

คุณเสกสรรค์ กันยาสาย

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารงานทะเบียน

สำนักบริหารงานทะเบียน

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ทะเบียนหน่วยบริการ

(การบันทึกศักยภาพบริการ และโปรแกรมข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP))

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

โดย สำนักบริหารงานทะเบียน



สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

TOGETHER
FOR A HEALTHIER THAILAND

หน่วยบริการเข้มแข็ง
ระบบสุขภาพไทยยั่งยืน

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๑

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน

การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ



มาตรา ๔๔ ให้สำนักงาน**จัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ** แล้วประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ **เพื่อดำเนินการลงทะเบียนเลือกเป็นหน่วยบริการประจำของตน** ตาม**มาตรา ๖**

การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งวิธีการประชาสัมพันธ์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกข้อบังคับฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ โดยข้อ ๕ กำหนดประเภทของหน่วยบริการที่รับขึ้นทะเบียน จำนวน ๓ ประเภท ดังนี้

หน่วยบริการประจำ (Main Unit)	หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Unit)	หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ (Referral Unit)
Role: ดูแลสุขภาพองค์รวมแบบครบวงจร	**Role:** บริการด่านหน้าในเครือข่าย	**Role:** รับช่วงต่อการรักษา
Characteristics: ให้บริการเวชกรรมด้วยตนเอง และต้องมีเครือข่ายหน่วยบริการรองรับ	**Characteristics:** สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค วินิจฉัยเบื้องต้น รักษาพยาบาล และฟื้นฟู (ข้อ ๙: รวมกลุ่มขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยประจำได้)	**Characteristics:** แบ่งเป็น รับการส่งต่อทั่วไป และรับการส่งต่อเฉพาะด้าน (กลุ่มนี้คือเป้าหมายหลักของการปรับปรุงเกณฑ์ใหม่)

ข้อ ๕ วรรคสอง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

สักษณะต้องห้ามในการขึ้นทะเบียน (ข้อ ๗)

สถานบริการที่มีลักษณะเหล่านี้จะไม่สามารถขึ้นทะเบียนได้

1. เคยถูกสั่งเพิกถอนการขึ้นทะเบียน โดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพฯ

๒. เคยถูก สปสช. ประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนหรือไม่ต่อสัญญา (ตามข้อ ๑๑/๖)

๓. นิติบุคคล/บุคคลเดียวกัน หรือมีกรรมการ/ผู้จัดการที่มีอำนาจทับซ้อนกับสถานบริการที่เคยถูกเพิกถอน

๔. ผู้รับอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลเป็นบุคคลเดียวกับสถานบริการที่เคยถูกเพิกถอน



ร่วมกัน
สร้างสุขภาพดี
ให้คนไทย ♡

ข้อ ๘ การตรวจประเมินและการทำสัญญา

สุขภาพดี
ประชาชนมั่นใจ
หน่วยบริการก้าวไกล
ระบบหลักประกันสุขภาพยั่งยืน

"ตรวจประเมินตามมาตรฐาน ขึ้นทะเบียนโปร่งใส สัญญาชัดเจนเพื่อบริการประชาชน"



๑ การตรวจประเมิน



- สำนักงานหรือสำนักงานสาขา ตรวจประเมินสถานบริการที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน และสถานบริการของรัฐและของสภากาชาดไทย ตามเกณฑ์การตรวจประเมินในข้อ ๕ วรรคสอง

ตรวจประเมิน
ตามเกณฑ์มาตรฐาน

๒ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ



- สถานบริการที่ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมิน
- สำนักงานพิจารณาประกาศรับการขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการแต่ละประเภท
- และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ

ผ่านเกณฑ์
ได้รับการขึ้นทะเบียน

๓ การจัดทำสัญญา



- ให้สถานบริการที่สำนักงานประกาศขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการจัดทำสัญญาให้บริการสาธารณสุขและวางหลักประกันสัญญากับสำนักงาน
- เว้นแต่สถานบริการของรัฐและของสภากาชาดไทย สำนักงานจะไม่จัดทำสัญญาให้บริการสาธารณสุขและวางหลักประกันสัญญาก็ได้

สัญญาชัดเจน
บริการได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อ ๘ การตรวจประเมินและการทำสัญญา (ต่อ)

ข้อ ๘/๑[๑๑] คำขอขึ้นทะเบียน

ขั้นตอนและวิธีการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมถึงสัญญาให้บริการสาธารณสุขและหลักประกันสัญญา ให้เป็นไปตามที่สำนักงานกำหนด

แบบสัญญาให้บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง อย่างน้อยให้ประกอบด้วย

(๑) การปรับ

(๒) การเรียกค่าเสียหาย

(๓) การริบหลักประกัน

(๔) การหักค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

(๕) การเลิกสัญญา



มาตรฐานการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ

บริการด้วยใจ
เพื่อสุขภาพที่ดีกว่า
ของทุกคน

"บริการมีมาตรฐาน ประชาชนมั่นใจ ระบบหลักประกันสุขภาพยั่งยืน"

1 วันและเวลาเปิดทำการ ข้อ ๑๑/๑



- **เปิดทำการ**
  - **กรณีภาครัฐ** เป็นไปตามการกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐนั้นๆ
  - **กรณีภาคเอกชน** เปิดทำการไม่น้อยกว่าในอนุญาตประกอบกิจการ / ในอนุญาตขายยา / ตามวันเวลาที่ตกลงกับ สปสช.
- **หากปิดทำการฉุกเฉิน:** ต้องแจ้ง สปสช. ล่วงหน้า **๑๐ วัน** (หรือภายใน **๓ วัน** กรณีฉุกเฉิน)
- ต้องปิดประกาศให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า **๓ วัน** พร้อมระบุสถานที่รับบริการทดแทน

"แจ้งล่วงหน้า ดูแลต่อเนื่อง ไม่ทิ้งผู้รับบริการ"

2 บุคลากรประจำ (ข้อ ๑๑/๒)



- **ต้องมีบุคลากรประจำตลอดเวลาที่เปิดทำการ** ตรงตามประเภทวิชาชีพที่บันทึกไว้ในระบบ

"บุคลากรพร้อม บริการได้ต่อเนื่อง"

3 การย้ายที่ตั้ง (ข้อ ๑๑/๓)



- ต้องแจ้งขอความยินยอมล่วงหน้า**ไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน**
- เมื่อได้รับอนุญาต ต้องประกาศให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า **๓๐ วัน** ก่อนย้าย

"ย้ายอย่างเป็นระบบ ผู้รับบริการไม่สะดุด"

หน้าที่ในการดูแล (ข้อ ๑๑/๔)



- หากหน่วยบริการให้บริการแก่ผู้รับบริการจนถึงวันสิ้นสุดตามสัญญา แต่การรักษายังไม่สิ้นสุด หน่วยบริการต้องให้บริการต่อจนสิ้นสุดการรักษา

- การวินิจฉัยการให้บริการว่าการรักษาสิ้นสุดหรือไม่ ให้แพทย์ใช้ความรู้และวิจารณญาณทางการแพทย์ในการตัดสินใจ

- แพทย์ต้องตัดสินใจอย่างเต็มความสามารถ เช่นเดียวกับการรักษาผู้ป่วยอื่นในหน่วยบริการนั้น

มาตรการกำกับดูแลและตรวจสอบจาก สปสช. (ข้อ ๑๑/๕)



- กรณีที่พบว่าให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐาน กระทบต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน อยู่ระหว่างถูกสอบสวนการกระทำผิดกฎหมายหรือทุจจริต

- สำนักงานสามารถดำเนินการ
ระงับบริการ : แจ้งชะลอหรือระงับการให้บริการชั่วคราว
ระงับการจ่ายเงิน : ชะลอหรือระงับการจ่ายค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ
เรียกเงินคืน : เรียกคืนค่าใช้จ่ายพร้อมดอกเบี้ย (หากเบิกจ่ายโดยไม่มีสิทธิ)

หมายเหตุ : สปสช. สามารถใช้มาตรการเหล่านี้ได้ทันทีหากประเมินว่าการปล่อยให้ดำเนินการต่ออาจเกิดความเสียหายต่อกองทุนหรือผู้รับบริการ

การยกเลิกสัญญาโดย สปสช. (ข้อ ๑๑/๖)



- กรณีไม่ปฏิบัติตามสัญญา, ไม่มีประสิทธิภาพในการให้บริการ หรือเข้าข่ายทุจริต

- สปสช. ยกเลิกสัญญาหรือปฏิเสธการต่ออายุ และประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียน

การขอยกเลิกโดยหน่วยบริการ (ข้อ ๑๑/๗)



- มีเหตุจำเป็นไม่อาจให้บริการจนครบสัญญาได้

- ต้องมีหนังสือแจ้งเหตุผลความจำเป็นต่อ สปสช. (สปสช. ประเมินผลกระทบต่อประชาชนก่อนอนุมัติ)

- **ข้อควรระวัง:** หน่วยบริการยังคงต้องรับผิดชอบความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากการยกเลิกสัญญา

ความในข้อ ๑๑/๑ ถึงข้อ ๑๑/๗ ให้ใช้บังคับกับหน่วยบริการที่มีการทำสัญญาให้บริการสาธารณสุขกับสำนักงานเท่านั้น (ข้อ ๑๑/๘)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๒

ทะเบียนหน่วยบริการ

(การบันทึกศักยภาพบริการ และโปรแกรมข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ
(Contracting Provider Profile: CPP))



ประกาศและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง
เพื่อการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. 2545

มาตรา ๔๕

ให้หน่วยบริการมีหน้าที่

(๕) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการรวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการและการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานกำหนด



มาตรา ๔๖

หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด



ประกาศและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง
เพื่อการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เกี่ยวกับการบริหารกองทุนและการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ

ข้อ ๔

ให้ สปสช. ออกประกาศ หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อปฏิบัติการตามประกาศนี้



๘.๔.๒

แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายจากเงินกองทุนสำหรับเป็นการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข การจ่ายเป็นเงินจะจ่ายแบบเหมาจ่ายตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด จ่ายตามปริมาณงานที่เรียกเก็บภายหลังการให้บริการ จ่ายตามราคาของรายการที่กำหนด (Fee schedule)จ่ายตามโครงการที่กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะ และจ่ายตามผลลัพธ์บริการ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจ่ายแต่ละรายการเป็นไปตามหฮักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด โดยจัดให้มีกลไกการติดตาม กำกับ ตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริตทั้งก่อนและหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย

ประกาศและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
(จำแนกตามรายการบริการ)

ตัวอย่าง : ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังด้วยการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2568

- **หมวด ๑** | หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
- **หมวด ๒** | วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
- **หมวด ๓** | เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข



ข้อ ๗

สำนักงานจะประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ โดย**การขอรับค่าใช้จ่ายต้องสอดคล้องกับศักยภาพของหน่วยบริการ** และให้เป็นไปตามจำนวนเครื่องไตเทียมที่ได้รับการรับรองจากศูนย์รับรองมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ศ.ร.ต.) หรือคณะอนุกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.) เว้นแต่กรณีที่มีความจำเป็นที่ไม่อาจได้รับการรับรองดังกล่าว สำนักงานจะพิจารณาศักยภาพในการให้บริการของหน่วยบริการเป็นรายกรณี **ทั้งนี้ วันและเวลาทำการของหน่วยบริการทั้งหมดให้เป็นไปตามใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ. ๗) และข้อมูลในโปรแกรมระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการและคู่สัญญา (Contracting Provider Profile: CPP)**

1 วัตถุประสงค์การใช้งานโปรแกรมข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP)

- **เพื่อเป็นฐานข้อมูลกลางในการจ่ายชดเชย**
  ใช้ประมวลผลจ่ายชดเชยค่าบริการตามหลักเกณฑ์และประกาศ สปสช.



2 ประโยชน์ของโปรแกรมข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP)

- **ข้อมูลบุคลากรและศักยภาพบริการมีความถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน**
  สอดคล้องกับคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการ จะช่วยให้การพิจารณาและจ่ายชดเชยค่าบริการเป็นไปอย่างรวดเร็วและตรงตามกำหนด



3 จุดเด่นของโปรแกรมข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP)

- **หน่วยบริการปรับปรุงข้อมูลได้ด้วยตนเอง**
  ลดขั้นตอนเอกสารและการประสานงาน เพิ่มความรวดเร็วคล่องตัว
- **ระบบเปิดให้ปรับปรุงข้อมูลตลอด 24 ชั่วโมง**
  บันทึกข้อมูลได้ตลอดเวลา โดยข้อมูลจะมีผลตามรอบระยะเวลาที่สำนักงานกำหนด



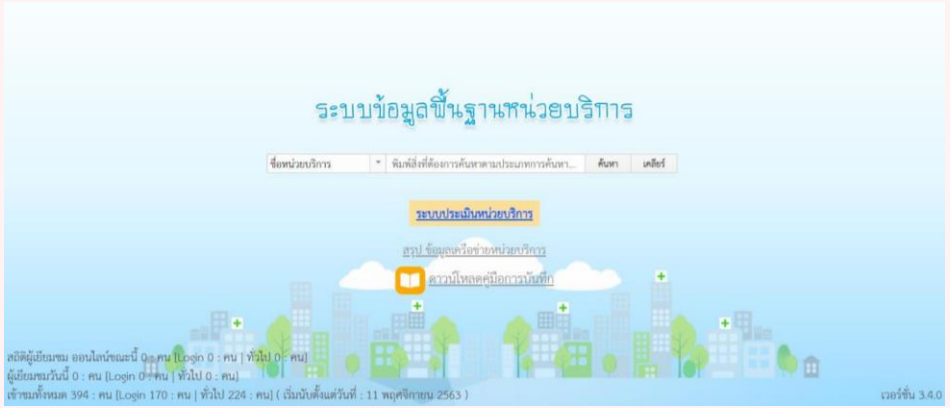
การเปลี่ยนผ่านข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP) จากระบบเดิมสู่ระบบใหม่

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โปรแกรม CPP (เดิม)

URL:http://cpp.nhso.go.th/CPP/

ปัจจุบันระบบปิดไม่ให้บันทึกหรือแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติม โดยเปิดให้**ดูข้อมูลได้อย่างเดียว**เท่านั้น

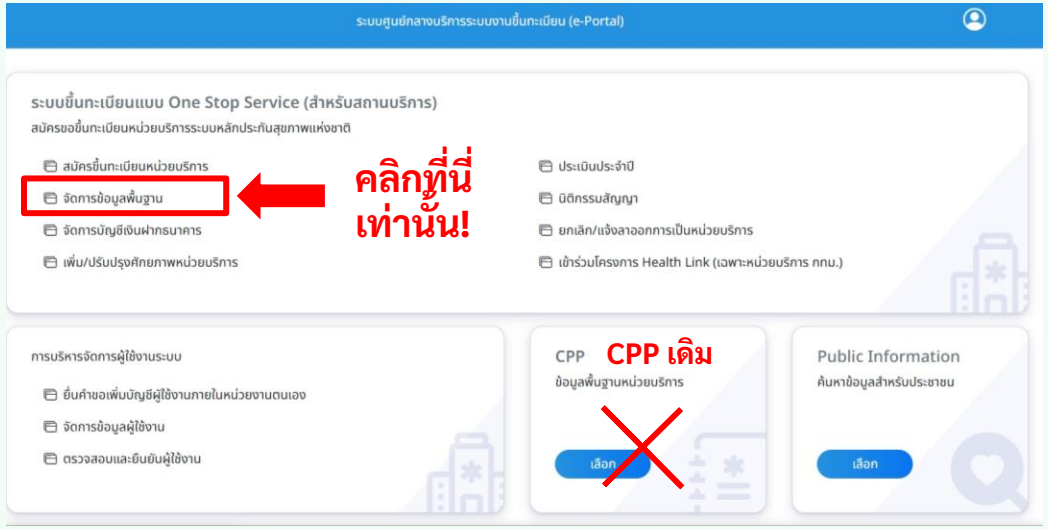


ระงับการแก้ไขข้อมูลแล้ว

โปรแกรม CPP (ใหม่)

URL:https://osshra.nhso.go.th/

เข้าสู่โปรแกรม CPP ใหม่ ผ่านระบบ **One Stop Service (OSS)** เพื่อจัดการข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ ข้อมูลบุคลากร และข้อมูลการจัดบริการ



เปิดใช้งาน CPP ในระบบ OSS เท่านั้น

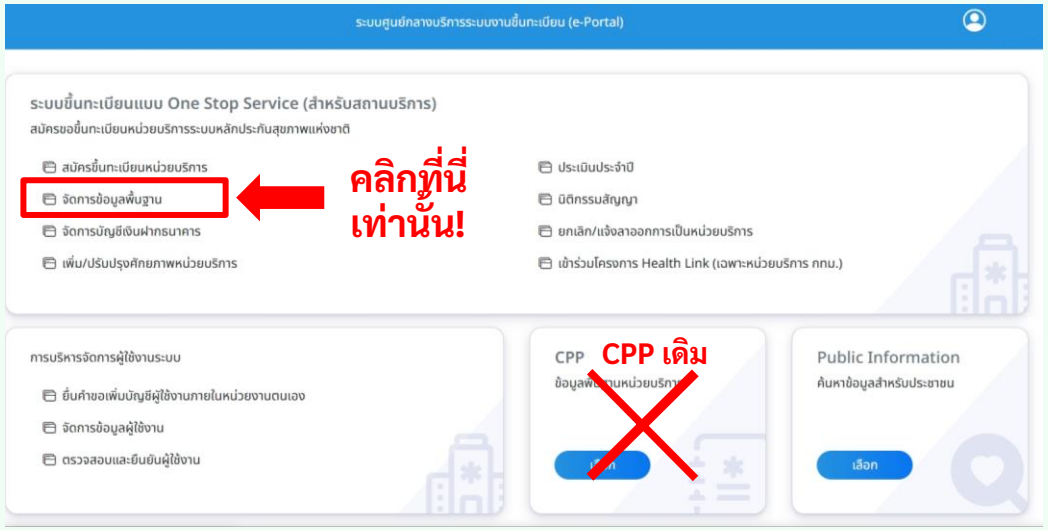
การเข้าใช้งานข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (Contracting Provider Profile: CPP) ระบบใหม่ผ่านระบบ One Stop Service (OSS)

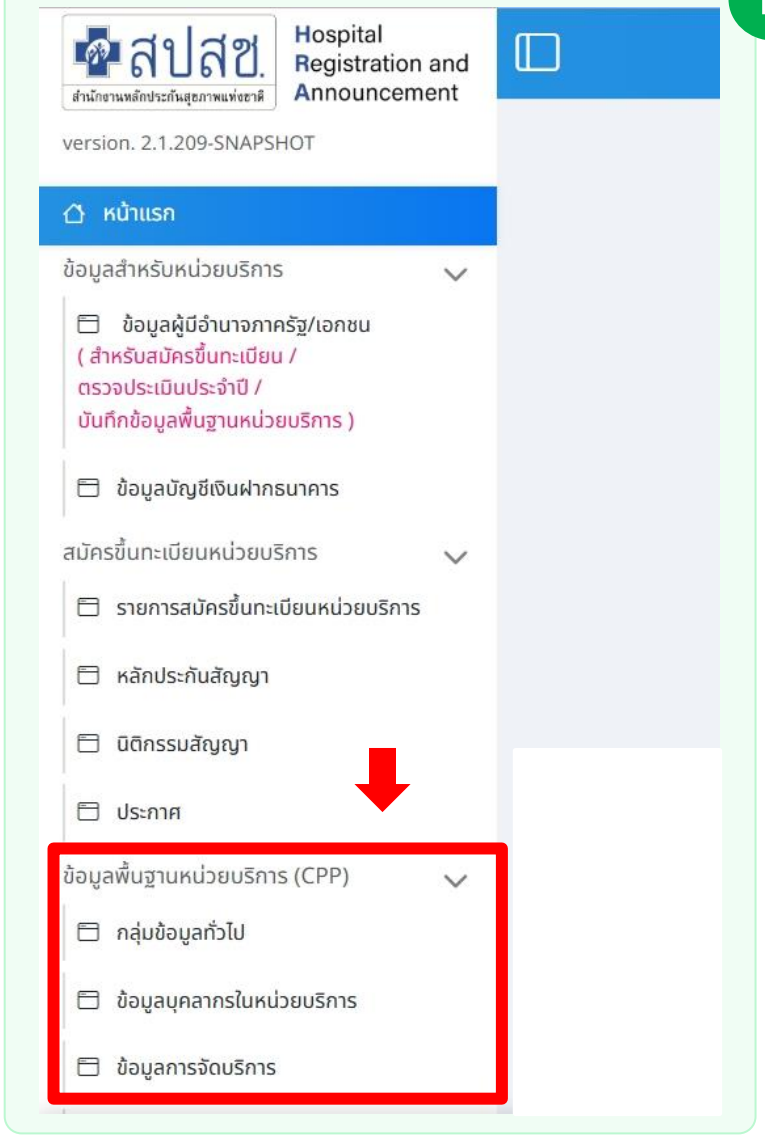
สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โปรแกรม CPP (ใหม่)

๑

เข้าสู่โปรแกรม CPP ผ่านระบบ **One Stop Service (OSS)**





ขอความร่วมมือหน่วยบริการโปรดตรวจสอบข้อมูล

ในโปรแกรม CPP และปรับปรุงข้อมูลหน่วยบริการให้**ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน**

เพื่อนำไปใช้สำหรับประมวลผลการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

Download คู่มือการใช้งานโปรแกรม CPP

๓

การเปลี่ยนแปลงศักยภาพบริการที่ต้องขึ้นทะเบียนศักยภาพบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

ลำดับ	บริการ	ประเภทหน่วยบริการ	ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑	H๗๑ : แพทย์ประจำ ๕ วันต่อสัปดาห์	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการเฉพาะเพื่อปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่าย กรณีจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๗
๒	H๙๕ : รพ.สต. / คลินิกปฐมภูมิ ที่มีทันตแพทย์	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการเฉพาะเพื่อปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่าย กรณีจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๗
๓	H๙๕ : รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาล	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการเฉพาะเพื่อปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่าย กรณีจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๗

เกณฑ์การขึ้นทะเบียนศักยภาพบริการแพทย์ประจำ 5 วันต่อสัปดาห์

H71 แพทย์ประจำ 5 วันต่อสัปดาห์

คุณสมบัติหน่วยบริการ & บุคลากร

หน่วยบริการปฐมภูมิ

- **ด้านบุคลากร:** มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- **ด้านการรับรองบุคลากร:** ต้องแนบเอกสารรับรองการปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการ เพื่อยืนยันการปฏิบัติงานในหน่วยบริการ

ช่องทางการแจ้งขึ้นทะเบียนศักยภาพบริการ

ระบบ One Stop Service (OSS) > ข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (CPP) > เมนูการจัดบริการ

นิยามแพทย์ประจำ 5 วันต่อสัปดาห์

หมายถึงกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังนี้

1 กรณีแพทย์ประจำเต็มเวลา (Full Time)

หน่วยบริการมีแพทย์ประจำอย่างน้อย 1 คน ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลา (Full Time) ณ หน่วยบริการ **ครบ 5 วันต่อสัปดาห์**

หรือ

2 กรณีแพทย์ปฏิบัติงานสลับหมุนเวียน

หน่วยบริการมีแพทย์ปฏิบัติงานในเวลาทำการของหน่วยบริการครบ 5 วันต่อสัปดาห์ โดยอาจมีแพทย์มากกว่า 1 คนสลับหมุนเวียนกันปฏิบัติงานได้ ทั้งนี้ **ต้องสามารถให้บริการได้ครบทั้ง 5 วันต่อสัปดาห์**

กรณี OP Anywhere

เข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นนอกเครือข่าย (ข้ามจังหวัด)

สำหรับหน่วยบริการที่ประสงค์ขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขด้านทันตกรรม ให้ดำเนินการเพิ่มศักยภาพบริการ ดังนี้

H94

รพ.สต. / คลินิกปฐมภูมิ ที่มีทันตแพทย์

ประเภทหน่วยบริการ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ (เฉพาะ รพ.สต. หรือ คลินิกปฐมภูมิ)

ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ

- มีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม อย่างน้อย 1 คน

H95

รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาล

ประเภทหน่วยบริการ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ (เฉพาะ รพ.สต. เท่านั้น)

ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ

- มีทันตาภิบาล อย่างน้อย 1 คน

ช่องทางการเพิ่มศักยภาพบริการ: ระบบ One Stop Service (OSS) ผ่านเมนูข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ (CPP)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขอบคุณสำหรับการรับฟัง

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม หรือแจ้งปัญหาการใช้งานโปรแกรม CPP

สปสช. เขตพื้นที่

สายด่วน สปสช. 1330