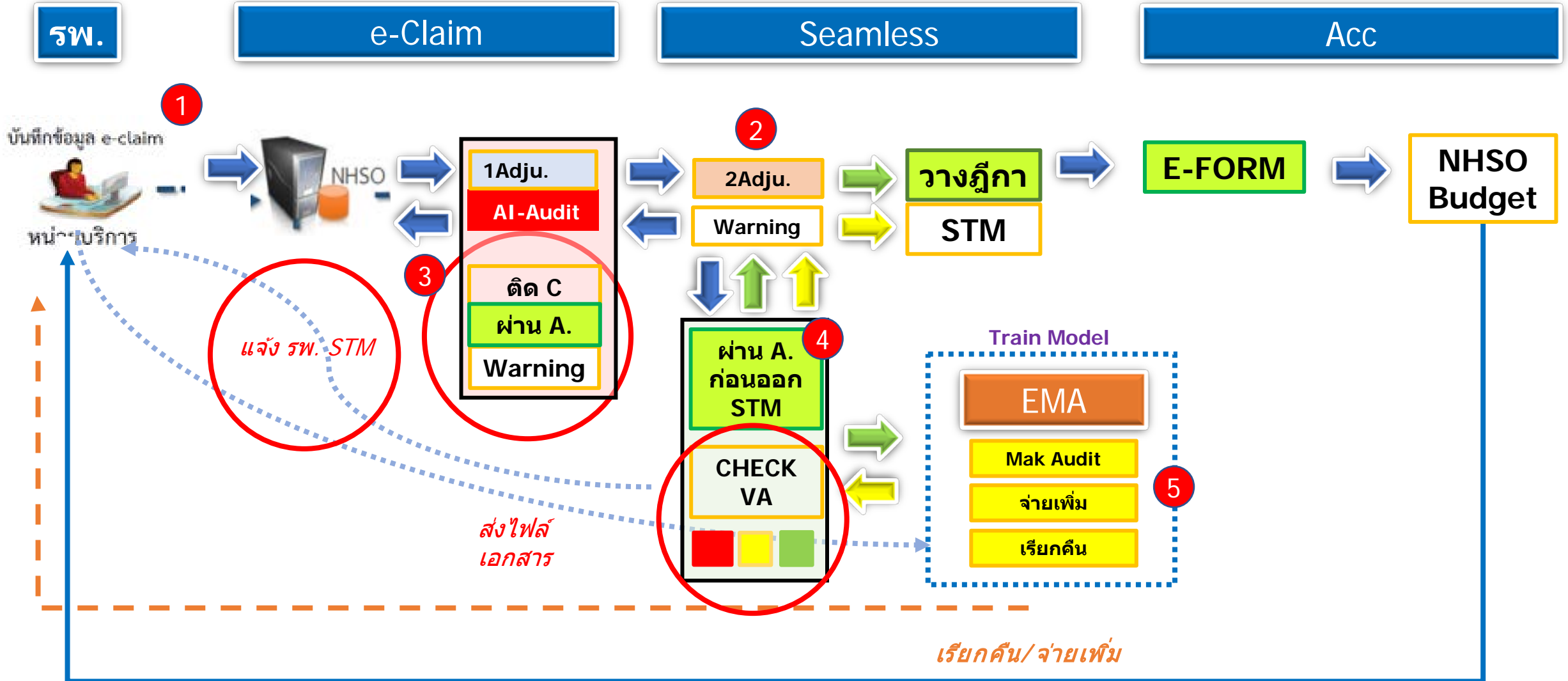




แนวทางดำเนินการข้อมูลติด C , deny, Verify กรณีการให้บริการโรคโควิด 19

ฝ่ายบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Data Flow e-Claim Seamless



ข้อมูลติด C deny V กรณีโควิด 19

ติด C	ติด Deny	รหัส V
ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง
472,772	3,811	523,085

ประเภท	ข้อมูล	
	จำนวนหน่วย	ครั้ง
C349	1,432	283,428
C349 combine	1,122	18,185
การบันทึกข้อมูล	1,691	143,487
เบิกไม่ได้	1,083	27,672
รวมทั้งหมด		472,772

ข้อมูลติด C349 ไม่พบข้อมูลการ Authentication

ประเภทการเบิก	รหัสติด C		รวม
	349	349 Combine	
	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง
ATK	265,642	13,214	278,856
HI	6,666	776	7,442
CI	8,076	562	8,638
HICI	-	70	70
HI_ATK	756	167	923
CI_ATK	1,348	121	1,469
HICI_ATK	-	7	7
LAB_OTHER	940	35	975

แนวทางแก้ไขการติด C349 ไม่พบข้อมูลการ authentication

รหัส	แนวทางดำเนินการ
C349	<p data-bbox="259 382 491 432">Screening</p> <p data-bbox="259 454 2109 525">แจ้งแนวทางการแก้ไขข้อมูล C349 ให้หน่วยบริการทราบ โดยให้ดำเนินการแก้ไขข้อมูล ดังนี้</p> <ol data-bbox="428 554 1549 704" style="list-style-type: none"><li data-bbox="428 554 1549 618">1) ใช้หลักฐานการให้บริการ (ใบรายงานผล Lab) หรือ<li data-bbox="428 632 1460 704">2) หนังสือรับรองจากผู้บริหาร ตามรูปแบบที่กำหนด
C349	<p data-bbox="259 758 377 808">HI/CI</p> <p data-bbox="259 829 2109 901">แจ้งแนวทางการแก้ไขข้อมูล C349 ให้หน่วยบริการทราบ โดยให้ดำเนินการแก้ไขข้อมูล ดังนี้</p> <ol data-bbox="428 929 1696 1079" style="list-style-type: none"><li data-bbox="428 929 1696 993">1) ใช้หลักฐานการให้บริการ (ใบบันทึกการติดตามอาการ) หรือ<li data-bbox="428 1008 1480 1079">2) หนังสือรับรองจากผู้บริหาร ตามรูปแบบที่กำหนด <p data-bbox="259 1186 2504 1336">ปลด C349 แล้วจะติดเงื่อนไข verify V000 ไม่มีข้อมูล authen ทำให้ไม่ผ่านเงื่อนไข เนื่องจาก ไม่มีข้อมูลให้โทรติดต่อ</p>

แนวทางแก้ไขการติด C349 ไม่พบข้อมูลการ authentication

ให้หน่วยบริการที่มีความประสงค์จะขอแก้ไขข้อมูล จัดส่งเอกสารหลักฐานพร้อมข้อมูลตามที่กำหนดมาอย่าง สปสช.ภายใน 30 วันนับจากได้รับทราบข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ ดังนี้

1. จัดส่งเอกสารหลักฐานยืนยันการให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ หรือส่งหนังสือรับรองการให้บริการ ลงนามโดยผู้บริหาร หน่วยบริการ พร้อมเอกสารแจ้งรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบกรณี C349 ตามรูปแบบที่กำหนด
2. สำหรับรายละเอียดข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบ ที่ต้องส่งมาพร้อมกับหนังสือรับรองการให้บริการนั้น ขอให้จัดส่ง ในรูปแบบของ excel file ด้วย

จัดส่งเอกสารทาง e-mail : appeal_nhso@nhso.go.th

ตัวอย่าง เอกสารและข้อมูลขอแก้ไขกรณีติด C349

หนังสือรับรองการให้บริการ

เรื่อง รับรองการให้บริการกรณี.....

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ติด C349) จำนวน 1 ชุด

ด้วยโรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน จังหวัด..... ได้มีการให้บริการ... ตรวจสอบคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อโรคโควิด 19 การให้บริการ Home Isolation หรือ Community Isolation แก่ผู้มีสิทธิ/ผู้ติดเชื้อโควิด19 โดยที่ไม่ได้ขอ Authentication code หรือมีการขอ Authentication code ผิดประเภท ทำให้ข้อมูลดังกล่าว ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ข้อมูลติด C349 ไม่พบการ Authentication) นั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ขอรับรองว่าโรงพยาบาล/สถาบัน/หน่วยงาน ได้มีการให้บริการดังกล่าวแก่ผู้มีสิทธิ / ผู้ป่วยโรคโควิด19 ตามรายชื่อในแบบฟอร์มรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ติด C349) ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย จริง และไม่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากงบประมาณของรัฐ หรือจากหน่วยงานภาครัฐอื่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ (ผู้อำนวยการ/ผู้มีอำนาจ)

ตำแหน่ง.....

เอกสารและข้อมูลขอแก้ไขกรณีติด C349

แบบแสดงรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ติด C349)

ลำดับ	Train ID	PID	HN	ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ	วันที่รับบริการ	กรณีขอแก้ไข
1						
2						
3						

สรุปรวมทั้งสิ้น จำนวน ราย

โดยขอให้จัดทำแบบแสดงรายละเอียดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ติด C349) ในรูปแบบ excel file และจัดส่งตามช่องทางที่กำหนด

TOP 10 ข้อมูลติด C อื่นๆ

NO	รหัส	ความหมาย	ครั้ง
1	317	317:เบิกค่าตรวจ lab covid แต่ไม่บันทึกผลการตรวจ	27,558
2	438	438:เลือกเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ ไม่ตรงตามสิทธิ์ที่พึงเบิกได้	17,775
3	314	314:ไม่มีรหัสโรค หรือรหัสโครงการพิเศษ กรณีการตรวจคัดกรอง COVID19	16,129
4	313,325	313:บันทึกรหัสโครงการพิเศษ SCRCOV แต่ไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ หรือการตรวจ Lab, 325:บันทึก Project code SCRCOV แต่ไม่มีรายการ Lab Screening	12,974
5	454	454:รหัสโครงการพิเศษไม่สอดคล้องกับประเภทผู้ป่วย หรือกรณีที่ขอเบิกหรือรหัสโครงการพิเศษไม่สอดคล้องกับ ปีงบประมาณ	10,910
6	999,322	999:ไม่พบข้อมูลในฐานการตรวจสอบสิทธิของ สปสช./สนบท., 322:ไม่ใช่ผู้มีสัญชาติไทย ไม่สามารถเบิกกรณีคัดกรอง covid19 ได้ (Project =SCRCOV)	6,954
7	315	315:รหัสโรค หรือรหัสโครงการพิเศษไม่สอดคล้องกับการเบิกจ่ายการที่เกี่ยวข้องกับ COVID19	5,323
8	316	316:เป็นหน่วยบริการที่ไม่สามารถเบิกรายการที่เกี่ยวข้องกับ COVID19 ได้	4,753
9	327	327:ข้อมูลให้บริการเชิงรุก เลือกเงื่อนไขการเรียกเก็บไม่ถูกต้อง	4,073
10	438,832	438:เลือกเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ ไม่ตรงตามสิทธิ์ที่พึงเบิกได้, 832:เป็นสิทธิที่ไม่สามารถบันทึกเบิกผ่านระบบโปรแกรม (e-claim) ของ สปสช. ได้	3,834

แนวทางแก้ไขข้อมูลติด C อื่นๆ

รหัส	แนวทางดำเนินการ
C ที่เกิดจากการบันทึกข้อมูลผิดพลาด	หน่วยบริการต้องตรวจสอบการบันทึกข้อมูล ตามเงื่อนไขของแต่ละ C แล้วแก้ไขข้อมูลส่งเข้ามาใหม่ เช่น บันทึกรหัสโรค รหัสเหตุการณ์ รหัสโครงการพิเศษ ไม่สอดคล้องกับการเบิก บันทึกค่าห้องไม่สัมพันธ์กับ วันนอน เป็นต้น
C เนื่องจากอยู่นอกเหนือสิทธิประโยชน์ที่จะจ่ายได้	หน่วยบริการตรวจสอบการบันทึกข้อมูล หากหน่วยบริการตรวจสอบแล้ว ไม่พบการบันทึกผิดพลาด จะไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เช่น ไม่ใช่ PID ที่มีใน สนบท. ไม่ใช่บุคคลสัญชาติไทย หน่วยบริการไม่มีศักยภาพ หรือเป็นบริการก่อนที่จะกำหนดสิทธิประโยชน์ หรือ เป็นข้อมูลซ้ำ

วิธีตรวจสอบและแก้ไขแต่ละกรณี ดาวน์โหลดได้จากหน้า web e-Claim

TOP 10 ข้อมูลติด Deny กรณีโควิด 19

รหัส	ความหมาย	ครั้ง
I21	เบิกชุด PPE มากกว่าจำนวนที่กำหนด	3,016
I21,I21	เบิกชุด PPE มากกว่าจำนวนที่กำหนด	408
C04	เบิกค่ารถรับส่งต่อกรณีมากกว่า 50 กม.แต่บันทึกรหัสรายการขอเบิกไม่ครบถ้วน และ ไม่มีการรับส่งต่อ	158
O12	รอการตรวจสอบการจ่ายกรณี HI/CI	58
O10	ผ่านเงื่อนไขเหมาะจ่าย กรณี HI/CI รอตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม	49
C04,C04	เบิกค่ารถรับส่งต่อกรณีมากกว่า 50 กม.แต่บันทึกรหัสรายการขอเบิกไม่ครบถ้วน และ ไม่มีการรับส่งต่อ	40
O11	ไม่ผ่านเงื่อนไขการตรวจสอบการจ่าย กรณี HI/CI	20
I23	เบิกค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มากกว่าจำนวนวันนอน และอัตราที่กำหนด	19
I21,I21,I21,I21	เบิกชุด PPE มากกว่าจำนวนที่กำหนด	17
A03,I21	รหัสโรคอยู่ในกลุ่ม follow up	11

แนวทางแก้ไขข้อมูลติด deny

รหัส	แนวทางดำเนินการ
Deny ที่เกิดจากการบันทึกข้อมูลผิดพลาด	หน่วยบริการต้องตรวจสอบการบันทึกข้อมูล ตามเงื่อนไขของแต่ละ Deny แล้วแก้ไขข้อมูลส่งเข้ามาใหม่ เช่น เบิก PPE มากกว่าที่กำหนด หรือมากกว่าจำนวนวันนอน กรณีเบิกมากกว่าที่กำหนด หากมีการให้บริการจริง ต้องอุทธรณ์มาเป็นเอกสาร
Deny เนื่องจากอยู่นอกเหนือสิทธิประโยชน์ที่จะจ่ายได้	หน่วยบริการตรวจสอบการบันทึกข้อมูล หากหน่วยบริการตรวจสอบแล้ว ไม่พบการบันทึกผิดพลาด จะไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เช่น เป็นบริการก่อนที่จะกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย เบิกอุปกรณ์ HI มากกว่า 1 ครั้ง/PID หรือ เบิกค่าฉีดวัคซีน ที่ไม่ใช่วัคซีนที่รัฐสนับสนุน

วิธีตรวจสอบและแก้ไขแต่ละกรณี ดาวน์โหลดได้จากหน้า web e-Claim

TOP 10 ข้อมูลติด V

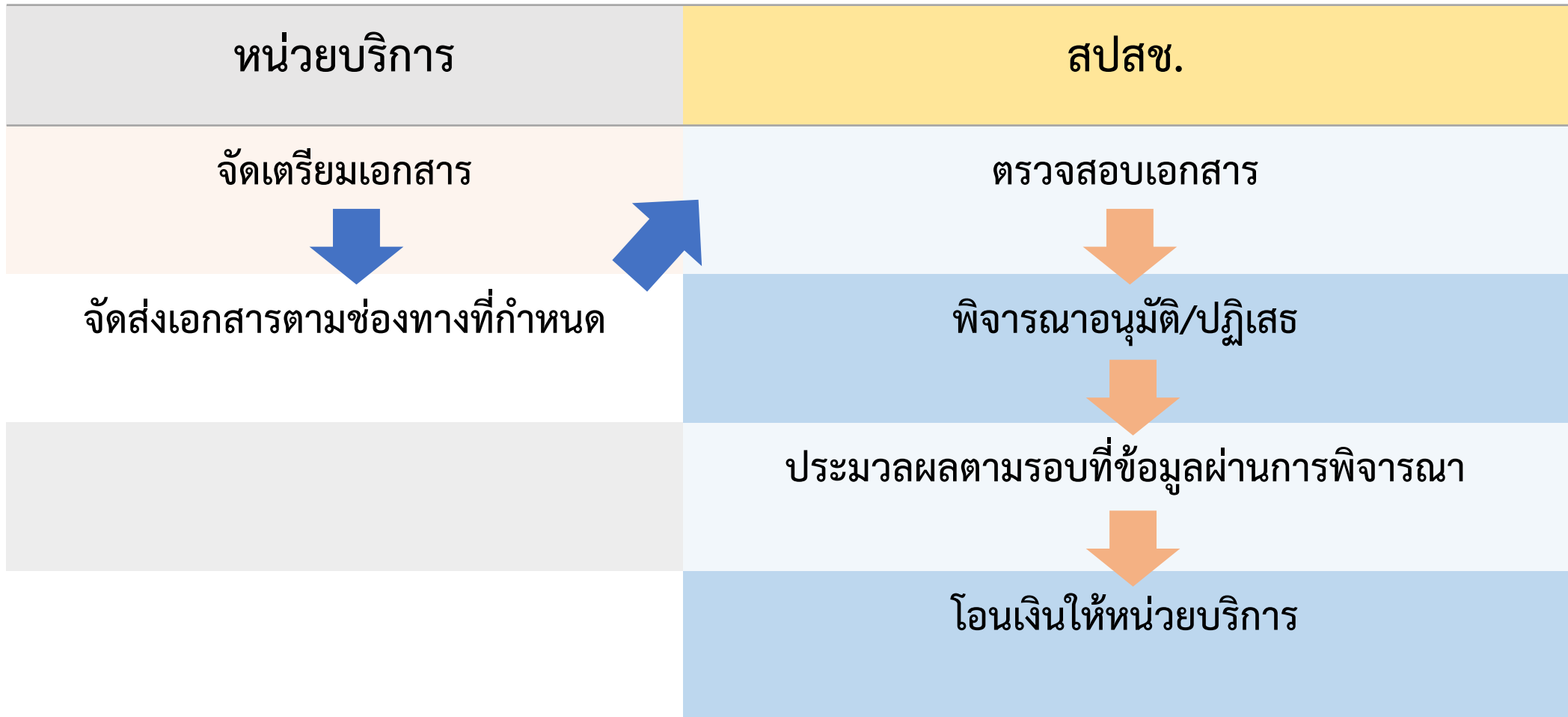
NO	รหัส	ความหมาย	ครั้ง
1	V029	เบิกชดเชยการทำ Lab ทุกรูปแบบซ้ำซ้อน ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ในช่วงเวลา 14 วัน	39,125
2	V026	เบิกชดเชยการเก็บ specimen ทุกรูปแบบซ้ำซ้อนตั้งแต่ 3 ครั้ง ขึ้นไปในช่วงเวลา 14 วัน	38,844
3	V006,V004,V003,V002	ผู้ติดเชื่อแจ้งว่าได้รับบริการดูแลจากหน่วยบริการอื่นไม่ตรงหน่วยบริการที่ Authen , .. ,	32,129
4	V024	เบิกชดเชยการเก็บ specimen ทุกรูปแบบซ้ำซ้อนใน 24 ชั่วโมง ใน PID เดียวกัน	27,529
5	V042	กรณี IP Covid-19 กลุ่ม Case สีเขียว ที่เบิก PPE > 15 ชุด/วัน	27,317
6	V026,V029,V031	เบิกชดเชยการเก็บ specimen ทุกรูปแบบซ้ำซ้อนตั้งแต่ 3 ครั้ง ขึ้นไปในช่วงเวลา 14 วัน , .. ,	17,994
7	V029,V031	เบิกชดเชยการทำ Lab ทุกรูปแบบซ้ำซ้อน ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ในช่วงเวลา 14 วัน , .. ,	17,131
8	V001	เบอร์โทรรูปแบบไม่ถูกต้องทำให้ไม่สามารถติดต่อผู้ติดเชื่อได้	16,964
9	V026,V026	เบิกชดเชยการเก็บ specimen ทุกรูปแบบซ้ำซ้อนตั้งแต่ 3 ครั้ง ขึ้นไปในช่วงเวลา 14 วัน , .. ,	15,832
10	V029,V029	เบิกชดเชยการทำ Lab ทุกรูปแบบซ้ำซ้อน ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ในช่วงเวลา 14 วัน , ..	13,743

แนวทางแก้ไขข้อมูลติด V

รหัส	แนวทางดำเนินการ
ติดเงื่อนไข verify กรณีการตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ	<p>การดำเนินการ : หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูล ตามเงื่อนไขแต่ละกรณี และให้หน่วยบริการจัดเตรียมเอกสารตามรายการที่กำหนด</p> <p>ช่องทางส่งเอกสาร :โปรแกรม PPFS</p>
ติดเงื่อนไข verify กรณี HI/CI	<p>การดำเนินการ : หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูล ตามเงื่อนไขแต่ละกรณี และให้หน่วยบริการจัดเตรียมเอกสารตามรายการที่กำหนด</p> <p>ช่องทางส่งเอกสาร : โปรแกรม PPFS</p>
ติดเงื่อนไข verify กรณีผู้ป่วยใน	<p>การดำเนินการ : หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูล ตามเงื่อนไขแต่ละกรณี และให้หน่วยบริการจัดเตรียมเอกสารตามรายการที่กำหนด</p> <p>ช่องทางส่งเอกสาร :โปรแกรม PPFS</p>

การจัดเตรียมเอกสารแต่ละกรณี ดาวน์โหลดได้จากหน้า web e-Claim

ขั้นตอนดำเนินการกรณี C , V ที่ต้องตรวจสอบเอกสาร





พบปัญหาการเบิกจ่าย

โทร. ๐๒-๕๕๔-๐๕๐๕

ฝ่ายบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ

Thank you