



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“การลงทะเบียนสิทธิ UC ผ่านระบบ Enrollment (ERM)”

กลุ่มงานภารกิจบริหารงานทะเบียน
สปสช.เขต 4 สระบุรี

ประเด็น

1. การปรับปรุงแก้ไข ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ.๒๕๕๕ และ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘
2. การปรับปรุงแก้ไขประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดหน่วยงานรับคำขอลงทะเบียน เพื่อเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. ๒๕๕๘
4. การเข้าใช้งานโปรแกรม ERM และ UCRegister Eform
5. แผนการพัฒนางานลงทะเบียนปี 2562
6. แผนการพัฒนางานลงทะเบียนปี 2563

1.การปรับปรุงข้อบังคับฯ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

ปรับปรุง ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีเนื้อหา ดังนี้

(๑.) ให้ สปสช.ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการแทน ทหารเกณฑ์ที่ปลดประจำการ / ผู้พำนักในราชทัณฑ์ที่พ้นโทษ / นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาเป็นการชั่วคราวได้ เพิ่มจากเดิมที่ สปสช.

ลงทะเบียนแทนได้ ๕ กลุ่ม



ข้อบังคับขอลงทะเบียน
น-ฉบับใหม่ปี 62

(๒.) การลงทะเบียนแทนของ สปสช. หากเป็นกรณีที่มีสิทธิได้เข้ารับบริการ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ สถานบริการอื่นแล้ว ให้ลงทะเบียนย้อนหลังให้มีผล ณ วันที่เข้ารับบริการ เพื่อที่สถานบริการมีสิทธิได้รับค่าจ่ายจากกองทุน

(๓.) ให้บุคคลที่ยื่นคำขอลงทะเบียนต้องมีอายุครบ ๑๕ ปี กรณีอายุต่ำกว่าต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง และหากผู้ยื่นคำขอเป็นผู้ไร้ความสามารถ ผู้เสมือนไร้ความสามารถหรือผู้หย่อนความสามารถ ให้ผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ หรือผู้ดูแลของบุคคลดังกล่าวข้างต้น แล้วแต่กรณีกระทำแทนได้

ส่วนที่ 3 หนังสือรับรองการพักอาศัยอยู่จริงตามพื้นที่ที่ขอลงทะเบียน



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตามแบบคำร้อง

ตามประกาศ ฉบับใหม่

ส่วนที่ 3 หนังสือรับรองการพักอาศัยอยู่จริงตามพื้นที่ที่ขอลงทะเบียน
สถานะผู้รับรอง

เจ้าบ้าน ผู้นำชุมชน นายจ้าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ลงทะเบียน
 อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,น.ส.,อื่นๆ)

ขอรับรองว่า (นาย,นาง,น.ส.,ต.ช.,ค.ญ.,อื่นๆ)

พักอาศัยอยู่จริงในบ้าน / สถานศึกษา / สถานที่ทำงาน เลขที่

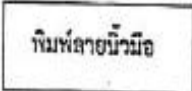
หมู่ที่ ตรอก ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทร โทรมือถือ

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง

(.....)



การรับรองเอกสารที่ไม่ตรงกับความจริง
ผู้รับรองอาจต้องรับผิดชอบในความเสียหาย

ในกรณีที่บุคคลใดมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยไม่ตรงกับบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ตามวรรคหนึ่ง ให้แสดงหลักฐานอย่างหนึ่งอย่างใด ที่แสดงว่าตนมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ ดังนี้

(๑) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน

(๒) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน

(๓) หนังสือรับรองของผู้นำจ้างหรือนายจ้าง

(๔) เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก

สัญญาเช่าที่พัก เป็นต้น ที่แสดงว่าบุคคลนั้นมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ

2. การปรับปรุง ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนด หน่วยงานรับคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการ ประจำ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดหน่วยงานรับคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการ
หรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ.๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมการกำหนดหน่วยงานรับคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการ
หรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามกฎหมาย อีกทั้งเป็นการ
อำนวยความสะดวก เป็นบริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ซึ่งประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง และ มาตรา ๓๖(๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง กำหนดหน่วยงาน
รับคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่ถัดจากวันในประกาศราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๒ แห่ง ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง กำหนด
หน่วยงานรับคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. ๒๕๕๘ และ
ให้ใช้ความดังต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๒ ให้หน่วยบริการทุกประเภทมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีหน่วยบริการประจำ
และการขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำที่ผ่านการตรวจสอบตามข้อ ๑ แล้ว ดังนี้

- (๑) รับข้อมูลการลงทะเบียนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้ประโยชน์ในการ
จัดบริการ
- (๒) ติดตาม ตรวจสอบ บันทึกแก้ไขข้อมูลการลงทะเบียนเพื่อกำหนดแนวทางปรับปรุงคุณภาพของ
ระบบการลงทะเบียน
- (๓) จัดเก็บและทำลายแบบคำร้องและเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียนตามแนวทางที่กำหนด
- (๔) ตรวจสอบหรือดำเนินการบันทึกการแก้ไขข้อมูลสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของบุคคลเฉพาะกรณี
ที่ข้อมูลของบุคคลนั้นเป็นผู้มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลตามกฎหมายอื่น แต่ข้อเท็จจริงบุคคล
ดังกล่าวมีหลักฐานยืนยันว่าตนไม่มีสิทธิตามกฎหมายนั้นๆ ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลดังกล่าวสามารถ
ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำได้”

หน้าที่ของหน่วยงานรับคำขอลงทะเบียน



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. ตรวจสอบแบบคำร้อง หลักฐานการลงทะเบียน และบันทึกแก้ไขตรวจสอบข้อมูลการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำและการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. รวบรวมข้อมูลการลงทะเบียนที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องแล้ว ส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต
3. รับข้อมูลการลงทะเบียนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้ประโยชน์ในการจัดบริการ
4. ติดตาม ตรวจสอบ บันทึกแก้ไขข้อมูลการลงทะเบียนเพื่อกำหนดแนวทางปรับปรุงคุณภาพของระบบการลงทะเบียน
5. จัดเก็บและทำลายแบบคำร้องและเอกสารหลักฐานประกอบการลงทะเบียนตามแนวทางที่กำหนด
6. ตรวจสอบหรือดำเนินการบันทึกการแก้ไขข้อมูลสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของบุคคลเฉพาะกรณีที่มีข้อมูลของบุคคลนั้นเป็นผู้มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลตามกฎหมายอื่น แต่ข้อเท็จจริงบุคคลดังกล่าว มีหลักฐานยืนยันว่าตนไม่มีสิทธิตามกฎหมายนั้นๆ ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลดังกล่าวสามารถลงทะเบียน เลือกหน่วยบริการประจำได้

ประโยชน์ของการทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน

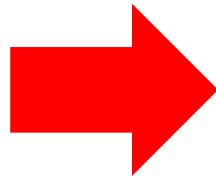


สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- เป็นการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายให้ชัดเจนมากขึ้น
- เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข้อมูลหน่วยงานรับคำขอลงทะเบียน
- เพิ่มช่องทางให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำมากขึ้น
- เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ตามกฎหมาย
- เป็นการอำนวยความสะดวก เป็นบริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ตามนโยบาย ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชน

4. การเข้าใช้งานโปรแกรม ERM

คลิกเพื่อเข้าโปรแกรม



UC Authentication



NHSO Smart Card Authentication System
Version 5.0 (14-11-2017)

- ✓ 1. เครื่องอ่าน Smart Card **Feitian SCR301 0**
- ✓ 2. สถานะบัตรประจำตัวประชาชน

ข้อมูลผู้ใช้งาน

รหัสประจำตัวประชาชน

ชื่อ นาย สกิชาติ

วันที่ออกบัตร 2 มกร

สถานที่/หน่วยงานที่ออก

SCAPI: Information

ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

คุณกำลังตรวจสอบ "รหัส PIN 2"

ถ้าต้องการทำงานต่อ กรุณาใส่ "รหัส PIN 2" แล้วกดปุ่ม "ตกลง"

ถ้าไม่ต้องการทำงานต่อ กรุณาคลิกปุ่ม "ยกเลิก"

รหัส PIN

ตกลง ยกเลิก

- ✓ 3. การเชื่อมต่อกับร
- ✓ 4. ตรวจสอบสถานะ
- ✗ 5. ตรวจสอบรหัส P

ใส่รหัส Pin Code 4 ตัว

4. การเข้าใช้งานโปรแกรม ERM



เข้าใช้งานระบบเว็บตรวจสอบสิทธิและลงทะเบียนออนไลน์ (ERM)

- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ
- ระบบลงทะเบียนออนไลน์
- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)



เข้าใช้งานระบบค้นหาประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCTRANS)

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า



เข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียน ด้วยบัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister EForm)

- จัดทำแบบคำร้องการลงทะเบียน กรณีลงทะเบียนด้วยตนเอง
- จัดทำแบบคำร้องการลงทะเบียน กรณีโดยผู้รับมอบอำนาจ

เข้าใช้งานระบบลงทะเบียนเวียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ERM)

- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)
- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ

หน้าหลักงานบริการต่างๆ



ระบบเว็บตรวจสอบสิทธิ
และการลงทะเบียนประชาชน



การแก้ไขสิทธิด้านการ
รักษาพยาบาลของประชาชน
(ปรับปรุงสิทธิ)



ระบบการส่งข้อมูลลง
ทะเบียนแบบกลุ่ม (Batch)



ระบบ Download
ข้อมูลทะเบียน

ระบบเว็บตรวจสอบสิทธิและการลงทะเบียนประชาชน



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- หน้าจอหลัก
- ตรวจสอบสิทธิ (เลขประจำตัวประชาชน)
- ตรวจสอบสิทธิ (ชื่อ-สกุล)
- ข้อมูลการขอ Claim Code
- ระบบรายงานข้อมูลการลงทะเบียน
- ออกจากระบบ

ค้นหา

ค้นหาข้อมูลจาก สปสช. สน.บพ.

* เลขประจำตัวประชาชน * วันที่ตรวจสอบ/วันที่เข้ารับบริการ

ใส่เลขบัตรประชาชน เลือก สน.บพ. และคลิกตรวจสอบสิทธิ

แสดงข้อมูลรายละเอียดบุคคล

ข้อมูลรายละเอียดบุคคล (สปสช.)

เลขประจำตัวประชาชน :

เดือนปีเกิด : ตุลาคม 2554

ชื่อ-สกุล :

เพศ : หญิง

สถานภาพบุคคล : มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านนี้

ข้อมูล ณ วันที่ : 6 พฤษภาคม 2562 เวลา 9:48 น.

หน้าจอการแสดงผลตำแหน่งข้อความ ผู้บริจาคอวัยวะ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลรายละเอียดบุคคล (สปสช.)

เลขประจำตัวประชาชน :

เดือนปีเกิด : สิงหาคม 2526

ชื่อ-สกุล :

เพศ : หญิง

สถานภาพบุคคล : มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านนี้

ข้อมูล ณ วันที่ : 18 กุมภาพันธ์ 2562 เวลา 13:48 น.

: เป็นผู้มีความจําแนงบริจาคอวัยวะและหรือดวงตา

แสดง “เป็นผู้มีความจําแนงบริจาคอวัยวะและหรือดวงตา”

ระบบเว็บตรวจสอบสิทธิและการลงทะเบียนประชาชน

สิทธิที่ใช้เบิก

สิทธิที่ใช้เบิก : สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)

ประเภทสิทธิย่อย : เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์

รหัสบัตรประกันสุขภาพ : R71190039695678

วันเริ่มใช้สิทธิ : 15 กุมภาพันธ์ 2562

วันหมดสิทธิย่อย : 13 ตุลาคม 2566

จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา : สระบุรี

หน่วยบริการปฐมภูมิ : รพ.พระพุทธบาท (10695)

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ : รพ.พระพุทธบาท (10695)

Model : 1

จำนวนครั้งที่เปลี่ยนหน่วยบริการประจำ : 0

หน่วยบริการประจำ : รพ.พระพุทธบาท (10695)

☐ ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ

☐ ลงทะเบียนเปลี่ยน/ต่ออายุสิทธิย่อย

แสดงข้อมูลสิทธิที่ใช้เบิก และสามารถคลิกลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ และต่ออายุสิทธิย่อย

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ

หลักฐานการลงทะเบียน

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ>>ลงทะเบียนใหม่

หน่วยงานบันทึกข้อมูล : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี

จังหวัดลงทะเบียน : สระบุรี

หน่วยบริการประจำ : รพ.พระพุทธบาท (10695)

หน่วยบริการปฐมภูมิ : รพ.พระพุทธบาท (10695)

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ : รพ.พระพุทธบาท (10695)

ที่อยู่ตามพื้นที่ลงทะเบียน : * เลขที่บ้าน :

หมู่ :

ซอย :

* รหัสไปรษณีย์ :

* รหัสพื้นที่ลงทะเบียน (จังหวัด, อำเภอ, ตำบล) : [ค้นหารหัสพื้นที่ลงทะเบียน](#)

จังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง :

ค้นหารหัสพื้นที่ลงทะเบียน

รหัสพื้นที่ลงทะเบียน (จังหวัด, อำเภอ, ตำบล)

จังหวัด :

อำเภอ/เขต :

ตำบล/แขวง :

ตกลง

ปิด

ตรอก :

ถนน :

* เบอร์ที่สามารถติดต่อได้ :

ใส่ที่อยู่ตามพื้นที่ลงทะเบียน เลือกรหัสพื้นที่ลงทะเบียน จังหวัด อำเภอ และตำบล

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ

เลือกเครือข่ายหน่วยบริการ

* รหัสพื้นที่ลงทะเบียน (จังหวัด, อำเภอ, ตำบล) :

จังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง :

* เลือกเครือข่ายหน่วยบริการ :

จังหวัดลงทะเบียนใหม่ :

หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่ :

หน่วยบริการที่รับส่งต่อใหม่ :

Model ใหม่ :

หน่วยบริการประจำใหม่ :

* สิทธิการรักษาพยาบาลใหม่ :

* ประเภทสิทธิย่อยใหม่ :

ค้นหารหัสเครือข่ายหน่วยบริการ

เลือกเครือข่ายหน่วยบริการ :

หากต้องการเปลี่ยน จังหวัดลงทะเบียนใหม่ หรือ อำเภอ/เขต หรือ ตำบล/แขวง ให้ดำเนินการเปลี่ยนที่ "รหัสพื้นที่ลงทะเบียน (จังหวัด, อำเภอ, ตำบล)"

จังหวัดลงทะเบียนใหม่ : อำเภอ/เขต :

ตำบล/แขวง : หมู่ :

| รหัสเครือข่ายหน่วยบริการ | พื้นที่ | จังหวัดที่ลงทะเบียน | หน่วยบริการปฐมภูมิ | หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ | หน่วยบริการประจำ | Model |
|--------------------------|------------|---------------------|--|----------------------------|-----------------------|-------|
| 19090100001 | พระพุทธบาท | สระบุรี (1900) | รพ.สต.พระพุทธบาท หมู่ที่ 02 ตำบลพระพุทธบาท (01754) | รพ.พระพุทธบาท (10695) | รพ.พระพุทธบาท (10695) | 1 |
| 19090100002 | พระพุทธบาท | สระบุรี (1900) | เทศบาลเมืองพระพุทธบาท (13623) | รพ.พระพุทธบาท (10695) | รพ.พระพุทธบาท (10695) | 1 |

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ

* รหัสพื้นที่ลงทะเบียน (จังหวัด, อำเภอ, ตำบล) :

จังหวัด, อำเภอ/เขต, ตำบล/แขวง :

* เลือกเครือข่ายหน่วยบริการ :

จังหวัดลงทะเบียนใหม่ :

หน่วยบริการปริมภูมิใหม่ :

หน่วยบริการที่รับส่งต่อใหม่ :

Model ใหม่ :

หน่วยบริการประจำใหม่ :

* สิทธิการรักษาพยาบาลใหม่ :

* ประเภทสิทธิย่อยใหม่ :

สิทธิการรักษาพยาบาลใหม่ และประเภทสิทธิย่อยใหม่

* สิทธิการรักษาพยาบาลใหม่ :

* ประเภทสิทธิย่อยใหม่ :

* วันหมดสิทธิย่อย

- (61) บุคคลในครอบครัวของอาสาสมัครมาเลเรีย
- (63) บุคคลในครอบครัวของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน
- (65) บุคคลในครอบครัวของผู้บริหารโรงเรียน และครูของโรงเรียนเอกชนที่สอนศาสนาอิสลาม
- (71) เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์**
- (74) คนพิการ

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ >> หลักฐานการขอลงทะเบียน

- * หลักฐานการขอลงทะเบียน :
- กรณีลงทะเบียนตรงตามที่อยู่หน้าบัตรประจำตัวประชาชน
 - กรณีลงทะเบียนไม่ตรงตามที่อยู่หน้าบัตรประจำตัวประชาชน
- มีแบบคำร้องลงทะเบียนถูกต้องแล้ว
 - ลงทะเบียนด้วยตนเอง มอบอำนาจผู้อื่น
- หนังสือมอบอำนาจเฉพาะรายที่ไม่สามารถยื่นคำร้องด้วยตนเอง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

บันทึก

ยกเลิก

ย้อนกลับ

คลิกเลือกหลักฐานการขอลงทะเบียน มี 2 กรณี

1. กรณีลงทะเบียนตรงตามที่อยู่หน้าบัตรประจำตัวประชาชน
2. กรณีลงทะเบียนไม่ตรงตามที่อยู่หน้าบัตรประจำตัวประชาชน

คลิก “บันทึก” จากนั้น คลิก “ตกลง”

ยืนยันการทำรายการ

ท่านต้องการยืนยันการทำรายการหรือไม่ ?

ตกลง

ยกเลิก

ลงทะเบียนสิทธิ UC (หน้าจอสีทึบว่าง)

| |
|--|
| ประเภทสิทธิย่อย : |
| รหัสบัตรประกันสุขภาพ : |
| วันเริ่มใช้สิทธิ : |
| วันหมดสิทธิย่อย : |
| จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา : |
| หน่วยบริการปฐมภูมิ : |
| หน่วยบริการที่รับส่งต่อ : |
| Model : |
| จำนวนครั้งที่เปลี่ยนหน่วยบริการประจำ : |
| หน่วยบริการประจำ : |
| <input type="checkbox"/> ลงทะเบียนใหม่มีการรักษา <input type="checkbox"/> ลงทะเบียนใหม่ไม่มีการรักษา |

ยอมรับ/แก้ไขการลงทะเบียนตามมติบอร์ด (หน้าจอยอมรับ)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิที่ใช้เบิก : สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)

ประเภทสิทธิย่อย : ผู้มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์

รหัสบัตรประกันสุขภาพ : ท77127502560

วันเริ่มใช้สิทธิ : 15 พฤษภาคม 2561

วันหมดสิทธิย่อย :

จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา : นครปฐม

หน่วยบริการปฐมภูมิ : สสช.เมืองมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม (77645)

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ : รพ.นครปฐม (10679)

Model : 1

จำนวนครั้งที่เปลี่ยนหน่วยบริการประจำ : 0

หน่วยบริการประจำ : รพ.นครปฐม (10679)

ลงทะเบียนแทนข้าราชการ/หน่วยงานรัฐและครอบครัวที่หมดสิทธิฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ยอมรับการลงทะเบียน

ขอแก้ไขการลงทะเบียน

- ขอให้หน่วยบริการแจ้งประชาชนทราบว่าได้รับการลงทะเบียนแทน
- หากประชาชนยอมรับการลงทะเบียนแทนตามที่ปรากฏ ให้หน่วยบริการกดปุ่มยอมรับ
- หากประชาชนประสงค์ลงทะเบียนที่อื่นให้กดปุ่มแก้ไข แล้วให้ประชาชนเลือกลงทะเบียนตามระบบ
- ทั้งนี้หากมีการมาจักษษาที่หน่วยบริการ แต่ไม่มีการกดยอมรับ หรือแก้ไข จะถือว่าเป็นการยอมรับหน่วยบริการตามที่ปรากฏ
- ให้ขอ Claim Code เฉพาะกรณีลงทะเบียนแทนตามมาตรา 8 และลงทะเบียนเด็กแรกเกิดที่มีการรักษาเท่านั้น

ยอมรับ/แก้ไขการลงทะเบียนตามมติบอร์ด (หน้าจอยอมรับ)

ระบบยืนยันการลงทะเบียน

กรุณายืนยันการยอมรับการลงทะเบียนตามมติคณะกรรมการฯ

✓ ยอมรับการลงทะเบียน (ขอ Claim Code)

✓ ยอมรับการลงทะเบียน (ไม่ขอ Claim Code)

ยอมรับ/แก้ไขการลงทะเบียนตามมติบอร์ด (หน้าจอแก้ไข)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

| |
|---|
| สิทธิที่ใช้เบิก : สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท) |
| ประเภทสิทธิย่อย : ผู้มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ |
| รหัสบัตรประกันสุขภาพ : ท77127502560 |
| วันเริ่มใช้สิทธิ : 15 พฤษภาคม 2561 |
| วันหมดสิทธิย่อย : |
| จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา : นครปฐม |
| หน่วยบริการปฐมภูมิ : ศสช.เมืองมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม (77645) |
| หน่วยบริการที่รับส่งต่อ : รพ.นครปฐม (10679) |
| Model : 1 |
| จำนวนครั้งที่เปลี่ยนหน่วยบริการประจำ : 0 |
| หน่วยบริการประจำ : รพ.นครปฐม (10679) |

ลงทะเบียนแทนข้าราชการ/หน่วยงานรัฐและครอบครัวที่หมดสิทธิฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒ ยอมรับการลงทะเบียน / **แก้ไขการลงทะเบียน**

- ขอให้หน่วยบริการแจ้งประชาชนทราบว่าได้รับการลงทะเบียนแทน
- หากประชาชนยอมรับการลงทะเบียนแทนตามที่ปรากฏ ให้หน่วยบริการกดปุ่มยอมรับ
- หากประชาชนประสงค์ลงทะเบียนเพื่อให้เกิดปุ่มแก้ไข ขอให้ประชาชนเลือกลงทะเบียนตามระบบ
- ทั้งนี้หากมีการมารักษาที่หน่วยบริการ แต่ไม่มีการกดยอมรับ หรือแก้ไข จะถือว่าเป็นการยอมรับหน่วยบริการตามที่ปรากฏ
- ให้ขอ Claim Code เฉพาะกรณีลงทะเบียนแทนตามมาตรา 8 และลงทะเบียนเด็กแรกเกิดที่มีการรักษาเท่านั้น

ยอมรับ/แก้ไขการลงทะเบียนตามมติบอร์ด (หน้าจอแก้ไข)

ระบบยืนยันการลงทะเบียน

กรุณายืนยันการแก้ไขการลงทะเบียนตามมติบอร์ด

✓ ขอแก้ไขการลงทะเบียน (ขอ Claim Code)

✓ ขอแก้ไขการลงทะเบียน (ไม่ขอ Claim Code)

การลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำแทน (ตามมติบอร์ด)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเภทการลงทะเบียนแทนตามมติบอร์ดหลักประกันสุขภาพฯ 8 ประเภท

| | |
|---|---|
| <p>ตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักฯ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ พ.ศ.2555</p> | <p>(1) กรณี เด็ก 0-5 ปี (2) กรณีหมด สิทธิข้าราชการ/สิทธิอปท. /สิทธิหน่วยงานรัฐอื่น (3) กรณีหมดสิทธิปกส. (4) หน่วยบริการถอนตัว</p> |
| <p>ตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการ ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558</p> | <p>(5) เข้ารับบริการตามมาตรา 8 หน่วยที่รักษาไม่ได้ดำเนินการลงทะเบียนให้</p> |
| <p>ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2558</p> | <p>(6) ผู้พำนักในราชทัณฑ์ที่พ้นโทษ (7) ทหารเกณฑ์ ปลดประจำการ (8) นักศึกษาสำเร็จการศึกษา</p> |

เงื่อนไขการลงทะเบียนแทนตามมติบอร์ด ฯ

| ลงทะเบียนแทนประเภท | เงื่อนไขการเลือกเครือข่ายหน่วยบริการ (CUP)ตามลำดับ |
|--|--|
| 1. เด็ก 0 – 5 ปี | (1) สิทธิ UC ของมารดา (2) หน่วยประกันสังคมของมารดา กรณีเป็นหน่วยบริการในระบบ UC (3) หน่วยบริการประจำตามที่อยู่ของมารดา |
| 2. กรณีหมด สิทธิข้าราชการ/สิทธิปกส. /สิทธิอปท. /สิทธิหน่วยงานรัฐอื่น | <u>กรณีหมดสิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ/สิทธิอปท.</u> (1) หน่วยบริการประจำตามที่อยู่ <u>กรณีหมดสิทธิปกส.</u> (1) หน่วยบริการ ปกส. กรณีเป็นหน่วยบริการในระบบ UC (2) สิทธิ UC เดิม (3) หน่วยบริการประจำตามที่อยู่ |
| 3. เข้ารับบริการมาตรา 8 (สิทธิว่าง) | (1) ใช้บริการ > 1 ครั้ง (แห่งเดียว) -> หน่วยบริการที่รักษา (2) ใช้บริการ 1 ครั้งหรือ > 1 ครั้ง (หลายหน่วย)-> หน่วยบริการตามที่อยู่ |
| 4. ผู้พำนักในราชทัณฑ์ที่พ้นโทษ/ทหารเกณฑ์ปลดประจำการ/นักศึกษาสำเร็จการศึกษา | (1) สิทธิ UC เดิม (2) หน่วยบริการประจำตามที่อยู่ |

แจ้งลงทะเบียนแทนมติบอร์ด (หน้าจอตหารเกณฑ์ที่ปลด ประจำการ นักศึกษา ผู้พำนักในราชทัณฑ์ที่พื้นโทษ)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิที่ใช้เบิก

สิทธิที่ใช้เบิก : สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)

ประเภทสิทธิย่อย : ทหารเกณฑ์

รหัสบัตรประกันสุขภาพ : R90SN0028809570

วันเริ่มใช้สิทธิ : 15 สิงหาคม 2558

วันหมดสิทธิย่อย :

จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา : กรมแพทย์ทหารเรือ

หน่วยบริการปฐมภูมิ : รพ. ในเครื่องกรมแพทย์ทหารเรือ (SN001)

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ : รพ. ในเครื่องกรมแพทย์ทหารเรือ (SN001)

Model : 1

จำนวนครั้งที่เปลี่ยนหน่วยบริการประจำ : 0

หน่วยบริการประจำ : รพ. ในเครื่องกรมแพทย์ทหารเรือ (SN001)

ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการ

ลงทะเบียนเปลี่ยน/ต่ออายุสิทธิย่อย

แจ้งลงทะเบียนแทนทหารเกณฑ์ที่ปลดประจำการ

เข้าใช้งานระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ERM)

- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)
- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ

หน้าหลักงานบริการต่างๆ



ระบบเว็บตรวจสอบสิทธิ
และการลงทะเบียนประชาชน



การแก้ไขสิทธิด้านการ
รักษาพยาบาลของประชาชน
(ปรับปรุงสิทธิ)



ระบบการส่งข้อมูลลง
ทะเบียนแบบกลุ่ม (Batch)



ระบบ Download
ข้อมูลทะเบียน

การส่งข้อมูลลงทะเบียนแบบกลุ่ม batch

การส่งข้อมูลลงทะเบียนแบบกลุ่ม batch มี 2 เมนู

1. ส่งข้อมูลลงทะเบียน
2. ผลการตรวจสอบลงทะเบียนเบื้องต้น (รายวัน)

🏠 **หน้าจอหลัก**

ส่งข้อมูลลงทะเบียน

ผลการตรวจสอบลงทะเบียนเบื้องต้น (รายวัน)

🏠 **ออกจากระบบ**

ส่งข้อมูลลงทะเบียน

การส่งข้อมูลลงทะเบียน : รอบที่ 1 สิ้นสุดวันที่ 10 ของทุกเดือน เวลา 23.59 น.
รอบที่ 2 สิ้นสุดวันที่ 22 ของทุกเดือน เวลา 23.59 น.

ข้อมูลนายทะเบียน

*ประเภทการลงทะเบียน : ลงทะเบียนตามรอบ ลงทะเบียนเปลี่ยนแปลง

*หน่วยรับลงทะเบียน : ---กรุณาเลือก---

*ชื่อ-สกุล นายทะเบียน : รดา จันทร์ขึ้น

ข้อมูลการลงทะเบียน

การส่งข้อมูลลงทะเบียน : รอบที่ 1 สิ้นสุดวันที่ 10 พฤษภาคม เวลา 23.59 น.

* ข้อมูลการลงทะเบียน : **อัปเดต** (รูปแบบ และตัวอย่างข้อมูลที่ถูกต้อง) ± **รูปแบบข้อมูล**

1. เลือกประเภทการลงทะเบียน
2. หน่วยรับลงทะเบียน
3. ชื่อ-สกุล นายทะเบียน
4. ข้อมูลการลงทะเบียน

การส่งข้อมูลลงทะเบียนแบบกลุ่ม batch

2. ผลการตรวจสอบลงทะเบียนเบื้องต้น (รายวัน)

ค้นหาตรวจสอบลงทะเบียนผู้มีสิทธิเบื้องต้น (รายวัน)

ประเภทการออกรายงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เขต : เขต 4 สระบุรี

* จังหวัด : ----- ทั้งหมด -----

*ประเภทการลงทะเบียน : ลงทะเบียนตามรอบ ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการแทนผู้มีสิทธิ (โอนย้าย)

ปีงบประมาณ รอบที่ - เดือน

การส่งข้อมูล (Return) : 2562 รอบที่ 1 - พฤษภาคม 2562 สถานะ : ---ทั้งหมด---

เข้าใช้งานระบบลงทะเบียนยืนยันหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ERM)

- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)
- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ

หน้าหลักงานบริการต่างๆ



ระบบเว็บตรวจสอบสิทธิ
และการลงทะเบียนประชาชน



การแก้ไขสิทธิด้านการ
รักษาพยาบาลของประชาชน
(ปรับปรุงสิทธิ)



ระบบการส่งข้อมูลลง
ทะเบียนแบบกลุ่ม (Batch)



ระบบ Download
ข้อมูลทะเบียน

การแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)




สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- หน้าจอหลัก
- บันทึกปลดสิทธิหลัก/สถานะบุคคล
- บันทึกข้อมูลการขอปรับปรุงสิทธิย่อย
- บันทึกปรับปรุงบุคคลที่ไม่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (รอยืนยันสิทธิ)
- ติดตามและอนุมัติ (โดยนายทะเบียน)
- ติดตามและยกเลิกอนุมัติ (โดยนายทะเบียน)
- ยกเลิกการยืนยันเรื่อง / แนบไฟล์เพิ่ม
- ติดตามผลการปรับปรุงสิทธิ
- ระบบรายงานข้อมูลการปรับปลดสิทธิ
- ออกจากระบบ

ค้นหา

ค้นหาข้อมูลจาก สปสช. สน.บพ.

* เลขประจำตัวประชาชน

 ตรวจสอบสิทธิ

เข้าใช้งานระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ERM)

- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)
- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ

หน้าหลักงานบริการต่างๆ



ระบบเว็บตรวจสอบสิทธิ
และการลงทะเบียนประชาชน



การแก้ไขสิทธิด้านการ
รักษาพยาบาลของประชาชน
(ปรับปรุงสิทธิ)



ระบบการส่งข้อมูลลง
ทะเบียนแบบกลุ่ม (Batch)



ระบบ Download
ข้อมูลทะเบียน

เมนูนี้จะเห็นในส่วนของ
สิทธินายทะเบียนเท่านั้น

ระบบ Download ข้อมูลลงทะเบียน



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

| |
|--|
| หน้าจอหลัก |
| <ul style="list-style-type: none"> สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <ul style="list-style-type: none"> การส่งข้อมูลผลการตรวจสอบข้อมูลลงทะเบียน (Return RTR) การส่งข้อมูลผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพรายหน่วยบริการประจำแต่ละจังหวัด (VR) การส่งข้อมูลการคำนวณค่าเหมาจ่ายรายหัว (POINT) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้ประกันตนคนพิการ) <ul style="list-style-type: none"> การส่งข้อมูลผลการตรวจสอบข้อมูลลงทะเบียน (Return RTR) (ผู้ประกันตนคนพิการ) การส่งข้อมูลผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพรายหน่วยบริการประจำแต่ละจังหวัด (VR) (ผู้ประกันตนคนพิการ) การส่งข้อมูลการคำนวณค่าเหมาจ่ายรายหัว (POINT) (ผู้ประกันตนคนพิการ) |

การส่งข้อมูลผลการตรวจสอบข้อมูลลงทะเบียน (Return RTR)

ประเภทการออกรายงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

* เขต : เขต 4 สระบุรี

จังหวัด : ----- ทั้งหมด -----

* ปีงบประมาณ : 2562

* รอบที่ - เดือน : ---กรุณาเลือก---

[ค้นหา](#) [ล้างข้อมูล](#)

| ทั้งหมด | รหัส - หน่วยบริการ | ชื่อไฟล์ |
|---|--------------------|----------|
| ไม่พบข้อมูลที่ต้องการค้นหา | | |
| (รายการที่ค้นพบทั้งหมด 0 รายการ , หน้า : 1/1) | | |
| ดาวน์โหลดข้อมูล | | |

ดาวน์โหลดข้อมูลที่ผ่านการลงทะเบียนได้ตามรอบของการลงทะเบียน คือ รอบที่ 1, รอบที่ 2 ของเดือน

| HINDEX | PID | MASTERCID | TITLE | FNAME | LNAME | SEX | BIRTHDATE | SUBINSCL | HMAIN | HSUB | STATUS | CARDID | NOTEDAT | STARTDA | EXPDATE | PROCEDURE |
|--------|-------|-----------|-------|-----------|------------|------|-----------|----------|-------|-------|--------|----------|---------|---------|----------|-----------|
| 01075 | ##### | 13010702 | 003 | รัฐศาสตร์ | โพธิ์มณี | ชาย | #####17 | 89 | 10687 | 01075 | 12 | R8913003 | ##### | ##### | ##### | 1300 |
| 01075 | ##### | 13010702 | 004 | ภริษา | อัญญาโพธิ์ | หญิง | #####15 | 89 | 10687 | 01075 | 12 | R8913003 | ##### | ##### | 9/7/2063 | 1300 |
| 01075 | ##### | 13010702 | 001 | กมลภพ | เทียมสาโรจ | ชาย | #####7 | 71 | 10687 | 01075 | 12 | R7113003 | ##### | ##### | ##### | 1300 |

ระบบ Download ข้อมูลทะเบียน

1. สิทธิ UC

- ❖ ข้อมูลผลการตรวจสอบข้อมูลลงทะเบียน (Return RTR)
- ❖ ข้อมูลการคำนวณค่าเหมาจ่ายรายหัว (POINT)
- ❖ ข้อมูลผู้มีสิทธิ UC รายหน่วยบริการประจำแต่ละจังหวัด (VR)

2. ผู้ประกันตนคนพิการ

- ❖ ข้อมูลผลการตรวจสอบข้อมูลลงทะเบียน (Return RTR)
- ❖ ข้อมูลการคำนวณค่าเหมาจ่ายรายหัว (POINT)
- ❖ ข้อมูลผู้มีสิทธิ UC รายหน่วยบริการประจำแต่ละจังหวัด (VR)

3. ข้อมูลผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงรายงวด (DBPOP TRANSACTION)

4. ข้อมูลผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงรายเดือน (DBPOP FULL TRANSACTION)

การเข้าใช้งานระบบค้นหาประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิ (UCTRANS)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



เข้าใช้งานระบบเว็บตรวจสอบสิทธิและลงทะเบียนออนไลน์ (ERM)

- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ
- ระบบลงทะเบียนออนไลน์
- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)



เข้าใช้งานระบบค้นหาประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCTRANS)

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า



เข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียน ด้วยบัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister EForm)

- จัดทำแบบคำร้องการลงทะเบียน กรณีลงทะเบียนด้วยตนเอง
- จัดทำแบบคำร้องการลงทะเบียน กรณีโดยผู้รับมอบอำนาจ



เข้าใช้งานระบบค้นหาประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCTRANS)

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า



National Health Security Office (NHSO)

หน้าหลัก ออกจากระบบ

ระบบค้นหาประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพ

ชื่อผู้เข้าใช้งาน : มงคล โนนานอุดม ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่



ข้อมูลประชากร (สปสช.)

| | | | |
|----------------------------|--------|----------------------|-------------|
| ชื่อ : | สกุล : | เลขประจำตัวประชาชน : | เพศ : |
| เดือน/ปีเกิด : ตุลาคม 2507 | | | สถานบุคคล : |

ข้อมูลสิทธิประกันสุขภาพ

| | |
|----------------------------|---------------------------|
| จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา | เชียงใหม่ |
| สิทธิหลักในการรับบริการ | สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| ประเภทสิทธิย่อย | ช่วงอายุ 12-59 ปี |
| รหัสบัตรประกันสุขภาพ | 89124104030 |
| วันเริ่มใช้สิทธิ | 1 ตุลาคม 2560 |
| วันหมดสิทธิย่อย | |
| หน่วยบริการปฐมภูมิ | รพ. นครพิงค์ |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ | รพ. นครพิงค์ |
| หน่วยบริการประจำ | รพ. นครพิงค์ |

ประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพ

เรียงจากปัจจุบันไปอดีต

| รอบที่เปลี่ยนแปลง | จังหวัดที่ลงทะเบียนรักษา | สิทธิหลักในการรับบริการ | ประเภทสิทธิย่อย | รหัสบัตรประกันสุขภาพ | วันเริ่มใช้สิทธิ | วันหมดสิทธิย่อย(UC) / วันบัตรหมดอายุ (SSS) | หน่วยบริการปฐมภูมิ | หน่วยบริการประจำ | หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ(UC) /รพ.รักษา(SSS/OFC) | สถานะการเปลี่ยนแปลงสิทธิ | วันที่เปลี่ยนแปลง |
|-------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------|----------------------|-------------------|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------|-------------------|
| มี.ค.48-0 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 08026707 | 7 กุมภาพันธ์ 2546 | | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลศรีชัย | | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | มีสิทธิ UC | 1 มีนาคม 2548 |
| พ.ย.-48-2 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 08026707 | 7 กุมภาพันธ์ 2546 | | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลศรีชัย | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | มีสิทธิ UC | 15 พฤศจิกายน 2548 |
| พ.ย.-48-2 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 08026707 | 7 กุมภาพันธ์ 2546 | | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลศรีชัย | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | มีสิทธิ UC | 15 พฤศจิกายน 2548 |
| มี.ค.-49-2 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 8933664019 | 17 มีนาคม 2549 | 24 ตุลาคม 2567 | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลศรีชัย | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | มีสิทธิ UC | 15 มีนาคม 2549 |
| มี.ค.53-2 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 8933664019 | 17 มีนาคม 2549 | 24 ตุลาคม 2567 | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลศรีชัย | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | มีสิทธิ UC | 9 มีนาคม 2553 |
| ธ.ค.55-4 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 8991570714 | 28 ธันวาคม 2555 | 24 ตุลาคม 2567 | รพ.เทพปัญญา 2 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง | รพ.เทพปัญญา 2 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง | รพ.เทพปัญญา 2 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง | มีสิทธิ UC | 27 ธันวาคม 2555 |
| ม.ค.56-2 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 8991611399 | 15 มกราคม 2556 | | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | รพ.เทศบาลนครเชียงใหม่ | มีสิทธิ UC | 14 มกราคม 2556 |
| ท.ค.60-0 | เชียงใหม่ | UCS | 89 | 89124104030 | 1 ตุลาคม 2560 | | รพ.นครพิงค์ | รพ.นครพิงค์ | รพ.นครพิงค์ | มีสิทธิ UC | 1 ตุลาคม 2560 |

หมายเหตุ ข้อมูลที่แสดงเป็นข้อมูลตั้งแต่เดือน มีนาคม 2548

ลิขสิทธิ์ถูกต้อง © 2012 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
v.1.2.7 (20170427) เครื่อง : RHEL-GF32

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



เข้าใช้งานระบบเว็บตรวจสอบสิทธิและลงทะเบียนออนไลน์ (ERM)

- ตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพ
- ระบบลงทะเบียนออนไลน์
- โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)



เข้าใช้งานระบบค้นหาประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCTRANS)

- ตรวจสอบข้อมูลประวัติการเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า



เข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียน ด้วยบัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister EForm)

- จัดทำแบบคำร้องการลงทะเบียน กรณีลงทะเบียนด้วยตนเอง
- จัดทำแบบคำร้องการลงทะเบียน กรณีโดยผู้รับมอบอำนาจ

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขั้นตอนการดำเนินการ

จัดทำแบบคำ
ร้อง

รับรองแบบคำ
ร้อง

ยื่นเอกสาร
แบบคำร้องที่
ผ่านการรับรอง

ส่งข้อมูลเพื่อ
ประมวลผล
ตามรอบ

พิมพ์ใบรับรอง
การลงทะเบียน
ให้ประชาชน

รับรองโดยการพิมพ์เอกสาร แล้วเซ็นรับรอง

- เครื่องอ่าน Smart Card
- Printer
- Scanner

รับรองโดยเซ็นด้วยปากกาดีจิตอล

- ปากกาดีจิตอล

รับรองโดยสแกนลายนิ้วมือ

- เครื่องสแกนลายนิ้วมือ

เครื่องอ่าน Smart Card

- คุณสมบัติของเครื่องอ่านบัตร
 - การติดต่อใช้งานเป็นไปตามมาตรฐาน Microsoft PC/SC
 - สามารถอ่าน/เขียน บัตร Smart Card ตามมาตรฐาน ISO 7816
 - ได้มาตรฐาน FCC หรือ UL เป็นอย่างน้อย
 - มีความสามารถในการเขียน/อ่าน บัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card ของกรมการปกครอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- Driver สำหรับเครื่องอ่าน
- ผู้ใช้งานระบบจะต้องทำการติดตั้งเครื่องอ่านบัตรพร้อมทั้งลง Driver ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานโดยรายละเอียดการติดตั้งเครื่องอ่านรุ่นต่างๆ สามารถสอบถามจากตัวแทนจำหน่ายหรือคู่มือการใช้งานในแต่ละรุ่นได้

รับรองแบบคำร้อง

1. รับรองโดยการพิมพ์เอกสาร แล้วเซ็นรับรอง
2. รับรองโดยเซ็นด้วยปากกาอิเล็กทรอนิกส์
3. รับรองโดยสแกนลายนิ้วมือ

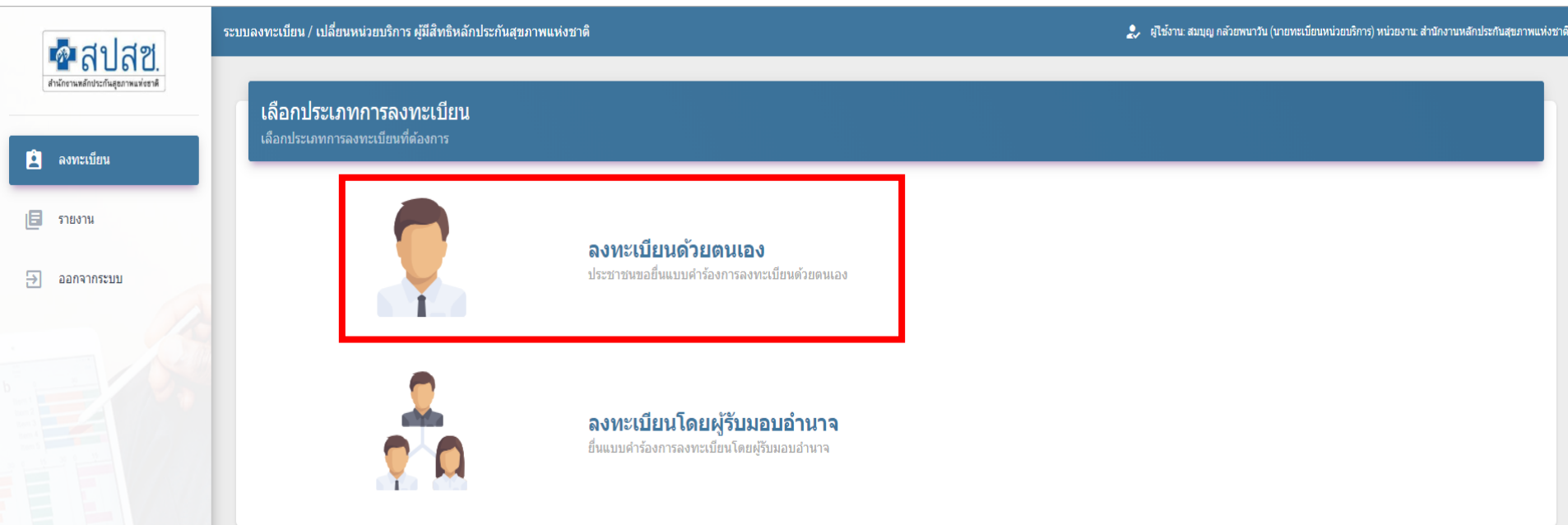


- เครื่องสแกนลายนิ้วมือ

– DigitalPersona U.are.U 4500 / U.are.U 4000


การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกประเภทการลงทะเบียน



ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ใช้งาน: สมบุญ กล้อยพานัน (นายทะเบียนหน่วยบริการ) หน่วยงาน: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

 สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ


ลงทะเบียน

รายงาน


ออกจากระบบ

เลือกประเภทการลงทะเบียน

เลือกประเภทการลงทะเบียนที่ต้องการ



ลงทะเบียนด้วยตนเอง
ประชาชนขอขึ้นแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วยตนเอง



ลงทะเบียนโดยผู้รับมอบอำนาจ
ขึ้นแบบคำร้องการลงทะเบียนโดยผู้รับมอบอำนาจ

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลือกลงทะเบียนด้วยตนเอง



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงทะเบียนด้วยตนเอง

เครื่องอ่านบัตร

* กรุณาเสียบบัตรประจำตัวประชาชน (smart card) ของผู้ลงทะเบียน

เครื่องอ่านบัตร: ACS CCID USB Reader 0

อ่านข้อมูลบัตร

เริ่มใหม่

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เสียบบัตรประจำตัวประชาชน และอ่านข้อมูล

ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงทะเบียนด้วยตนเอง

เครื่องอ่านบัตร

* กรุณาเสียบบัตรประจำตัวประชาชน (smart card) ของผู้ลงทะเบียน
เครื่องอ่านบัตร: ACS CCID USB Reader 0

อ่านข้อมูลบัตร เริ่มใหม่

ข้อมูลจากหน้าบัตรประชาชน

ภาพหน้าบัตรปชช.

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อ

วันเดือนปีเกิด 8 มิถุนายน 2535

เพศ ชาย

บ้านเลขที่/ชื่ออาคาร 86/1

ต.รอก

ถนน

อำเภอ/เขต อู่ทอง

นามสกุล

อายุ 26

หมู่ที่ 4

ชอย

ตำบล/แขวง โพนสะอาด

จังหวัด ชอนแก่น

ที่พักอาศัยจริง

ที่พักอาศัยจริงตรงกับที่อยู่ตามหน้าบัตรประชาชน [คลิกเพื่อเลือกที่พักอาศัยจริง](#)

บ้านเลขที่/ชื่ออาคาร*
ต.รอก
ถนน
อำเภอ/เขต*
รหัสไปรษณีย์*
เบอร์โทรศัพท์มือถือ*

หมู่ที่*
ชอย
ตำบล/แขวง*
จังหวัด*
เบอร์โทรศัพท์
อีเมล

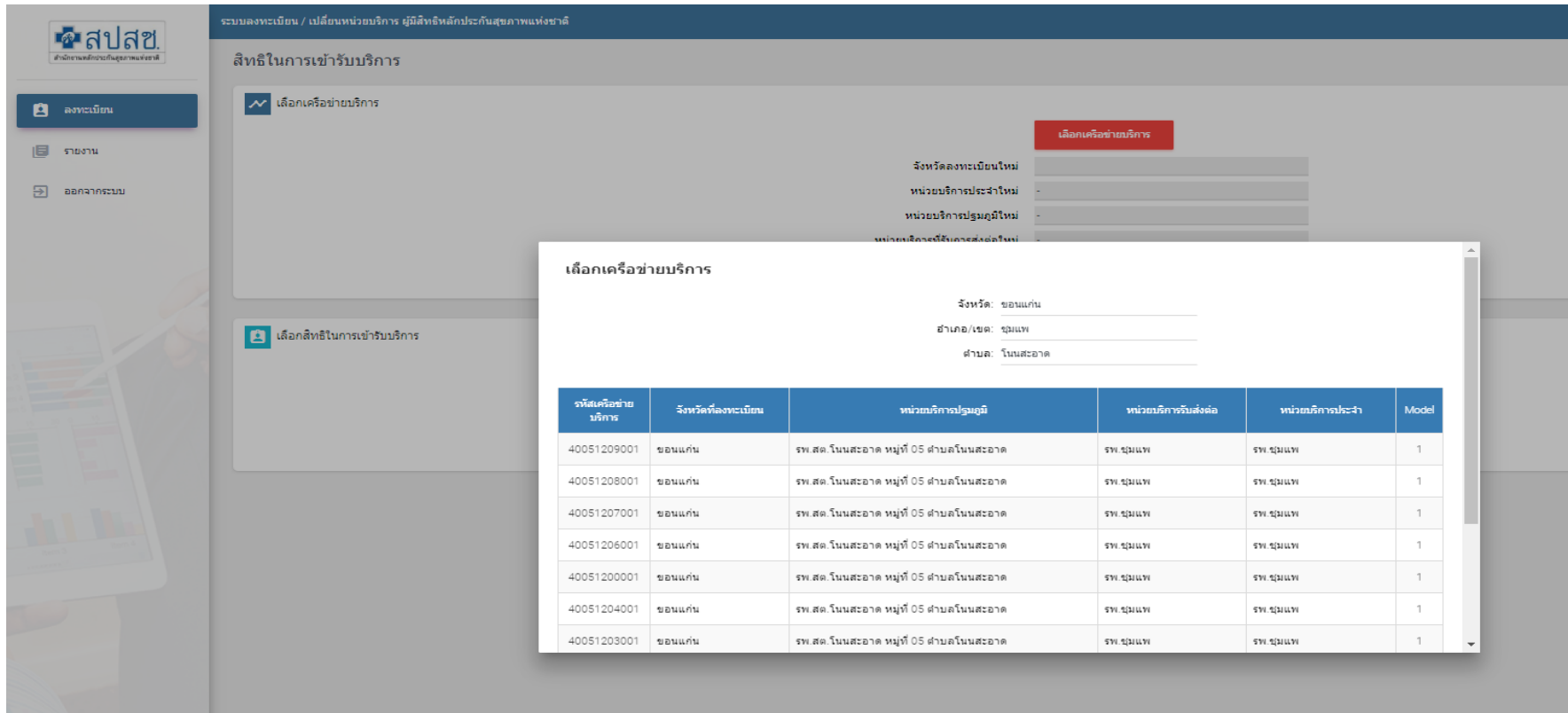
เลือกที่พักอาศัยจริง

ถัดไป

• กรณีที่อยู่ไม่ตรงกับหน้าบ้านแล้วเป็นเขตเทศบาลเลือกหมู่ไม่ได้ ต้องหลอกโดยใส่ 77

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกเครือข่ายบริการ



ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิ์ในการเข้ารับบริการ

เลือกเครือข่ายบริการ

เลือกเครือข่ายบริการ

จังหวัดลงทะเบียนใหม่

หน่วยบริการประจำใหม่

หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่

หน่วยบริการอื่นๆ

จังหวัด: ขอนแก่น


อำเภอ/เขต: ชุมแพ

ตำบล: โนนสะอาด

| รหัสเครือข่ายบริการ | จังหวัดลงทะเบียน | หน่วยบริการปฐมภูมิ | หน่วยบริการรับส่งต่อ | หน่วยบริการประจำ | Model |
|---------------------|------------------|---|----------------------|------------------|-------|
| 40051209001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051208001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051207001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051206001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051200001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051204001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051203001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกสิทธิในการเข้ารับบริการ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ


ลงทะเบียน

รายงาน

ออกจากระบบ

ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิในการเข้ารับบริการ

 เลือกเครือข่ายบริการ

เลือกเครือข่ายบริการ

จังหวัดลงทะเบียนใหม่

หน่วยบริการประจำใหม่

หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่

หน่วยบริการที่รับการส่งต่อใหม่

model

เลือกสิทธิในการเข้ารับบริการ

สิทธิหลักในการรับบริการ

ประเภทสิทธิย่อย

วันที่หมดสิทธิย่อย

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

ตรวจสอบข้อมูลก่อนลงทะเบียน

ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตรวจสอบข้อมูลก่อนลงทะเบียน

ข้อมูลผู้ลงทะเบียนใหม่

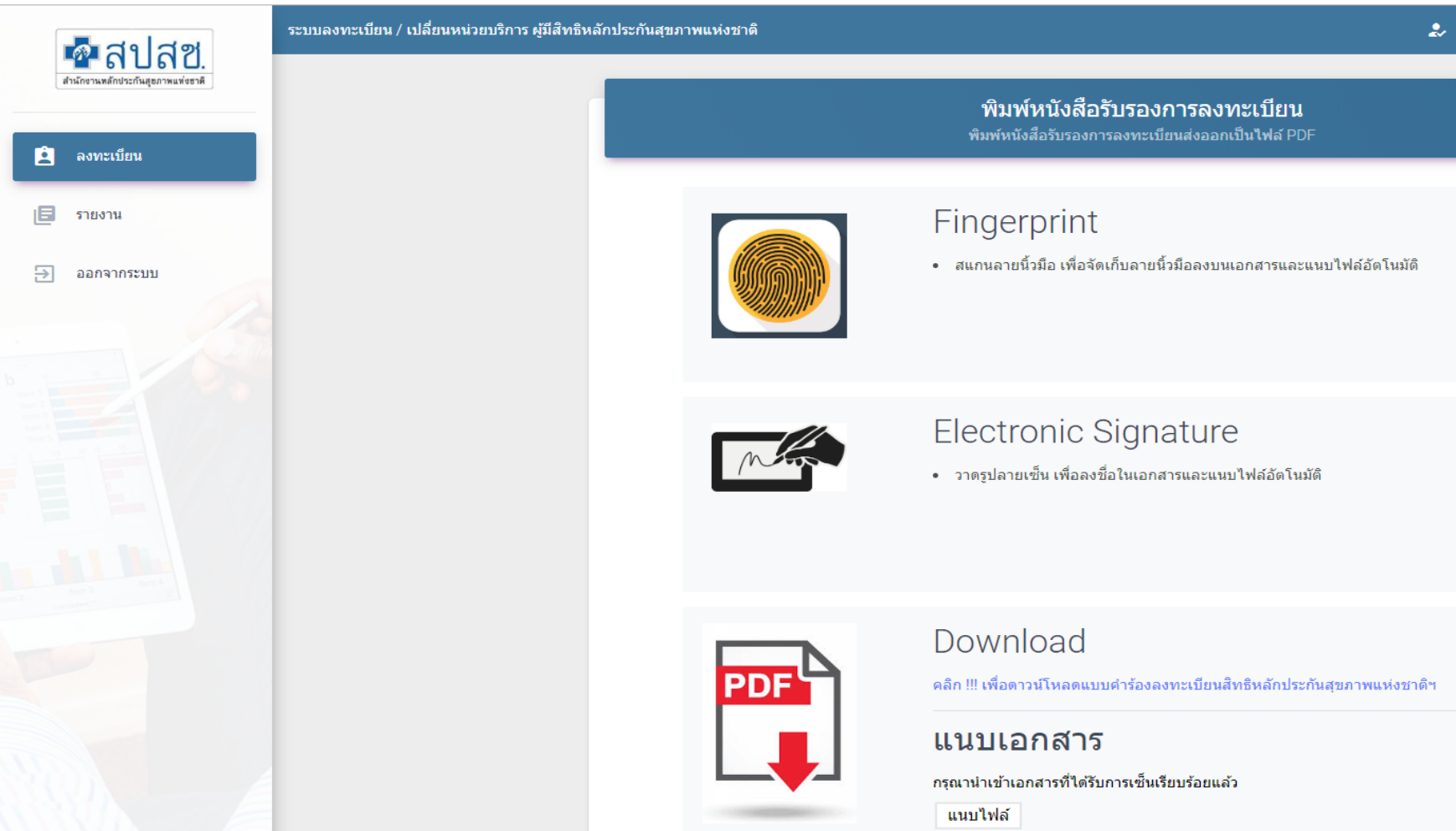
| | |
|--------------------------------|---|
| เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก | |
| สำเนานาม | |
| ชื่อ-สกุล | |
| เพศ | ชาย |
| วันเดือนปีเกิด | 8 มิถุนายน 2535 |
| บ้านเลขที่ | 86/1 |
| ถนน | |
| จังหวัด,อำเภอ,ตำบล | ขอนแก่น, ขุมแพ, โนนสะอาด |
| จังหวัดลงทะเบียนเดิม | กรุงเทพฯ |
| หน่วยบริการปฐมภูมิเดิม | 11721 - |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเดิม | 11721 - รพ.เปาโลเมโมเรียล โชคชัย 4 |
| หน่วยบริการประจำเดิม | - |
| จังหวัดลงทะเบียนใหม่ | ขอนแก่น |
| หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่ | 04311 - รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อใหม่ | 10998 - รพ.ขุมแพ |
| Model | 1 |
| หน่วยบริการประจำใหม่ | 10998 - รพ.ขุมแพ |
| สิทธิหลักในการรับบริการ | สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| ประเภทสิทธิย่อย | ช่วงอายุ 12-59 ปี |
| วันหมดสิทธิย่อย | |

ย้อนกลับ

ยืนยันการลงทะเบียน




การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกช่องทางการพิมพ์หนังสือรับรองการลงทะเบียน



ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พิมพ์หนังสือรับรองการลงทะเบียน
พิมพ์หนังสือรับรองการลงทะเบียนส่งออกเป็นไฟล์ PDF

- **Fingerprint**
 - สแกนลายนิ้วมือ เพื่อจัดเก็บลายนิ้วมือลงบนเอกสารและแนบไฟล์อัตโนมัติ
- **Electronic Signature**
 - วาดรูปลายเซ็น เพื่อลงชื่อในเอกสารและแนบไฟล์อัตโนมัติ
- **Download**

คลิก !!! เพื่อดาวน์โหลดแบบคำร้องลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ

แนบเอกสาร

กรุณาเข้าเอกสารที่ได้รับการเซ็นเรียบร้อยแล้ว

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

รับรองโดย
สแกนลายนิ้วมือ 1

เครื่องสแกนนิ้วมือ: [DigitalPersona, Inc.\(1\)](#)



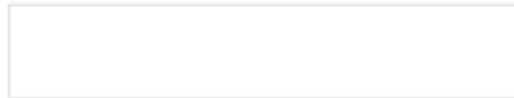
ลงทะเบียน

ย้อนกลับ

รับรองโดยเซ็นด้วยปากกา
ดิจิทัลจิตอล 2

ลายเซ็น

ลายเซ็นเพื่อส่งออกเป็นไฟล์ PDF



ตกลง

เริ่มใหม่

ย้อนกลับ

รับรองโดยแนบเอกสาร 3



Download

คลิก !! เพื่อดาวน์โหลดแบบคำร้องลงทะเบียนลายเซ็นดิจิทัลประกันสุขภาพแห่งชาติ

แนบเอกสาร

กรุณาอย่าแนบเอกสารที่ใช้ในการยื่นขอใบสมัครแล้ว


แนบไฟล์

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกลงทะเบียนโดยกรณีผู้รับมอบอำนาจ

ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ใช้งาน: สมบุญ กล้อยพานัน (นายทะเบียนหน่วยบริการ) หน่วยงาน: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

 สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ


ลงทะเบียน


รายงาน

ออกจากระบบ

เลือกประเภทการลงทะเบียน

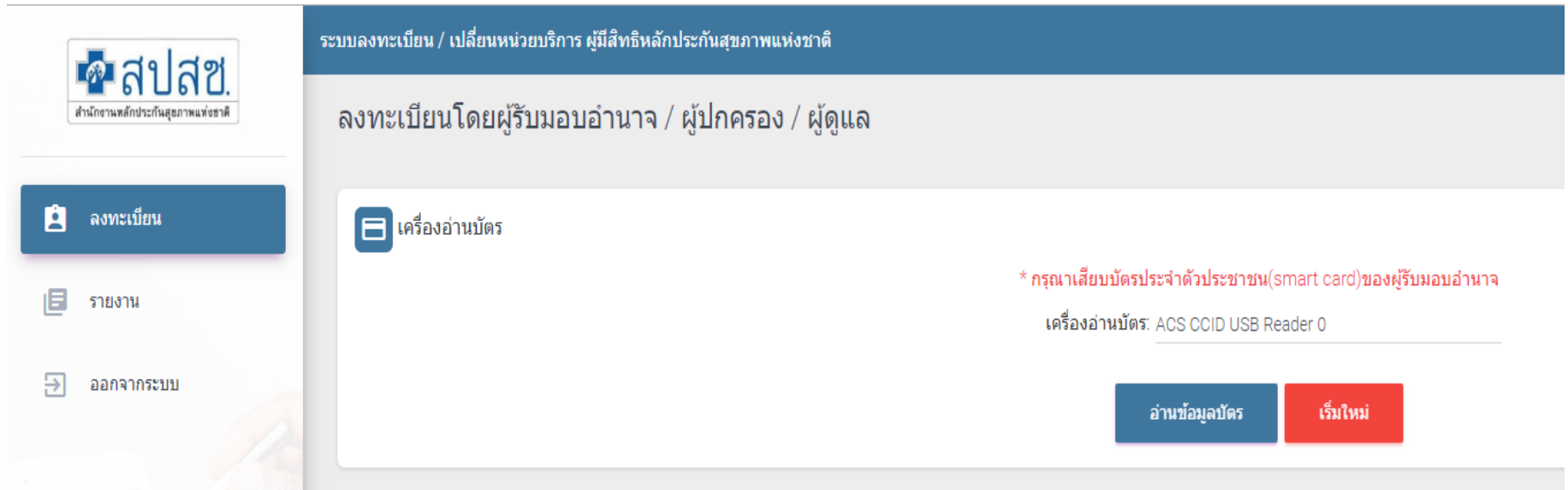
เลือกประเภทการลงทะเบียนที่ต้องการ

 **ลงทะเบียนด้วยตนเอง**
ประชาชนขอขึ้นแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วยตนเอง

 **ลงทะเบียนโดยผู้รับมอบอำนาจ**
ยื่นแบบคำร้องการลงทะเบียนโดยผู้รับมอบอำนาจ

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกลงทะเบียนโดยกรณีผู้รับมอบอำนาจ



ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงทะเบียนโดยผู้รับมอบอำนาจ / ผู้ปกครอง / ผู้ดูแล

☰ เครื่องอ่านบัตร

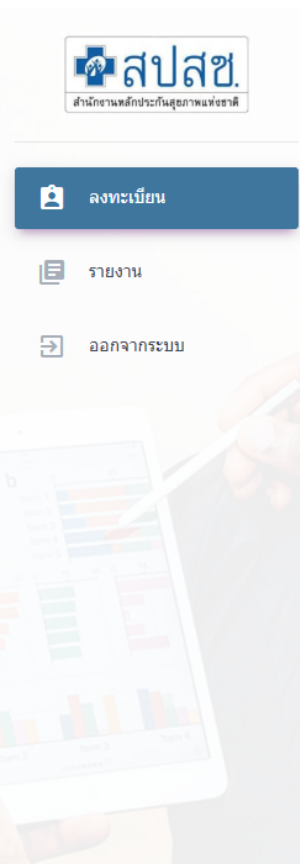
* กรุณาเสียบบัตรประจำตัวประชาชน (smart card) ของผู้รับมอบอำนาจ

เครื่องอ่านบัตร: ACS CCID USB Reader 0

อ่านข้อมูลบัตร เริ่มใหม่


การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เสียบบัตรประจำตัวประชาชน และอ่านข้อมูล



ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้ใช้งาน: สมบุญ กลวิทย์พานิช (นาง)


ลงทะเบียนโดยผู้รับมอบอำนาจ / ผู้ปกครอง / ผู้ดูแล

 เครื่องอ่านบัตร

* กรุณาเสียบบัตรประจำตัวประชาชน (smart card) ของผู้รับมอบอำนาจ

เครื่องอ่านบัตร: ACS CCID USB Reader 0

[อ่านข้อมูลบัตร](#) [เริ่มใหม่](#)

 ข้อมูลจากหน้าบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

| | | | |
|----------------------|----------------------|-----------|----------------------|
| เลขประจำตัวประชาชน | <input type="text"/> | นามสกุล | <input type="text"/> |
| ชื่อ | <input type="text"/> | อายุ | 26 |
| วันเดือนปีเกิด | 11 พฤศจิกายน 2535 | หมู่ที่ | 3 |
| เพศ | ชาย | ซอย | <input type="text"/> |
| บ้านเลขที่/ชื่ออาคาร | 122 | ตำบล/แขวง | กุฉินารายณ์ |
| ตรอก | <input type="text"/> | จังหวัด | ยโสธร |
| ถนน | <input type="text"/> | | |
| อำเภอ/เขต | อำเภอคำเขื่อนแก้ว | | |

ภาพหน้าบัตร
ปชช.

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

ระบุเลขบัตรประชาชนของผู้ลงทะเบียน และระบุที่พักอาศัยจริง

ข้อมูลผู้ลงทะเบียน

ค้นหาข้อมูล ผู้ลงทะเบียน

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

ค้นหา

ผู้ลงทะเบียน

เลขประจำตัวประชาชน
ชื่อ
วันเดือนปีเกิด 8 มิถุนายน 2535
เพศ ชาย
บ้านเลขที่ 86/1
ต.รอก
ถนน
อำเภอ ชุมแพ

นามสกุล
อายุ 26
หมู่ที่ 04
ซอย
ตำบล โนนสะอาด
จังหวัด ขอนแก่น

ที่พักอาศัยจริง

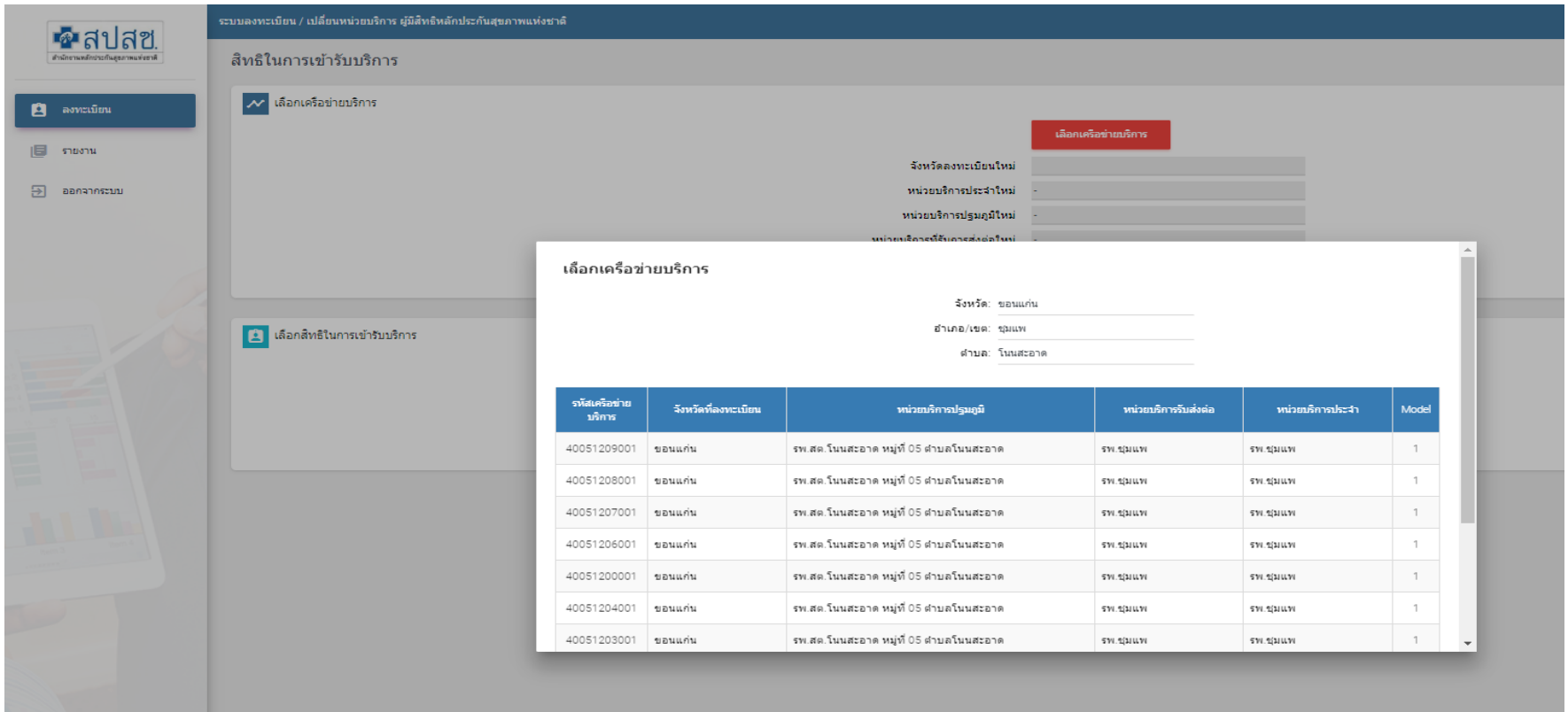
ที่พักอาศัยจริงตรงกับที่อยู่ตามหน้าบัตรประจำตัวประชาชน [คลิกเพื่อเลือกที่พักอาศัยจริง](#)

บ้านเลขที่/ชื่ออาคาร*
ต.รอก
ถนน
อำเภอ/เขต*
รหัสไปรษณีย์* ตัวอย่าง 10900

หมู่ที่*
ซอย
ตำบล/แขวง*
จังหวัด*
เบอร์โทรศัพท์ ตัวอย่าง 0123456789

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)

เลือกเครือข่ายบริการ



ระบบลงทะเบียน / เปลี่ยนหน่วยบริการ ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิ์ในการเข้ารับบริการ

เลือกเครือข่ายบริการ

เลือกเครือข่ายบริการ

จังหวัดลงทะเบียนใหม่

หน่วยบริการประจำใหม่

หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่

หน่วยบริการที่เลือกส่งต่อใหม่

เลือกเครือข่ายบริการ

จังหวัด: ขอนแก่น

อำเภอ/เขต: ชุมแพ


ตำบล: โนนสะอาด

| รหัสเครือข่ายบริการ | จังหวัดที่ลงทะเบียน | หน่วยบริการปฐมภูมิ | หน่วยบริการรับส่งต่อ | หน่วยบริการประจำ | Model |
|---------------------|---------------------|---|----------------------|------------------|-------|
| 40051209001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051208001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051207001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051206001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051200001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051204001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |
| 40051203001 | ขอนแก่น | รพ.สต. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบลโนนสะอาด | รพ. ชุมแพ | รพ. ชุมแพ | 1 |

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



เลือกสิทธิในการเข้ารับบริการ และแนบหลักฐาน

 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงทะเบียน

รายงาน

ออกจากระบบ

เลือกเครือข่ายบริการ

เลือกเครือข่ายบริการ

| | |
|--------------------------------|---|
| จังหวัดลงทะเบียนใหม่ | ขอนแก่น |
| หน่วยบริการประจำใหม่ | 10998 - รพ. ชุมแพ |
| หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่ | 04311 - รพ. สด. โนนสะอาด หมู่ที่ 05 ตำบล โนนสะอาด |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อใหม่ | 10998 - รพ. ชุมแพ |
| model | 1 |



เลือกสิทธิในการเข้ารับบริการ

| | |
|-------------------------|---|
| สิทธิหลักในการรับบริการ | สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท) |
| ประเภทสิทธิย่อย | ช่างสุขกักแซ่หมู่บ้าน |
| วันที่หมดสิทธิย่อย | |

หลักฐานการลงทะเบียน

แบบคำร้องลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ
ใบรับรองการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. กรุณาแนบหนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจที่ลงนามเรียบร้อยแล้ว (รวมเป็นไฟล์เดียว)

ไฟล์ชื่อ : 9 หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรผู้มอบอำนาจ.pdf วันที่ 27 พ.ย 2561 เวลา 15:02 น.  

แนบเอกสาร ตรวจสอบ ข้อมูลก่อนลงทะเบียน

ย้อนกลับ

ถัดไป

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



แบบคำร้องลงทะเบียนฯ&ใบรับรองฯ



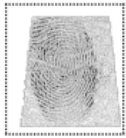
แบบคำร้องลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ

| | |
|----------------------------------|----------------------------|
| เลขประจำตัวประชาชน : | ////// |
| ชื่อ-สกุล : | ////// |
| เพศ : | ชาย |
| เดือนเกิด : | ////// |
| จังหวัดลงทะเบียนใหม่ : | ขอนแก่น |
| สิทธิการรักษาพยาบาลใหม่ : | สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| ประเภทสิทธิใหม่ : | |
| วันเริ่มใช้สิทธิใหม่ : | |
| วันหมดสิทธิใหม่ : | |
| หน่วยบริการปฐมภูมิใหม่ : | รพ.สต.โนนสะอาด หมู่ที่ 05 |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อใหม่ : | รพ.ชุมแพ (10998) |
| Model ใหม่ : | 1 |
| หน่วยบริการประจำใหม่ : | รพ.ชุมแพ (10998) |
| หน่วยงานที่รับลงทะเบียน : | รพ.ราชบุรี 7000 |
| วันที่ลงทะเบียน : | 27/11/2018 เวลา 15 : 33 น. |

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าจะยื่นคำร้องขอลงทะเบียนนี้ ข้าพเจ้ามิได้มีสิทธิอันใดที่รัฐจัดให้ (สิทธิข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/

หากรายละเอียดข้างต้นไม่เป็นความจริง จะส่งผลให้การลงทะเบียนนี้เป็นโมฆะ และหากมีความเสียหาย

ลงชื่อ.....
 อนุชิต ทินทะวิทย์
 (.....
 อนุชิต ทินทะวิทย์)
 ลงชื่อ.....
 นพพล แสงกล้า
 (.....
 นพพล แสงกล้า)
 ลงชื่อ.....
 สมบุญ กล้วยพานาวิน
 (.....
 สมบุญ กล้วยพานาวิน)



ใบรับรองการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(ส่วนนี้ ผู้ลงทะเบียนกับไว้เป็นหลักฐาน เพื่อยืนยันการลงทะเบียน)

| | |
|---|----------------------------|
| จุด/หน่วยรับคำร้อง : | รพ.ราชบุรี |
| วัน/เดือน/ปีที่ลงทะเบียน : | 27/11/2018 เวลา 15 : 33 น. |
| ชื่อ-สกุล (ผู้ลงทะเบียน) : | ////// |
| เลขบัตรประจำตัวประชาชน : | ////// |
| วันเริ่มใช้สิทธิ : | |
| จังหวัดที่ลงทะเบียน : | ราชบุรี |
| สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาเบื้องต้น : | รพ.สต.โนนสะอาด หมู่ที่ 05 |
| สถานพยาบาลที่รับการส่งต่อ : | รพ.ชุมแพ (10998) |
| ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน (ตัวบรรจง) : | สมบุญ กล้วยพานาวิน |
| โทรศัพท์ จุด/หน่วยรับลงทะเบียน : | |

*** มีข้อสงสัยสอบถามโทร 1330 ได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง ***

*** โทแสดงบัตรประจำตัวประชาชน ในการเข้ารับการรักษา ณ

- แก้ไขการลงนาม เดิมเป็นผู้ลงทะเบียน แก้ไขให้เป็นผู้ลงทะเบียนแทน

หากรายละเอียดข้างต้นไม่เป็นความจริง จะส่งผลให้การลงทะเบียนนี้เป็นโมฆะ และหากมีความเสียหาย ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบ

| | | |
|---------------------------------------|---|------------|
| ลงชื่อ..... (นภัทร ชมนาวัง) | ผู้ลงทะเบียน | ลายนิ้วมือ |
| ลงชื่อ..... (อภิชาติ สะตะ) | ผู้ลงทะเบียนแทน (กรณีมอบอำนาจผู้อื่น / กรณีผู้ปกครอง/ผู้ดูแล) | |
| ลงชื่อ..... (สมบุญ กล้วยพานาวัง) | | |
| ลงชื่อ..... (สมบุญ กล้วยพานาวัง) | | |



หากรายละเอียดข้างต้นไม่เป็นความจริง จะส่งผลให้การลงทะเบียนนี้เป็นโมฆะ และหากมีความเสียหาย ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบ

| | | |
|---------------------------------------|---|------------|
| ลงชื่อ..... (อภิชาติ สะตะ) | ผู้ลงทะเบียนแทน (กรณีมอบอำนาจผู้อื่น / กรณีผู้ปกครอง/ผู้ดูแล) | ลายนิ้วมือ |
| ลงชื่อ..... (นภัทร ชมนาวัง) | ผู้ลงทะเบียน | |
| ลงชื่อ..... (สมบุญ กล้วยพานาวัง) | | |
| ลงชื่อ..... (สมบุญ กล้วยพานาวัง) | | |

การเข้าใช้งานระบบทำแบบคำร้องการลงทะเบียนด้วย บัตรประจำตัวประชาชน (UCRegister Eform)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายงานการลงทะเบียน

- ตรวจสอบข้อมูลการบันทึกลงทะเบียน

รายงานการลงทะเบียนระบบ UCRegisterEForm

ค้นหารายงานการลงทะเบียนระบบ UCRegisterEForm

รอบการลงทะเบียน:
สถานะคำร้อง:
เลขประจำตัวประชาชน:

ค้นหา

| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ | รหัสสิทธิหลัก | สิทธิย่อย | รอบการลงทะเบียน | ประเภทการลงนาม | สถานะคำร้อง | | หมายเหตุ |
|----------------------------|---------------|--|--------------------|----------------------|------------------------|-----------------|--------------------|
| รพ.ราชบุรี | WEL | บุคคลในครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | 15 มีนาคม 2562 | ลงนามแบบคำร้อง | รอลงนาม | ยกเลิกลงทะเบียน | |
| รพ.ราชบุรี | WEL | ผู้มีรายได้น้อย | 15 มีนาคม 2562 | Electronic Signature | ลงนามแล้ว | ยกเลิกลงทะเบียน | |
| รพ.ราชบุรี | WEL | บุคคลในครอบครัวของอาสาสมัครมาเลเรีย | 28 กุมภาพันธ์ 2562 | ดาวโหลดเอกสาร | ยกเลิก | | ยกเลิกโดยผู้ใช้งาน |
| รพ.ราชบุรี | WEL | บุคคลในครอบครัวของอาสาสมัครมาเลเรีย | 28 มกราคม 2562 | ลายนิ้วมือ | ประมวลผลเกิดสิทธิ์แล้ว | | |

แผนการดำเนินการสนับสนุนด้านไอที ปีงบประมาณ 2562 - 2563

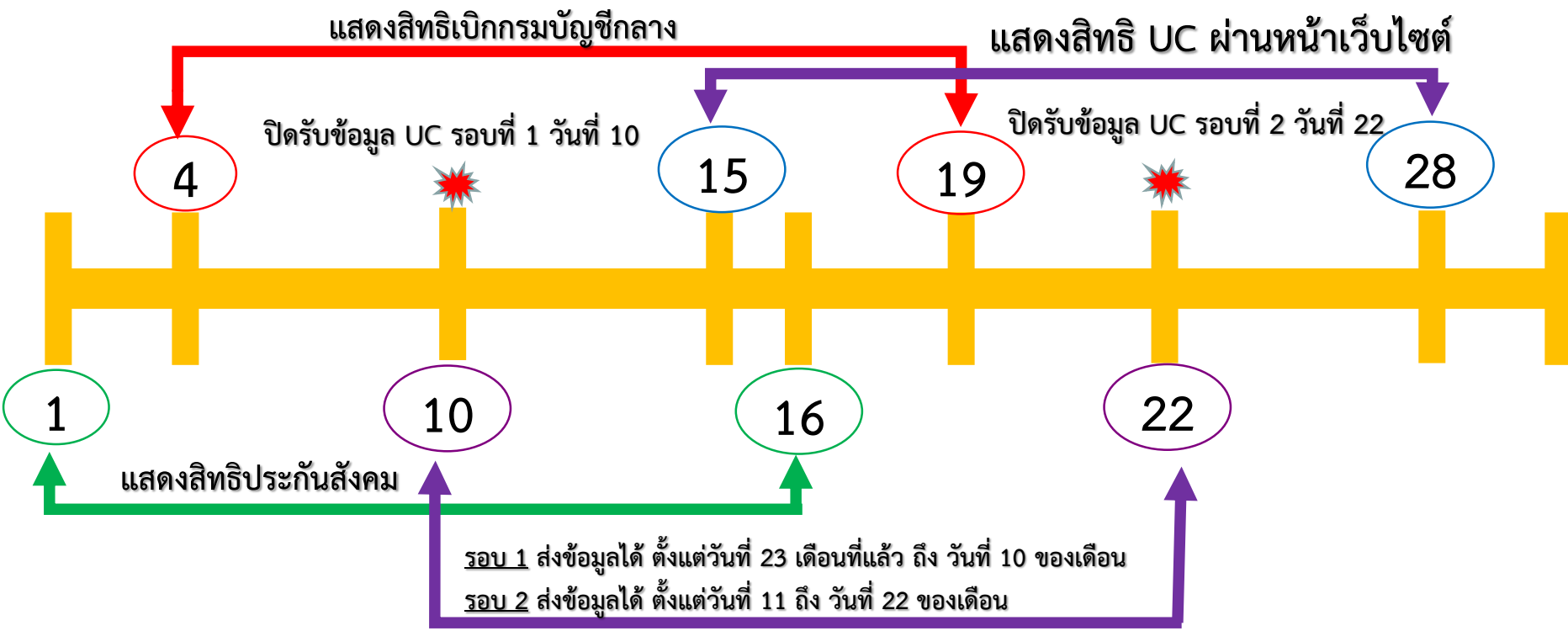
- | | |
|--------------|--|
| ปีงบ 2562 | <ul style="list-style-type: none">○ ปรับปรุงชิ้นการทำงานในระบบ ERM เพิ่มเติม ดังนี้<ol style="list-style-type: none">1. ปรับเมนูอนุมัติในระบบ ERM ให้สามารถอนุมัติแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มได้และรายงานการอนุมัติข้อมูลลงทะเลเบียนแยกรายหน่วยบริการ/รายเขตได้2. ปรับโปรแกรมปรับปลดสิทธิ ไม่ให้แนบสำเนาหลักฐานให้อ่านยืนยันข้อมูลผ่าน Web service แทน เช่น สำเนาบัตรคนพิการ / สำเนาบัตรประจำตัวทหารผ่านศึก○ เปิดการใช้งานฟังก์ชันเพิ่มเติมในระบบ ERM ต.ค. 62 เป็นต้นไป |
|--------------|--|

แผนการดำเนินการสนับสนุนด้านไอที ปีงบประมาณ 2563

ปีงบ
2563

- ปรับระบบประมวลผล ERM ให้รองรับการประมวลผลสิทธิ UC เกิดรายวัน
- ปรับฟังก์ชันการทำงานในระบบ ERM เพิ่มเติม ดังนี้
 1. ปรับระบบลงทะเบียนสิทธิ UC ให้สามารถลงทะเบียนแบบ E-FORM ได้ครบทุกประเภทของการลงทะเบียน
 2. ปรับระบบ ERM ให้มีระบบควบคุมกำกับการลงทะเบียน (Monitoring Registration) สามารถตรวจสอบหลักฐานการลงทะเบียนผ่านโปรแกรมได้ โดยจัดทำเงื่อนไขคัดกรองข้อมูลที่ผิดปกติเพื่อแจ้งเตือนไปยัง สปลสช. เขต หรือผู้ที่เกี่ยวข้องทราบก่อนอนุมัติข้อมูล
- เปิดการใช้งานฟังก์ชันเพิ่มเติมในระบบ ERM ต.ค. 63 เป็นต้นไป

การบูรณาการ การเชื่อมโยงสิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น



*** นายทะเบียนเขตสามารถอนุมัติสิทธิ UC ได้ทุกวันก่อนวันปิดรับข้อมูลลงทะเบียนตามรอบ

*** **ทั้งนี้การแสดงสิทธิเบิกกรมบัญชีกลาง ให้ยึดตามปฏิทินของกรมบัญชีกลางเป็นหลัก**

- *** เจ้าหน้าที่ทะเบียน (อปท.) บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ
- *** นายทะเบียน (อปท.) บันทึก/ อนุมัติข้อมูลผู้มีสิทธิ

เกิดสิทธิทุกวัน วันละ 2 รอบ ดังนี้

- รอบ 1 เวลา 11.00 - 11.30 น.
- รอบ 2 เวลา 15.00 - 15.30 น.

ระบบรายงานที่เกี่ยวข้องข้องงานลงทะเบียนฯ

เข้าเว็บ <https://www.nhso.go.th>

☎ 1330

สายด่วน สปสช. พร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง



ประชาชน

บริการข้อมูล, คำแนะนำและค้นหาสิทธิประโยชน์ต่างๆ.



หน่วยบริการ

บริการข้อมูลและอำนวยความสะดวกให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ



บริการออนไลน์

โปรแกรมสำหรับหน่วยบริการ



ตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ระบบบริการตรวจสอบสิทธิด้วยตนเอง



ดาวนโหลด

เอกสารบรรยาย และรายงานการประชุม



สถิติและรายงาน

• www.nhso.go.th

- บริการออนไลน์
- งานทะเบียน
- สถิติและรายงาน

งานทะเบียน

1. ตรวจสอบสิทธิประชากร
2. ตรวจสอบประวัติการลงทะเบียน
3. Download Data DBPOP Transaction
4. ข้อมูลผู้ประสานงานสาขา
5. สถิติและรายงาน
6. ค้นหาหน่วยบริการทั่วประเทศ(สนย.)
7. โปรแกรมค้นหาข้อมูลหน่วยบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
8. โปรแกรมการแก้ไขสิทธิด้านรักษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ)
9. โปรแกรมค้นหาและจัดเครือข่ายหน่วยบริการแบบออนไลน์ (Mastercup Online)
10. ระบบการลงทะเบียนแบบกลุ่ม (Batch) Data Center
11. โปรแกรมระบบทะเบียนข้อมูลเด็กพิการแต่กำเนิด (Birth Defects Registry)
12. ระบบตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาล (กรมบัญชีกลาง)
13. โปรแกรมระบบทะเบียนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
14. โปรแกรมบันทึกข้อมูลทะเบียนบุคลากรของหน่วยงานรัฐ
15. โปรแกรมระบบประเมินหน่วยบริการ

สถิติและรายงาน หน้าหลัก → หน่วยบริการ → ข้อมูลวิชาการ → สถิติและรายงาน















1. รายงานเกี่ยวกับระบบลงทะเบียนประชากร แบ่งเป็น +

2. รายงานเกี่ยวกับระบบขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ แบ่งเป็น +

3. รายงานเกี่ยวกับการจ่ายค่าชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ +

4. รายงานสรุปข้อมูลการให้บริการประจำปี +

สถิติและรายงาน

- 1.1 รายงานจำนวนประชากร จำแนกตามพื้นที่ 
- 1.2 รายงานจำนวนประชากร จำแนกตามเพศและช่วงอายุ 
- 1.3 รายงานจำนวนประชากร จำแนกตามสิทธิแต่ละจังหวัด 
- 1.4 รายงานจำนวนประชากร จำแนกตามสิทธิรายหน่วยบริการประจำแต่ละจังหวัด 
 - 1.4.1 Download Data VR 
- 1.5 รายงานการคำนวณค่าเหมาจ่ายรายหัว (POINT) ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 
- 1.6 รายงานแสดงความครอบคลุมการลงทะเบียนผู้มีสิทธิ 
- 1.7 รายงานการจัดอันดับของความครอบคลุมการลงทะเบียนผู้มีสิทธิ 
- 1.8 รายงานร้อยละความถูกต้องของผลการลงทะเบียนทั่วประเทศ 
- 1.9 รายงานร้อยละความถูกต้องของผลการลงทะเบียน จำแนกตามรายพื้นที่ 
- 1.10 รายงานจัดอันดับร้อยละข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบของผลการลงทะเบียนทั่วประเทศ 
- 1.11 รายงานการเปลี่ยนแปลงประเภทการลงทะเบียน 
- 1.12 รายงานจำนวนประชากร จำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รายหน่วยบริการปฐมภูมิ 
- 1.13 รายงานการคำนวณค่าเหมาจ่ายรายหัว (POINT) สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผู้ประกันตนคนพิการ) 

ตัวอย่าง หนังสือขอสัทธิการเข้าใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิ

*** ตัวอย่างแบบฟอร์ม หนังสือขอสัทธิการเข้าใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิ

-2-

ที่.....



ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอสัทธิการเข้าใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพโดยการ Authentication ด้วยบัตร Smart Card

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต.....

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักบริหารงานทะเบียน ได้จัดให้มีระบบพิสูจน์ตัวตน (Authentication) เพื่อเข้าใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. และระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพผ่าน Web Service ของ สปสช. เพื่อสนับสนุนการทำงานของหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นั้น

ชื่อหน่วยงาน..... รหัสหน่วยงาน..... ขอแจ้งรายชื่อผู้ขอสิทธิเข้าใช้งานผ่านระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพของ สปสช. โดยการ Authentication ด้วยบัตรประจำตัวประชาชนแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Smart Card) (ให้ผู้ขอสิทธิเข้าใช้งานเลือก 1 ระดับสิทธิการเข้าใช้งานเพียง 1 ระดับสิทธิการเข้าใช้งานเท่านั้น เพื่อเข้าใช้งานผ่านระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพของ สปสช. ตามเอกสารแนบ) ดังนี้

1. ชื่อ-สกุล ผู้ขอสิทธิเข้าใช้งาน :
ระดับสิทธิการเข้าใช้งาน :
เลขประจำตัว 13 หลัก :
โทรศัพท์ ที่ทำงาน :
โทรศัพท์เคลื่อนที่ :
อีเมล (ส่วนตัว) :
2. ชื่อ-สกุล ผู้ขอสิทธิเข้าใช้งาน :
ระดับสิทธิการเข้าใช้งาน :
เลขประจำตัว 13 หลัก :
โทรศัพท์ ที่ทำงาน :
โทรศัพท์เคลื่อนที่ :
อีเมล (ส่วนตัว) :
3. ชื่อ-สกุล ผู้ขอสิทธิเข้าใช้งาน :
ระดับสิทธิการเข้าใช้งาน :
เลขประจำตัว 13 หลัก :
โทรศัพท์ ที่ทำงาน :
โทรศัพท์เคลื่อนที่ :
อีเมล (ส่วนตัว) :

ชื่อหน่วยงาน.....ขอรับรองว่าผู้ที่มีรายชื่อตามที่ระบุข้างต้นเป็นผู้ที่รับผิดชอบและปฏิบัติงานตรวจสอบข้อมูลผู้มีสิทธิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจริง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ชื่อตัวบรรจงของผู้บังคับบัญชา)
ตำแหน่งผู้บังคับบัญชา/ชื่อหน่วยงานที่ขอ

ชื่อหน่วยงาน.....
หมายเลขโทรศัพท์.....
หมายเลขโทรสาร.....

ดาวนโหลดเอกสาร

<https://saraburi.nhso.go.th/>

เลือกเมนูดาวนโหลด

หน้าแรก

เกี่ยวกับเรา

เครือข่าย

หน่วยบริการ

ดาวนโหลด

ติดต่อเรา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี



หน้าแรก



แผนผังเว็บไซต์



Intranet



Mail NHSO



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การขอUsername/Passwordใหม่สำหรับหน่วยบริการ

ให้หน่วยบริการดาวโหลดแบบฟอร์มการขอUsername/Password

CLICK HERE

กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามเอกสารแล้วส่งเอกสารมาที่ สปสช.เขต 4 สระบุรี

หากมีข้อสงสัยติดต่อ ตุภกร ดลิกคล้าย เบอร์โทรศัพท์ 096-2797678

เบอร์โทรศัพท์สำนักงาน 036-213205 ต่อ 5272 E-Mail : suphakorn.k@nhso.go.th

ติดต่อ : 1330

สปสช.เขต 4 สระบุรี : น.ส.รดา จันทร์ขึ้น

โทรศัพท์/Line : 098-2797677

036-213205 ต่อ 5275

Mail : rada.j@nhso.go.th

