

ด่วนที่สุด

ที่ สปสช.๖.๗๐/ว.๖๔๑๖

๑๕ กันยายน ๒๕๖๕

โรงพยาบาลอรัญประเทศ

เลขรับที่ 50๒๕

วันที่ 21 ก.ย. ๖๕

เวลา 13:37

เรื่อง การดำเนินการกรณีข้อมูลการเบิกค่าบริการสาธารณสุข กรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน และกรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควรฯ ที่ไม่ผ่านเงื่อนไขตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (ข้อมูลติด V ๒๐๑ - ๒๐๗) เมื่อครบกำหนดตามระยะเวลาที่ให้แก้ไข

เรียน ผู้อำนวยการรพ.อรัญประเทศ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. ๖.๗๐/ว.๕๓๐๒ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางจัดเตรียมเอกสารหลักฐานรองรับการตรวจสอบก่อนการจ่าย

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้แจ้งแนวทางการดำเนินการกรณีข้อมูลการเบิกค่าบริการสาธารณสุขกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน และกรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควรฯ ที่ไม่ผ่านเงื่อนไขตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย เพื่อให้หน่วยบริการได้ตรวจสอบข้อมูลที่ไม่ผ่านเงื่อนไขตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (ข้อมูลติด V๒๐๑ - ๒๐๗) แนบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อยืนยันการให้บริการผ่านระบบ web application eMA client โดยดาวน์โหลดได้ที่ URL : <https://audit.nhso.go.th/ema> ภายใน ๑๕ วัน นับจากข้อมูลปรากฏใน statement ตามรายละเอียดที่แจ้งแล้วนั้น

ต่อมามีหน่วยบริการหลายแห่งได้ประสานมาว่า เนื่องจากช่วงปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ ทางหน่วยบริการมีภาระงานจัดส่งเอกสารการเบิกจ่าย และตรวจสอบผู้ติดเชื้อโควิด 19 จำนวนมากที่ต้องเร่งดำเนินการ เพื่อประโยชน์สูงสุดสำหรับหน่วยบริการ และให้การเบิกจ่ายชดเชยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานฯ พิจารณาขยายระยะเวลาการแนบเอกสารหลักฐาน statement ๖๕๐๗_๐๑ ถึงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ จึงขอให้ท่านดำเนินการแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องให้แล้วเสร็จภายในวันที่กำหนด หากพ้นวันที่กำหนดดังกล่าว สำนักงานฯ จะถือว่าหน่วยบริการยอมรับข้อมูลตามที่ สปสช. ตรวจสอบได้ ทั้งนี้ หลักฐานเอกสารที่หน่วยบริการจัดส่งให้ในช่วงเวลาที่กำหนดนั้นถือเป็นหลักฐานเอกสารที่ครบถ้วน จะไม่สามารถส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมได้อีก ซึ่งสำนักงานฯ จะนำไปใช้ในการตรวจสอบและจ่ายชดเชยค่าบริการดังกล่าว โดยจะแจ้งผลการตรวจสอบมายังท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางเบญจมาศ เลิศชาคร)

ผู้ช่วยเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

21 ก.ย. 2565

สายงานบริหารกองทุน

ผู้รับผิดชอบ นางปริญญ์ ศรีวิจิรัตน์

โทรศัพท์ ๐๖๑ ๔๒๐ ๙๓๐๙

สำเนาเรียน : ผู้อำนวยการเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต(รายชื่อเขตตามเอกสารแนบ)...../ ผู้อำนวยการสำนักงาน

FM-๔๐๑-๐๔-๐๔๐

ฉบับที่ : ๐๕

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

☒ เพื่อโปรดทราบ

☒ เพื่อโปรดพิจารณา

☒ เห็นสมควรมอบ งานประสาน

☐ อื่นๆ

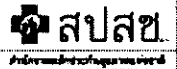
นพ.อ.รช. ๒1 ก.ย. ๖๕

แนวทางแก้ไขกรณีข้อมูลการให้บริการ
กรณีข้อมูลการเบิกค่าบริการสาธารณสุขกรณีผู้ป่วยนอกและการเบิก Instrument สำหรับหน่วยบริการ
ที่ไม่ผ่านการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าบริการสาธารณสุข (ข้อมูลติด Verify)

หน่วยบริการ ดำเนินการแก้ไขข้อมูลติด Verify ดังนี้

๑. กรณีหน่วยบริการ ยอมรับตามผล Verify ข้อมูลของ สปสช. ซึ่งไม่ต้องแนบเอกสารมาให้ สปสช. ตรวจสอบอีก ให้บันทึกในโปรแกรมตามรายการ PID ในหน้าแรก que แสดงรายการเวชระเบียนที่ติด V ในหัวข้อการพิจารณาผลการตรวจสอบ ที่ข้อความ “ยอมรับตามผล VA” สปสช. จะดำเนินการประมวลผลโดยไม่จ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขดังกล่าว
๒. กรณีหน่วยบริการไม่ยอมรับตามผล Verify ข้อมูลของ สปสช. ต้องแนบเอกสารมาให้ สปสช. พิจารณาให้เลือกข้อความ “ไม่ยอมรับตามผล VA” ในหัวข้อการพิจารณาผลการตรวจสอบ แล้วเข้าไปในรายละเอียดและแนบเอกสารเพื่อยืนยันบริการ โดยแนบเอกสารหลักฐานเพื่อยืนยันการให้บริการ ในรูปแบบ PDF file ผ่าน โปรแกรมแนบไฟล์เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (eMA Client) ซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ URL : <https://audit.nhso.go.th/ema> หรือ QR CODE





สำนักงานตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ(สคช.)

version : 1.1.100 17/03/2022 server : WGB0061

Logout

หน้าหลัก

ข้อมูลรวม

ดาวน์โหลด

เว็บบอร์ด

SMS

คำถามที่พบบ่อย

ปฏิทินแผนงาน

ติดต่อเรา

พจนานุกรม : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ดาวน์โหลด ดาวน์โหลด

ประกาศ

เอกสารประกอบการประชุมเชิงความสำคัญของการขึ้นที่เคาะระเบียน

เอกสารประกอบการสอบ Auditor ปี 2563

โปรแกรมระบบ eMA

eMA_Setup_V2.0.4 FULL [สำหรับทุกหน่วยบริการ] (Update 27/07/2565)	03/08/2565
eMA_Setup_V2.0.3 FULL [กรณีหน่วยบริการมีข้อมูลส่งโปรแกรม Client ไม่ได้อีก]	11/05/2560
eMA_Setup_V2.0.3 UPDATE [กรณีหน่วยบริการเคยติดตั้งโปรแกรม Client V2.0.0-2.0.2 ในเครื่องแล้ว]	11/05/2560

แนบฟอร์ม/หนังสือขอใช้สิทธิ์ระบบ eMA/ระบบดูแล

๓. ช่องทางในการสอบถาม ข้อสงสัย หรือ พบปัญหาในการดำเนินการ

๓.๑. ร้องเรียน ร้องทุกข์ สิทธิหลักประกันสุขภาพ ติดต่อ สายด่วน สปสช. 1330

Line : @nhso ; email address: 1330@nhso.go.th

๓.๒. บริการ แจ้งปัญหา และบริการสนับสนุนทางเทคนิค การใช้งานโปรแกรม ติดต่อ IT HELP DESK

email address: ithelpdesk@nhso.go.th

๓.๓. บริการ แจ้งปัญหา สอบถามทั่วไป งาน E-Claim ติดต่อ Provider center หมายเลข ๐๒-๕๕๔-๐๕๐๕

๓.๔. บริการ แจ้งปัญหา ประเด็นเงื่อนไข Pre-audit verification สปสช. ส่วนกลาง

ลำดับ	บริการ	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
๑.	บริการผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด (OPAE)	นางปรียานุช ศรีวัชรวัฒน์ E-mail preyanuch.s@nhso.go.th
๒.	บริการผู้ป่วยนอก กรณีประชาชน ไปรับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีที่มีเหตุสมควร (WALKIN)	โทรศัพท์ ๐๖๑-๔๒๐-๔๓๐๙

แนวทางจัดเตรียมเอกสารหลักฐานรองรับการตรวจสอบก่อนการจ่ายฯ

ในกรณีที่หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูล และหากไม่เห็นด้วยให้แนบเอกสารหลักฐานเพื่อยืนยันการให้บริการส่งให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบ โดยมี แนวทางการจัดเตรียมเอกสารข้อมูลติดเงื่อนไข Verify data กรณีข้อมูลการเบิกค่าบริการสาธารณสุขกรณีผู้ป่วยนอกและการเบิก Instrument สำหรับหน่วยบริการ ดังนี้

๑. บริการผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด (OPAE) กรณีติด Verify รหัส V201-V204

๒. บริการผู้ป่วยนอก กรณีประชาชน ไปรับบริการในหน่วยบริการอื่น กรณีที่มีเหตุสมควร (WALKIN) กรณีติด Verify รหัส V205-V207

หมายเหตุ: หน่วยบริการสามารถ ดาวน์โหลด “แนวทางแก้ไขข้อมูลติด Verify” เพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานประกอบการตรวจสอบของแต่ละราย ได้ที่ URL <https://eclaim.nhso.go.th> -> ดาวน์โหลด -> แนวทางแก้ไขข้อมูลติด VERIFY

ตารางแสดงความหมายรหัสเงื่อนไข Verify และรายการเอกสารที่หน่วยบริการต้องแนบเพื่อยืนยันการให้บริการแยกตามรหัส

ลำดับ	รหัสเงื่อนไข (VA_NO)	ความหมาย	เอกสารที่แนบเพื่อพิจารณา
๑.	V201	ติดเงื่อนไขการ verify data กรณีมีการเบิกค่าใช้จ่ายผิดปกติในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน (OPAE)	๑. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในวันที่ให้บริการ และหรือที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษาและผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายที่ระบุจำนวนและราคา ตามรายการที่ขอเบิก
๒.	V202	มี ค่าใช้จ่ายบางรายการสูงผิดปกติในกลุ่มโรคเดียวกัน (OPAE)	๑. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด

ลำดับ	รหัส เงื่อนไข (VA_NO)	ความหมาย	เอกสารที่แนบเพื่อพิจารณา
			๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในวันที่ให้บริการ และหรือที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษาและผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายที่ระบุจำนวนและราคา ตามรายการที่ขอเบิก
๓.	V203	มีจำนวนการเข้ารับบริการมากผิดปกติ (OPAE)	๑. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษา และผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายตามรายการที่ขอเบิก
๔.	V204	มีค่าใช้จ่ายบางรายการสูงผิดปกติ (OPAE)	๑. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในวันที่ให้บริการ และหรือที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษาและผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายที่ระบุจำนวนและราคา ตามรายการที่ขอเบิก
๕.	V205	มีค่าใช้จ่ายบางรายการสูงผิดปกติ (WALKIN)	๑. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในวันที่ให้บริการ และหรือที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษาและผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายที่ระบุจำนวนและราคา ตามรายการที่ขอเบิก
๖.	V206	ติดเงื่อนไขการ verify data กรณีมีการเบิกค่าใช้จ่ายผิดปกติในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน (WALKIN)	๑. 1.เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในวันที่ให้บริการ และหรือที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษาและผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายที่ระบุจำนวนและราคา ตามรายการที่ขอเบิก
๗.	V207	มีจำนวนการเข้ารับบริการมากผิดปกติ (WALKIN)	๑. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเอกสารหลักฐานของผู้รับบริการรายที่ขอตรวจสอบ ได้แก่ เลขที่บัตรประชาชน ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด ๒. เอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาครั้งนี้ ๓. หลักฐานการได้รับการตรวจรักษา และผลการตรวจ (ถ้ามีการเบิก) ๔. ใบแสดงรายการค่าใช้จ่ายตามรายการที่ขอเบิก