Financial Data Hub

การบริหารโครงสร้างชุดข้อมูล เพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข และการป้องกัน C V Deny

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

MOPH FINANCIAL DATA HUB

ข้อผิดพลาดที่เกิดจากระบบบริการ

แนวทางเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บของหน่วยบริการ เพื่อป้องกันการติด C



1 ผู้บริหาร

- จัดทำ**คำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ FDH**
- สร้าง **Flowchart** & **ทำหนด ผู้รับผิดชอบ** ในแต่ละขั้นตอน และช่วงเวลา

X **ป้องกัน C ในภาพรวม**

2 ฝ่ายประชาสัมพันธ์/ห้องบัตร

- **ประชาสัมพันธ์**ให้ผู้รับบริการ**นำบัตร ปชช. มาทุกครั้ง**
- **สื่อสาร** ปชช. ในชุมชน/**พื้นที่ ให้นำบัตร ปชช.** เข้ารับบริการทุกครั้ง

X **ป้องกัน C ที่พบบ่อย**
รหัส: 349, 115, D001



3 เวชระเบียน/ เวชสถิติ

- บริหารการ**ยืนยันพิสูจน์ตัวตน**
- ตรวจสอบ **เพศ, อายุ** ผู้เข้ารับบริการ
- ทำหนดผู้รับผิดชอบ **Authentication** ในทุกๆ วัน
- รหัสหน่วยบริการ (**Hcode**)

X **ป้องกัน C ที่พบบ่อย**
รหัส: 349, 463, 112, 305, 933, D001



4 การพยาบาล/รักษา

- **คัดแยกและระบุกองทุนย่อย** โดยพยาบาลวิชาชีพ
- คัดแยกบริการ **PP OP ER** ทั้งเวรเช้า/บ่าย
- คัดแยกผู้รับบริการ **ฉุกเฉิน/ ไม่ฉุกเฉิน/ ส่งต่อ** นอก CUP
- สำหรับกรณี **OPD ER** ตรวจสอบข้อมูล **สัญญาณชีพ/ น้ำหนัก**
- ตรวจสอบการใส่ข้อมูล**การวินิจฉัยโรค หลัก/รอง**
- สั่งการรักษา (**ยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ และหัตถการ**)
- ระบุสิทธิประโยชน์ (**Project code**)
- ส่งข้อมูล**สถานะจำหน่าย/ วันนอน** จากแผนก เพื่อ**ปิดสิทธิที่การเงิน**

X **ป้องกัน C ที่พบบ่อย**
รหัส: 201, 931, 515, 756, 566, 543, 210, 851, 232, 171, 203, 111, 112, 151 , D001, 804 , 438

5 ระบบสารสนเทศ

- ตรวจสอบ**ความสมบูรณ์ 16 แฟ้ม**
- **Mapping ADP Type/ Code กับ Project code**
- **Mapping รหัสโรคกับหัตถการ** ตามมาตรฐาน ICD

X **ป้องกัน C ที่พบบ่อย**
รหัส: 562, 555, 210, 232, 301, 825, 203, 804, 438

6 การเงิน

- บริหารการปิดสิทธิที่การเงิน โดยการ**ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลค่าใช้จ่ายต้องครบ**
- ตรวจสอบ**ลำดับการเข้ารับบริการและการปิดสิทธิในแต่ละวัน (SEQ)**

X **ป้องกัน C ที่พบบ่อย**
รหัส: 178, 555, 301

7 หน่วยจัดเก็บรายได้



- ตรวจสอบ **Authencation**
- ตรวจสอบ **Project code** ในแต่ละแผนก
- ตรวจสอบ **UUC=1, UUC=2**
- **ส่งข้อมูลเบิกจ่าย ผ่าน FDH**
- **บันทึกลูกหนี้**ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

X **ป้องกัน C ที่พบบ่อย**
รหัส: 201, 931, 515, 756, 566, 543, 210, 851, 232, 171, 203, 111, 112, 151 , D001, 804 , 438, 562, 555, 301, 825

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ประเภท Error ของกลุ่มรายการติด C

บันทึกข้อมูล

301	ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา หรือค่ารักษาพยาบาลเป็นลบ
305	Approve Code ที่บันทึกเบิกในโปรแกรม e-Claim ไม่ตรงกันฐานข้อมูลของหน่วยบริการ
312	บันทึกเบิกค่าห้อง มากกว่าจำนวนวันนอน
349	ไม่พบข้อมูลการ Authentication
851	วันที่เกิดอุบัติเหตุก่อน admit 28 วันขึ้นไป หรือหลังวัน Admit
931	เบิกกรณี ER คุณภาพ ไม่บันทึกเงื่อนไขการเรียกเก็บ

Process บริการ

201	ไม่มี รหัสการวินิจฉัยโรคหลัก
463	เกิดจากมีการให้รหัสหน่วยบริการ (Hcode) ไม่ถูกต้อง หรือ เป็นรหัสที่ไม่มีในฐานข้อมูลหน่วยบริการของ สปสช.
515	ไม่ระบุวัตถุประสงค์ในการรับ-ส่งต่อ
566	ให้รหัสโรครองไม่ถูกต้อง กรณีการให้ยาเคมีบำบัด หรือรังสีรักษา หรือไม่ได้บันทึกยาในกลุ่มมะเร็ง หรือรหัสรังสีรักษา)
804	รหัสหัตถการใช้ไม่ได้ (ผิดหลักการให้ ICD9)

Technical

562	ยาที่บันทึกเบิกไม่พบใน Drug Catalog ของหน่วยบริการ
388	เบิกชดเชยค่า lab RT-PCR ซ้ำซ้อน ใน PID ที่ได้รับการจ่ายชดเชยค่า RT-PCR ซ้ำซ้อนใน 24 ชั่วโมง ใน PID เดียวกัน
117	รูปแบบ (Format) การบันทึกข้อมูลการเงินไม่ถูกต้อง
126	ระยะเวลาที่อยู่ในหน่วยบริการสั้นเกินไป
142	HN ตรงกับรายที่เคยส่งแล้ว แต่เลขบัตรปชช.13 หลักไม่ตรงกัน

นโยบาย

438	เลือกเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ไม่ตรงตามสิทธิที่พึงเบิกได้
756	กรณีส่งเสริมป้องกันโรค (F6) อายุไม่อยู่ในช่วงที่กำหนด
726	ไม่ใช่สถานพยาบาลที่กำหนดให้เบิกกรณี Home Isolation หรือ community Isolation ผ่านโปรแกรม e-Claim ของ สปสช.
933	ไม่ใช่หน่วยบริการที่เข้าร่วมดำเนินการตามโครงการ ER คุณภาพ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

การตั้งค่าหมวดหมู่ HIS

ผ่านระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub :FDH) กระทรวงสาธารณสุข

หมวด ตาม 16 แฟ้ม	ชื่อหมวด	แฟ้ม CHA คอลัม CHRGITEM		แฟ้ม ADP คอลัม TYPE	e-Claim
		เบิกได้	ส่วนเกิน		
1	ค่าห้อง/ ค่าอาหาร	11	12	10	ค่าห้อง/ค่าอาหาร
2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา	21	22	2	Instrument
3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.	31	32		แฟ้ม DRU
4	ยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน	41	42		แฟ้ม DRU
5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	51	52	11	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
6	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	61	62	14	บริการโลหิตและส่วนประกอบโลหิต
7	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	71	72	15	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	81	82	16	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรักสีวิทยา
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ	91	92	9	ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษอื่นๆ
10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือการแพทย์	A1	A2	18	อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์
11	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี	B1	B2	19	ทำหัตถการและวิสัญญี
12	ค่าบริการทางการพยาบาล	C1	C2	17	ค่าบริการทางการแพทย์
13	บริการทางทันตกรรม	D1	D2	12	ค่าบริการทันตกรรม
14	บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	E1	E2	20	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
15	ค่าบริการฝังเข็มฯและอื่นๆ	F1	F2	13	ค่าบริการฝังเข็ม
16	ค่าบริการผ่าตัดและห้องคลอด	G1	G2	-	
17	ค่าธรรมเนียมบุคคลกรทางการแพทย์	H1	H2	-	
18	บริการอื่นๆและส่งเสริมป้องกันโรค	I1	I2	-	
19	บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด	J1	J2	3	ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด
				1	HC(OPD)
				4	ค่าส่งเสริมป้องกัน / บริการเฉพาะ(F6)
				5	Project Code
				6	การรักษามะเร็งตามโปรโตคอล
				7	การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีวิทยา
				8	OP REFER และ รายการ Free Schedule (สามารถใช้ชื่อ TYPE หรือ TYPEADP ได้)
-	พรบ.	K1		-	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

MAHASARAKHAM UNIVERSITY

MOPH FINANCIAL DATA HUB

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim)

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดโครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) เพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนและใช้ประโยชน์ร่วมกันต่อไปได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ วรรคหนึ่ง มาตรา ๓๖ (๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป



ข้อ ๓ ให้สถานบริการหรือหน่วยบริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ เพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กดเพื่อเปิดประกาศ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

คำอธิบายชุดข้อมูลโดยสรุป

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๐.๑๐/ว๒๖๔

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การเพิ่มชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขในโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข

เรียน

อ้างถึง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขในโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านก (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข จำนวน

ตามประกาศที่อ้างถึง ได้มีการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพในการบริหารงานและมีอัตราค่าบริการเป็นแนวทางเดียวกันในทุกหน่วยบริการ และเพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำมาจัดทำต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity-Based Costing: ABC) ที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ จึงต้องดำเนินการเพิ่มชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเพิ่มชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. แฟ้มข้อมูลที่ ๑๔ มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP) ลำดับที่ ๒๘ ชื่อตัวแปรของข้อมูล (Name) : PRICE_PHDB

๒. แฟ้มข้อมูลที่ ๑๖ มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU) ลำดับที่ ๒๕ ชื่อตัวแปรของข้อมูล (Name) : PRICE_PHDB

เพื่อให้หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดส่งข้อมูลมายังระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

คำอธิบายชุดข้อมูลโดยสรุป

ลำดับที่	ชื่อแฟ้มภาษาอังกฤษ	ชื่อแฟ้มภาษาไทย
แฟ้มที่ 1	INS	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล
แฟ้มที่ 2	PAT	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง
แฟ้มที่ 3	OPD	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก
แฟ้มที่ 4	ORF	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ
แฟ้มที่ 5	ODX	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก
แฟ้มที่ 6	OOP	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก
แฟ้มที่ 7	IPD	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน
แฟ้มที่ 8	IRF	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ
แฟ้มที่ 9	IDX	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน
แฟ้มที่ 10	IOP	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน
แฟ้มที่ 11	CHT	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป)
แฟ้มที่ 12	CHA	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด)
แฟ้มที่ 13	AER	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
แฟ้มที่ 14	ADP	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด
แฟ้มที่ 15	LVD	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (Leave day)
แฟ้มที่ 16	DRU	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา
แฟ้มที่ 17	LABFU	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เฉพาะ OPBKK)
แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

NEW

เพื่อนำมาจัดทำต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity-Based Costing : ABC)

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ลำดับที่	รายการหัวข้อคอลัมน์	คำอธิบาย
1	Name	ชื่อตัวแปรของข้อมูล
2	Description	คำอธิบายตัวแปรของข้อมูล
3	Data Type	ชนิดของตัวแปรของข้อมูล (Varchar, Date, ไฟล์รูปภาพ)
4	Required	ข้อมูลไม่สามารถเป็นค่าว่าง (Null) ได้หรือไม่ (Y คือไม่สามารถเป็นค่าว่างได้, N คือสามารถเป็นค่าว่างได้, Y/N คือต้องมีบางเงื่อนไข ตัวอย่างฟิลด์ PERMITNO รหัส Claim Code/เลขอนุมัติ/ เลข Approve code เช่นกรณีผู้ป่วยนอกสิทธิข้าราชการ ต้องมีค่า เป็นต้น)
5	Example	แสดงตัวอย่างข้อมูลจริงอย่างน้อยหนึ่งตัวอย่างข้อมูล
6	Remark	หมายเหตุคำอธิบายตัวแปรของข้อมูล

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

INTRO

ความหมายของชื่อตัวแปร

HCODE = รหัสสถานพยาบาลตนเอง

HN = หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ

SEQ = รหัสการให้บริการ หรือ Visit Number (VN)

AN = หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน

CLINIC = รหัสคลินิกที่รับบริการ

TOTAL = จำนวนเงินรวมที่ขอเบิกของรายการนั้น

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 1 (INS)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม INSyymm.dbf / INSyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	INSCL	สิทธิการรักษาที่ใช้ UCS = สิทธิ UC OFC = ข้าราชการ SSS = ประกันสังคม LGO = อปท NHS = สิทธิเจ้าหน้าที่ สปสช.	Text (3 BYTE)	Y	UCS	ต้องมีค่า เป็นฟิลด์หลักที่ใช้ในการนำเข้าข้อมูลตามสิทธิ
3	SUBTYPE	ระดับสิทธิของหลักประกัน	Text (2 BYTE)		89	
4	CID	หมายเลขบัตรเพื่อตรวจสอบ	Text (16 BYTE)		39201XXXXXXXX	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
5	HCODE	รหัสสถานพยาบาล	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
6	DATEEXP	วันเดือนปีที่หมดสิทธิ ปีมีค่าเป็น ค.ศ.	Date		20210402	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
7	HOSPMAIN	รหัสหน่วยบริการประจำ	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
8	HOSPSUB	รหัสหน่วยบริการปฐมภูมิ	Text (5 BYTE)	Y	09756	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการเขต กทม. ต้องมีค่า
9	GOVCODE	รหัสหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ	Text (6 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
10	GOVNAME	ชื่อหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ	Text (255 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
11	PERMITNO	รหัส Claim Code/เลขอนุมัติ/ เลข Approve code	Text (30 BYTE)	Y/N	PP1007991295 022692915	UCS = เลข Authen OFC = เลข approve/เลขอนุมัติ
12	DOCNO	เลขที่หนังสือ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	Text (30 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
13	OWNRPID	เลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิข้าราชการ/อปท	Text (13 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
14	OWNNAME	ชื่อ นามสกุลของผู้มีสิทธิข้าราชการ/อปท	Text (255 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
15	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
16	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
17	SUBINSCL	ประเภทสิทธิของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางประเภทสิทธิ)	Text (2 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
18	RELINSCL	ความสัมพันธ์ของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางความสัมพันธ์)	Text (1 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
19	HTYPE	ประเภทสถานพยาบาลที่รักษา 1= Main Contractor 2= Sub Contractor 3= Supra Contractor 4= Excellent 5= Super tertiary	Text (1 BYTE)		1	SSS

คำอธิบายเพิ่มเติม

ในแฟ้ม INS สามารถจำแนกเป็นกรณีได้ดังนี้

1. กรณีกำหนดค่า INSCL = OFC หรือ LGO จะมีการบันทึกรายละเอียดดังนี้
   1.1 กรณีมีเลขอนุมัติ (มีค่าในฟิลด์ PERMITNO) ไม่ต้องมีค่าในฟิลด์ DOCNO, GOVCODE, GOVNAME, OWNRPID, OWNNAME, SUBINSCL, RELINSCL
2. กรณีกำหนดค่า INSCL = UCS/SSS จะต้องมีค่าหน่วยบริการในฟิลด์ HOSPMAIN ทุกรายการห้ามว่าง
3. กรณีที่เป็นข้อมูลผู้ป่วยนอกจะต้องมีค่าในฟิลด์ SEQ เสมอ เพื่อใช้ในการเชื่อมโยงข้อมูลกับแฟ้ม OPD
4. กรณีที่เป็นข้อมูลผู้ป่วยในจะต้องมีค่าในฟิลด์ AN เสมอ เพื่อใช้ในการเชื่อมโยงข้อมูลกับแฟ้ม IPD

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 1 (INS)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล

คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

1. HN
2. **INSCL**
3. CID
4. **HCODE**
5. HOSPMAIN
6. HOSPSUB
7. **PERMITNO**
8. AN
9. SEQ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล

INSCL

(ใช้ในแฟ้ม INS FIELD NAME: INSCL)

รหัส	รายละเอียด
UCS	สิทธิหลักประกันสุขภาพ
OFC	สิทธิข้าราชการ
SSS	สิทธิประกันสังคม
LGO	สิทธิ อปท.
NHS	สิทธิเจ้าหน้าที่ สปสช.

STP

สิทธิประโยชน์กับรหัสสิทธิการรักษา (PTTYPE)

รหัส	สิทธิการรักษา	รหัสสิทธิประโยชน์
A2	ใช้สิทธิเบิกหน่วยงานต้นสังกัดราชการ	OFC
A3	สิทธิลดหย่อนประเภท ก*	OFC
A4	สิทธิลดหย่อนประเภท ข*	OFC
A5	สิทธิลดหย่อนประเภท ค*	OFC
A6	สิทธิลดหย่อนประเภท ง*	OFC
A7	ผู้ประกันตนตามพรบ. ประกันสังคม	SSS
AA	เด็ก 0-12 ปี	UCS
AB	ผู้มีรายได้น้อย	UCS
AC	นักเรียน	UCS
AD	ผู้พิการ	UCS
AE	ทหารผ่านศึก	UCS
AF	ภิกษุ/ผู้นำศาสนา	UCS
AG	ผู้สูงอายุ	UCS
AH	บัตรชั่วคราว	UCS
AI	บัตรประกันสุขภาพ ประชาชนทั่วไป	UCS
AJ	บัตรประกันสุขภาพ อสม	UCS
AK	บัตรประกันสุขภาพ ผู้นำชุมชน	UCS
UC	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	UCS

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

Authen Code

Authentication System Group



- Web Online
- Web Online

๑. วิธีการพิสูจน์ตัวตน (Authentication) ด้วยบัตรประชาชน (Smart Card) ของผู้รับบริการสาธารณสุข ให้ดำเนินการผ่านเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑.๑ เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)

๑.๒ เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)

๑.๓ แอปพลิเคชัน Authen by NHSO ที่เชื่อมต่อกับการใช้ Thai ID ของผู้รับบริการ

๑.๔ แอปพลิเคชันอื่นที่สามารถเชื่อมต่อระบบ สปสช. ที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด และมาตรฐานการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลของสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.๕ แอปพลิเคชันไลน์ สปสช. (Line Application)

๔. สปสช. จะปฏิเสธการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ในกรณีที่ไม่พบการพิสูจน์ตัวตน (Authentication) ของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข หรือไม่พบการแสดงตนยืนยันสิทธิของผู้รับบริการเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ เว้นแต่หน่วยบริการมีเหตุผลความจำเป็นอย่างอื่นทำให้ไม่สามารถดำเนินการพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการได้ สปสช. มีอำนาจพิจารณาอนุมัติจ่ายค่าใช้จ่ายตามควรแก่กรณี

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 2 (PAT)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม PATyymm.dbf / PATyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HCODE	รหัสสถานพยาบาล	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
2	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
3	CHANGWAT	ตามรหัสมหาดไทย	Text (2 BYTE)		92	มอก.1099-2535
4	AMPHUR	ตามรหัสมหาดไทย	Text (2 BYTE)		08	มอก.1099-2535
5	DOB	บันทึกวันเดือนปีเกิด ปี มีค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	19850917	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
6	SEX	รหัสเพศ 1 = เพศชาย 2 = เพศหญิง	Text (1 BYTE)	Y	2	

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	
7	MARRIAGE	รหัสสถานภาพสมรส 1 = โสด 2 = สมรส 3 = หม้าย 4 = หย่า 5 = แยกกันอยู่ 6 = สมณะ 9 = ไม่ทราบ	Text (1 BYTE)	Y	2	
8	OCCUPA	อาชีพ	Text (3 BYTE)	Y	900	
9	NATION	สัญชาติ	Text (3 BYTE)	Y	099	
10	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัว
11	NAMEPAT	ชื่อ – สกุล ผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบ : ชื่อ (เว้นวรรค) นามสกุล , คำนำหน้าชื่อ	Text (36 BYTE)	Y	ชื่อตัวอย่าง นามสกุลตัวอย่าง ,นาง	
12	TITLE	คำนำหน้า	Text (30 BYTE)	Y	นาง	
13	FNAME	ชื่อ	Text (40 BYTE)	Y	ชื่อตัวอย่าง	
14	LNAME	นามสกุล	Text (40 BYTE)	Y	นามสกุลตัวอย่าง	
15	IDTYPE	ประเภทบัตร 1 = บัตรประชาชน 2 = หนังสือเดินทาง 3 = หนังสือต่างด้าว 4 = หนังสือ / เอกสารอื่นๆ 5 = บัตร ปกส. ต่างด้าว	Text (1 BYTE)	Y	1	

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 3 (OPD)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม OPDyymm.dbf / OPDyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
3	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปี ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TIMEOPD	เวลาที่บันทึก เป็น ชั่วโมง นาที	Text (4 BYTE)	Y	1306	
5	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
6	UUC	การใช้สิทธิ 1 = ใช้สิทธิ 2 = ไม่ใช้สิทธิ ไม่ขอเบิก	Text (1 BYTE)	Y	1	
7	DETAIL	อาการสำคัญ	Text (255 BYTE)	Y	ปวดหลังร้าวลงขาขวา	Free-text OPBKK
8	BTEMP	อุณหภูมิร่างกาย	NUMBER (3,1 BYTE)	Y/N	37.0	OPBKK
9	SBP	ความดันโลหิตค่าตัวบน	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	118	OPBKK
10	DBP	ความดันโลหิตค่าตัวล่าง	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	70	OPBKK
11	PR	อัตราการเต้นหัวใจ	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	88	OPBKK
12	RR	อัตราการหายใจ	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	22	OPBKK

No	Name	Description	Data Type	Required	Example
13	OPTYPE	ประเภทการให้บริการ 0 = Refer ในบัญชีเครือข่ายเดียวกัน 1 = Refer นอกบัญชีเครือข่าย 2 = AE ในบัญชีเครือข่าย 3 = AE นอกบัญชีเครือข่าย 4 = OP พิการ 5 = OP บัตรตัวเอง 6 = Clearing House ศบส 7 = OP อื่นๆ (Individual data) 8 = ผู้ป่วยกึ่ง OP / IP (NONI) 9 = บริการแพทย์แผนไทย	Text (2 BYTE)	Y	3
14	TYPEIN	ประเภทการมารับบริการ 1=มารับบริการเอง 2=มารับบริการตามนัดหมาย 3=ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น 4=ได้รับการส่งตัวจากบริการ EMS	Text (1 BYTE)		1
15	TYPEOUT	สถานะผู้ป่วยเมื่อเสร็จสิ้นบริการ 1=จำหน่ายกลับบ้าน 2=รับไว้รักษาต่อIP 3=Refer ต่อ 4=เสียชีวิต 5=เสียชีวิตก่อนมาถึง 6=เสียชีวิตระหว่างส่งต่อไปยังที่อื่น 7=ปฏิเสธการรักษา	Text (1 BYTE)		1

คำอธิบายเพิ่มเติม

1. ในแฟ้ม OPD จะต้องมีค่า SEQ เสมอเนื่องจากข้อมูลในแฟ้มนี้ ใช้ในการเชื่อมโยงกับแฟ้ม INS เพื่อจะได้ข้อมูลการใช้สิทธิที่เข้ารับบริการในแต่ละ Visit ของผู้ป่วยนอก
2. ทุกรายการในแฟ้มจะต้องกำหนดค่า UUC = 1 เสมอ (กรณีที่กำหนดค่า UUC = 2 ในการตรวจสอบข้อมูลจะติด C115 ยกเว้นข้อมูลอุทธรณ์จะไม่ติด C115)

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 3 (OPD)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก

คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

1. HN
2. CLINIC
3. DATEOPD
4. TIMEOPD
5. SEQ
6. UUC
7. DETAIL
8. BTEMP
9. SBP
10. DBP
11. PR
12. RR
13. OPTYPE
14. TYPEIN
15. TYPEOUT

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก

CLINIC

รหัสคลินิก/แผนกที่รับไว้รักษา (FIELD NAME: CLINIC)

หลักที่1	หลักที่ 2-3	หลักที่ 4-5	รายละเอียด	หมายเหตุ
0	00		หน่วยงานระดับสถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน (ยกเว้น PCU ที่อยู่ใน รพ.)	รหัสคลินิก/แผนกที่รับบริการ เป็นรหัส 5 หลัก
0	01		อายุรกรรม	
0	02		ศัลยกรรม	
0	03		สูติกรรม	
0	04		นรีเวชกรรม	
0	05		กุมารเวชกรรม	
0	06		โสต ศอ นาสิก	
0	07		จักษุวิทยา	
0	08		ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	
0	09		จิตเวช	
0	10		รังสีวิทยา	
0	11		ทันตกรรม	
0	12		เวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช	
0	13		เวชกรรมฟื้นฟู	
0	14		แพทย์แผนไทย	
0	15		PCU ใน รพ.	
0	16		เวชกรรมปฏิบัติทั่วไป	
0	17		เวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน	
0	18		อาชีวคลินิก	
0	19		วิสัญญีวิทยา(คลินิกระงับปวด)	
0	20		ศัลยกรรมประสาท	
0	21		อาชีวเวชกรรม	
0	22		เวชกรรมสังคม	
0	23		พยาธิวิทยากายวิภาค	
0	24		พยาธิวิทยาคลินิค	
0	25		แพทย์ทางเลือก	
0	99		อื่นๆ	

หลักที่ 1 = ประเภทของบริการ
0 = ผู้ป่วยนอก
1 = ผู้ป่วยใน

หลักที่ 2-3 = แผนกที่รับไว้รักษา

หลักที่ 4-5 = คลินิกย่อย/ตึก ให้ รพ.กำหนดเอง
(หากไม่มีคลินิกย่อยให้ใส่00)

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 4 (ORF)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม ORFyymm.dbf / ORFyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปี ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
3	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
4	REFER	รหัสสถานพยาบาลหรือคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อ	Text (5 BYTE)	Y	10683	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
5	REFERTYPE	ประเภทการส่งต่อ (1 = รับเข้า, 2 = ส่งออก)	Text (1 BYTE)	Y	2	
6	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
7	REFERDATE	วันที่ส่งต่อ	Date	Y	20210402	เพิ่มของ OPBKK กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD)

คำอธิบายเพิ่มเติม

1. แฟ้มนี้จะตรวจสอบเมื่อมีข้อมูลการรับส่งต่อ
2. OPBKK ** ใช้เชื่อมโยงกับข้อมูลในแฟ้ม OPD เฉพาะเคสที่เป็น REFER เท่านั้น (OPTYPE = 0 หรือ 1/ REFERTYPE = 1 เสมอ) ** ส่วน type อื่นๆ ถ้ามีการส่งต่อไปที่อื่น ก็สามารถใส่ข้อมูลมาในแฟ้มนี้ด้วยก็ได้

กรณี REFERTYPE=1 (รับส่งต่อจากที่อื่น) ORF.REFER จะมีค่าเท่ากับ AER.REFMAIN/ และ OPD.OPTYPE จะเป็น 0,1 เท่านั้น

กรณี REFERTYPE=2 (ส่งต่อไปที่อื่น) ORF.REFER จะมีค่าเท่ากับ AER.REFMAINO

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

1. HN
2. DATEOPD
3. CLINIC
4. REFER
5. REFERTYPE
6. SEQ
7. REFERDATE

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 5 (ODX)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม ODXyymm.dbf / ODXyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Re
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของ บริการ
2	DATEDX	วันเดือนปีที่วินิจฉัยโรค บันทึก ปี ในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น "ปี โดยปีเป็น ค.ศ.
3	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
4	DIAG	วินิจฉัยโรค ตามรหัส ICD 10	Text (7 BYTE)	Y	E119	
5	DXTYPE	ชนิดของโรค ระบุ 1 = Primary Diagnosis 2 = โรคร่วม (Co morbidity) 3 = โรคแทรกซ้อน (Complication) 4 = อื่นๆ (Others) 5 = สาเหตุภายนอก (External Cause)	Text (1 BYTE)	Y	1	

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
6	DRDX	แพทย์ผู้วินิจฉัย ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	Text (6 BYTE)	Y	ว.XXXXX	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทย์
7	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
8	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 6 (OOP)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม OOPyymm.dbf / OOPyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปี ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
3	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
4	OPER	รหัสหัตถการตาม ICD 9 CM	Text (7 BYTE)	Y	8952	
5	DROPID	แพทย์ผู้รักษา ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (สามารถใช้ชื่อ DROP หรือ DROPID ได้)	Text (6 BYTE)	Y/N	ว.XXXXX	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทย์
6	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
7	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
8	SERVPRICE	ราคาค่าบริการหัตถการ ทศนิยม2ตำแหน่ง	Number (7,2 BYTE)	Y/N	500.00	เพิ่มของ OPBKK

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

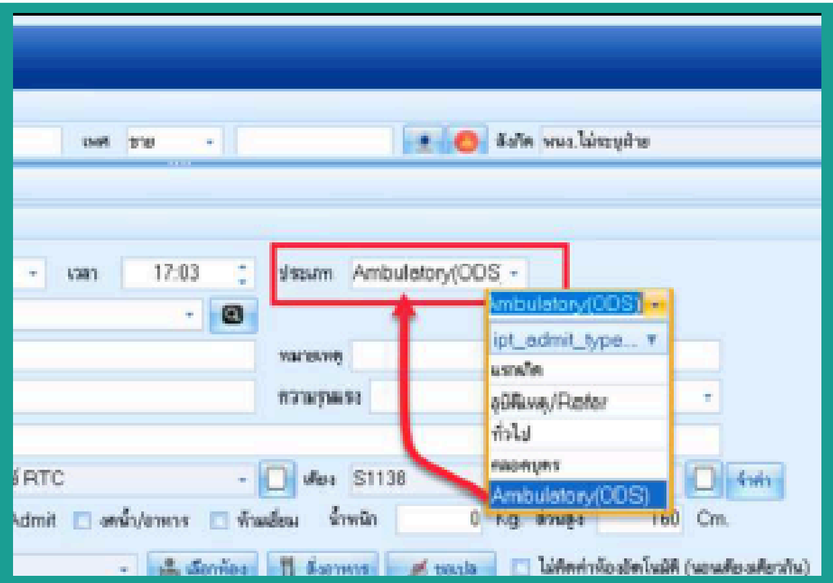
แฟ้มที่ 7 (IPD)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 7 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม IPDyymm.dbf / IPDyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATEADM	วันรับเข้าในโรงพยาบาล บันทึก ปี ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TIMEADM	เวลารับเข้า บันทึกเป็นชั่วโมง นาที ตามนาฬิกาในระบบคอมพิวเตอร์	Text (4 BYTE)	Y	1030	
5	DATEDSC	วันจำหน่าย บันทึกปีในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210821	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
6	TIMEDSC	เวลาจำหน่าย บันทึกเป็น ชั่วโมง นาที ตามนาฬิกาในระบบคอมพิวเตอร์	Text (4 BYTE)	Y	1000	
7	DISCHS	สถานภาพ การจำหน่ายผู้ป่วย (File:DisChS)	Text (1 BYTE)	Y	2	
8	DISCHT	วิธีการจำหน่ายผู้ป่วย (File:DisChT)	Text (1 BYTE)	Y	1	
9	WARDDSC	คีกที่จำหน่ายผู้ป่วยใช้รหัสที่โรงพยาบาลตั้งขึ้น (File:Clinic)	Text (4 BYTE)			
10	DEPT	แผนกที่รักษาผู้ป่วยเป็นหลัก	Text (2 BYTE)			
11	ADM_W	น้ำหนักแรกรับ (บันทึกข้อมูลเป็นกิโลกรัม เช่น 2.4)	Number (5,2 BYTE)	Y	65.00	
12	UUC	การใช้สิทธิ 1 = ใช้สิทธิ 2 = ไม่ใช้สิทธิ ไม่ขอเบิก	Text (1 BYTE)	Y	1	
13	SVCTYPE	ประเภทบริการ/รักษา I = IPD A = Ambulatory Care	Text (1 BYTE)	Y	A	



คำอธิบายเพิ่มเติม

1. ทุกรายการในแฟ้มจะต้องกำหนดค่า UUC = 1 เสมอ (กรณีที่กำหนดค่า UUC = 2 ในการตรวจสอบข้อมูลจะติด C115 ยกเว้นข้อมูลอุทธรณ์จะไม่ติด C115)

*****ADM_W*****

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน

DISCHS

สถานภาพการจำหน่ายผู้ป่วย (ใช้ในแฟ้ม IPD ที่คอลัมน์ DISCHS)

รหัส	รายละเอียด
1	Complete Recovery
2	Improved
3	Not Improved
4	Normal Delivery
5	Un-Delivery
6	Normal child discharged with mother
7	Normal child discharged separately
8	Stillbirth
9	Dead

26. สถานะของผู้ป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาล (Discharge status)

หมายถึง สถานะ ของผู้ป่วยเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยตัวเลขนำหน้าคือรหัสที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลทางสถิติ ซึ่งต้องเป็นตัวเลขมาตรฐานและมีความหมายตามที่กองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีสถานะเป็นอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1 Complete recovery: หายขาดจากโรค (ไม่ใช้กับการคลอด)

2 Improved: อาการดีขึ้นแต่ไม่หายขาด (ไม่ใช้กับการคลอด)

3 Not improved: อาการไม่ดีขึ้น (ไม่ใช้กับการคลอด)

4 Delivered: ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนจำหน่ายเท่านั้น

5 Undelivered: ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่รับไว้เพื่อคลอด แต่ไม่คลอดเมื่อจำหน่ายเท่านั้น

6 Normal child discharged with mother: ใช้กับทารกแรกเกิดที่จำหน่ายพร้อมมารดาเท่านั้น

7 Normal child discharged separately: ใช้กับทารกแรกเกิดที่จำหน่ายแยกจากมารดาเท่านั้น

9 Dead: เสียชีวิต

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน

DISCHT

ชนิดการจำหน่ายผู้ป่วย (ใช้ในแฟ้ม IPD ที่คอลัมน์ DISCHT)

รหัส	รายละเอียด
1	With Approval
2	Against Advice
3	By Escape
4	By Transfer
5	Other (specify)
8	Dead Autopsy
9	Dead Non autopsy

27. ประเภทการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล (Discharge type)

หมายถึง ประเภทการจำหน่ายผู้ป่วย โดยตัวเลขนำหน้าคือรหัสที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลทางสถิติ ซึ่งต้องเป็นตัวเลขมาตรฐานตามที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีสถานะเป็นอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1 With approval: จำหน่ายโดยแพทย์อนุญาต

2 Against advice: ผู้ป่วยขอออกไปทั้ง ๆ ที่แพทย์แนะนำว่าควรรักษาต่อในโรงพยาบาล หรือไม่สมัครใจอยู่

3 Escape: หนีออกจากโรงพยาบาล

4 By transfer: ส่งต่อไปรักษาที่สถานพยาบาลแห่งอื่นโดยทันทีหลังออกจากโรงพยาบาล (ระบุชื่อสถานพยาบาลที่ส่งต่อ)

5 Other: การจำหน่ายรูปแบบอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ประเภทที่ 1 2 3 และ 4

8 Dead, Autopsy: เสียชีวิต มีการตรวจศพ

9 Dead, No autopsy: เสียชีวิต ไม่ได้ตรวจศพ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 8 (IRF)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 8 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม IRFyymm.dbf / IRFyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
2	REFER	รหัสสถานพยาบาลหรือคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อ	Text (5 BYTE)	Y	10683	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
3	REFERTYPE	ประเภทการส่งต่อ (1 = รับเข้า, 2 = ส่งออก)	Text (1 BYTE)	Y	2	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 9 (IDX)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 9 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม IDXyymm.dbf / IDXyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
2	DIAG	วินิจฉัยโรค ตามรหัส ICD 10	Text (7 BYTE)	Y	E119	
3	DXTYPE	ชนิดของโรค ระบุ 1 = Primary Diagnosis 2 = โรคร่วม (Co morbidity) 3 = โรคแทรกซ้อน (Complication) 4 = อื่นๆ (Others) 5 = สาเหตุภายนอก (External Cause)	Text (1 BYTE)	Y	1	
4	DRDX	แพทย์ผู้วินิจฉัย ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	Text (6 BYTE)	Y	ว.XXXXX	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทย์

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 10 (IOP)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 10 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม IOPyymm.dbf / IOPyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
2	OPER	รหัสหัตถการตาม ICD 9 CM	Text (7 BYTE)	Y	8952	
3	OPTYPE	ชนิดของหัตถการ ระบุ 1 = Principal procedure 2 = secondary procedure 3 = Others	Text (1 BYTE)			
4	DROPID	แพทย์ที่ทำหัตถการ ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (สามารถใช้ชื่อ DROP หรือ DROPID ได้)	Text (6 BYTE)	Y/N	ว.XXXXX	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทย์
5	DATEIN	วันเดือนปีที่เริ่มทำหัตถการ บันทึกปีในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
6	TIMEIN	เวลาเริ่ม บันทึกเป็น ชั่วโมง นาที ตามนาฬิกาในระบบคอมพิวเตอร์	Text (4 BYTE)	Y	1030	
7	DATEOUT	วันเดือนปีที่ทำหัตถการสิ้นสุด บันทึกปีในค่าค.ศ.	Date		20210821	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
8	TIMEOUT	เวลาสิ้นสุด บันทึกเป็น ชั่วโมง นาที ตามนาฬิกาในระบบคอมพิวเตอร์	Text (4 BYTE)		1000	

คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

1. AN
2. OPER
3. OPTYPE
4. DROPID
5. DATEIN
6. TIMEIN

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 11 (CHT)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป)

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม CHTyymm.dbf / CHTyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATE	วันที่คิดค่ารักษา วันที่จำหน่าย หรือวันที่ผู้ป่วยเปลี่ยนสิทธิการรักษา บันทึกปีในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TOTAL	จำนวนเงินค่ารักษารวม เป็นบาท ที่เรียกเก็บ	Number (12,2 BYTE)	Y	2065.00	
5	PAID	จำนวนเงินที่ผู้ป่วยจ่ายเอง ในกรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับเงินไว้ = 0	Number (12,2 BYTE)	Y	0.00	
6	PTTYPE	รหัสสิทธิการรักษา ถ้าชำระเงินเอง = 10	Text (2 BYTE)		10	
7	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
8	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
9	OPD_MEMO	รายละเอียดค่าบริการและการรักษาเพิ่มเติม (ถ้ามี)	Text (500 BYTE)	Y/N		Free-text เพิ่มของ OPBKK
10	INVOICE_NO	เลขที่อ้างอิงใบแจ้งหนี้ของหน่วยบริการ	Text (50 BYTE)	Y	I056400272662	*Reference ID เพิ่มของ OPBKK
11	INVOICE_LT	เลขที่อ้างอิงชุดข้อมูลใบแจ้งหนี้ ของหน่วยบริการ	Text (50 BYTE)		3076	เพิ่มของ OPBKK

คำอธิบายเพิ่มเติม

- TOTAL จะต้องเท่ากันกับผลรวม AMOUNT ในแฟ้ม CHA
- ฟิลด์ OPD_MEMO ใช้สำหรับข้อความบรรยายเพิ่มเติม กรณีแก้ไข/อุทธรณ์
- ฟิลด์ INVOICE_NO สามารถใช้เป็นเลขที่อ้างอิงเคส ซึ่งเป็นเลขที่อ้างอิงที่หน่วยบริการกำหนดเอง

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 11 (CHT)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป)	คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ
1. HN	6. PTTYPE
2. AN	7. PERSON_ID
3. DATE	8. SEQ
4. TOTAL	9. INVOICE_NO
5. PAID	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 12 (CHA)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด)

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม CHAyymm.dbf / CHAyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATE	วันที่คิดค่ารักษา วันที่จำหน่าย หรือวันที่ผู้ป่วยเปลี่ยนสิทธิการรักษา บันทึกปีในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	CHRGITEM	ชนิดของบริการที่คิดค่ารักษา ตามรหัสที่กำหนด	Text (2 BYTE)	Y	C1	ใช้รหัสแบบละเอียด ตามภาคผนวก
5	AMOUNT	จำนวนเงิน ค่ารักษาของบริการรายการนั้น เป็นบาท	Number (12,2 BYTE)	Y	110.00	
6	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
7	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกัน

คำอธิบายเพิ่มเติม

ในแฟ้ม CHA เป็นแฟ้มเกี่ยวกับข้อมูลทางการเงิน ที่มีการกำหนดหมวดค่ารักษา ตามตารางรายการหมวดค่ารักษาพยาบาลแบบรายละเอียด (FIELD NAME: CHRGITEM)

1. แต่ละสิทธิ จะมีหมวดที่บังคับบันทึกราย item แตกต่างกัน กรณีหมวดที่ไม่บังคับบันทึก item จะแสดงค่าใช้จ่ายจากข้อมูลแฟ้ม CHA
2. กรณีหมวดที่บังคับบันทึกรายย่อย (item) ในการนำเข้าข้อมูล จะใช้ผลรวมจากแฟ้ม ADP, DRU ค่าใช้จ่ายที่ปรากฏในแฟ้มนี้ จะต้องมีรายละเอียดแต่ละรายการย่อย (item) ในแฟ้มดังต่อไปนี้ เช่น CHRGITEM=31 ต้องมีการแจงรายละเอียดย่อยแต่ละรายการในแฟ้ม DRUG
   CHRGITEM=B1 ต้องมีการแจงรายละเอียดย่อยแต่ละรายการในแฟ้ม OOP และ/หรือ ADP

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด)

รายการค่ารักษาพยาบาลแบบรายละเอียด (ใช้ในแฟ้ม CHA ที่คอลัมน์ CH

เบิกได้	ส่วนเกิน	รายการค่าบริการทางการแพทย์
11	12	ค่าห้อง/ค่าอาหาร
21	22	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา
31	32	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.
41	42	ยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน
51	52	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
61	62	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
71	72	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา
81	82	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา
91	92	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ
A1	A2	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
B1	B2	ทำหัตถการ และบริการวิสัญญี
C1	C2	ค่าบริการทางการพยาบาล

CHRGITEM

D1	D2	บริการทางทันตกรรม
E1	E2	บริการทางกายภาพบำบัด และเวชกรรมฟื้นฟู
F1	F2	บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ
G1	G2	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด
H1	H2	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์
I1	I2	บริการอื่น ๆ และส่งเสริมป้องกันโรค
J1	J2	บริการอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด
K1		พรบ.

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 13 (AER)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม AERyymm.dbf / AERyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปี ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	AUTHAE	Claim code (ที่ได้จากการแจ้ง ที่ web สปสช.)	Text (12 BYTE)			
5	AEDATE	วันที่เกิดอุบัติเหตุ	Date	Y/N	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
6	AETIME	เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ	Text (4 BYTE)	Y/N	1000	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER) ต่อ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
7	AETYPE	สิทธิการรักษาอื่น กรณีอุบัติเหตุ V = ใช้ พรบ. ผู้ประสบภัยจากรถ O = ใช้ พรบ. กองทุนเงินทดแทน B = ใช้ทั้ง พรบ. ผู้ประสบภัย และ พรบ. กองทุนเงินทดแทน	Text (1 BYTE)	Y/N	V	
8	REFER_NO	เลขที่ใบส่งต่อ (เพิ่มเติม)	Text (20 BYTE)	Y/N	สพ0032.101.7/	1. OPBKK มีค่ากรณี optype 0,1 2. หน่วยบริการอื่น ตามจริงถ้ามี
9	REFMAINI	รหัสโรงพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยมารับการรักษา (Refer In)	Text (5 BYTE)	Y/N	11267	1. OPBKK มีค่ากรณี optype 0,1 2. หน่วยบริการอื่น ตามจริงถ้ามี
10	IREFTYPE	รหัสวัตถุประสงค์ของการรับ Refer ตำแหน่งที่ 1 = วินิจฉัย ตำแหน่งที่ 2 = รักษา ตำแหน่งที่ 3 = รับไว้รักษาต่อเนื่อง ตำแหน่งที่ 4 = ตามความต้องการของผู้ป่วย 1 = มี 0 = ไม่มี	Text (4 BYTE)	Y/N	1100	เช่น 1100 = วินิจฉัย + รักษา
11	REFMAINO	รหัสโรงพยาบาลที่ส่งต่อไป (Refer Out)	Text (5 BYTE)	Y/N	11267	
12	OREFTYPE	รหัสวัตถุประสงค์ของการ Refer ออก ตำแหน่งที่ 1 = วินิจฉัย ตำแหน่งที่ 2 = รักษา ตำแหน่งที่ 3 = รับไว้รักษาต่อเนื่อง ตำแหน่งที่ 4 = ตามความต้องการของผู้ป่วย 1 = มี 0 = ไม่มี	Text (4 BYTE)	Y/N	1100	เช่น 1100 = วินิจฉัย + รักษา

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 13 (AER)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER) ต่อ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
13	UCAE	รหัส บ่งบอกการรักษากรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน A = อุบัติเหตุ(Accident / Accident + Emergency) E = ฉุกเฉิน (Emergency) ว่าง = ไม่เป็น A / E I = OP Refer ในจังหวัด O = OP Refer ข้ามจังหวัด C = ย้ายหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที Z = บริการเชิงรุก	Text (1 BYTE)	Y	A	1. OPBKK มีค่ากรณี optype 0,1 - OPTYPE = 0,1 >>UCAE = null - OPTYPE = 2,3 >>UCAE = A / E 2. หน่วยบริการอื่น ตามจริงถ้ามี
14	EMTYPE	รหัสข้อบ่งชี้ของกรณีฉุกเฉินตามเงื่อนไข 1 = ต้องการรักษาเป็นการด่วน 2 = ต้องผ่าตัดด่วน 3 = โรคที่คณะกรรมการกำหนด	Text (1 BYTE)	Y/N	1	
15	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
16	AESTATUS	สถานะของการแจ้งกลับกรณี A/E	Text (1 BYTE)			ปัจจุบันยังไม่มีการรับข้อมูล
17	DALERT	วันที่แจ้ง	Date			ปัจจุบันยังไม่มีการรับข้อมูล
18	TALERT	เวลาที่แจ้ง	Text (4 BYTE)			ปัจจุบันยังไม่มีการรับข้อมูล

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 13 (AER)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER) ต่อ

คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

1. HN
2. AN
3. DATEOPD
4. **AUTHAE**
5. AEDATE
6. AETIME
7. AETYPE
8. REFER_NO
9. **REFMAINI**
10. **IREFTYPE**
11. **REFMAINO**
12. **OREFTYPE**
13. **UCAE**
14. **EMTYPE**
15. SEQ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ไม่ระบุวัตถุประสงค์ในการรับเข้า - ส่งต่อ

3.ไม่ระบุวัตถุประสงค์ในการรับเข้า - ส่งต่อ

- กรณีที่ 1. มีข้อมูลในแฟ้ม IRF หรือ ORF แต่ไม่ลงข้อมูลในแฟ้ม AER
- กรณีที่ 2. ไม่มีกรณี ส่งต่อ แต่ตอนส่งข้อมูลออกมีระบุในแฟ้ม IRF หรือ ORF



- **IRF** : แฟ้มผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ-รับเข้า
- **ORF** : แฟ้มผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ-รับเข้า
- **AER** : แฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 14 (ADP)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม ADPyymm.dbf / ADPyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปี ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TYPE	1 = HC (OPD) 2 = Instrument (หมวด 2) 3 = ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด 4 = ค่าส่งเสริมป้องกัน/บริการเฉพาะ 5 = Project code 6 = การรักษามะเร็งตามโปรโตคอล 7 = การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีวิทยา 8 = OP REFER และ รายการ Fee Schedule (สามารถใช้ชื่อ TYPE หรือ TYPEADP ได้) 9 = ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษอื่นๆ (หมวด 9) 10 = ค่าห้อง/ค่าอาหาร (หมวด 1) 11 = เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (หมวด 5) 12 = ค่าบริการทันตกรรม (หมวด 13) 13 = ค่าบริการฝังเข็ม (หมวด 15)	Text (2 BYTE)	Y	16	รายละเอียดตามภาคผนวก

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ต่อ)

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
		14 = บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (หมวด 6) 15 = ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา (หมวด 7) 16 = ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา (หมวด 8) 17= ค่าบริการทางการพยาบาล (หมวด 12) 18 = อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ (หมวด 10) 19 = ทำหัตถการและวิสัญญี (หมวด 11) 20 = ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู (หมวด 14)				
5	CODE	รหัสตามที่ สปสช. กำหนด สามารถใส่รหัสตามเงื่อนไข	Text (30 BYTE)	Y	41003	
6	QTY	หน่วยนับ เป็นจำนวนครั้งหรือจำนวนเม็ด ของอุปกรณ์บำบัดรักษา และจำนวนยาที่ใช้	Number (4 BYTE)	Y	3	
7	RATE	ราคาต่อหน่วย	Number (12,2 BYTE)	Y	250.00	
8	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
9	CAGCODE	กรณี Type = 7 Bd = Bladder Br = Breast	Text (10 BYTE)		Bd	Type = 7 UCS/SSS

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ต่อ)

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
		Ch = Cholangiocarcinoma Cr = Colon & Rectum Cx = Cervix Es = Esophagus Ln = Lung (Non small cell) Lu = Lung (Small cell) Na = Nasopharynx Ov = Ovary Ps = Prostate Gca = มะเร็งทั่วไป				
10	DOSE	ขนาด ▪ 10 (เว้นวรรค) mg ▪ 20 (เว้นวรรค) mg	Text (10 BYTE)		10 mg	SSS
11	CA_TYPE	ประเภทการรักษามะเร็ง V = Visit	Text (1 BYTE)		V	SSS
12	SERIALNO	หมายเลข Serial Number ของอวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา (Instrument)	Text (24 BYTE)			UCS
13	TOTCOPAY	จำนวนเงินรวม หน่วยเป็นบาท ในส่วนที่เบิกไม่ได้	Number (12,2 BYTE)		0.00	
14	USE_STATUS	1 = ใช้ในโรงพยาบาล 2 = ใช้ที่บ้าน	Text (1 BYTE)		1	OFC/LGO กรณีที่ Type = 11 (เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา) จะต้องกำหนดค่าดังกล่าวนี้
15	TOTAL	จำนวนเงินรวมที่ขอเบิกของรายการนั้น	Number (12,2 BYTE)		2800.00	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ต่อ)

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
16	QTYDAY	จำนวนวันที่ขอเบิก สำหรับสิทธิ UC ใช้ในกรณีที่ Type = 3 (ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด) และมีการเบิกรายการ Morphine หรือ Oxygen	Number (3 BYTE)			UCS
17	TMLTCODE	รหัสการตรวจ ตามบัญชีรายการ TMLT ที่ประกาศโดย สมสท.	Text (15 BYTE)	Y	350501	OFC
18	STATUS1	ผลการตรวจ LAB COVID 1 = Positive 0 = Negative	Text (1 BYTE)	Y/N	1	
19	BI	ค่า Barthel ADL Index	Number (3 BYTE)	Y/N	999	ใส่ตัวเลขจำนวน 3 หลัก
20	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
21	ITEMSRC	ประเภทรหัส: 1 = รหัสหน่วยบริการ 2 =รหัสกรมบัญชีกลาง/รหัสที่สปสช.กำหนด	Number (1 BYTE)	Y	2	OPBKK กรณีที่ไม่มีฟิลด์นี้ ระบบจะค้นรหัสจาก Lookup โดยให้ความสำคัญกับรหัสกรมบัญชีกลาง/รหัสที่สปสช.กำหนด ก่อน
22	PROVIDER	ผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม *PROVIDER รหัสผู้ให้บริการ กรณีที่ไม่มีข้อมูลให้ละเป็นค่าว่างได้	Text (15 BYTE)	Y/N		OPBKK
23	GRAVIDA	ครรภ์ที่	VARCHAR (2 BYTE)		2	บันทึกการตั้งครรภ์ครั้งที่ กำหนดเป็นตัวเลขไม่เกิน 2 หลัก

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 14 (ADP)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ต่อ)

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
24	GA_WEEK	อายุครรภ์ปัจจุบัน ณ วันที่ตรวจครั้งแรก (สัปดาห์)	VARCHAR (2 BYTE)		44	บันทึกอายุครรภ์ปัจจุบัน ณ วันที่ตรวจครั้งแรก เป็นรายสัปดาห์ กำหนดเป็นตัวเลขไม่เกิน 2 หลัก ตั้งแต่ 1 ถึง 44 สัปดาห์
25	DCIP/E_screen	รหัสค่าการคัดกรอง DCIP/E screen	VARCHAR (2 BYTE)		28	บันทึกรหัสค่าการคัดกรอง DCIP/E screen โดยกำหนดเป็นตัวเลขไม่เกิน 2 หลัก ดังนี้ 28 = positive 29 = negative 30 = not done
26	LMP	วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย	Date		20210809	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
27	SP_ITEM	กรณีเบิกเคลม UCEP24				

คำอธิบายเพิ่มเติม

1. กรณีที่มีรายการเบิกเดียวกันมากกว่า 1 รายการระบบจะทำการรวมเหลือ 1 รายการ ตัวอย่างการเบิกเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (Type = 11) รหัส XXXXXX ที่มีราคาต่างกัน

ตัวอย่าง กรณีรหัส XXXXXX ใช้ในโรงพยาบาลและใช้ที่บ้าน

รหัส XXXXXX จำนวน 2 ชิ้น ราคาต่อหน่วย 10 บาท ใช้ในโรงพยาบาล = 2 x 10 = 20 บาท

รหัส XXXXXX จำนวน 4 ชิ้น ราคาต่อหน่วย 15 บาท ใช้ในโรงพยาบาล = 4 x 15 = 60 บาท

รหัส XXXXXX จำนวน 2 ชิ้น ราคาต่อหน่วย 5 บาท ใช้ที่บ้าน = 2 x 5 = 10 บาท

รหัส XXXXXX จำนวน 4 ชิ้น ราคาต่อหน่วย 10 บาท ใช้ที่บ้าน = 4 x 10 = 40 บาท

เมื่อนำเข้าโปรแกรมแล้วจะทำการรวมข้อมูล 2 รายการ เหลือ 1 รายการ ตามการนำไปใช้ โดยจะกำหนดค่า Default จำนวนเท่ากับ 1 และกำหนดราคาต่อหน่วยเท่ากับผลรวมของราคาทั้งหมด จะได้ข้อมูลดังนี้

รหัส XXXXXX จำนวน 1 ชิ้น ราคาต่อหน่วย 80 บาท ใช้ในโรงพยาบาล = 1 x 80 = 80 บาท

รหัส XXXXXX จำนวน 1 ชิ้น ราคาต่อหน่วย 50 บาท ใช้ที่บ้าน = 1 x 50 = 50 บาท

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 14 (ADP)

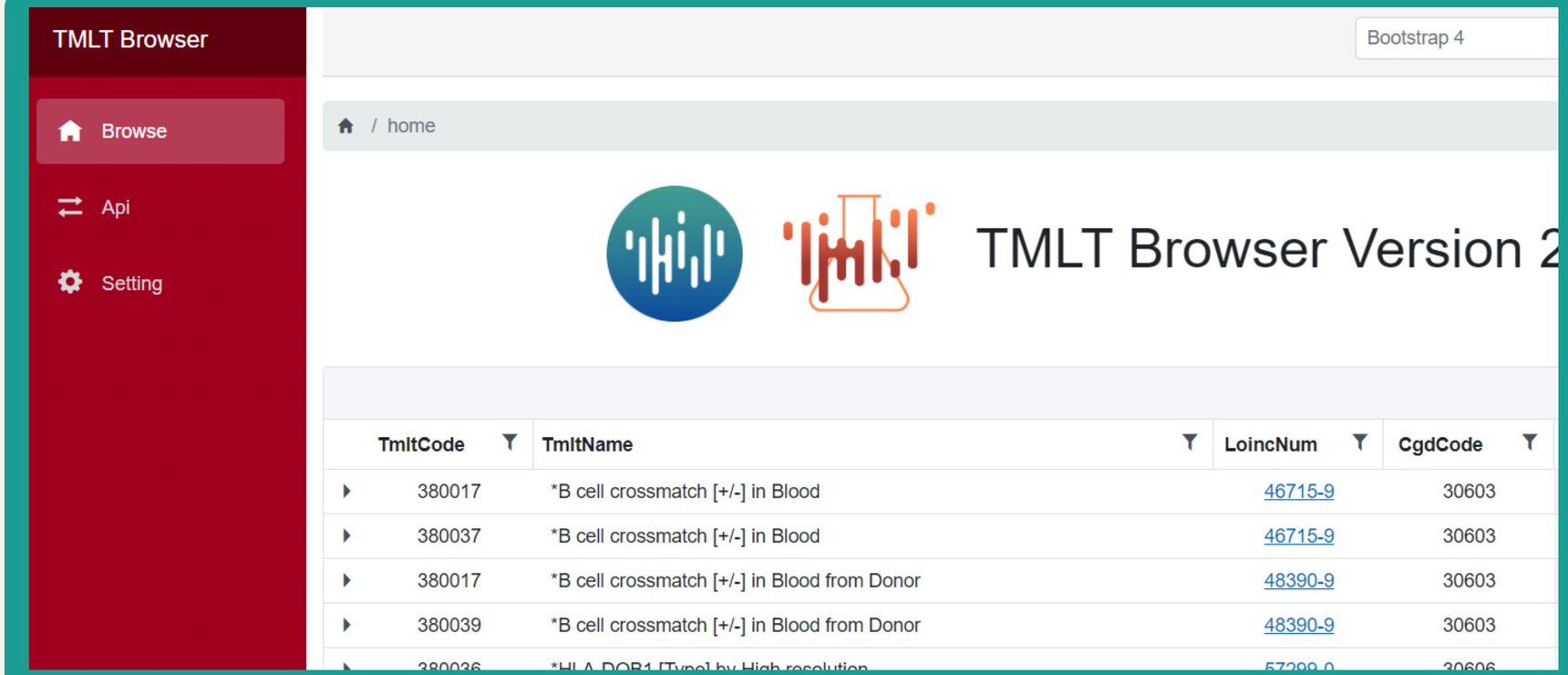
มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ต่อ)

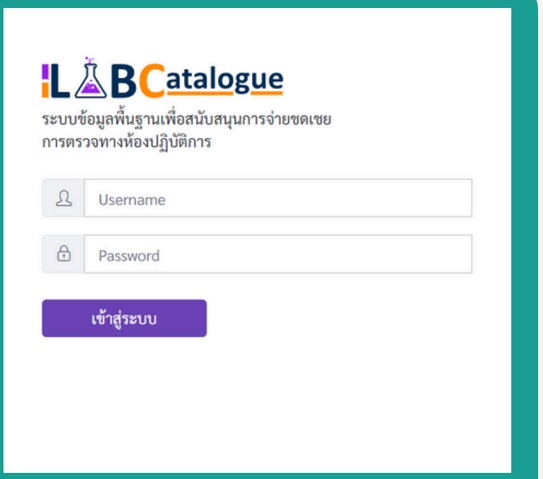
คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

1. HN
2. AN
3. DATEOPD
4. TYPE
5. CODE
6. QTY
7. RATE
8. SEQ
9. SERIALNO
10. USE_STATUS
11. TOTAL
12. TMLTCODE
13. STATUS1
14. BI
15. ITEMSRC

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

TMLTCODE







https://tmlt.this.or.th/tmltbrowser/

https://catalogue.nhso.go.th/labcatalogue/#/login

https://www.chi.or.th/Catalog/Lab_Catalog.html

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 15 (LVD)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (Leave day)

จำเป็นต้องตรวจสอบทุกคอลัมน์

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 15 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (Leave day) (LVD)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม LVDyymm.dbf / LVDyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	SEQLVD	ลำดับของการลากลับบ้าน	Text (3 BYTE)	Y	1	
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATEOUT	วันเดือนปีที่ลากลับบ้านบันทึก ปี ในค่า ค.ศ.	Date	Y	20211002	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TIMEOUT	เวลาสิ้นสุด บันทึกเป็น ชั่วโมง นาที ตามนาฬิกาในระบบคอมพิวเตอร์	Text (4 BYTE)	Y	1000	
5	DATEIN	วันเดือนปีที่เข้ารับบริการบันทึก ปี ในค่า ค.ศ.	Date	Y	20211005	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
6	TIMEIN	เวลาเริ่ม บันทึกเป็น ชั่วโมง นาที ตามนาฬิกาในระบบคอมพิวเตอร์	Text (4 BYTE)	Y	0600	
7	QTYDAY	หน่วย เป็นจำนวนวัน ในการลากลับบ้านของผู้ป่วย	Text (3 BYTE)	Y	3	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 16 (DRU)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 16 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม DRUyymm.dbf DRUyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HCODE	รหัสสถานพยาบาล	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
2	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
3	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
4	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
5	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
6	DATE_SERV	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปีในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น "ปีเดือนวัน" (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
7	DID	รหัสยาที่หน่วยบริการใช้ (WorkingCode)	Text (30 BYTE)	Y	1460048	Working Code Hospital Drug Code
8	DIDNAME	ชื่อยาที่ใช้อยู่ปัจจุบันสัมพันธ์กับ DID	Text (255 BYTE)	Y	siMETHICONE(C) 80 mg	
9	AMOUNT	จำนวนยาที่จ่าย	Text (12 BYTE)	Y	10	
10	DRUGPRICE	ราคาขายต่อหน่วย	Text (14 BYTE)	Y	1	
11	DRUGCOST	ราคาทุน	Text (14 BYTE)		1	
12	DIDSTD	รหัสยาที่กำหนดเป็น 24 หลัก หากไม่ทราบรหัสผู้ผลิตให้ใส่ 0 ต่อท้าย 5 หลัก ให้ครบ 24 หลัก	Text (24 BYTE)	Y/N	101254000053991120381775	ใช้กรณีแพทย์แผนไทย
13	UNIT	หน่วยนับของยาที่ใช้ในการจ่ายยา เช่น เม็ด ขวด	Text (20 BYTE)	Y	เม็ด	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 16 (DRU)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (ต่อ)

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
14	UNIT_PACK	ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับที่แสดงใน Field UNIT ใช้สำหรับยาที่มีการแบ่งบรรจุเพื่อการจ่ายยาที่เหมาะสม เช่น ยาน้ำ หรือ ยากลุ่มที่มีทะเบียนยาเดียวกันแต่มีขนาดบรรจุต่างกันของบางบริษัท	Text (20 BYTE)	Y/N	1xเม็ด	กรณีที่ไม่มีข้อมูล ให้เป็นค่าว่างได้
15	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
16	DRUGREMARK	กรณีที่รายการยาเป็นยานอกบัญชียาหลัก จะต้องระบุรหัสเหตุผลการใช้ยา EA : เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพ้ยาที่สามารถใช้ได้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ EB : ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่าได้ใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติครบตามมาตรฐานการรักษาแล้ว EC : ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นในการใช้ยานี้ ตามข้อบ่งชี้ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ED : ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามใช้ยาในบัญชีอย่างสมบูรณ์ หรือมีข้อห้ามการใช้ยาในบัญชีร่วมกับยาอื่นที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ EE : ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่า (ในเชิงความคุ้มค่า) EF : ผู้ป่วยแสดงความจำนงต้องการ (เบิกไม่ได้) PA : ยากลุ่มที่ต้องขออนุมัติก่อนการใช้ (PA) เช่น ยามะเร็ง 6 ชนิด ยารักษากลุ่มโรคซูมาติกและโรคสะเก็ดเงิน 2 ชนิด	Text (2 BYTE)	Y/N	EC	กรณีที่ไม่มีข้อมูล ให้เป็นค่าว่างได้

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (ต่อ)

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
17	PA_NO	เลขที่ได้รับการอนุมัติ จากระบบขออนุมัติใช้ยาควบคุมเฉพาะ	Text (9 BYTE)	Y/N	zLi8bWk67	กรณีที่ไม่มีข้อมูล ให้เป็นค่าว่างได้
18	TOTCOPAY	จำนวนเงินรวม หน่วยเป็นบาท ในส่วนที่เบิกไม่ได้	Number (12,2 BYTE)		0.00	
19	USE_STATUS	หมวดรายการยา 1 = ใช้ในโรงพยาบาล 2 = ใช้ที่บ้าน 3 = ยาเกิน 2 สัปดาห์ (กลับบ้าน) 4 = ยาโรคเรื้อรัง (กลับบ้าน)	Text (1 BYTE)	Y	1	
20	TOTAL	จำนวนเงินรวมที่ขอเบิกของรายการนั้น	Number (12,2 BYTE)		10.00	
21	SIGCODE	รหัสวิธีใช้ยา (ถ้ามี)	Text (50 BYTE)			
22	SIGTEXT	วิธีใช้ยา (ถ้ามี)	Text (255 BYTE)			
23	PROVIDER	เภสัชกรที่จ่ายยา ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม	Text (15 BYTE)	Y/N		OPBKK กรณีที่ไม่มีข้อมูล ให้เป็นค่าว่างได้

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 16 (DRU)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (ต่อ)

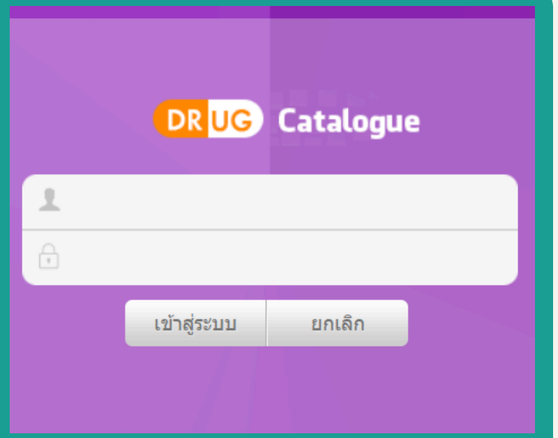
คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

1. HCODE	7. DID	13. UNIT
2. HN	8. DIDNAME	14. SEQ
3. AN	9. AMOUNT	15. DRUGTYPE
4. CLINIC	10. DRUGPRICE	16. DRUGREMARK
5. PERSON_ID	11. DRUGCOST	17. USE_STATUS
6. DATE_SERV	12. DIDSTD	18. TOTAL

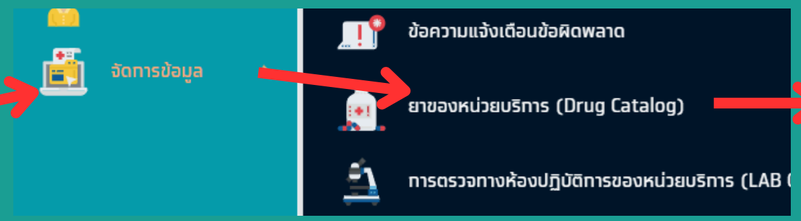
นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

TMTCODE











https://tmt.this.or.th/TMTBrowser.dll

https://drug.nhso.go.th/drugcatalogue/

https://www.chi.or.th/Catalog/Drug_Catalog.html

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 17 (LABFU)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

ชื่อข้อมูล	แฟ้มข้อมูลที่ 17 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เฉพาะ OPBKK)
คำอธิบายอย่างย่อ	แฟ้ม LABFUyymm.dbf / LABFUyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HCODE	รหัสสถานพยาบาล	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
2	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
3	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร์	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
4	DATESERV	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ปีในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210801	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
5	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 17 (LABFU)

มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

คอลัมน์ที่จำเป็นต้องตรวจสอบ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
6	LABTEST	รหัสการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 01=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำ หลังอดอาหาร 02=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำ โดยไม่อดอาหาร 03=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอย หลังอดอาหาร 04=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอย โดยไม่อดอาหาร 05=ตรวจ HbA1C 06=ตรวจ Triglyceride 07=ตรวจ Total Cholesterol 08=ตรวจ HDL Cholesterol 09=ตรวจ LDL Cholesterol 10=ตรวจ BUN ในเลือด 11=ตรวจ Creatinine ในเลือด 12=ตรวจโปรตีน microalbumin ในปัสสาวะ (ใน field ผลการตรวจใส่ค่า 0=negative, 1=trace, 2=positive) 13=ตรวจ CREATININE ในปัสสาวะ 14=ตรวจโปรตีน macroalbumin ในปัสสาวะ (ใน field ผลการตรวจใส่ค่า 0=negative, 1=trace, 2=positive) 15=ตรวจหาค่า eGFR (ใช้สูตร CKD-EPI formula) 16=ตรวจ Hb	Text (7 BYTE)	Y	01	

No	Name	Description	Data Type	Required
		17=ตรวจ UPCR (Urine protein creatinine ratio) 18=ตรวจ K (กรณี CKD stage 3 ขึ้นไป หรือได้ยา ACEI//ARBs) 19=ตรวจ Bicarb (กรณี CKD stage 3 ขึ้นไป) 20=ตรวจ phosphate (กรณี CKD stage 3 ขึ้นไป) 21=ตรวจ PTH (กรณี CKD stage 3 ขึ้นไป)		
7	LABRESULT	ผลของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	Number (7 BYTE)	Y

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 18 (PHDB)

มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

NEW

No	Name	Description	DataType	Required	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	varchar(15 byte)	Y	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานพยาบาล
2	CODE	รหัสอัตราค่าบริการสาธารณสุข	varchar(8 byte)	Y/N	รหัสอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568
3	QTY	หน่วยนับจำนวนการให้บริการ	varchar(3 byte)	Y/N	
4	PRICE	ค่าบริการ	Number(12.2 byte)	Y/N	ค่าบริการตามที่หน่วยบริการกำหนด
5	AN	เลขบริการ IPD	varchar(15 byte)	Y	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน
6	SEQ	เลขบริการ OPD	varchar(15 byte)	Y	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยนอก
7	INSCL	รหัสสิทธิรักษา	varchar(3 byte)	Y	

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

แฟ้มที่ 18 (PHDB)

มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

NEW

No	Name	Description
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ
2	CODE	รหัสอัตราค่าบริการสาธารณสุข
3	QTY	หน่วยนับจำนวนการให้บริการ
4	PRICE	ค่าบริการ
5	AN	เลขบริการ IPD
6	SEQ	เลขบริการ OPD
7	INSCL	รหัสสิทธิรักษา

→ Code จาก แฟ้ม ADP และ Code จาก แฟ้ม DRU

→ ข้อมูลสิทธิการรักษา (RIGHT_ID)

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

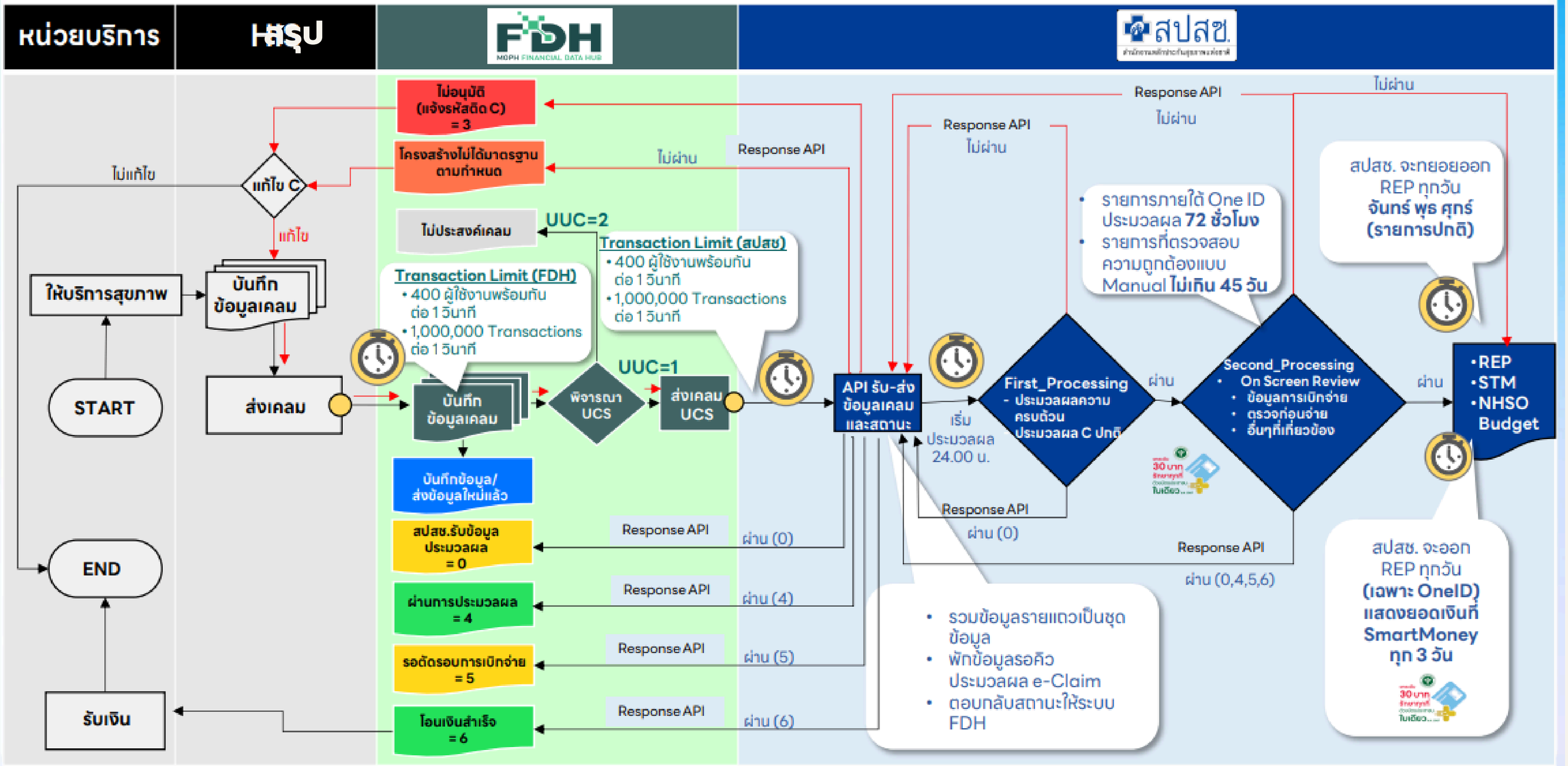
รหัสการรักษา สำหรับ แฟ้มที่ 18

รหัสการรักษา สำหรับ แฟ้มที่18

SEQ	RIGHT_ID	RIGHT_NAME	RIGHT_ORDER	RIGHT_MAIN
3	SSS	สิทธิประกันสังคม	17	S
4	OFC	สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ	20	C
5	FRG	สถานะคนไทยในต่างประเทศ	35	O
12	SOF	สิทธิประกันสังคม/สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ	25	S
13	BFC	สิทธิข้าราชการการเมือง	40	C
20	NRD	บุคคลต่างด้าว	70	O
21	PBF	สิทธิครูเอกชน/สิทธิข้าราชการการเมือง	80	C
22	VET	สิทธิทหารผ่านศึก	71	O
23	PSO	สิทธิประกันสังคม/สิทธิครูเอกชน/สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ	81	S
24	VOF	สิทธิทหารผ่านศึก/สิทธิข้าราชการ/สิทธิหน่วยงานรัฐ	72	C

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

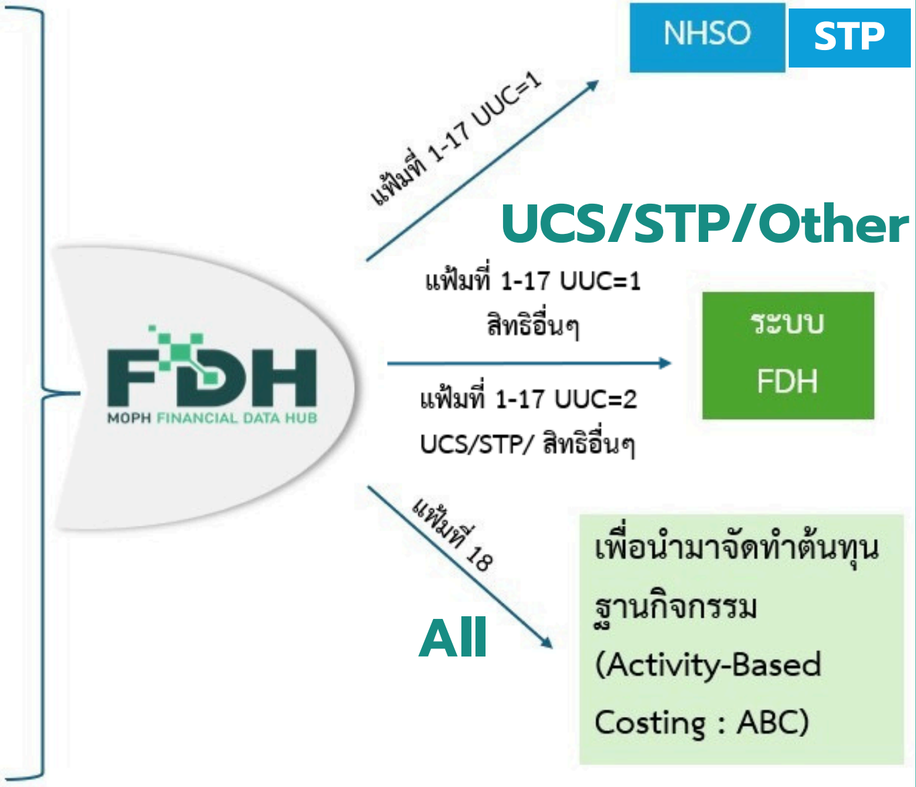
กระบวนการส่งข้อมูลเคลม สปสช. ผ่าน FDH



สรุปส่งข้อมูล 18 แฟ้ม

ชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขโครงสร้างชุดข้อมูล 18 แฟ้ม ของระบบ FDH

ลำดับที่	ชื่อแฟ้มภาษาอังกฤษ	ชื่อแฟ้มภาษาไทย
แฟ้มที่ 1	INS	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล
แฟ้มที่ 2	PAT	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง
แฟ้มที่ 3	OPD	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก
แฟ้มที่ 4	ORF	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ
แฟ้มที่ 5	ODX	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก
แฟ้มที่ 6	OOP	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก
แฟ้มที่ 7	IPD	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน
แฟ้มที่ 8	IRF	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ
แฟ้มที่ 9	IDX	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน
แฟ้มที่ 10	IOP	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน
แฟ้มที่ 11	CHT	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป)
แฟ้มที่ 12	CHA	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด)
แฟ้มที่ 13	AER	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
แฟ้มที่ 14	ADP	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด
แฟ้มที่ 15	LVD	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (Leave day)
แฟ้มที่ 16	DRU	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา
แฟ้มที่ 17	LABFU	มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เฉพาะ OPBKK)
แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568



นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

สรุป

สรุปส่งข้อมูล 18 แฟ้ม

INS.INSCL = UCS	+	OP/IP.UUC = 1	→	เบิก สปสช.
INS.INSCL = STP	+	OP/IP.UUC = 1	→	เบิก FDH
INS.INSCL = UCS/STP	+	OPD.UUC = 2	→	เก็บ FDH
INS.INSCL = OTH	+	OPD.UUC = 1/2	→	เก็บ FDH

สรุป

สรุปส่งข้อมูล 18 แฟ้ม

1) API Total Visit (สำหรับส่งข้อมูลเพื่อ ทำทับ ติดตาม ข้อมูลในระบบ FDH)

API Count Total Visit (นับจำนวนข้อมูลของหน่วยบริการตาม HCODE)

API Detail Total Visit (ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล API ที่ส่งเข้า FDH)

ส่งอัตโนมัติทุกสิทธิเพื่อนับจำนวนบริการของหน่วยบริการ ณ วันที่ส่งข้อมูล

2) API ส่งข้อมูล 16 แฟ้ม เพิ่มแฟ้ม 18

1. ส่งเบิกเคลมในส่วน 1-16 แฟ้มตามปกติ แฟ้มที่ 18 กำหนด
2. สิทธิตามสิทธิเดิมที่ผู้ป่วยรับบริการ
3. รวมรายบริการการตามแฟ้ม ADP และ DRU
4. ส่งข้อมูลการเคลมทุกกองทุนเข้าสู่ระบบ FDH

3) API ส่งข้อมูลข้อมูลสิทธิข้าราชการ OFCIP,OFCOP

4) API ส่งข้อมูลข้อมูลสิทธิประกันสังคม SSSIP,SSSOP

สำหรับหน่วยบริการที่ส่งเบิก กับ สกส โดยตรง ทำการส่ง ไฟล์ข้อมูลตามเดิมที่ส่งกับหน่วยงาน สกส และส่งเพิ่มเติมมายัง FDH

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

รวมบริการ 18 แฟ้ม

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim)
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดโครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) เพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนและใช้ประโยชน์ร่วมกันต่อไปได้

ข้อ ๓ ให้สถานบริการหรือหน่วยบริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (e-Claim) ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ เพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๐.๑๐/ว๒๖๓๘

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การเพิ่มชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขในโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูล

ตามประกาศที่อ้างถึง ได้มีการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพในการบริหารงานและมีอัตราค่าบริการเป็นแนวทางเดียวกันในทุกหน่วยบริการ และเพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำมาจัดทำต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity-Based Costing: ABC) ที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ จึงต้องดำเนินการเพิ่มชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเพิ่มชุดข้อมูลค่าบริการสาธารณสุขโครงสร้างชุดข้อมูล ๑๖ แฟ้ม ของระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. แฟ้มข้อมูลที่ ๑๔ มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP) ลำดับที่ ๒๘ ชื่อตัวแปรของข้อมูล (Name) : PRICE_PHDB

๒. แฟ้มข้อมูลที่ ๑๖ มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU) ลำดับที่ ๒๕ ชื่อตัวแปรของข้อมูล (Name) : PRICE_PHDB

เพื่อให้หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดส่งข้อมูลมายังระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

OPD

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)
แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)
แฟ้มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)
แฟ้มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)
แฟ้มข้อมูลที่ 16 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

IPD

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
แฟ้มข้อมูลที่ 7 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)
แฟ้มข้อมูลที่ 8 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)
แฟ้มข้อมูลที่ 9 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)
แฟ้มข้อมูลที่ 10 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)
แฟ้มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)
แฟ้มข้อมูลที่ 15 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (Leave day) (LVD)
แฟ้มข้อมูลที่ 16 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- ADP TYPE = 3 เบิกบริการในหมวด 19 บริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด
  เช่น การตรวจ PAP/ VIA / ใส่ห่วงคุมกำเนิด / ยาฝังคุมกำเนิด เป็นต้น
- ADP TYPE = 4 เบิกบริการหน้า F6
  เช่น บริการ ANC/ HPV DNA/ คัดกรองสุขภาพกายสุขภาพจิต เป็นต้น

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการ OP Anywhere (WALKIN)

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- ADP TYPE = 5 (Project code)
- ADP CODE = WALKIN

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการอุปกรณ์และอวัยวะเทียม

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 7 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 8 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)

แฟ้มข้อมูลที่ 9 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)

แฟ้มข้อมูลที่ 10 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- ADP TYPE = 2 (อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา)
- ADP CODE = รหัสอุปกรณ์ที่ต้องการเบิกชดเชย

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

นายชวดล วงค์กิตติ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการ CA Anywhere (CANCER)

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- ADP TYPE = 5 (Project code)
- ADP CODE = CANCER
- ADP TYPE = 6,7
- ADP CODE = รหัสการักษามะเร็งตามโปรโตคอล, รหัสรังสีรักษา RTX

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

นายชวดล วงค์กิตติ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการยา STROKE, STEMI

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 7 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 8 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)

แฟ้มข้อมูลที่ 9 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)

แฟ้มข้อมูลที่ 10 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

แฟ้มข้อมูลที่ 16 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)

- ตรวจสอบจากรายการยา STROKE, STEMI

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

นายชวดล วงค์กิตติ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการผู้ป่วยเบาหวาน
T1 DM , GDM, PDM

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- ADP TYPE = 4 (ค่าส่งเสริมป้องกัน/บริการเฉพาะ (F6))
- ADP CODE = รหัสเบิก T1DM, GDM, PDM ตามที่กำหนด

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการ OPAE

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

แฟ้มข้อมูลที่ 16 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการ TeleMed/TeleHealth

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)

แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)

แฟ้มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

แฟ้มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)

แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)

แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- ADP TYPE = 3 (ค่าบริการอื่นๆที่ยังไม่จัดหมวด)
- ADP CODE = TELMED

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการ ODS/MIS

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
แฟ้มข้อมูลที่ 7 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)
แฟ้มข้อมูลที่ 8 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)
แฟ้มข้อมูลที่ 9 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)
แฟ้มข้อมูลที่ 10 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)
แฟ้มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

- กรณี MIS -> IPD.SVCTYPE = I (IPD)
- กรณี ODS -> IPD.SVCTYPE = A (Ambulatory Care)

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

บริการ HOMEWARD

แฟ้มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
แฟ้มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
แฟ้มข้อมูลที่ 7 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยใน (IPD)
แฟ้มข้อมูลที่ 8 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อ (IRF)
แฟ้มข้อมูลที่ 9 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน (IDX)
แฟ้มข้อมูลที่ 10 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยใน (IOP)
แฟ้มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
แฟ้มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
แฟ้มข้อมูลที่ 13 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และรับส่งเพื่อรักษา (AER)
แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)
แฟ้มข้อมูลที่ 15 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลกรณีที่ผู้ป่วยมีการลากลับบ้าน (Leave day) (LVD)
แฟ้มข้อมูลที่ 16 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลการใช้ยา (DRU)
- IOP.OPER = HOMEWARD

แฟ้มที่ 18	PHDB	มาตรฐานแฟ้มอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

อ้างอิง

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
นายชวดล วงค์กิตติ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

Financial Data Hub

MAHASARAKHAM UNIVERSITY

MOPH FINANCIAL DATA HUB

THANK YOU FOR YOUR TIME!

WEBSITE

www.cfomoph.com

PHONE

061 - 2682382

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นายศุภราช วรรณทิพภากรณ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์