

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะ ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปีงบประมาณ 2567



คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สายงานบริหารกองทุน

ฝ่ายตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชยค่าบริการ

การประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไขและแนวทางการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับส่งต่อ

เฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปีงบประมาณ 2567

ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2566

ประเด็นนำเสนอ



ขอบเขตการบริการ แนวทาง หลักเกณฑ์ เงื่อนไขการเบิกจ่าย
ปีงบประมาณ 2567



การบันทึกข้อมูลส่งเบิกชดเชย ผ่านระบบ สปสช.



อภิปราย ชักถาม

ขอบเขตการบริการ “สำหรับคลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์”

ปีงบประมาณ 2567



กิจกรรม
บริการ
หลัก



ประกาศที่เกี่ยวข้อง (ใช้ประกาศ 2566 ไปพลางก่อน)



สปสช.

1. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม

สำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2566



สปสช Nurse66

2. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

สำหรับบริการพื้นฐาน จ่ายตามรายการบริการ พ.ศ. 2566



PPFS 2566

สภากาพยาบาล

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๕๓ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔

หน้า ๒๘

ข้อบังคับสภากาพยาบาล

ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พ.ศ. ๒๕๖๔



สภากาพยาบาล

หมวด ๓

การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

ข้อ ๑๐ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ให้กระทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดของสภากาพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ดังต่อไปนี้

กรอบการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์



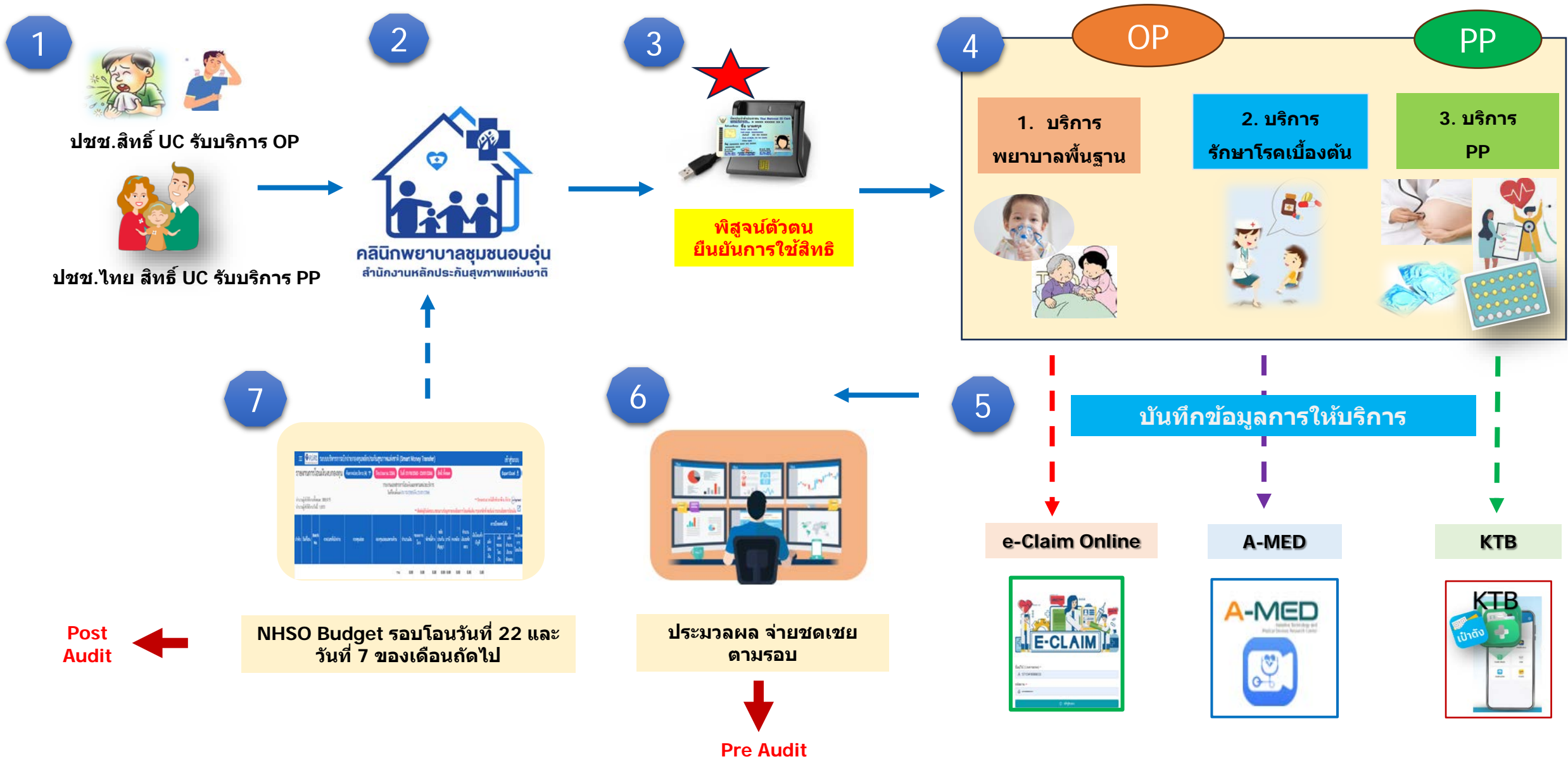
รายการบริการ	1. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการที่จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)	2. ค่าบริการการรักษาโรคเบื้องต้นตามขอบเขตวิชาชีพ	3. ค่าบริการการพยาบาล ตามขอบเขตวิชาชีพ
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มช่องทางและความสะดวกในการเข้ารับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับคนไทยกลุ่มวัยทำงาน 2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพมาตรฐานให้แก่ประชาชน 3. เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล 		
ขอบเขตบริการ/กิจกรรมบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการ ANC ที่แพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง 2. บริการจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด 3. บริการถุงยางอนามัย 4. บริการทดสอบการตั้งครรภ์ 5. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ในหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 13-45 ปี 6. บริการตรวจหลังคลอด และบริการป้องกันการขาดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก 7. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต 	<p>ขอบเขตการให้บริการตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การพยาบาลพื้นฐาน 2. การดูแลสุขภาพผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน 3. การบริหารยาตามแผนการรักษาของแพทย์ 4. จ่ายเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมบริการที่ให้
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนคนไทยทุกสิทธิ์ อายุ 15-59 ปี	ประชาชนไทยสิทธิ์ UC	ประชาชนไทยสิทธิ์ UC
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน หรือของสภาวิชาชีพไทย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การตรวจประเมินฯ 2. มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ อย่างน้อย 1 คน และเปิดให้บริการโดยแสดงวันเวลาในการให้บริการ 3. มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์ 4. มีระบบในการพิสูจน์ตัวตนก่อนผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการ 		
แหล่งงบประมาณ	PHC		
โปรแกรมบันทึก	KTB	AMED	E-claim

หลักเกณฑ์ เงื่อนไขการจ่ายชดเชย



รายการ	หลักเกณฑ์	เงื่อนไขการชดเชย
1. กลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ผู้รับบริการสิทธิ UC หรือสิทธิว่าง ในบริการ OP ➢ ผู้รับบริการประชาชนคนไทยทุกสิทธิ ในบริการ PP 	✓ พบการ Authentication
2. หน่วยบริการ	<p>หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบ สปสช. ตามคุณสมบัติประกาศฯ กำหนด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน หรือของสภาวิชาชีพไทย ที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์การตรวจประเมินเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2. มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการอย่างน้อย ๑ คน และเปิดให้บริการ โดยแสดงวันเวลาในการให้บริการตามที่ตกลงกับหน่วยบริการประจำหรือสำนักงานไว้ในที่เปิดเผยให้เห็นได้ อย่างชัดเจน 3. มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และให้บริการตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ 4. มีระบบในการพิสูจน์ตัวตนของผู้ป่วยก่อนเข้ารับบริการ 	<p>✓ R0123 : หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์</p> <p>** (ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนได้ที่ เว็บไซต์ สปสช. บริการออนไลน์) https://reghosp.nhso.go.th/hospital_search/index.xhtml</p>
3. อัตราการชดเชย และการบันทึก	1. รายการบริการพยาบาลพื้นฐาน / เยี่ยมบ้าน	<ul style="list-style-type: none"> ✓ จ่ายตามอัตรารายการ ที่กำหนด ✓ บันทึกเบิกในโปแกรม >> E claim
	2. รายการบริการการรักษาโรคเบื้องต้น	<ul style="list-style-type: none"> ✓ เหมาะจ่ายอัตรา 150 บาท/ครั้ง ✓ บันทึกเบิกในโปแกรม >> AMED
	3. รายการบริการ PPFS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ จ่ายตามอัตรารายการ ที่กำหนด ✓ บันทึกเบิกในโปแกรม >> KTB
5. การจ่ายชดเชย	จ่ายตรงให้หน่วยบริการที่เบิกจ่าย	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ดัดข้อมูล 2 รอบ ตามรอบ OP ✓ ประมวลผลจ่ายตามระบบ สปสช.

Flow การให้บริการ โครงการ NURSEC



1. อัตราการจ่ายชดเชยค่าบริการพยาบาลพื้นฐาน

รายการ	กิจกรรม	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์	อัตราจ่าย
1. บริการการให้ยา ✓ การบริการตามแผนการรักษา ✓ ต้องมีคำสั่งแพทย์ ✓ เป็นไปตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	1.1 การบริหารยาพ่น	FS : 55320 บริหารยาพ่น	• 60 บาท/ครั้ง/คน/วัน
	1.2 บริหารยาฉีด	FS : 55822 ทาง IV FS : 55823 ทาง IM FS : 55824 ทาง SC	• 30 บาท/ครั้ง/คน/วัน
2. การทำแผล : ✓ การบริการที่ ไม่จำเป็นต้องมีคำสั่งแพทย์ ✓ เป็นไปตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	2.1 แผลแห้ง หรือแผลเย็บ	FS : 55810	• 80 บาท/ครั้ง/คน/วัน
	2.2 แผลเปิด หรือแผลติดเชื้อ	FS : 55811	• 170 บาท/ครั้ง/คน/วัน
	2.3 แผลขนาดใหญ่	FS: 55812	• 320 บาท/ครั้ง/คน/วัน

1. อัตราการจ่ายชดเชยค่าบริการพยาบาลพื้นฐาน (ต่อ)

รายการ	กิจกรรม	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์	อัตราจ่าย
3. การใส่สาย ยางกระเพาะ อาหาร	บริการใส่สายยางกระเพาะอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> FS : 55510 ค่าบริการใส่ NG 	<ul style="list-style-type: none"> 80 บาท/ครั้ง/คน/วัน ** เฉพาะค่าบริการ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์)
	รายการอุปกรณ์ NG	<ul style="list-style-type: none"> NG tube ระยะสั้น (14 วัน) ✓ FS: 020700 : สายยางกระเพาะอาหาร 	90 บาท/เส้น
		<ul style="list-style-type: none"> NG tube ซิลิโคน ระยะยาว 	
4. บริการใส่สาย สวนปัสสาวะ	การใส่สายสวนปัสสาวะ	FS : 55610 สวนทิ้ง FS : 55611 คาสาย	<ul style="list-style-type: none"> 110 บาท/ครั้ง/คน/วัน ** เฉพาะค่าบริการ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์)

อัตราค่าบริการพยาบาลพื้นฐาน

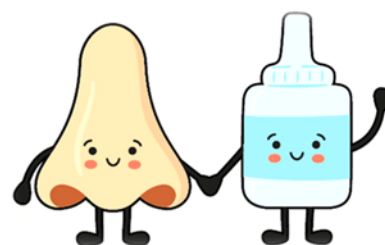
๒๕๖๒

รายการ	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์	อัตราจ่าย
3. การใส่สายยางกระเพาะอาหาร	FS : 55510 ค่าบริการใส่ NG	<ul style="list-style-type: none"> • 80 บาท/ครั้ง/คน/วัน ** เฉพาะค่าบริการ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์)
4. การใส่สายสวนปัสสาวะ	FS : 55610 สวนทิ้ง FS : 55611 คาสาย	<ul style="list-style-type: none"> • 110 บาท/ครั้ง/คน/วัน ** เฉพาะค่าบริการ (ไม่รวมค่าอุปกรณ์)

อัตราจ่าย “รายการอุปกรณ์และเวชภัณฑ์” ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมบริการ

รายการ	อัตราค่าบริการพยาบาล
• NG tube ระยะสั้น (14 วัน)	✓ FS: 020700 : สายยางกระเพาะอาหาร 90 บาท/เส้น
• NG tube ซิลิโคน ระยะยาว	✓ Inst 5101 : NG tube ชนิด Silicone : 300 บาท/เส้น ✓ ลักษณะ : ท่อซิลิโคนที่มีความอ่อนนุ่ม ✓ ขอบ่งชี้ : มีความจำเป็นต่อคาสายไว้นานเกิน 1 เดือน
• Urine catheter	✓ FS: 023020 : สายสวนปัสสาวะ ชนิด 2 ทาง : 28 บาท/ถุง
• ถุงรองรับปัสสาวะ (Urine bag)	✓ FS: 023803 : ถุงเก็บน้ำปัสสาวะซึ่งต่อจากสายสวนระยะยาว ชนิดใบใหญ่ : 90 บาท/ถุง

รายการ	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์	อัตราจ่าย
5. บริการล้างตา	FS: 55210	<ul style="list-style-type: none"> 80 บาท/ครั้ง/คน/วัน
6. บริการเช็ดตา	FS: 55211	<ul style="list-style-type: none"> 50 บาท/ครั้ง/คน/วัน
7. บริการล้างจมูก	FS: 55220	<ul style="list-style-type: none"> 80 บาท/ครั้ง/คน/วัน



2. อัตราการจ่ายชดเชยค่าบริการ “การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน”

1.กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถรักษาหายได้	2.กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้	3.กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถ
➤ FS : 7001	➤ FS : 7002	➤ FS : 7003
▪ 400 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้ง/คน/ปี	▪ 600 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 6 ครั้งต่อคนต่อปี	▪ 800 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 8 ครั้งต่อคนต่อปี
✓ ให้บริการและคำแนะนำกับตัวผู้ป่วย	✓ เน้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย	✓ เน้นฝึกทักษะให้ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้
<p>กิจกรรมบริการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Health Assessment (ประเมินความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ ผู้ดูแลที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม) ❑ ให้ความรู้ในเรื่องโรคและการดูแลตนเอง เช่น การวางแผนครอบครัวในหญิงหลังคลอด การปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ❑ ให้การพยาบาลและฝึกทักษะในการดูแลตนเอง ให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแล เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 6 เดือน ❑ ให้การปรึกษาปัญหาต่างๆ ที่จะเป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง ❑ กรณีพบความเสี่ยง หรืออาการป่วยรุนแรงขึ้น ให้ส่งต่อหน่วยบริการประจำเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง 	<p>กิจกรรมบริการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Health Assessment (ประเมินความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ ผู้ดูแลที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม) ❑ ให้ความรู้ในเรื่องโรคและการดูแลตนเอง ❑ ให้การพยาบาลและฝึกทักษะในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแล ❑ ตั้งเป้าหมายร่วมกันกับผู้รับบริการและผู้ดูแลในการดูแลตนเอง ❑ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับการเจ็บป่วย ❑ ให้การปรึกษาปัญหาต่างๆ ที่จะเป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง ❑ กรณีพบความเสี่ยง หรืออาการป่วยรุนแรงขึ้น ให้ส่งต่อหน่วยบริการประจำเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง 	<p>กิจกรรมบริการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Health Assessment (ประเมินความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ ผู้ดูแลที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม) ❑ ให้ความรู้ ในเรื่องโรคและการดูแลตนเอง ❑ ให้การพยาบาล และฝึกทักษะในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย ❑ ฝึกทักษะให้ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้ เช่น NG tube feeding /การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ❑ ให้การปรึกษาปัญหาต่างๆ ที่จะเป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง ❑ กรณีพบความเสี่ยง หรืออาการป่วยรุนแรงขึ้น ให้ส่งต่อหน่วยบริการประจำเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง

การเข้าใช้งานระบบโปรแกรม e-Claim

<https://eclaim.nhso.go.th/Client>



E-CLAIM

ชื่อผู้ใช้งาน (Username) *

รหัสผ่าน *

[เข้าสู่ระบบ](#)

[ลืมรหัสผ่าน ?](#)

กรอก

**USERNAME
/PASSWORD**

การขอ USERNAME/PASSWORD

1. ดาวน์โหลดแบบฟอร์มขอ user/password เพื่อใช้งานเว็บไซต์ e-Claim ได้ที่ <https://eclaim.nhso.go.th/> โดยเลือกที่เมนูดาวน์โหลด และเลือกดาวน์โหลดแบบฟอร์มตามภาพ


แบบฟอร์มการขอ Username/Password โปรแกรม e-Claim



แบบฟอร์มการขอ Username/Password โปรแกรม e-Claim

2. บันทึกข้อมูลตามรายละเอียดในเอกสารให้ครบถ้วน
3. ส่งหนังสือให้ สปสช. เขตที่ท่านสังกัดอยู่ หรือ ส่งให้ สปสช. ส่วนกลางที่ e-mail: ithelpdesk@nhso.go.th
4. เจ้าหน้าที่ดำเนินการออกรหัส และส่งให้ทาง e-mail ที่ระบุในเอกสารขอ user/password

การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก เลือกเมนูผู้ป่วยนอก >> บันทึกผู้ป่วยนอก



ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) ระเบียบ(F5) บริการเฉพาะ(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7)

ค้นหาผู้ป่วยนอก

วันที่เข้ารับบริการ * 16/12/2564 เวลา * 10:18

บันทึกผู้ป่วยนอก

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) *	ประเภทบัตร *	หมายเลขบัตร *		
เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)	1 บัตรประชาชน	หมายเลขบัตร		
คำนำหน้า *	ชื่อผู้ป่วย	นามสกุลผู้ป่วย		
1 ด.ช.	ชื่อผู้ป่วย	นามสกุลผู้ป่วย		
เพศ *	นน. แกรรับ	วันเกิด	สถานภาพ *	สัญชาติ *
ชาย	0.0000	DD/MM/YYYY	1 โสด	099 ไทย
อาชีพ *	อายุ (ปี-เดือน)			
000 ((-))	อายุ (ปี-เดือน)			

ข้อมูลสิทธิ

ใช้สิทธิ ไม่ใช้สิทธิ

สิทธิประโยชน์	เงื่อนไขการเรียกเก็บ	โครงการพิเศษ
UCS สิทธิ UC	กรุณาเลือก	โครงการพิเศษ

การบันทึกข้อมูล >> ข้อมูลวินิจฉัยโรค (F2)

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7)

ข้อมูลวินิจฉัยโรค



วินิจฉัยโรคหลัก
I10 Essential (primary) hypertension

รหัสแพทย์ผู้รักษา
ว.12345 นายแพทย์ ทดสอบ ทดสอบ อายุกรรม

รหัสแผนกที่รับบริการ ชื่อแผนกที่รับบริการ
รหัสแผน... XX ชื่อแผนกที่รับบริการ

การวินิจฉัยโรครอง

จำนวน 2 รายการ

	รหัสโรครอง	รายละเอียด	ประเภทโรครอง	รหัสแพทย์รักษา	วันที่	เวลา	แผนกที่รับ
	E119	Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications	2 โรคร่วม (Comorbidity)		1/12/2564	13:55	
	E780	Pure hypercholesterolaemia	2 โรคร่วม (Comorbidity)		1/12/2564	13:55	

การบันทึกขอรับค่าใช้จ่าย ในระบบประมวลผล Eclaim

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

← กลับ

บันทึก

5

HN: 1769900017775

ชื่อ: มาลีรัตน์

นามสกุล: งามจิตต์เอื้อ

2

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

ค่าใช้จ่ายสูง(F4)

มะเร็ง(F5)

บริการเฉพาะ(F6)

คำรักษาพยาบาล(F7)

4

F6 >> เยี่ยมบ้าน

F7 >> Fee schedule รายการบริการ

1



ผู้ป่วยนอก



ผู้ป่วยใน



เทียบผู้มีสิทธิ



บริการ



ช่วยเหลือ



จัดการข้อ มูล

Appeal

วันที่เข้ารับบริการ *

25/07/2566

เวลา *

23:02

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) *

1769900017775

ประเภทบัตร *

1 บัตรประชาชน

หมายเลขบัตร *

1-7699-00017-77-5

ตรวจสอบสิทธิ

ค่านำหน้า *

4 น.ส.

ชื่อผู้ป่วย

มาลีรัตน์

นามสกุลผู้ป่วย

งามจิตต์เอื้อ

เพศ *

หญิง

นน. แกร็บ

0.0000

วันเกิด

04/09/2527

สถานะภาพ *

1 โสด

สัญชาติ *

099 ไทย

อาชีพ *

000 ((-))

อายุ (ปี-เดือน)

38 ปี 10 เดือน

ข้อมูลสิทธิ

ใช้สิทธิ์ ไม่ใช้สิทธิ์

สิทธิประโยชน์

NHS สิทธิ สปสช.

เงื่อนไขการเรียกเก็บ

กรุณาเลือก

โครงการพิเศษ

โครงการพิเศษ

Nursec

17

3

การบันทึก ค่ารักษาพยาบาล (F7)



1. เลือกเมนู >> ค่ารักษาพยาบาล (F7)

2. เลือกรายการหมวด 19 >>

หมวดบริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

สช.
ภาพแห่งชาติ

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) **ค่ารักษาพยาบาล(F7)**

#	รายการค่าบริการทางการแพทย์		เบิกได้	เบิกไม่ได้
1	ค่าห้อง/ค่าอาโหร	รายการ	0.00	0.00
	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา	รายการ	0.00	0.00
	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.	รายการ	0.00	0.00
	ยานำไปใช้ต่อที่บ้าน	รายการ	0.00	0.00
	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		0.00	0.00
	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต		0.00	0.00
	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	รายการ	0.00	0.00
8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา.		0.00	0.00
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ.		0.00	0.00
10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์		0.00	0.00
11	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี.		0.00	0.00
12	ค่าบริการทางการแพทย์.	รายการ	0.00	0.00
13	บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00
14	บริการทางการแพทย์ภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู		0.00	0.00
15	ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ	รายการ	0.00	0.00
16	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด		0.00	0.00
17	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์		0.00	0.00
18	บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค		0.00	0.00
19	บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด	รายการ	0.00	0.00
	ค่าใช้จ่ายสูง*		0.00	0.00
	รวมทั้งหมด		0.00	0.00

การบันทึกข้อมูล >> ข้อมูลค่ารักษาพยาบาล

ผู้ป่วยนอก / สร้าง บันทึกผู้ป่วยนอก

กลับ บันทึก 2

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดคลอดการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7)


#	รายการค่าบริการทางการแพทย์	1	เบิกได้	เบิกไม่ได้
1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร		0.00	0.00
2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ไปบำบัดรักษา	รายการ	0.00	0.00
3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.	รายการ	0.00	0.00
4	ยานำไปใช้ต่อที่บ้าน	รายการ	0.00	0.00
5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		0.00	0.00
6	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต		0.00	0.00
7	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	รายการ	0.00	0.00
8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา.	รายการ	0.00	0.00
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ.	รายการ	0.00	0.00
			0.00	0.00
		รายการ	0.00	0.00
12	ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล.	รายการ	0.00	0.00
13	บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00







บันทึกค่าใช้จ่ายอื่นๆ ให้ครบถ้วน









การรับข้อมูลผลการตรวจสอบ REP

การรับข้อมูลผลการตรวจสอบ REP

การรับ REP >> บริการ รับชุดข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)



-  ผู้ป่วยนอก >
-  ผู้ป่วยใน >
-  ทะเบียนผู้มีสิทธิ >
-  **บริการ 1** >
-  ช่วยเหลือ >
-  จัดการข้อมูล >

-  นำเข้าข้อมูล 16 แพ้ม
-  ส่งออกข้อมูล
-  **รับชุดข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP) 2**
-  รับชุดข้อมูลสรุปผลการเบิกจ่ายรายเดือน (Statement)
-  การอุทธรณ์จ่ายค่าชดเชย
-  ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ
-  คำขอสำรองข้อมูลผลการเบิกชดเชย
-  ข่าวสาร

นาง ทดสอบ ทดสอบ

481000000000807 < 1 / 20 >

UCS สิทธิ UC


1=ส่งไปยังสปสช. **OP**

ชื่อ: _____ นามสกุล: _____

ค่าใช้จ่ายสูง(F4)
มะเร็ง(F5)
บริการเฉพาะ(F6)
คำรักษาพยาบาล(F7)

รายการแพทย์	รายการ	เบิกได้	เบิกไม่ได้
1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร	0.00	0.00

การรับ REP >> บริการ รับชุดข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)



✓ รับผลแล้ว 1 รายการ 2 ✕

บริการ / รับชุดข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)

> ค้นหา


ดำเนินการ ▼

ข้อมูล ณ เวลา 12:29

1
1-20 จากทั้งหมด 771 รายการ

เลขที่ Rep	รหัสหน่วยบริการ	ผู้ส่ง	วันที่ส่ง	OPD	IPD	File Name	สถานะ	รับข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)	REP (ECD)	REP (EXCEL)
99392532	11481	นาง ทดสอบ ทดสอบ	03/09/2564 12:20	100	0	eclaim_11481_OP_25640903_052022000.ecd	รอประมวลผล			
99392531	11481	นาง ทดสอบ ทดสอบ	02/09/2564 16:35	0	1	eclaim_11481_IP_APPEAL_25640902_093522000.ecd	ประมวลผลแล้ว	Re-Download	Download	Download
99392530	11481	นาง ทดสอบ ทดสอบ	02/09/2564 13:32	0	4	eclaim_11481_IP_25640902_063256000.ecd	ประมวลผลแล้ว	Re-Download	Download	Download
99392529	11481	นาง ทดสอบ ทดสอบ	02/09/2564 09:20	1	0	eclaim_11481_OP_25640902_022035000.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download	Download
99392528	11481	นาง ทดสอบ ทดสอบ	02/09/2564 08:57	1	0	eclaim_11481_OP_25640902_015738000.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download	Download
99392527	11481	นาง ทดสอบ ทดสอบ	01/09/2564 19:05	1	0	eclaim_11481_OP_25640901_120528000.ecd	ประมวลผลแล้ว	Re-Download	Download	Download

สถานะข้อมูลหลังการรับ REP



ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล



นาง ทดสอบ ทดสอบ

ค้นหา

ดำเนินการ

ข้อมูล ณ เวลา 12:35

1-1 จากทั้งหมด 1 รายการ

สร้าง	EClaim No.	สิทธิ์ ประโยชน์	หมายเลขบัตร	ชื่อผู้ป่วย	เลขบัตรประจำ ตัวผู้ป่วย(HN)	วันที่เข้ารับ บริการ	สถานะข้อมูล	ชื่อผู้บันทึกเบิกชดเชย	Tran ID	REP
	11481000000000368	UCS			00001	01/09/2564	3=ไม่ผ่านการตรวจสอบจากสปสช.(C)	นาง ทดสอบ ทดสอบ	1000008846	99392527

< 1 > 20 / หน้า

สรุปจำนวนข้อมูล

รอส่ง: 0 รายการ

รอแก้ไข: 0 รายการ

ข้อมูลผลการตรวจสอบ REP

ออกรายงานวันที่ 22/12/2564 เวลา 00:23															
รายงานการรักษาผู้ป่วยของหน่วยบริการ สำหรับ Invoice eclaim_XXXXX_OP_25640406_212324850.ecd															
กองทุนเขต 05 เขต 5 ราชบุรี															
จังหวัด 7300 นครปฐม															
REP No.	ลำดับที่	TRAN_ID	HN	AN	PID	ชื่อ-สกุล	ประเภทผู้ป่วย	วันเข้ารับรักษา	วันจำหน่าย	ชดเชยสุทธิ		ชดเชยจาก	Error Code	กองทุนย่อย	ประเภทบริการ
										สปสช.	ต้นสังกัด				
640400008	1						OP	11/01/2021 10:26:00	-	80.00	510.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	2						OP	07/01/2021 07:31:00	-	80.00	240.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	3						OP	14/01/2021 07:53:00	-	80.00	90.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	4						OP	14/01/2021 07:34:00	-	80.00	530.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	5						OP	25/01/2021 12:36:00	-	80.00	90.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	6						OP	25/01/2021 10:21:00	-	80.00	90.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	7						OP	03/02/2021 07:55:00	-	80.00	90.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	8						OP	09/02/2021 07:49:00	-	80.00	240.00	NHSO	-	SPECC_NCD	-
640400008	9														
640400008	10														
640400008															
640400008															
640400008															
640400008															

1. ตรวจสอบรายละเอียดข้อมูลที่ Sheet Detail
2. กรองข้อมูลจากคอลัมน์ “กองทุนย่อย = SPECC_NCD”

การแก้ไขข้อมูล กรณีไม่ผ่านการตรวจสอบ

การแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ

E-CLAIM

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก

ค้นหา แสดงเฉพาะรายการของฉัน

แสดงรายการ: เฉพาะรายการของฉัน ทุกรายการ เฉพาะรายการที่ Assign ไม่

1 ผู้ป่วยนอก

2 ค้นหาผู้ป่วยนอก

3 สถานะข้อมูล: 3=ไม่ผ่านการตรวจสอบจากสปสช.(C) X

4 ค้นหา ล้างข้อมูล

5 สร้าง

Claim No.	รหัส ประโยชน์	หมายเลขบัตร	ชื่อผู้ป่วย	เลขบัตรประจำ ตัวผู้ป่วย(HN)	วันที่เข้ารับ บริการ	สถานะข้อมูล	ชื่อผู้บันทึกเอกสาร	Tran ID	REP
11481000000000388	UCS			00001	01/09/2564	3=ไม่ผ่านการตรวจสอบจากสปสช.(C)	นาง ทศสม ทศสม	1000006846	99392527

แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน กดบันทึก และกดส่งออกอีกครั้ง



- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- ทะเบียนผู้มีสิทธิ
- บริการ
- ช่วยเหลือ
- จัดการข้อมูล

ผู้ป่วยนอก / ค้นหาผู้ป่วยนอก / แก้ไข: บัตรที่ผู้ป่วยนอก 11481000000000368

กลับ สร้างใหม่ ดู **บันทึก**

UCS สิทธิ UC

หน่วยบริการที่รักษา: 11481 พระมงกุฎเกล้า,รพ.

3= ไม่ผ่านการตรวจสอบจากสปสช.(C) OP

ข้อมูลผู้ใช้บริการ

HN: 00001

ชื่อ:

นามสกุล:

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดเพื่อการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) คำรักษาพยาบาล(F7)

วันที่เข้ารับบริการ *

01/09/2564

เวลา *

13:35

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN) *

00001

ประเภทบัตร *

1 บัตรประชาชน

หมายเลขบัตร *

3--

ตรวจสอบสิทธิ

ค่านำหน้า *

5 นาง

ชื่อผู้ป่วย

ท.

นามสกุลผู้ป่วย

กฤษ

เพศ *

หญิง

นน. แกร็บ

0.0000

วันเกิด

17/08/2502

สถานภาพ *

1 โสด

สัญชาติ *

099 ไทย

อาชีพ *

000 (--)

อายุ (ปี-เดือน)

62 ปี

3. อัตราการจ่ายชดเชย “ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP FS)”

รายการ	อัตราจ่าย/คน/ครั้ง (เหมาจ่าย)
1. บริการฝากครรภ์ (ANC) สำหรับครั้งที่ 2 เป็นต้นไป	<ul style="list-style-type: none"> 360 บาท/ครั้ง
2. บริการยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิดฮอร์โมนรวม	<ul style="list-style-type: none"> 40 บาท/แผง ครั้งละไม่เกิน 3 แผง ไม่เกิน 13 แผง/คน/ปี
3. บริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา สำหรับประชาชนไทยวัยเจริญพันธุ์	<ul style="list-style-type: none"> 1 บาท/ชิ้น
4. บริการทดสอบการตั้งครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> 75 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้ง/ปี
5. บริการหญิงหลังคลอด <ul style="list-style-type: none"> 5.1 ค่าบริการตรวจหลังคลอด <ul style="list-style-type: none"> - ครั้งที่ 1 หลังคลอด ไม่เกิน 7 วัน - ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 8 – 15 นับถัดจากวันคลอด - ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 16 – 42 นับถัดจากวันคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> 150 บาท /ครั้งหลังคลอด
5.2 ค่าบริการยา เสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน	<ul style="list-style-type: none"> เหมาจ่าย 135 บาท /ครั้งหลังคลอด ไม่เกิน 2 ครั้ง
6. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ในหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 13-45 ปี	<ul style="list-style-type: none"> 80 บาท/ ครั้ง ไม่เกิน 1ครั้ง/ปี
7. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต <ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนไทยอายุ 15- 34 ปี - ประชาชนไทยอายุ 35- 59 ปี (เพิ่มเติมการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคหัวใจและหลอดเลือด)	<ul style="list-style-type: none"> 100 บาท/ครั้ง/คน/ปี 150 บาท/ครั้ง/คน/ปี

ขอบเขต บริการ OP (ผู้ป่วยสิทธิ UC)

1. การบริหารยาตามแผนการรักษาของหน่วยบริการประจำ หรือ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ

- บริหารยาพ่น / ยาฉีด



2. การบริการพยาบาลพื้นฐาน

- ทำแผลแห้ง/แผลเย็บ/แผลเปิด/แผลขนาดใหญ่
- การใส่สายยางให้อาหาร
- การให้สายสวนปัสสาวะ
- เช็ดตา/ล้างตา / ล้างจมูก



3. การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน

- กลุ่มที่ 1. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถรักษาหายได้
- กลุ่มที่ 2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้
- กลุ่มที่ 3. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย

4. การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น *



ขอบเขต บริการ PP ตามรายการ PP FS (ปชช.ไทย ทุกสิทธิ์)

1. บริการ ANC (ยกเว้น ANC ครั้งแรก และแพทย์วินิจฉัยไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง)
2. บริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน
3. บริการถุงยางอนามัย
4. บริการทดสอบการตั้งครรภ์
5. บริการตรวจหลังคลอด และบริการป้องกันการขาดไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
6. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
7. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต



4. “การบริการรักษาโรคเบื้องต้น”

รายการ	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์	อัตราจ่าย
1. การบริการรักษาโรคเบื้องต้น	<ul style="list-style-type: none">✓ รักษาโรคเบื้องต้น ใน 10 กลุ่มโรค✓ บริการตรวจวินิจฉัย✓ ให้คำปรึกษา✓ ให้ยาและหรือเวชภัณฑ์	เหมาจ่าย 150 บาท /คน/ครั้ง

ลำดับ	กลุ่มอาการ
1	ไข้
	ไอ
	เจ็บคอ
2	ปวดศีรษะ
	เวียนศีรษะ
3	ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กระดูก และเส้นเอ็น
4	ผิวหนังมีผื่นคัน แผล รอยโรคที่ผิวหนัง ติดเชื้อหรือการอักเสบที่ผิวหนัง
5	ทางเดินอาหาร ช่องท้อง ท้องเสีย ท้องเดิน ถ่ายเป็นน้ำปวดท้อง ปวดแสบท้อง ท้องอืดท้องเฟ้อ
6	การอักเสบต่าง ๆ
7	ซีด โลหิตจาง เหลือง
8	โรคพยาธิลำไส้
9	ปวด เจ็บในช่องปาก
10	ตา หู คอ จมูก



หลักการในการตรวจสอบการจ่ายชดเชยค่าบริการ

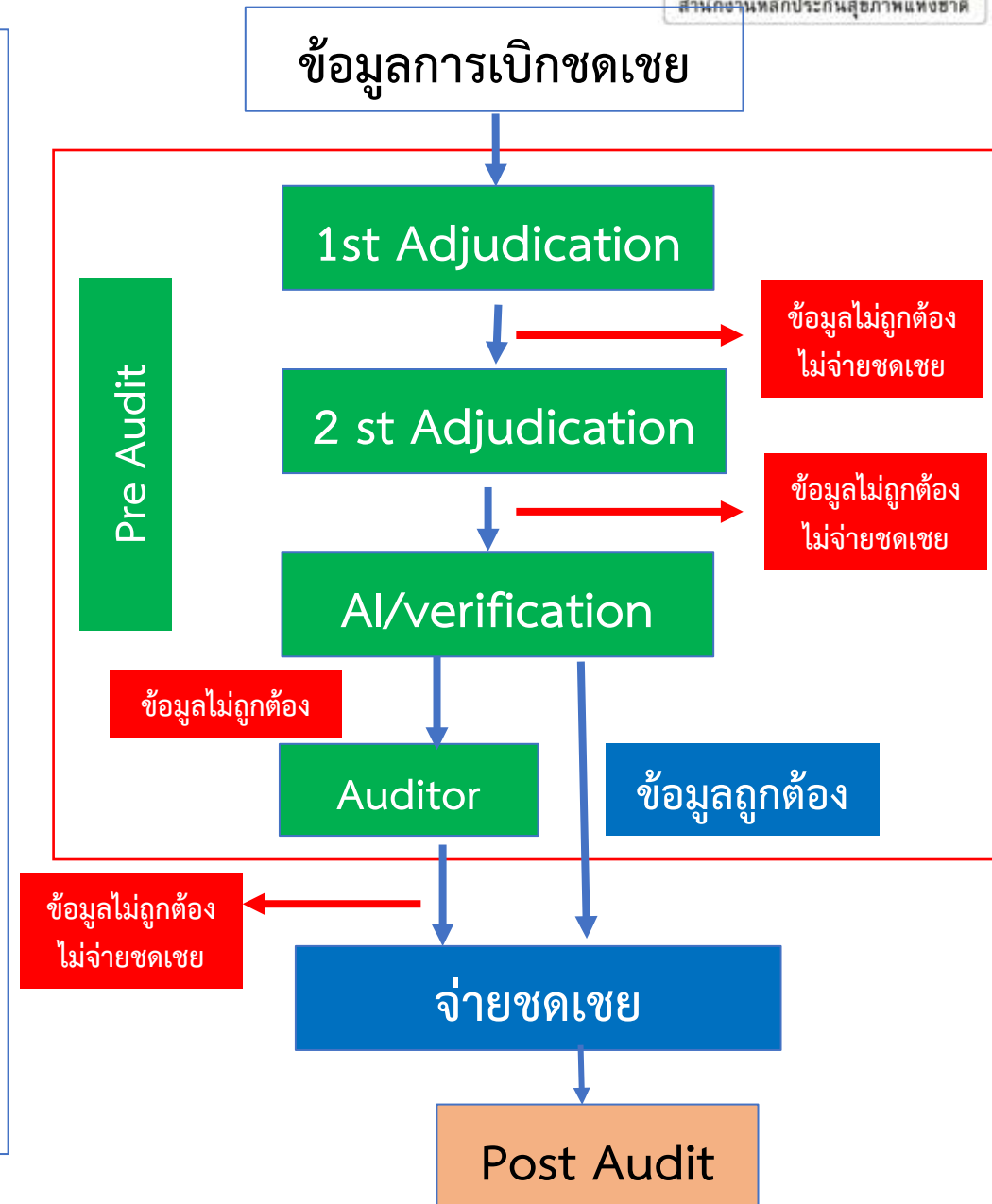
❑ **ตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (Pre-audit)** ในทุกรายการที่มีการเบิกชดเชย ซึ่งมีมาตรการในการตรวจสอบดังนี้

- ระบบ authentication การตรวจสอบการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการ
- ระบบตรวจสอบ 1st Adjudication
- ระบบตรวจสอบ 2nd Adjudication
- ระบบ AI และ verification system เป็นการตรวจสอบข้อมูลเบิกจ่ายที่ผิดปกติ ที่ผ่านการตรวจสอบ 2nd Adjudication ซึ่งจะนำมาใช้ในการตรวจสอบรายการที่มีข้อมูลเบิกจำนวนมาก หรือมีค่าใช้จ่ายสูง
- ตรวจสอบโดย auditor ภายนอก กรณีที่พบข้อมูลผิดปกติ

❑ **ตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post-audit) :**

- กรณีที่ยังไม่ได้รับการตรวจสอบ pre audit โดย auditor
- กรณีที่ได้รับการตรวจสอบ pre audit แต่พบว่าข้อมูลของหน่วยบริการนั้นๆ พบความผิดปกติ หรือเป็นนโยบาย ของ คณะกรรมการ ฯ อนุกรรมการฯ หรือ สำนักงาน ให้ดำเนินการ

ผ่านความเห็นชอบจากคกก.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อ 6 กันยายน 2564





หลักเกณฑ์ แนวทาง การตรวจสอบการให้บริการการรักษาโรคเบื้องต้น

การบันทึกในโปรแกรม และเงื่อนไขการตรวจสอบ ดังนี้

1. มีการยืนยัน **Authen Code** ทุกกรณี
2. มีบันทึกรายละเอียดการให้บริการ **ตรวจวินิจฉัย การให้คำปรึกษา การจ่ายยาและเวชภัณฑ์**
3. **ไม่พบความซ้ำซ้อน**ของการให้บริการภายในครั้งบริการ

เกณฑ์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการ

1. พบเอกสารหลักฐาน การรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อกำหนดแห่งข้อบังคับของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2565 หมวด 3 การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
2. พบบันทึกรายละเอียดการให้บริการ การตรวจวินิจฉัย การให้คำปรึกษา และการสั่งจ่ายยา/เวชภัณฑ์

การดำเนินการแก้ไข C/deny /Verify ในระบบประมวลผล สปสช.

1. กรณีที่ไม่ผ่าน **รายการนั้นๆติด C/deny/Verify** โดยขอให้ท่าน เข้าไปตรวจสอบรายละเอียดของเคสนั้นๆ ว่าติด C /deny รหัสอะไร หมายถึงอะไร **สามารถ download ที่หน้าเว็บ eClaim
2. ให้ท่าน ศึกษา รายละเอียดรหัสต่างๆ เพื่อดำเนินการแก้ไขตามแนวทางที่กำหนดไว้



หน้าหลัก | ข่าว | **ดาวน์โหลด**

:: e-Claim System

หน้าหลัก

เอกสารประกอบการใช้งานโปรแกรม e-Claim

รายละเอียดรหัส DENY

	รายละเอียดรหัส DENY
	รายละเอียดการผิดพลาดของข้อมูล (รหัสติด C)
	รายละเอียดการผิดพลาดของข้อมูล (รหัสติด C)
	แนวทางแก้ไขข้อมูลติด VERIFY
	แนวทางแก้ไขข้อมูลติด VERIFY



รหัส C Deny



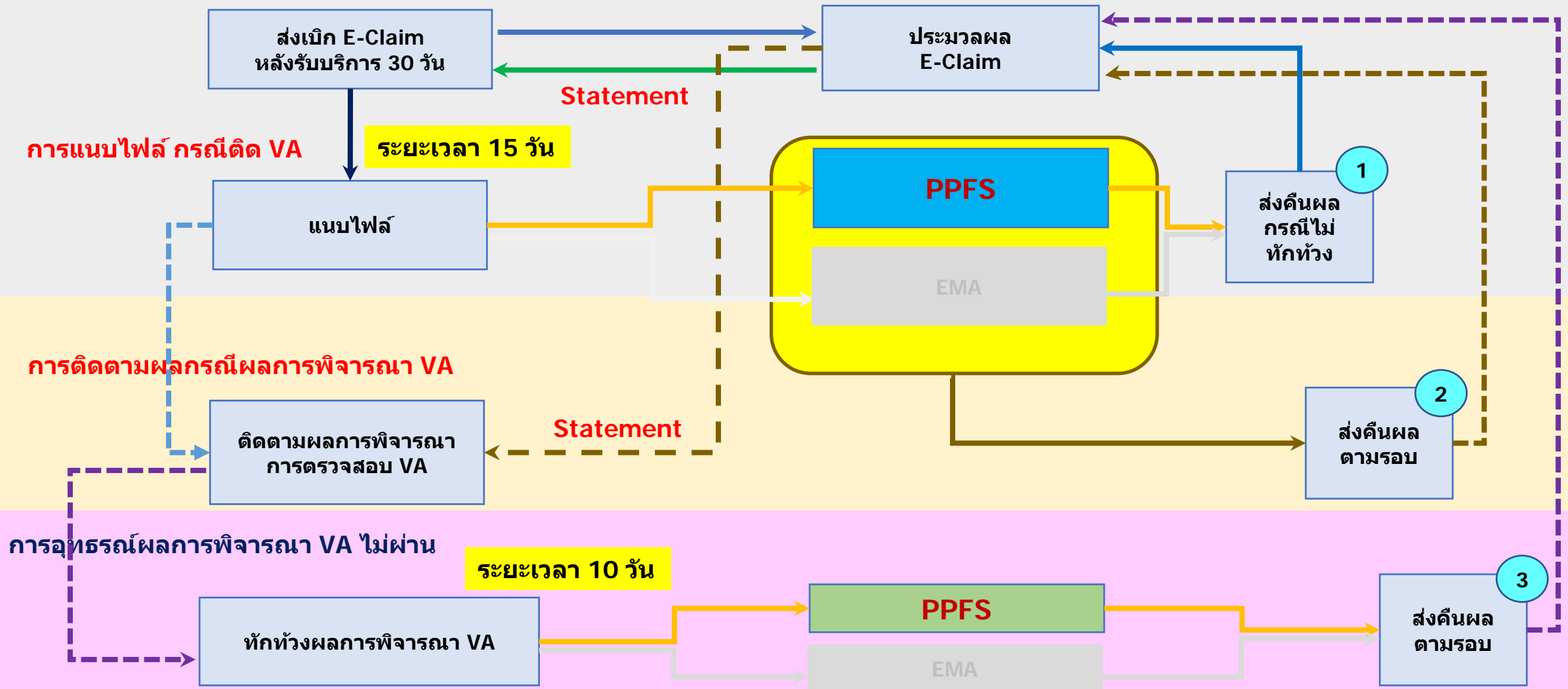
รหัส	รายละเอียด	วิธีปฏิบัติ/แนวทางการแก้ไข
687	บันทึกรหัสโครงการพิเศษ NURSEC แต่ไม่ใช่หน่วยคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือเป็นหน่วยแต่ไม่ได้บันทึกรหัสโครงการพิเศษ	ตรวจสอบการบันทึกรหัสโครงการพิเศษ NURSEC จะต้องเป็นหน่วยคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เท่านั้น หรือเป็นหน่วยแต่ไม่ได้บันทึกรหัสโครงการพิเศษ แก้ไขให้ถูกต้องและส่งเบิกอีกครั้ง ทั้งนี้หน่วยบริการทั่วไปไม่สามารถบันทึกรหัสโครงการพิเศษนี้ได้
688	เบิกค่าบริการเยี่ยมบ้านมากกว่า 1 ครั้งต่อวันในผู้ป่วยรายเดียวกัน	การเบิกค่าบริการเยี่ยมบ้านเบิกได้ 1 ครั้ง/คน/วันเท่านั้น หากต้องการเบิกจ่ายอื่นๆ ตัดรายการเยี่ยมบ้านออก ส่งเข้ามาใหม่อีกครั้ง
689	เบิกค่าบริการเยี่ยมบ้าน แต่ไม่ใช่หน่วยบริการเดิมที่ออกเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยรายนี้	การเบิกค่าบริการเยี่ยมบ้าน จะต้องเป็นการออกเยี่ยมของหน่วยบริการเดิมเท่านั้น หน่วยบริการอื่นไม่สามารถเบิกซ้ำซ้อนกับหน่วยบริการเดิมได้ หากต้องการเบิกจ่ายอื่นๆ ตัดรายการเยี่ยมบ้านออก ส่งเข้ามาใหม่อีกครั้ง
690	มีการเบิกบริการการเยี่ยมบ้านมากกว่า 10 รายต่อวัน	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเบิก แก้ไขมาให้ถูกต้อง กรณีเยี่ยมมากกว่า 10 รายต่อวันจริง ให้อุทธรณ์มาเป็นรายการ
691	มีการเบิกบริการการเยี่ยมบ้านต่างประเภทการเยี่ยมในรายเดียวกัน	ตรวจสอบประเภทกลุ่มที่เยี่ยมบ้าน แก้ไขมาให้ถูกต้องตามกลุ่มของผู้ป่วย แล้วส่งเข้ามาใหม่อีกครั้ง (ไม่สามารถเบิกต่างกลุ่มในผู้ป่วยรายเดียวกันได้)
694	บันทึกข้อมูลการเบิกจ่ายกรณีบริการของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไม่ถูกต้องตามเงื่อนไขที่กำหนด	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยคลินิกการพยาบาลฯ ต้องบันทึกรหัสโครงการพิเศษ NURSEC ทุกครั้ง และบันทึกได้เฉพาะรายการที่กำหนดบันทึกใน e-Claim ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - การให้บริการตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม - การบริการพื้นฐาน - การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน - ไม่รวมรายการ PP (KTB) และ บริการรักษาโรคเบื้องต้น 150 บาท (หมอฟพร้อม) หน่วยที่ไม่ใช่คลินิกการพยาบาลฯ ให้เอารหัสโครงการพิเศษ NURSEC ออก รหัส 70001 -70004 หน่วยที่ไม่ใช่คลินิกการพยาบาลฯ ไม่สามารถบันทึกเบิกได้ แก้ไขให้ถูกต้องแล้วส่งเข้ามาใหม่อีกครั้ง

Deny

162	P09	เบิกค่าบริการอื่นๆร่วมกับค่าบริการเยี่ยมบ้าน	ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเบิก บันทึกเบิกมาเฉพาะรายการเยี่ยมบ้านเท่านั้น แก้ไขแล้วส่งเข้ามาใหม่
-----	-----	--	---



การส่งเบิกชดเชยและตรวจสอบผล Verify



ตรวจสอบข้อมูลใน E-Claim

ออกรายงานวันที่ 06/10/256

ข้อมูลปกติ

REP	ลำดับที่	พึงรับ											ยอดชดเชยทั้งสิ้น	VA	COVID			
		HC		AE		INST	DMIS			Palliative care	DMISHD	PP				FS	OPBKK	
		DRUG	AE	DRUG	ยอดชดเชยที่คำนวณได้		ยอดชดเชยที่จ่ายจริง	DMIS_DRUG										
	155	0.00	0.00	50.00	1,032.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,082.00		0.00
	156	0.00	0.00	50.00	954.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,004.00		0.00
	157	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	PHC3	0.00
	158	0.00	0.00	2,975.00	2,119.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,094.00		0.00
	159	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	PHC6	0.00
	160	0.00	0.00	4,220.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,270.00		0.00



การแนบเวชระเบียนกรณีติด V ในโปรแกรม PPFS

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เข้าใช้งานที่ URL : <https://ppfs.nhso.go.th/ppaudit/>

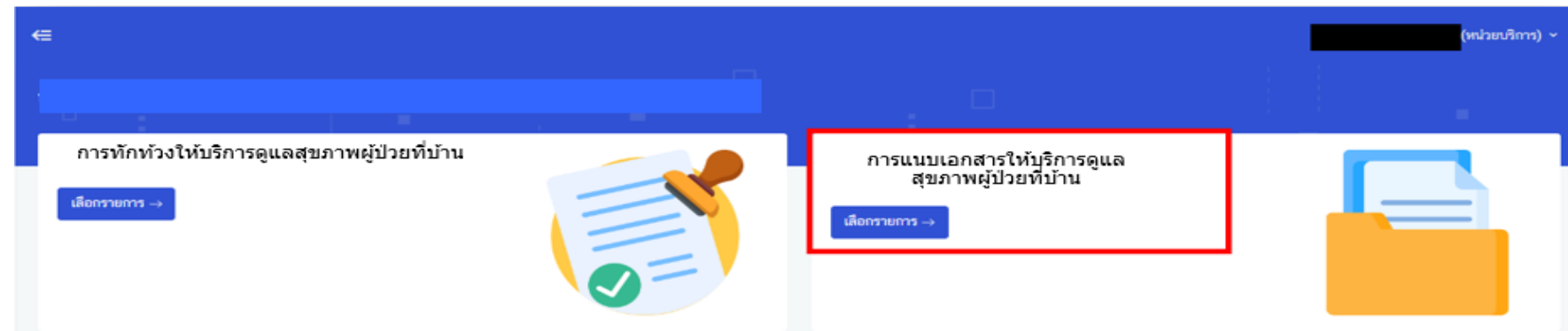
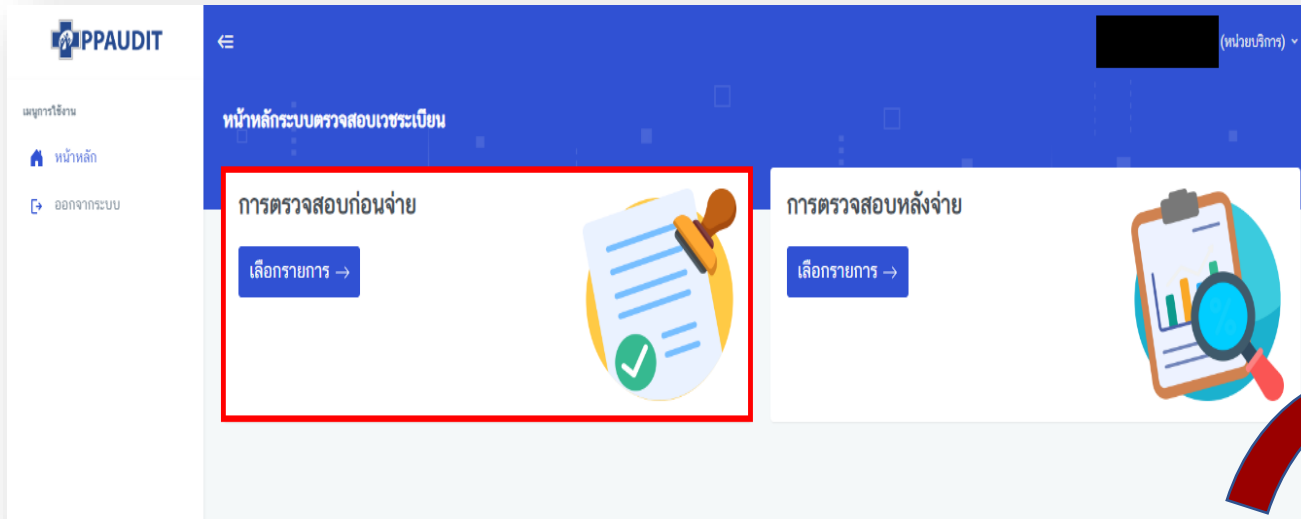
The screenshot displays the PPFS system interface. On the left, there is a navigation menu with options like 'ยินดีต้อนรับ' (Welcome) and 'ต้องการสมัครเข้าใช้งาน' (Need to register). The main content area shows a 'PPAUDIT' login form with fields for 'ชื่อผู้ใช้งาน' (Username) and 'Password', along with a 'เข้าสู่ระบบ' (Login) button. A red arrow points from the 'เข้าสู่ระบบ' button in the menu to the login form. Below the login form, there is a table with 6 rows of audit records. A red box highlights the login form, and a red arrow points from it to the table.

ลำดับ	การ	Statement เริ่ม	Statement ปัจจุบัน
1	การ	STM OP6409	STM OP6507
2	การ	STM IP6409	STM IP6506
3	การ	STM OP6409	STM OP6507
4	การแนบเอกสารเพื่อแพทย์ VA กรณีการตรวจ COVID-19 สำหรับผู้ป่วยใน	STM IP6408	STM IP6505
5	การหักหัวง บริการฝากครรภ์ (ANC) (21-30 ก.ย. 2565)	STM OP6506-02	STM OP6508-01
6	การหักหัวง บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (21-30 ก.ย. 2565)	STM OP6507-02	STM OP6508-01

โปรแกรม PPFS

การแนบเวชระเบียนกรณีติด V ในโปรแกรม PPFS

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อกำหนดในการจัดส่งเอกสารเพื่อตรวจสอบและการขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบ กรณีการตรวจสอบก่อนจ่ายเช็คสำหรับหน่วยบริการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานมีนโยบายจ่ายให้ถูกต้องตามเงื่อนไขการจ่าย รวดเร็ว และทันเวลา เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและเพื่อประโยชน์สำหรับหน่วยบริการ สำนักงานจึงมีความจำเป็นต้องมีข้อกำหนดในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบข้อมูลก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ดังนี้

1. การจัดส่งเอกสารหลักฐานยืนยันการให้บริการของหน่วยบริการเพื่อตรวจสอบ

- 1.1 สำนักงานจะกำหนดช่วงเวลาให้หน่วยบริการจัดส่งเอกสารให้สำนักงานเพื่อการตรวจสอบ
- 1.2 กรณีที่หน่วยบริการไม่สามารถจัดส่งเอกสารหลักฐานในช่วงเวลาที่กำหนด สำนักงานจะถือว่าหน่วยบริการไม่ประสงค์ที่จะเบิกจ่ายรายการนั้น ๆ
- 1.3 เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการส่งเอกสารหลักฐานเพื่อการตรวจสอบแล้ว สำนักงานจะพิจารณาเฉพาะเอกสารหลักฐานตามที่หน่วยบริการจัดส่งเท่านั้น
- 1.4 การจัดส่งข้อมูล เอกสารหลักฐานเพื่อการตรวจสอบ ต้องเป็นไปตามรูปแบบ ช่องทางการส่ง และระยะเวลาที่กำหนด
- 1.5 หน่วยบริการควรตรวจสอบเอกสารหลักฐานให้ถูกต้อง ครบถ้วนก่อนส่งทุกครั้งและมีหลักฐานการนำส่งโดยผู้บริหารของหน่วยงานรับทราบ กรณีที่เป็นการจัดส่งผ่านระบบ web application ผู้ดำเนินการจัดส่งควรเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจากผู้บริหารของหน่วยงาน

2. การขอทบทวนผลการตรวจสอบ ข้อมูลก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (Pre Audit)

- 2.1 หน่วยบริการติดตามผลการตรวจสอบตามช่องทางที่สำนักงานแจ้ง และดำเนินการขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบตามช่องทาง และระยะเวลาที่ กำหนด
- 2.2 กรณีที่หน่วยบริการไม่เห็นด้วยกับผลการตรวจสอบของคณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียน ให้ดำเนินการขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบทางช่องทางที่สำนักงานกำหนด พร้อมระบุเหตุผลประกอบการทักท้วง
- 2.3 การขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบควรดำเนินการโดยแพทย์ผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจเท่านั้น กรณีการส่งเสริมป้องกันโรคอาจเป็นเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ และได้รับมอบอำนาจ
- 2.4 หน่วยบริการสามารถดำเนินการขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบได้ 1 ครั้ง ทั้งนี้สำนักงานจะไม่รับเอกสารเพิ่มเติมในขั้นตอนการพิจารณาขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบและผลการพิจารณาของสำนักงานถือเป็นที่สุด

บทบาทของหน่วยบริการ ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

1 **การดำเนินงาน**
การดำเนินงานของหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

4 **การตรวจสอบ**
การตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

2 **การเบิกค่าบริการ**
การเบิกค่าบริการของหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

5 **การดำเนินงาน**
การดำเนินงานของหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

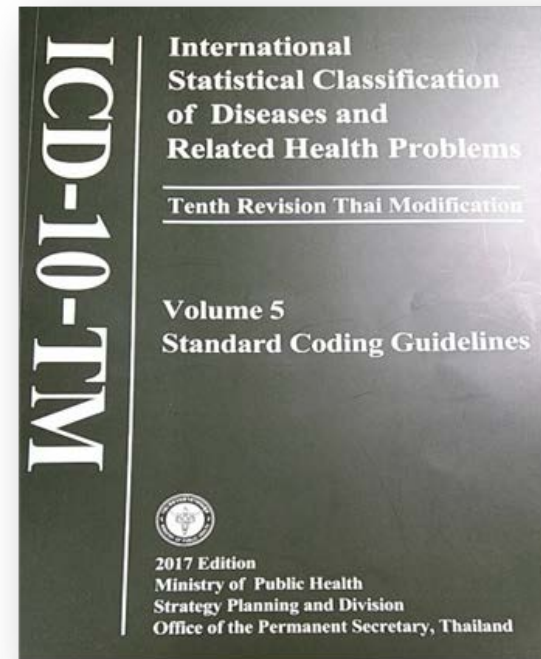
3 **การดำเนินงาน**
การดำเนินงานของหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

6 **การดำเนินงาน**
การดำเนินงานของหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าบริการฯ และการตรวจสอบ

คู่มือและประกาศการจ่ายค่าใช้จ่าย ที่อ้างอิงในการตรวจสอบ

สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณี.....

แนวทางการตรวจสอบการจ่ายชดเชยค่าบริการ กรณีหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์



เอกสารหลักฐานการให้บริการเพื่อประกอบการตรวจสอบ

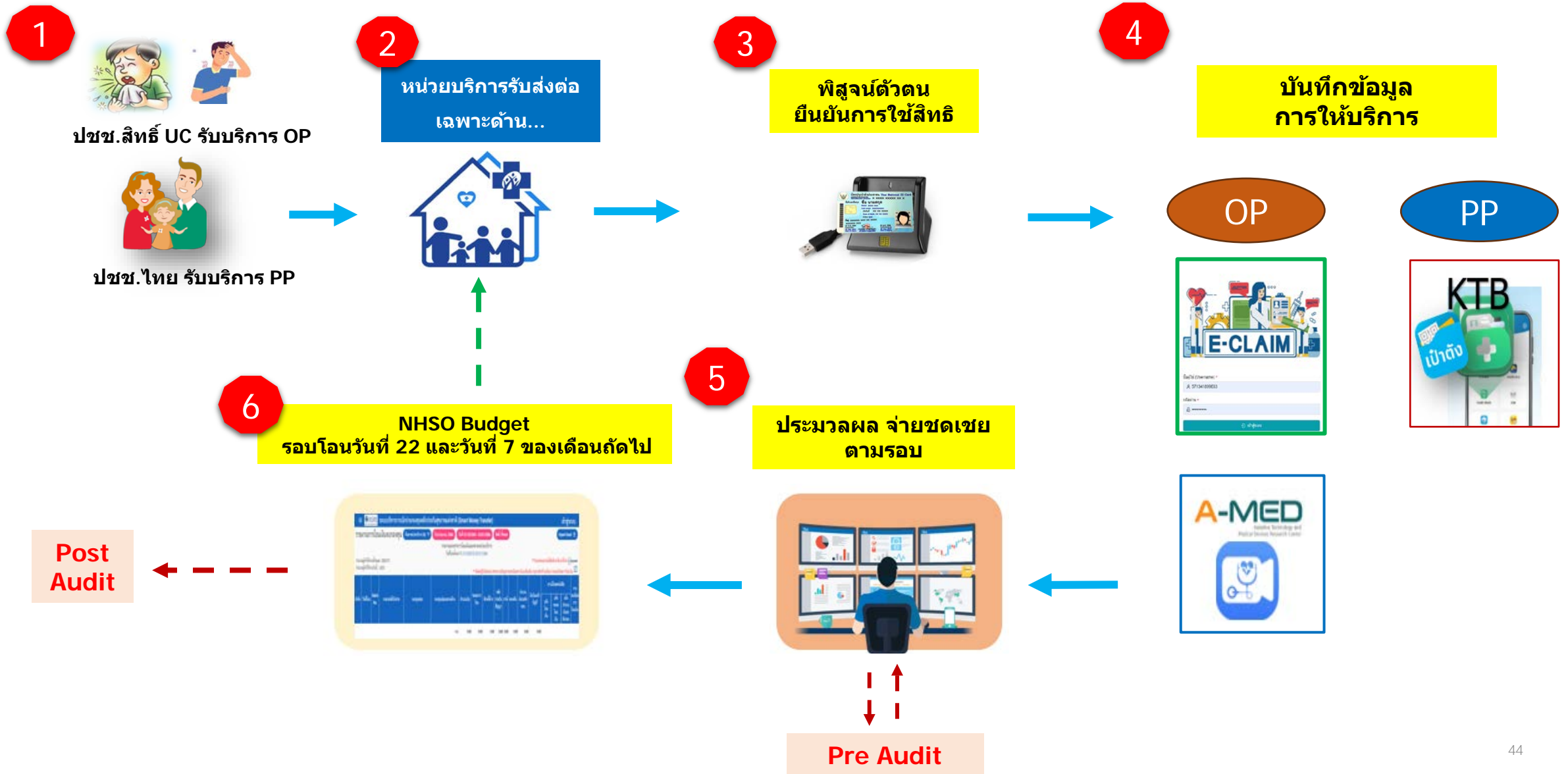
- (๑) เอกสารหลักฐานการให้บริการ การบันทึกรายการกิจกรรม ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
- (๒) เอกสารหลักฐานคำสั่งแพทย์ ในการบริหารยาตามคำสั่งแพทย์ การบริการพยาบาลพื้นฐานตามคำสั่งแพทย์ ในกรณีที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายการบริการตามคำสั่งแพทย์
- (๓) เอกสารหลักฐานบันทึกลักษณะแผล ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการทำแผล
- (๔) เอกสารหลักฐานการวินิจฉัยโรค การจัดกลุ่มโรคเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย และกิจกรรมบริการตามที่กำหนด ในขอบเขตบริการตามประกาศฯ ในกรณีที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน

เกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียนหรือข้อมูลการให้บริการ มีดังนี้

- (๑) พบเอกสารหลักฐานการให้บริการ การบันทึกรายการกิจกรรม ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
- (๒) พบเอกสารหลักฐานคำสั่งแพทย์ ในการบริหารยาตามคำสั่งแพทย์ การบริการพยาบาลพื้นฐานตามคำสั่งแพทย์ ในกรณีที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายการบริการตามคำสั่งแพทย์
- (๓) พบเอกสารหลักฐานบันทึกลักษณะแผล ในกรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการทำแผล
- (๔) พบเอกสารหลักฐานการวินิจฉัยโรค การจัดกลุ่มโรคเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาหายได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและไร้ความสามารถเล็กน้อย และกิจกรรมบริการตามที่กำหนด ในขอบเขตบริการตามประกาศฯ ในกรณีที่หน่วยเรียกเก็บค่าใช้จ่ายบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน

คู่มือ โปรแกรม การบันทึกและการชดเชย












Krungthai Digital Health Platform

Thailand National Health Security System Management



- 1) การพิสูจน์ตัวตนก่อนการเข้ารับบริการผ่านโปรแกรม KTB (Authentication)
- 2) การใช้งานโปรแกรมการบันทึกผลงานบริการ และการประมวลผลจ่ายผ่านโปรแกรม KTB

No.	หัวข้อ	รายละเอียด	เอกสาร / คู่มือ
1	Link VDO KTB	ลิงคไฟล์ VDO การใช้งาน KTB หลักทั้งหมด	 Link VDO_KTB all
2	ร้านยา/คลินิกพยาบาล	คู่มือการใช้งาน KTB ร้านยา/คลินิกพยาบาล	 Admin_ ร้านย  Userร้านยา
3	สำหรับ เทคนิคการแพทย์	คู่มือการใช้งาน เทคนิคการแพทย์ LAB anywhere	 Admin KTB_LAB  User KTB LAB

เครื่องมือ โปรแกรม AMED

รองรับการบันทึกขอรับค่าใช้จ่าย



A-MED Care

ระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคทั่วไป

→] เข้าสู่ระบบ

การดำเนินการในระบบ AMED

- ✓ การ Authen
- ✓ ช่งบันทึกข้อมูลการเข้ารับบริการ
- ✓ ช่งบันทึกแรกรับ การประเมินอาการ
- ✓ ช่งบันทึกกลุ่มอาการ กับรหัสโรควินิจฉัย
- ✓ ช่งบันทึกการจ่ายยา ชนิด จำนวน
- ✓ ช่งบันทึกการให้คำปรึกษา /ติดตามอาการ
- ✓ ช่งบันทึก หลักฐาน รูปภาพ การให้บริการ
- ✓ ระบบตรวจสอบ เงื่อนไข การบันทึกข้อมูล
- ✓ การแจ้งหน่วยบริการ กรณีไม่ผ่านเงื่อนไข
- ✓ การประมวลผลชดเชย และการเชื่อมต่อระบบ สปสช.



คู่มือAMED

แอดปั๊บ รู้ปั๊บ

เรื่อง
สิทธิบัตรทอง

รู้และตรวจสอบสิทธิรักษาพยาบาลได้ทันที!
แค่แอด Line Official Account สปสช.

LINE



สแกนเลย!
หรือพิมพ์ค้นหาคำว่า
@nhso



ระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ CPP

http://cpp.nhso.go.th/_CPP/



ระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ

ชื่อหน่วยบริการ	▼	พิมพ์สิ่งที่ต้องการค้นหาตามประเภทการค้นหา...	ค้นหา	เคลียร์
-----------------	---	--	-------	---------

ระบบประเมินหน่วยบริการ

สรุป ข้อมูลเครือข่ายหน่วยบริการ

ดาวน์โหลดคู่มือการบันทึก

สถิติผู้เยี่ยมชม ออนไลน์ขณะนี้ 11 : คน [Login 1 : คน | ทัวไป 10 : คน]
ผู้เยี่ยมชมวันนี้ 847 : คน [Login 209 : คน | ทัวไป 638 : คน]
เข้าชมทั้งหมด 282956 : คน [Login 82805 : คน | ทัวไป 200151 : คน] (เริ่มนับตั้งแต่วันที่ : 14 มกราคม 2564)

สร้าง QR Code

หน่วยบริการ

42140 - คลินิกสุพรรณ คลินิกเฉพาะทางตำบล

บริการ

PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)

แสดง QR Code

ล้างข้อมูล

QR CODE เข้ารับบริการ
รักษาทั่วไป



เข้ารับบริการรักษาทั่วไป
(OPD/
IPD/
PP)

42140 PG0060001

Download

ระบบการขอบริการยืนยันและพิสูจน์ตัวตน (Authentication)



<http://www.nhso.go.th>



National Health Security Office (NHSO)

แผนผังเว็บไซต์ ภาษาไทย ▼ เจ้าหน้าที่ ▼ f YouTube

ค้นหา...



หน้าหลัก 👤 สำหรับประชาชน **☰ สำหรับหน่วยบริการ** ☰ เกี่ยวกับองค์กร ☰ สื่อสารองค์กร ☰ เครือข่าย สปสช. 📄 สิทธิ อปท. ✉ ติดต่อเรา



ความหมาย
ของหน่วยบริการ



การเข้า-ออก
ของหน่วยบริการ



ข้อมูลพื้นฐาน
หน่วยบริการ



บริการออนไลน์



คุณภาพมาตรฐาน



การตรวจสอบ
คุณภาพการรักษา

<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>

ระบบการขอบริการยืนยันและพิสูจน์ตัวตน (Authentication) ในปัจจุบัน



Authentication System Group

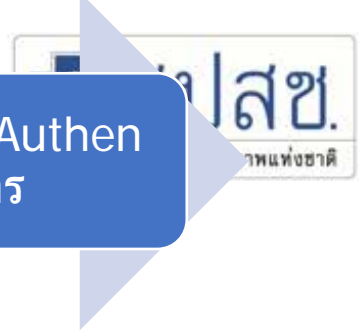


- Web Online



- Web Online
- KIOSK & STATION (API)
- Mobile Application (Authen by Nhs0)

Authentication Patient Journey



Authen ในปัจจุบัน

Authen ในอนาคตอันใกล้ผ่าน
Mobile Application

การคืนข้อมูลสิทธิและ Authen
ให้กับหน่วยบริการ

Web Application / Smart Card Agent
/ Line Mobile/ API



Smart Card



ถ่ายรูปพร้อม
บัตรประชาชน



ยืนยันตัวตนแทน
โดยผู้ปกครอง/ญาติ

Web
Application



Authen by Kiosk & Station
(SMC)



Authen by SCAN QR
(Line Mobile)



NHSO Single Authentication
(API AUTHENTICATION เชื่อมต่อ
สำหรับระบบของหน่วยบริการที่
นำเชื่อถือ (Trusted App) ผ่าน API
เช่น มีการพิสูจน์ตัวตนผ่านระบบ NDID
หรือผ่าน IAL2.1 ขึ้นไป เป็นต้น)



Mobile Application Android /IOS
(Authen by NHSO)



1. Authen by
Smart Card on Mobile
- 1.1 Android → SMC type C
- 1.2 IOS → SMC BLUETOOTH



2. Authen by ThaiID
ผ่านมือถือ



3. ถ่ายรูปพร้อมบัตร
ประชาชนด้วยมือถือ



➤ NHSO Authen Check Status

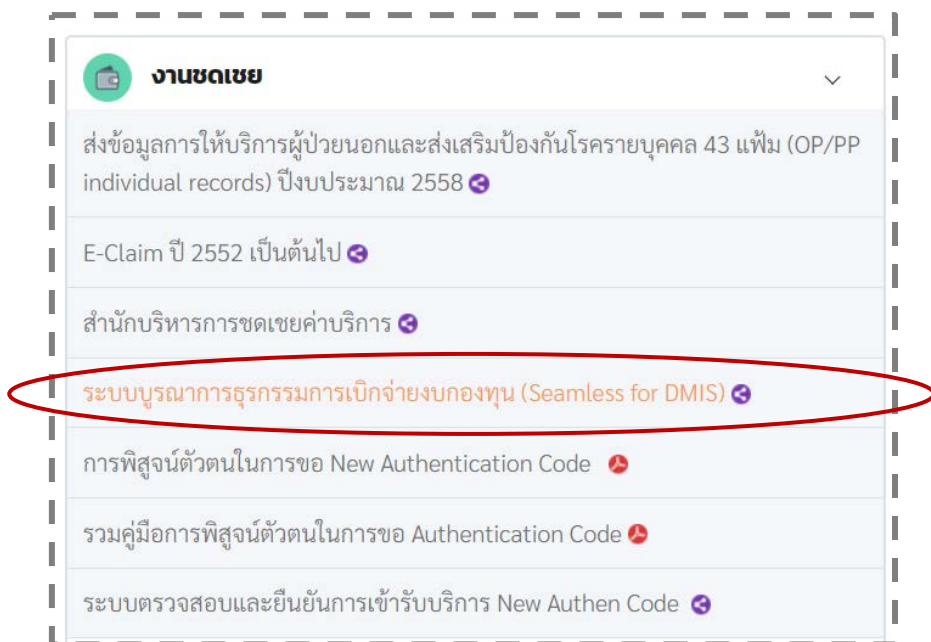
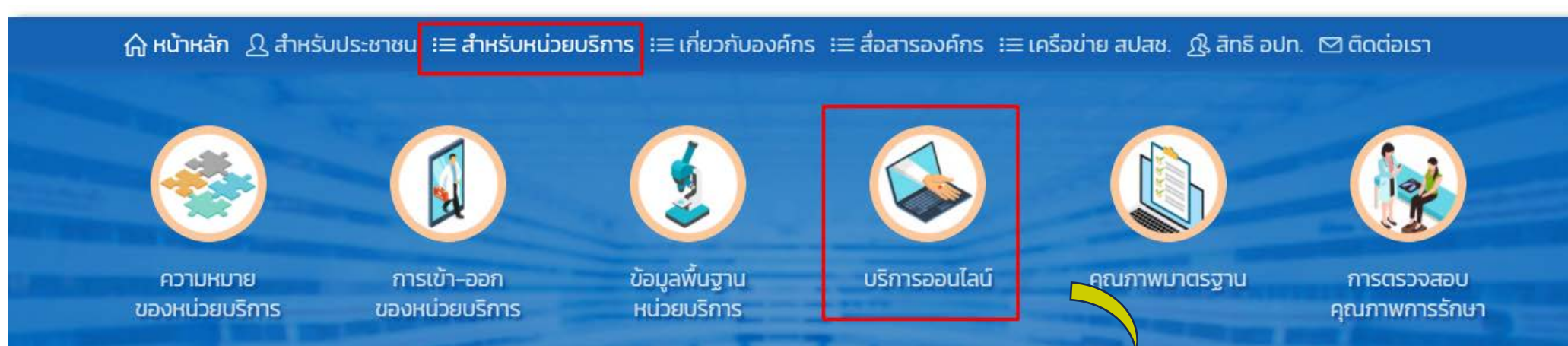
(API ตรวจสอบสถานะ
และคืนค่าการ Authen ให้หน่วยบริการ
โดยจะมีการคืนค่าสิทธิการ
รักษาพยาบาล และรายการที่มีการ
Authen
แล้วไปพร้อมกัน)



หน่วยบริการ

- การตรวจสอบรายการชดเชย
- NHSO BUDGET (SMT)

<http://www.nhso.go.th>



1. ระบบบูรณาการธุรกรรมการเบิกจ่ายกองทุน

<https://seamlessfordmis.nhso.go.th/seamlessfordmis/faces/login.jsf>



สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
National Health Security Office (NHSO)

ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless For DMIS)

1 ระบบบูรณาการติดตามข้อมูลการจ่ายชดเชยโรคเฉพาะ (Seamless for DMIS)

ชื่อใช้งาน
รหัสผ่าน

เข้าสู่ระบบ

2



DMIS REP

3

REP - รายงาน REP แบบ INDIVIDUAL

โครงการ : Krungthai Digital Health Platform

เขต : เขต 8 อุดรธานี

รอบ : 2566

REP No. :

4

--- กรุณาเลือก ---
--- กรุณาเลือก ---
ตุลาคม 1
ตุลาคม 2

สร้างข้อมูล

2. รายงานการโอนเงิน NHSO Budget



ระบบบริหารการเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Smart Money Transfer) เข้าสู่ระบบ

รายงานการโอนเงินงบกองทุน

ค้นหาหน่วยบริการ (5) หน่วยบริการ: 42755 อรรถสรวรรณคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ น.ส.อรรถสรวรรณ ลินสุพัฒนชัย ปีงบประมาณ: 2566 วันที่: 01/10/2565 - 24/10/2565 Export Excel

สิทธิ์: ทั้งหมด

ลำดับ	วันที่โอน	Batch No.	เขต	จังหวัด
			หน่วยบริการ *	ปีงบประมาณ *
			โปรดเลือกหน่วยบริการ	2566
			ตั้งแต่ *	ถึง *
			01/10/2565	10/10/2565
			สิทธิ์	ประเภท
			ทั้งหมด	

จำนวนผู้เข้าใช้งานทั้งหมด : 8
จำนวนผู้เข้าใช้งานวันนี้ : 449

ออกภาษี ณ ที่จ่าย (e-Payment)
รายละเอียดการโอนเงิน

นิโกลดหนังสือ

แจ้ง	แจ้ง	รายละเอียด
ชะลอ	จำนวน	การ
โอน	เงินรอ	โอนเงิน
เงิน	หักกลับ	

ล้างค่า ค้นหา



อภิปราย ชักถาม



Thank You

Provider Center เบอร์ : 02-5540505

BACK UP

ยืนยันตัวตนด้วยบัตร Smart Card (<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



Download : โปรแกรม E-Form Agent Version 2.0.1 <https://www.nhso.go.th/downloads/177>
Username Password ใช้งาน ใ้ตัวเดียวกับที่เข้า E-claim

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระบบตรวจสอบสิทธิและยืนยันการเข้ารับบริการ New Authen Code

Home / Authen Code / เข้ารับบริการ Authen Code

ตรวจสอบและยืนยันการเข้ารับบริการ Authen Code

ยืนยันตัวตนด้วยบัตร Smart Card


เครื่องอ่านบัตร Smart Card

อ่านภาพใบหน้าจากบัตร

ยืนยันตัวตนด้วยเลขประจำตัวประชาชน และรูปภาพ

กรอกเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

ข้อมูลรายละเอียดบุคคล

	เลขประจำตัวประชาชน	<input type="text" value="1-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10"/>	เพศ	ชาย
	ชื่อ-นามสกุล	<input type="text" value="สมชาย ใจดี"/>	อายุ	<input type="text" value="30"/>
	เดือนปีเกิด	<input type="text" value="10/2010"/>	สิทธิย่อย	<input type="text" value="สิทธิบัตร Smart Card"/>
	สิทธิหลัก	<input type="text" value="สิทธิบัตร Smart Card"/>		
	ที่อยู่	<input type="text" value="100 หมู่ 10 ตำบล ใจดี อำเภอ ใจดี จังหวัด ใจดี"/>		

ยืนยันตัวตนด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชน และรูปภาพ (<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



New Auth Code

authenservice.nhso.go.th/authencode/#/claimcode/create


สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระบบตรวจสอบสิทธิและยืนยันการเข้ารับบริการ New Authen Code

ศิริวัฒน์ ลินธิธูภา 10686 รพ.พระนั่งเกล้า

สิทธิหลัก	(UCS) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สิทธิย่อย	ชวงอายุ 12-59 ปี
ที่อยู่	บ้านเลขที่ 10/293 ม. 2 หมู่ 02 หมู่บ้าน บ้านบางพลับใหญ่ ตำบล คลองเกลือ อำเภอก ปากเกร็ด จังหวัด นนทบุรี		

ข้อมูลพิสูจน์ตัวตน *



ถ่ายรูป หรือ อัปโหลดรูปภาพ

30facd45-ab8c-4349-8c56-4b081b294ac6.jpeg

ข้อมูลการเข้ารับบริการ

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง (<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



ระบบตรวจสอบสิทธิและยืนยันการเข้ารับบริการ New Authen Code



ตรวจสอบและยืนยันการเข้ารับบริการ

ค้นหา/แก้ไข ข้อมูลการรับบริการ

ค้นหา/ลบรายการที่ยืนยันแล้ว

ประวัติ Authen Code รายบุคคล

รายงาน

Token

Home / Authen Code / เข้ารับบริการ Authen Code

ยืนยันตัวตนโดยผู้เข้ารับบริการ

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล ผู้รับรอง

ตรวจสอบและยืนยันการเข้ารับบริการ Authen Code

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดย ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่)

กรอกเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของผู้เข้ารับบริการ

ค้นหา

ข้อมูลรายละเอียดบุคคล

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อ-นามสกุล

เดือนปีเกิด

สิทธิหลัก

หน่วยบริการปฐมภูมิ

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ

Model

หน่วยบริการประจำ

กรกฎาคม 2530

(UCS) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ศูนย์แพทย์โกลีใจ1(เทศบาล)โรงพยาบาลสุโขทัย (77729)

รพ.สุโขทัย-ลก (10751)

1

รพ.สุโขทัย-ลก (10751)

เพศ

อายุ

สิทธิย่อย

หญิง

35 ปี 3 เดือน 4 วัน

ช่วงอายุ 12-59 ปี

เหตุการณ์ไม่ยืนยันตัวตนด้วยตนเอง *

ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่)

คลิกที่นี่ กรณีผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่) ไม่เ

✓ กรณเลือก

เกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน

หมดสติ

บัตรประจำตัวประชาชนไม่มี chip card

ทหารเกณฑ์/ผู้ต้องขัง ไม่พกบัตรประจำตัวประชาชน

ผู้เข้ารับบริการ เป็น เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี

ผู้เข้ารับบริการ เป็น เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หรือยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน

อื่น

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง (<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



New Auth Code

authenservice.nhso.go.th/authencode/#/claimcode/create

สปสช. ระบบตรวจสอบสิทธิและยืนยันการเข้ารับบริการ New Authen Code

ประวัติ Authen Code รายบุคคล

Token

ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที)

คลิกที่นี่ กรณีผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที) ไม่แสดงบัตร Smart Card ให้แสดงบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ เช่น ใบขับขี่ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ บัตรคนพิการ หนังสือเดินทาง หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ที่มีรูปถ่ายและเลข 13 หลักปรากฏอยู่ (ต้องระบุสาเหตุ)

เครื่องอ่านบัตร Smart Card ✖ ไม่สามารถเชื่อมต่อ Smart Card ได้ โปรดตรวจสอบ Agent ของท่านว่าทำงานอยู่หรือไม่ 🔄 ตรวจสอบข้อมูลจากบัตร Smart Card

ข้อมูลการเข้ารับบริการ

เบอร์โทรศัพท์มือถือผู้เข้ารับบริการ/ญาติ *

เบอร์โทรศัพท์ผู้เข้ารับบริการ/ญาติ

วันที่เข้ารับบริการ 17/10/2565 เวลา * 18 : 51

HN

ประเภทการเข้ารับบริการ เข้ารับการรักษาทั่วไป

บริการ *

บริการหลัก	เลือก	บริการรอง
เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)	<input checked="" type="checkbox"/>	เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)
Self Isolation	<input type="checkbox"/>	Self Isolation
UCEP PLUS (ผู้ป่วยกลุ่มอาการสีเหลืองและสีแดง)	<input type="checkbox"/>	UCEP PLUS (ผู้ป่วยกลุ่มอาการสีเหลืองและสีแดง)
บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)	<input type="checkbox"/>	บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)

ยกเลิก

บันทึก(ร่าง) บันทึก/ยืนยันส่ง

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)

ข้อมูลรายละเอียดบุคคลของ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่)



เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อ-นามสกุล

เดือนปีเกิด

ที่อยู่

ผู้รับรอง *

ความสัมพันธ์ *

ปกครอง นามสมมติ

สิงหาคม 2529

ผู้ปกครอง

ผู้ดูแล

เจ้าหน้าที่ผู้มีบันทึกข้อมูล

เพศ

ชาย

อายุ

35 ปี 4 เดือน 26 วัน

กรุณาเลือก



ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่)

- คลิกที่นี่ กรณีผู้ปกครอง/ผู้ดูแล หรือ ผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่) ไม่แสดงบัตร Smart Card ให้แสดงบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ เช่น ใบขับขี่ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ บัตรคนพิการ หนังสือเดินทาง หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ที่มีรูปถ่ายและเลข 13 หลักปรากฏอยู่ (ต้องระบุสาเหตุ)

กรอกเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

ค้นหา

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อ-นามสกุล

เพศ

ชาย

เดือนปีเกิด

เมษายน 2533

อายุ

32 ปี 6 เดือน 16 วัน

สิทธิหลัก

(SSS) สิทธิประกันสังคม

สิทธิย่อย

สิทธิเบิกกองทุนประกันสังคม (ผู้ประกันตน)

ผู้รับรอง *

- ผู้ปกครอง
 ผู้ดูแล
 เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล

ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/เจ้าหน้าที่

ความสัมพันธ์ *

กรุณาเลือก

ประเภทบัตร *

กรุณาเลือก

เหตุผลการไม่พิสูจน์ตัวตนผ่านบัตรประจำตัวประชาชน *

กรุณาเลือก

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



ค้นหา/แก้ไข ข้อมูลการรับบริการ

ค้นหา/ลบรายการที่ยืนยันแล้ว

ประวัติ Authen Code รายบุคคล

รายงาน

Token

ผู้รับรอง *

ผู้ปกครอง

ผู้ดูแล

เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล

ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/เจ้าหน้าที่

ความสัมพันธ์ *

ประเภทบัตร *

เหตุผลการไม่พิสูจน์ตัวตนผ่านบัตรประจำตัวประชาชน *

ข้อมูลพิสูจน์ตัวตน * (ให้อัปโหลดรูปใบหน้าของ ผู้ดูแล คู่กับ -)

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

ถ่ายรูป หรือ อัปโหลดรูปภาพ

(ใช้ใบการ Audit)

ถ่ายรูป

เลือกรูปภาพ

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



ความสัมพันธ์ *

ประเภทบัตร *

เหตุผลการไม่พิสูจน์ตัวตนผ่านบัตรประจำตัวประชาชน *

ข้อมูลพิสูจน์ตัวตน * (ให้ถ่ายรูปใบหน้าของ ผู้ดูแล คู่กับ -)

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

บิดา

มารดา

บิดาบุญธรรม

มารดาบุญธรรม

บิดาผู้เสมือนไร้ความสามารถ

มารดาผู้เสมือนไร้ความสามารถ

ปู่

ย่า

ตา

ยาย

ลุง

ป้า

น้า

อา

พี่

หลาน

เหลน

คุณครู

เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



🏠 รายงาน <

🛡️ Token <

ความสัมพันธ์ *

ประเภทบัตร *

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ผ่านบัตรประจำตัวประชาชน *

ข้อมูลพิสูจน์ตัวตน * (ให้ถ่ายรูปใบหน้าของ **ผู้ดูแล** คู่กับ -)

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

- ใบขับขี่
- บัตรคนพิการ
- บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- หนังสือเดินทาง
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ใบคัดสำเนาทะเบียนราษฎร (ทร.14/1)
- ใบคัดทะเบียนประวัติบุคคล (ทร.12)
- บัตรประจำตัวประชาชน

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



The screenshot displays the authentication service interface with a blue sidebar on the left containing 'รายงาน' (Reports) and 'Token'. The main content area is yellow and contains several error messages, each with a dropdown menu set to 'กรุณาเลือก' (Please select).

- ความสัมพันธ์ *
- ประเภทบัตร *
- เหตุผลการไม่พิสูจน์ตัวตนผ่านบัตรประจำตัวประชาชน *
- ข้อมูลพิสูจน์ตัวตน * (ให้ถ่ายรูปใบหน้าของ ผู้ดูแล คู่กับ -)

The dropdown menu for the last item is expanded, showing the following error messages:

- ไม่สามารถอ่านข้อมูลจาก chip ในบัตรประจำตัวประชาชน
- ผู้เข้ารับบริการยืนยันตัวตนด้วยบัตรอื่นที่หน่วยงานราชการออกให้
- บัตรประจำตัวประชาชนหมดอายุ
- บัตรประจำตัวประชาชนไม่มี chip card
- ผู้ปกครองยืนยันตัวตนด้วยบัตรอื่นที่หน่วยงานราชการออกให้
- ไม่สามารถอ่านข้อมูลจาก chip ในบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง
- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครองไม่ใช่บัตรแบบ Smart Card
- ผู้ดูแลผู้รับบริการยืนยันตัวตนด้วยบัตรอื่นที่หน่วยงานราชการออกให้
- ไม่สามารถอ่านข้อมูลจาก chip ในบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลผู้รับบริการ
- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ดูแลผู้รับบริการไม่ใช่บัตรแบบ Smart Card
- ทหารเกณฑ์ ไม่พกบัตรประจำตัวประชาชน
- ผู้เข้ารับบริการ เป็น เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี
- ผู้เข้ารับบริการ เป็น เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หรือยังไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน
- ผู้เข้ารับบริการที่หน่วยบริการยกเลิกสัญญา

ยืนยันตัวตนแทนผู้เข้ารับบริการโดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้รับรอง

(<https://authenservice.nhso.go.th/authencode>)



ค้นหา/แก้ไข ข้อมูลการรับบริการ

ค้นหา/ลบรายการที่ยืนยันแล้ว

ประวัติ Authen Code รายบุคคล

รายงาน

Token

ผู้รับรอง *

ผู้ปกครอง

ผู้ดูแล

เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล

ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/เจ้าหน้าที่

ความสัมพันธ์ *

ประเภทบัตร *

เหตุผลการไม่พิสูจน์ตัวตนผ่านบัตรประจำตัวประชาชน *

ข้อมูลพิสูจน์ตัวตน * (ให้อัปโหลดรูปใบหน้าของ ผู้ดูแล คู่กับ -)

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

กรุณาเลือก

ถ่ายรูป หรือ อัปโหลดรูปภาพ

(ใช้ใบการ Audit)

ถ่ายรูป

เลือกรูปภาพ



- ตรวจสอบและยืนยันการเข้ารับบริการ
- ค้นหา/แก้ไข ข้อมูลการรับบริการ
- ค้นหา/ลบรายการที่ยืนยันแล้ว
- ประวัติ Authen Code รายบุคคล**
- รายงาน
- Token

Home / Authen Code / ประวัติ AuthenCode รายบุคคล

ค้นหาประวัติ Authen Code รายบุคคล

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

ค้นหา เคลียร์ข้อมูล



- ตรวจสอบและยืนยันการเข้ารับบริการ
- ค้นหา/แก้ไข ข้อมูลการรับบริการ
- ค้นหา/ลบรายการที่ยืนยันแล้ว
- ประวัติ Authen Code รายบุคคล**
- รายงาน
- Token

ประวัติบริการ

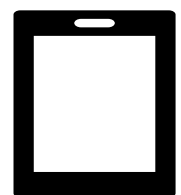
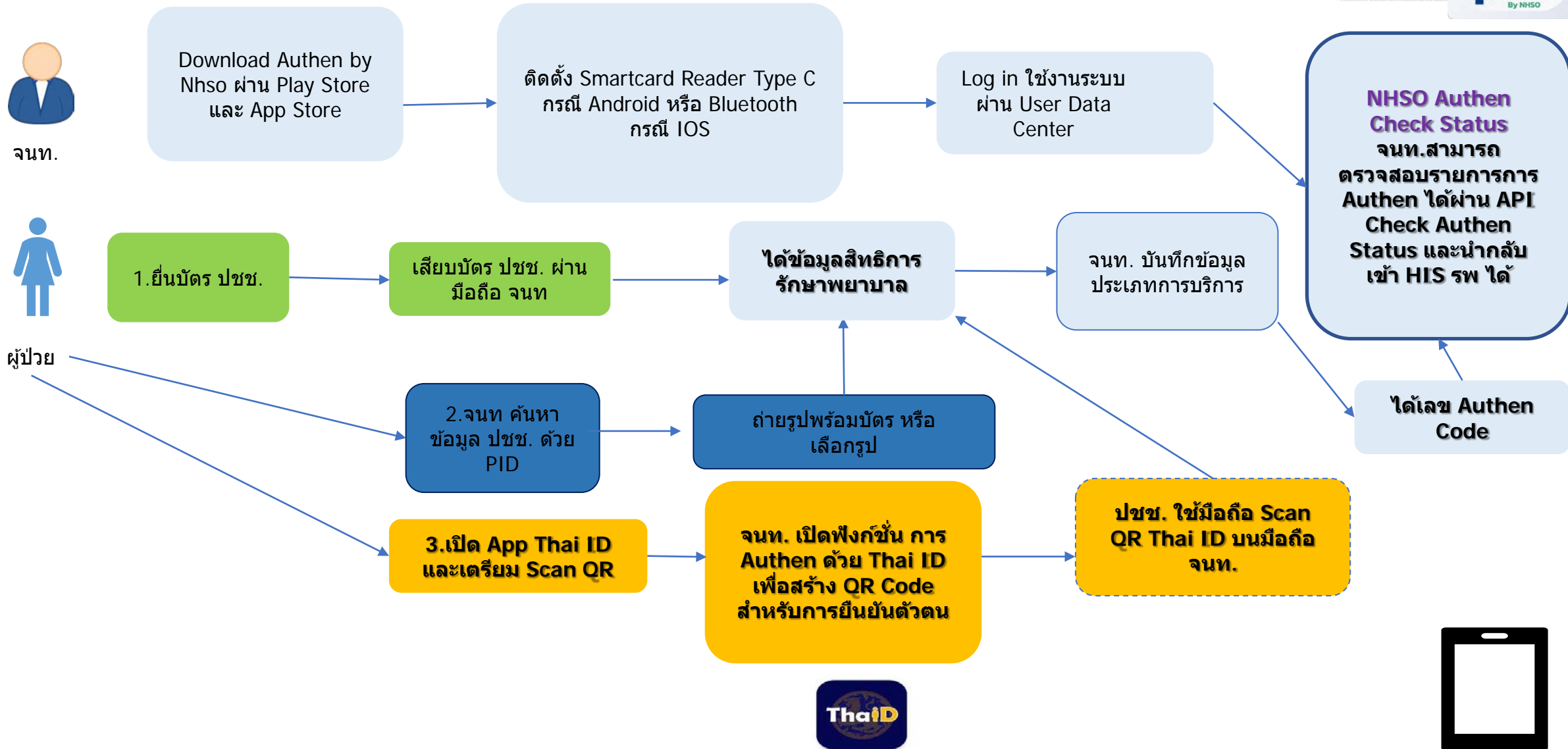
บริการทั้งหมด 22 รายการ [Navigation: <<< < 1 2 3 > >>>] จำนวนรายการต่อหน้า 10

ลำดับ	สถานะ	หน่วยบริการ	วันและเวลาที่เข้ารับบริการ	HN CODE	CLAIM CODE	บริการ	สิทธิหลัก	สิทธิย่อย
1	ยืนยันแล้ว	10680 : รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช	11/04/2566 13:20:36 น.	-	PP1172534797	PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)	(UCS) สิทธิหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ	(89) ช่วงอายุ 12-59 ปี
2	ยืนยันแล้ว	10680 : รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช	05/04/2566 13:48:56 น.	-	PP1170051409	PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)	(UCS) สิทธิหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ	(89) ช่วงอายุ 12-59 ปี
3	ยืนยันแล้ว	10680 : รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช	29/03/2566 08:47:36 น.	-	PP1166388048	PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)	(UCS) สิทธิหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ	(89) ช่วงอายุ 12-59 ปี
4	ยืนยันแล้ว	10680 : รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช	22/03/2566 13:50:27 น.	-	PP1163257817	PG0060001 : เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)	(UCS) สิทธิหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ	(89) ช่วงอายุ 12-59 ปี

การยืนยันตัวตน ผ่าน Mobile Application (Authentication)



**** Flow การขอ Authen Code ผ่าน Authen by NHSO (Mobile Application) (พัฒนาใหม่)
(Smart Card Reader ผ่านมือถือ และ Authen ด้วย Thai ID (DDOPA เดิม)) ****



รายละเอียด การยืนยันตัวตน ผ่าน Mobile Application (Authentication)



Authen By NHSO on Android **Spec Smart card Reader (Type C)**

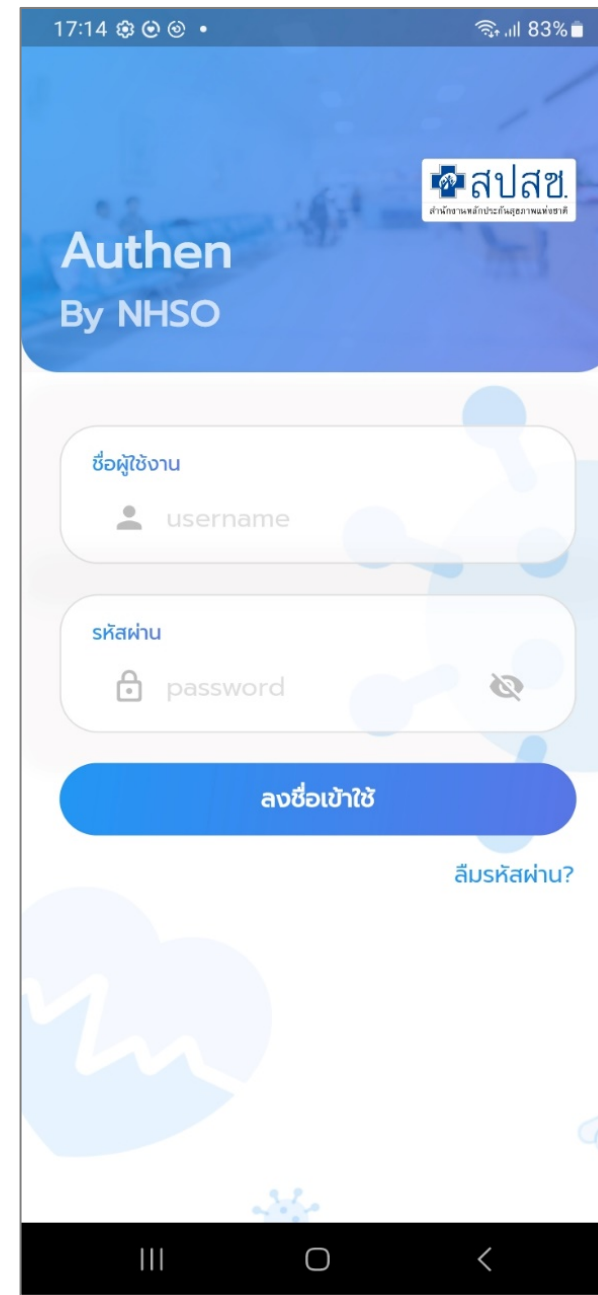
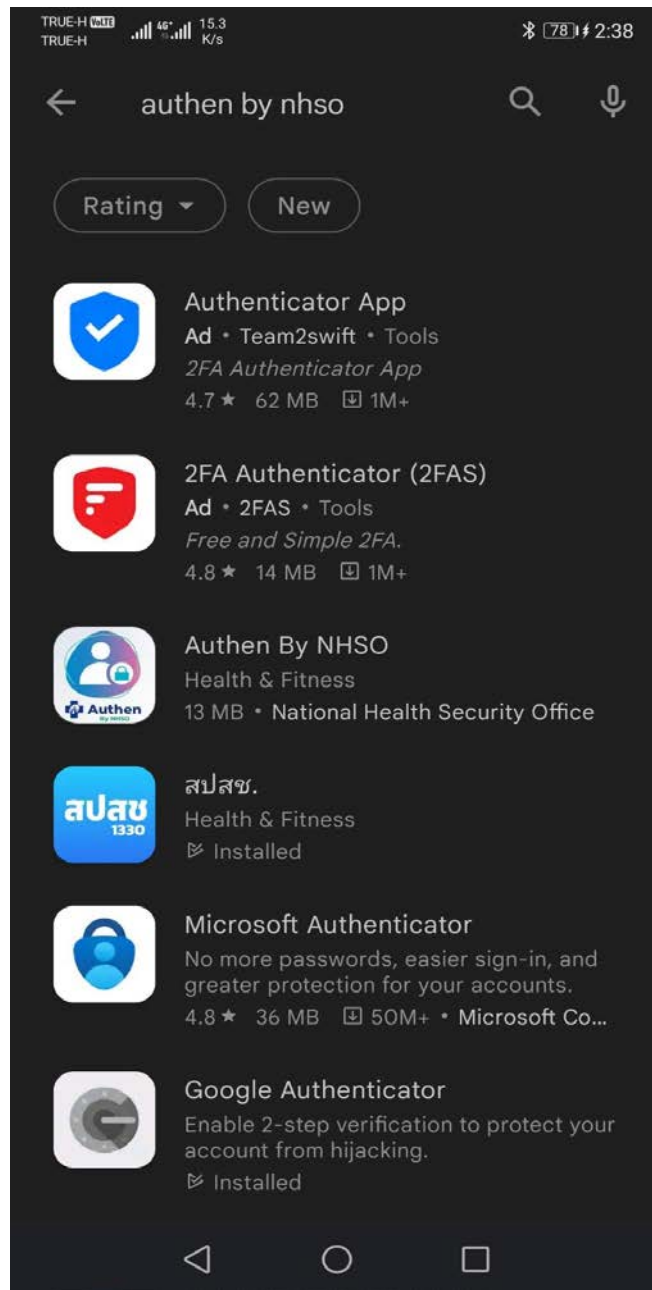
- **USB 2.0 CCID1**
- **ISO/IEC 7816 , EMV2 2000**

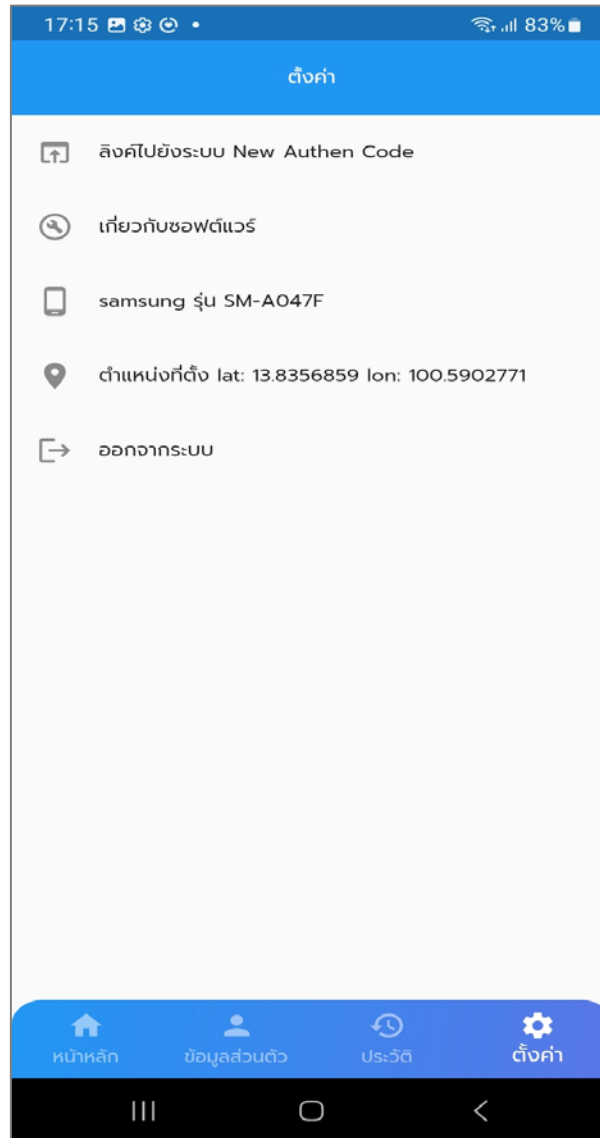
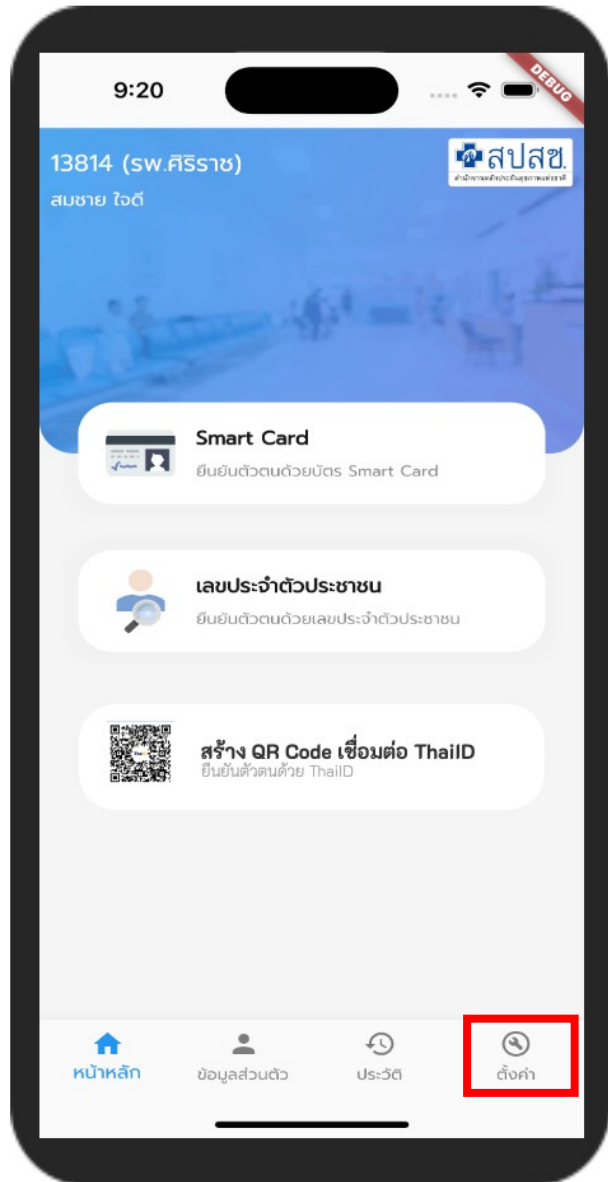
รองรับ Android 10 ขึ้นไป ที่เปิดตัว September 3, 2019
https://en.wikipedia.org/wiki/Android_version_history

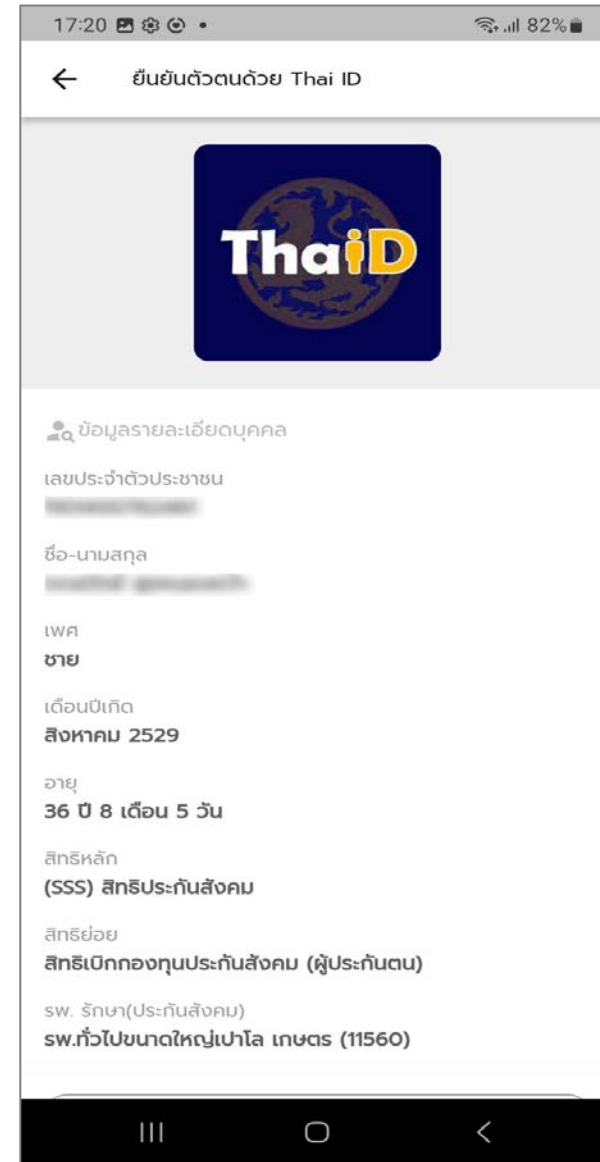
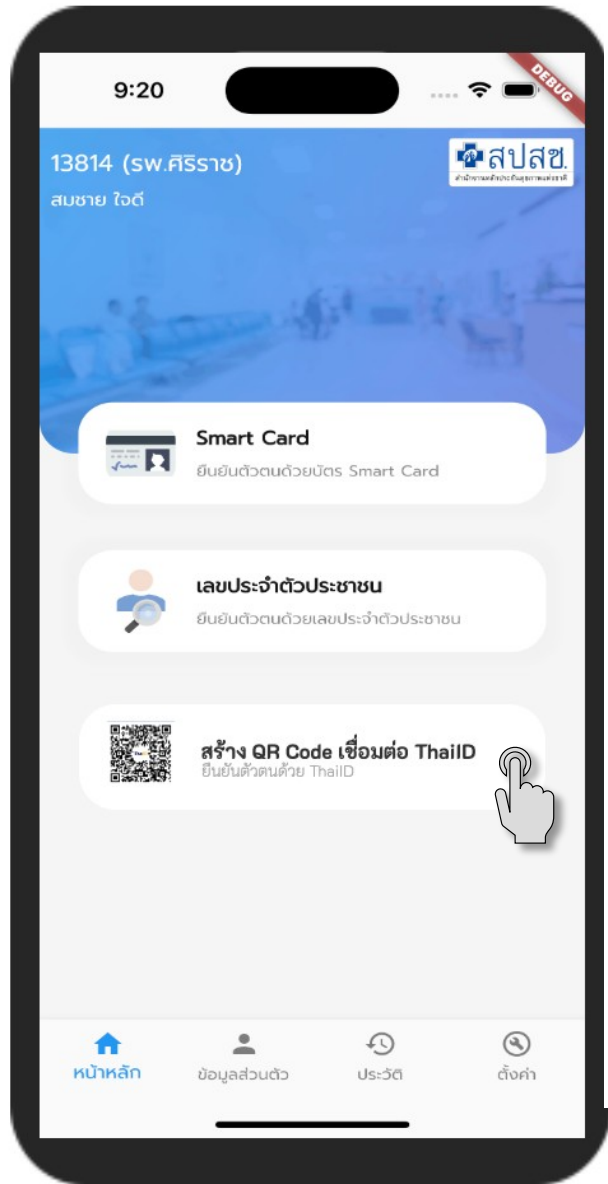
Authen By NHSO on IOS **Spec Bluetooth Smart Card Reader**

- **ACS ACR3901U-S1**

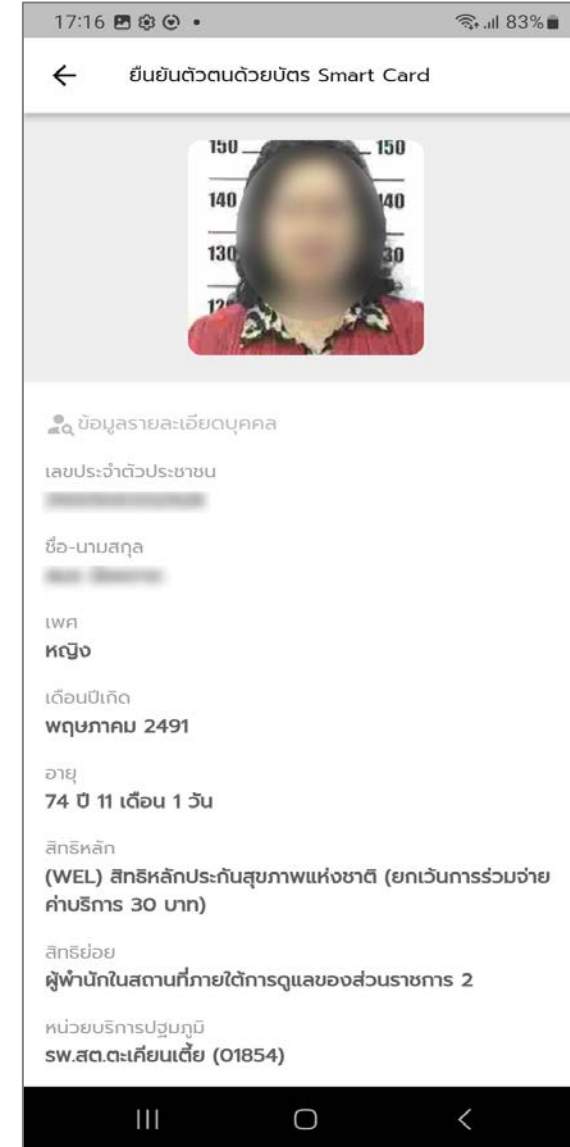
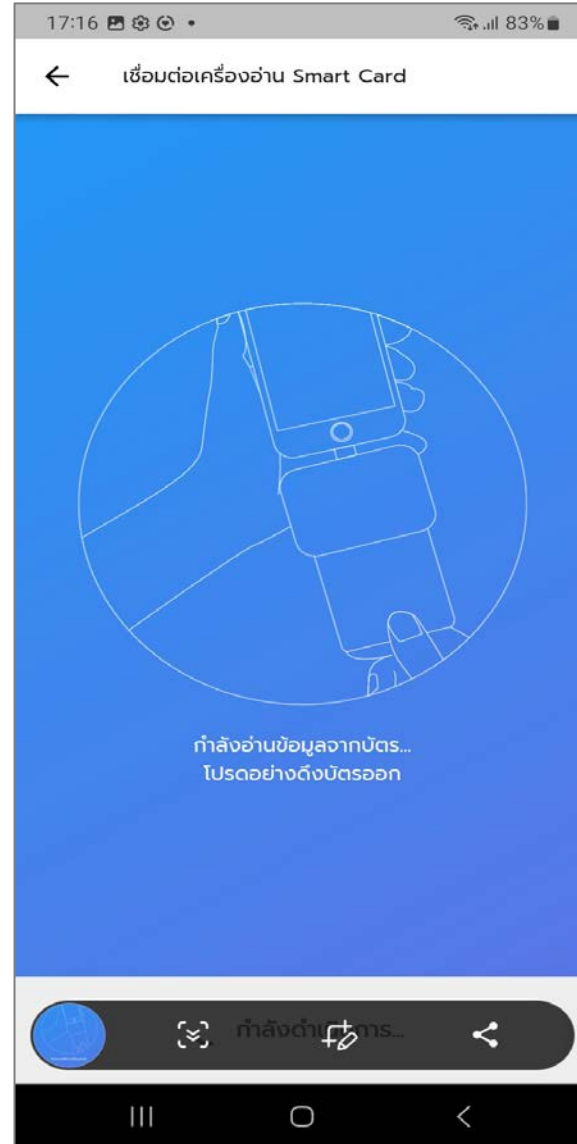
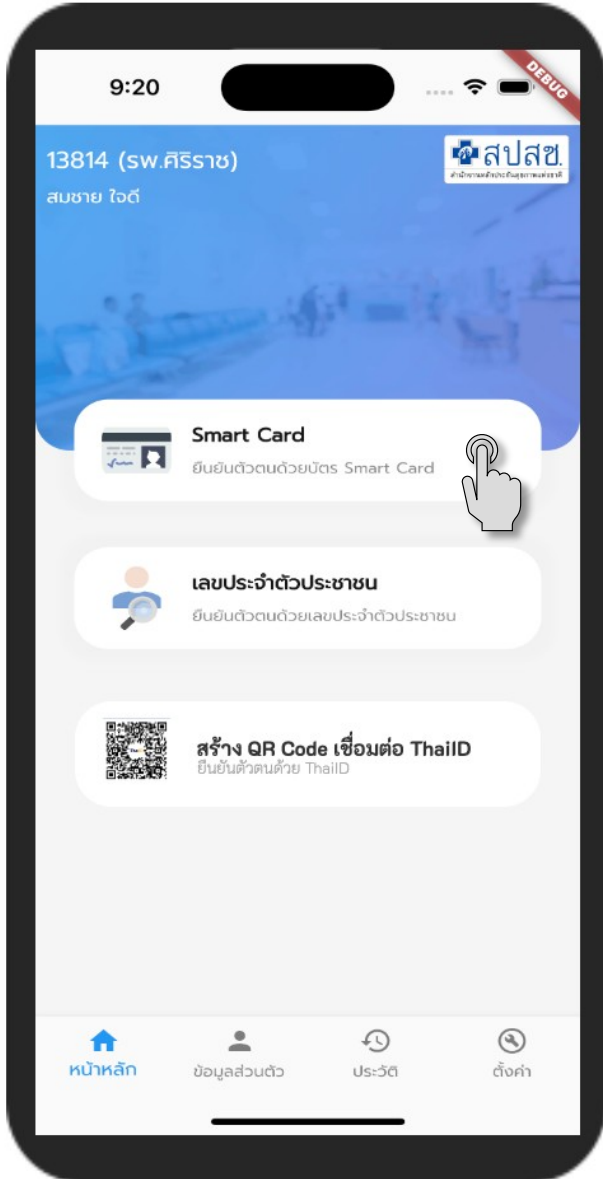
ค้นหาโปรแกรมใน
Play Store หรือ App
Store ว่า
“authen by nhso”

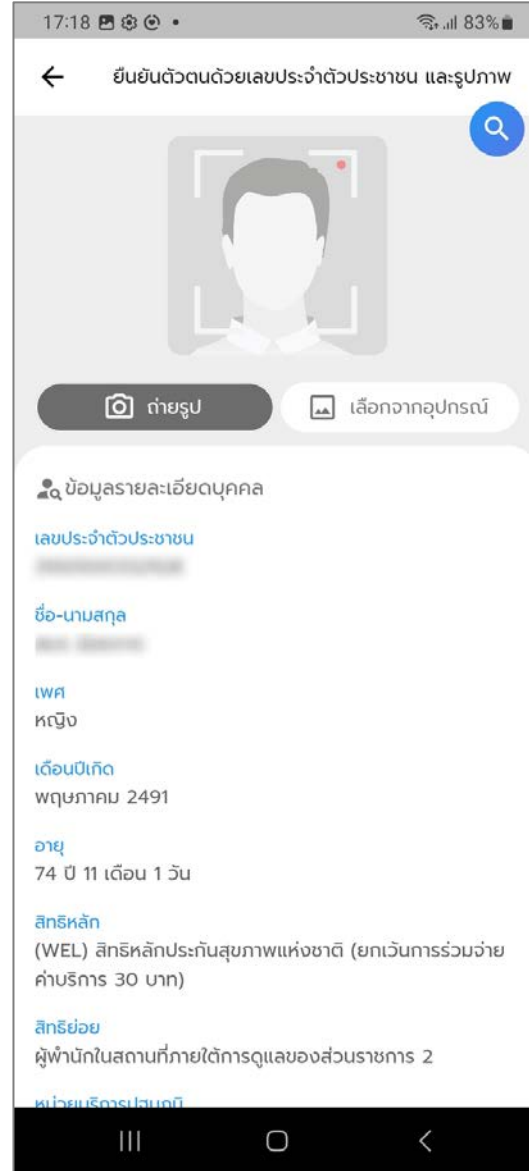
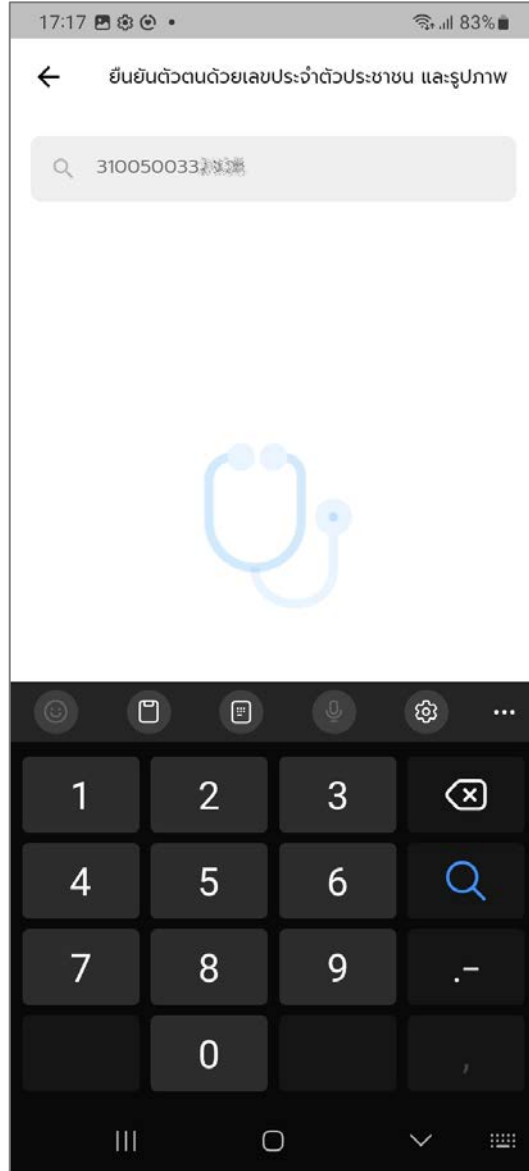
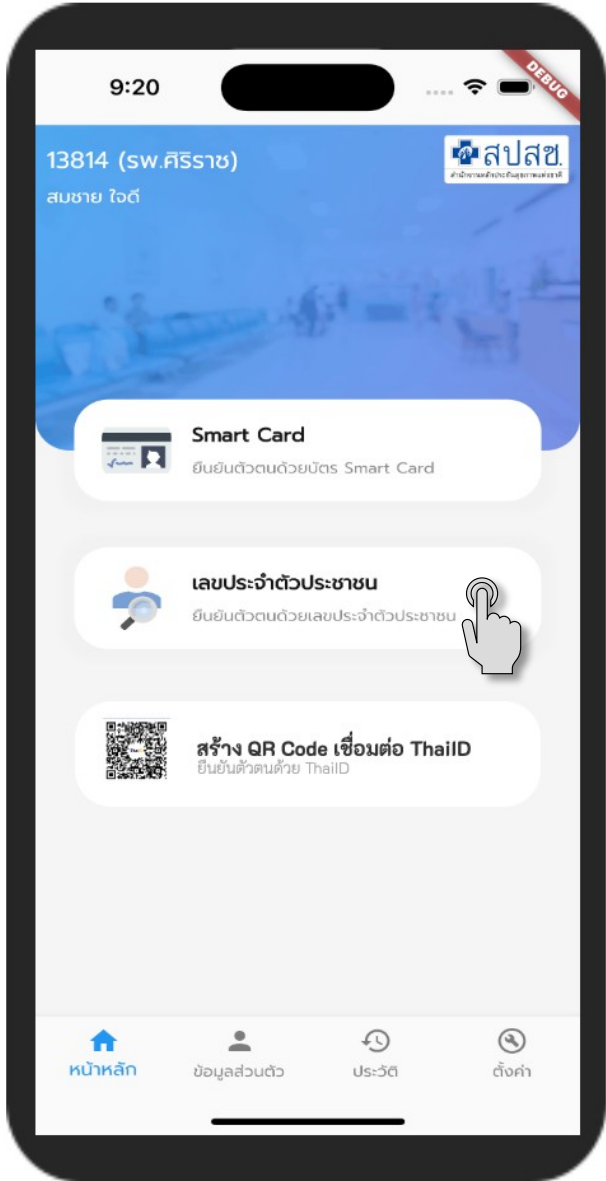






Prototype ระบบตรวจสอบและยืนยันการเข้ารับบริการ New Authen Code (Mobile Application)





หน่วยบริการปฐมภูมิ
[Redacted]

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ
[Redacted]

Model
2

หน่วยบริการประจำ
[Redacted]

เบอร์โทรศัพท์มือถือผู้เข้ารับบริการ/ญาติ
☎ 099 [Redacted]

เบอร์โทรศัพท์ผู้เข้ารับบริการ/ญาติ
☎ [Redacted]

วันที่เข้ารับบริการ
📅 18/04/2566 เวลา 17 : 16 น.

HN
#

ประเภทการเข้ารับบริการ
😊 เข้ารับการรักษาทั่วไป

HN
#

ประเภทการเข้ารับบริการ
😊 เข้ารับการรักษาทั่วไป

เลือกบริการ

เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP)

Self Isolation

UCEP PLUS (ผู้ป่วยกลุ่มอาการสีเหลืองและสีแดง)

บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)

บริการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Common illnesses)

บันทึก



