

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๙.๑๐/ก ๒๙๘



กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station ให้เป็นระบบการรับข้อมูลผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) ในร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน แสดงข้อมูลผลการตรวจบนแพลตฟอร์มพร้อม เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการแสดงเอกสารผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 รวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 และตามข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มอบหมายกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดูแลระบบข้อมูลการรายงานผลตรวจ Antigen Test Kit (ATK) นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station เรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งแนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station ให้ท่านทราบ โดยดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน https://spd.moph.go.th/new_bps/mohpromptstation และขอความอนุเคราะห์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในจังหวัด เข้าร่วมโครงการระบบ Mohprompt Station

๒. กำหนดผู้ดูแลระบบ (Admin) ประจำจังหวัด และส่งเอกสาร “แบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station” เพื่อเข้าใช้งาน Mohprompt Station ต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาขอหมายผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จักขอบคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๙๗, ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๙๔

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๕๖๕

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๙.๑๐/๓๗๐๖



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station ให้เป็นระบบการรับข้อมูลผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) ในร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน แสดงข้อมูลผลการตรวจบนแพลตฟอร์มพร้อม เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการแสดงเอกสารผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 รวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 และตามข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มอบหมายกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดูแลระบบข้อมูลการรายงานผลตรวจ Antigen Test Kit (ATK) นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station เรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งแนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station ให้ท่านทราบ โดยดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน https://spd.moph.go.th/new_bps/mohpromptstation และขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่าน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการระบบ Mohprompt Station

๒. กำหนดผู้ดูแลระบบ (Admin) ประจำหน่วยงาน และส่งเอกสาร “แบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station” เพื่อเข้าใช้งาน Mohprompt Station ต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณามอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๙๗, ๐ ๒๕๕๑ ๘๑๙๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๕๖๕



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๘๑๕๔

ที่ สธ ๐๒๐๙.๑๐/๒๒๙๖

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station ให้เป็นระบบการรับข้อมูลผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) ในร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน แสดงข้อมูลผลการตรวจบนแพลตฟอร์มพร้อม เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการแสดงเอกสารผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 รวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 และตามข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มอบหมายกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดูแลระบบข้อมูลการรายงานผลตรวจ Antigen Test Kit (ATK) นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station เรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งแนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station ให้หน่วยงานของท่านทราบ โดยดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน https://spd.moph.go.th/new_bps/mohpromptstation และขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่าน ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการระบบ Mohprompt Station

๒. กำหนดผู้ดูแลระบบ (Admin) ประจำหน่วยงาน และส่งเอกสาร “แบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station” เพื่อเข้าใช้งาน Mohprompt Station ต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จักขอบคุณ

(นายสุรช วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๘๑๕๔

ที่ สธ ๐๒๐๙.๑๐/๒๕๖๖

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station ให้เป็นระบบการรับข้อมูลผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) ในร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน แสดงข้อมูลผลการตรวจบนแพลตฟอร์มพร้อม เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการแสดงเอกสารผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 รวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 และตามข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มอบหมายกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดูแลระบบข้อมูลการรายงานผลตรวจ Antigen Test Kit (ATK) นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาระบบ Mohprompt Station เรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งแนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station ให้หน่วยงานของท่านทราบ โดยดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน https://spd.moph.go.th/new_bps/mohpromptstation และขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่าน ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการระบบ Mohprompt Station

๒. กำหนดผู้ดูแลระบบ (Admin) ประจำหน่วยงาน และส่งเอกสาร “แบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station” เพื่อเข้าใช้งาน Mohprompt Station ต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จักขอบคุณ

(นายสุรช วิเศษศักดิ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ Mohprompt Station

Mohprompt Station เป็นระบบการรับข้อมูลผลการตรวจคัดกรองโรค COVID-19 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) ทั้งแบบ professional use โดยบุคลากรทางการแพทย์ และแบบ Home use สำหรับการตรวจคัดกรองด้วยตนเอง (self-test kit) ในร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน แสดงข้อมูลผลการตรวจบนแพลตฟอร์มพร้อม เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการแสดงเอกสารผลตรวจหาเชื้อโควิด 19 ก่อนการเดินทางเข้าสถานที่ต่าง ๆ อำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการในการตรวจสอบเอกสารรูปแบบดิจิทัลในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายโรค COVID-19 ในกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่บุคลากร/เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานผลการตรวจคัดกรองโควิด19

ขั้นตอนการขอใช้บริการ Mohprompt Station สำหรับผู้ดูแลระบบ (Admin)

1. กำหนดผู้ดูแลระบบ (Admin) ประจำจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา/สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร)

ผู้ดูแลระบบ (Admin) มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1.) ตรวจสอบข้อมูล ยืนยัน อนุมัติ และยกเลิกการอนุมัติ ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยบริการ ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมระบบ Mohprompt Station ภายในจังหวัด หรือหน่วยบริการภายใต้กำกับดูแล
- 2.) เข้าถึงข้อมูลการบันทึกผลงานบริการ รายสาขา
- 3.) แก้ไขข้อมูลแต่ละแห่ง ภายหลังจากการอนุมัติ

2. ขั้นตอนการขอใช้บริการ Mohprompt Station สำหรับผู้ดูแลระบบ (Admin)

- 2.1 ดาวน์โหลดแบบฟอร์ม “แบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station” จากเว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน https://spd.moph.go.th/new_bps/mohpromptstation
- 2.2 กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มให้ครบถ้วน และลงนามผู้ขอใช้บริการ โดยผู้บริหารของหน่วยงาน
- 2.3 ส่งไฟล์เอกสารแบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station มาที่อีเมล mohpromptstation@moph.go.th ระบุรายละเอียดข้อความ ดังนี้

“เรื่อง ขอส่งแบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....จังหวัด.....
- รหัสหน่วยบริการ 5 หลัก:

2.4 รอกการตอบกลับทางอีเมล เพื่อรับ ชื่อผู้ใช้งาน/รหัสผ่าน สำหรับเข้าใช้งาน Mohprompt Station

2.5 จัดส่งหนังสือราชการและแบบฟอร์มฉบับจริง

“เรียน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน อาคาร 4 ชั้น 4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี นนทบุรี 11000 ”

3. การเข้าใช้งานระบบ Mohprompt Station

3.1 เจ้าหน้าที่เข้าใช้งาน Mohprompt Station ผ่านทางเว็บไซต์ <https://mohpromptstation.moph.go.th/> โดยใส่ หน่วยงาน/ชื่อผู้ใช้งาน/รหัสผ่าน ตามที่ได้รับจากอีเมล เพื่อเข้าสู่ระบบ

3.2 เมื่อเข้าสู่ระบบแล้ว ระบบปรากฏเมนูรายการ ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยงานอื่น

ที่เข้าร่วม Mohprompt Station ของแต่ละจังหวัด โดยแยกรายประเภทของ ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยงานอื่น ที่รออนุมัติ และอนุมัติแล้ว

3.3 เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบเอกสารร้านขายยา/คลินิก/หน่วยงานอื่น ที่รออนุมัติ และทำการอนุมัติ

ขั้นตอนการลงทะเบียน ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยงานอื่น เข้าร่วม Mohprompt Station

1. ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยงานอื่น สมัครเข้าร่วม Mohprompt Station
 - 1.1 ร้านขายยา/คลินิก/หน่วยงานอื่น สมัครเข้าร่วม Mohprompt Station ผ่านเว็บไซต์
<https://mohpromptstation.moph.go.th/>
 - 1.2 บันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์ม “แบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station” ในหน้าจอให้ครบถ้วน
 - 1.3 พิมพ์แบบฟอร์มดังกล่าว พร้อมลงนามเจ้าของร้านขายยา/คลินิก หรือผู้บริหารของหน่วยงาน
เพื่อเป็นเอกสารประกอบการสมัคร และอัปโหลดเอกสารตามข้อ 2
2. ส่งเอกสารประกอบการสมัคร อัปโหลดผ่านเว็บไซต์ โดยมีเอกสาร ดังนี้
 - 2.1 ร้านขายยา
 - 2.1.1 แบบฟอร์ม “แบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station” ในข้อ 1.2
 - 2.1.2 สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการร้านขายยา
 - 2.1.3 สำเนาบัตรประชาชน (ผู้ขอรับใบอนุญาตดำเนินการร้านขายยา และ ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ)
 - 2.1.4 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
 - 2.2 คลินิก
 - 2.2.1 แบบฟอร์ม “แบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station” ในข้อ 1.2
 - 2.2.2 สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
 - 2.2.3 สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ
 - 2.2.4 สำเนาบัตรประชาชน (ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ และ ผู้ประกอบวิชาชีพพร้อม)
 - 2.2.5 สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ
 - 2.2.6 สำเนาอนุมัติบัตร หรือหนังสืออนุมัติบัตร หรือหนังสือรับรอง(กรณีคลินิกเฉพาะทาง)
 - 2.3 หน่วยงานอื่น
 - 2.3.1 แบบฟอร์ม “แบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station” ในข้อ 1.2
 - 2.3.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ยื่นคำขอ
 - 2.3.3 หนังสือรับรองการเป็นพนักงานของหน่วยงาน ย้อนหลังไม่เกิน 15 วัน นับจากวันยื่นคำขอ
3. รอการตรวจสอบ ยืนยันการอนุมัติและแจ้งผลทางอีเมล
เมื่อได้รับการอนุมัติ ร้านขายยา/คลินิก จะได้รับรหัส ref_code เพื่อยืนยันการลงทะเบียนสำเร็จ
ให้นำ รหัส ref_code ที่ได้รับ เก็บไว้เพื่อรอการรับ User Password จากระบบและนำ User/Password ที่ได้รับ
ลงทะเบียนเข้าใช้งาน Mohprompt Station
4. ผู้ใช้งานร้านขายยา/คลินิก เข้าใช้งานระบบ Mohprompt Station ผ่านทางเว็บไซต์
<https://mohpromptstation.moph.go.th/> โดยใช้รหัส ref_code เพื่อยืนยันร้านขายยา/คลินิก



แบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station สำหรับ ผู้ดูแลระบบ (Admin)

เงื่อนไขการขอใช้บริการ ดังนี้

1. ขอให้หน่วยงานกรอกแบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station สำหรับ ผู้ดูแลระบบ (Admin) ถูกต้องทุกช่อง พร้อมทั้งให้มีการลงนามรับรองจากผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงาน
2. ขอให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ของ ผู้ดูแลระบบ (Admin) ให้ถูกต้อง
3. ให้ส่งหนังสือราชการพร้อมแนบเอกสารแบบคำขอใช้บริการ Mohprompt Station สำหรับ ผู้ดูแลระบบ (Admin) ตามข้อ 1 และ 2 เรียน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน มาที่ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน อาคาร 4 ชั้น 4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

ข้อมูลหน่วยงาน

สังกัดกระทรวง/ทบวง/กรม/(โปรดระบุ)

ชื่อหน่วยบริการ.....รหัสหน่วยบริการ 5 หลัก.....

ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร.....ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ชื่อผู้ดูแลระบบ (Admin)

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

เลขบัตรประชาชน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail (โปรดระบุ).....

Line ID.....

ลงนาม.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ระดับผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน

วันที่...../...../.....



แบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station

สำหรับ ร้านขายยา

1. ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 เลขประจำตัวประชาชน.....เลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
 ที่อยู่ เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....Email.....
 มีหน้าที่เป็น.....ในร้านขายยา

2. ข้อมูลร้านยา

ชื่อร้าน.....
 สาขา.....รหัสหน่วยบริการ (5 หลัก).....
 ที่อยู่ เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 พิกัดร้านยา (เพื่อแสดงการค้นหามหอมพร้อม) ละติจูด.....และลองจิจูด.....
 เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....Email.....
 ประเภทใบอนุญาต (โปรดระบุ)
 ขายยาแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง เลขที่ใบอนุญาต.....
 ขายยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 เลขที่ใบอนุญาต.....
 ขายวัตถุออกฤทธิ์ประเภที่ 3 และ 4 เลขที่ใบอนุญาต.....

ผู้รับอนุญาต ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่ ก.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....

ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเสริม หรือนอกเวลา มี.....ราย (โปรดระบุชื่อและเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ)

1.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่ ก.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....

2.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่ ก.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....

3.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่ ก.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....

4.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่ ก.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....

มีความประสงค์เข้าร่วมให้บริการตรวจและแปลผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Self - Test Kit ในคลินิก แก่ประชาชน และรายงานผ่าน Mohprompt Station เพื่อแสดงผลใน Application หอมพร้อมของกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

ข้อตกลงการรักษาข้อมูลที่เป็นความลับและไม่เปิดเผยข้อมูล

ผู้ได้รับใบอนุญาตฯ ให้สัญญา ตกลงจะรักษาความลับข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ อาทิ รายการ และ/หรือรายละเอียด และ/หรือภาพ และ/หรือข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ตาม พรบ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 7 “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ หรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” และประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 323 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่นโดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพแพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หอมความ ทนายความหรือผู้สอบบัญชี หรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ตกลงรักษาข้อมูลที่เป็นความลับและไม่เปิดเผยข้อมูล

ขอรับรองว่า ข้อมูลที่ระบุในแบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบเอกสารที่มีการลงลายมือชื่อ**ผู้ได้รับใบอนุญาตฯ** บนเอกสารทุกฉบับ มาพร้อมกับแบบแสดงเจตจำนงฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารหลักฐาน

1. สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการร้านขายยา
2. สำเนาบัตรประชาชน ผู้ยื่นคำขอ ผู้รับอนุญาต และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเสริม
3. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ผู้ยื่นคำขอ ผู้รับอนุญาต และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเสริม



แบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station
สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยค้างคืน (คลินิก)

1. ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขประจำตัวประชาชน.....เลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....
ที่อยู่ เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....Email.....
มีหน้าที่เป็น.....ในคลินิก

2. ข้อมูลสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยค้างคืน (คลินิก)

ชื่อคลินิก.....
สาขา.....รหัสหน่วยบริการ (5 หลัก).....
ที่อยู่ เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
พิกัดคลินิก (เพื่อแสดงการค้นหามอบพร้อม) ละติจูด.....และลองจิจูด.....
เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....Email.....
ประเภทใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ตามลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการ
(โปรดระบุ).....เลขที่ใบอนุญาต.....
ผู้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
ประเภทผู้ประกอบวิชาชีพ (โปรดระบุ).....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....
ผู้ประกอบวิชาชีพพร้อม มี.....ราย (โปรดระบุชื่อและเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ)
1.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....
2.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....
3.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....
4.) ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่.....เบอร์โทรศัพท์(ที่ติดต่อได้).....

มีความประสงค์...

มีความประสงค์เข้าร่วมให้บริการตรวจและแปลผลการตรวจคัดกรองโควิด 19 ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Self - Test Kit ในคลินิก แก่ประชาชน และรายงานผ่าน Mohprompt Station เพื่อแสดงผลใน Application หมอพร้อมของกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

ข้อตกลงการรักษาข้อมูลที่เป็นความลับและไม่เปิดเผยข้อมูล

ผู้ได้รับใบอนุญาตฯ ให้สัญญา ตกลงจะรักษาความลับข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ อาทิ รายการ และ/หรือรายละเอียด และ/หรือภาพ และ/หรือข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ตาม พรบ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 7 “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ หรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้” และประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 323 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่นโดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพแพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หมอความ ทนายความหรือผู้สอบบัญชี หรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

□ ตกลงรักษาข้อมูลที่เป็นความลับและไม่เปิดเผยข้อมูล

ขอรับรองว่า ข้อมูลที่ระบุในแบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม Mohprompt Station เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบเอกสารที่มีการลงลายมือชื่อ**ผู้ได้รับใบอนุญาตฯ** บนเอกสารทุกฉบับ มาพร้อมกับแบบแสดงเจตจำนงฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารหลักฐาน

1. สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
2. สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการ
3. สำเนาบัตรประชาชน ผู้ยื่นคำขอ ผู้รับใบอนุญาต และ ผู้ประกอบวิชาชีพพร้อม
4. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ผู้ยื่นคำขอ ผู้รับใบอนุญาต และ ผู้ประกอบวิชาชีพพร้อม
5. สำเนาอนุมัติบัตร หรือหนังสืออนุมัติบัตร หรือหนังสือรับรอง(กรณีคลินิกเฉพาะทาง)