

ศูนย์ฝึกแพทย์ชุมชนบุรี  
 เลขรับ..... 7304  
 วันที่..... ๗ ธ.ค. ๒๕๖๓  
 เวลา..... ๐๘.๕๘น.



กรมเจ้าท่า  
 รับที่..... 17495  
 วันที่..... ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๓  
 เวลา..... 14.14น.

ที่ รง ๐๖๑๓)๒๕๖๓

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑  
 ถนนอัษฎางค์ เขตพระนคร กทม. ๑๐๒๐๐

๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓

สำนักงานเลขานุการกรม.  
 รับที่..... 15339  
 วันที่..... ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๓  
 เวลา..... 13.๐๘น.

เรื่อง การให้บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่แก่ผู้ประกันตน

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/เจ้าของสถานประกอบการ

ด้วยสำนักงานประกันสังคม ได้มีประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่องหลักเกณฑ์ และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป โดยได้กำหนดแนวปฏิบัติการขอรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกรณีวัคซีนไขหวัดใหญ่ของผู้ประกันตน โดยมีสาระสำคัญคือ ผู้ประกันตนที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป มีสิทธิได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กรณีวัคซีนไขหวัดใหญ่ ณ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดปีละ ๑ ครั้ง ดังนี้

(๑) ปี ๒๕๖๓ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (รับบริการที่สถานพยาบาลตามสิทธิ)

(๒) ตั้งแต่ปี ๒๕๖๔ เป็นต้นไป ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ของปี

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกันตนที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไปที่อยู่ในสถานประกอบการของท่านทราบเพื่อเข้ารับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ดังกล่าว กรณีสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาไม่มีวัคซีนให้บริการ ให้ผู้ประกันตนติดต่อสำนักงานประกันสังคมผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๙๕๖ ๒๕๐๐-๑๐ หรือสายด่วน ๑๕๐๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

รับชม คัดลอก/พิมพ์  
 แจ้งเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม  
 สี่งาม ๕๐ มีนบุรี ให้ทราบเรื่องวัคซีน  
 ไขหวัดใหญ่ ณ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคม  
 กำหนดปีละ ๑ ครั้ง

*(Signature)*

(นางรัชณี ภูพร้อมพันธ์)

9.5  
 (นายสุชิน รัตนเสถียร)

ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑

เรียน ผอ.(สำนัก , กอง) , ผจก.๑-๗ , หตม. , ทพร.

เพื่อโปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกันตนในสังกัดที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป เข้ารับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ณ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดปีละ ๑ ครั้ง กรณีสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาไม่มีวัคซีนให้บริการ ให้ผู้ประกันตนติดต่อสำนักงานประกันสังคมผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๙๕๖ ๒๕๐๐-๑๐ หรือสายด่วน ๑๕๐๖

ผพน.  
 ๑๗ ธ.ค. ๖๓  
 ส่วนงานทะเบียนและประสานการแพทย์  
 โทร. ๐ ๒๖๒๒ ๒๕๐๐ ต่อ ๒๐๓ , ๒๐๕  
 โทรสาร. ๐ ๒๖๒๒ ๒๕๒๑

(นายศรีสุวิทย์ เกตุทอง)

นางสาววรรณกร บุญใหญ่  
 กกจ. รรก.สพค.

mail

17-12-63