



แนวทางการขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการสร้างเสริม
สุขภาพและป้องกันโรค ตรวจคัดกรอง COVID-19

ประเภทหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



คัดกรอง

- หน่วยบริการปฐมภูมิ/รับส่งต่อทั่วไป
- หน่วยร่วมให้บริการด้านเวชกรรม
- หน่วยร่วมให้บริการ PP ประเภทบริการคัดกรอง Covid

ตรวจหาเชื้อ

- หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป (เพิ่มศักยภาพ Covid LAB)
- หน่วยรับส่งต่อเฉพาะด้าน LAB – Covid_LAB

รักษา

- หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป (UC)
- สถานบริการอื่น (UCEP)

แนวทางการขึ้นทะเบียนหน่วยร่วมฯ PP –ตรวจคัดกรอง COVID-19



หน่วยร่วมฯ PP –ตรวจคัดกรอง COVID-19

- เป็นสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
- มีบุคลากร ดังนี้ แพทย์, พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง
- สถานพยาบาล ยื่นใบสมัครและแบบประเมิน ไปยัง สปสช. เขต พื้นที่
- สปสช.เขต ดำเนินการตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติ ครบถ้วน ส่งเอกสาร ไปยัง สปสช. ส่วนกลาง เพื่อออกประกาศ
- สปสช. ส่วนกลางดำเนินการออกประกาศ

เอกสารประกอบการสมัคร

หน่วยบริการร่วมให้บริการ PP

ประเภทบริการตรวจคัดกรองโควิด

1. ใบสมัครและประเมินหน่วยร่วมให้บริการฯ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ใบสมัครหน่วยร่วมให้บริการ(1).pdf

2. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ / ประกอบโรคศิลปะ (แพทย์, พยาบาล หรือบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง กับการให้บริการ ตรวจคัดกรอง COVID-19)

**** หน่วยบริการ สามารถให้บริการตรวจคัดกรอง COVID-19 และส่งข้อมูลเบิกจ่ายชดเชย ได้ตั้งแต่วันที่ สปสช. ประกาศรับขึ้นทะเบียนฯ**

หมายเหตุ: ตาม กฎกระทรวง การแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๐ กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นสถานพยาบาล มีอำนาจดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ของตน และตามกฎหมายกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 กำหนดให้สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค

การเบิกจ่ายชดเชยฯ การตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อ COVID-19



1. หน่วยบริการที่รับการส่งต่อด้านเทคนิคการแพทย์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อและค่าบริการอื่นๆ ดังนี้

- 1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ ด้วยวิธี RT-PCR จ่ายตามจริงต่อครั้งบริการ ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ใน "ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ" และหรือที่มีการปรับปรุงแก้ไข
- 2) ค่าบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 600 บาทต่อครั้งบริการ

2. *** หน่วยบริการร่วมให้บริการคัดกรอง COVID-19 ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาทต่อครั้งบริการ (เบิกจ่ายชดเชยค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ ในโปรแกรม E-Claim)