



# การตรวจสอบชดเชยและคุณภาพบริการ ปีงบประมาณ 2567

นายทวีสิทธิ์ สมัครสมาน  
ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ  
สปสช.เขต 6 ระยอง

- ❑ เพื่อตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 26(6)
- ❑ เพื่อนำผลการตรวจสอบไปใช้ในการพัฒนาระบบการตรวจสอบการจ่ายชดเชยค่าบริการ
- ❑ สะท้อนผลการตรวจสอบให้แก่หน่วยบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้พัฒนาระบบบริการของหน่วยบริการ และระบบการจ่ายชดเชย

# ความสำคัญของการบันทึกเวชระเบียน

“การบันทึกข้อมูลการให้บริการอย่างมีคุณภาพ ทั้งกรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เป็นสิ่งสำคัญที่จะนำมาใช้เป็นหลักฐานทางการแพทย์ และสื่อสารข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วยระหว่างทีมสุขภาพให้สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง เป็นการทบทวนทั้งในด้านกระบวนการการดูแลรักษาและผลลัพธ์ เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพการดูแลรักษาว่ามีมาตรฐาน ดังนั้น คุณภาพการบันทึกเวชระเบียน จึงถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบควบคุมคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยสะท้อนคุณภาพการให้บริการผู้ป่วย

อีกทั้งการบันทึกเวชระเบียนยังมีผลต่อการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยบริการได้รับการชดเชยค่าบริการฯ ที่ถูกต้อง ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และไม่เป็นปัญหาในข้อกฎหมาย”

# บทบาทของหน่วยบริการ

1. บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียน เอกสารอื่นหรือในรูปแบบอื่น รวมทั้งจัดเก็บเอกสารหลักฐานการให้บริการต่างๆ อย่างน้อย 5 ปี สำหรับการตรวจสอบ
2. ส่งข้อมูลการให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์มายัง สปสช. เพื่อเบิกจ่ายชดเชย
3. ติดตามผลการเบิกชดเชย และหรือผลจากการตรวจสอบ เพื่อเตรียมส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม กรณีที่สำนักงานร้องขอ
4. จัดส่งเอกสารหลักฐานเพื่อยืนยันการให้บริการตามรูปแบบ แนวทาง และระยะเวลาที่กำหนด
5. พิจารณาผลการตรวจสอบ หากไม่เห็นด้วยให้แจ้งขอทบทวนผลการตรวจสอบมายังสำนักงาน
6. รับทราบผลการพิจารณาข้อทักท้วง และติดตามการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์

# NHSO E-CLAIM

## HOSPITAL



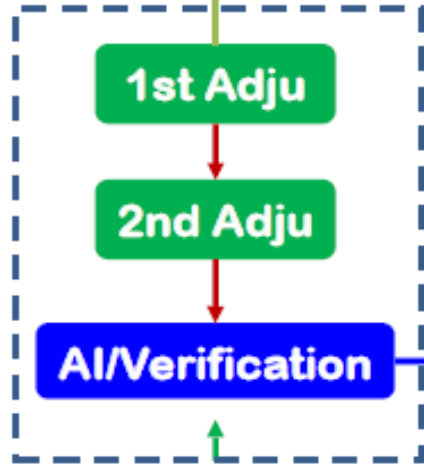
ข้อมูลบริการ



กรณีที่ AI/Verify ไม่ผ่าน ตรวจสอบ โดย

- Telephone audit
- เชื่อม application อื่นตาม data set เช่น AMED
- ส่งเอกสารเวชระเบียนเพื่อตรวจสอบ

## AUDIT



NO

YES



Pre-audit



Post-audit

Audit result

รายการ Fee Schedule

AUDIT FLOW SYSTEM

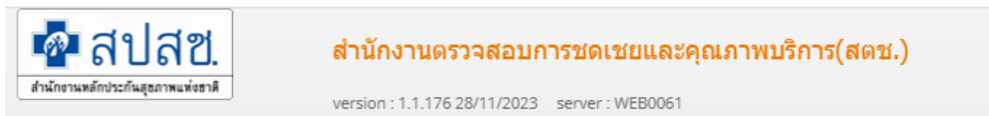
# การตรวจสอบและโปรแกรมการดำเนินการตรวจสอบ (Audit)

## ปี 2567

การตรวจสอบฯ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- 1.การตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (Pre audit) **หน่วยบริการแนบเอกสารตามรอบปฏิทิน**
- 2.การตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post audit) **สปสช.เขต ออกหนังสือเรียกเวชระเบียนแต่ละกรณี**

โปรแกรมที่ใช้ในการตรวจสอบผ่าน Web Application



<http://audit.nhso.go.th/ema>

ใช้ในการตรวจสอบกรณี OP/IP

(รหัสบทบาทUser : 607 eMA\_hospital )



<http://ppfs.nhso.go.th/ppaudit>

ใช้ในการตรวจสอบกรณี PP/PHC

(รหัสบทบาทUser : 923 PPAUDIT-Hospital)

การตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (Pre audit)  
ปีงบประมาณ 2567

# ข้อกำหนดในการจัดส่งเอกสารเพื่อตรวจสอบและการขอให้ทบทวนผลการตรวจสอบ กรณีการตรวจสอบก่อนจ่ายค่าเช่าสำหรับหน่วยบริการ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานมีนโยบายช่วยให้ถูกต้องตามเงื่อนไขการจ่าย รวดเร็ว และทันเวลา เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและเพื่อประโยชน์สำหรับหน่วยบริการ สำนักงานจึงมีความจำเป็นต้องมีข้อกำหนดในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบข้อมูลก่อนการจ่ายค่าเช่าจ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ดังนี้

## 1. การจัดส่งเอกสารหลักฐานยืนยันการให้บริการของหน่วยบริการเพื่อตรวจสอบ

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

## 2. การขอทบทวนผลการตรวจสอบ ข้อมูลก่อนการจ่ายค่าเช่าจ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข (Pre Audit)

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

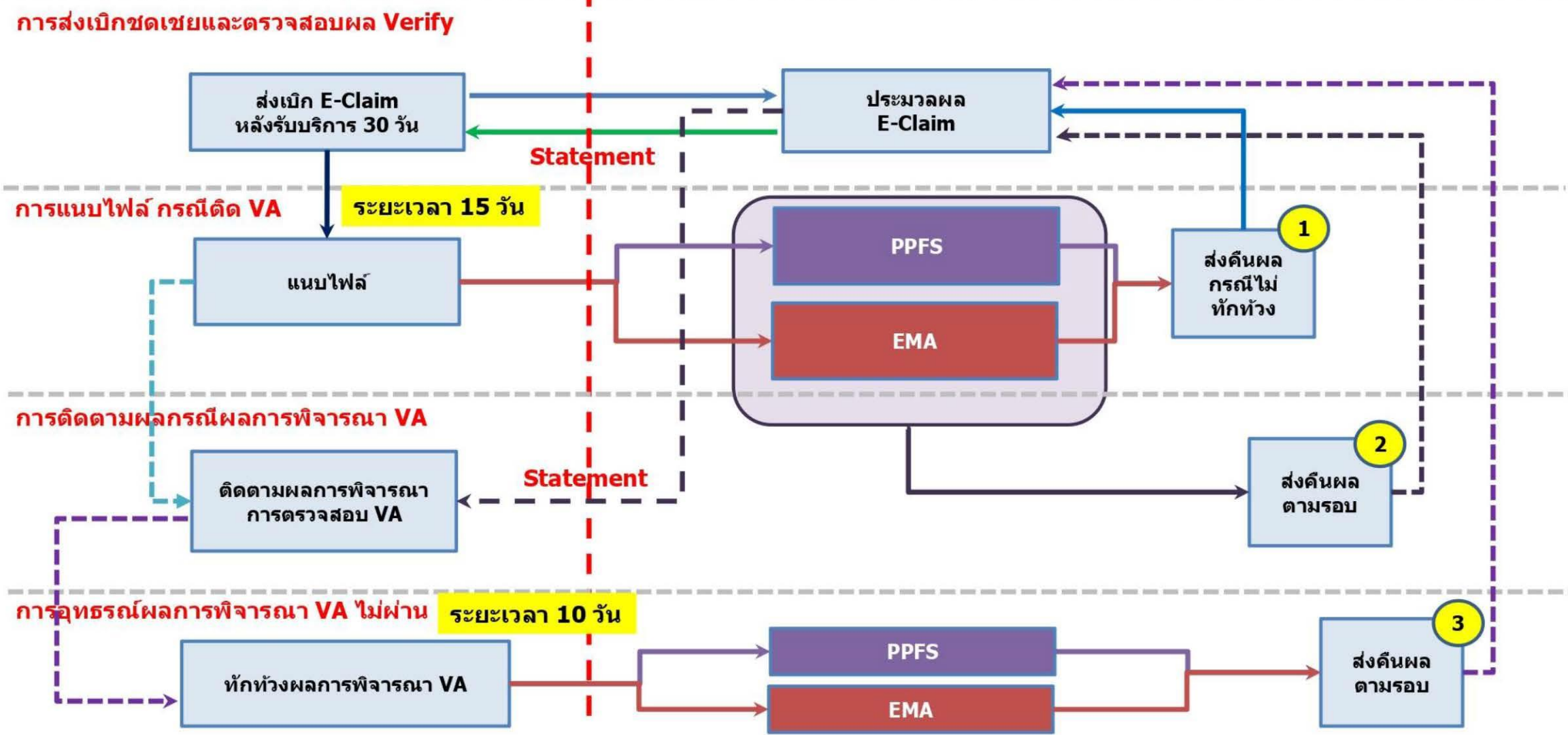


# Flow แนวทางการตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย

หน่วยบริการ



ขั้นตอนการ  
ตรวจสอบก่อนจ่าย



# บทบาทการตรวจสอบก่อนจ่าย (Pre Audit) สำหรับหน่วยบริการ

1



ตรวจสอบข้อมูลติด V ตามรอบ STM

<http://e-claim.nhso.go.th>

หมายเหตุ : ไม่มีหนังสือแจ้งเป็นรายรอบ STM

อ้างอิง : หนังสือที่ สปสช.9.32/ว.6533

ลว. 25 ตค.2566

2

กรณี OP / IP

- ตรวจสอบรายการแนบเวชระเบียนที่ระบบ EMA Web Application  
<http://audit.nhso.go.th/ema>
- แนบเอกสารหลักฐานการให้บริการ ตรวจสอบข้อมูลติด V ตามรอบ STM ผ่านโปรแกรม eMA Client

กรณี PP / PHC

- ตรวจสอบรายการแนบเวชระเบียนและแนบเอกสารหลักฐานการให้บริการ ตรวจสอบข้อมูลติด V ตามรอบ STM ผ่านระบบ PPFS Web Application  
<http://ppfs.nhso.go.th/ppaudit>

หมายเหตุ : ไม่มีหนังสือแจ้งเป็นรายรอบ STM

3

กรณี OP / IP

- หน่วยบริการรับทราบผลการตรวจ และทักท้วงผลการตรวจ ทางระบบ EMA Web Application  
<http://audit.nhso.go.th/ema>

กรณี PP / PHC

- หน่วยบริการรับทราบผลการตรวจ และทักท้วงผลการตรวจ ทางระบบ PPFS Web Application  
<http://ppfs.nhso.go.th/ppaudit>

หมายเหตุ : ไม่มีหนังสือแจ้งเป็นรายรอบ STM หน่วยบริการต้องตรวจสอบตามรอบปฏิทินการตรวจสอบ

# กลุ่ม line ติดตามการตรวจสอบ สำหรับหน่วยบริการ

---



# แนวทางการพิจารณาเอกสารหลักฐานและบันทึกผลการตรวจสอบการจ่ายชดเชยค่าบริการ

## วันที่หน่วยบริการให้บริการ

- พบข้อมูลการให้บริการตรงกับวันที่บันทึกในโปรแกรม หรือ ก่อนวันที่บันทึกในโปรแกรม

## เลขประจำตัวประชาชน (PID)

- พบข้อมูลเลขที่บัตรประชาชน 13 หลักของผู้รับบริการ ถูกต้องตรงกัน

## หน่วยบริการ

- พบข้อมูลชื่อหน่วยบริการที่ให้บริการ ถูกต้องตรงกัน

## ข้อมูลการให้บริการ

- พบบันทึกการให้บริการที่ระบุได้ว่าการให้บริการตรงกันกับข้อมูลที่ส่งเบิก

## ข้อมูลผลตรวจ/การให้บริการ/เงื่อนไขเฉพาะ

- Lab : พบรายงานผลการตรวจสอบเป็นทางการ มีข้อมูลสำคัญครบถ้วน เช่น ชื่อ-สกุล /PID/หน่วยบริการ/วันที่รับส่งตรวจ/วันที่รายงานผล
- ข้อมูลชื่อผู้อ่านผล Lab/ผู้ให้บริการ มีการลงนามที่ระบุตำแหน่งชัดเจน



ผ่านทุกข้อจึงผ่านเงื่อนไขการตรวจ

# รายการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชยค่าบริการ (Pre audit) ปีงบประมาณ 2567 กรณี OP/IP

- แนบเอกสารหลักฐานการให้บริการ ผ่านโปรแกรม eMA Client
- ตรวจสอบรายการแนบเวชระเบียน รายงานผลการตรวจสอบ ทักท้วงผลการตรวจสอบ ที่ระบบ EMA Web Application <http://audit.nhso.go.th/ema>

ลำดับ	บริการ	รายการตรวจสอบ	เงื่อนไขตรวจสอบ	VA	STM เริ่มต้นตรวจ	PM
1	OP	OP AE	10	V217 - 226	OP6611_01	ทวีสิทธิ์
2	OP	OP CA	21	V236 - 256	OP6611_01	ทวีสิทธิ์
3	OP	OP Anywhere	7	V227 - 230 V233 - 235	OP6611_01	ทวีสิทธิ์
4	IP	Instrument	1	V048	IP6610	พิทยา

**ปฏิทินการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชย (Pre audit)**  
**กรณีรายการอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม (Instrument) สำหรับข้อมูลผู้ป่วยใน (IP)**  
**ปีงบประมาณ 2567**

Statement (STM) IP ที่ Verify สำหรับ การตรวจสอบ	หน่วยบริการแบบ เอกสาร <sup>1</sup>	รายงานผลการตรวจสอบ <sup>2</sup> ผ่านโปรแกรม eMA และหน่วยบริการขอหักทิ้ง (ถ้ามี) ผ่านโปรแกรม eMA	สปสช.พิจารณา ผลการหักทิ้ง ของหน่วยบริการ
6610	8 – 22 พ.ย.66	3 – 12 ธ.ค.66	13 – 17 ธ.ค.66
6611	8 – 22 ธ.ค.66	3 – 12 ม.ค.67	13 – 17 ม.ค.67
6612	8 – 22 ม.ค.67	3 – 12 ก.พ.67	13 – 17 ก.พ.67
6701	8 – 22 ก.พ.67	3 – 12 มี.ค.67	13 – 17 มี.ค.67
6702	8 – 22 มี.ค.67	3 – 12 เม.ย.67	13 – 17 เม.ย.67
6703	8 – 22 เม.ย.67	3 – 12 พ.ค.67	13 – 17 พ.ค.67
6704	8 – 22 พ.ค.67	3 – 12 มิ.ย.67	13 – 17 มิ.ย.67
6705	8 – 22 มิ.ย.67	3 – 12 ก.ค.67	13 – 17 ก.ค.67
6706	8 – 22 ก.ค.67	3 – 12 ส.ค.67	13 – 17 ส.ค.67
6707	8 – 22 ส.ค.67	3 – 12 ก.ย.67	13 – 17 ก.ย.67
6708	8 – 22 ก.ย.67	3 – 12 ต.ค.67	13 – 17 ต.ค.67
6709	8 – 22 ต.ค.67	3 – 12 พ.ย.67	13 – 17 พ.ย.67

**ปฏิทินการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชย (Pre audit)  
กรณีการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPFS)  
ปีงบประมาณ 2567**

Statement (STM) ที่ Verify สำหรับ การตรวจสอบ	หน่วยบริการแบบ เอกสาร <sup>1</sup>	รายงานผลการตรวจสอบ <sup>2</sup> ผ่านโปรแกรม eMA และหน่วยบริการขอหักล้าง (ถ้ามี) ผ่านโปรแกรม eMA	สปสช.พิจารณา ผลการหักล้าง ของหน่วยบริการ
6611_01	22 พ.ย. – 5 ธ.ค. 66	16 – 25 ธ.ค. 66	27 ธ.ค. – 1 ม.ค. 67
6611_02 / 6612_01	22 ธ.ค. – 5 ม.ค. 67	16 – 25 ม.ค. 67	27 ม.ค. – 1 ก.พ. 67
6612_02 / 6701_01	22 ม.ค. – 5 ก.พ. 67	16 – 25 ก.พ. 67	27 ก.พ. – 3 มี.ค. 67
6701_02 / 6702_01	22 ก.พ. – 8 มี.ค. 67	19 – 28 มี.ค. 67	30 มี.ค. – 3 เม.ย. 67
6702_02 / 6703_01	22 มี.ค. – 5 เม.ย. 67	16 – 25 เม.ย. 67	27 เม.ย. – 1 พ.ค. 67
6703_02 / 6704_01	22 เม.ย. – 5 พ.ค. 67	16 – 25 พ.ค. 67	27 พ.ค. – 1 มิ.ย. 67
6704_02 / 6705_01	22 พ.ค. – 5 มิ.ย. 67	16 – 25 มิ.ย. 67	27 มิ.ย. – 1 ก.ค. 67
6705_02 / 6706_01	22 มิ.ย. – 5 ก.ค. 67	16 – 25 ก.ค. 67	27 ก.ค. – 1 ส.ค. 67
6706_02 / 6707_01	22 ก.ค. – 5 ส.ค. 67	16 – 25 ส.ค. 67	27 ส.ค. – 1 ก.ย. 67
6707_02 / 6708_01	22 ส.ค. – 5 ก.ย. 67	16 – 25 ก.ย. 67	27 ก.ย. – 1 ต.ค. 67

# รายการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชยค่าบริการ (Pre audit) ปีงบประมาณ 2567 กรณี PP/PHC

- ตรวจสอบรายการแนบเวชระเบียน แนบเอกสารหลักฐานการให้บริการ รายงานผลการตรวจสอบ ทักท้วงผล  
การตรวจสอบ ที่ระบบ PPFS Web Application <http://ppfs.nhso.go.th/ppaudit>

ลำดับ	บริการ	รายการตรวจสอบ	เงื่อนไขตรวจสอบ	VA	STM เริ่มต้นตรวจ	PM
1	PP	บริการฝากครรภ์	4	V101, V103-105	OP6610_01	ทวิสิทธิ์
2	PP	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	5	V107 - 111	OP6610_01	ทวิสิทธิ์
3	PP	วางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	2	V115 - 116	OP6610_01	ทวิสิทธิ์
4	PP	แว่นตาเด็กสำหรับเด็กที่มีปัญหาภาวะสายตาสั้นผิดปกติ	1	V112	OP6610_01	ทวิสิทธิ์
5	PHC	บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน	11	V301 - 311		ทวิสิทธิ์



ปฏิทินการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชย (Pre audit)  
กรณีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PPFS)  
ปีงบประมาณ 2567

Statement (STM) ที่ Verify สำหรับการตรวจสอบ	หน่วยบริการแบบ เอกสาร <sup>1</sup>	รายงานผลการตรวจสอบ <sup>2</sup> ผ่านโปรแกรม PPAUDIT และหน่วยบริการขอหักทั่ววง(ถ้ามี) ผ่านโปรแกรม PPAUDIT	สปสช.พิจารณาผลการหักทั่ววงของหน่วยบริการ
6610_01 / 6610_02	8 – 22 พ.ย.66	3 – 12 ธ.ค.66	13 – 17 ธ.ค.66
6611_01 / 6611_02	8 – 22 ธ.ค.66	3 – 12 ม.ค.67	13 – 17 ม.ค.67
6612_01 / 6612_02	8 – 22 ม.ค.67	3 – 12 ก.พ.67	13 – 17 ก.พ.67
6701_01 / 6701_02	8 – 22 ก.พ.67	3 – 12 มี.ค.67	13 – 17 มี.ค.67
6702_01 / 6702_02	8 – 22 มี.ค.67	3 – 12 เม.ย.67	13 – 17 เม.ย.67
6703_01 / 6703_02	8 – 22 เม.ย.67	3 – 12 พ.ค.67	13 – 17 พ.ค.67
6704_01 / 6704_02	8 – 22 พ.ค.67	3 – 12 มิ.ย.67	13 – 17 มิ.ย.67
6705_01 / 6705_02	8 – 22 มิ.ย.67	3 – 12 ก.ค.67	13 – 17 ก.ค.67
6706_01 / 6706_02	8 – 22 ก.ค.67	3 – 12 ส.ค.67	13 – 17 ส.ค.67
6707_01 / 6707_02	8 – 22 ส.ค.67	3 – 12 ก.ย.67	13 – 17 ก.ย.67
6708_01 / 6708_02	8 – 22 ก.ย.67	3 – 12 ต.ค.67	13 – 17 ต.ค.67
6709_01 / 6709_02	8 – 22 ต.ค.67	3 – 12 พ.ย.67	13 – 17 พ.ย.67

# ปฏิทินการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชย (Pre audit)

## กรณีการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health of Care Level : PHC)

ปีงบประมาณ 2567

Statement (STM) ที่ Verify สำหรับการตรวจสอบ	หน่วยบริการแบบ เอกสาร <sup>1</sup>	รายงานผลการตรวจสอบ <sup>2</sup> ผ่านโปรแกรม PPAUDIT และหน่วยบริการขอหักทั่ววง(ถ้ามี) ผ่านโปรแกรม PPAUDIT	สปสช.พิจารณา ผลการหักทั่ววง ของหน่วยบริการ
6610_01 / 6610_02	8 – 22 พ.ย.66	3 – 12 ธ.ค.66	13 – 17 ธ.ค.66
6611_01 / 6611_02	8 – 22 ธ.ค.66	3 – 12 ม.ค.67	13 – 17 ม.ค.67
6612_01 / 6612_02	8 – 22 ม.ค.67	3 – 12 ก.พ.67	13 – 17 ก.พ.67
6701_01 / 6701_02	8 – 22 ก.พ.67	3 – 12 มี.ค.67	13 – 17 มี.ค.67
6702_01 / 6702_02	8 – 22 มี.ค.67	3 – 12 เม.ย.67	13 – 17 เม.ย.67
6703_01 / 6703_02	8 – 22 เม.ย.67	3 – 12 พ.ค.67	13 – 17 พ.ค.67
6704_01 / 6704_02	8 – 22 พ.ค.67	3 – 12 มิ.ย.67	13 – 17 มิ.ย.67
6705_01 / 6705_02	8 – 22 มิ.ย.67	3 – 12 ก.ค.67	13 – 17 ก.ค.67
6706_01 / 6706_02	8 – 22 ก.ค.67	3 – 12 ส.ค.67	13 – 17 ส.ค.67
6707_01 / 6707_02	8 – 22 ส.ค.67	3 – 12 ก.ย.67	13 – 17 ก.ย.67
6708_01 / 6708_02	8 – 22 ก.ย.67	3 – 12 ต.ค.67	13 – 17 ต.ค.67
6709_01 / 6709_02	8 – 22 ต.ค.67	3 – 12 พ.ย.67	13 – 17 พ.ย.67

# สรุปนัดหมาย การตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชยค่าบริการ (Pre audit) สำหรับหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2567

กรณีบริการ	วันที่แนบไฟล์	ระยะเวลาแนบไฟล์	ทักท้วงผลการตรวจสอบ	ระยะเวลาทักท้วง	โปรแกรม
IP Instrument	ทุกวันที่ 8 ของเดือน	15 วัน	ทุกวันที่ 3 ของเดือน	10 วัน	eMA
OPFS	ทุกวันที่ 22 ของเดือน	15 วัน	ทุกวันที่ 16 ของเดือน	10 วัน	eMA
PPFS	ทุกวันที่ 8 ของเดือน	15 วัน	ทุกวันที่ 3 ของเดือน	10 วัน	PPFS
PHC	ทุกวันที่ 8 ของเดือน	15 วัน	ทุกวันที่ 3 ของเดือน	10 วัน	PPFS

# Link เอกสารประกอบที่เกี่ยวข้องข้องการ Pre Audit



# สิ่งที่ตรวจพบจากปีที่ผ่านมา Pre audit OPFS

## ด้านเอกสารหลักฐาน

- ไม่ประสงค์เบิกจ่ายชดเชย
- ไม่ส่งเวชระเบียนให้ตรวจสอบ
- แนบเอกสารไม่ตรงตาม PID/ visit ที่เรียกตรวจสอบ
- ไม่พบข้อมูลสำคัญของผู้รับบริการ เช่น เลขบัตรประชาชน ชื่อ-สกุล
- เอกสารไม่สมบูรณ์ /ขาดส่วนสำคัญ /อ่าน ไม่ได้ / เอกสารผิดประเภท
- เอกสารหลักฐานบางแห่งเป็นการแคปหน้าจอการบันทึกข้อมูลในระบบ

## ด้านการให้บริการและการบันทึกเวชระเบียน

- ชื่อหน่วยบริการในข้อมูลที่บันทึกส่งเบิกไม่ตรงกับข้อมูลในเอกสารที่ส่งให้ตรวจสอบ
- ไม่พบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ไม่พบบันทึกการให้บริการ/ให้บริการไม่ครบตามสิทธิประโยชน์พื้นฐานในประกาศ
- สรุปรโรคและหัตถการโดยไม่พบบันทึกในเวชระเบียน
- ไม่พบการลงนามของแพทย์ นพ.พญ. เลข ว.ในเวชระเบียน
- ไม่พบการลงนามผู้ทำหัตถการ/ ไม่พบการลงนามผู้รายงานผลแลป
- ไม่พบคำสั่งแพทย์
- ไม่พบบันทึกการทำหัตถการในการให้บริการที่ขอเบิก
- บันทึกกรหัสรายการขอเบิกไม่ตรงกับหลักฐานในเวชระเบียน
- ไม่พบหลักฐานการขออนุมัติใช้รถ Refer
- เบิกผิดกองทุน

# สิ่งที่ตรวจพบจากปีที่ผ่านมา Pre audit PAP/HPV

- 1.หน่วยบริการไม่เข้าไปตรวจสอบ และแนบเอกสารภายในระยะเวลาที่กำหนด = **ไม่ประสงค์เบิก**
  - 2.เอกสารที่แนบเข้ามาในระบบไม่มีความสอดคล้อง เช่น วันรับบริการ ชื่อผู้รับบริการ เลขประจำตัวประชาชน ไม่ตรงกับข้อมูล ในระบบ (ที่หน่วยบริการบันทึกใน E-Claim) = **ไม่พบบริการ**
  - 3.เอกสารที่แนบเข้ามาในระบบ ไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วนตามแนวทางการตรวจสอบ ไม่พบผลการตรวจ = **ไม่ผ่านการตรวจสอบ**
  - 4.การเบิกจ่ายไม่ตรงตามเงื่อนไข = **ไม่ผ่านการตรวจสอบ**
  - 5.ไม่พบคำสั่งแพทย์ใน OPD Card = **ไม่พบบริการ**
  - 6.Official Report ไม่มีการลงนาม ไม่มีชื่อ ไม่มีเลข ว. (ผู้เก็บ ... ผู้ตรวจ... แพทย์ผู้อ่านผล...)= **ไม่ผ่านการตรวจสอบ**
-

# สิ่งที่ตรวจพบจากปีที่ผ่านมา Pre audit ANC

- 1.หน่วยบริการไม่เข้าไปตรวจสอบ และแนบเอกสารภายในระยะเวลาที่กำหนด = **ไม่ประสงค์เบิก**
  - 2.เอกสารที่แนบเข้ามาในระบบไม่มีความสอดคล้อง เช่น วันรับบริการ ชื่อผู้รับบริการ เลขประจำตัวประชาชน ไม่ตรงกับข้อมูล ในระบบ (ที่หน่วยบริการบันทึกใน E-Claim) = **ไม่พบบริการ**
  - 3.ไม่พบข้อมูลการให้บริการ เช่น การวัดสัญญาณชีพ ความดันโลหิต, การชั่งน้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย, ผล Urine dip stick, การตรวจวัดยอดมดลูก (HF), ฟังเสียงหัวใจทารก (FHS), ยาวิตามินเสริมเหล็ก หรือโฟลิก หรือไอโอดีน = **ไม่ผ่านการตรวจสอบ**
  - 4.ไม่พบข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ผล VDRL, HIV, Hepatitis B, CBC Hematocrit /Hb, Blood group ABO/RH, MCV และหรือ DCIP = **ไม่ผ่านการตรวจสอบ**
-



## ขอบคุณค่ะ

สายด่วนให้คำปรึกษาโรงพยาบาล (Provider Center)

หมายเลข **02-554-0505**

e-mail: **providercenter@nhso.go.th**

เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการเบิกจ่าย โปรแกรม  
การโอนเงิน ฯลฯ