



การประชุมชี้แจงและทบทวนหลักเกณฑ์แนวทาง การ  
ประมวลผลข้อมูล เงื่อนไขการเรียกเวชระเบียนเพื่อ  
ตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย  
**กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน**

วันที่ 9 เมษายน 2568 เวลา 13.30–16.30 น.



Meeting ID : 936 9495 8264  
Passcode : 521054

QR Code **ลงทะเบียน เข้าร่วมการประชุม**



QR Code **ประกาศที่เกี่ยวข้อง**



QR Code **เข้าร่วมการประชุม ZOOM Meeting**

Meeting ID : **936 9495 8264**

Passcode : **521054**





## กำหนดการประชุมชี้แจงและทบทวนหลักเกณฑ์แนวทาง การประมวลผลข้อมูล การเรียกเวชระเบียน กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน เขต 7 ขอนแก่น

| เวลา             | กิจกรรม-ผู้ดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13.30 – 13.45 น. | เปิดการประชุม<br><b>โดย : ดร.ภก.ณรงค์ อาสายุทธ</b><br>ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น                                                                                                                                                               |
| 13.45 – 14.30 น. | หลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข<br>กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน<br><b>โดย นางสาวสุภัทรา คุยเพ็ญภูมิ</b> นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น                                                                                      |
| 14.30 – 15.30 น. | ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ จากผลการตรวจสอบเวชระเบียนหลังการจ่ายชุดเวช<br>กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ปี 2566-2567<br><b>โดย : นางสาวสมณฑา โสภาพันธ์</b><br>ผู้เชี่ยวชาญ ฝ่ายตรวจสอบหลังการจ่ายชุดเวชและคุณภาพบริการ<br>สายงานบริหารกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| 15.30 – 16.00 น. | ทบทวนหลักเกณฑ์แนวทาง การประมวลผลข้อมูล เงื่อนไขการเรียกเวชระเบียนเพื่อตรวจสอบ<br>หลังการจ่ายชุดเวช กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน<br><b>โดย : ทีมงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 7 ขอนแก่น</b>                                                                     |
| 16.00 - 16.30 น. | อภิปราย - ชักถาม                                                                                                                                                                                                                                                              |

## ประกาศ สปสช. ที่เกี่ยวข้อง

1. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๕ (มีผลใช้ตั้งแต่ 01/10/2565 เป็นต้นไป) > *ยกเลิกผลใช้บังคับ*
2. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยในทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๗ (มีผลใช้ตั้งแต่ 8/11/2567 เป็นต้นไป) > *ยกเลิก*
3. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ (มีผลใช้ตั้งแต่ 8/11/2567 เป็นต้นไป)
4. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๗ (มีผลใช้ตั้งแต่ 8/11/2567 เป็นต้นไป)
5. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๘ (มีผลใช้ตั้งแต่ 5/03/2568 เป็นต้นไป)

## วัตถุประสงค์การประชุม

: ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมีความเข้าใจ  
หลักเกณฑ์ แนวทาง เงื่อนไขการจ่าย การประมวลผล  
ข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการ Home ward และแผนการ  
ดำเนินงานเรียกตรวจสอบเวชระเบียนหลังการจ่ายชดเชย  
กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน

## กลุ่มเป้าหมาย

: ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง การจัดบริการ การเรียก  
เก็บค่าใช้จ่าย และเรียกตรวจสอบเวชระเบียนหลังการจ่าย  
ชดเชย ของหน่วยบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่
3. หน่วยบริการที่ให้บริการและเรียกเก็บค่าใช้จ่าย  
Home ward ในพื้นที่



**สรุปจำนวนหน่วยบริการกรณีบริการดูแล  
แบบผู้ป่วยในที่บ้าน ภาพรวมประเทศ**

ที่มา : โปรแกรมค้นหาข้อมูลสถานพยาบาล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ณ วันที่ 8 เมษายน 2568

| เขต-จังหวัด          | Grand Total | HW_กลุ่มที่เกิดจากสารออกฤทธิ์<br>ต่อจิตประสาท | HW_กลุ่มโรค<br>ทั่วไป | HW_จิตเภทผิดปกติ<br>ทางอารมณ์ |
|----------------------|-------------|-----------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| เขต 1 เชียงใหม่      | 142         | 31                                            | 108                   | 3                             |
| เขต 2 พิษณุโลก       | 55          | 6                                             | 48                    | 1                             |
| เขต 3 นครสวรรค์      | 67          | 13                                            | 53                    | 1                             |
| เขต 4 สระบุรี        | 81          | 6                                             | 74                    | 1                             |
| เขต 5 ราชบุรี        | 75          | 8                                             | 67                    |                               |
| เขต 6 ระยอง          | 88          | 11                                            | 74                    | 3                             |
| เขต 7 ขอนแก่น        | 119         | 43                                            | 74                    | 2                             |
| กาฬสินธุ์            | 35          | 17                                            | 18                    |                               |
| ขอนแก่น              | 43          | 18                                            | 23                    | 2                             |
| มหาสารคาม            | 16          | 3                                             | 13                    |                               |
| ร้อยเอ็ด             | 25          | 5                                             | 20                    |                               |
| เขต 8 อุตรธานี       | 124         | 35                                            | 87                    | 2                             |
| เขต 9 นครราชสีมา     | 115         | 23                                            | 91                    | 1                             |
| เขต 10 อุบลราชธานี   | 100         | 27                                            | 72                    | 1                             |
| เขต 11 สุราษฎร์ธานี  | 78          | 2                                             | 74                    | 2                             |
| เขต 12 สงขลา         | 89          | 9                                             | 79                    | 1                             |
| เขต 13 กรุงเทพมหานคร | 14          |                                               | 10                    | 4                             |
| Grand Total          | 1,147       | 214                                           | 911                   | 22                            |

**หน่วยบริการ Home ward ภาพรวมพื้นที่ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น**  
**แยกตามหน่วยงานต้นสังกัดหลัก และการจัดบริการรักษา**

| การจัดบริการรักษา                         | Grand Total | รัฐนอก สป. | รัฐในสป.<br>(นอก สป.) | รัฐในสป.<br>(สังกัด สป.) |
|-------------------------------------------|-------------|------------|-----------------------|--------------------------|
| HW_กลุ่มที่เกิดจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท | <b>43</b>   | 1          | 1                     | 41                       |
| HW_กลุ่มโรคทั่วไป                         | <b>74</b>   |            |                       | 74                       |
| HW_จิตเภทผิดปกติทางอารมณ์                 | <b>2</b>    |            | 2                     |                          |
| <b>Grand Total</b>                        | <b>119</b>  | <b>1</b>   | <b>3</b>              | <b>115</b>               |



หน้า ๗๙

เล่ม ๑๔๒ ตอนพิเศษ ๑๕๒ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘

## ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข  
กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไป

พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้อ ๔ เพื่อประโยชน์ในการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไป  
ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ให้ใช้แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บ  
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข โดยแบ่งระดับของการตรวจสอบ ดังต่อไปนี้

- (๑) ระดับจังหวัด
- (๒) ระดับเขต
- (๓) ระดับประเทศ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย IPD ระดับจังหวัด

หน้า ๘๐

เล่ม ๑๔๒ ตอนพิเศษ ๑๕๒ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘

ข้อ ๕ การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วประเทศตามข้อ ๔ (๑) ให้สำนักงานเขตดำเนินการหรือสนับสนุนให้หน่วยบริการในแต่ละจังหวัดมีกระบวนการทบทวนข้อมูลหรือเอกสารการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขระหว่างกัน ตามหลักเกณฑ์ (peer review) ดังต่อไปนี้

(๑) ทบทวนข้อมูลหรือตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่ผิดปกติของหน่วยบริการ

(๒) ทบทวนข้อมูลหรือตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการสาธารณสุขสำหรับบริการผู้ป่วยในตามค่ากลางดัชนีผู้ป่วยใน (Case Mix Index : CMI) ของหน่วยบริการที่เพิ่มขึ้นในระดับจังหวัด

(๓) จัดให้มีการหารือเงื่อนไขในการจัดทำระดับความคลาดเคลื่อนในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการระดับจังหวัดร่วมกัน

(๔) จัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลการทบทวนข้อมูล หรือตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขระหว่างกัน (peer review)

## การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย IPD ระดับเขต

ข้อ ๖ การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไประดับเขต ตามข้อ ๔ (๒) ให้ตรวจสอบโดยผู้ตรวจสอบ (auditor) ภายใต้ การดำเนินการบริหารจัดการของสำนักงานเขต โดยตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขภายในปีงบประมาณตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) สุ่มตรวจข้อมูลการให้บริการสาธารณสุขสำหรับบริการผู้ป่วยใน

(ก) สุ่มตรวจข้อมูลแบบไม่มีเงื่อนไข (Random Sampling) ทุกหน่วยบริการไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓ ของข้อมูลบริการในไตรมาสที่ ๑ และไตรมาสที่ ๒ ของปีงบประมาณ โดยตรวจสอบ ไม่ต่ำกว่า ๓๐ ฉบับต่อหน่วยบริการ ถ้ามีไม่ถึง ๓๐ ฉบับให้ตรวจสอบทั้งหมด

(ข) สุ่มตรวจข้อมูลแบบมีเงื่อนไข เฉพาะรายที่พบความผิดปกติจากการประมวลผล กรณีที่ผลการสุ่มตรวจข้อมูลแบบไม่มีเงื่อนไขตาม (ก) พบความผิดปกติจำนวนมากซึ่งต้องมีการขยายผล การตรวจสอบ หรือกรณีมีข้อร้องเรียน

(๒) กรณีมีการเรียกเก็บโดยไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ให้เรียกคืนค่าใช้จ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคมของปีงบประมาณ เว้นแต่กรณีที่หน่วยบริการขอให้มีการทบทวนผลการตรวจสอบ อาจขยายระยะเวลาการเรียกคืน ค่าใช้จ่ายได้ตามความเหมาะสม

(๓) กรณีมีการจ่ายค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเป็นค่าบริการผู้ป่วยในให้แก่หน่วยบริการเพื่อให้การจ่าย ค่าใช้จ่ายดังกล่าวในแต่ละเขตพื้นที่เพียงพอในแต่ละปีงบประมาณและมีอัตราจ่ายใกล้เคียงราคา ๘,๓๕๐ บาท ต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)ให้นำผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บ ค่าใช้จ่ายสำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไประดับเขตภายใต้ประกาศบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณนั้นมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ

## การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย IPD ระดับประเทศ

ข้อ ๗ การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไประดับประเทศ ตามข้อ ๔ (๓) สำนักงานจะดำเนินการภายใต้หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) กำกับกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของสำนักงานเขต

(๒) ตรวจสอบ คุณแล เฝ้าระวัง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่ผิดปกติทุกเดือน

(๓) ตรวจสอบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (electronic audit) ที่เข้าเงื่อนไขตัดรหัสโรคหรือรหัสเหตุการณ์ที่ไม่ถูกต้อง และประมวลผลเรียกคืนตามผลที่ตรวจสอบได้

(๔) กำหนดสำนักงานเขตที่เข้าเงื่อนไขเป็นพื้นที่นำร่องการตรวจสอบเอกสารหลักฐานก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไป (Pre audit IP) จากข้อมูลการตรวจสอบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (electronic audit)

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้



## แผนการดำเนินงาน

### **09 เมษายน 2568 เวลา 13.30–16.30 น.**

-> จัดการประชุมชี้แจงและทบทวนหลักเกณฑ์แนวทาง การประมวลผลข้อมูล เงื่อนไขการเรียกเวชระเบียนเพื่อตรวจสอบหลังการจ่ายชุดเวช ภัณฑ์บริการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน เขต 7 ขอนแก่น  
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง การจัดบริการ การเรียกเก็บค่าใช้จ่าย และเรียกตรวจสอบเวชระเบียนหลังการจ่ายชุดเวช ของหน่วยบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### **เดือนเมษายน 2568 (ปลายเดือน)**

-> แจกข้อมูลเรียกตรวจสอบเวชระเบียนหลังการจ่ายชุดเวช Home ward  
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหน่วยบริการที่ได้รับการเรียกตรวจสอบเวชระเบียน หน่วยบริการ HW ในพื้นที่ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น

### **เดือนพฤษภาคม 2568 (คาดว่า 28 เมษายน 2568 หรือ 1,2 พฤษภาคม 2568)**

-> จัดการประชุมชี้แจงแนวทางจัดการกรณีเรียกตรวจสอบเวชระเบียน  
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหน่วยบริการที่ได้รับการเรียกตรวจสอบเวชระเบียน เฉพาะหน่วยบริการที่ได้รับการเรียกตรวจสอบเวชระเบียน  
Auditor



## แผนการดำเนินงาน (ต่อ)

### เดือนพฤษภาคม 2568

-> หน่วยบริการแนบไฟล์เอกสารหลักฐาน เวชระเบียนหลังการจ่ายชุดเชย  
กรณีบริการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านผ่านโปรแกรมที่กำหนด

### เดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2568

-> Auditor ดำเนินการตรวจสอบเวชระเบียนผ่านโปรแกรมที่กำหนด

### เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม 2568

- > รายงานผลการตรวจสอบเวชระเบียน
- > หน่วยบริการ ยื่นทักท้วงผลการตรวจสอบเวชระเบียน ครั้งที่ 1
- > หน่วยบริการ ยื่นทักท้วงผลการตรวจสอบเวชระเบียน ครั้งที่ 2

# อธิปไตย - ชักถาม

# สอบถามปัญหาเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าบริการ ที่



สอบถามสิทธิ์  
บัตรทอง  
โทร 1330  
นะคะ



## Pro**V**ider Center

: 02 – 554 0505

เวลาทำการ : 08.30 – 16.30 น.

สายด่วนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โทร **1330**

สอบถามปัญหาเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าบริการที่ **Provider Claim**

โทร **1330** กด **5** กด **1** หรือ หมายเลข : **02 – 554 0505** ในวัน-เวลาราชการ

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

