



การดำเนินงานตามนโยบาย

30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว



การส่งข้อมูลด้านการจัดเก็บรายได้

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

สุดารัตน์ บุญแจ่ม

หัวหน้างานจัดเก็บรายได้

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

โทร 043-518200 ต่อ 2024



การนำเสนอ

แนวทางการเบิกจ่ายกองทุนสุขภาพ

ชุดข้อมูล มาตรฐาน 16 แฟ้ม

การส่งข้อมูล FDH / E-claim

ผลการดำเนินงาน ด้านการจัดเก็บรายได้





NEW
FDH

1. บัตรทอง UC ใน CUP Catchment area
2. บัตรทอง UC NON Catchment area

โปรแกรมต่าง ๆ ที่ใช้
ในการเบิกจ่ายเงิน



1. บัตรทอง UC ใน CUP Catchment area
2. บัตรทอง UC NON Catchment area

รูปแบบ 16 เพิ่ม

NEW

FDH

Monitor ความพร้อมการเบิกจ่าย ONEID

30 บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว



นโยบายบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่

กรณีให้บริการ ผู้ป่วยนอกหน่วยบริการประจำ (Non-Catchment area)

ในจังหวัด และข้ามจังหวัด

บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่

นำร่อง 4 จังหวัด เพชรบุรี แพร่ ร้อยเอ็ด นราธิวาส
หน่วยบริการทุกสังกัด ครอบคลุมภาครัฐ เอกชน

การจ่ายชดเชย

OP AE ,OP Refer ,OP anywhere และนวัตกรรม

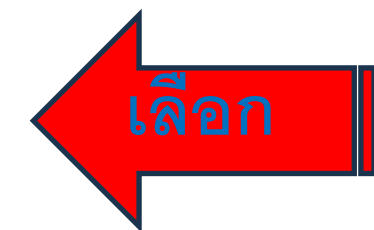
ยืนยันตัวตนเข้ารับ
บริการ
ออกแทนคัส

การจ่ายชดเชยค่าบริการ ทุก 3 วัน ตามเงื่อนไข (กรณีนวัตกรรม)

ยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ

ระบบแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ ของ สปสช.รองรับทั้งหมด 6 วิธี

- 1) เครื่องรูดบัตรเคลื่อนที่ (EDC:Electronic Data Capture)
- 2) เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)
- 3) เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)
- 4) แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)
- 5) แอปพลิเคชันที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด
- 6) การพิสูจน์ตัวตน (Authen) และ การส่งข้อมูลเบิกจ่ายภายในวันที่รับบริการ



กลุ่มบริการที่เริ่มดำเนินการในหน่วยบริการนำร่อง 4 จังหวัด

1. บริการในหน่วยบริการอื่น กรณีมีเหตุสมควร นอกเครือข่ายหน่วยบริการประจำ (Non catchment area)



OP-Anywhere

2. กลุ่มบริการนวัตกรรม



Mobile ทีมกรรม



Lab เอกชน



ร้านยาชุมชน
อบอุ่น



คลินิกเวชกรรม



คลินิกพยาบาล



แพทย์แผนไทย



คลินิกทันตกรรม



คลินิกกายภาพบำบัด

Flow การเข้ารับบริการ รพศ. ร้อยเอ็ด

แนวทางการให้บริการและส่งข้อมูลเพื่อเบิกจ่าย

ของหน่วยบริการตามนโยบาย “30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”



กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
Division of Health Economics and Health Security



ฟังก์กับกองทุนรายได้ UC

01

กองทุน CR

- 1.OPAE 2.มาตรา 7 (UCEP) 3.ค่าพาหนะ (ค่ารถส่งต่อ)
- 4.ทารกแรกเกิด 5.OPREFER 6.สิทธิว่าง
- 7. ผู้ประกันตนส่งเงินไม่ครบ 3 เดือน
- 8.ERคุณภาพUC10708 รับบริการนอกเวลา (เริ่ม 1 มค64)
- 10.Stemi Stroke 11. เคมีบำบัด /ฮอร์โมน OP 11.1 FS
- 12.เคมีบำบัด IPD
- 13.รังสีรักษา
- 14.ยาMabthera_Ritumab_15.Hercerceptin_Trastuzumab
- 16.ยา clopidogel
- 18.Paliative(Mophin) 19.เมทาโดน (MMT)
- 20.ยาจ.2 21. ผ่าตัดต่อกระดูก พร้อมเลนส์ 22.เปลี่ยนกระจกตา
- 23.ปลูกถ่ายอวัยวะ
- 24.InstOPD
- 25.InstIPD 26 CRRT
- 27. ปากแห้งเพดานโหว่ 28 Ucep (10 มีค66)

03

ยกระดับนโยบาย

- FS มะเร็ง เริ่ม 1 มค 64
- FS ย้ายสิทธิสิทธิเกิดทันที
- walk-inในจังหวัด/อีสาน
- /ทั่วประเทศ เริ่ม 1 ตค 64 ย้ายไปยู CR
- 7 มค 67 เป็น OneID
- ผู้ป่วยใช้สิทธิได้โดยไม่มีใบส่งตัว

05

- IPD - RW/ ยามะเร็งMIS
- OPD - เหม่าจ่ายรายหัว
- ODS
- MIS
- นิ้ว

02

กองทุน DMIS/Seamless

- 1.กองทุนไต
- 2CAPD
- 3HD (เริ่ม 6209)
- 4ค่าบริการทดแทนไตHD (เริ่ม 6209)
- 5เปิดเส้นฟอกไต
- 6ยา EPO
- 7KT
- 8กองทุน เอดส์
- 9 DNAP
- ให้คำปรึกษา
- ตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ
- 10.แผนไทย / IMC
- 11.ฟื้นฟู /IMC
- 12DMHT

04

ปฐมภูมิ

- ยาไปรษณีย์
- telemedicine เริ่ม สค 65
- ร้านยา
- วัคซีนพิษสุนัขบ้า ยกเลิกอยู่ในหม่าจ่าย
- LTC
- PCC
- จิตเวชเรื้อรังในชุมชน สมุนไพร 9 รายการ

ผู้ประกันตนคนพิการ

- OPD
- IPD

06

07

กองทุน PP Fee schedule

PP บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	PP บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
PP	บริการวัคซีนป้องกันโรค (หม่าจ่ายในหม่าจ่ายรายหัว)
PP1	บริการตรวจยืนยันภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน(TSH)ผิดปกติได้รับการต่อเนื่อง
PP2	ค่ายา Misoprostal 200mcg+mifepristone200(medabon)
PP3	PP บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับพื้นฐาน (Fee schedule)
DCCS คัดกรองมะเร็งปากมดลูก	บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก HPV/DNA
DANC	บริการฝากครรภ์ (ANC)
DANC	4.2.1 ฝากครรภ์ครั้งแรก หม่าจ่าย 1000
DANC	4.2.2 ฝากครรภ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป หม่าจ่ายครั้งละ 400 ต่อการตั้งครรภ์
DANC	4.2.3 US เหม่า 1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์
DANC	4.2.4 บริการตรวจสุขภาพช่องปากและซัดฟัน หม่าต่อหนึ่งการตั้งครรภ์ dent
PP7 DTLM	การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
	4.3.1 Hemoglobin typing ราคา 270 บาทต่อราย
	4.3.2 Alpha-thalassemia ราคา 500 บาทต่อราย
	4.3.3 Beta -thalassemia ราคา 1200 บาทต่อราย
	4.3.4 การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ ราคา 2500บาทต่อราย
PP8DOW	การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
	4.4.1 การคัดกรองด้วย วิธี Quadruple
	1.ค่าจะหม่าจ่าย 100 บาท (ซีรัม)
	2.ค่าขนส่งเลือด 100 ต่อราย)
	3.ค่าตรวจ Quadruple test 1200 บาทต่อราย
	4.ตรวจโครโมโซมยืนยันทารกในครรภ์ ราคา12500 บาทต่อราย
PP9 TSH	การป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กทารกแรกเกิด(TSH)
	ตรวจTSH ครั้งละ 125 บาท
	บริการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

PP10 ผู้ติอายุ<20	4.6.1 ผู้ติการตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี 19ปี 11เดือน29วัน ทุกสิทธิ
	1.ใส่ห่วงอนามัย
	2.ฝังยาคุมกำเนิด
	บริการป้องกันผู้ติการตั้งครรภ์ในหญิงไม่พึงประสงค์
	1.ยุติด้วยยา Medabon
>20	4.6.1 ผู้ติการตั้งครรภ์อายุมากกว่า20 ปี ขึ้นไป กรณีหลังผู้ติการตั้งครรภ์ IP
	4.6.1.1 บริการใส่ห่วง 800 บาทต่อราย
	4.6.1.2 ฝังคุมกำเนิด
dent	บริการทันตกรรมป้องกันในเด็กวัยเรียน อายุ 4-12 ปี
	เคลือบฟลูออไรด์ เด็ก 4 - 12 ปี 100บาท
	เคลือบหลุมร่องฟันถาวร 6 - 12 ปี 250 บาทต่อซี่ไม่เกิน 4 ซี่ต่อปีงบประมาณ (ฟันกรามถาวร ซี่ 16 17 26 27 36 37 46 47)
PP11	ซิฟิลิสคู่สามี หญิงตั้งครรภ์ มค65
CR	หญิงตั้งครรภ์เป็นเบาหวาน มค65
PP 12	บริการทดสอบการตั้งครรภ์
PP13	บริการ ตรวจหลัง คลอด
PP 14	บริการป้องกันและควบคุมภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์TSHและโรค ฟีนิลคีโตนูเรีย (PKU)
PP 15	บริการคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem massspectrometry (TMS)
PP 16	บริการคัดกรองรอยเสี้ยวมะเร็งและมะเร็งช่องปาก(CA Oral Screening)
PP 17	บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติในครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์
PP 18	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง Fit test
PP 19	บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)
PP 20	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
PP 21	บริการยามะเร็งเต้านม
	วางแผนครบครัว ปี 2566
	ค่าบริการยามะเร็งคุมกำเนิด
	ค่าบริการยามะเร็งคุมกำเนิด (Lynestrenol 0.5mg)
	ค่าบริการจ่ายยามะเร็งคุมกำเนิดฉุกเฉิน
	ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา
	ค่าบริการฉีดยาคุม
PP22	บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง
PP23	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
PP24	บริการ วัคซีน บาททะยัก (dT)
PP25	บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล

การตรวจความสมบูรณ์ของแฟ้ม ลด C ไม่ผ่านเงื่อนไข C305 ไม่มี รหัส ออกเทนค์ส

INS

Local Disk (C:) > Export16EClaim

Name	Date modified	Type	Size
ADP.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
AER.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
CHA.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
CHT.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
DRU.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
IDX.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
INS.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
IOP.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
IPD.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
IRF.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
LVD.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
ODX.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
OOP.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
OPD.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
ORF.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
PAT.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB

INS



















โครงสร้างชุดข้อมูล 16 แฟ้ม

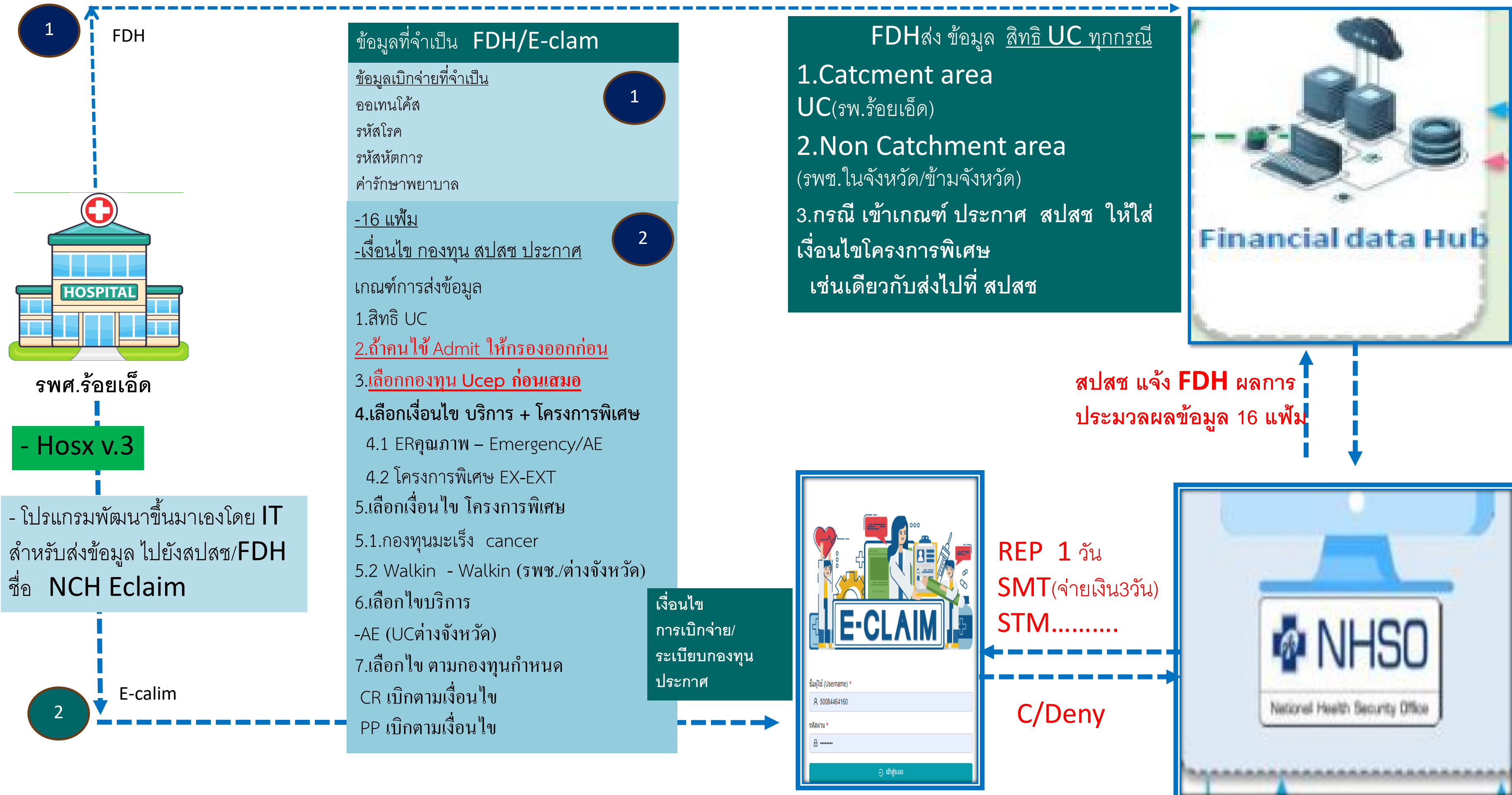
แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

ลำดับที่	ใช้ในระบบ	ชื่อฟิลด์	ประเภทข้อมูล	ความยาว	ทศนิยม	รายละเอียดฟิลด์	สิทธิประโยชน์
1	*****	HN	Text	15	0	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ ควรใช้หมายเลขเดิมให้นานกว่า 5 ปี	ทุกสิทธิ
2	*****	INSCL	Text	3	0	สิทธิการรักษาที่ใช้ UCS = สิทธิ UC OFC = ข้าราชการ SSS = ประกันสังคม LGO = อปท SSI = ประกันสังคมทุกประเภท	ทุกสิทธิ
3		SUBTYPE	Text	2	0	ระดับสิทธิของหลักประกัน	
4		CID	Text	16	0	หมายเลขบัตรเพื่อตรวจสอบ	
5		DATEIN	Date	8	0	วันเดือนปีที่มีสิทธิ ปีมีค่าเป็น ค.ศ.	
6		DATEEXP	Date	8	0	วันเดือนปีหมดสิทธิ ปีมีค่าเป็น ค.ศ.	
7	*****	HOSPMAIN	Text	5	0	รหัสสถานพยาบาลหลัก	UCS/SSS/SSI
8		HOSP SUB	Text	5	0	รหัสสถานพยาบาลรอง	
9		GOV CODE	Text	6	0	รหัสหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิกรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
10		GOV NAME	Text	255	0	ชื่อหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิกรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
11		PERMITNO	Text	13	0	รหัส Claim Code/เลขอนุมัติ	
12		DOCNO	Text	30	0	เลขที่หนังสือ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
13		OWNRPID	Text	13	0	เลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิ ข้าราชการ/อปท กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
14		OWNNAME	Text	255	0	ชื่อ นามสกุลของผู้มีสิทธิ ข้าราชการ/อปท กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
15	*****	AN	Text	15	0	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้หมายเลขซ้ำ	ทุกสิทธิ
16	*****	SEQ	Text	15	0	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก	ทุกสิทธิ
17		SUBINSCL	Text	2	0	ประเภทสิทธิของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางประเภทสิทธิ)	OFC/LGO
18		RELINSCL	Text	1	0	ความสัมพันธ์ของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางความสัมพันธ์)	OFC/LGO
19		HTYPE	Text	1	0	ประเภทสถานพยาบาลที่รักษา	SSS/SSI

Local Disk (C:) > Export16EClaim

Name	Date modified	Type	Size
 ADP.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 AER.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 CHA.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 CHT.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 DRU.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 IDX.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 INS.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 IOP.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 IPD.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 IRF.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 LVD.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 ODX.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 OOP.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 OPD.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 ORF.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB
 PAT.TXT	30/1/2567 12:41	Text Document	1 KB

การส่งข้อมูล รพศ.ร้อยเอ็ด



การส่งข้อมูล 16 เพิ่ม

ข้อมูลรับบริการผู้ป่วยนอก

ค้นหา | ค้างหน้าจอ | เลือกข้อมูล | New EClaim | New EClaim (FS) | New Authen | ปิดหน้าจอ

ค้นหา

HN / VN: บิอน VN/HN แล้วกด Enter REP No. []

วันที่รับบริการ: 30 มกราคม 2567 ถึงวันที่: 30 มกราคม

สิทธิ์ประโยชน์: สิทธิหลักประกันสุขภาพ [UCS (UCS|UC|WEL)]

สถานะข้อมูล: ทั้งหมด Waring []

สถานะไอซีเอ็ม EClaim 2008: 2 - ไม่ผ่านการตรวจสอบขั้นต้น (C)

ข้อมูลการรักษา | C Warning | เอกสาร C Validate / Warn

สถานะการส่งเบิก สปสช.			สถานะส่งข้อมูล FDH	
#	eClaim Online	สถานะ ...	Warning	FDH Online
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			
	send: [2024-01-...			

- 1.1 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยทั่วไป)
- 1.2 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยทั่วไป) (FDH)
- 2.1 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ (Accident)
- 2.2 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ (Accident) (FDH)
- 3.1 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก จุกเฉิน (Emergency)
- 3.2 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก จุกเฉิน (Emergency) (FDH)
- 4.1 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษา (F5)
- 4.2 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษา (F5) (FDH)
- 5. ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก บริการเฉพาะ (F6) ...
- 6.1 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก OP Refer (F7)
- 6.2 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก OP Refer (F7) (FDH)
- 7.1 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก ยาสมุนไพร 9 รายการ
- 7.2 ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก ยาสมุนไพร 9 รายการ (FDH)
- A1. ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก โครงการ ODS (เบิกเป็นผู้ป่วยใน IPD)
- A2. ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก โครงการ ODS (เบิกเป็นผู้ป่วยใน IPD) (FDH)
- B1. ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก โครงการพิเศษ (ระบุโครงการ)
- B2. ส่งออกข้อมูลผู้ป่วยนอก โครงการพิเศษ (ระบุโครงการ) (FDH)

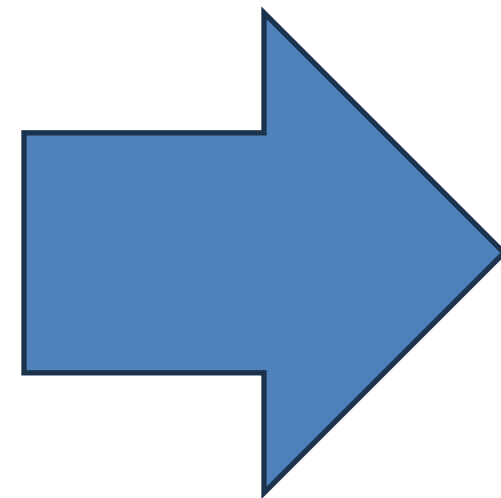
เลือกโครงการพิเศษ | สิทธิหลักประกันสุขภาพ [UCS (UCS|UC|WEL)]

ตกลง

ปิดหน้าจอ

โครงการพิเศษ: N/A | --ไม่ระบุ--

Ready



ตามเงื่อนไขการเบิกจ่าย
แต่ละกองทุน

รังสีรักษา รังสีวิ...	มา...	WALKIN การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ปรุณภูมิกรณีเหตุสมควร		Y
มะเร็งอายุรกรรม ...	นัด...	Z34003 ประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 3 เดือน	0.00	Y
ศัลยศาสตร์มะเร็ง...	นัด...	Z34007 ประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 7 เดือน	0.00	Y
รังสีรักษา รังสีวิ...	มา...	Z39000 เด็กแรกเกิดเสียชีวิตก่อนขึ้นทะเบียน	0.00	Y
รังสีรักษา รังสีวิ...	มา...	Z75000 ผู้ป่วยสิทธิว่างเสียชีวิตก่อนขึ้นทะเบียน	0.00	Y

ชุดข้อมูลมาตรฐาน 16 แฟ้ม สปสช.

แฟ้มข้อมูลที่ 1

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 5

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 2

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 6

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 3

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 7

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 8

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)

ชุดข้อมูลมาตรฐาน 16 แฟ้ม สปสช. (ต่อ)

แฟ้มข้อมูลที่ 9

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)

แฟ้มข้อมูลที่ 13

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

แฟ้มข้อมูลที่ 10

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 14

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด
(ADP)

แฟ้มข้อมูลที่ 11

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)

แฟ้มข้อมูลที่ 15

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (LVD)

แฟ้มข้อมูลที่ 12

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 16

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)

ลำดับที่	ใช้ในระบบ	ชื่อฟิลด์	ประเภทข้อมูล	ความยาว	ทศนิยม	รายละเอียดฟิลด์	สิทธิประโยชน์
1	*****	HN	Text	15	0	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ ควรใช้หมายเลขเดิมให้นานกว่า 5 ปี	ทุกสิทธิ
2	*****	INSCL	Text	3	0	สิทธิการรักษาที่ใช้ UCS = สิทธิ UC OFC = ข้าราชการ SSS = ประกันสังคม LGO = อปท SSI = ประกันสังคมทุกประเภท	ทุกสิทธิ
3		SUBTYPE	Text	2	0	ระดับสิทธิของหลักประกัน	
4		CID	Text	16	0	หมายเลขบัตรเพื่อตรวจสอบ	
5		DATEIN	Date	8	0	วันเดือนปีที่มีสิทธิ ปีมีค่าเป็น ค.ศ.	
6		DATEEXP	Date	8	0	วันเดือนปีที่หมดสิทธิ ปีมีค่าเป็น ค.ศ.	
7	*****	HOSPMAIN	Text	5	0	รหัสสถานพยาบาลหลัก	UCS/SSS/SSI
8		HOSPSUB	Text	5	0	รหัสสถานพยาบาลรอง	
9		GOVCODE	Text	6	0	รหัสหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
10		GOVNAME	Text	255	0	ชื่อหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
11		PERMITNO	Text	13	0	รหัส Claim Code/เลขอนุมัติ	
12		DOCNO	Text	30	0	เลขที่หนังสือ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
13		OWNRPID	Text	13	0	เลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิ ข้าราชการ/อปท กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
14		OWNNAME	Text	255	0	ชื่อ นามสกุลของผู้มีสิทธิ ข้าราชการ/อปท กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	OFC/LGO
15	*****	AN	Text	15	0	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้หมายเลขซ้ำ	ทุกสิทธิ
16	*****	SEQ	Text	15	0	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกเพิ่มที่เกี่ยวข้องกับเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอก	ทุกสิทธิ
17		SUBINSCL	Text	2	0	ประเภทสิทธิของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางประเภทสิทธิ)	OFC/LGO
18		RELINSCL	Text	1	0	ความสัมพันธ์ของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางความสัมพันธ์)	OFC/LGO
19		HTYPE	Text	1	0	ประเภทสถานพยาบาลที่รักษา	SSS/SSI

เพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

← แบนข้อมูล Authen code



เพิ่มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

แบบข้อมูลโครงการพิเศษ (Project code) และเงื่อนไขการเรียกเก็บ

- WALKIN การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ปฐมภูมิกรณีเหตุสมควร
- UCEP24 เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่
- CANCER มะเร็งรับบริการได้ทุกที่ที่พร้อม
- ER-EXT ฉุกเฉินคุณภาพ
- Accident เจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ (S,W,X,Y,Z)
- Emergency เจ็บป่วยฉุกเฉิน



เพิ่มข้อมูล 14 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

ลำดับที่	ใช้ในระบบ	ชื่อฟิลด์	ประเภทข้อมูล	ความยาว	ทศนิยม	รายละเอียดฟิลด์	สิทธิประโยชน์
1	*****	HN	Text	15	0	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ ควรใช้หมายเลขเดิมให้มากกว่า 5 ปี	ทุกสิทธิ
2	*****	AN	Text	15	0	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้หมายเลขซ้ำ	ทุกสิทธิ
3	*****	DATEOPD	Date	8	0	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปีในค่า ค.ศ.	ทุกสิทธิ
4	*****	TYPE	Text	2	0	1 = HC (OPD) 2 = Instrument 3 = ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด 4 = ค่าส่งเสริมป้องกัน 5 = Project code 6 = การรักษาระยะเร่ง 10 ชนิดตามโปรโตคอล 7 = การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีวิทยา 8 = รหัสกรมบัญชีกลาง (สามารถใช้ชื่อ TYPE หรือ TYPEADP ได้) 10 = ค่าห้อง/ค่าอาหาร 11 = เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	ทุกสิทธิ
5	*****	CODE	Text	11	0	รหัสตามที่ สปสช. กำหนด สามารถใส่รหัสตามเงื่อนไข	ทุกสิทธิ
6	*****	QTY	Number	4	0	หน่วยนับ เป็นจำนวนครั้งหรือจำนวนเม็ด ของอุปกรณ์ ป่าบัติรักษา และจำนวนยาที่ใช้	ทุกสิทธิ
7	*****	RATE	Number	12	2	ราคาต่อหน่วย	ทุกสิทธิ
8	*****	SEQ	Text	15	0	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน (ถ้ามีจะต้องมีทุกเพิ่มไฟล์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยนอก :OPD)	ทุกสิทธิ
9		CAGCODE	Text	10	0	กรณี Type = 7 Bd = Bladder Br = Breast Ch = Cholangiocarcinoma Cr = Colon & Rectum Cx = Cervix	Type = 7 UCS/SSS/SSI

เพิ่มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัด หมวด (ADP)



ลำดับ ที่	ใช้ใน ระบบ	ชื่อฟิลด์	ประเภท ข้อมูล	ความยาว	ทศนิยม	รายละเอียดฟิลด์	สิทธิประโยชน์
						Es – Esophagus Ln – Lung (Non small cell) Lu – Lung (Small cell) Na – Nasopharynx Ov – Ovary Ps – Prostate Gca – มะเร็งทั่วไป	
10		DOSE	Text	10	0	ขนาด <ul style="list-style-type: none"> 10 (เว้นวรรค) mg 20 (เว้นวรรค) mg 	SSS/SSI
11		CA_TYPE	Text	1	0	ประเภทการรักษามะเร็ง V – Visit	SSS/SSI
12		SERIALNO	Text	24	0	หมายเลข Serial Number ของ อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา (Instrument)	UCS
13		TOTCOPAY	Number	12	2	จำนวนเงินรวม เป็นบาท ในส่วนที่ เบิกไม่ได้	ทุกสิทธิ
14		USE_STATUS	Text	1	0	กรณีที่ Type – 11 (เวชภัณฑ์ที่ ไม่ใช่ยา) จะต้องกำหนดค่าดังกล่าว นี้ 1 – ใช้ในโรงพยาบาล 2 – ใช้ที่บ้าน	OFC/LGO
15		TOTAL	Number	12	2	จำนวนเงินรวมที่ขอเบิกของ รายการนั้น	ทุกสิทธิ
16		QTYDAY	Number	3	0	จำนวนวันที่ขอเบิก สำหรับสิทธิ UC ใช้ในกรณีที่ Type – 3 (ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด) และมีการเบิกรายการ Morphine หรือ Oxygen	UCS

Mapping

หมวดคำรักษาพยาบาล สปสช.

เทียบกับ

หมวดคำรักษาพยาบาล สกส.



ชนิดของบริการที่คิดคำรักษา (เพิ่ม ADP พิลด์ TYPE)

หมวด	ชื่อหมวด	ADP.TYPE	e-Claim
1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร	10	ค่าห้อง/ค่าอาหาร
2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา	2	Instrument
3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.		เพิ่ม DRU
4	ยานำไปใช้ที่บ้าน		เพิ่ม DRU
5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	11	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
6	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	14	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
7	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	15	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	16	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	9	ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษอื่นๆ
10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	18	อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์
11	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี	19	ทำหัตถการและวิสัญญี
12	ค่าบริการทางการแพทย์	17	ค่าบริการทางการแพทย์
13	บริการทางทันตกรรม	12	ค่าบริการทันตกรรม
14	บริการทางการแพทย์บำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	20	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
15	ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ	13	ค่าบริการฝังเข็ม
16	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด		
17	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์		
18	บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค		
19	บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด	3	ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด
		1	HC (OPD)
		4	ค่าส่งเสริมป้องกัน/บริการเฉพาะ (F6)
		5	Project code
		6	การรักษาฉุกเฉินตามโปรโตคอล
		7	การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีวิทยา
		8	OP REFER และ รายการ Fee Schedule (สามารถใช้ชื่อ TYPE หรือ TYPEADP ได้)

HOSxP v3

Mapping ADPType, Code



Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	S	รหัส	Bill Code	Bill No.	ชื่อรายการ	ราคา (OPD) ▲	ราคา (IPD)	Max Price	หมวดค่ารักษา	ADP Type ▼	ADP Code
7216	✓	3904634	47411	8.6.35	47411 : Lung shunt MAA	5,800.00	5,800.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	47411
7217	✓	3904629	47508	8.6.29	47508 : Hepatobiliary (DISIDA)	5,800.00	5,800.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	47508
7218	✓	3903555	49402		RTX207:กรใส่แร่รังสีเทียม - 192	5,800.00	5,800.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	7-การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสี	RTX207
7219	✓	3904158			SET CRRT M100	5,891.00	5,891.00		ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซเดียม (Non-dr	11-เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	XXXXXX
7220	✓	3904219			Advance DSP tip maxgrip force	5,897.00	5,897.00		ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซเดียม (Non-dr	11-เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	XXXXXX
7221	✓	3904551			ILM forceps	5,897.00	5,897.00		ค่าเวชภัณฑ์ที่มีโซเดียม (Non-dr	11-เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	XXXXXX
7222	✓	3903616	4703	4.7.03	4703 : ท่อนำสายสวนหัวใจชนิด 3 รู (Tr	5,900.00	5,900.00		ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในภ	2-Instrument	4703
7223	✓	3904003	30614	5.4	HLA- A2 DNA subtyping	5,920.00	5,920.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการ	15-ค่าตรวจทางเทคนิคการณ	30614
7224	✓	3904007	30617	5.8	HLA-B15 DNA subtyping	5,920.00	5,920.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการ	15-ค่าตรวจทางเทคนิคการณ	30617
7225	✓	3904014	37264	5.18	MICA genotyping	5,990.00	5,990.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการ	15-ค่าตรวจทางเทคนิคการณ	37264
7226	✓	3000640	37544	17.13	Cystinosis DNA analysis	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการ	15-ค่าตรวจทางเทคนิคการณ	37544
7227	✓	3000630	37534	17.64	Von Hippel Lindau disease (Vt	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการ	15-ค่าตรวจทางเทคนิคการณ	37534
7228	✓	3000649	37553	17.66	Wilson disease DNA analysis	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการ	15-ค่าตรวจทางเทคนิคการณ	37553
7229	✓	3901971	1001		1001: กระโหลกศีรษะเทียม (Craniople	6,000.00	6,000.00		ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในภ	2-Instrument	1001
7230	✗	3903295			3707 : สมอียึดกระดูกเข้ากับเนื้อเยื่อ	6,000.00	6,000.00		ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในภ	2-Instrument	7307
7231	✓	3902056	4420	4.4.20	4420 : สายสวนที่มีลูกโป่งสำหรับขยาย	6,000.00	6,000.00		ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในภ	2-Instrument	4420
7232	✓	3905588	44726		44726 : CT Arthrography: Shoulc	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	44726
7233	✓	3905589	44728		44728 : CT Arthrography: Wrist j	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	44728
7234	✓	3904608	47002		47002 : MIBI whole body scan	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	47002
7235	✗	3905270	47002		47002 : Total body scan MIBI	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	47002
7236	✓	3902077	4702		4702 : อุปกรณ์ซ่อมปิดหลอดเลือด (Vas	6,000.00	6,000.00		ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในภ	2-Instrument	4702
7237	✓	3904638	47202	8.6.39	47202 : Parathyroid scan	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	47202
7238	✓	3904624	47502	8.6.24	47502 : GI bleeding scan (RBC)	6,000.00	6,000.00		ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรั	16-ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา	47502

HOSxP v3

Mapping ADPType, Code



ลำดับ	S	รหัส	Bill Code	Bill No.	ชื่อรายการ	ราคา (OPD)	ราคา (IPD)	Max Price	หมวดคำรักษา	ADP Type	ADP Code	DF	ชนิด DF	Income	หน่วย	note	รหัสค่าใช้จ่ายสูง	use_right	i_type	must_p
5784	✓	3001377	55090	12.1.6	ค่าบริการทั่วไปทางกายแพทย์ (IPD)	300.00	300.00		ค่าบริการทางกายแพทย์ (Doc 17-ค่าบริการทางกายพยาบาล)		55090			20	วัน					
5785	✓	3903479			ค่าบริการโรงพยาบาล	250.00	250.00							01						
5786	✓	3900189			บริการทางกายแพทย์	0.00	0.00							12						
5787	✓	3001378	55091	12.1.7	ค่าบริการแพทย์เฉพาะทาง (IPD)	300.00	300.00							12	สาขา					
5788	✓	3901170	55210		VA	70.00	70.00							12						
5789	✓	3001379	55210	12.2.1	การล้างตา/ล้าง (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	70.00	70.00							12	ครั้ง					
5790	✓	3901153	55210		เช็ดตา(ผู้ป่วยใน)	0.00	0.00							12	ครั้ง					
5791	✓	3902405	55210		ล้างตา	100.00	100.00							12						
5792	✓	3902392			การตรวจตา	0.00	0.00							12						
5793	✓	3001380	55211	12.2.2	เช็ดตา (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน)	40.00	40.00							12	ครั้ง					
5794	✓	3901169	55212		Tn	70.00	70.00							12	ครั้ง					
5795	✓	3901091	55212		ล้างต่อตา	70.00	70.00							12		9357				
5796	✓	3001381	55212	12.2.3	ล้างต่อน้ำตา	100.00	100.00							12	ครั้ง/ข้าง					
5797	✓	3001382	55220	12.2.4	ล้างจมูก/ข้าง	70.00	70.00							12	ครั้ง					
5798	✓	3001383	55310	12.3.1	การช่วยทางคืนหายใจได้เอง (Clear ai)	80.00	80.00							12	ครั้ง(visit)					
5799	✓	3902413	55310		ใส่ Oralairway	100.00	100.00							12						
5800	✓	3001384	55311	12.3.2	การดูดเสมหะจากท่อหลอดลม (เฉพาะผู้ป่วย)	50.00	50.00							12	ครั้ง					
5801	✓	3901104	55311		ใส่ NG	80.00	80.00							12		9632				
5802	✓	3001385	55320	12.3.3	การพ่นยาขยายหลอดลม	50.00	50.00							12	ครั้ง					
5803	✓	3901098	55320		พ่นยา	50.00	50.00							12		9394				
5804	✓	3001386	55510	12.4.1	การใส่สายยางระงับอาการ	70.00	70.00							12	ครั้ง					
5805	✓	3001387	55511	12.4.2	การให้อาหารทางสายยาง(เฉพาะผู้ป่วยนอก)	60.00	60.00							12	ครั้ง					
5806	✓	3001388	55512	12.4.3	การล้างกระเพาะอาหาร	220.00	220.00							12	ครั้ง					
5807	✓	3001389	55520	12.4.4	การตรวจทางทวารหนัก	60.00	60.00							12	ครั้ง					
5808	✓	3001390	55521	12.4.5	การสวนอุจจาระด้วยน้ำเกลือ	80.00	80.00							12	ครั้ง					
5809	✓	3001391	55610	12.5.1	การสวนปัสสาวะทั้ง	90.00	90.00							12	ครั้ง					
5810	✓	3001392	55611	12.5.2	การสวนปัสสาวะคาสาย	90.00	90.00							12	ครั้ง					
5811	✓	3901101	55611		ใส่สาย Foley cath	90.00	90.00							11		9648				
5812	✓	3001393	55612	12.5.3	การล้างกระเพาะปัสสาวะ	130.00	130.00							12	ครั้ง					
5813	✓	3001394	55620	12.5.4	การตรวจภายใน	100.00	100.00							12	ครั้ง					
5814	✓	3001395	55621	12.5.5	การสวนล้างช่องคลอด	200.00	200.00							12	ครั้ง					
5815	✓	3001396	55622	12.5.6	การขมิ้นไฟ Perinium	60.00	60.00							12	ครั้ง					
5816	✓	3001397	55810	12.6.1	การทำแผลแห้ง/แผลเย็บ	70.00	70.00							12	แผล					
5817	■	3902350	55811		Dressing wound	140.00	140.00							12						

รายการคำรักษาพยาบาล

ข้อมูลทั่วไป การชำระเงิน สลส./ADP ข้อมูล DF Sub stock Tools Department medication

Bill Code 55812 ยอมรับได้ สลส. บาท

Bill Number 12.6.3

Detail

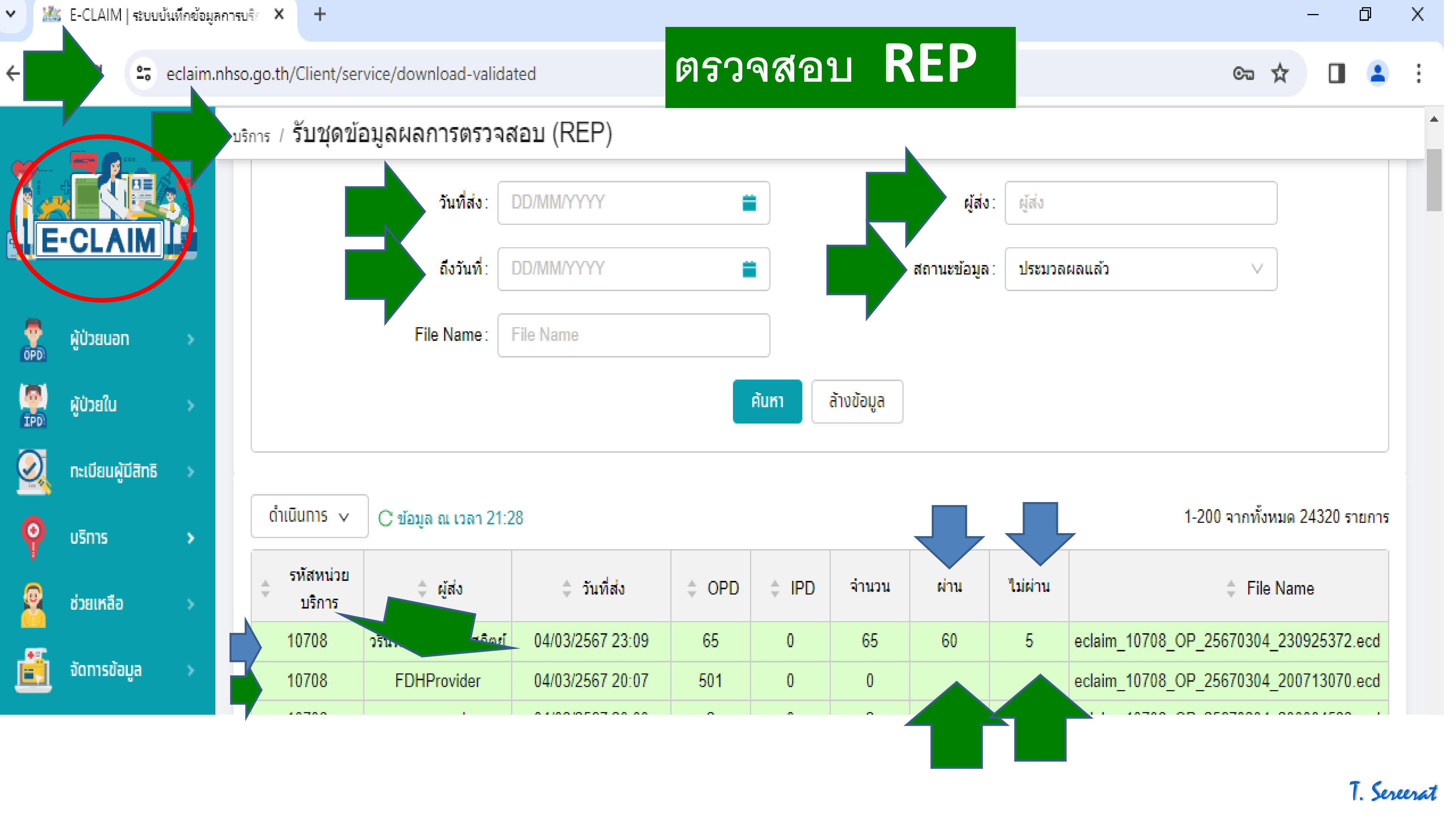
ส่งเบิก สลส OPD ส่งเบิก สลส IPD

ADP Type 17-ค่าบริการทางกายพยาบาล

ADP Code 55812.FS-(17-ค่าบริการทางกายพยาบาล)-การทำแผลเปิดขนาดใหญ่ (>15 นาที)-UCS-320.00,C

ลบรายการ รหัสคำ

บันทึก ปิด



ตรวจสอบ REP

บริการ / รับชุดข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)

วันที่ส่ง:

ถึงวันที่:

File Name:

ผู้ส่ง:

สถานะข้อมูล:

ค้นหา ล้างข้อมูล

ดำเนินการ ข้อมูล ณ เวลา 21:28 1-200 จากทั้งหมด 24320 รายการ

รหัสหน่วยบริการ	ผู้ส่ง	วันที่ส่ง	OPD	IPD	จำนวน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	File Name
10708	วรินทร์...	04/03/2567 23:09	65	0	65	60	5	eclaim_10708_OP_25670304_230925372.ecd
10708	FDHProvider	04/03/2567 20:07	501	0	0			eclaim_10708_OP_25670304_200713070.ecd

REP FDH

ก่อน 6 มีค 2567

<https://eclaim.nhso.go.th/Client/service/download-validated>

เลขที่ Rep	รหัสหน่วยบริการ	ผู้ส่ง	วันที่ส่ง	OPD	IPD	จำนวน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	File Name	สถานะ	รับข้อมูลผลการตรวจสอบ (REP)	REP (ECD)
670100851	10708	กัญจนนิกษ์ ไชยรัชชิม	31/01/2567 10:53	86	0	0			eclaim_10708_OP_25670131_105300715.ecd	รอประมวลผล		
670100850	10708		30/01/2567 20:45	425	0	0			eclaim_10708_OP_25670130_204511313.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download
670100849	10708	ทัศนีย์ กุมภาวา	30/01/2567 20:00	3		3	3	0	eclaim_10708_OP_25670130_200006893.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download
670100848	10708	FDH NHSO	30/01/2567 19:48	105	0	0			eclaim_10708_OP_25670130_194812470.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download
670100847	10708		30/01/2567 19:34	105	0	105	96	9	eclaim_10708_OP_25670130_193132511.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download
670100846	10708	ทัศนีย์ กุมภาวา	30/01/2567 19:24	0	156	0			eclaim_10708_IP_25670130_192441917.ecd	รอประมวลผล		
670100845	10708	FDH NHSO	30/01/2567 19:05	98	0	0			eclaim_10708_OP_25670130_190553041.ecd	ประมวลผลแล้ว	Download	Download

กรณี ส่ง ตรง FDH

- 1.Summary
- 2.Data drug
- 3.2.Data instrument

งวด	HCODE	REP NO.	ข้อมูลปกติ																					
			ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	HC		AE		INST		IP		DMIS		PP		DRUG		จ่าย	จ่าย	ข้อมูลุทธกรณ		
						เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	เริ่มเก็บ	ยอดรวม	รวม	ไม่ผ่าน	เริ่มเก็บ
-	10708	670100850	425	28	397	9,510.00	9,420.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	5,070.00	4,921.50	0.00	14,441.50	0	0

เสนอเพิ่ม
1. Detail

REP FDH

กองทุนย่อย

6 มีนาคม 2567

FDHeclaim_10708_OP_25670305_203627900 (2) [โหมดความเข้ากันได้] - Microsoft Excel (การเปิดใช้งานผลิตภัณฑ์ล้มเหลว)

หน้าแรก แทรก คำโครงหน้ากระดาษ สูตร ข้อมูล ตรวจสอบ มุมมอง

Tahoma 11 A A

ตัดข้อความ ทัวไป

B I U การจัดการแบบ จัดรูปแบบ ลักษณะตามเงื่อนไข เป็นตาราง เซลล์

การปรับรูปแบบ จัดรูปแบบ ลักษณะตามเงื่อนไข เป็นตาราง เซลล์

แทรก ลบ รูปแบบ

Σ ผลรวมอัตโนมัติ

เรียงลำดับ ค้นหาและกรอง เลือก

การแก้ไข

G7 =CANCER

แสดงจะแสดงรายการที่ผ่านเท่านั้น

REP NO.	ข้อมูลปกติ																จ่าย ชดเชย ต้นสังกัด	จ่าย ชดเชย ทั้งสิ้น
	จำนวนราย			HC		AE		INST		DMIS		PP		DRUG				
	ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	เรียกเก็บ	ชดเชย	เรียกเก็บ	ชดเชย	เรียกเก็บ	ชดเชย	เรียกเก็บ	ชดเชย	เรียกเก็บ	ชดเชย	เรียกเก็บ	ชดเชย			
670300092	573	524	49	7,477	4,777	4,390	4,790	14,271	12,240	1,000	1,690	250	400	244,033	4,661	415,629	28,558	
				CANCER				ONTOP-ER-EXT	OPINST		LAB_HEP			PP_HEALTH_CHECKUP				
								OPAE	HC09		DM20			PAPSMEAR				
									DENTURE								28,558	

เปิดใช้งาน Windows
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อเปิดใช้งาน Windows

	A	B
4	กองทุนย่อย	ผลรวม
6	CANCER,CANCER_DRUG_OTHER,OPHC	515
7	CANCER,CANCER_DRUG_OTHER,OPINST	2491
8	CANCER,OPHC	4550
9	CANCER_DRUG_OTHER	322.5
10	DENTURE	8800
11	HERB	76.92
12	LAB_HEPC	1690
13	ONTOP-ER-EXT	150
14	OPAE	2980
15	OPAE,OPAE-DRUG	4686.5
16	OPAE,OPAE-DRUG,OPAE-DRUG_85	353.45
17	OPINST	1200
18	PAPSMEAR	250
19	PP_HEALTH_CHECKUP	150
20	WALKIN_DRUG_OTHER_ONE-ID,WALKIN_ONE-ID	343
21	ผลรวมทั้งหมด	28558.37

<https://fdh.moph.go.th/hospital/data>

ส่งข้อมูล

fdh.moph.go.th/hospital/nhso/export

Financial Data Hub

สุธารัตน์ บุญแถม
10708 - โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ข้อมูล 16 แฟ้ม

นำเข้าข้อมูลเข้า 16 แฟ้ม

Dashboard Overview

ตั้งค่า

กองทุน STP

กองทุนสปช.

ส่งเคลม

Dashboard

เลขประจำตัวผู้ป่วย(HN)
000017234

ประเภทบริการ
ผู้ป่วยนอก

เลขประจำตัวผู้ป่วยใน(AN)
ระบุเลขรหัสผู้ป่วยใน(AN)

รหัสบริการ (SEQ)
ระบุเลขรหัสบริการ(SEQ)

วันที่เข้ารับบริการ
04-03-2024

วันที่สิ้นสุด
05-03-2024

ทั้งหมด

บันทึกข้อมูล

รับข้อมูลรอประมวลผล

ข้อมูลไม่สมบูรณ์

ประมวลผลผ่าน

ประมวลผลไม่ผ่าน

ไม่ประสงค์เบิก

ติดรอบการเบิกจ่าย

โอนเงินเรียบร้อย

เปิดใช้งาน Windows
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อเปิดใช้งาน Windows

29°C

22:32
5/3/2567

ตรวจสอบสถานะ

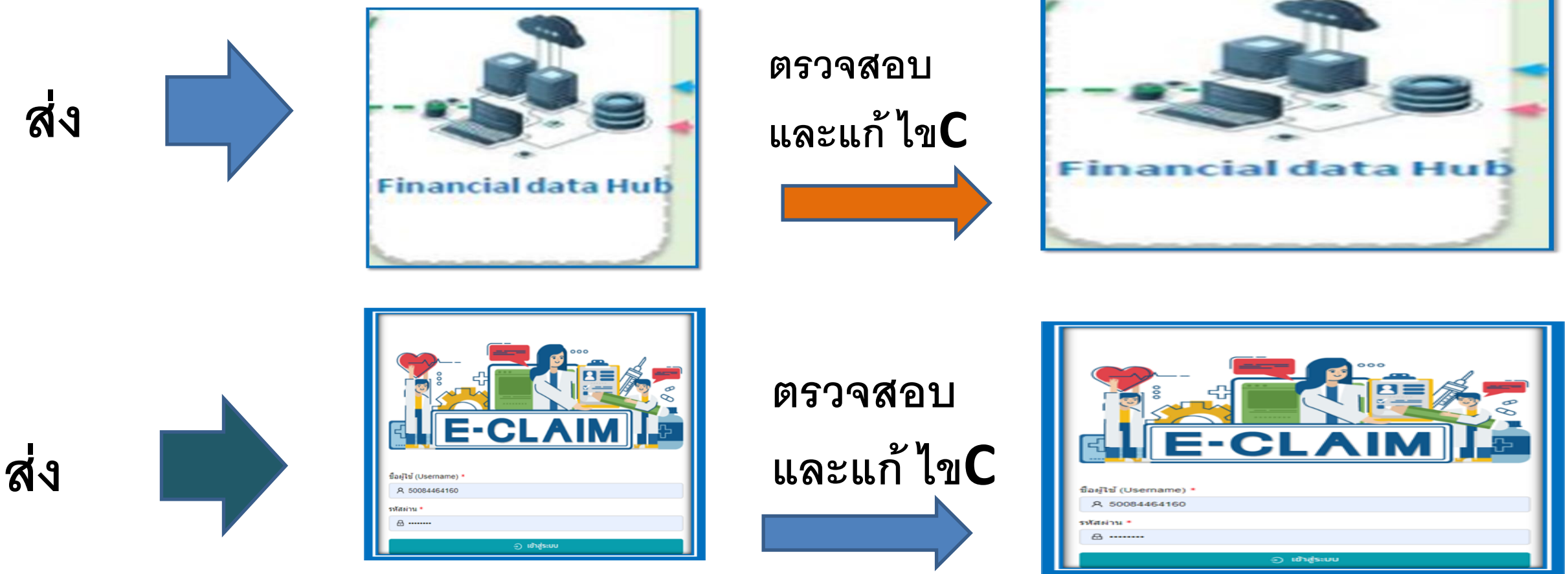
การตรวจสอบ แก้ไข C ข้อมูลไม่ผ่าน

งวด	HCODE	REP NO.	ข้อมูลปกติ																	จ่าย ยอดเฉลี่ย ต้นสังกัด	ยอด เฉลี่ย	
			จำนวนรายการ			HC		AE		INST		IP		DMIS		PP		DRUG				
			ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย	เรียกเก็บ	ยอดเฉลี่ย			
-	10708	670300067	501	481	20	0.00	0.00	470.00	490.00	10,500.00	10,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	60.00	202,185.75	1,367.20	430,287.81	12	

ข้อผิดพลาด
 1. เบิกผิดเงื่อนไข
 2. ข้อมูล ไม่ถูกต้องตามโครงสร้าง 16 แฟ้ม

แก้ไข จาก HIS รพ ส่งใหม่

1. แก้ไข จาก HIS รพ ส่งใหม่ กรณีโครงสร้าง 16 แฟ้มไม่ถูก
 2. แก้ไขผ่าน web
 3 หรือ ระบบ อุตสาหกรรม เอกสาร
 4 จนท ประสานงาน และตอบกลับ



<https://fdh.moph.go.th/hospital/nhso/dashboard>

ค้นหา C ผ่าน FDH

Financial Data Hub
Data Refreshed at 05-03-2567 11:40 PM (อัปเดตทุก 5 นาที)

ปีงบประมาณ : 2567 วันที่เริ่มต้น : 07/01/2567
วันที่สิ้นสุด : 05/03/2567 กองทุน : สิทธิหลักประกันสุขภาพ

ประเภทบริการ : OPD สถานะการเคลม : ไม่อนุมัติ (ติด C)

รหัสติด C : ทั้งหมด ค้นหา EXPORT

เพิ่ม ให้ ใส่ตัวเลขได้

- 101 : ไม่มีชื่อ-สกุลผู้ป่วย
- 102 : ข้อมูลวันเกิดผู้ป่วยใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
- 103 : ข้อมูลเพศผู้ป่วยใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
- 104 : เลขบัตรประชาชนของผู้ป่วย ใช้ไม่ได้ หรือไม่มี

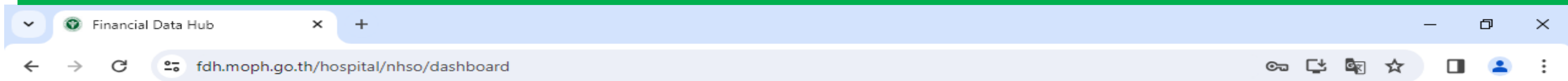
Financial Data Hub

รหัสติด C : 349 : ไม่พบข้อมูลการ Authentication ค้นหา EXPORT

*export ข้อมูลขึ้นอยู่กับ file (ระยะเวลาที่ใช้ export ขึ้นอยู่กับจำนวนข้อมูล)

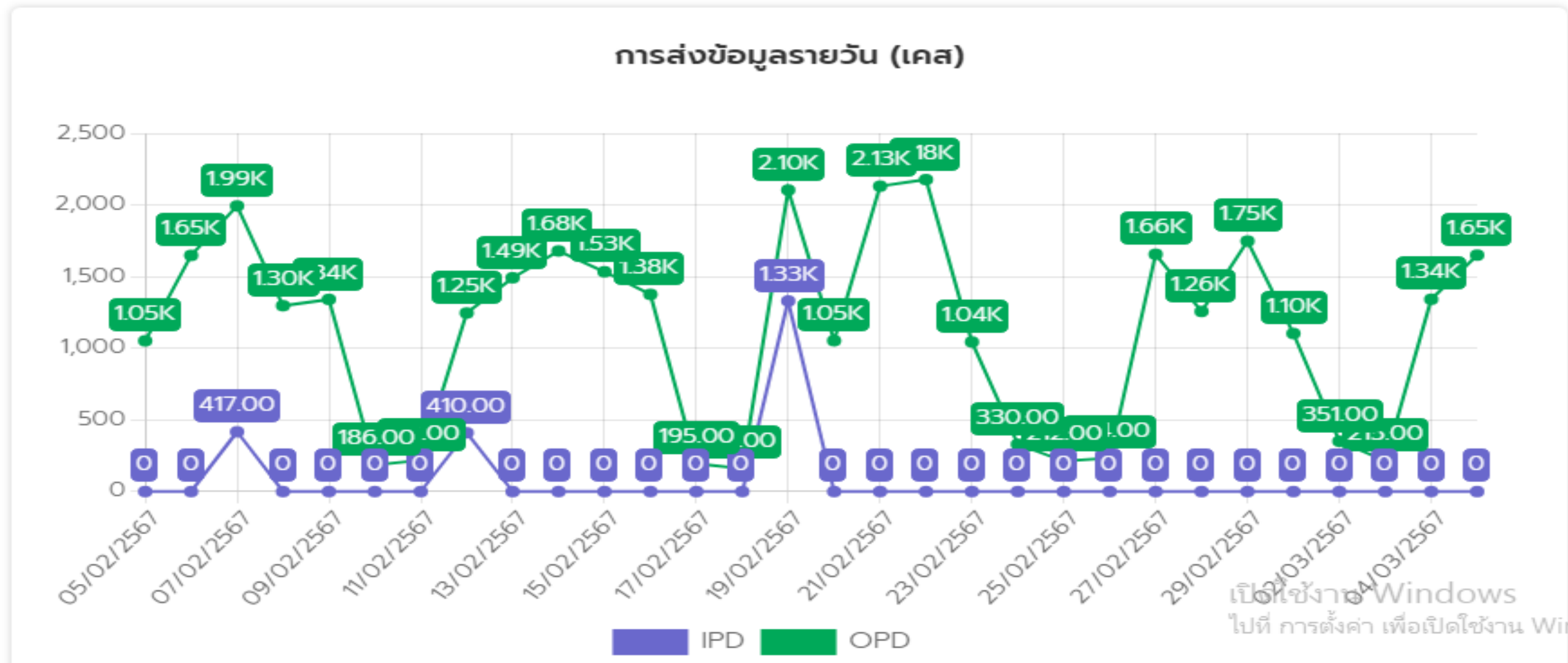
สถานะเคลม	รหัสติด C	ข้อมูลตอบกลับจากสปช.
ไม่อนุมัติ	179	: เกิดจากบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนกันกับข้อมูลที่เคยส่งขอเบิก หรือมีข้อมูลผู้ป่วยใน admit วันเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน
ไม่อนุมัติ	305	: Approve Code ที่บันทึกเบิกในโปรแกรม e-Claim ไม่ตรงกันฐานข้อมูลของหน่วยบริการ
ไม่อนุมัติ	349	: ไม่พบข้อมูลการ Authentication
ไม่อนุมัติ	349	: ไม่พบข้อมูลการ Authentication
ไม่อนุมัติ	305	: Approve Code ที่บันทึกเบิกในโปรแกรม e-Claim ไม่ตรงกันฐานข้อมูลของหน่วยบริการ
ไม่อนุมัติ	179	: เกิดจากบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนกันกับข้อมูลที่เคยส่งขอเบิก หรือมีข้อมูลผู้ป่วยใน admit วันเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน

<https://fdh.moph.go.th/hospital/nhso/dashboard>



7	Common Illness	0	0	0	0
---	----------------	---	---	---	---

- ข้อมูล 16 แฟ้ม
- นำข้อมูลเข้า 16 แฟ้ม
- Dashboard Overview
- ตั้งค่า
- กองทุน STP
- กองทุนสปส.
- ส่งเคม
- Dashboard



https://fdh.moph.go.th/hospital/nhso/dashboard

จุดเด่น
พัฒนารายงาน
กองทุนย่อย
ข้อเสนอแนะ
สรุปรายงานกองทุน
ย่อยให้เป็นปัจจุบัน

รายงาน กองทุนย่อย

รายการที่	ข้อมูลตอบกลับจาก สปสช.	จำนวน (คน)	จำนวน Visit (เคส)	เงินชดเชยพึงรับ
3	รับบริการกรณีเหตุสมควร (Walk-In) ค่ายา สำหรับ บัตรประชาชนใบเดียว 3. รายการ FS ตามนโยบาย รัฐมนตรี กรณีผู้ป่วยนอก รับบริการกรณีเหตุสมควร (Walk-In) สำหรับบัตร ประชาชนใบเดียว	6	6	12,195
4	1. จัดส่งยาทางไปรษณีย์ OP 2. รายการ FS ตามนโยบาย รัฐมนตรี กรณีผู้ป่วยนอก รับบริการกรณีเหตุสมควร (Walk-In) ค่ายา สำหรับ บัตรประชาชนใบเดียว 3. รายการ FS ตามนโยบาย รัฐมนตรี กรณีผู้ป่วยนอก รับบริการกรณีเหตุสมควร	5	5	1,946

เปิดใช้งาน Windows
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อเปิดใช้งาน Windows

Rows Per Page : 10 1 - 10 of 24 << First Page >> Last Page >>

STM (สปสช)

<https://eclaim.nhso.go.th/webComponent/validation/ValidationMainAction.do?lev=H&zp=10708&mo=1&ye=2567&maininscl=ucs&bc=10708&bc2=>

The screenshot shows the 'ระบบรายงานสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า' (Universal Coverage Health Insurance Reporting System) interface. It includes search filters for 'ปีงบประมาณ' (2567), 'เดือน' (มกราคม), 'ประเภทผู้ป่วย' (ผู้ป่วยนอก), and 'รหัสหน่วยบริการ' (10708). A 'แสดงรายการ' button is visible. Below the filters is a table with one entry:

เลขงวด	วันที่ออก Statement	เดือนที่ให้บริการ	ประเภท	เลขที่ Statement	รหัสหน่วยบริการ	Download Statement
6701	20/01/2567	มกราคม	ผู้ป่วยนอก	10708_OPUCS256701_01	10708	Download

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following data:

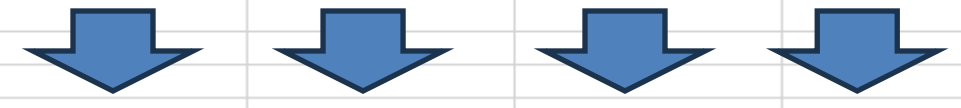
ประเภท	จำนวน REP ที่ส่ง	จำนวนราย (ผ่าน A)	ผลรวม ADJRW	จ่ายชดเชย	ยอดหักเงินเดือน สป.
ผู้ป่วยนอก	183	16,238	0.0000		
ผู้ป่วยนอก	15	754	0.0000		

ปัจจุบันSTMจำนวน 2 ครั้งต่อเดือน

เสนอเพิ่ม STM รายวัน เพื่อให้สัมพันธ์กับการจ่ายเงินรายวัน

โอกาสพัฒนา

รายละเอียด STM



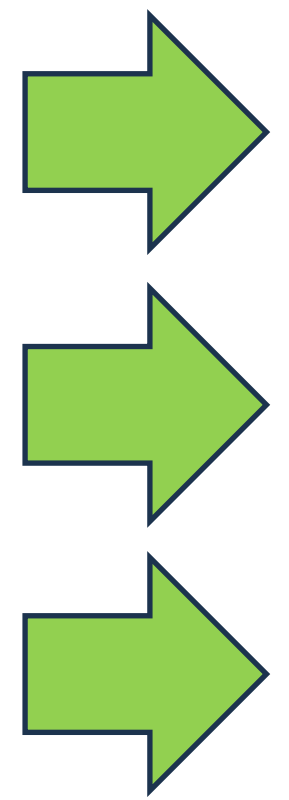
ตรวจสอบเงิน บัตรประชาชนใบเดียว ONEID

<https://smt.nhso.go.th/smtf/#/home/budget/summary>

วันที่
โอนเงิน

สปสช แจ้ง ข้อความและหนังสือแจ้งโอนเงิน

2567-01-12@08:30 สปสช.โอนเงินงบทองทุน กองทุนผู้ป่วยใน CAP, ค่าบริการ
สาธารณสุขสำหรับบริการกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง
,งบค่าบริการทดแทนไต,งบค่าบริการเพิ่มเติม,บริการกรณีเฉพาะ,บริการสร้างเสริม
สุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (P&P BASIC SERVICE) จำนวนเงิน
บาท เข้าบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เลขบัญชี
ให้หน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว ตามเอกสารอ้างอิง
6701_OP_0709_ONEID,6701_OP_07-09_ONEID,6701_OP_07-
09_ONEID,6701_OP_07-09_ONEID,6701_OP_07-
09_ONEID,6701_OP_07-09_ONEID สามารถตรวจสอบรายละเอียด
เพิ่มเติมได้ที่ <https://smt.nhso.go.th/smtf/#/bs/>



07-09 หมายถึง เคสที่ส่งเบิกและให้บริการในวันที่ 7-9 มค 67
โอนเงิน มา รพ ในวันที่ 12 มค 67

ส่งเบิกในวันที่ 7-9 มค 67
โอนเงิน มา รพ ในวันที่ 12 มค 67

จำนวนเงิน บาท, เข้าบัญชีธนาคารเพื่อ
การเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เลขบัญชี
01*****7241 ให้หน่วยงานท่านเรียบร้อยแล้ว ตาม
เอกสารอ้างอิง

วันที่
บริการ
และส่ง
ข้อมูล

มีเงินอะไรบ้างที่โอนมา

OP Any whree
+ กองทุน CR ปกติ
+ PPFS
+ สมุนไพร 9 รายการ
ER คุณภาพ
ตามที่ให้บริการในวันนั้นๆ

REP/STM

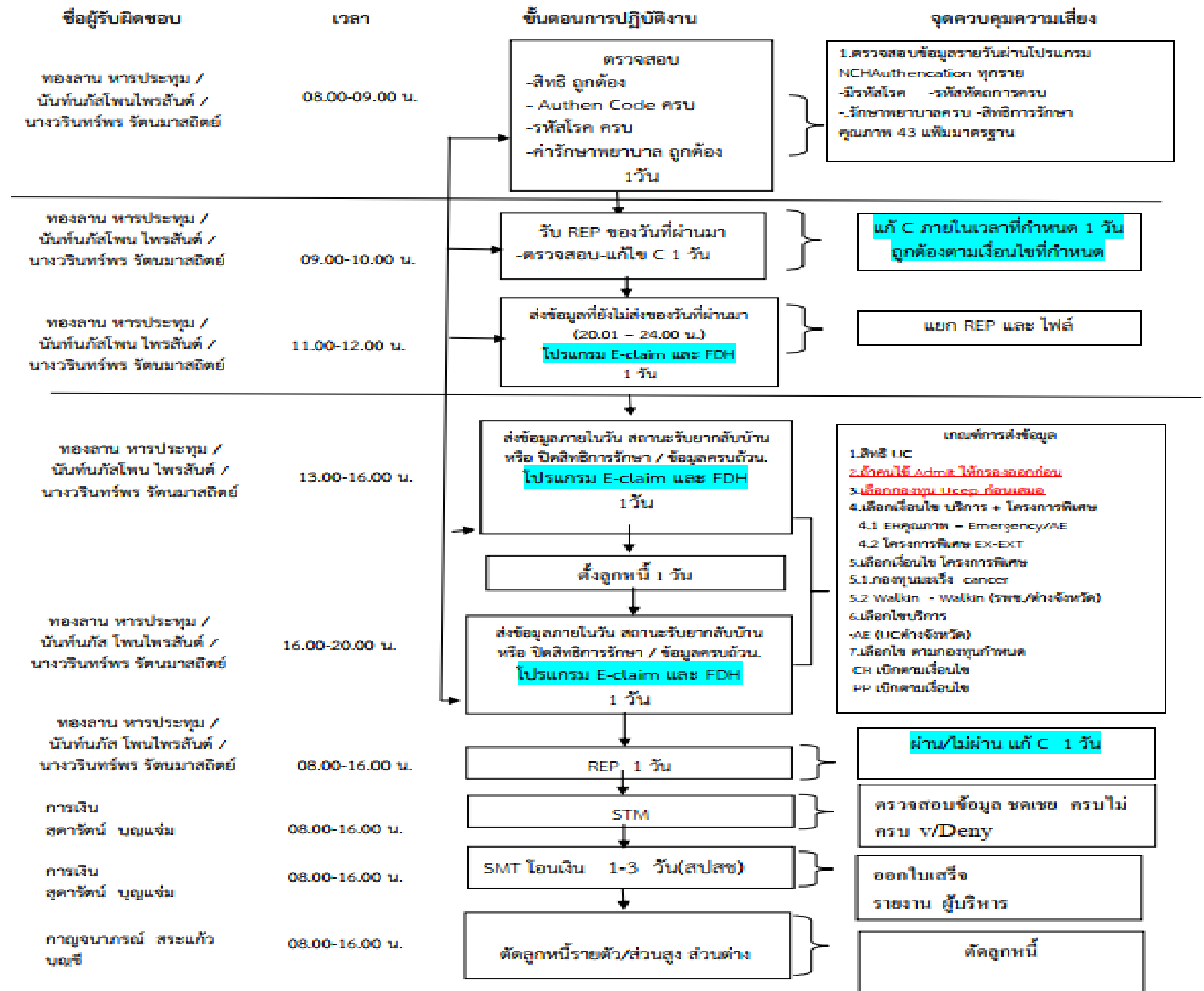
ตามรอย จ่ายเงิน งวดแรก		บาท	ที่โอน 11 มค 67	
งบผู้ป่วยใน_กรุงเทพฯ	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
งบผู้ป่วยใน	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
PP จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule)	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
OP-AE ข้ามจังหวัด	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
Chemo/Radia-OP&IP	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
มะเร็งไปไหนก็ได้ CANCER Anywhere	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
ค่าบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินคุณภาพ	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
ค่าอุปกรณ์ และอวัยวะเทียมอื่นๆ	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
ยาบัญชี จ(2)_ค่าlab	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
ค่ายา CL (ชดเชยเป็นเงิน)	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
ยาบัญชี จ(2)_ชดเชยเป็นเงิน	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
การดูแลแบบประคับประคอง (Morphine ในผู้ป่วยมะเร็งที่บ้าน)	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
งบบริการแพทย์แผนไทย	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID
	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด		0.00	6701_OP_07-09_ONEID

Flow การส่งข้อมูลรายวัน

30 บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว



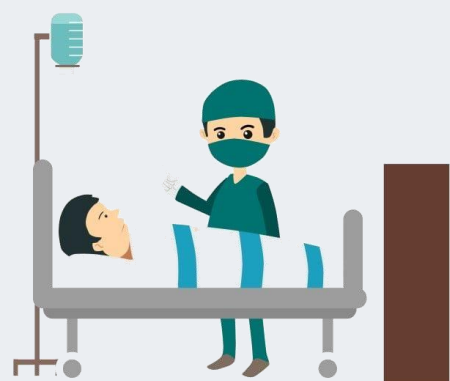
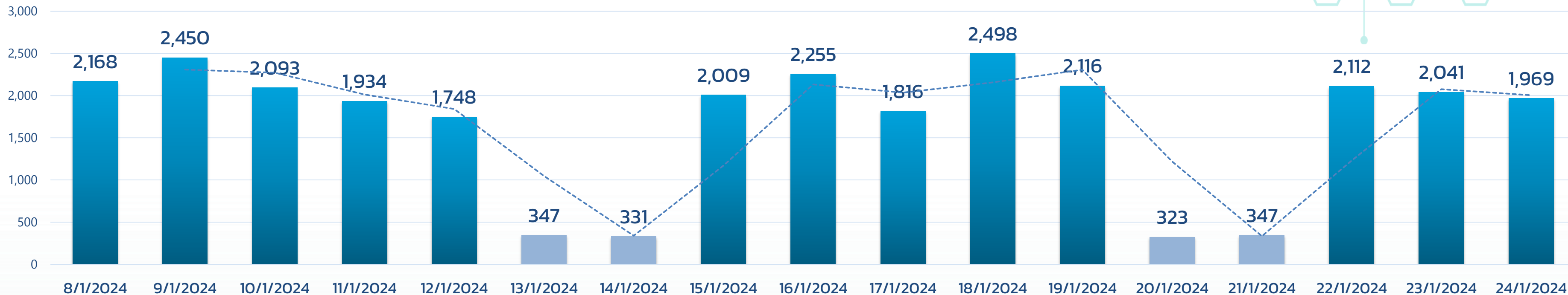
Flow chart: ขั้นตอนการส่งข้อมูลรายวัน บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ รพศ.ร้อยเอ็ด



แนวโน้มสถิติการเข้ารับบริการ



จำนวนผู้รับบริการ สิทธิบัตรทอง ระหว่างวันที่ 8 – 24 มกราคม 2567 (ราย)



Admit หลังได้สิทธิ OP Anywhere
จำนวน **687** ราย

การพิสูจน์ตัวตน (Authn) และการส่งเบิกจ่ายภายในวันที่รับบริการ (1 วัน)

- Authn สำเร็จ = **98.53%**
- Authn ไม่ได้ = **1.47%**

กลุ่มที่ไม่สามารถ Authn ได้



กลุ่มเด็ก อายุ ต่ำกว่า 7 ปี
จำนวน 10 - 15 ราย ต่อวัน



กลุ่มคนใช้ อุปกรณ์ช่วยเหลือ
จำนวน 13 - 17 รายต่อวัน

ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ

จำนวนผู้รับบริการ สิทธิบัตรทอง ระหว่างวันที่ 8 – 24 มกราคม 2567

วันที่	วัน	บัตรทองทั้งหมดในวัน	
		UCS	
		ราย	รวมค่าใช้จ่าย
8/1/2024	จันทร์	2,168	2,549,645.42
9/1/2024	อังคาร	2,450	2,477,677.50
10/1/2024	พุธ	2,093	2,731,470.74
11/1/2024	พฤหัสบดี	1,934	2,208,497.50
12/1/2024	ศุกร์	1,748	2,353,779.25
13/1/2024	เสาร์	347	370,102.75
14/1/2024	อาทิตย์	331	349,039.25
15/1/2024	จันทร์	2,009	2,447,858.83
16/1/2024	อังคาร	2,255	2,438,945.00
17/1/2024	พุธ	1,816	2,304,174.33
18/1/2024	พฤหัสบดี	2,498	2,574,113.08
19/1/2024	ศุกร์	2,116	2,438,557.00
20/1/2024	เสาร์	323	358,120.50
21/1/2024	อาทิตย์	347	267,689.25
22/1/2024	จันทร์	2,112	2,455,131.75
23/1/2024	อังคาร	2,041	2,301,927.50
24/1/2024	พุธ	1,969	2,251,312.08
รวม		28,557	32,878,041.73

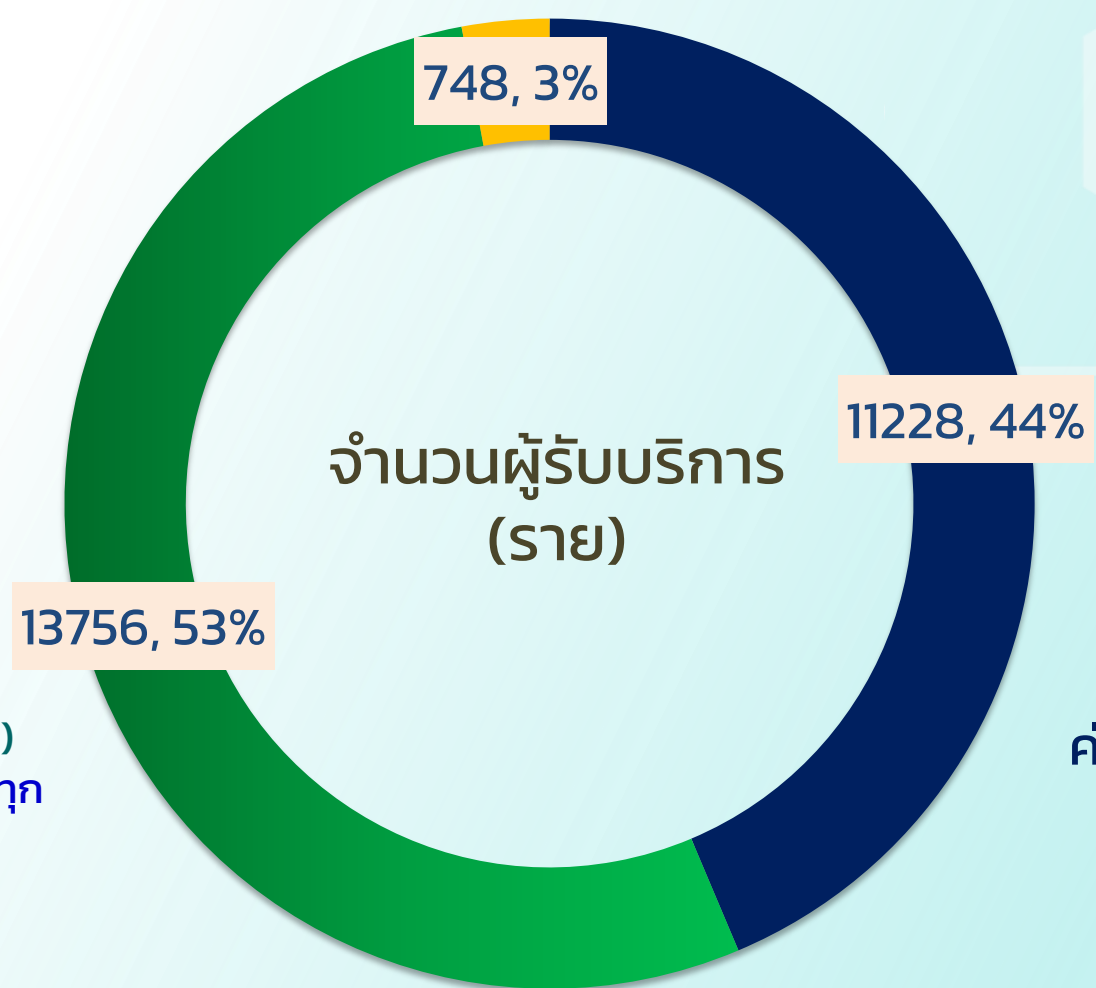
Non Catchment area ในจังหวัด

ค่าใช้จ่าย รวม 17,144,512.92 บาท
เฉลี่ย 1,008,500.76 บาท ต่อวัน

- UC นอก CUP (13,200 ราย, 16,376,565.17 บาท)
- sw.จบุรีเวช (2 ราย , 640 บาท)
- sw.ค่ายฯ (11 ราย, 5,759.50 บาท)
- เทศบาล (137 ราย, 188,464.50 บาท)
- PP ทุกสิทธิ ANC ฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ (สิทธิรหัส 24) (406 ราย, 573,083.75 บาท)

Non Catchment area ต่างจังหวัด

ค่าใช้จ่าย รวม 797,433.50 บาท
เฉลี่ย 46,907 บาท ต่อวัน



- ใน CUP Catchment area visit (sw.ร้อยเอ็ด)
- UC Non Catchment area visit ในจังหวัด
- UC Non Catchment area visit ต่างจังหวัด

UC ใน CUP sw.ร้อยเอ็ด
ค่าใช้จ่าย รวม 9,056,431.31 บาท
เฉลี่ย 532,731 บาทต่อวัน

*17 วัน : เฉลี่ย ค่าใช้จ่าย บาทต่อวันเท่ากับ **1.89** ล้านบาท (จำนวนเฉลี่ย 1,679 รายต่อวัน) *
ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ณ 27 ม.ค. 2567 เวลา 12.00 น.



สรุปการโอนเงินจาก สปสช.

ตามการส่งข้อมูล เริ่ม 8 ม.ค. 67 เป็นต้นมา

รายงานที่ ส่งเรียกเก็บรายวัน

วันที่รับบริการ	การส่งข้อมูลทั้งหมด ที่เบิกไป สปสช.			สปสช. โอนเงินมาแล้ว (บาท)	วันที่โอน
	ทั้งหมด (ราย)	ผ่าน (ราย)	ชดเชย (บาท)		
8/1/2024	1,307	480			
9/1/2024	1,489	1,337			11 มค 67
10/1/2024	602	543			15 มค 67
11/1/2024	640	575			16 มค 67
12/1/2024	579	521			
13/1/2024	97	92			
14/1/2024	140	139			17 มค 67
15/1/2024	875	829			18 มค 67
16/1/2024	1,741	1,552			19 มค 67
17/1/2024	967	833			22 มค 67
18/1/2024	1,172	1,071			23 มค 67
19/1/2024	863	793			
20/1/2024	195	190			
21/1/2024	391	361			24 มค 67
22/1/2024	946	946			25 มค 67
23/1/2024	1,118	1,013			26 มค 67
24/1/2024	988	988			
25/1/2024	945	945			
รวม	13,748	12,728	0	2	

รายงานกองทุน UC OPD ลูกหนี้ รายวัน วันที่ 22 มกราคม 2567			
ลำดับ	รายการ	ราย	บาท
1	CANCER Anywhere ★	175	48,000
2	OP AE ★	33	34,000
3	INST	7	6,000
4	Palliative care	3	4,000
5	ER คุณภาพ	51	16,000
6	Lab RTPCR , ATK		
7	DMISHD (ไต)		
8	DMIS DRUG HCV / LAB		
9	FS Walkin/ Anywhere ★	654	90,000
10	FS ย้ายสิทธิเกิดทันที		
11	DRUG ไปรษณีย์	7	12,000
12	TELEMED	1	
13	UCEP	1	1,000
14	สลายนิ่ว	3	1,000
15	PP ยุติการตั้งครรภ์ / ยาฝัง	5	2,000
16	(PP) Pap Smear และ PP_ANC_PNC ตรวจหลังคลอด	3	
17	สมุนไพร 9 รายการ	3	
รวม		946	1,512,261.14

**สปสช. จ่ายเงินทุกวัน ยกเว้น วัน ศุกร์-ส-อ จะจ่าย 1 ครั้ง ในวันจันทร์

1. มะเร็ง 33 % 2. OP Any where 56 3. CR/PPFS/ AE 11 %

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ณ 27 ม.ค. 2567 เวลา 12.00 น.

จุดเด่นของนโยบาย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การจัดเก็บรายได้
จ่ายเงินภายใน 3 วัน



ผู้บริหารทุกระดับ
ให้ความสำคัญ ร่วมผลักดันนโยบาย



ประชาชนเข้าถึงบริการ
โดยไม่ต้องมีใบส่งตัว



Staff : การทำงานของสหวิชาชีพ
แบบไร้รอยต่อ



ปัญหาเรื่องสิทธิการรักษา
ไม่เข้าเกณฑ์ กรณีสิทธิ UC ลดลง
เช่น ไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉิน
ไม่มีใบส่งต่อ



30 บาท รักษาทุกที่
ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

ทีม IT มีความเชี่ยวชาญ แก้ไขปัญหา
ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว



ลดค่าใช้จ่ายของประชาชน
ในการมารับบริการ



Skill : เจ้าหน้าที่มีความรู้ระเบียบการเบิกจ่าย
แต่ละกองทุน



ปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะ



การส่งข้อมูล

- การส่งข้อมูล FDH (กระทรวงสาธารณสุข) ต้องเป็นไปตามที่ สปสช. (E-claim) กำหนด หากไม่ถูกต้อง จะทำให้เกิดการติด C



การลง ICD

- การลง ICD ไม่ครบทำให้ไม่ได้รับเงินชดเชยตามกำหนด
- ต้องตรวจสอบข้อมูลในใบสั่งยาให้ครบถ้วนถูกต้อง ถึงจะสามารถส่งข้อมูลได้



บทวนการจ่ายเงิน กรณี ติด C ไม่ Authen

- สปสช. ยังไม่อนุมัติจ่ายกรณี ข้อมูลที่ติด C หรือส่งไม่ผ่าน เนื่องจากประชาชนเข้ารับบริการ แล้วไม่ได้ยืนยันตัวตนเข้ารับบริการ (Authen)



- สปสช. อนุมัติจ่ายกรณี ข้อมูลที่ติด C หรือส่งไม่ผ่าน เริ่มส่งได้ 1 มีค 67
- ปี 2566-31 ธค 66
- มค 67 เป็นต้นไป ต้องมี ออเท่นไคส์ 100 %



เพิ่มอุปกรณ์ IT

- เพิ่มอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เพื่อรองรับการใช้งานโปรแกรมที่สูงขึ้น



Thank You