

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ว ๒๑๙๔



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอิทธิยาภิบาล จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอแจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไกรณชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๔/ว๑๐๑๕๙
ลงวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไกรณชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ที่เบิกจ่ายผ่านระบบ MOPH Claim โดยขอปรับเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไกรณชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ จากเดิมอายุครรภ์ ๒๗ - ๓๖ สัปดาห์ เป็นอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๖ สัปดาห์ขึ้นไป โดยมีผลย้อนหลังกับข้อมูลบริการที่มีวันที่รับบริการ (Visit Date) ตั้งแต่วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ เป็นต้นไป ทั้งนี้ หน่วยบริการสามารถเริ่มส่งข้อมูลเพื่อขอรับการจ่ายชดเชยผ่านระบบ MOPH Claim ได้ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙ นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอแจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไกรณชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อให้การบริหารจัดการและการเบิกจ่ายเงินชดเชยค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้อง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ


(นายรวมพล เหล่าหวาน)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๐.๐๔/ว ๑๐๑๕๗



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒ กรกฎาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอแจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไทรินชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓

อ้างถึง หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช ๖.๗๐/๑๙๕๗๔ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไทรินชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ที่เบิกจ่ายผ่านระบบ MOPH Claim โดยขอปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไทรินชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ จากเดิมอายุครรภ์ ๒๗ - ๓๖ สัปดาห์ เป็นอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๖ สัปดาห์ขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการให้วัคซีนป้องกันโรคไทรินชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในปัจจุบัน นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งการปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไทรินชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยมีผลย้อนหลังกับข้อมูลบริการที่มีวันที่รับบริการ (Visit Date) ตั้งแต่วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ทั้งนี้ หน่วยบริการสามารถเริ่มส่งข้อมูลเพื่อขอรับการจ่ายชดเชย ผ่านระบบ MOPH Claim ได้ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

เรียน ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

- สป.สธ. ขอแจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไทรินชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine)

สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

- เห็นควรส่งหนังสือแจ้งหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ทุกแห่งทราบ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ลงนามในหนังสือแจ้งหน่วยบริการต่อไป

(นางสาวจันทน์ ดงพรม)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
9 ก.ค.2569

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๙

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุโขช เวชวัฒน์เกษ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอ
ดำเนินการ

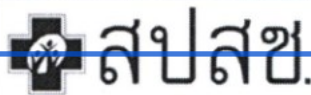
(นายรวมพล เหล่าหวาน)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๕๕๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-uc-dhes@moph.go.th



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ซ. ๒ - ๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี "ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐"
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๕๔๔๑ ๔๐๐๐ โทรสาร (Fax) ๐๒ ๕๔๓๓ ๗๓๓๐

ที่ สปสช. ๖.๗๐/๑๙๕๗๔

๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ: 15580
วันที่รับ: 16/6/2569
เวลารับ: 16:48

เรื่อง แจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรค โอลิกรอนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- อ้างถึง ๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๖๖
๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๖๗
๓. แนวทางการให้วัคซีนป้องกันโรคโอลิกรอนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๗

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๖๖ และประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกอบกับแนวทางการให้วัคซีนป้องกันโรคโอลิกรอนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กำหนดให้การให้บริการวัคซีน aP ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ รายละเอียดตามที่อ้างถึง นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายกรณีการให้วัคซีนป้องกันโรค โอลิกรอนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตรงตามเงื่อนไขที่กำหนด สปสช. ขอแจ้งปรับปรุงเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการวัคซีนป้องกันโรค โอลิกรอนชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่เบิกจ่ายผ่านระบบ MOPH Claim โดยขอปรับเงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข กรณีให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโอลิกรอน ชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ จากเดิมอายุครรภ์ ๒๗ - ๓๖ สัปดาห์ เป็นอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๖ สัปดาห์ขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการให้วัคซีนป้องกันโรคโอลิกรอน ชนิดไร้เซลล์ (aP vaccine) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในปัจจุบัน ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อโปรดพิจารณา

จะเป็นพระคุณ

(นายไพฑูรย์ เอี่ยมขำ)

ผู้อำนวยการกองกลาง

๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๙

(นางพรพรรณ เจริญสกุลวงศ์)

ผู้ช่วยเลขาธิการฯ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ฝ่ายตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชยค่าบริการ

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kakanang.p@nhso.go.th

ผู้รับผิดชอบ นางสาวคนางค์ โพธิ์ตระกูล / นางสาวปรีศนา รสดีตา

FM-7.71 04-042

หัวหน้าผู้ตรวจราชการฯ

ฉบับที่ 02
วันที่ 01 มีนาคม 2566

16 มิ.ย. 2569