



# หัวข้อที่ 2

## เรื่อง หลักเกณฑ์ เงื่อนไข

### วิธีการขอรับค่าใช้จ่าจ่าย และการตรวจสอบ

### การเบิกจ่ายของหน่วยบริการ

โดย กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ





# วิวัฒนาการระบบเคลม

## Fax Claim



- ใช้กระดาษ
- ทำลังคน
- ใช้เวลาพิจารณาสำรองจ่าย

## Web Portal Claim



- ทำลังคนในการคีย์
- ต้องเข้าหลาย Website
- มีข้อผิดพลาด
- ต้อง scan เอกสาร pdf

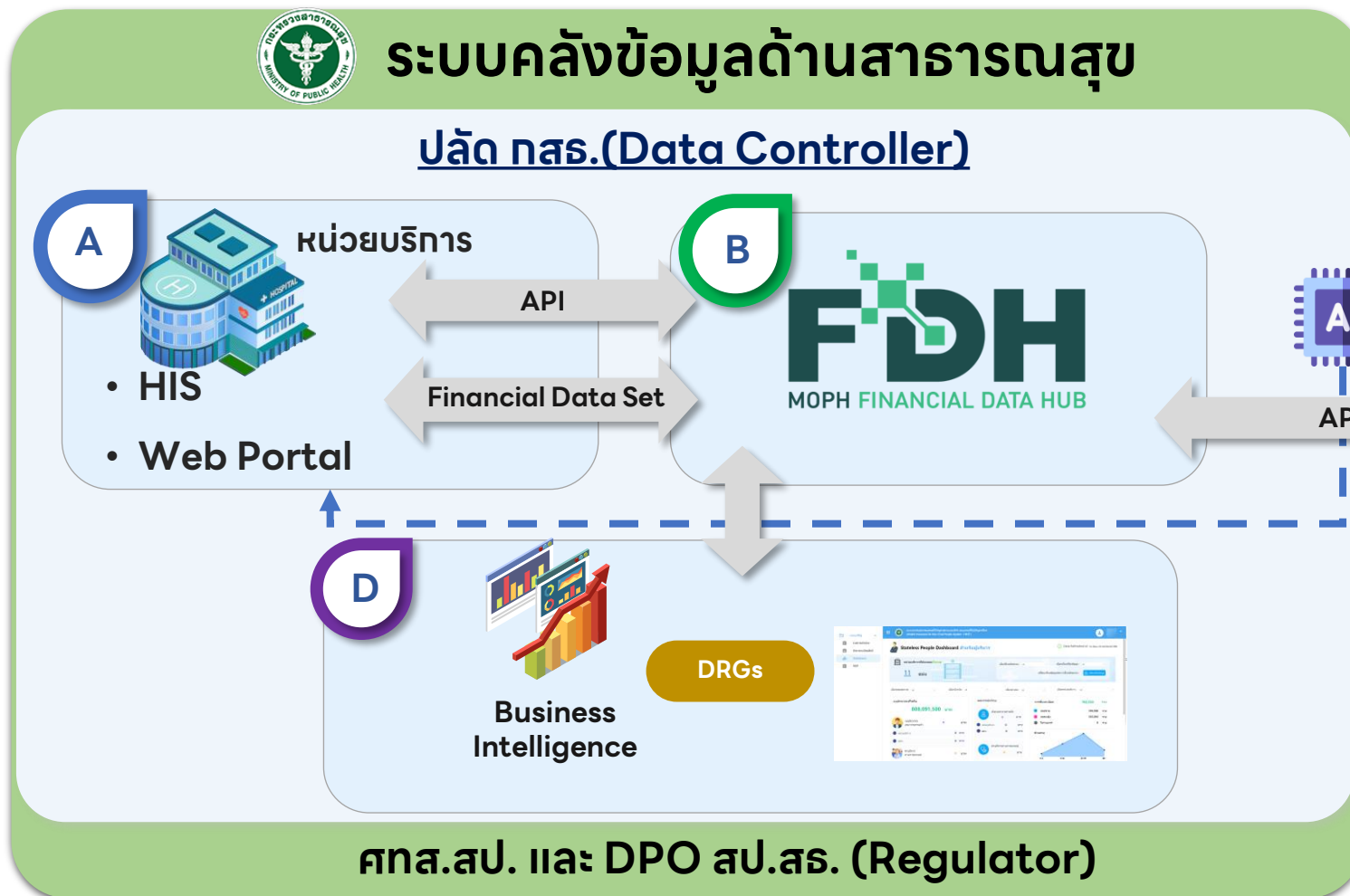
## Digital Claim



- รับส่งข้อมูลพร้อมๆกัน
- ใช้เวลาเป็นวินาที
- ลดขั้นตอน
- ข้อมูลถูกต้อง กำหนดเงื่อนไขได้
- เคลมไว

# Financial Data Hub Framework

## Cyber Security

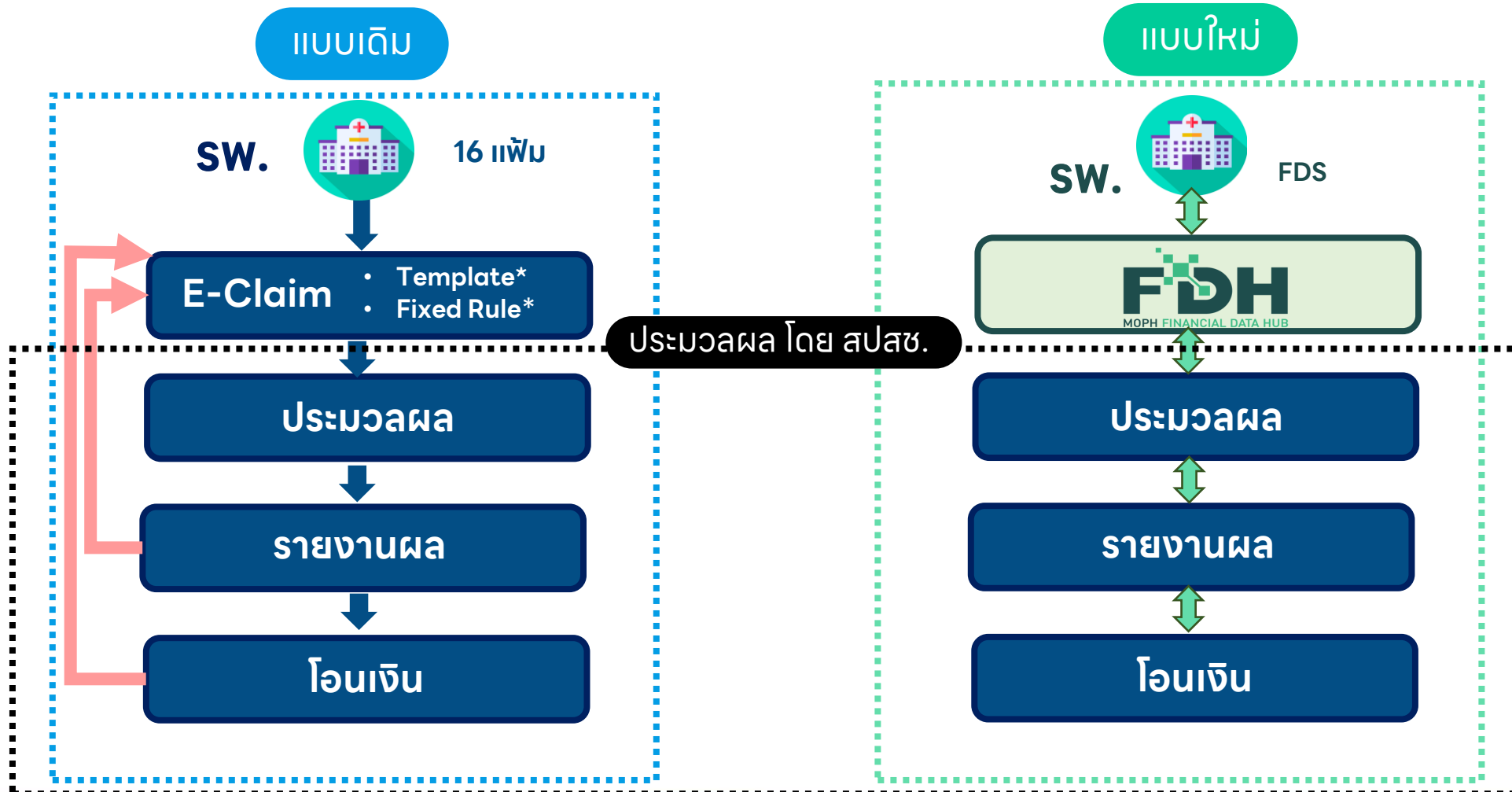


## Data Governance

# Claim แทนการเบิกจ่ายระบบปกติ

## แนวทางเบิกจ่าย สำหรับ IPD และ OPD

## ช่องทางทางการเบิกจ่าย ผ่าน FDH





หน่วยบริการ



## โครงสร้างชุดข้อมูล API

16 แฟ้ม

13 แฟ้ม

NHSO Endpoint

E-Prescription

AMED API



MOPH Financial Data Hub





# ระบบการเบิกจ่าย (Claim) แทนระบบปกติ



กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ  
Division of Health Economics and Health Security

การพัฒนา FDH ให้สามารถเบิกจ่ายได้แทนระบบปกติ (E-Claim) และ โปรแกรมเฉพาะอื่น ๆ

## 1 การเตรียมข้อมูล 16 แฟ้ม เพื่อเบิกจ่าย ผ่าน FDH แทนระบบปกติ

- **Authen Code:**  
ระบุในแฟ้ม INS (Field: PERMITNO)
- **กองทุนย่อย และ รายการ Fee Schedule :**  
ระบุในแฟ้ม ADP (Field: TYPE = 3-5 และ CODE: ที่ สปสช. กำหนด)
- **กรณี รายการอื่น ๆ ที่เบิกจ่ายผ่านโปรแกรมเฉพาะอื่น ๆ เช่น NAP, NPRP, โต้ ฯลฯ :**  
ระบุในแฟ้ม OPD → UUC=2 (ไม่ประสงค์เบิกจ่าย)
- **ขอบเขตกิจกรรม ของ WALKIN**  
จำเป็นต้องแจ้งหน่วยบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายฯ

# ประกาศ สปสช. ที่เกี่ยวข้อง



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ  
Division of Health Economics and Health Security



01

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านเวชกรรม พ.ศ. 2567



Foxit PDF Editor  
Document

02

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2567



Foxit PDF Editor  
Document

03

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการนวัตกรรมด้านทันตกรรม พ.ศ. 2567



Foxit PDF Editor  
Document

04

การขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาล ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค "บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ "



Foxit PDF Editor  
Document



# ร่าง Flow แสดงตนยืนยันสิทธิเข้ารับบริการผ่านระบบ FDH ด้วย Minimal Data Set สำหรับสิทธิ UCS







# รายการกองทุนสำหรับเคลมสิทธิ UCS

---



# รายการกองทุนสำหรับเคลมสิทธิ UCS

กิจกรรม	หน่วยบริการ	โครงสร้าง	สปสช. ส่งมอบแล้ว	FDH ดำเนินการแล้วเสร็จ
1. IPD	โรงพยาบาล	API 16 แพ้ม	●	●
2. OP	โรงพยาบาล	API 16/13 แพ้ม	●	●
4. PP (งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค)	โรงพยาบาล	API 16/13 แพ้ม	●	●
6. คลินิกเวชกรรม (คลินิกเวชกรรมชุมชนอบอุ่น) คลินิกทันตกรรมชุมชนอบอุ่น คลินิกแพทย์แผนไทยชุมชนอบอุ่น	คลินิก	API 13 แพ้ม	●	●
7. บริการกรณีเฉพาะและอื่นๆ	โรงพยาบาล	API 16/13 แพ้ม	●	●
8. บริการร้านยา model 1,2,3	ร้านยา	E - prescription	●	●
9. ร้านยาบริการ, บริการทางเภสัชกรรมด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ (CI), คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	ร้านยา	AEMD API	●	●
12. OP Telemedicine บริการแพทย์ทางไกล	รพ/ร้านยา/คลินิก	API 16 แพ้ม AEMD API	●	●
13. ยืนยันการเข้ารับบริการด้วยหมอพร้อม	หมอพร้อม	NHSO Endpoint	●	●
14. API ตอกลับ FDH	-	API 16 แพ้ม	●	●
15. กองทุนทันตกรรม	โรงพยาบาล	API 16 แพ้ม	●	●

กิจกรรม	หน่วยบริการ	โครงสร้าง	สปสช. ส่งมอบแล้ว	FDH ดำเนินการแล้วเสร็จ
16.กองทุนพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย	โรงพยาบาล	*API 13 แฝ้ม	●	●
17. กองทุนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ	โรงพยาบาล	*API 13 แฝ้ม	●	●
18.กองทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช	โรงพยาบาล	*API 13 แฝ้ม	●	●
19. การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง	โรงพยาบาล	API 16 แฝ้ม	●	●
20.กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC)	โรงพยาบาล	*API 13 แฝ้ม	●	●
21.งบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	โรงพยาบาล	*API 13 แฝ้ม	●	●
22.ด้านกายภาพบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	โรงพยาบาล	*API 13 แฝ้ม	●	●
23.ด้านเทคนิคการแพทย์และเข้าร่วมจัดบริการ LAB ANYWHERE	คลินิก	*API 13 แฝ้ม	●	●
24. แผนงานสนับสนุนระบบบริการเอดส์วันโรคและผู้ติดเชื้อ	โรงพยาบาล	โปรแกรมเฉพาะ	●	●
25.กองทุนไต	โรงพยาบาล	โปรแกรมเฉพาะ	●	●
26.กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	คลินิก	โปรแกรมเฉพาะ	●	●
27. HOME WARD (IP)	โรงพยาบาล	API 16 แฝ้ม	●	●
28. UCEP ภาครัฐ	โรงพยาบาล	API 16 แฝ้ม	●	●
29. Fee schedule ผ่าน KTB	โรงพยาบาล	API 16 แฝ้ม	●	●

**หมายเหตุ**

\*API 13 แฝ้ม : API 13 แฝ้ม ยังไม่มีตอบกลับสถานะ ยังไม่พัฒนาในระยะนี้

\*\*โปรแกรมเฉพาะ ยังต้องรอทิศทางและนโยบายในการดำเนินการ

วันที่เริ่มต้น : 07/01/2567



วันที่สิ้นสุด : 07/03/2567



Data Refreshed at 07-03-2567 12.00 AM



หน่วยบริการเชื่อมระบบกับ สปสช. ผ่าน FDH  
902 แห่ง

ส่งเคลมตามนโยบาย  
49 แห่ง



รายการทั้งหมด  
596,772 รายการ



OPD  
290,451 คน  
584,108 เคส



IPD  
9,976 คน  
12,664 เคส



โอนเงินสำเร็จ  
48,806 เคส



เงินชดเชยพึงรับ OPD  
3,132,027.46 บาท



เงินชดเชยพึงรับ IPD  
2,399,855.18 บาท

ตารางแสดงข้อมูลตามสถานะ

UPLOAD

รายการสถานะ	จำนวน(เคส)	จำนวนIPD(เคส)	จำนวนOPD(เคส)	เรียกเก็บ(บาท)
รอส่งข้อมูล	4,738	34	4,704	4,618,544.38
สปสช. รับพิจารณา	583,384	12,433	570,951	654,293,613.10
ข้อมูลไม่สมบูรณ์	8,650	197	8,453	9,367,665.15

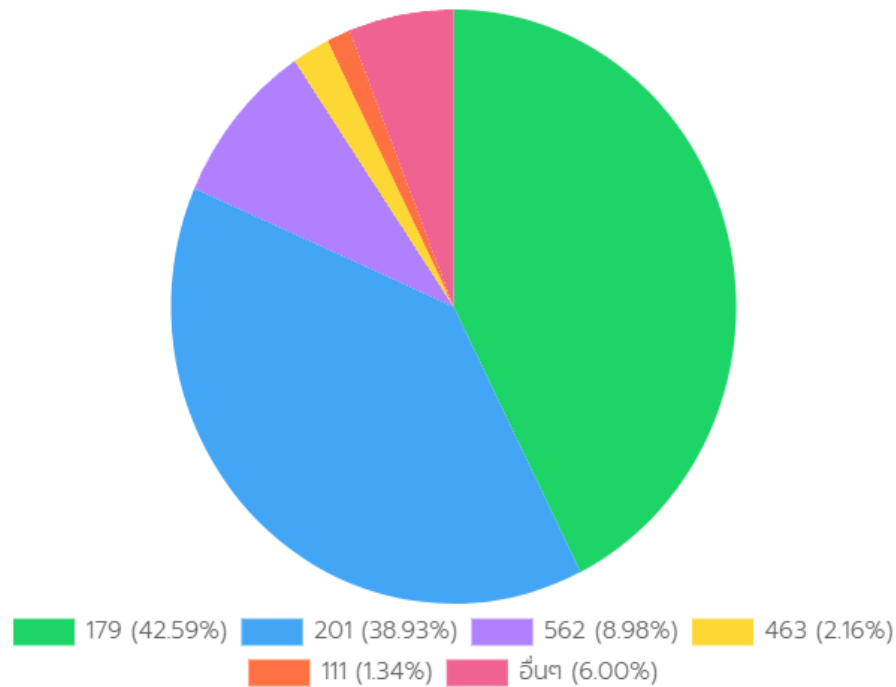
รายการอนุมัติ

รายการสถานะ	จำนวน(เคส)	จำนวนIPD(เคส)	จำนวนOPD(เคส)	เรียกเก็บ(บาท)
รอพิจารณา	208,205	3,400	204,805	242,345,936.32
อนุมัติ	86,990 +5,835	1,232 +42	85,758 +5,793	80,961,927.86
ไม่อนุมัติ	288,189	7,801	280,388	330,985,748.92
ส่งข้อมูลใหม่แล้ว	0	0	0	0
ส่งช่องทางอื่นแล้ว	0	0	0	0

สถานะโอนเงิน

รายการสถานะ	ทั้งหมด(เคส)	IPD(เคส)	OPD(เคส)	เรียกเก็บ(บาท)	เงินชดเชยพึงรับ IPD(บาท)	เงินชดเชยพึงรับ OPD(บาท)
รอตัดรอบการเบิกจ่าย	36,861	611	36,250	36,933,837.22	0	0
ตัดรอบการเบิกจ่าย	1,323	69	1,254	1,820,317.40	0	0
โอนเงินสำเร็จ	48,806	552	48,254	42,207,773.24	2,399,855.18	3,132,027.46

5 อันดับข้อมูลรหัสติด C ของ IPD



ตารางข้อมูลรหัสติด C ของ IPD

ลำดับ	รหัสติด C	เหตุผล	จำนวน
1	179	เกิดจากบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนกันกับข้อมูลที่เคยส่งขอเบิก หรือ มีข้อมูลผู้ป่วยใน admit วันเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน	3,307
2	201	ไม่มี รหัสการวินิจฉัยโรคหลัก	3,023
3	562	ยาที่บันทึกเบิกไม่พบใน Drug Catalog ของหน่วยบริการ	697
4	463	เกิดจากมีการให้รหัสหน่วยบริการ (Hcode) ไม่ถูกต้อง หรือ เป็นรหัสที่ไม่มีในฐานข้อมูลหน่วยบริการของ สปสช.	168
5	111	ประเภทการจำหน่าย ใช้ไม่ได้/ไม่มี	104
6	112	สถานภาพเมื่อจำหน่าย ใช้ไม่ได้/ไม่มี	103
7	171	เกิดจากมีการบันทึกข้อมูลค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารถส่งต่อ • กรณีผู้ป่วยนอกไม่ได้ทำการบันทึกข้อมูลหน่วยบริการส่งต่อ • กรณีผู้ป่วยในไม่ได้ทำการบันทึกข้อมูลหน่วยบริการรับหรือส่งต่อ	59
8		ไม่พบ C Description	50
9	515	ไม่ระบุวัตถุประสงค์ในการรับ-ส่งต่อ	46
10	151	ช่วงการเข้ารับบริการของผู้ป่วยรายเดียวกัน ในหน่วยบริการเดียวกัน มีวัน/เวลา	42

### 5 อันดับข้อมูลรหัสติด C ของ OPD



■ 305 (36.54%) 
 ■ 179 (17.91%) 
 ■ 201 (14.85%) 
 ■ 463 (7.22%) 
 ■ 301 (6.56%) 
 ■ อื่นๆ (16.91%)

### ตารางข้อมูลรหัสติด C ของ OPD

ลำดับ	รหัสติด C	เหตุผล	จำนวน
1	305	Approve Code ที่บันทึกเบิกในโปรแกรม e-Claim ไม่ตรงกันฐานข้อมูลของหน่วยบริการ	96,397
2	179	เกิดจากบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนกับข้อมูลที่เคยส่งขอเบิก หรือ มีข้อมูลผู้ป่วยใน admit วันเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน	47,254
3	201	ไม่มี รหัสการวินิจฉัยโรคหลัก	39,187
4	463	เกิดจากการให้รหัสหน่วยบริการ (Hcode) ไม่ถูกต้อง หรือ เป็นรหัสที่ไม่มีในฐานข้อมูลหน่วยบริการของ สปสช.	19,058
5	301	ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา หรือ ค่ารักษาพยาบาลเป็นลบ	17,314
6		ไม่พบ C Description	11,199
7	562	ยาที่บันทึกเบิกไม่พบใน Drug Catalog ของหน่วยบริการ	6,181
8	804	รหัสเหตุการณ์ใช้ไม่ได้ ( ผิดหลักการให้ ICD9 )	5,798
9	515	ไม่ระบุวัตถุประสงค์ในการรับ-ส่งต่อ	4,507
10	Format	ไม่พบ C Description	2,683

Rows Per Page : 10 1 - 10 of 102 << First Page >> Last Page >>

- ⚙️ ตั้งค่า
- 📁 กองทุน STP
- 📁 กองทุนสปสช.
- ➡️ ส่งเคลม
- 🏠 Dashboard

กองทุนสปสช.

**ส่งเคลม : ข้อมูล 16 แฟ้ม**

<b>รหัสการเคลม</b> ระบุเลขรหัสการเคลม	<b>เลขประจำตัวบัตรประชาชน</b> ระบุเลขประจำตัวบัตรประชาชน	<b>เลขประจำตัวผู้ป่วย(HN)</b> ระบุเลขรหัสผู้ป่วย(HN)	<b>ประเภทบริการ</b> ผู้ป่วยทั้งหมด
<b>เลขประจำตัวผู้ป่วยใน(AN)</b> ระบุเลขรหัสผู้ป่วยใน(AN)	<b>รหัสบริการ (SEQ)</b> ระบุเลขรหัสบริการ(SEQ)	<b>วันที่เข้ารับบริการ</b> วันที่เข้ารับบริการ	<b>วันที่สิ้นสุด</b> วันที่เข้ารับบริการ



**รายการส่งออกข้อมูล 16 แฟ้ม (2,865 รายการ)**

สถานะ : บันทึกข้อมูล

ลำดับ	เลขประจำตัวบัตรประชาชน	เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)	เลขประจำตัวผู้ป่วย (AN)	รหัสบริการ (SEQ)	ชื่อ-นามสกุล	ปีงบประมาณ	วันที่เข้ารับบริการ	วันที่เข้ารับการรักษา	วันที่จำหน่าย	สถานะรายการ	จัดการ
1.										บันทึกข้อมูล	
2.										บันทึกข้อมูล	
3.										บันทึกข้อมูล	
4.										บันทึกข้อมูล	
5.										บันทึกข้อมูล	
6.										บันทึกข้อมูล	



ข้อมูลการเคลม

สถานะ:	รอพิจารณา	สิทธิเบิกจ่าย:	มีสิทธิ		
รหัสการเคลม		เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)		เลขประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)	
วันที่เข้าโรงพยาบาล		วันที่ออกจากโรงพยาบาล		กองกุน	
หน่วยบริการ		จังหวัด		สังกัด	กระทรวงสาธารณสุข
หน่วยบริการหลัก		จังหวัด		สังกัด	
ปีงบประมาณ	2567				

- ข้อมูลทั่วไป
- อุบัติเหตุ/ส่งต่อ
- การวินิจฉัยโรค
- การผ่าตัดหัตถการ
- คำรักษาพยาบาล

adjrw : 2.4218 (จ่าย)    base rate : 8,350  
 drg : 04030    ค่าใช้จ่ายที่จะได้ : 20222.03

พารามิเตอร์ที่ใช้สำหรับคำนวณ Adjrw

ข้อมูลคำรักษาพยาบาล

หมวด	รายการค่าบริการทางการแพทย์	ราคาเรียกเก็บ	ส่วนเกิน	จำนวนเงินที่อนุมัติ	สถานะ	จัดการ
1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร				รอพิจารณา	
2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา				ไม่มีรายการ	
3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน sw.				รอพิจารณา	
4	ยาที่นำไปใช้ต่อบ้าน				ไม่มีรายการ	

**โรงพยาบาล** ██████████

Data Refreshed at 14-02-2567 4.00 PM (อัปเดตทุก 5 นาที)

ปีงบประมาณ : 2567     
 วันที่เริ่มต้น : 07/01/2567     
 วันที่สิ้นสุด : 14/02/2567     
 กองทุน : สิทธิหลักประกันสุขภาพ

ประเภทบริการ : ทั้งหมด     
 สถานะการเคลม : **ไม่อนุมัติ (ติด C)**     
 รหัสติด C : ทั้งหมด

ค้นหา
EXPORT

\*export ข้อมูลขึ้นอยู่กับ file (ระยะเวลาที่ใช้ export ขึ้นอยู่กับจำนวนข้อมูล)

DRG	RW	AdjRW	สถานะ Upload	สถานะเคลม	รหัสติด C
ยังไม่มีข้อมูล DRG	0	0	สำเร็จ	ไม่อนุมัติ	179
ยังไม่มีข้อมูล DRG	0	0	สำเร็จ	ไม่อนุมัติ	370

← ย้อนกลับ

โรงพยาบาล [REDACTED]

Data Refreshed at (อัปเดตทุก 5 นาที)

ปีงบประมาณ : 2567   
 วันที่เริ่มต้น : 07/01/2567   
 วันที่สิ้นสุด : 01/03/2567   
 กองทุน : สิทธิหลักประกันสุขภาพ

ประเภทบริการ : ทั้งหมด   
 สถานะการเคลม : **โอนเงินสำเร็จ**   
 รหัสติด C : ทั้งหมด   
 ค้นหา   
 EXPORT

\*export ข้อมูลขึ้นอยู่กับ file (ระยะเวลาที่ใช้ export ขึ้นอยู่กับจำนวนข้อมูล)

DRG	RW	AdjRW	สถานะ Upload	สถานะเคลม	งวด/เลขที่เบิกจ่าย	ข้อมูลตอบกลับจากสปสช.	จ่ายค่าชดเชย
ยังไม่มีข้อมูล DRG	0	0		โอนเงินสำเร็จ	<span style="background-color: gray; color: gray;">[REDACTED]</span> 9_ONEID	1. รายการ FS ตามนโยบายรัฐมนตรี กรณีผู้ป่วยนอกรับบริการกรณีเหตุสมควร (Walk-In) สำหรับบัตรประชาชนใบเดียว	1.
ยังไม่มีข้อมูล DRG	0	0		โอนเงินสำเร็จ	<span style="background-color: gray; color: gray;">[REDACTED]</span> 9_ONEID	1. รายการ FS ตามนโยบายรัฐมนตรี กรณีผู้ป่วยนอกรับบริการกรณีเหตุสมควร (Walk-In) สำหรับบัตรประชาชนใบเดียว	1.



# แนวทางการทำงานของหน่วยบริการ สำหรับเคลมกองทุน สปสช. ผ่าน FDH: 6 ขั้นตอน

เพื่อขับเคลื่อนตามนโยบายดิจิทัลสุขภาพ “30 บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”



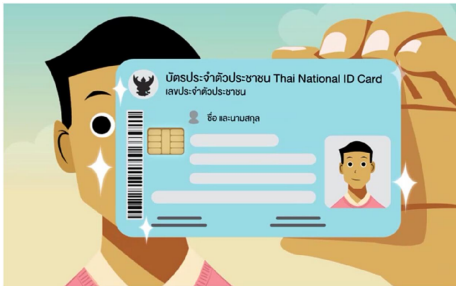
# ผู้ช่วยมารับบริการ



นำบัตรประชาชนใบเดียว

# แนวทางการทำงานของหน่วยบริการสำหรับเคลม ผ่านระบบ Financial Data Hub: 6 ขั้นตอน

## 1 ผู้ป่วยมารับบริการ



## 2 ยืนยันและพิสูจน์ตัวตน



หน่วยบริการ *Authentication*  
วิธีใดวิธีหนึ่งตามความพร้อม

## 3 ชักประวัติ



ระบุ *กองทุนย่อย* 5 รายการ  
ข้อมูลที่เหลือ หน่วยจัดเก็บ  
ต้องระบุให้ครบ

## 4 ตรวจ/ ให้บริการ



ระบุ *Project Code* ใน HIS

## 5 การเงิน / ห้างยา



ยืนยันเข้ารับบริการผ่าน FDH  
ด้วย Minimal data set

- 1) Service Date Time
- 2) ID
- 3) HCODE
- 4) Total Amount

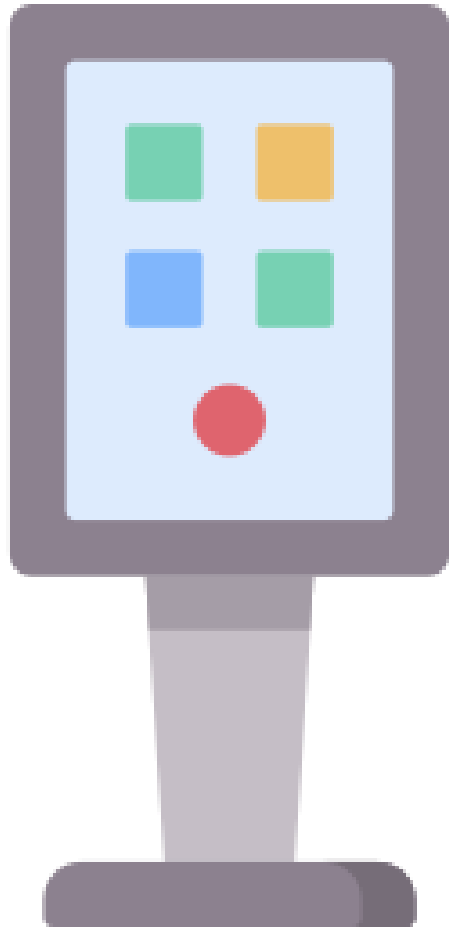
## 6 หน่วยจัดเก็บ



- 6.1 เตรียมข้อมูล 16 แฟ้ม\*
- 6.2 กวดเคลมผ่านระบบ FDH ทางเดียว\*
- 6.3 ติดตามข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (Error) บนหน้า Dashboard ของระบบ FDH
- 6.4 แก้ไขข้อมูล ข้อ 6.3 ให้ถูกต้องและครบถ้วน และส่งข้อมูลใหม่

\* ส่งเคลม ภายใน 24 ชั่วโมง สปสช. จ่ายภายใน 72 ชม. / ส่งเคลม ช้ากว่า 24 ชั่วโมง จะเข้าสู่ Flow ปกติ คือ สปสช. จ่าย OPD ภายใน 15 วัน และ IPD ภายใน 30 วัน

## 2 ยืนยันและพิสูจน์ตัวตน



### หน่วยบริการ Authentication วิธีใดวิธีหนึ่งตามความพร้อม

- 1) ระบบ New Authentication
- 2) ระบบ QR code ผ่าน App สปสช. และ Line สปสช.  
(ID Line : @nhso)
- 3) ระบบ ERM
- 4) ตู้ KIOSK

### 3 ชักประวัติ



## ระบุ กองทุนย่อย เลือกรายการใดรายการหนึ่งใน HIS

- 1) WALKIN การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ปฐมภูมิกรณี เหตุสมควร กรณี OP Anywhere
- 2) OP AE / Refer ในจังหวัด
- 3) OP AE / Refer ต่างจังหวัด
- 4) CANCER
- 5) OP Normal หรือ เหม่าจ่ายรายหัว

หมายเหตุ ข้อมูลที่เหลือ หน่วยจัดเก็บต้องระบุให้ครบ



## 4 ตรวจสอบ/ ให้บริการ



### ระบุ Project Code เลือกรายการใดรายการหนึ่งใน HIS

- ART7RF การขอรับค่าใช้จ่ายกรณีเหตุสมควร (มาตรา 7)
- CANCER มะเร็งรับบริการได้ทุกที่พร้อม
- DMISHD การเปิดSHUNT ในผู้ป่วยฟอกเลือด (HD)
- ER-EXT อุทกเงินคุณภาพ
- IMCRG6 Intermediated care เขต 6
- IPSNAP บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันและไม่เฉียบพลัน (SNAP)
- NURSEC คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- UCEP24 ชั่วโมงแรก
- WALKIN การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ปฐมภูมิกรณีเหตุสมควร
- X00000 อักคิภัย
- X38000 อุทกภัยน้ำท่วม
- Z34003 ประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 3 เดือน
- Z34007 ประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 7 เดือน
- Z39000 เด็กแรกเกิดเสียชีวิตก่อนขึ้นทะเบียน
- Z51158 การ Drip ยา
- Z75000 ผู้ป่วยสิทธิว่างเสียชีวิตก่อนขึ้นทะเบียน
- Z75REF ศูนย์สำรองเตียง

## 5 การเงิน / ห้างยา



### ยืนยันเข้ารับบริการผ่าน FDH ด้วย Minimal data set ดังนี้

- 1) Service Date Time (วันที่เข้ารับบริการ)
- 2) ID (เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก)
- 3) HCODE (รหัสหน่วยบริการ 5 หลัก)
- 4) Total Amount (ค่าบริการทั้งหมด)

## 6 หน่วยจัดเก็บ



### 6.1 เตรียมข้อมูล 16 แฟ้ม\*

- 1) ทบทวน/ ตรวจสอบ การบันทึกข้อมูล กองทุนย่อย Project Code ให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด
- 2) กรณีต้องการเบิกเพิ่มจากเหมาจ่ายรายหัวให้ระบุในแฟ้ม OPD UUC=1 และระบุค่าใช้จ่ายตามหมวดการรักษา ให้ตรงกับหมวดชนิดของบริการที่คิดค่ารักษา PP Fee schedule

### 6.2 ทดสอบผ่านระบบ Financial Data Hub ทางเดียว\*

### 6.3 ติดตามข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (Error) บนหน้า Dashboard ของระบบ Financial Data Hub

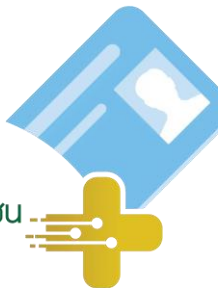
### 6.4 แก้ไขข้อมูล ข้อ 6.3 ให้ถูกต้องและครบถ้วน และส่งข้อมูลใหม่

# สรุป

1. ระบุ Authen CODE ในแฟ้ม INS (PERMITNO)
2. สำหรับ ONEID กรณี OP Anywhere ระบุ WALKIN ในแฟ้ม ADP (TYPE = 5, CODE = WALKIN)
3. สำหรับรายการ PP Schedule อื่น ระบุ Project CODE ในแฟ้ม ADP (TYPE = 4, CODE: ที่ สปสช. กำหนด)
4. กรณี ประสงค์เบิก ระบุ แฟ้ม OPD: UUC=1, ถ้าไม่ UUC=2
5. ระบุ Primary Diagnosis ในแฟ้ม ODX (DXTYPE) และ IC10 ในแฟ้ม ODX (DIAG)



30 บาท  
รักษาทุกที่  
ด้วยบัตรประชาชน  
ใบเดียว



# ขอบคุณครับ

