

ที่ สธ ๐๖๔๔/ว. ๐๖๒๓



สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๙/ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตอบแบบสำรวจความต้องการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/สถานพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจความต้องการ การส่งตัวอย่างกระดาษซับเลือดด้วยวิธี EMS แบบพิเศษ

ตามที่ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ โดยศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินงานให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิด กับโรงพยาบาล/สถานพยาบาล ต่าง ๆ ทั่วประเทศ และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการขนส่งตัวอย่างสำหรับการตรวจคัดกรองดังกล่าว ให้มีความรวดเร็ว สามารถตรวจสอบสถานะการจัดส่ง และป้องกันตัวอย่างสูญหาย สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ จึงได้พัฒนาและปรับเปลี่ยนการส่งตัวอย่างตรวจแบบใช้ซองธุรกิจตอบรับรายเดือน เป็นลงทะเบียน EMS แบบพิเศษ โดยเมื่อมีการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ จะมีเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์เดินทางไปรับตัวอย่าง ณ สถานพยาบาลหน่วยงานของท่านโดยตรง ซึ่งสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด นั้น

ในการนี้ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ จึงมีความประสงค์ขอส่งแบบสำรวจความต้องการ การส่งตัวอย่างกระดาษซับเลือดด้วยวิธี EMS แบบพิเศษ พร้อมคำชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย เพื่อสื่อสารและสอบถามความพร้อมในการดำเนินการ และขอความกรุณาส่งแบบสำรวจ ฯ กลับทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๕๑ ๑๖๕๔ หรือตอบแบบสำรวจออนไลน์ โดยสแกน QR Code /ดาวน์โหลดแบบสำรวจ ได้ที่หน้าเว็บไซต์ www.neoscreen.go.th ภายในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอาชินทร์ โรจน์วิวัฒน์)

ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

โทรศัพท์ ๐ ๒ ๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๕๙๒๒๔

โทรสาร ๐ ๒ ๕๕๑ ๑๖๕๔

แบบสำรวจความต้องการ การส่งตัวอย่างกระดาษซับเลือดด้วยวิธี EMS แบบพิเศษ

คำชี้แจง : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมมือกับบริษัท ไปรษณีย์ไทยดีสทริบิวชั่น จำกัด พัฒนาระบบการส่งตัวอย่างกระดาษซับเลือด สำหรับงานตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิด โดยเปลี่ยนจากการส่งตัวอย่างแบบซองธุรกิจตอบรับเป็น **การส่ง EMS แบบพิเศษ** โดยเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์จะเข้าไปรับตัวอย่างฯ ที่สถานพยาบาลตามจุดที่นัดหมายแล้วนำส่งตัวอย่างฯ ถึงศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใน 3 วัน(ทำการ) โดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม คาดว่าจะเริ่มดำเนินการได้ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563

การลงทะเบียนเข้าร่วมการส่งตัวอย่าง EMS แบบพิเศษ

- ลงทะเบียนผู้ประสานงานรับ - ส่งตัวอย่างของสถานพยาบาล (ตามเอกสารฉบับนี้ ส่วนที่ 2)
- รอกการตอบกลับผลการลงทะเบียนและรับ Username – password เพื่อใช้งานระบบ EMS แบบพิเศษ

ขั้นตอนการส่งตัวอย่าง EMS แบบพิเศษ

- สถานพยาบาลเข้าเว็บไซต์ www.neoscreen.go.th → Login เข้าระบบ EMS แบบพิเศษ
→ สร้างใบงานส่งตัวอย่าง (ระบุจำนวนตัวอย่างฯ /ซอง) → พิมพ์ใบเจ้าหน้าที่ (เลข EMS) ติดบนหน้าซองสีน้ำตาลสำหรับใส่ตัวอย่างฯ
- เจ้าหน้าที่ไปรษณีย์เข้าไปรับตัวอย่างที่สถานพยาบาล ณ จุดนัดหมายที่กำหนด → จัดส่งตัวอย่างฯ ให้ศูนย์คัดกรองฯ ภายใน 3 วัน(ทำการ) นับจากวันที่รับตัวอย่างฯ จากสถานพยาบาล
- ตัวอย่างฯ ถึงศูนย์คัดกรองฯ → ตรวจวิเคราะห์และรายงานผลในระบบคัดกรองฯ (NNSPLimsPlus)
- สถานพยาบาลตรวจสอบสถานะการนำส่งตัวอย่างฯ ในระบบ EMS แบบพิเศษและติดตามผลตรวจวิเคราะห์ในระบบคัดกรองฯ (NNSPLimsPlus)

ในการนี้ ใคร่ขอความร่วมมือจากสถานพยาบาลตอบแบบสำรวจฯ เพื่อนำข้อมูลมาใช้พัฒนาปรับปรุงกระบวนการรับ-ส่ง ตัวอย่างกระดาษซับเลือดให้มีประสิทธิภาพ และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ชื่อสถานพยาบาล.....จังหวัด.....สังกัด ภาครัฐ เอกชน

ชื่อ-สกุลตำแหน่ง

แผนก/ฝ่าย/กลุ่มงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ส่วนที่ 2: การลงทะเบียนสำหรับการส่ง EMS แบบพิเศษ

1. หน่วยงานของท่านมีความสนใจจะส่งตัวอย่าง EMS แบบพิเศษ หรือไม่

สนใจ (กรุณาให้ข้อมูลในข้อ 2) ไม่สนใจ เพราะ.....

2. ชื่อผู้ประสานงานรับ-ส่งตัวอย่างของสถานพยาบาล (กรณีเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ติดต่อเพื่อไปรับตัวอย่างฯ)

ชื่อ-สกุลตำแหน่ง

หมายเลขโทรศัพท์(มือถือ).....โทรศัพท์สถานพยาบาล-ภายใน.....

จุดนัดหมาย (สถานที่ที่กำหนด) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปรษณีย์รับตัวอย่าง

แผนก/ฝ่าย/กลุ่มงาน.....ตึก.....ชั้น.....

กรุณาส่งแบบสำรวจฯ กลับทางโทรสาร(02)591-1654 หรือตอบแบบสำรวจออนไลน์

โดยสแกน QR Code หรือดาวน์โหลดแบบสำรวจฯ ได้ที่หน้าเว็บไซต์ www.neoscreen.go.th

ภายใน 14 กุมภาพันธ์ 2563

