

คำแนะนำสำหรับผู้ให้บริการ



หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
กลุ่มและจำนวน ผู้รับบริการ	<p>ผู้ใช้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> • สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า • สิทธิบัตรประกันสังคม • สิทธิพิเศษตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข • ผู้ป่วยยากไร้ / ไม่มีหลักประกันสุขภาพ
จำนวนผู้ป่วยใช้บริการ โดยเฉลี่ย 1,851 ราย / เดือน	

สถานที่ให้บริการ

1. ติดต่อ

- กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (ห้องหมายเลข 32) ชั้น 10 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

2. ช่องทางการให้บริการ

- 2.1 โทรศัพท์หมายเลข 095 - 2072837
- 2.2 เพิ่มเพื่อนในLine จากเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน หมายเลข 095 - 2072837
- 2.3 ทาง E- Mail Socinderm@gmail.com

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

- ▶ วันจันทร์ – วันศุกร์
- ตั้งแต่เวลา 07.30 – 16.30 (มีเวรเที่ยง)
- เว้นวันหยุดราชการ และ วันหยุดนักขัตฤกษ์

ขอบเขตบริการ

1. บริการตรวจสอบสิทธิ์การรักษาพยาบาล
2. การบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์กลุ่มผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพและมีปัญหาการใช้สิทธิ์
3. การบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ โดยวินิจฉัย ประเมินปัญหาทางสังคม การบำบัดเยียวยา การให้คำปรึกษา พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ์ ปฏิบัติงานร่วมกับทีมผู้ให้การรักษาผู้ป่วย และ จัดสวัสดิการสงเคราะห์ทางการแพทย์ สวัสดิการสังคมตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดการให้บริการ

- ▶ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้ (สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า / สิทธิบัตรประกันสังคม)
 - ผู้ป่วยที่มีใบส่งตัวมาใช้สิทธิ์ครั้งแรก / ขอใบส่งตัวมาใหม่เนื่องจากใบส่งตัวเก่าหมดอายุ
 - ใบส่งตัวตัวจริง
 - แสดงบัตรประชาชน (ตัวจริง) หรือเอกสารอื่นที่ทางราชการออกให้
 - ผู้ป่วยที่เคยใช้สิทธิ์แล้วและต้องรับการรักษาต่อเนื่อง / ใบส่งตัวเก่ายังไม่หมดอายุ , ผู้ป่วยตามมาตรา 7 (บัตรทอง ผู้พิการ/ผ่านศึก) และผู้ป่วยตามมาตรา 8 (สิทธิ์ว่าง)
 - แสดงบัตรประชาชน (ตัวจริง) หรือเอกสารอื่นที่ทางราชการออกให้

ขั้นตอนการใช้สิทธิ์ที่สถาบันโรคผิวหนัง (แผนกผู้ป่วยนอก)

1. ลงทะเบียนตรวจ , ห้องทะเบียนประวัติ

2. ตรวจสอบสิทธิ์ก่อนทุกครั้ง (ห้องหมายเลข 32)

3. ซักประวัติ (OPD 1 , OPD 2)

4. พบแพทย์

5.* ตรวจทางห้องปฏิบัติการ / ทำหัตถการ (กรณีแพทย์สั่ง)

6. พิจารณาการใช้สิทธิ์ (ห้องหมายเลข 32)

7. ** รับยา

* ผู้ป่วยสามารถเข้าตรวจทางห้องปฏิบัติการได้หากระบบแจ้งว่ามีส่วนเกินสิทธิ์ติดต่อห้องหมายเลข 32

** หลังจากพบแพทย์แล้วติดต่อห้องหมายเลข 32 ก่อนมารับยา

ผู้ป่วยใช้บริการคลินิกเฉพาะโรคชั้น 16

1. กดบัตรคิวที่ชั้น 16

เอกสารสิทธิ์

- ใบส่งตัวผู้ป่วย
- บัตรผู้ใช้สิทธิ์ (ที่สังคมสงเคราะห์ ออกให้กรณีผู้ใช้สิทธิ์ต่อเนื่อง)

2. ติดต่อลงทะเบียนตรวจ / แจงสิทธิ์ / ยื่นเอกสาร

3. รอคิวอนุมัติสิทธิ์จากสังคมสงเคราะห์ฯ

4. เข้ารับบริการคลินิกเฉพาะโรค

- หมายเหตุ**
1. กรณีผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายไม่เกินสิทธิ์ / ไม่มียา ผู้ป่วยกลับบ้านได้
 2. กรณีผู้ป่วยมีค่ารักษาเกินสิทธิ์ / แต่สามารถจ่ายเองได้ติดต่อจ่ายเงินที่การเงินชั้น 16
 3. กรณีผู้ป่วยไม่สามารถจ่ายค่ารักษาที่เกินสิทธิ์ได้ / หรือแพทย์สั่งจ่ายยา ติดต่อที่กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์-
ทางการแพทย์ชั้น 10 (ห้องหมายเลข 32)

คุณภาพ

1. ผลสำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการ ≥ 85 %
2. ผู้ใช้บริการที่ได้รับการประเมินว่าเป็นผู้ประสบปัญหาทางสังคม ได้รับการบริการตามมาตรฐานงานสังคมสงเคราะห์ ≥ 85 %

ขั้นตอนบริการทางสังคมสงเคราะห์ / ระยะเวลา

ลำดับ	กระบวนการ	ระยะเวลา (นาที)
1. การประเมินปัญหา ความต้องการแรกเริ่ม	สัมภาษณ์ประวัติ - รวบรวมปัญหาความต้องการ - ให้คำปรึกษา / แนะนำและร่วมวางแผนกับผู้ใช้บริการ - ให้ความช่วยเหลือ (สงเคราะห์คำปรึกษาพยาบาล , ประสานสิทธิประโยชน์ ฯลฯ)	20 นาที
2. การบำบัดทางสังคม / การให้คำปรึกษา	• กรณีพบผู้ใช้บริการมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพ จิตใจ อารมณ์ และปัญหาสังคม เช่น - ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว - การขาดแรงจูงใจ ความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า - ขาดโอกาสเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสังคม - ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิทธิต่างๆ	> 30 นาที แล้วแต่สภาพปัญหา อาจใช้เวลาหลายครั้ง
3. การจัดการกองทุนมูลนิธิ ช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้	• เป็นการให้ทรัพยากรภายในหน่วยงานแก้ไขปัญหาและ ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยพิจารณาความเหมาะสมเป็นรายกรณีไป โดยวิธี - สัมภาษณ์ประวัติเพิ่มเติม - ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน	> 15 นาที > 180 นาที แล้วแต่สภาพปัญหา
4. การจัดการทรัพยากร ทางสังคมและสร้างการ มีส่วนร่วมของเครือข่าย ทางสังคม	• เป็นการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วยและครอบครัว โดยจัดสวัสดิการสังคมที่ตรงกับสภาพปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วย โดยวิธี - ประสานงาน - ทำหนังสือส่งตัวผู้ป่วยไปรับบริการสวัสดิการสังคม	> 60 นาที แล้วแต่สภาพปัญหา

การรับเรื่องร้องเรียน

1. เว็บไซต์สถาบันโรคผิวหนัง www.inderm.go.th
2. E-mail คณะทำงานรับเรื่องร้องเรียน Suggestion@inderm.go.th
3. โทรศัพท์ 02 - 644 - 9333
4. จดหมายถึงผู้อำนวยการ ที่อยู่ สถาบันโรคผิวหนัง 420/7 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
5. ผู้รับเรื่องร้องเรียน ชั้น 10 , 16 และ 22 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษามหาราชนี ๑
6. ร้องเรียนด้วยตนเองต่อคณะทำงานรับเรื่องร้องเรียน รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาลชั้น 10 หรือ รองผู้อำนวยการด้านอำนาจการ ชั้น 20