



ที่ มท ๐๓๐๓/ว ๒๐๓

ถึง ที่ทำการปกครองจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยกรมการปกครองได้รับแจ้งจากสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ ว่า ได้มีการปรับปรุงการกำหนดสิทธิการรักษาพยาบาล เพื่อความสะดวกรวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น จึงได้ยกเลิก การพิมพ์บัตรรับรองสิทธิฯ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ สำหรับการกำหนดสถานพยาบาลให้กับผู้ประกันตน หรือมีการเปลี่ยน สถานพยาบาล สำนักงานจะแจ้งผลฯ การเลือกสถานพยาบาลผ่านนายจ้าง กรณีการเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี ให้ยื่นแบบเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) ต่อสำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง ได้ระหว่างวันที่ ๑๖ ธันวาคม จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป และสามารถตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาล ประกันสังคม ได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์ และกรณีต้องการทราบว่าลูกจ้างของท่าน เลือกสถานพยาบาลแห่งใดบ้างสามารถขอข้อมูลได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง และขอส่งแบบการเลือก สถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล และรายชื่อ สถานพยาบาลประกันสังคม มาเพื่อให้ผู้ประกันตนทราบ และเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเปลี่ยน สถานพยาบาลต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ ที่ รง ๐๖๑๓/ว ๐๐๐๐๗๕๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๐ ที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ สามารถเปิดดูได้ทางเว็บไซต์ของ กองคลัง กรมการปกครอง <http://multi.dopa.go.th/finance>



กองคลัง

กลุ่มงานบัญชี

โทร./โทรสาร ๐-๒๖๒๒-๐๖๗๙

มท. ๕๐๗๔๙



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ปค. (กค.) โทร. ๐-๒๒๒๕-๗๙๖๓ ภายใน ๓๐๓๐ มท. ๕๐๗๔๙

ที่ มท ๐๓๐๓/ว ๑๘๖

วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง การเปลี่ยนสถานพยาบาล

เรียน อธ.วปก. ผอ.สน. ทน.ผตปค. ผชช. ผช.ลธ.ศอ.บต. (ปค.) ผอ.กอง ลปค. ผอ.ศสป. ทน.กพร. และ ทน.กตภ.

ปค. ได้รับแจ้งจากสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ ว่า ได้มีการปรับปรุงการกำหนดสิทธิการรักษาพยาบาล เพื่อความสะดวกรวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น จึงได้ยกเลิกการพิมพ์บัตรรับรองสิทธิฯ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ สำหรับการกำหนดสถานพยาบาลให้กับผู้ประกันตน หรือมีการเปลี่ยนสถานพยาบาล สำนักงานจะแจ้งผลฯ การเลือกสถานพยาบาลผ่านนายจ้าง กรณีการเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปีให้ยื่นแบบเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) ต่อสำนักงานประกันสังคมทุกแห่งได้ระหว่างวันที่ ๑๖ ธันวาคม จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป และสามารถตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม ได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์ และกรณีต้องการทราบว่าลูกจ้างของท่านเลือกสถานพยาบาลแห่งใดบ้างสามารถขอข้อมูลได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง และขอส่งแบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล และรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม มาเพื่อให้ผู้ประกันตนทราบ และเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเปลี่ยนสถานพยาบาลต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ ที่ รง ๐๖๑๓/ว ๐๐๐๐๗๕๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๐ ที่ส่งมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ สามารถเปิดดูได้ทางเว็บไซต์ของกองคลัง กรมการปกครอง <http://multi.dopa.go.th/finance>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางประทุม ช่างสลัก)

ผอ.กค.



9 ม.ค. 2561

กลุ่มงานบัญชี  
รับที่ 036  
วันที่ 8 ม.ค. 2561  
เวลา 16:30 น.

กองคลัง ปค.  
เลขที่รับ 1152  
วันที่ 8 ม.ค. 2561  
เวลา .....

กรมการปกครอง  
เลขรับ 1152  
วันที่ 8 ม.ค. 2561  
เวลา 9.20 น.



ที่ รง ๐๖๑๓ / ๖๐๐๐๗๖๕

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑  
ถนนอัษฎางค์ เขตพระนคร กทม. ๑๐๒๐๐

๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง การเปลี่ยนสถานพยาบาล

เรียน นายจ้างที่อยู่ในข่ายบังคับตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. แบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒)
  ๒. คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล
  ๓. รายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคมได้มีการปรับปรุงการกำหนดสิทธิการรักษาพยาบาล เพื่อความสะดวก รวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น จึงได้ยกเลิกการพิมพ์บัตรรับรองสิทธิฯ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ สำหรับการกำหนดสถานพยาบาลให้กับผู้ประกันตน หรือมีการเปลี่ยนสถานพยาบาล สำนักงานจะแจ้งผลฯ การเลือกสถานพยาบาลผ่านนายจ้าง กรณีการเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี ให้ยื่นแบบเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) ต่อสำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง ได้ระหว่างวันที่ ๑๖ ธันวาคม จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป นอกจากกรายชื่อสถานพยาบาล ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ แล้ว ท่านยังสามารถตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม ได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์ และกรณีที่ท่านต้องการทราบว่าลูกจ้างของท่านเลือกสถานพยาบาลแห่งใดบ้างสามารถขอข้อมูลได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ ขอส่งแบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส.๙-๐๒) คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล และรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๓ มาเพื่อขอความร่วมมือให้ท่านประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกันตนทราบ และเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเปลี่ยนสถานพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุจินต์ เย็นจิตต์รัตนวลี)

ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑

ส่วนงานทะเบียนและประสานการแพทย์

โทร. ๐ ๒๖๒๒ ๒๕๐๐-๑๕ ต่อ ๒๐๑-๒๑๐

โทรสาร. ๐ ๒๖๒๒ ๒๕๒๑







## คำชี้แจง

- สิทธิในการรับบริการทางการแพทย์เกิดขึ้นต่อเมื่อภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ได้จ่ายเงินสมทบมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 3 เดือนและผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิได้ตลอดอายุตลอดความเป็นผู้ประกันตน กรณีสิ้นสภาพจากความเป็นผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิต่อไปได้อีก 6 เดือนนับแต่วันที่สิ้นสภาพ
- เมื่อไปรับบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนคนไทยต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ กรณีคนต่างด้าวต้องแสดงบัตรประกันสังคมและหนังสือเดินทาง (Passport) หรือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย

### 1. การกรอกแบบรายละเอียดผู้ประกันตน

- 1.1 ให้ผู้ประกันตนทำเครื่องหมาย  ในช่อง หน้าคำหน้านาม เช่น กรณีเป็นเพศชาย ให้ทำเครื่องหมาย  นาย แล้วกรอก ชื่อ - สกุลให้ชัดเจนและครบถ้วน กรอก วัน เดือน ปีเกิด ให้ถูกต้องตามบัตรประจำตัวประชาชน
- 1.2 ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชนให้ครบ 13 หลัก ตามบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นผู้ประกันตนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม
- 1.3 ผู้ประกันตนที่ทำงานกับนายจ้างกรอกข้อมูลในช่อง สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 ผู้ประกันตนที่นำส่งเงินสมทบด้วยตนเอง หรือลาออกจากการทำงานให้กรอกข้อมูลในช่อง สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 39 และบุคคลตามมาตรา 38 และมาตรา 41
- 1.4 การกรอกข้อมูลช่อง สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33
  - 1.4.1 ชื่อสถานประกอบการ ให้กรอกชื่อสถานประกอบการ ที่แจ้งขึ้นทะเบียนนายจ้างไว้กับสำนักงานประกันสังคม
  - 1.4.2 เลขที่บัญชี ให้กรอกเลขที่บัญชีนายจ้าง ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนนายจ้างไว้กับสำนักงานประกันสังคม (ถ้าทราบ)
  - 1.4.3 ลำดับที่สาขา ให้กรอกเลขที่สาขา (ถ้าทราบ) หากเป็นสำนักงานใหญ่หรือเป็นกิจการซึ่งไม่มีสาขา ให้กรอก 000000
  - 1.4.4 วันที่ผู้ประกันตนเข้าทำงาน ให้กรอก วัน เดือน ปี ที่เข้าทำงาน
  - 1.4.5 ได้รับค่าจ้างสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ. ให้กรอกเดือนและ พ.ศ. ที่ได้รับค่าจ้างเดือนสุดท้ายจากนายจ้าง
- 1.5 การกรอกข้อมูลช่อง สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 39 และบุคคลตามมาตรา 38 และมาตรา 41
  - 1.5.1 ที่อยู่ปัจจุบัน ให้กรอกที่อยู่ปัจจุบันโดยละเอียดได้แก่ เลขที่ตั้ง หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ พร้อมด้วย หมายเลขโทรศัพท์มือถือ เพื่อที่สำนักงานจะได้ส่งข้อความสั้น (SMS) แจ้งผลการเลือกสถานพยาบาล และข้อมูลอื่น ๆ ให้แก่ผู้ประกันตน หากผู้ประกันตนเปลี่ยนแปลงหมายเลขโทรศัพท์มือถือควรแจ้งแก่สำนักงานประกันสังคม ทุกครั้งเพื่อการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว และเป็นประโยชน์แก่ผู้ประกันตน
  - 1.5.2 ชื่อสถานประกอบการสุดท้ายที่ทำงาน ให้กรอกชื่อสถานประกอบการสุดท้ายที่ทำงาน
  - 1.5.3 เลขที่บัญชี ให้กรอกเลขที่บัญชีนายจ้าง ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนนายจ้างไว้กับสำนักงานประกันสังคม (ถ้าทราบ)
  - 1.5.4 ลำดับที่สาขา ให้กรอกเลขที่สาขา (ถ้าทราบ) หากเป็นสำนักงานใหญ่หรือเป็นกิจการซึ่งไม่มีสาขา ให้กรอก 000000
  - 1.5.5 สิ้นสภาพความเป็นลูกจ้างเมื่อวันที่ ให้กรอกวันที่ เดือน และ พ.ศ. ที่สิ้นสภาพความเป็นลูกจ้าง

### 2. การกรอกเลือกสถานพยาบาล

- 2.1 ข้อมูลทั่วไป ให้ทำเครื่องหมาย  หน้าช่อง ยังไม่ได้เลือกสถานพยาบาลหรือ ขอใช้สถานพยาบาลเดิมหรือ ขอเปลี่ยนสถานพยาบาล **เพียงช่องเดียว**
  - 2.1.1 กรณี  ยังไม่ได้เลือกสถานพยาบาล ให้กรอกเลือกสถานพยาบาล ในช่องขวามือ
  - 2.1.2 กรณี  ขอใช้สถานพยาบาลเดิม (กรณีมาตรา 38 และมาตรา 41) ไม่ต้องกรอกเลือกสถานพยาบาล ในช่องขวามือ
  - 2.1.3 กรณี  ขอเปลี่ยนสถานพยาบาล ให้ระบุเหตุผลโดย  เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี หรือ เปลี่ยนสถานพยาบาลระหว่างปี  
กรณี  เปลี่ยนสถานพยาบาลระหว่างปี ให้ระบุสาเหตุ เช่น  เลือกสาเหตุ ได้แก่ ย้ายที่อยู่ / เปลี่ยนสถานที่ทำงาน / เหตุผลอื่นๆ  
กรณี  เหตุผลอื่น ๆ ให้ระบุรายละเอียด เช่น เป็นคนพิการซึ่งเป็นผู้ประกันตน เป็นต้น
- 2.2 ข้อมูลการเลือกสถานพยาบาล
  - 2.2.1 กรณีผู้ประกันตน/คนพิการซึ่งเป็นผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ต้องการเลือกสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ให้ทำเครื่องหมาย  ข้าพเจ้าผู้ประกันตน/คนพิการซึ่งเป็นผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ขอเลือกสถานพยาบาล พร้อมทั้งระบุชื่อสถานพยาบาลให้ชัดเจน จำนวน 3 ลำดับ หากสถานพยาบาลที่เลือกลำดับแรกเต็ม สำนักงานจะจัดสถานพยาบาลลำดับที่ 2 และ 3 ให้ตามลำดับ
  - 2.2.2 กรณีคนพิการซึ่งเป็นผู้ประกันตน ต้องการเลือกสถานพยาบาลในโครงการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ทำเครื่องหมาย  ข้าพเจ้าคนพิการซึ่งเป็นผู้ประกันตน ขอรับบริการสาธารณสุขจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

### 3. การตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ตรวจสอบได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) / โทรสายด่วน 1506 ตลอด 24 ชม.

หรือสำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง

### 4. การตรวจสอบสิทธิในการรับบริการทางการแพทย์ ตรวจสอบได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) / Mobile Application SSO Connect / โทรสายด่วน

1506 ตลอด 24 ชม. / สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง หรือที่เครื่องอ่าน Smart KIOSK ของกระทรวงมหาดไทย





## คำชี้แจง การเปลี่ยนสถานพยาบาล

สำนักงานประกันสังคมได้มีการปรับปรุงการกำหนดสิทธิการรักษาพยาบาล เพื่อความสะดวก รวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น จึงขอเรียนชี้แจงให้ผู้ประกันตนทราบ ดังนี้

1. สำนักงานประกันสังคมยกเลิกการพิมพ์บัตรรับรองสิทธิฯ ตั้งแต่ ปี 2561 เป็นต้นไป เมื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาล ผู้ประกันตนคนไทยต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ ผู้ประกันตนที่เป็นคนต่างด้าวต้องแสดงบัตรประกันสังคมและหนังสือเดินทาง (Passport) หรือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย

2. สิทธิในการรับบริการทางการแพทย์เกิดขึ้นต่อเมื่อภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือนและผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิได้ตลอดอายุความเป็นผู้ประกันตน

### 3. การเปลี่ยนสถานพยาบาล

3.1 เปลี่ยนระหว่างปี กรณีมีเหตุจำเป็น เช่น ย้ายที่พักอาศัย ย้ายสถานที่ประจำทำงาน หรือพิสูจน์ทราบว่าคุณประกันตนมิได้มีการเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเอง ให้ยื่นเปลี่ยนสถานพยาบาลภายในระยะเวลาสามสิบวัน

3.2 เปลี่ยนประจำปี ให้ยื่นแบบเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. 9-02) ได้ระหว่างวันที่ 16 ธันวาคม จนถึงวันที่ 31 มีนาคมของปีถัดไป หรือยื่นแบบฯ ทางอิเล็กทรอนิกส์

\*\* ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนสถานพยาบาล ผู้ประกันตนมาตรา 33 ซึ่งทำงานกับนายจ้าง สำนักงานประกันสังคมจะแจ้งผลฯ การเลือกสถานพยาบาลผ่านนายจ้าง และผู้ประกันตนมาตรา 39 จะแจ้งเป็นหนังสือและข้อความสั้น (SMS)

4. การตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม ให้สอบถามจากนายจ้าง / เว็บไซต์ของสำนักงานประกันสังคม [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) หรือ สายด่วน 1506 โดยสถานพยาบาลที่ท่านขอเปลี่ยนจะต้องเป็นสถานพยาบาลซึ่งตั้งอยู่ในจังหวัดที่ท่านประจำทำงานหรือพักอาศัยในปัจจุบัน หรือจังหวัดรอยต่อของจังหวัดดังกล่าวและมีจำนวนผู้ประกันตนไม่เกินตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

5. การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ตรวจสอบได้ที่ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th) / Application SSO Connect / โทรสายด่วน 1506 / สำนักงานประกันสังคมทุกแห่งทั่วประเทศ และเครื่อง Smart Kiosk ของกระทรวงมหาดไทย

6. สำหรับผู้ประกันตนที่ไม่ประสงค์เปลี่ยนสถานพยาบาล สามารถใช้สิทธิรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามสิทธิเดิมได้จนสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน กรณีสิ้นสภาพจากความเป็นผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิต่อไปได้อีก 6 เดือนนับแต่วันที่สิ้นสภาพ

หากผู้ประกันตนมีข้อสงสัย โปรดติดต่อสอบถามได้ที่สายด่วน 1506 หรือสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ / สำนักงานประกันสังคมจังหวัด / สาขาทุกแห่ง ตามวันเวลาราชการ

.....

# รพ.ไม่รับผู้ประกันตนเพิ่ม

๑. คณะแพทยศาสตร์วชิระพยาบาล
๒. จุฬาลงกรณ์
๓. เจริญกรุงประชารักษ์
๔. พระมงกุฎเกล้า
๕. รามาธิบดี
๖. ศิริราช
๗. สมเด็จพระปิ่นเกล้า
๘. ภูมิพลอดุลยเดช
๙. สถาบันบำราศนราดูร
๑๐. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
๑๑. มหาราชนครเชียงใหม่
๑๒. มหาวิทยาลัยนเรศวร
๑๓. เมตตาประชารักษ์-วัดไร่ขิง
๑๔. สงขลานครินทร์
๑๕. ศรีนครินทร์
๑๖. ตำรวจ

หมายเหตุ : รพ.ที่ไม่รับผู้ประกันตนเพิ่ม คือ เป็นรพ.ที่ไม่สามารถเลือกได้ แต่ไม่ได้ออกจากโครงการประกันสังคม



## รพ.ไม่เข้าโครงการฯ ปี ๖๑

✓ ยันฮี

✓ เกษมราษฎร์ อินเตอร์ฯ

รัตนวิเบศร์ (เกษมราษฎร์ รัตนวิเบศร์ เดิม)

✓ ศรีระยอง

## รพ.เข้าใหม่ ปี ๖๑

➤ เปาโลฯ เกษตร