



การประชุมชี้แจงแนวทางการอุทธรณ์ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ กรณีไม่ปิดสิทธิ
หรือ มีการพิสูจน์ตัวตนในการรับบริการ (Authentication) ไม่ส่งข้อมูลภายในวัน
สำหรับหน่วยบริการ

วันพฤหัสบดีที่ 29 มกราคม 2569 เวลา 08.30 – 12.00 น.
ผ่านระบบ Zoom Application และ FB Live สปสช.

ที่มา

- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ

2568	2569
<p>ข้อ 8.4.2 แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายเงินกองทุนเป็นการจ่ายสำหรับการบริการสาธารณสุข ทั้งนี้ การจ่ายเป็นเงินจะจ่ายแบบเหมาจ่ายตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด จ่ายตามปริมาณงานที่เรียกเก็บภายหลังการให้บริการ จ่ายตามราคาของรายการที่กำหนด (Fee Schedule) และจ่ายตามโครงการที่กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะ ทั้งนี้ ให้ สปสช. จัดให้มีกลไกการติดตาม กำกับ ตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริตทั้งก่อนและหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย</p>	<p>8.4.2 แนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายเงินกองทุนเป็นการจ่ายสำหรับการบริการสาธารณสุข ทั้งนี้ การจ่ายเป็นเงินจะจ่ายแบบเหมาจ่ายตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด จ่ายตามปริมาณงานที่เรียกเก็บภายหลังการให้บริการ จ่ายตามราคาของรายการที่กำหนด (Fee schedule) จ่ายตามโครงการที่กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะและจ่ายตามผลลัพธ์บริการ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจ่ายแต่ละรายการเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด <u>โดยจัดให้มีกลไกการติดตาม กำกับ ตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริตทั้งก่อนและหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย</u></p>

- สปสช. จึงจัดให้มีกลไกการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชย โดยกำหนดให้มีการยืนยันตัวตนเข้ารับบริการ (Authentication) หรือ การปิดสิทธิเมื่อสิ้นสุดการให้บริการ เพื่อพิสูจน์ว่าผู้ป่วยได้รับบริการจริง

ประกาศที่เกี่ยวข้อง

ประกาศคณะกรรมการหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรการในการ
ดำเนินงานเกี่ยวกับการเรียกเก็บ
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของ
หน่วยบริการ พ.ศ. 2567



Adobe Acrobat
Document



ข้อ ๓ เพื่อประโยชน์ในการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **แสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ** เพื่อประกอบการขอรับค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุขเมื่อมีการรับบริการแล้วด้วยวิธีการและเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) เครื่องรูดบัตรเคลื่อนที่ (EDC : Electronic Data Capture)
- (๒) เครื่องให้บริการอัตโนมัติ (KIOSK)
- (๓) เครื่องอ่านบัตรประชาชน (Smart Card)
- (๔) แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)
- (๕) แอปพลิเคชันที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยขั้นสูงสุด
- (๖) การพิสูจน์ตัวตน (Authentication) และการส่งข้อมูลเบิกจ่ายภายในวันที่รับบริการ
- (๗) วิธีการอื่นที่จำเป็นตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๔ การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการซึ่งผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ได้แสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการตามวิธีการที่กำหนดในข้อ ๓ หน่วยบริการไม่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **เว้นแต่** ในกรณีมีเหตุจำเป็นที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นรายกรณี

ข้อ ๕ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้พิจารณาตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ชลน่าน ศรีแก้ว

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการอุทธรณ์ข้อมูล

- เป็นข้อมูลที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และมีเหตุจำเป็นที่ไม่สามารถปิดสิทธิ หรือ Authen ไม่ส่งข้อมูล ภายในวันตามแนวทางที่กำหนดได้ ข้อมูลติด C305 ในโปรแกรมรับข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. โดยไม่มี C อื่นๆ หรือ ติด Deny ร่วมด้วย (กรณีติดร่วมกับรหัสอื่นๆ ต้องแก้ไขมาให้เรียบร้อยก่อน)
- ข้อมูลบริการ และระยะเวลาการอุทธรณ์ตามที่ สปสช.กำหนด
- ผู้บริหารผู้มีอำนาจลงนามของหน่วยบริการ ลงนามรับรองว่ามีการให้บริการจริง เป็นหลักฐาน ประกอบการพิจารณา และประกอบการตรวจสอบของ สตง. (ผู้มีอำนาจลงนามของหน่วยบริการ รับรองต่อ สปสช.ว่าผู้มารับบริการได้มารับการรักษาพยาบาลกับหน่วยบริการของท่านจริง และการแจ้งนั้นมี วัตถุประสงค์สำหรับใช้เป็นพยานหลักฐานในการเบิกจ่ายเงินค่าบริการสาธารณสุขให้กับผู้มารับบริการ)
- ระบุเหตุผลความจำเป็นที่ไม่สามารถปิดสิทธิได้ (ราย visit)
- ช่องทางการอุทธรณ์ ตามช่องทางที่ สปสช.กำหนด

เงื่อนไขการการอุทธรณ์ข้อมูล

1. เป็นข้อมูลที่ไม่ผ่านการประมวลผล (ติด C305) โดยไม่มี C อื่นๆ หรือ ติด Deny ร่วมด้วย (กรณีติดร่วมกับรหัสอื่นๆ ต้องแก้ไขมาให้เรียบร้อยก่อน)
2. เป็นข้อมูลบริการ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2568 (ต่อเนื่องจากครั้งล่าสุด) – วันที่ 29 ม.ค 69
3. ระยะเวลาการส่งข้อมูลอุทธรณ์ ตั้งแต่วันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2569
4. แนบเอกสารตามที่กำหนดผ่านระบบอุทธรณ์ของ สปสช.
** ข้อมูลบริการหลังจากนี้ หน่วยบริการต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขที่กำหนด ทั้งนี้หากไม่มีการปิดสิทธิ หรือ Authen ส่งข้อมูลภายในวัน ตามประกาศ สปสช.จะไม่สามารถจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุขได้

เอกสารรับรองการให้บริการที่ต้องแนบผ่านระบบอุทธรณ์

- หนังสือรับรองการให้บริการ ลงนามโดยผู้บริหารที่มีอำนาจลงนามของหน่วยบริการ
- แบบแจ้งเหตุผลความจำเป็นกรณีไม่ได้จัดให้ผู้มีสิทธิแสดงตนยืนยันสิทธิเมื่อสิ้นสุดการรับบริการ (ข้อมูลติด C305) รายบุคคล (Visit)
- ข้อมูล Tran id สำหรับการนำเข้าตรวจสอบในระบบตามรูปแบบที่กำหนด



Microsoft Word
Document



Microsoft Excel
Worksheet

การตรวจสอบเอกสารของหน่วยบริการ

❑ สปสช.เขตตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารที่กำหนดให้หน่วยบริการแนบผ่านระบบ ได้แก่

1) หนังสือรับรองของผู้มีอำนาจลงนาม

-ชื่อผู้ลงนาม และ ลายเซ็น

-จำนวนบริการ หรือ จำนวนเคสที่รับรอง

2) เอกสารการรับรองรายเคส

-จำนวนและบริการตรงกับหนังสือที่รับรองบริการ

-ระบุเหตุผลความจำเป็นครบถ้วนรายเคส

**การดำเนินการผ่านระบบ หากดำเนินการได้ภายใน 3 สัปดาห์แรก จะได้รับการตรวจสอบจาก สปสช.เขต กรณีไม่ถูกต้อง ครบถ้วนตามที่กำหนด หน่วยบริการจะมีเวลาในการแก้ไขส่งเข้ามาใหม่

Thank You



ทดอมรวมเดืออซำย...ทดากทลายเพือหนึ่งเดือว :
รวมพลังสร้างสวรค์หลักประกันสุขภาพที่ยังยืน