

ด่วนที่สุด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
วันที่ 21 มี.ค. 2566

ที่ สธ ๐๒๕๐.๐๑/ ๕๑๗๒

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รับรองการให้บริการกรณีข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรับรองการให้บริการกรณีข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แบบแสดงรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349) จำนวน ๑ ฉบับ  
ตามที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้มีการบันทึกข้อมูลผลงานบริการ ๓ รายการผ่าน แพลตฟอร์ม "MOPH Claim" ของระบบหมอพร้อม กระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย

- ๑. บริการ ควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง/ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง (FS)
- ✓ ๒. บริการฉีดวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ (PP-FS ปี ๒๕๖๖)
- ✓ ๓. บริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน (EPI) (PP-Workload ปี ๒๕๖๖)

และ การประมวลผลข้อมูลเพื่อการจ่ายชดเชยค่าบริการตามเงื่อนไข ณ เดือน มกราคม ๒๕๖๖ พบมีการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิโดยไม่ได้ขอ Authentication code หรือมีการขอ Authentication code ผิดประเภท ทำให้ข้อมูลดังกล่าว ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักดิจิทัลสุขภาพ ขอแจ้งขั้นตอนและแนวทางสำหรับโรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน ที่ประสงค์จะขอแก้ไขและรับรองการให้บริการกรณีข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบ ตามแบบหนังสือรับรอง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) และแบบแสดงรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒) เพื่อให้ โรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน ได้รับรองการให้บริการดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย

เรียน นายแพทย์ สสจ. พะเยา  
เพื่อโปรดทราบ  
ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักดิจิทัลสุขภาพ  
แจ้งถึงตามแนวทางแจ้งขอแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่าน  
การตรวจสอบ (ติด C349) กรณี 3 รายการผ่าน MOPH Claim  
ขอทราบหมอพร้อม แจ้งตรงแจ้งหน่วยงานสังกัด สสจ. ทุกอำเภอ  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์)  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ  
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อนุมัติ/อนุญาต  
 ขอบ  
 ลงนาม  
 ตกลงนาม  
 มอบ  
 ทราบ

(นายสมภพ เมืองชื่น)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)  
ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
22 มี.ค. 2566

สำนักดิจิทัลสุขภาพ  
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๕๕  
โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๕๖๕

วันที่รับ  
22 มี.ค. 66

๒๒ มี.ค. ๖๖



ที่...../.....

ที่อยู่.....

(วัน เดือน ปี)

เรื่อง รับรองการให้บริการกรณี.....

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349 ) จำนวน 1 ชุด

- ด้วยโรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน ..... จังหวัด..... ได้มีการให้บริการ
- ควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง/ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - บริการฉีดวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ (PP-FS ปี 2566)
  - บริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน (EPI) (PP-Workload ปี 2566)

แก่ผู้มีสิทธิ/ โดยที่ไม่ได้ขอ Authentication code หรือมีการขอ Authentication code ผิด ประเภท ทำให้ข้อมูลดังกล่าว ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349) นั้น

ในการนี้ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

ขอรับรองว่าโรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน ..... ได้มีการให้บริการดังกล่าวแก่ผู้มีสิทธิตามรายชื่อในแบบฟอร์มรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349) ตามสิ่งที่ส่งมา ด้วย จริง และไม่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากงบประมาณของรัฐ หรือจากหน่วยงานภาครัฐอื่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ..... (ผู้อำนวยการ/ผู้มีอำนาจ)  
(.....)

ตำแหน่ง.....



แบบแสดงรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349 )

บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง/ ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษา ผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

(แบบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการประกอบการขออุทธรณ์มาด้วยทุกราย)

ลำดับ	Tran ID	CID	HN	ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ	วันที่รับบริการ

บริการฉีดวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ (PP-FS ปี 2566)

(แบบ OPD Card ของผู้รับบริการ เพื่อประกอบการขออุทธรณ์มาด้วยทุกราย)

ลำดับ	Tran ID	CID	HN	ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ	วันที่รับบริการ

บริการฉีดวัคซีนพื้นฐาน (EPI) (PP-Workload ปี 2566)

(แบบ OPD Card ของผู้รับบริการ เพื่อประกอบการขออุทธรณ์มาด้วยทุกราย)

ลำดับ	Tran ID	CID	HN	ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ	วันที่รับบริการ

สรุปรวมทั้งสิ้น จำนวน.....ราย

ลงชื่อ.....(ผู้อำนวยการ/ผู้มีอำนาจ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ที่ พย ๐๐๓๓.๐๐๕.๑/ ๐๖๕๐



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐๐

๖๖

มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รับรองการให้บริการกรณีข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบ

เรียน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๕๐.๐๑/๕๑๗๒ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้มีการบันทึกข้อมูลผลงานบริการ ๓ รายการ ผ่าน แพลตฟอร์ม “MOPH Claim” ของระบบหมอพร้อม ประกอบด้วย

๑. บริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง/ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (FS)
๒. บริการฉีดวัคซีนคอตีบ - บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ (PP-FS ปี ๒๕๖๖)
๓. บริการฉีดวัคซีนขั้นพื้นฐาน (EPI) (PP-Workload ปี ๒๕๖๖)

การประมวลผลข้อมูลเพื่อการจ่ายชดเชยค่าบริการตามเงื่อนไข ณ เดือน มกราคม ๒๕๖๖ พบว่า มีการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ โดยไม่ได้ขอ Authentication Code หรือมีการขอมติประเภท ทำให้ข้อมูลดังกล่าว ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349)

ในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ขอให้สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ เจ้าหน้าที่บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่ประสงค์จะขอแก้ไขและรับรองการให้บริการกรณีข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349) ตามแบบหนังสือรับรอง ส่งไปยังเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายละเอียดที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมภพ เมืองชิน)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)  
ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๕๔๔๐ ๙๑๔๑-๑๔๓

โทรสาร ๐ ๕๔๔๐ ๙๑๙๘