โครงการวัคซีน EPI Routine สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แบบปรับเปลี่ยนปริมาณการใช้วัคซีน

ของโรงพยาบาล.. จังหวัด.....................

รายการยา (รหัสยา)	อัตราการใช้ย้อนหลัง 3 เดือน (Vials)			ROP (Vials) หน่วยบริการแจ้ง		ROP (Vials) สปสช.อนุมัติ	
	1	2	3	เดิม	ใหม่	เดิม	ใหม่
1. HEPATITIS B VACCINE 2 doses/vial (EPI) (121611890001)							
2. BCG VACCINE 10 doses/vial (EPI) (121616450001)							
3. ORAL POLIOMYELITIS VACCINE 20 doses/vial (EPI) (121611881201)							
4. DTP-HB VACCINE 10 doses/vial (EPI) (121618561001)							
5. MMR single dose (EPI) (121611990001 หรือ 121611981101)							
6. DTP VACCINE 10 doses/vial (EPI) (121603920001)							
7. J.E.VACCINE (LIVE - ATTENUATED) <u>1 doses/vial</u> (EPI) (121611551201)							
8. J.E.VACCINE (LIVE - ATTENUATED) <u>4 doses/vial</u> (EPI) (121611551202)							
9. dT VACCINE 10 doses/vial (EPI) (121603660001)							
10. INACTIVATED POLIOMYELITIS VACCINE (IPV) 10 doses/vial (EPI) (121611881102)							

หมายเหตุ : 1. กรอกข้อมูลเฉพาะ รายการที่มีการปรับข้อมูลเท่านั้น และใช้เวลาประมาณเปลี่ยนในระบบ 1-2 สัปดาห์
2. ตัวเลขอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสมจากการพิจารณาของ สปสช.
3. ระหว่างการปรับเปลี่ยนตัวเลขหากต้องการใช้วัคซีนด่วนโปรดโทรแจ้งติดต่อองค์การเภสัชกรรม

ชื่อผู้ขอแก้ไขข้อมูล .... โทร.......................... โทรสาร.............................
วันที่ .... เดือน .... พ.ศ..........
หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ คุณอรทัย สุวราณรักษ์

โทรศัพท์ : 0-2141-4297 โทรสาร : 0-2143-9730-31
Mobile : 084-387-8052
e-mail : Orathai.s@nhso.go.th