

# บริการ Palliative care การดูแลแบบประคับประคอง ปีงบประมาณ 2566

# Palliative care for end-of-life care

## บริการดูแลแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

1. ผู้ป่วยได้รับวินิจฉัยเป็น Palliative เมื่อผ่านการ admitted แล้ว ตาม Guideline ของกรมการแพทย์
2. บริการ Palliative Care ในเด็กอายุที่ต่ำกว่า 15 ปี ทุกกลุ่มโรค
3. มีการ Register ผู้ป่วย Palliative Care
4. มีระบบการ **Authentications** เมื่อเยี่ยมบ้าน

เหมาะสมค่าบริการ  
ตามระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย

เหมาะสมยา  
สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับ  
ยากลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น

หมายเหตุ : กรณีการเบิกการเยี่ยมบ้านซ้อนกัน จ่ายให้หน่วยฯ ที่เบิกก่อน และหน่วยฯ ที่ส่งเบิกหลังให้อุทธรณ์มาเป็นเอกสาร

## 1 ค่าบริการตามระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย

ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย	ค่าบริการ Fix cost (บาท) **	ค่าบริการ รายเดือน (บาท) *	รวม (บาท)
ภายใน 30 วัน	3,000	1,000	4,000
ภายใน 60 วัน	3,000	1,000 + 1,000	5,000
ภายใน 90 วัน	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000	6,000
ภายใน 120 วัน	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000	7,000
ภายใน 150 วัน	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000	8,000
ตั้งแต่ 151 วัน ขึ้นไป	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000	9,000

## 2 ค่ายา Opioid

รายการ	เงื่อนไข ***
อัตราจ่าย	750 บาท/คน/เดือน
ระยะเวลาที่จ่าย	จ่ายให้ทุกเดือนจนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต

\* จ่ายทุกเดือน **เมื่อมีบริการดูแล พ.บ.** และหยุดจ่ายเมื่อครบ 6 เดือน

\*\* จ่ายเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต **จ่ายให้หน่วยบริการที่ดูแล พ.บ.ล่าสุด**

\*\*\* กรณีเบิก opioid ต้องมีศักยภาพการให้ยา (ผ่านรับรองจากกรมการแพทย์)

# 1. แนวทางการจ่ายค่าบริการตามระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย

## เงื่อนไขการจ่าย

### หน่วยบริการ

- จ่ายให้หน่วยบริการที่มีการจัดทำ Advance care plan และมีการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

### เงื่อนไขการ รายงานข้อมูล เพื่อการ เบิกจ่าย

- กลุ่มโรคตามที่กรมการแพทย์กำหนด
- มีรหัสการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Z51.5)
- มีรหัสการทำ Advance care plan (Z 71.8)
- มีการรายงานกิจกรรมในการดูแลที่บ้าน
- กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตภายใน 3 วันหลังจากวันลงทะเบียน ถือว่าไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการจ่ายค่าบริการการดูแลแบบประคับประคอง
- กรณีผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านต่อเนื่องจากปี 2565 ให้หน่วยบริการเข้าไปลงทะเบียนและบันทึกการไปดูแลที่บ้าน ทุกครั้งตามจริง ให้แล้วเสร็จภายใน 30 กันยายน 2566
- \*\*\* มีระบบการ Authentication เมื่อเยี่ยมบ้าน

### อัตราจ่าย

- อัตรา 1,000 บาท/คน/เดือน จนถึงผู้ป่วยเสียชีวิต และหรือไม่เกิน 6 เดือน

## 2. แนวทางการจ่ายค่ายา Opioid

### เงื่อนไขการจ่ายค่ายา

หน่วยบริการ

จ่ายให้หน่วยบริการที่มีศักยภาพในการจัดหาและสั่งจ่ายยา Opioid

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคมะเร็ง (รหัส C00-C69 และ รหัส D37-48) และได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Z51.5)

รหัสยา

หน่วยบริการต้องบันทึก Drug list ตามรหัส TMT ใน e-Claim ให้ครบถ้วน

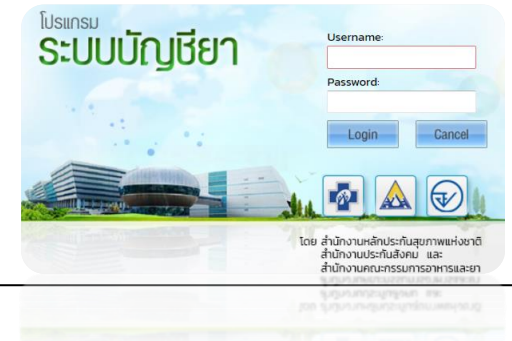
อัตราจ่าย

750 บาท/คน/เดือน (เหมาจ่ายรายเดือน)

# สารสกัดกัญชา สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย

## ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี THC และ CBD 1:1

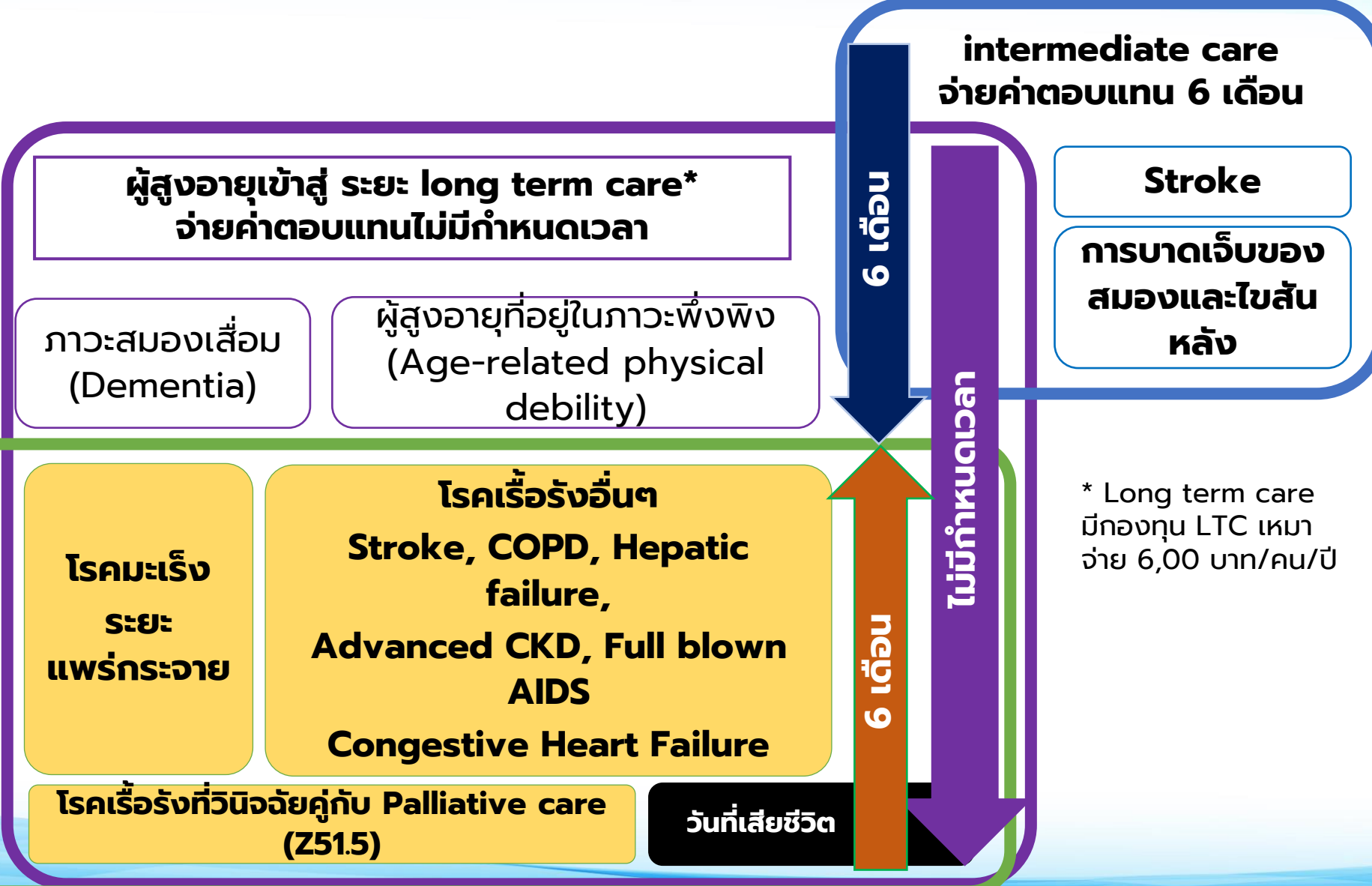
<b>หลักเกณฑ์ เงื่อนไข</b>	<b>กลุ่มเป้าหมาย</b> ใช้ได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) <b>ผู้ทำหน้าที่สั่งใช้ยา</b> ผู้ประกอบวิชาชีพการเวชกรรม
<b>ผู้มีสิทธิ</b>	ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
<b>อัตรา</b>	ขนาด 5 ml อัตราชดเชย 900 บาท/ขวด ปริมาณการใช้ยา 2 (ขวด/คน/เดือน)
<b>หน่วยบริการ</b>	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพ และ/หรือมีบุคลากร ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
<b>โปรแกรม</b>	โปรแกรมระบบบัญชียา(จ2) หัวข้อยากัญชา



# Telehealth สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย

<b>ค่าบริการ Telehealth</b>	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	ผู้ป่วยรายเก่าในหน่วยบริการ มีอาการคงที่และ ควบคุมโรคได้ดี
	ผู้มีสิทธิ	สิทธิ UC
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีความพร้อมของเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารมาใช้ ในการให้บริการด้านการแพทย์และการ สาธารณสุข พร้อม <b>Authentications</b>
	อัตราจ่าย	อัตรา 50 บาทต่อครั้ง
	โปรแกรม	e-Claim

# รหัสโรคที่กำหนดให้เบิกค่าตอบแทนในการดูแลต่อเนื่อง บุรณการ Palliative Care ร่วมกับ Long Term Care /แพทย์แผนไทย ป้องกันการจ่ายค่าบริการซ้ำซ้อน



\* Long term care มีกองทุน LTC เหม่าจ่าย 6,00 บาท/คน/ปี



**สรุปรายงานผลการชดเชยค่าบริการ**  
**Palliative Care**  
**ปีงบประมาณ 2564-2565**

# สรุปรายงานผลการชดเชยค่าบริการ Palliative Care จำแนกรายเขต

เขต	2564	2565	รวมรายเขต
อุดรธานี	52,692,482.48	48,081,500.00	100,773,982.48
นครราชสีมา	26,514,812.90	19,905,000.00	46,419,812.90
พิษณุโลก	22,446,051.75	21,125,250.00	43,571,301.75
ขอนแก่น	22,564,518.67	19,832,500.00	42,397,018.67
อุบลราชธานี	19,582,464.50	21,333,500.00	40,915,964.50
สุราษฎร์ธานี	17,581,718.09	14,805,250.00	32,386,968.09
เชียงใหม่	15,673,175.50	10,640,750.00	26,313,925.50
ราชบุรี	15,002,087.00	8,317,750.00	23,319,837.00
ระยอง	9,657,774.00	4,962,000.00	14,619,774.00
สงขลา	6,782,054.50	4,889,500.00	11,671,554.50
สระบุรี	5,795,957.00	2,455,750.00	8,251,707.00
นครสวรรค์	5,257,280.50	2,686,500.00	7,943,780.50
กทม.	151,304.00	351,250.00	502,554.00
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>219,701,680.89</b>	<b>179,386,500.00</b>	<b>399,088,180.89</b>

# สรุปรายงานผลการชดเชยค่าบริการ Palliative Care จำแนกรายจังหวัด



จังหวัด	2564	2565	รวมชดเชย (บาท)
ขอนแก่น	8,031,138.00	7,045,250.00	15,076,388.00
กาฬสินธุ์	6,133,761.50	5,971,250.00	12,105,011.50
ร้อยเอ็ด	6,330,749.67	5,157,750.00	11,488,499.67
มหาสารคาม	2,068,869.50	1,658,250.00	3,727,119.50
<b>รวมทั้งหมด(บาท)</b>	<b>22,564,518.67</b>	<b>19,832,500.00</b>	<b>42,397,018.67</b>

# สรุปรายงานผล การชดเชยค่าบริการ Palliative Care จำแนกรายหน่วยบริการจังหวัดขอนแก่น

หน่วยบริการ	2564	2565
sw.ขอนแก่น	1,380,953.50	1,162,250.00
sw.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	358,237.75	735,500.00
sw.พล	643,000.00	713,000.00
sw.น้ำพอง	711,791.50	629,500.00
swร.กระนวน	482,750.00	413,250.00
sw.มัธยาศรี	453,868.00	372,750.00
sw.บ้านไผ่	420,750.00	365,750.00
sw.บ้านฝาง	327,750.00	318,000.00
sw.ชุมแพ	582,770.00	283,250.00
sw.อุบลรัตน์	272,202.00	271,000.00
sw.เปือยน้อย	258,754.25	216,500.00
sw.หนองสองห้อง	244,911.00	202,000.00
sw.หนองเรือ	219,969.00	181,500.00
sw.สีชมพู	156,000.00	180,000.00
sw.สิรินธร จังหวัดขอนแก่น	258,366.00	176,500.00
sw.พระยืน	268,000.00	163,000.00
sw.ภูผาม่าน	225,000.00	142,750.00
sw.ภูเวียง	171,843.00	128,500.00
sw.แวงใหญ่	115,972.00	125,500.00
sw.แวงน้อย	123,000.00	92,750.00
sw.ชนบท	101,000.00	83,000.00
sw.เวียงเก่า	73,250.00	80,250.00
sw.ชำสูง	62,250.00	8,750.00
sw.โนนศิลา	90,000.00	
sw.เขาสวนกวาง	24,750.00	
sw.หนองนาคำ	4,000.00	
<b>รวมชดเชยทั้งหมด</b>	<b>8,033,702.00</b>	<b>7,047,815.00</b>

# สรุปรายงานผล การชดเชยค่าบริการ Palliative Care จำแนกรายหน่วยบริการจังหวัดกาฬสินธุ์

หน่วยบริการ	2564	2565
สวร.ภูจินารายณ์	2,774,355.00	2,140,500.00
สว.ยางตลาด	666,918.00	842,250.00
สว.กาฬสินธุ์	716,750.00	515,500.00
สว.คำม่วง	105,750.00	753,750.00
สว.กมลาไสย	247,334.00	534,250.00
สว.เขาวง	300,520.00	297,250.00
สว.ร่องคำ	242,020.00	209,000.00
สว.สหัสขันธ์	39,000.00	299,000.00
สว.นาคู	259,762.00	75,750.00
สว.หนองกุงศรี	165,750.00	79,500.00
สว.นามน	209,380.00	1,000.00
สว.ดอนจาน	134,000.00	64,000.00
สว.สมเด็จ	84,380.00	27,750.00
สว.สามชัย	49,810.00	62,000.00
สว.ท่าคันโท	49,000.00	23,000.00
สว.ห้วยผึ้ง	12,020.00	46,000.00
สว.บึงอ้อย	52,012.50	750.00
สว.ห้วยเม็ก	25,000.00	
<b>รวมชดเชยทั้งหมด</b>	<b>6,133,761.50</b>	<b>5,971,250.00</b>

# สรุปรายงานผล การชดเชยค่าบริการ Palliative Care จำแนกรายหน่วยบริการจังหวัดร้อยเอ็ด

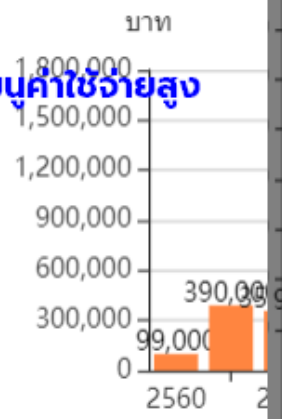
หน่วยบริการ	2564	2565
sw.ร้อยเอ็ด	1,149,500.00	1,268,750.00
sw.เกษตรวิสัย	524,075.75	504,500.00
sw.จตุรพักตรพิมาน	398,255.42	444,750.00
sw.หนองพอก	922,000.00	430,250.00
sw.โพนทอง	341,034.00	328,750.00
sw.สุวรรณภูมิ	465,050.00	309,500.00
sw.พนมไพร	376,248.50	306,500.00
sw.เสลภูมิ	558,750.00	237,750.00
sw.เมยวดี	204,210.00	194,000.00
sw.ธวัชบุรี	226,000.00	186,000.00
sw.เมืองสรวง	142,386.00	177,500.00
sw.จังหาร	218,028.00	149,250.00
sw.หนองฮี	138,000.00	116,000.00
sw.โพธิ์ชัย	85,000.00	97,750.00
sw.โพนทราย	103,650.00	94,750.00
sw.อาจสามารถ	84,460.00	94,500.00
sw.ทุ่งเขาหลวง	95,852.00	65,250.00
sw.เขียงขวัญ	89,000.00	63,250.00
sw.ศรีสมเด็จ	145,250.00	51,750.00
sw.ปทุมรัตต์	60,000.00	35,000.00
sw.ทั่วไปขนาดใหญ่จุรีเวช	4,000.00	2,000.00
<b>รวมชดเชยทั้งหมด</b>	<b>6,330,749.67</b>	<b>5,157,750.00</b>

# สรุปรายงานผล การชดเชยค่าบริการ Palliative Care จำแนกรายหน่วยบริการจังหวัดมหาสารคาม

หน่วยบริการ	2564	2565
รพ.ชื่นชม	265,250.00	308,500.00
รพ.พยุคนภุมพิสัย	353,000.00	287,250.00
รพ.เขียงยืน	287,650.00	271,000.00
รพ.มหาสารคาม	233,705.00	213,750.00
รพ.โกสุมพิสัย	137,500.00	213,750.00
รพ.กัณทรวิชัย	120,741.00	138,000.00
รพ.ยางสีสุราช	151,515.50	83,250.00
รพ.บรบือ	244,000.00	73,000.00
รพ.นาเชือก	175,508.00	68,250.00
รพ.นาจูน	40,000.00	750.00
รพ.สุทธราเวช มมส.	1,000.00	750.00
รพ.วาปีปทุม	59,000.00	
<b>รวมชดเชยทั้งหมด</b>	<b>2,068,869.50</b>	<b>1,658,250.00</b>

- 1. บริการผู้ป่วยนอก
- 2. บริการผู้ป่วยใน
- 3. บริการนอกเครือข่าย
- 4. บริการค่าใช้จ่ายสูง
  - 4.1 ยาละลายลิ่มเลือด
  - 4.2 เคมีบำบัด
  - 4.3 ต้อกระจก
  - 4.4 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์
  - 4.5 นิ้วในระบบทางเดิน
  - ปีสภาวะ
  - 4.6 Palliative Care
- 5. การส่งเสริมป้องกันโรค
- 7. นโยบายสำคัญ
- 9. บริการสิทธิอื่น

บริการผู้ป่วยระดับประคอง แยกรายปี



4 เลือกเมนูค่าใช้จ่ายสูง

จังหวัด  **2** จังหวัด ▾

กรุณาเลือกจังหวัดก่อน

หน่วยบริการ  **3** หน่วยบริการ

- เลือกหน่วยงาน -
- ทั้งหมด -
- 10670-SW.ขอนแก่น
- 10995-SW.บ้านฝาง
- 10996-SW.พระยืน
- 10997-SW.หนองเรือ
- 10998-SW.ชุมแพ
- 10999-SW.สีชมพู
- 11000-SW.น้ำพอง
- 11001-SW.อุบลรัตน์
- 11002-SW.บ้านไผ่
- 11003-SW.เปือยน้อย
- 11004-SW.พลา
- 11005-SW.แวงใหญ่
- 11006-SW.แวงน้อย
- 11007-SW.หนองสองห้อง
- 11008-SW.ภูเวียง
- 11009-SW.มัธยจาศรี
- 11010-SW.ชนบท
- 11011-SW.เขาสวนกวาง

1 เลือกปีงบประมาณ

5 เลือก Palliative Care

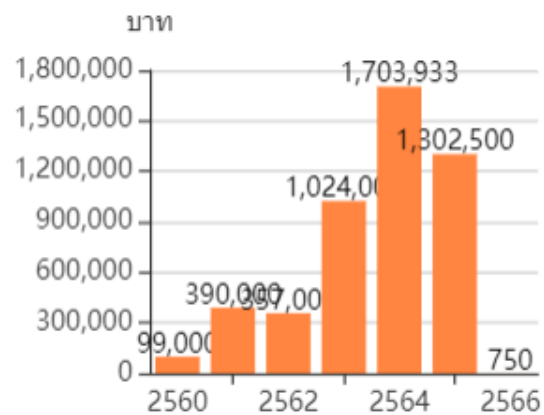
ปีงบประมาณ	จำนวนราย
2560	28
2561	140
2562	158

จำนวนเงิน (บาท)	
1	750
0	0
0	0

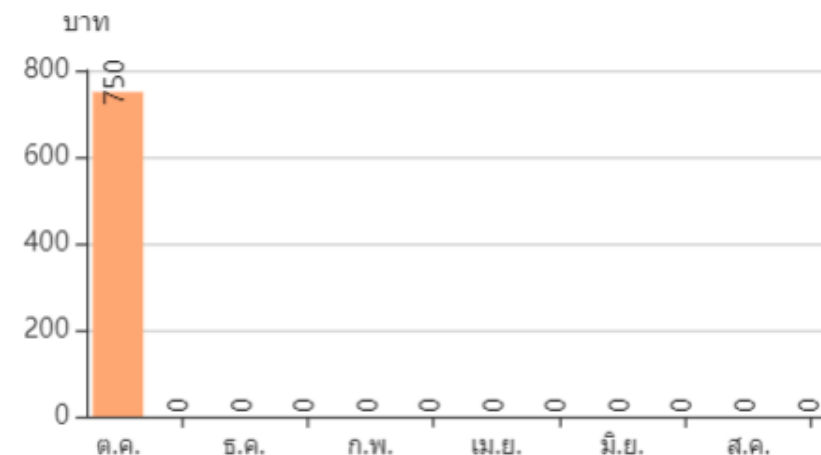


- การโอนเงิน <
- O-Eclaim Data <
- 1.บริการผู้ป่วยนอก <
- 2.บริการผู้ป่วยใน <
- 3.บริการนอกเครือข่าย <
- 4.บริการค่าใช้จ่ายสูง <
- 5.การส่งเสริมป้องกันโรค <
- 7.นโยบายสำคัญ <
- 9.บริการสิทธิอื่น <

## บริการผู้ป่วยระดับประคอง แยกรายปี



## บริการผู้ป่วยระดับประคอง ปีงบประมาณ 2566



## บริการผู้ป่วยระดับประคอง แยกรายปี

ปีงบประมาณ	จำนวนราย	จำนวนเงิน (บาท)
2560	28	99,000
2561	140	390,000
2562	158	357,000

## บริการผู้ป่วยระดับประคอง ปีงบประมาณ 2566

เดือน	จำนวนราย	จำนวนเงิน (บาท)
ต.ค.	1	750
พ.ย.	0	0
ธ.ค.	0	0

# แนวทางการบันทึก ผ่านโปรแกรม e-Claim



ชื่อผู้ใช้ (Username) \*

โปรดระบุ

รหัสผ่าน \*

โปรดระบุ

ลืมรหัสผ่าน ?

# สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

**เรื่อง : เชื้อนไขการจ้ดบบริการ การบันทึกข้อมูล การจ่ายชดเชย e-Claim**

ติดต่อได้ที่ **Provider Center**

เบอร์โทรศัพท์ : 02 – 554 – 0505

Email : [providercenter@nhso.go.th](mailto:providercenter@nhso.go.th)

**เรื่อง : การขอ Username/Password เพื่อบันทึก**

ติดต่อได้ที่ **IT Help desk**

เบอร์โทรศัพท์ : 1330 กด 5 กด 3 , Email : [ithelpdesk@nhso.go.th](mailto:ithelpdesk@nhso.go.th)

**รัญญูนิริ วัรพัฒน์โสภณ**

สปสช.เขต 7 ขอนแก่น

นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ

090-1975211





## Authentication System Group



ERM



MOBILE  
/LINE (QR)



New Authen  
(Online)

Web Online  
KIOSK & STATION (API)

# แนวทางการพิสูจน์ตัวตนเข้ารับบริการ (Authentication)

1) หน่วยบริการ Authentication วิธีใดวิธีหนึ่งตามความพร้อม ดังนี้

1.1) ระบบ New Authentication

1.2) ระบบ QR code ผ่าน App สปสช. และ Line สปสช. (ID Line : @nhso)

1.3) ระบบ ERM

1.4) ตู้ KIOSK

2) ประชาชนผู้มีสิทธิ Authentication ได้ด้วยตนเอง โดยใช้ระบบ QR code ผ่าน App สปสช. และ line สปสช. (ID Line : @nhso) หรือเสียบบัตรประชาชน Smart Card ผ่านตู้ KIOSK หรือ Station ที่หน่วยบริการจัดเตรียมไว้ให้ประชาชน ซึ่งจะมีการเชื่อมต่อข้อมูลอัตโนมัติกับระบบของ สปสช.

3) กรณี Authentication ด้วยการรับรองโดยผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการ ใช้ในกรณีผู้สูงอายุ ที่มีบัตรประชาชนที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์ และเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี

4) สปสช.กำหนดวิธีการ Authentication สำหรับการเข้ารับบริการใน ปีงบประมาณ 2566 ตามประเภทบริการ ดังนี้

4.1) **เข้ารับบริการรักษาทั่วไป (OPD/ IPD/ PP) \*\* ตามรายการที่กำหนด**

4.2) Self Isolation

4.3) UCEP Plus (สถานบริการอื่น)

4.4) บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม HD

4.5) การบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น Common Illness

โดยเลือกประเภทการ Authentication ตามประเภทการเข้ารับบริการแต่ละกรณี

หมายเหตุ เน้นให้ใช้การ Authentication ด้วยบัตรประชาชน Smart card หากเป็นการการ key in หรือการรับรองโดย จนท.ของหน่วยบริการ อาจจะมีการตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

แฟ้ม	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	บริการ	ตั้งค่าระบบ	ช่วยเหลือ
	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก...				
	บันทึกข้อมูลจาก 16 แฟ้ม				
	บันทึกข้อมูล OP Refer จาก 16 แฟ้ม				

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

การลงทะเบียนผู้ป่วย เพื่อการเบิกจ่าย

ให้หน่วยบริการลงทะเบียนในโปรแกรม e-Claim ที่หน้า F1 โดยระบุวันที่ลงทะเบียนในช่องวันที่เข้ารับบริการ โดย

- 1) กรณีผู้ป่วยใน (หน่วยบริการดูแลผู้ป่วยที่บ้านเอง)วันที่ Register เป็นวันที่ D/C (หน้า f1)
- 2) กรณีหน่วยฯ ส่งต่อให้หน่วยฯ อื่นดูแลผู้ป่วย ให้วันวันที่ Register เป็นวันเดียว กับวันที่เยี่ยมบ้านครั้งแรกของหน่วยฯ นั้น

## บันทึกข้อมูลทั่วไป หน้า F1

เพิ่ม ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน บริการ ตั้งค่าระบบ ช่วยเหลือ
OP

**งานลงทะเบียน**

- ค้นหาผู้ป่วย OPD
- ค้นหาจากข้อมูล 16 เพิ่ม
- ค้นหาข้อมูล OP Refer 16 เพิ่ม
- ค้นหาจากข้อมูล 18 เพิ่ม

UCS สิทธิ UC

**ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก**

HN : 1 ชื่อ : \_\_\_\_\_ นามสกุล : \_\_\_\_\_  
 ข้อมูลทั่วไป(F1) | สิทธิโรค(F2) | การผ่าตัดตัดการ(F3) | ค่าใช้จ่ายสูง(F4) | มะเร็ง(F5) | บริการเฉพาะ(F6) | ค่ารักษาพยาบาล(F7) | ค่ารักษาพยาบาล OP Refer(F8)

เลขประจำตัวผู้ป่วย(HN) : <input type="text"/>	ประเภทบัตร : <input type="text"/>	หมายเลขบัตร : <input type="text"/>	คำนำหน้า : <input type="text"/>	ชื่อผู้ป่วย : <input type="text"/>	นามสกุลผู้ป่วย : <input type="text"/>
วันเกิด : <input type="text"/>	เพศ : <input type="text"/>	นม. แรกจับ : <input type="text"/>	สถานภาพ : <input type="text"/>	สัญชาติ : <input type="text"/>	อาชีพ : <input type="text"/>

**ข้อมูลสิทธิ**

สิทธิประโยชน์ : <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">2</span> <input type="text"/>	เงื่อนไขการเรียกเก็บ : <input type="text"/>	การใช้สิทธิ : <input type="radio"/> ใช้สิทธิ <input type="radio"/> ไม่ใช้สิทธิ	โครงการพิเศษ : <input type="text"/>
หน่วยบริการหลัก : <input type="text"/>	จังหวัดตามบัตรทอง : <input type="text"/>	เขต(สปสช.) : <input type="text"/>	

รหัส Claim Code / เลขอนุมัติ :

บันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยให้ครบถ้วน

**ข้อมูลหน่วยบริการ**

วันที่เข้ารับบริการ 3 เวลา :    มีการส่งต่อ เลขที่ใบรับส่งต่อ :   
 01 / 10 / 2563

ลาย(ปี) :

หน่วยงานที่รับส่งต่อ :   
 วัตถุประสงค์ :  วินิจฉัย  รับรักษา  รับไว้รักษาต่อเนื่อง(ส่งกลับ)  ตามความต้องการผู้ป่วย  
 ส่งไปยัง :   
 วัตถุประสงค์ :  วินิจฉัย  รับรักษา  รับไว้รักษาต่อเนื่อง(ส่งกลับ)  ตามความต้องการผู้ป่วย

**ข้อมูลจากการค้นหา :**

จำนวนข้อมูล	รอส่ง : 3	รอการแก้ไข : 0
-------------	-----------	----------------

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

## การบันทึกข้อมูลหน้า F2 ข้อมูลการวินิจฉัยโรค

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) ก **1** ัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7) ค่ารักษาพยาบาล OP Refer(F8)

**ข้อมูลวินิจฉัยโรค**

วินิจฉัยโรคหลัก : **2**

รหัสแพทย์ผู้รักษา :

วินิจฉัยโรครอง : **3**

ประเภทโรครอง : **4** ผู้รักษา : วันที่ : เวลา : **5**

2 โรคร่วม (Comorbidity)

รหัสโรครอง	รายละเอียด	ประเภทโรครอง	รหัสแพทย์รักษา	วันที่แ

**บันทึกข้อมูลรหัสโรคให้ถูกต้องครบถ้วน**



## การบันทึกข้อมูลหน้า F3 การผ่าตัดหัตถการ

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) **1** การผ่าตัดหัตถการ(F3) หัตถการ(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) คำรักษาพยาบาล(F7) คำรักษาพยาบาล OP Refer(F8)

ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ

**2** รหัสผ่าตัด/หัตถการ  
[ ] + [ ]

**3** รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด วันที่ : เวลา :

[ ] 01/10/2562 [ ] [ ]

**4** **5** เพิ่มรายการผ่าตัด ลบรายการผ่าตัด

รหัสผ่าตัดหัตถการ	ราย	รายการผ่าตัด	วันที่และเวลา

บันทึกข้อมูลรหัสผ่าตัด/หัตถการให้ถูกต้องครบถ้วน

## การบันทึกหน้า บริการเฉพาะ (F6) บันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้าน

1. เลือกเมนู **บริการเฉพาะ (F6)**
2. เลือกกลุ่มรายการหมายเลข (2) **Palliative care**
3. เลือกรายการหมายเลข (3) **End Of Life Care**
4. บันทึกหมายเลข (4) **วันที่เยี่ยมบ้าน**
5. กดปุ่มเพิ่มรายการหมายเลข (5)

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) **บริการเฉพาะ(F6)** 1

**บริการเฉพาะ**

กลุ่มรายการ : 3 Palliative Care 2

รายการ : End Of Life Care 3

วันที่เริ่มเยี่ยมบ้าน : 01/01/2564 4

วันที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย(วัน/เดือน/ปี) : / /

ครรภ์ที่ :  อายุครรภ์ :  สืบคาถ์

ผลการตรวจครรภ์ :  ปกติ  ไม่ปกติ

5

ชื่อกลุ่มรายการ	ชื่อรายการ	วันที่	ครรภ์ที่	อายุครรภ์	ผลตรวจ
3 Palliative Care	30001 End Of Life Care	01/01/2564			

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

## ค่ารักษาพยาบาล (F7) เลือกปุ่มรายการ หมวดบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด

วินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F6) **ค่ารักษาพยาบาล(F7)** ค่ารักษาพยาบาล OP

รายการค่าบริการทางการแพทย์	เบิกได้	เบิกไม่ได้
ค่าห้อง/ค่าอาหาร :	0.00	0.00
อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา :	0.00	0.00
ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ. :	0.00	0.00
ยาค่าไปใช้ต่อที่บ้าน :	0.00	0.00
เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา :	0.00	0.00
บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต :	0.00	0.00
ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา :	0.00	0.00
ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา :	0.00	0.00
ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ :	0.00	0.00
อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ :	0.00	0.00
ทำหัตถการและบริการวิสัญญี :	0.00	0.00
ค่าบริการทางการแพทย์ :	0.00	0.00
บริการทางทันตกรรม :	0.00	0.00
บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู :	0.00	0.00
ค่าบริการฝังเข็ม และอื่นๆ :	0.00	0.00
ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด :	0.00	0.00
ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์ :	0.00	0.00
บริการอื่นๆ และส่งเสริมป้องกันโรค :	0.00	0.00
บริการอื่นๆที่ยังไม่ได้จัดหมวด :	50.00	0.00

### ค้นหาและเลือกบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด

รหัสรายการ : PALDS Dressing

หน่วย : ชุด ราคากลาง : 0.00 จำนวน : 1

พึงเบิกได้ : 0.00 ขอเบิก : 50 ส่วนเกิน : 0.00

จำนวนวันที่ขอเบิก : 0 วัน

รหัส	รายการ	หน่วย	ราคากลาง	จำนวน	พึงเบิกได้	ขอเบิก	ส่วนเกิน
PALDS	PALDS Dressing	ชุด	0.00	1	0.00	50.00	0.00

หมายเหตุ :  
บันทึกรายการขอรับบริการชุดเชยพาทาหะดังนี้  
- กรณีที่ขอรับบริการชุดเชยพาทาหะไม่เกิน 50 บาท/ครั้ง เลือกรหัสการเรียกเก็บ S1801

รวม : พึงเบิกได้ : 0.00 ขอเบิก : 50.00 ส่วนเกิน : 0.00

- ผู้ป่วยนอกเลือกเมนู ค่ารักษาพยาบาล (F7)
  - เลือกปุ่มรายการ หมวดบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด
1. บันทึก รายการยาที่ต้องการขอเบิก
  2. บันทึก จำนวนที่ต้องการขอเบิก
  3. บันทึก ราคาที่ต้องการขอเบิก
  4. กดเพิ่มรายการ

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

ค่ารักษาพยาบาล (F7) เลือกปุ่มรายการ หมวดบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด

หน่วยบริการต้องบันทึกข้อมูลหน้า F7 ทุกครั้งที่ไปให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน อย่างน้อย 1 กิจกรรม ดังต่อไปนี้

- การให้ยา Morphine
- การทำแผล
- การให้ออกซิเจน
- การให้คำแนะนำญาติในการสังเกตอาการผิดปกติ และการดูแลผู้ป่วย
- การประเมินอาการผู้ป่วยเมื่อมีการปรับการรักษา

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) Palliative Care(F6) ค่ารักษาพยาบาล(F7) ค่ารักษาพยาบาล OP Refer(F8)

รายการค่าบริการทางการแพทย์	เบิกได้	เบิกไม่ได้
ค่าห้อง/ค่าอาหาร :	0.00	0.00
อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา :	0.00	0.00
รายการ	0	0.00
ค่าพาหนะและบริการอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด	0	0.00
รหัสรายการ :	0	0.00
หน่วย :	0	0.00
Morphine SO4 Tab. MST Continus...	0	0.00
M0000	0	0.00

บันทึกกิจกรรมบริการ

- การให้ยา Morphine
- การทำแผล
- การให้ออกซิเจน
- การให้คำแนะนำญาติในการสังเกตอาการผิดปกติและการดูแลผู้ป่วย (Cons0001)
- การประเมินอาการผู้ป่วยเมื่อมีการปรับการรักษา (Eva0001)

\*หมายเหตุ ยกเว้นสิทธิประโยชน์ข้าราชการ/อปท

สามารถค่าใช้จ่ายใหม่

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

## คำรักษาพยาบาล (F7) กิจกรรมบริการ

ใหม่

หน่วยบริการต้องบันทึกข้อมูลหน้า F7  
ทุกครั้งที่ใช้ให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน อย่างน้อย  
1 กิจกรรม ดังต่อไปนี้



- การให้ยา Morphine
- การทำแผล
- การให้ออกซิเจน
- การให้คำแนะนำญาติในการสังเกต  
อาการผิดปกติ และการดูแลผู้ป่วย
- การประเมินอาการผู้ป่วยเมื่อมีการ  
ปรับการรักษา

คำหาหนะและบริกรอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด

รหัสรายการ : Cons01 ให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วย Pallative ที่บ้าน

หน่วย : ครั้ง ราคากลาง : 0.00 จำนวน : 1



พึงเบิกได้ : 0.00 ขอเบิก : 1.00 ส่วนเกิน : 0.00

จำนวนวันที่ขอเบิก : 0 วัน  เพิ่มรายการ  ลบรายการ

รหัส	รายการ	หน่วย	ราคากลาง
Cons01	Cons01 ให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วย Pallative ที่บ้าน	ครั้ง	0.00

หมายเหตุ :  
บันทึกรายการขอรับการชดเชยพาหนะดังนี้  
- กรณีที่ขอรับการชดเชยค่าพาหนะไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง เลือกรหัสการเรียกเก็บ S1801

รวม : พึงเบิกได้ : 0.00 ขอเบิก : 1.00 ส่วนเกิน : 0.00



 ปิด  ยกเลิก

คำหาหนะและบริกรอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด

รหัสรายการ : Eva001 ประเมินอาการ ผู้ป่วย Pallative ที่บ้าน เมื่อปรับการรักษา

หน่วย : ครั้ง ราคากลาง : 0.00 จำนวน : 1



พึงเบิกได้ : 0.00 ขอเบิก : 1.00 ส่วนเกิน : 0.00

จำนวนวันที่ขอเบิก : 0 วัน  เพิ่มรายการ  ลบรายการ

รหัส	รายการ	หน่วย	ราคากลาง
Eva001	Eva001 ประเมินอาการ ผู้ป่วย Pallative ที่บ้าน เมื่อปรับการจ...	ครั้ง	0.00

หมายเหตุ :  
บันทึกรายการขอรับการชดเชยพาหนะดังนี้  
- กรณีที่ขอรับการชดเชยค่าพาหนะไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง เลือกรหัสการเรียกเก็บ S1801

รวม : พึงเบิกได้ : 0.00 ขอเบิก : 1.00 ส่วนเกิน : 0.00

 ปิด  ยกเลิก

# การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

ค่ารักษาพยาบาล (F7) กรณีเยี่ยมบ้านแล้วเบิกยา OPIOID ร่วมด้วย

- ผู้ป่วยนอกเลือกเมนู ค่ารักษาพยาบาล (F7)
  - เลือกปุ่มรายการ หมวดค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล
1. บันทึก รายการยาที่ต้องการขอเบิก
  2. บันทึก จำนวนที่ต้องการขอเบิก
  3. บันทึก ราคาที่ต้องการขอเบิก
  4. กดเพิ่มรายการ

เรจิวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) ค่าใช้จ่ายสูง(F4) มะเร็ง(F5) บริการเฉพาะ(F5) ค่ารักษาพยาบาล(F7) ค่ารักษาพยาบาล OP F

รายการค่าบริการทางการแพทย์		เบิกได้	เบิกไม่ได้
ค่าห้อง/ค่าอาหาร :	รายการ	0.00	0.00
อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา :	รายการ	0.00	0.00
ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ. :	รายการ	0.00	0.00
ยาคิน่าไปใช้ต่อที่บ้าน :	รายการ	16.50	0.00
เวชภัณฑ์ ไม่ไชยา :		0.00	0.00

เลือกหมวดยา : ยาคิน่าไปใช้ต่อที่บ้าน

ชื่อยา/Working Code  
1130440 morphine sulfate

2 3

รูปแบบยา	ขนาดบรรจุ	ราคาขาย	หน่วย	จำนวน	ขอเบิก	ประเภท
prolonged-release	10 mg	16.50	1 เม็ด	1	16.50	ยาในบัญชียาหลัก

เหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ PA No.  
- กรุณาเลือกเหตุผลการใช้ยานอกบัญชียาหลัก

รหัสวิธีใช้ยา วิธีใช้ยา

4 เพิ่มรายการ ลบรายการ

Working Code	TMTID	รายการ	หน่วย	จำนวน	ราคาขาย	ขอเบิก	ส่วนเกิน	ประเภท	หมวดยา	เหตุผล
1130440	535543	morphine sulfate	1 เม็ด	1.0000	16.50	16.50	0.00	ยาในบัญชียาหลัก	ยาคิน่าไปใช้ต่อที่...	

ขอเบิก : 16.50 ส่วนเกิน : 0.00

หมายเหตุ ตัวหนังสือสีแดง หมายถึง รายการขาดังกล่าวไม่มีใน Drug Catalog ไม่สามารถบันทึกเบิกได้

ปิด ยกเลิก

# ปัญหาที่พบบ่อย

# ไม่ได้รับการจ่ายชดเชย

ตรวจสอบ **วันที่เยี่ยมบ้าน (F6)** หากภายใน 1 เดือน ถ้ารายการที่เบิกเป็นวันที่เยี่ยมบ้านเดียวกัน ระบบจะตัดจ่ายเพียงครั้งเดียว ตัวอย่างดังภาพด้านล่าง

ปล. \*\*\*จำหน่ายผู้ป่วย และเยี่ยมบ้านในวันเดียวกับจำหน่าย ( เตรียมพื้นที่ อุปกรณ์ ให้ความรู้ญาติ ให้ลงเวลาเหลื่อมห่างกัน 2 ชั่วโมง ลดการติด C )

วันที่เยี่ยมบ้าน	HCODE	DATEADM	TRAN_ID	SUB_FUND	เบิก	จ่าย	ITEM_CODE	GR_ITEMNAME	ITEMNAME
2/10/2020	14136	25640309	241851599	PALLIATIVE-CARE	1000.00	0.00	25631002	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
2/10/2020	14136	25640111	239973643	PALLIATIVE-CARE	1000.00	0.00	25631002	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
2/10/2020	14136	25640219	241851600	PALLIATIVE-CARE	1000.00	0.00	25631002	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
2/10/2020	14136	25640112	241851601	PALLIATIVE-CARE	1000.00	0.00	25631002	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
2/10/2020	14136	25640108	237704689	PALLIATIVE-CARE	1000.00	0.00	25631002	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
2/10/2020	14136	25631002	234221009	PALLIATIVE-CARE	1000.00	1000.00	25631002	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
6/11/2020	14136	25631106	234221010	PALLIATIVE-CARE	1000.00	1000.00	25631106	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care
4/12/2020	14136	25631204	234221011	PALLIATIVE-CARE	1000.00	1000.00	25631204	3 Palliative Care	30001 End Of Life Care



# ติด C466 : รหัสโรค หรือ รหัสหัตถการไม่สอดคล้องกับกรณี Palliative Care

กรณีเบิก Palliative care ให้ตรวจสอบรหัสโรคที่บันทึกเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดหรือไม่ เช่น ตัวอย่างเคสติด C เนื่องจากไม่บันทึก รหัส Z71.8 (Advance care plan) เป็นต้น

TRANID	240621968	HN	56010335	ชื่อ	ภา	นามสกุล	
ข้อมูลทั่วไป (F1) การวินิจฉัย (F2) การผ่าตัดหัตถการ (F3) ค่าใช้จ่ายสูง (F4) ม							
<b>วินิจฉัยโรคหลัก</b>							
1619	Intracerebral haemorrhage, unspecified						
<b>รหัสแพทย์ผู้รักษา</b> ว.23209							
<b>วินิจฉัยโรครอง</b>							
<b>ประเภทโรครอง</b> 2 โรคร่วม (Comorbidity) <b>รหัสแพทย์ผู้รักษา</b> วันที่ 24/02/2564 เวลา 15:25							
<b>รหัสนิรโรค</b> <b>รายละเอียด</b> <b>ประเภทโรครอง</b>							
Z515	Palliative care					2 โรคร่วม (Comorbidity)	


รหัส	รายการ
466	รหัสโรค หรือ รหัสหัตถการไม่สอดคล้องกับกรณี Palliative Care

Deny/Warning		
รหัส Deny	รหัสรายการ	รายการ

# ติด C466 : รหัสโรค หรือ รหัสหัตถการไม่สอดคล้องกับกรณี Palliative Care

กรณีการรักษาทั่วไปแต่มีการเบิกยา opioid กรณีนี้ ปรับปรุงเงื่อนไขการตรวจสอบการจ่ายชดเชย จะแจ้งผ่านหน้าเว็บ e-claim สปสช. เมนู ดาวโหลด ยกเว้นการติด Error : C466

  
 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

English Thai

:: e-Claim System  
 Username :   
 Password :   
 Login Cancel

1

ดาวโหลด

[ไฟล์สำหรับปรับปรุงตารางข้อมูล \(Offline\)](#)
2
รอแจ้งการปรับปรุง DatabasePatch xxxx/xx/xx

	DatabasePatch25640329			
✔	สิ่งที่มีการแก้ไข 1. เพิ่มรหัสเบิกกรณี COVID 2. เพิ่มรหัสเบิกกรณี การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (สิทธิ UC) 3. เพิ่มรหัสเบิกกรณี บริการ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สิทธิ UC) 4. เพิ่มรหัสเบิก 49999 ในหมวด 8 สิทธิข้าราชการ และ อปท. 5. เพิ่มรหัสโครงการพิเศษ IMCRG6 : Intermediated care เขต 6	25640329	944 KB	29 มีนาคม 2564

โปรแกรม e-Claim Offline เวอร์ชัน 2.12

สิ่งที่แก้ไขในโปรแกรม 2.12

- แก้ไขข้อมูลติด C 555 การรักษาโรคมะเร็ง กรณีรังสีรักษา
- แก้ไขการนำเข้า 16 เพิ่มสำหรับหน่วยบริการที่ไม่สามารถกำหนดค่า 16 เพิ่มตามที่กำหนดได้ กรณี CANCER และ เปลี่ยนหน่วยเกิดสิทธิทันที

หมายเหตุ วิธีการใช้งานมีไฟล์แนบไว้ในไฟล์ setup โปรแกรม

=====

# ข้อมูลติด C

CODE_ID	CODE_NAME	VISIT
466	466:รหัสโรค หรือ รหัสหัตถการไม่สอดคล้องกับกรณี Palliative Care	850
151	151:ช่วงการเข้ารับบริการของผู้ป่วยรายเดียวกัน ในหน่วยบริการเดียวกัน มีวัน/เวลาทับซ้อนกันของผู้ป่วยในกับผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอก	257
152	152:ส่งข้อมูลเบิกกรณีผู้ป่วยนอกซ้ำซ้อน ในโรคเดียวกัน >> เบิกซ้ำซ้อนไม่สามารถเบิกได้ หากต้องการแก้ไข ให้ appeal จากเคสเดิม	143
438	438:เลือกเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ ไม่ตรงตามสิทธิ์ที่พึงเบิกได้ >>เบิกได้เฉพาะสิทธิ UC เท่านั้น สิทธิอื่นไม่สามารถเบิกได้	118
615	615:เบิกกรณี Palliative Care ในผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว >> ตัวอย่าง tran_id=240993178 ผู้ป่วยเสียชีวิตเดือน กพ. แต่ส่งเบิกเคสเยี่ยมบ้าน เดือนมีค. เป็นต้น	100
438,615	438:เลือกเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ ไม่ตรงตามสิทธิ์ที่พึงเบิกได้,615:เบิกกรณี Palliative Care ในผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว	76
609	609:เบิกกรณีส่งเสริมป้องกันโรค แต่เลือกเงื่อนไขการเรียกเก็บเข้ามา >> ไม่ต้องเลือกเงื่อนไขการเรียกเก็บ	54
179	179:เกิดจากบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนกันกับข้อมูลที่เคยส่งขอเบิก หรือ มีข้อมูลผู้ป่วยใน admit วันเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ในหน่วยบริการเดียวกัน >> เบิกซ้ำซ้อนไม่สามารถเบิกได้ หากต้องการแก้ไข ให้ appeal จากเคสเดิม	39
911	911:เป็นข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ไม่เข้าเกณฑ์เบิกจ่ายที่ส่วนกลาง หรือกรณีขอเบิก OPHC / อุปกรณ์อวัยวะเทียม มีจำนวนเงินรวม แต่ไม่ระบุรายการที่ขอเบิก หรือกรณีสิทธิว่างไม่ระบุเงื่อนไขการเรียกเก็บ >> สิทธิ UC ไม่ต้องเลือกเงื่อนไขการเรียกเก็บ /สิทธิว่าง เลือกเงื่อนไขการเรียกเก็บตามจริง	36
692	692:เบิกยา opioids แต่ไม่ใช่หน่วยบริการที่มีศักยภาพตามที่ สปสช.กำหนด >> ตัวอย่าง รพ. ที่ไม่เข้าร่วมโครงการและส่งเบิกยา OPIOID 10881:รพ.บัวใหญ่	34
Grand Total		1,707

# กลุ่มไลน์ Palliative Care เขต 7 ขอนแก่น

