หลักเกณฑ์การยืม - คืน ศูนย์สาธิตและยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

หลักเกณฑ์/เงื่อนไข

๑. ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ที่ผ่านการประเมินจากแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หรือนักกายภาพบำบัด ว่ามีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่อเนื่องที่บ้าน

๒. เป็นผู้ที่มีสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในพื้นที่จังหวัดพะเยา หรือ กรณีไม่มีสำเนาทะเบียนบ้าน หรือผู้ที่มีภูมิลำเนาต่างถิ่น ต้องมีผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือผู้ใหญ่บ้าน) ว่าอาศัยอยู่ในพื้นที่จริง

๓. หากอุปกรณ์ที่มีอยู่ในศูนย์ไม่เพียงพอ ผู้รับบริการสามารถกรอกแบบคำร้องขอรับบริการยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา เพื่อรอคิวอุปกรณ์ก่อนได้ หากทางศูนย์มีอุปกรณ์เพียงพอจะแจ้งกลับผู้รับบริการ โดยจะพิจารณาคำนึงถึงเหตุผลและความจำเป็นเร่งด่วน*

๔. ผู้รับบริการที่ได้รับอุปกรณ์จากศูนย์ฯ ให้บุคคลอื่นยืมอุปกรณ์ต่อจะกระทำมิได้

๕. ยื่นเอกสารแบบฟอร์มคำร้องขอยืมอุปกรณ์ พร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วน ณ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองสาธารณสุขฯ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใกล้บ้าน ในวันและเวลาราชการ หรือหน่วยบริการสามารถกรอกคำร้องพร้อมยื่นเอกสารหลักฐานผ่านช่องทางออนไลน์ได้ที่ www.rehabfund.org

๖. เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ/หน่วยบริการ จะมีการติดตามการยืมอุปกรณ์กับผู้รับบริการทุก ๓, ๖ และ ๑๒ เดือน เมื่อผู้ป่วยหมดความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ (ตามความเห็นของแพทย์ หรือทีมสหวิชาชีพ) ให้นำส่งคืน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ท่านยืมอุปกรณ์ฯ ในวันและเวลาราชการ ภายใน ๑๕ วัน โดยจะต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบทุกครั้ง เพื่อจะได้ดำเนินการตรวจสภาพอุปกรณ์ก่อนส่งคืน

๗. เมื่อผู้รับบริการยืมอุปกรณ์ไปแล้ว ในระหว่างการใช้งานและก่อนนำส่งคืน ผู้ยืมจะต้องรักษาและทำความสะอาดอุปกรณ์ทุกชิ้นให้เรียบร้อย ในกรณีอุปกรณ์ ชำรุดเสียหายที่ไม่ใช่จากการเสื่อมสภาพของอุปกรณ์ ผู้ค้ำประกันหรือพยานที่ลงนามในสัญญาจะต้องชดใช้เป็นอุปกรณ์ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

๘. ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้ ให้ประธานศูนย์เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

หลักฐานเอกสารประกอบในการขอยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์

๑. แบบฟอร์มคำร้องขอยืมอุปกรณ์ฯ	จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาทะเบียนบ้านหรือใบรับรองการเข้าอยู่อาศัยในพื้นที่	จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยืม พร้อมเซ็นสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย พร้อมเซ็นสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
๕. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ (ถ้ามี) พร้อมเซ็นสำเนา	จำนวน ๑ ชุด
๖. รูปถ่ายผู้ป่วย	จำนวน ๑ ชุด
๗. สัญญายืมอุปกรณ์ฯ	จำนวน ๑ ชุด

***ความจำเป็นเร่งด่วนพิจารณาจาก (คะแนน ADL, อาการสำคัญและโรคร่วม, วันที่ยื่นคำร้อง)**