

งานที่ให้บริการ	การลงทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช)
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ	โทรศัพท์	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑. กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง	โทร. ๐ ๓๕๖๙ ๑๓๑๑	จันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง ๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอินทประมูล ๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพลับ ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแม่ไก่ ๔. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เอน ๕. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรามะสัก ๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางระกำ ๗. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์รังนก ๘. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลองครักษ์ ๙. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกพุทรา ๑๐. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ๑๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางซ้าย ๑๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อแร่ ๑๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทางพระ ๑๔. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามง่าม ๑๕. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเจ้าฉ่า ๑๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวจิว ๑๗. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำหยาด	โทร. ๐๓๕-๖๑๐๕๐๐ โทร. ๐๓๕-๖๑๐๓๙๘ โทร. ๐๘๑ ๙๒๕๗๗๔๖ โทร. ๐๘๙ ๘๐๑๔๐๔๐ โทร. ๐๘๖ ๐๑๗๙๙๐๓ โทร. ๐๓๕ ๘๖๑๘๔๘ โทร. ๐๓๕-๘๖๑๐๖๐ โทร. ๐๘๙ ๙๐๑๒๖๖๒ โทร. ๐๓๕ ๘๖๑๕๐๘ โทร. ๐๖๑ ๕๓๐๙๖๗๖ โทร. ๐๘๙ ๗๙๕๕๓๘๓ โทร. ๐๓๕ ๖๑๐๕๔๑ โทร. ๐๘๙ ๙๐๑๔๔๔๖ โทร. ๐๘๙ ๘๐๑๑๕๘๘ โทร. ๐๓๕ ๖๑๐๒๙๙ โทร. ๐๘๙ ๙๐๑๔๔๔๘ โทร. ๐๘๙ ๙๐๑๔๔๔๙	จันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๕ กำหนดให้ บุคคลทุกมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติ ซึ่งบุคคลในนี้หมายถึง บุคคลที่สัญชาติไทย

ดังนั้น ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ บุคคลที่มีสัญชาติไทย มีเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก และไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาอื่นใดที่รัฐจัดให้ ได้แก่

๑. ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม
๒. ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ ผู้มีสิทธิเบิกได้จากกรมบัญชีกลาง
๓. พนักงาน หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
๕. ครูเอกชน

๖. บิดา มารดา คู่สมรส บุตรหรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตาม ข้อ ๒, ๓ และ ๔ ยกเว้น บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ขอบด้วยกฎหมายของบุคคลตาม ข้อ ๕ สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้

๗. ข้าราชการการเมือง ได้แก่ นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการ รัฐมนตรีช่วยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกวุฒิสภา ซึ่งได้จัดหาสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้อยู่แล้ว

๘. คนไทยที่อาศัยอยู่ในต่างประเทศมากกว่า ๓ เดือน หรือผู้ที่ลงทะเบียนเลือกตั้งในต่างประเทศ

ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะต้องยื่นแสดงความจำนงในการลงทะเบียนบัตรล่วงหน้าหากมีการย้ายที่อยู่ก่อนเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลของรัฐ

ระยะเวลา	ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๐ วันทำการ
----------	--

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

กรณี : สิทธิว่างมาตรา ๘ สิทธิว่างเด็ก	ระยะเวลารอคอย	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ยื่นเอกสาร	๕ นาที	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒. ตรวจสอบเอกสาร		
๓. ลงทะเบียนบัตรทอง	ทุกวันที่ ๑๐ และ ๒๒ ของทุกเดือน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง
๔. อนุมัติการลงทะเบียน*	ทุกวันที่ ๑๕ และ ๒๘ ของทุกเดือน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กรณี : เปลี่ยนประเภทบัตร / ต่ออายุบัตร	ระยะเวลารอคอย	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ยื่นเอกสาร	๕ นาที	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒. ตรวจสอบเอกสาร		
๓. ลงทะเบียนบัตรทอง	ทุกวันที่ ๑๐ และ ๒๒ ของทุกเดือน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง
๔. อนุมัติการลงทะเบียน	ทุกวันที่ ๑๕ และ ๒๘ ของทุกเดือน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กรณี : ลงทะเบียนเปลี่ยนหน่วยบริการข้ามจังหวัด	ระยะเวลารอคอย	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
๑. ยื่นเอกสาร	๕ นาที	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒. ตรวจสอบเอกสาร		
๓. ออกเอกสารยื่นการขอขึ้นทะเบียนบัตร		

๔. ลงทะเบียนบัตรทอง	ทุกวันที่ ๑๐ และ ๒๒ ของทุกเดือน	อำเภอป่าโมก
๕. รอฟผลการอนุมัติการลงทะเบียน	ทุกวันที่ ๑๕ และ ๒๘ ของทุกเดือน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๖. ติดตามผลการลงทะเบียน	๓๐ วัน นับจากวันยื่นเอกสาร	โทร. ๑๓๓๐ หรือ ๐ ๗๖๓๖ ๑๒๑๖

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

ทะเบียนบ้านในเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง	จำนวน
๑. แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หากเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี ใช้สำเนาใบสูติบัตร (ใบเกิด)	๑ ฉบับ
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน	๑ ฉบับ

ทะเบียนบ้านต่างจังหวัด	จำนวน
๑. แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หากเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี ใช้สำเนาใบสูติบัตร (ใบเกิด) ของผู้ลงทะเบียน	๑ ฉบับ
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของเจ้าบ้าน ในเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง	๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้าน ของเจ้าบ้านในเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง	๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม	ไม่เสียค่าธรรมเนียม
--------------	---------------------

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง โทร. ๐ ๓๕๖๙ ๑๓๑๑ เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง <https://www.ato.moph.go.th/pts/>