




การบันทึกข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายผ่านระบบโปรแกรม e-Claim  
กรณีให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน  
ในลักษณะ Intermediate care ward หรือ Intermediate care bed  
ปีงบประมาณ 2566



สายงานบริหารกองทุน  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# การเข้าใช้งานระบบโปรแกรม e-Claim

<https://eclaim.nhso.go.th/Client>



ชื่อผู้ใช้ (Username) \*

รหัสผ่าน \*

[เข้าสู่ระบบ](#)

[ลืมรหัสผ่าน ?](#)

กรอก

Username/Password

# แสดงรายละเอียดของหน่วยบริการ และเจ้าหน้าที่ ที่ใช้งานระบบ

หน่วยบริการ lock in  
เข้าโปรแกรม e-Claim

The screenshot displays the E-CLAIM system interface. At the top, there is a header with a menu icon, a notification bell with a red '1', and a user profile icon with a red '2'. Below the header, the page title reads 'หน้าแรก / 11481 พระมงกุฎเกล้า,รพ.' with a red '1' next to it. The main content area features a search bar with 'วันที่เข้ารับบริการ:' and 'ถึงวันที่:' fields, both containing 'DD/MM/YYYY' and a 'ค้นหา' button. Below the search bar, there are six summary cards arranged in a 2x3 grid. The top row (blue background) shows: 'จำนวนผู้ป่วยนอก' (394 รายการ), 'จำนวนผู้ป่วยนอกที่รอส่ง' (187 รายการ), and 'จำนวนผู้ป่วยนอกที่รอแก้ไข' (204 รายการ). The bottom row (orange background) shows: 'จำนวนผู้ป่วยใน' (9 รายการ), 'จำนวนผู้ป่วยในที่รอส่ง' (5 รายการ), and 'จำนวนผู้ป่วยในที่รอแก้ไข' (0 รายการ). Below the summary cards is a search bar with '> ค้นหา' and a dropdown menu 'แสดง เฉพาะรายการของฉัน'. At the bottom, there is a 'ดำเนินการ' dropdown, a refresh icon, and the text 'ข้อมูล ณ เวลา 10:32'. On the right side, it says '1-20 จากทั้งหมด 403 รายการ'. At the very bottom, there is a table header with columns: '+ สร้าง', 'EClaim No.', 'ประเภทผู้ป่วย', 'สิทธิ์ประโยชน์', 'หมายเลขบัตร', 'ชื่อผู้ป่วย', 'เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)', 'บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)', 'วันที่เข้ารับบริการ', and 'จำหน่ายวันที่'.

+ สร้าง	EClaim No.	ประเภทผู้ป่วย	สิทธิ์ประโยชน์	หมายเลขบัตร	ชื่อผู้ป่วย	เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย(HN)	บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN)	วันที่เข้ารับบริการ	จำหน่ายวันที่
---------	------------	---------------	----------------	-------------	-------------	----------------------------	----------------------------	---------------------	---------------

รายละเอียดการบันทึกข้อมูล  
กรณีให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน

1

# การบันทึกข้อมูลทั่วไป (F1)

เลือกเมนูผู้ป่วยใน หัวข้อ “ข้อมูลทั่วไป (F1)”

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป (F1) การวินิจฉัยโรค (F2) การผ่าตัดหัตถการ (F3) AE,RF,CA (F4) คำรักษาพยาบาล (F5)

ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยนอก

เลขบัตรประจำตัวผู้ป่วย (HN) \*

บัตรประจำตัวผู้ป่วยใน (AN) \*

ประเภทบัตร \*

หมายเลขบัตร \* 1

3 นาย

ชื่อผู้ป่วย :

นามสกุลผู้ป่วย :

ตรวจสอบสิทธิ์ 2

เพศ \* นน. แรกกริบ : วันเกิด :

ชาย 0.0000 07/02/2494

สถานะภาพ \*

1 โสด

สัญชาติ \*

099 ไทย

อาชีพ \* อายุ (ปี-เดือน) :

000 (-) 71 ปี 10 เดือน

# การบันทึก ข้อมูลทั่วไป (F1)

บันทึกข้อมูลต่างๆ ให้ครบถ้วน

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดลดการ(F3)

AE,RF,CA(F4)

คำรักษาพยาบาล(F5)

## ข้อมูลสิทธิ

ใช้สิทธิ  ไม่ใช้สิทธิ

สิทธิประโยชน์:

UCS สิทธิ UC

ประเภทบริการ/รักษา:

1 IPD

โครงการพิเศษ:

โครงการพิเศษ

หน่วยบริการหลัก:

11393 รพช.กระแอสสินธุ์

จังหวัดตามบัตรทอง:

9000 สงขลา

เขต(สปสช.):

สาขาพื้นที่(สงขลา)

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ:

รหัส Authen Code / เลขอนุมัติ

## ข้อมูลประเภทการจำหน่าย

วันที่เข้ารับบริการ \*

12/12/2565

เวลา \*

20:19

จำหน่ายวันที่ \*

22/12/2565

เวลา \*

11:19

วันลา:

0

เพิ่มวันลา:

วันนอน:

10

สถานะภาพการจำหน่าย \*

2 Improved

ประเภทการจำหน่าย \*

1 With Approval

คำนวณ วันลา

## 2

## การบันทึก ข้อมูลวินิจฉัยโรค (F2)

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

AE,RF,CA(F4)

คำรักษาพยาบาล(F5)

## ข้อมูลวินิจฉัยโรค

วินิจฉัยโรคหลัก :

I634

Cerebral infarction due to embolism of cerebral arteries

รหัสแพทย์ผู้รักษา :

รหัสแพทย์ผู้รักษา

รหัสแผนกที่รับบริการ :

รหัสแผนกที่รับบริการ

XX

ชื่อแผนกที่รับบริการ :

ชื่อแผนกที่รับบริการ

การวินิจฉัยโรครอง :

## การวินิจฉัยโรครอง

รหัสโรครอง \*

E834

1

รายละเอียด \*

Disorders of magnesium metabolism

ประเภทโรครอง \*

3 โรคแทรกซ้อน (Complication)

2

รหัสแพทย์ผู้รักษา

xxxxx นาง xxxxxx xxxxxx xxxxxx

3

วันที่ \*

12/12/2565

เวลา \*

20:19

รหัสแผนกที่รับบริการ

รหัสแผนกที่รับบริการ

ชื่อแผนกที่รับบริการ

ชื่อแผนกที่รับบริการ

4

ยกเลิก

ตกลง

+ เพิ่ม

รหัสโรครอง

รายละเอียด

ประเภทโรครอง

รหัสแพทย์ผู้รักษา

วันที่

เวลา

แผนกที่รับบริการ

seq

✎ ✕

I48

Atrial fibrillation and flutter

2 โรคร่วม (Comorbidity)

xxxxx

12/12/2565

20:19

1

✎ ✕

J449

Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified

2 โรคร่วม (Comorbidity)

xxxxx

12/12/2565

20:19

2

✎ ✕

I694

Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction

2 โรคร่วม (Comorbidity)

xxxxx

12/12/2565

20:19

3

✎ ✕

G819

Hemiplegia, unspecified

✎ ✕

Z501

Other physical therapy

✎ ✕

E834

Disorders of magnesium metabolism

บันทึกรหัสโรคหลักและโรครองให้ถูกต้องครบถ้วน  
หมายเหตุ รหัสในภาพเป็นการแสดงตัวอย่างการบันทึกเท่านั้น

## 3

## การบันทึก ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ (F3)

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1) การวินิจฉัยโรค(F2) การผ่าตัดหัตถการ(F3) AE,RF,CA(F4) คำรักษาพยาบาล(F5)

ข้อมูลการผ่าตัดหัตถการ

จำนวน 6 รายการ

	รหัส	ผ่าตัด/หัตถการ	รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด	วันที่	เวลา	seq
<b>+ เพิ่ม</b>	IMC	Intermediate care	xxxxx	16/12/2565	20:19	1

กรณีที่มีการให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ในหน่วยเดียวกันตั้งแต่ระยะ Acute - ระยะ IMC การบันทึกหน้า F3 จะต้องกดเพิ่ม เพื่อบันทึกหัตถการ “IMC” (หมายเลข 1) และบันทึกวันที่ เวลา ที่แพทย์เริ่มวินิจฉัย IMC (หมายเลข 2)

รหัสผ่าตัด/หัตถการ \* IMC **1** + Intermediate care

รหัสแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด xxxxx นาง xxxxxx xxxxxx xxxxx **2** วันที่ \* 16/12/2565 เวลา \* 20:19

รหัสแผนกที่รับบริการ ชื่อแผนกที่รับบริการ ราคาค่าบริการ

ยกเลิก **ตกลง** **3**

หมายเหตุ กรณีเบิกการบริการฝังเข็มในผู้ป่วย IMC โรค Stroke ต้องมีรหัสหัตถการ กายภาพบำบัด กิจกรรม หรือกิจกรรมฝึกพูด



4

# การบันทึก ข้อมูลการการรับส่งต่อ (F4)

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

AE,RF,CA(F4)

คำรักษาพยาบาล(F5)

อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน,การส่งต่อผู้ป่วย

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ

 Accident Emergency

สิทธิการรักษาอื่นๆ

 พรบ.จากผู้ป่วยประสาทยศรต  กองทุนทดแทน 1=ต้องรักษาเป็นการเร่งด่วน  2=ต้องผ่าตัดด่วน  3=โรคที่คณะกรรมการกำหนด

วันที่เกิดอุบัติเหตุ

DD/MM/YYYY

เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ

HH:MM

สถานะ A/E

สถานะ A/E

วันที่แจ้ง

DD/MM/YYYY

เวลาที่แจ้ง

HH:MM

หน่วยบริการที่รับส่งต่อ

 มีการส่งต่อ

เลขที่ใบรับส่งต่อ

xxxxxxxx

รับจาก

10687 ปทุมธานี, รพท.

วัตถุประสงค์การรับ  วิจัย  รับรักษา  รับไว้รักษาต่อเนื่อง(ส่งกลับ)  ตามความต้องการผู้ป่วย

ส่งต่อ

ส่งต่อ

วัตถุประสงค์การส่งต่อ  วิจัย  รับรักษา  รับไว้รักษาต่อเนื่อง(ส่งกลับ)  ตามความต้องการผู้ป่วย

บันทึกข้อมูลการรับส่งต่อให้ครบถ้วน  
(ถ้ามี)

# การบันทึกข้อมูลค่า Barthel ADL index และข้อมูลค่ารักษาพยาบาล (F5)

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ

บันทึก

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

AE,RF,CA(F4)

ค่ารักษาพยาบาล(F5)

รายงานแบบละเอียด  รายงานแบบสรุป

#	รายการค่าบริการทางการแพทย์		เบิกได้	เบิกไม่ได้
1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร	รายการ	4,000.00	0.00
2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา	รายการ	0.00	0.00
3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.	รายการ	309.25	0.00
4	ยานำไปใช้ที่บ้าน	รายการ	0.00	0.00
5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		332.00	0.00
6	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต		0.00	0.00
7	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	รายการ	12,600.00	0.00
8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา.		440.00	0.00
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ.		6,200.00	0.00
10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์		3,150.00	0.00
11	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี.		0.00	0.00
12	ค่าบริการทางการแพทย์	รายการ	3,370.00	0.00
13	บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00
14	บริการทางการแพทย์บำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู		0.00	0.00
15	ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ	รายการ	0.00	0.00
16	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด		0.00	0.00
17	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์		0.00	0.00

ต้องบันทึกค่า Barthel ADL index ที่หมวด 15

# การบันทึก ค่า Barthel ADL index

ค่าบริการสิ่งพิมพ์ และอื่นๆ

รหัส \* 1

IMC

หน่วย	ราคากลาง	จำนวน *	พึงเบิกได้	ขอเบิก *	ส่วนเกิน
ครั้ง	0.00	1 2	0.00	0.00	0.00

Barthel Index 3

15

รหัสแผนกที่รับบริการ รหัสแผน... XX

ชื่อแผนกที่รับบริการ ชื่อแผนกที่รับบริการ

# การบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาล (F5)

ผู้ป่วยใน / สร้าง บันทึกผู้ป่วยใน

กลับ

บันทึก

2

UCS สิทธิ UC

ข้อมูลทั่วไป(F1)

การวินิจฉัยโรค(F2)

การผ่าตัดหัตถการ(F3)

AE,RF,CA(F4)

ค่ารักษาพยาบาล(F5)

1

รายงานแบบละเอียด  รายงานแบบสรุป

#	รายการค่าบริการทางการแพทย์		เบิกได้	เบิกไม่ได้
1	ค่าห้อง/ค่าอาหาร	รายการ	4,000.00	0.00
2	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์บำบัดรักษา	รายการ	0.00	0.00
3	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน รพ.	รายการ	309.25	0.00
4	ยานำไปใช้ต่อที่บ้าน	รายการ	0.00	0.00
5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		332.00	0.00
6	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต		0.00	0.00
7	ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา	รายการ	12,600.00	0.00
8	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา		440.00	0.00
9	ตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ		6,200.00	0.00
10	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์		3,150.00	0.00
11	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี		0.00	0.00
12	ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล	รายการ	3,370.00	0.00
13	บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00
14	บริการทางการแพทย์บำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู		0.00	0.00
15	ค่าบริการฝังเข็มฯ และอื่นๆ	รายการ	0.00	0.00
16	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด		0.00	0.00
17	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์		0.00	0.00

บันทึกค่าใช้จ่ายอื่นๆ ให้ครบถ้วน



**สายด่วนให้คำปรึกษาโรงพยาบาล (Provider Center)**

**หมายเลข 02-554-0505**

**e-mail: [providercenter@nhso.go.th](mailto:providercenter@nhso.go.th)**

**เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการเบิกจ่าย โปรแกรม  
การโอนเงิน ฯลฯ**

**ขอบคุณค่ะ**