

คู่มือการใช้งาน
โปรแกรม
แก้ไขข้อมูลผู้ป่วยใน
ประกันสังคม

SSePAC 1.0

สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ

สารบัญ

ความต้องการของระบบ.....	1
วิธีเข้าใช้งานโปรแกรม.....	2
ขั้นตอนสำหรับการใช้งานโปรแกรม	
1. การลงทะเบียนขอเป็นผู้ใช้งานโปรแกรม.....	3
2. การเข้าสู่การใช้งานโปรแกรม.....	5
3. การออกจากการใช้งานโปรแกรม.....	7
4. การเรียกและแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย.....	8
- วิธีการเรียกรายการผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไข.....	8
- การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย.....	10
- การแก้ไขข้อมูล รับเข้า/จำหน่าย / สิทธิ.....	10
- การแก้ไขข้อมูลคำรักษาพยาบาล.....	12
การแก้ไขข้อมูลคำรักษาพยาบาลแยกหมวดค่าใช้จ่าย.....	13
การแก้ไขข้อมูลอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดฯ.....	14
การแก้ไขข้อมูล Additional payment	16
การแก้ไขข้อมูลคำรักษาจ่ายโดยสิทธิ์อื่น.....	17
- การแก้ไขการวินิจฉัย / หัตถการ.....	18
5. การส่งข้อมูลที่ขอแก้ไข.....	22
6. การบันทึกและพิมพ์แบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย.....	24
7. การส่งแบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย.....	26
8. การตรวจสอบสถานะของข้อมูลที่ส่งขอแก้ไข.....	30
9. การยกเลิกข้อมูลที่ส่งขอแก้ไข.....	33
ภาคผนวก	
- รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา.....	34
- รายการการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง.....	37

โปรแกรมแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคม (SSePAC)

การขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในโดยใช้โปรแกรม SSePAC เป็นบริการที่สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) จัดไว้สำหรับกรณีที่สถานพยาบาลต้องการแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคมที่ได้ส่ง สทส. และข้อมูลนั้นตรวจผ่านแล้ว (ผลตรวจข้อมูลเป็น A) เท่านั้น กรณีที่ตรวจไม่ผ่าน (ผลตรวจข้อมูลเป็น C) สถานพยาบาลสามารถแก้ไขในโปรแกรมจัดทำข้อมูล(SIP09) แล้วส่งข้อมูลไปยัง สทส. ได้ทันที

การขอแก้ไขข้อมูล ทำได้หลังจากที่สถานพยาบาลได้รับ **เอกสารตอบรับรายวัน (REP)** หรือ **บัญชีสรุปการรักษา (Statement)** แล้ว ต่อมาพบว่า ข้อมูล ที่จัดทำส่ง สทส. นั้น มีส่วนที่ไม่ตรงกับที่เป็นจริง เช่น วันที่รับไว้ วันที่จำหน่าย รหัสโรค รหัสหัตถการ เลขบัตรประชาชน ฯลฯ ของผู้ป่วยไม่ตรงกับที่เป็นจริง และต้องการให้มีการแก้ไขให้ตรง จึงใช้บริการนี้ การแก้ไขข้อมูลต่างๆ อาจทำให้**ผลการประมวล** เช่น ค่า RW, ผลการตรวจสิทธิ ฯลฯ เปลี่ยนได้ แต่จะขอแก้ไข**ผลการประมวล**โดยตรงไม่ได้

ความต้องการของระบบ

Hardware

Personal Computer

ควรรใช้โปรเซสเซอร์ Pentium IV 1 GHz ขึ้นไป

RAM 512 MB (เป็นอย่างต่ำ) แนะนำ 1024 MB ขึ้นไป

Hard disk 20 GB (เป็นอย่างต่ำ) แนะนำ 40 GB

Network Interface Card ซึ่งติดต่อกับ Internet ได้

เครื่องพิมพ์ (สามารถพิมพ์เอกสาร A4 ได้)

เครื่อง Scan

System Software

Microsoft Windows XP Professional หรือสูงกว่า

Internet Explorer version 6.0 SP1 หรือ 7 ขึ้นไป

ไม่รองรับ Mozilla firefox หรือ Internet Browsers อื่นๆ

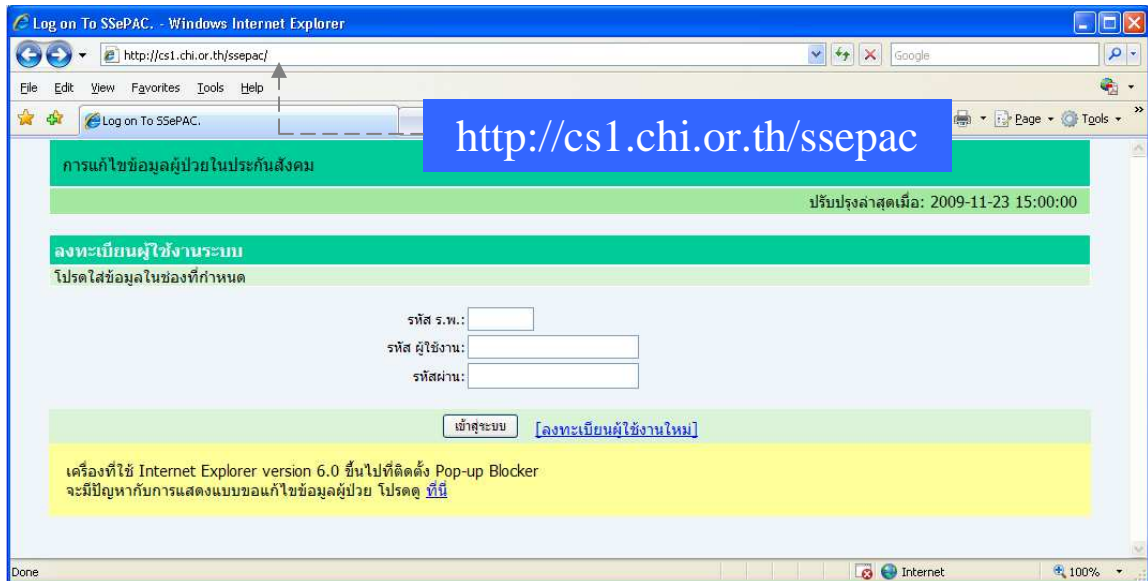
CHI Software (Optional)

ImageScan version 2.1.0

CompressIMG version 1.0.0

วิธีเข้าใช้งานโปรแกรม

1. เปิดโปรแกรม Internet Explorer
2. พิมพ์ URL: <http://cs1.chi.or.th/ssepac> ในช่อง Address



เมื่อเข้าสู่หน้าจอโปรแกรมได้แล้ว จะปรากฏหน้าจอการ login ซึ่งขั้นตอนการใช้งานโปรแกรมทั้งหมดนั้น ได้สรุปไว้ในหัวข้อ **ขั้นตอนสำหรับการใช้งานโปรแกรม**

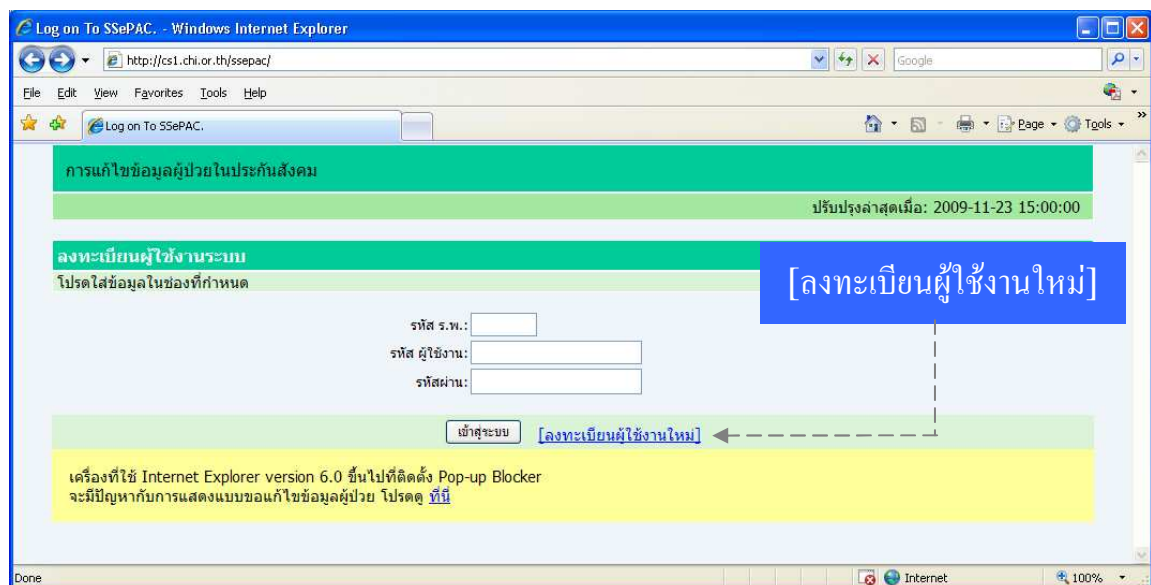
ขั้นตอนสำหรับการใช้งานโปรแกรม

1. การลงทะเบียนขอเป็นผู้ใช้งานโปรแกรม

ก่อนเข้าใช้งานโปรแกรม ต้องทำการลงทะเบียนเป็นผู้ใช้งานโปรแกรมก่อน โดยเมื่อเปิดไปที่ URL ที่กำหนดด้วยโปรแกรม Internet Explorer ได้แล้ว โปรแกรมจะแสดงหน้าจอ login เพื่อให้ผู้ใช้ทำการลงทะเบียนเข้าใช้งาน ในกรณีที่เป็นการใช้งานครั้งแรกหรือต้องการเพิ่มผู้ใช้งาน ต้องทำการลงทะเบียนผู้ใช้งานใหม่ก่อน ซึ่งในหน้าดังกล่าวจะมี Link [ลงทะเบียนผู้ใช้งานใหม่] สำหรับเข้าสู่หน้าจอลงทะเบียนผู้ใช้งานระบบ

การจะให้ผู้ใช้งานก็คนนั้น ให้ทาง ร.พ. เป็นผู้กำหนดและดูแลเองทั้งหมด และเมื่อทำการลงทะเบียนเป็นผู้ใช้งานเรียบร้อยแล้ว ก็จะสามารถ login เข้าใช้งานโปรแกรมได้

1. เมื่อเข้าสู่หน้าจอ login แล้ว ให้ click ที่ข้อความ [ลงทะเบียนผู้ใช้งานใหม่] จากนั้นโปรแกรมจะแสดงหน้าจอลงทะเบียนผู้ใช้งานซึ่งจะมีช่องต่าง ๆ ให้ทำการใส่ข้อมูล



2. กรอกข้อมูลในช่องต่าง ๆ ตามที่กำหนดให้ถูกต้องและครบถ้วน

การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคม

ปรับปรุงล่าสุดเมื่อ: 2009-11-23 15:00:00

ลงทะเบียนผู้ใช้งานใหม่
โปรดใส่ข้อมูลในช่องที่กำหนด

รหัส ร.พ.:

รหัสลงทะเบียน:

รหัส ผู้ใช้งาน:
ใช้อักษรภาษาอังกฤษ 6-16 ตัว
ไม่เว้นวรรค

รหัสผ่าน:
ใช้อักษรหรือตัวเลข 6-16 ตัวไม่เว้นวรรค

ยืนยันรหัสผ่าน:

ข้อมูลผู้ลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล:

ตำแหน่ง:

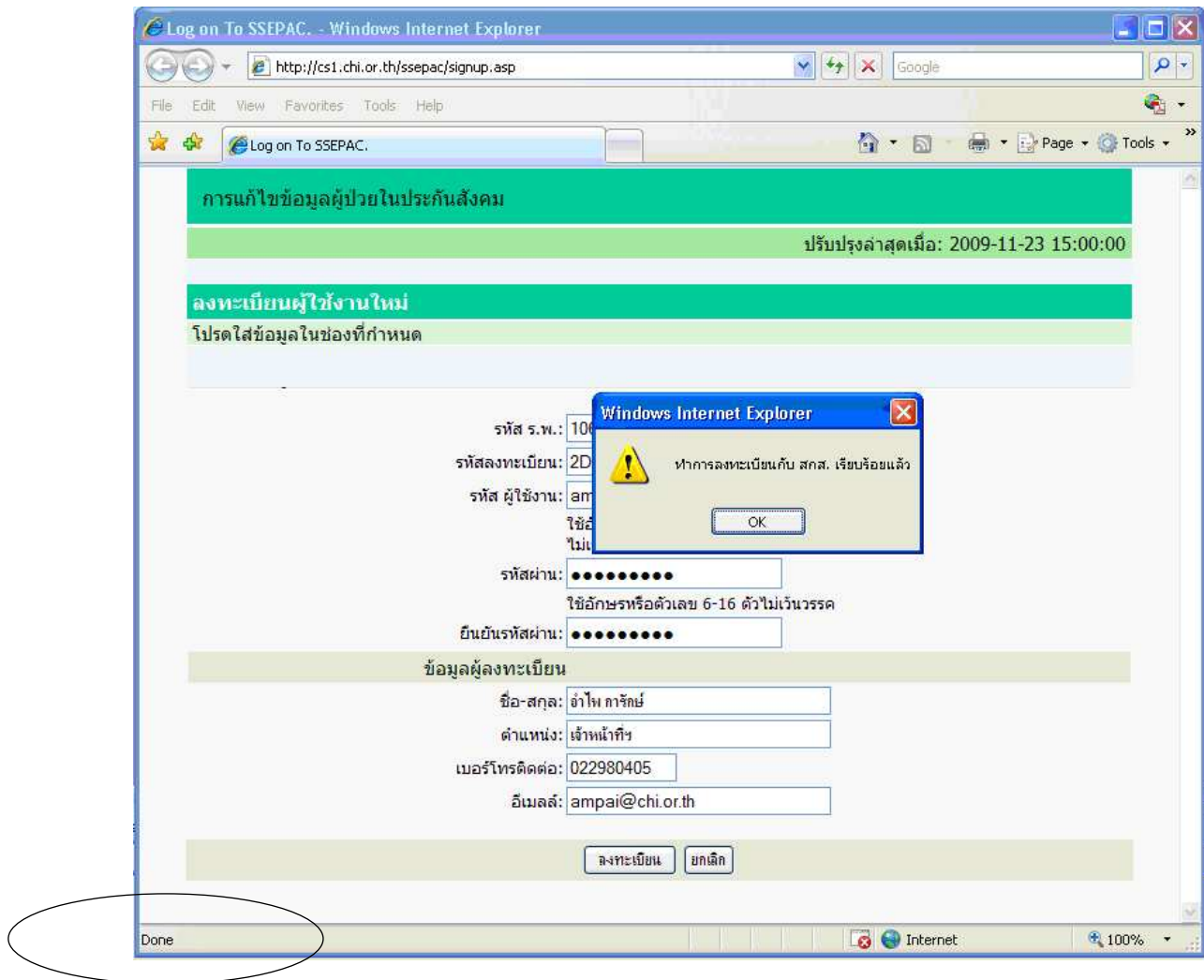
เบอร์โทรติดต่อ:

อีเมลล์:

รายละเอียดข้อมูลที่ให้ใส่ในการขอลงทะเบียนผู้ใช้งานใหม่ มีดังนี้

รหัส ร.พ.:	รหัสสถานพยาบาลตามที่ใช้ในโครงการ SS
รหัสลงทะเบียน:	รหัสอ้างอิงสำหรับการลงทะเบียนผู้ใช้งานของแต่ละ ร.พ. (สกส. จะเป็นผู้กำหนดและแจ้งให้ ร.พ. ทราบ)
รหัส ผู้ใช้งาน:	ชื่อที่ใช้ login เข้าใช้งาน ใช้อักษรภาษาอังกฤษไม่เว้นวรรค 6-16 ตัว
รหัสผ่าน:	รหัสผ่านที่ใช้ในการเข้าใช้งานระบบ ใช้อักษรหรือตัวเลขไม่เว้นวรรค 6-16 ตัว
ยืนยันรหัสผ่าน:	รหัสเดียวกันกับที่เติมในช่อง รหัสผ่าน
ชื่อ-สกุล:	ชื่อ-สกุล ของผู้ลงทะเบียน (ภาษาไทย)
ตำแหน่ง:	ตำแหน่งงานหรือหน้าที่รับผิดชอบ ของผู้ลงทะเบียนใน ร.พ.
เบอร์โทรติดต่อ:	เลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อ
อีเมลล์:	อีเมลล์สำหรับติดต่อ

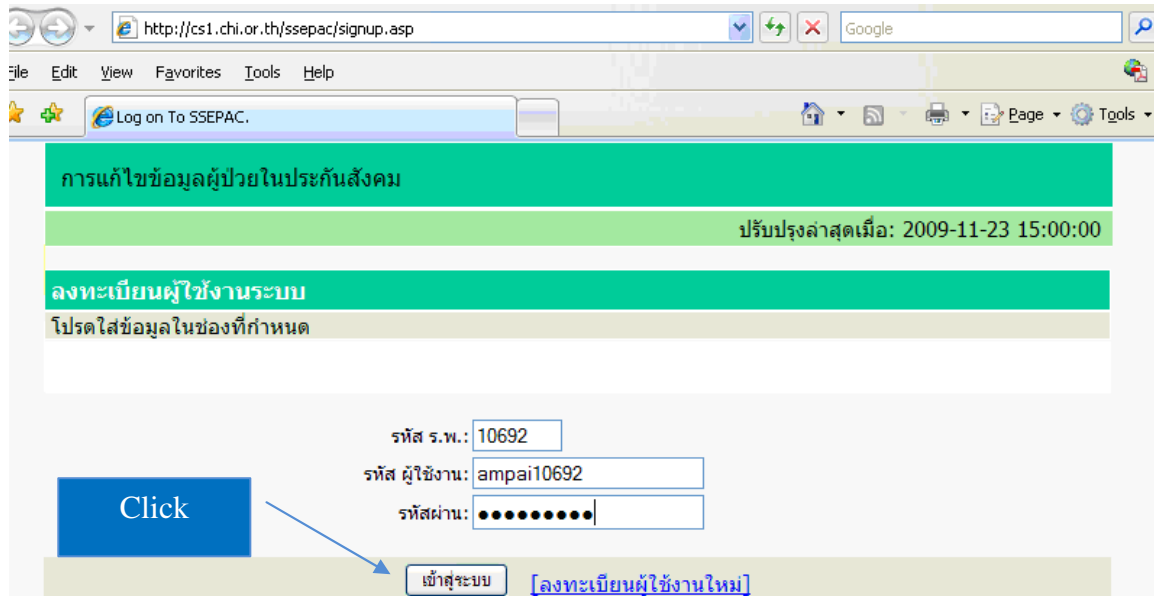
3. Click ปุ่ม [ลงทะเบียน] จากนั้นเมื่อลงทะเบียนได้เรียบร้อยแล้วจะมีข้อความแจ้งว่า "ทำการลงทะเบียนกับ สกส. เรียบร้อยแล้ว" ดังรูป



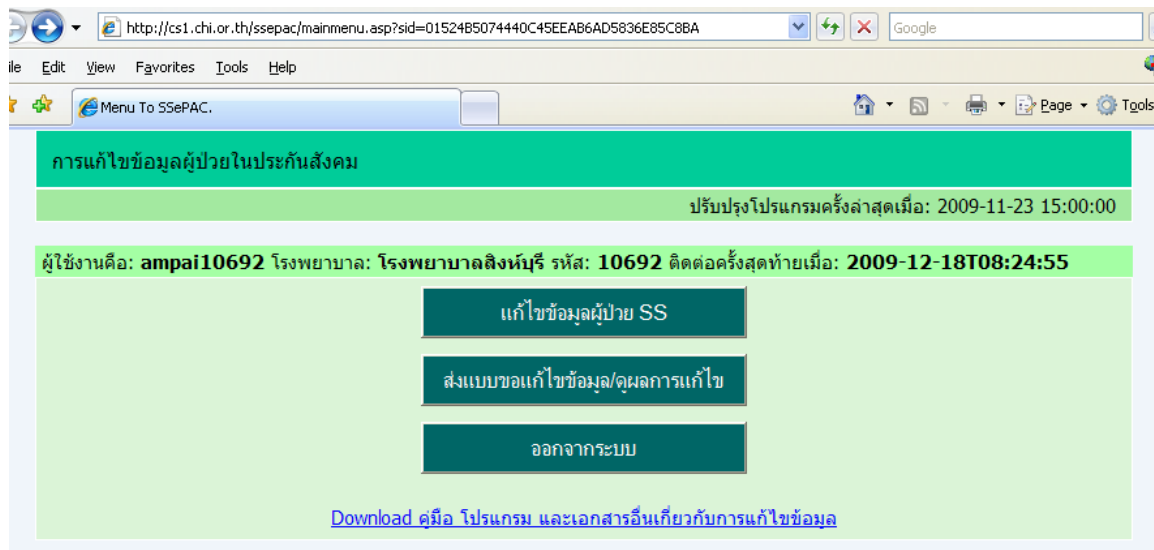
กรณีที่ไม่มีข้อความตอบรับตามที่แจ้ง โปรดตรวจสอบการใส่ข้อมูลในช่องต่าง ๆ ว่าถูกต้องและครบถ้วนแล้วหรือไม่ หรือสังเกตบริเวณ status bar ของโปรแกรม Internet Explorer ว่ามี icon รูปเครื่องหมายตกใจ(!)แสดงอยู่หรือไม่ ถ้ามีโปรดแจ้ง error message ดังกล่าวกับทางเจ้าหน้าที่ สกส.

2. การเข้าสู่การใช้งานโปรแกรม

ที่หน้าจอ login โปรแกรม ให้ผู้ใช้ที่ทำการลงทะเบียนเรียบร้อยแล้วทำการเติมข้อมูลเพื่อทำการ login เข้าใช้งานโปรแกรม โดยให้ใส่ รหัส ร.พ., รหัส ผู้ใช้งาน และ รหัสผ่าน แล้ว click ปุ่ม [เข้าสู่ระบบ] ตัวอย่าง ดังรูป



โปรแกรมจะทำการแจ้งลงทะเบียนการเข้าใช้งานกับระบบตามรหัสผู้ใช้งานที่บันทึกพร้อมกับแสดงหน้า เมนูหลัก ดังรูป



คำอธิบายปุ่มคำสั่งในหน้าเมนูหลัก

[แก้ไขข้อมูลผู้ป่วย SS] เปิดฟอร์มแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย SS *ดูรายละเอียดจากข้อ 4*
[ส่งแบบขอแก้ไขข้อมูล/ดูผลการแก้ไข] ส่งไฟล์ scan /ดูผลการอนุมัติ *ดูรายละเอียดจากข้อ 7*
[ออกจากระบบ] แจ้งออกจากการใช้งานโปรแกรม *ดูรายละเอียดจากข้อ 3*

[Download คู่มือ โปรแกรม และเอกสารอื่นเกี่ยวกับการแก้ไขข้อมูล](#) เป็น Link ไปยังหน้า Download มีโปรแกรมและเอกสารที่อาจจะต้องใช้ ดังนี้

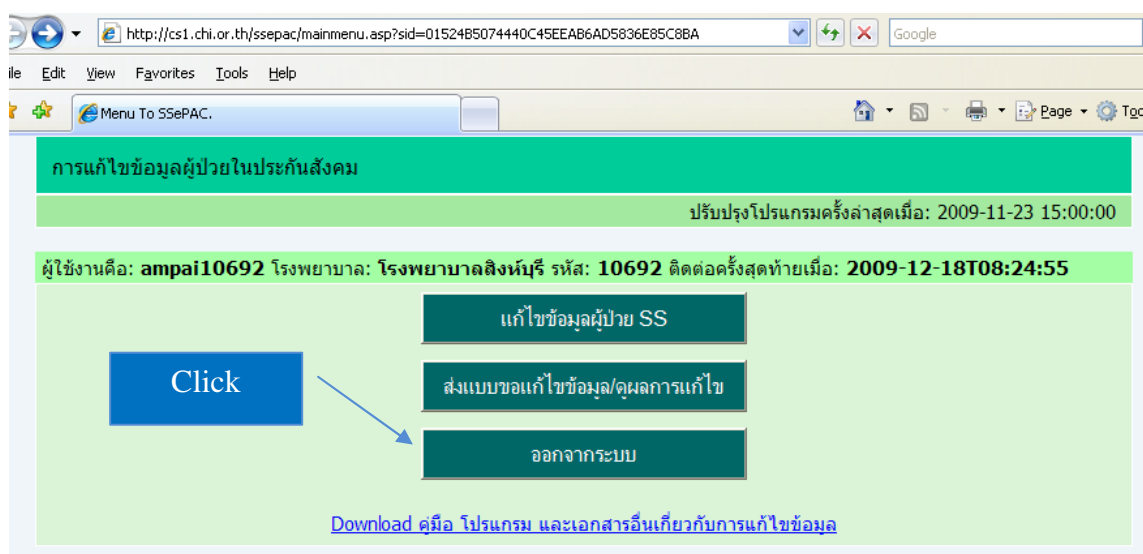
โปรแกรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- [1.โปรแกรมระบบสแกนเอกสาร \(ImageScan รุ่น 2.1\)](#)
- [2.โปรแกรมบีบอัดภาพเอกสาร \(CompressImg รุ่น 1.0\)](#)
- [3.หลักเกณฑ์การแก้ไขข้อมูลการรักษาพยาบาล \(ออกโดย สปส.\)](#)
- [4.เอกสารแนวทางการแก้ไขข้อมูล SSePAC \(ออกโดย สกส.\)](#)
- [5.คู่มือการใช้โปรแกรม SSePAC](#)

[กลับหน้าหลัก](#)

3. การออกจากการใช้งานโปรแกรม

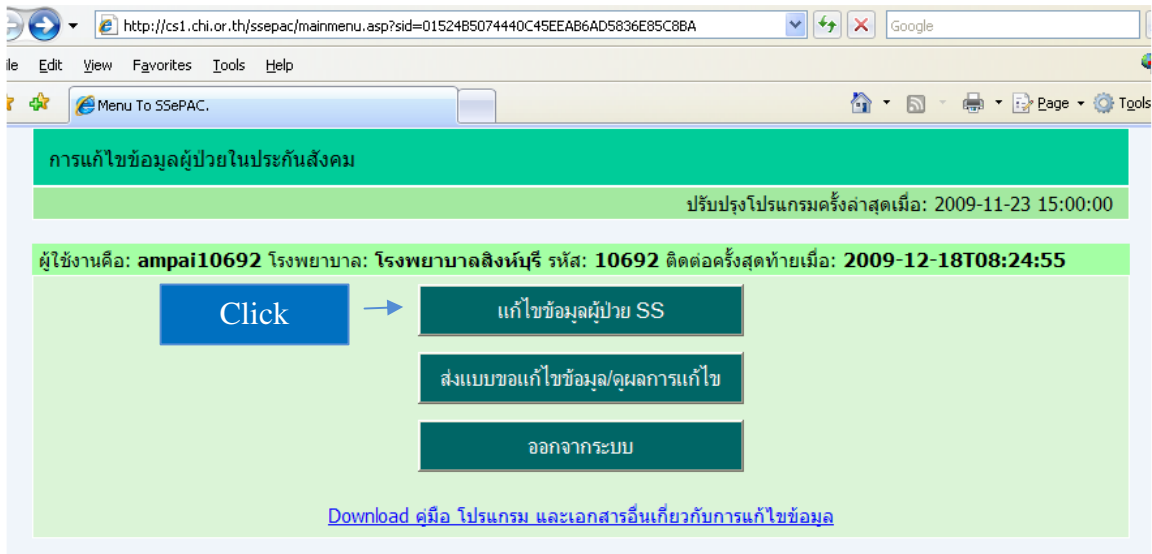
เมื่อทำการใช้งานโปรแกรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว ควรทำการแจ้งออกจากการใช้งานโปรแกรม โดยการ click ปุ่ม [ออกจากระบบ] ในหน้าเมนูหลัก จากนั้นโปรแกรมจะทำการแจ้งออกจากการใช้งานโปรแกรมให้ผู้ใช้ดังกล่าวและแสดงหน้า login ใหม่อีกครั้ง



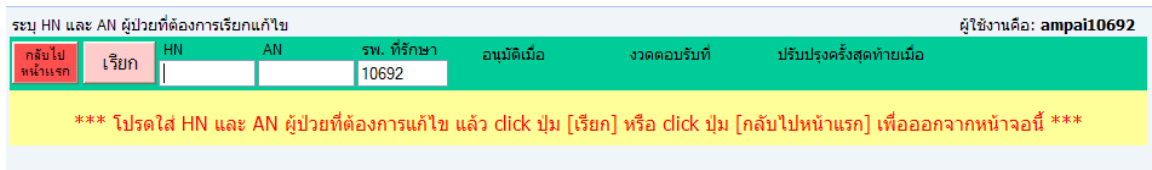
คำเตือน: กรณีไม่ได้ทำการแจ้งออกจากการใช้งานโปรแกรม หรือแจ้งไม่สำเร็จ จะไม่สามารถ login เข้าใช้งานด้วย รหัสผู้ใช้งาน ดังกล่าวได้อีก จนกว่าจะครบกำหนดเวลาตามที่ระบบตั้งไว้ (ประมาณ 20 นาที หลังการติดต่อกับระบบเป็นครั้งสุดท้าย)

4. การเรียกและแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย

เมื่อต้องการแก้ไขข้อมูล ให้ click ปุ่ม [แก้ไขข้อมูลผู้ป่วย SS] ในหน้าเมนูหลัก



โปรแกรมจะแสดงหน้าจอ สำหรับเรียกรายการข้อมูลผู้ป่วยในที่ต้องการแก้ไข ดังรูป



วิธีการเรียกรายการผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไข สามารถทำได้ดังนี้

1. เติม HN และ AN ในช่อง HN และ AN ตามลำดับ ซึ่ง HN และ AN ดังกล่าว ต้องเป็น HN และ AN ณ สถานพยาบาลที่ให้การรักษา หากสถานพยาบาลที่ส่งข้อมูลไปยัง สกส. มิใช่สถานพยาบาลที่ให้การรักษา จะต้องระบุรหัสสถานพยาบาลที่ให้การรักษาในช่อง รพ. ที่รักษา ด้วย

2. Click ปุ่ม [เรียก]

ถ้าพบข้อมูลผู้ป่วยตาม HN, AN และ รพ.ที่รักษา ในฐานข้อมูลของ สกส. โปรแกรมจะแสดงข้อมูลผู้ป่วยรายดังกล่าว ในหน้าจอตามรายละเอียดที่บอกไว้ ถ้าไม่พบข้อมูลผู้ป่วยหรือข้อมูลผู้ป่วยรายนั้นกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการพิจารณาแก้ไข จะไม่สามารถเรียกแก้ไขได้ จนกว่าจะเสร็จสิ้นกระบวนการพิจารณา หรือ สถานพยาบาลแจ้งยกเลิกการขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยรายดังกล่าว จึงจะสามารถเรียกแก้ไขรายการดังกล่าวได้อีกครั้ง

Program To SSEPAC. - Windows Internet Explorer

http://cs2.chi.or.th/ssepac/epacform.asp?sid=01FAB0375552CC4CD89E61691DAA4BF91B

File Edit View Favorites Tools Help

Program To SSEPAC.

ระบบ HN และ AN ผู้ป่วยที่ต้องการเรียกแก้ไข ผู้ใช้งานคือ: ampai10692

ค้นหา พร้อมแรก	เรียก	HN 0205531	AN 520000249	รพ. ที่รักษา 10692	อนุมัติเมื่อ 04/03/2552	งวดตอบรับที่ 1001	ปรับปรุงครั้งสุดท้ายเมื่อ
-------------------	-------	---------------	-----------------	-----------------------	----------------------------	----------------------	---------------------------

แสดงข้อมูลการแก้ไข เลขที่เอกสาร: บันทึก & ส่ง เริ่มรายนี้ใหม่ ยกเลิก

แบบแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคม รูปแบบวันที่ วัน/เดือน/ปี พ.ศ.

0/ ข้อมูลผู้ป่วย

001/ HN: 007/ คำนำหน้า/ยศ/ฐานันดร:

002/ AN: 008/ ชื่อ-สกุล:

003/ ประเภทบัตร: 009/ วันเดือนปี เกิด:

004/ เลขประจำตัวประชาชน: 010/ เพศ:

005/ สัญชาติ: 011/ สถานภาพ:

006/ อาชีพ: 1: โสด, 2: สมรส, 3: หม้าย/หย่า, 4: คู่สมรส

1/ รับเข้า / จำหน่าย / สิทธิ 2/ ค่ายรักษาพยาบาล 3/ การวินิจฉัย / หัตถการ 4/ ทบทวนข้อมูล

101/ น้ำหนักแรกรับ: กก. (ค่าน้ำหนักเกิน 300 หน่วยเป็นกรัม)

102/ รับไว้เมื่อ วันที่: 103/ เวลา: 104/ แผนก: อายุรกรรม

105/ จำหน่ายเมื่อ วันที่: 106/ เวลา: 107/ จาก ward:

108/ จำนวนวันลากลับ: วัน

สถานภาพการจำหน่าย

109/ สถานภาพเมื่อจำหน่าย:

110/ ประเภทการจำหน่าย:

111/ ประเภทบริการ/รักษา:

ความตกลงของทางรักษานี้

112/ ไข้สิทธิ: ประกันสังคม

113/ รพ. main:

114/ รพ. ที่รักษา: 115/ มีบทบาทเป็น M:Main, B:Sub, A:Supra, X:Ext

บันทึก & ส่ง เริ่มรายนี้ใหม่ ยกเลิก

Done Internet 100%

-- หน้าจอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย --

ในหน้าจอการแก้ไขข้อมูลแบ่งแสดงข้อมูลเป็น 5 ส่วนคือ

- 0/ ข้อมูลผู้ป่วย
- 1/ รับเข้า / จำหน่าย / สิทธิ
- 2/ ค่ายรักษาพยาบาล
- 3/ การวินิจฉัย / หัตถการ
- 4/ ทบทวนข้อมูล (ยังไม่ใช้งาน)

ภายหลังจากที่ทำการเรียกข้อมูลตาม HN และ AN ตามที่แจ้ง และมีข้อมูลของผู้ป่วยรายการดังกล่าวแสดงที่หน้าจอแล้ว ให้ทำการแก้ไขข้อมูลในส่วนที่ผิดพลาด ตามขั้นตอนที่กำหนดดังนี้

ช่อง เวลา:	เต็ม เวลา ที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา (รูปแบบ HH.mm ใช้ 24 ชั่วโมง, 00.00–23.59)
ช่อง จำหน่ายเมื่อวันที่:	เต็ม วัน เดือน ปี จำหน่ายผู้ป่วย (รูปแบบ DD/MM/YYYY (พ.ศ.))
ช่อง เวลา:	เต็ม เวลา ที่จำหน่ายผู้ป่วย (รูปแบบ HH.mm ใช้ 24 ชั่วโมง, 00.00–23.59)
ช่อง แผนก:	เต็ม รหัสแผนก <i>ดูรายละเอียดจากหัวข้อ – รหัสแผนก --</i>
ช่อง จาก ward:	เต็ม ชื่อหอผู้ป่วยที่จำหน่ายผู้ป่วย
ช่อง จำนวนวันลากลับ:	เต็มจำนวนวันลากลับบ้านของผู้ป่วย
ช่อง สถานภาพเมื่อจำหน่าย:	เต็ม รหัสสถานภาพการจำหน่ายผู้ป่วย <i>ดูรายละเอียดจากหัวข้อ -- สถานภาพเมื่อจำหน่าย --</i>
ช่อง ประเภทการจำหน่าย:	เต็ม รหัสประเภทการจำหน่ายผู้ป่วย <i>ดูรายละเอียดจากหัวข้อ -- ประเภทการจำหน่าย--</i>
ช่อง ประเภทบริการ/รักษา:	เต็ม IP=ผู้ป่วยในปกติ, NN=Non O, Non I
ช่อง ใช้สิทธิ์ :	เต็ม รหัสเพื่อระบุการใช้สิทธิ์ในครั้งนีของผู้ป่วย <i>ดูรายละเอียดจากหัวข้อ -- รหัสการใช้สิทธิ์ --</i>
ช่อง รพ. main:	เต็ม รหัสสถานพยาบาลหลัก
ช่อง รพ. ที่รักษา:	เต็ม รหัสสถานพยาบาลที่ให้การรักษา
ช่อง มีบทบาทเป็น:	เต็ม M: Main, B: Sub, A: Supra, X: Ext

แผนกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

01: อายุรกรรม	02: ศัลยกรรม	03: สูติกรรม
04: นรีเวชกรรม	05: กุมารเวชกรรม	06: โสต ศอ นาสิก
07: จักษุ	08: ศัลยกรรมกระดูก	09: รังสีวิทยา
10: ทันตกรรม	11: อื่นๆ	

สถานภาพเมื่อจำหน่าย

1: Complete recovery	2: Improved
3: Not Improved	4: Normal delivery
5: Undelivery	6: Normal child discharge with mother
7: Normal child discharge separately	8: Stillbirth
9: Dead	

ประเภทการจำหน่าย

1: With approval	2: Against advice
3: Escape	4: By transfer
5: Other	8: Dead autopsy
9: Dead no autopsy	

รหัสการใช้สิทธิ์

- 80: ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในครั้งนีโดยใช้สิทธิ์ประกันสังคม
- 81: ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยโรคเนื่องจากการทำงาน
- 85: ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในครั้งนีโดยใช้สิทธิ์อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน
- 00: ไม่ใช้สิทธิ์ประกันสังคม หมายถึง ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในครั้งนีแต่ไม่ใช้สิทธิ์ประกันสังคม หรือ เป็นโรคที่ไม่คุ้มครองฯ เช่น การรักษาภาวะการมีบุตรยาก ซึ่งผู้ป่วยจะต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเอง

การแก้ไขข้อมูลค่ารักษาพยาบาล

เมื่อทำการ click แถบเมนูที่ [2/ ค่ารักษาพยาบาล] จะปรากฏหน้าข้อมูลดังรูป

1/ รับเข้า / จำนวน / สิทธิ		2/ ค่ารักษาพยาบาล		3/ การวินิจฉัย / หัตถการ		4/ ทบทวนข้อมูล	
หมวดค่าใช้จ่าย		-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --			
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้	เบิกไม่ได้		
1	201/ ค่าห้องค่าอาหาร	1800.00	0.00	1800.00	0.00		
	202/ อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดฯ	0.00	0.00	0.00	0.00		
	203/ ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน ร.พ.	1378.00	0.00	1378.00	0.00		
	204/ ยานำไปใช้ต่อที่บ้าน	0.00	0.00	0.00	0.00		
	205/ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	207.00	0.00	207.00	0.00		
	206/ บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	0.00	0.00	0.00	0.00		
	207/ ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิฯ	90.00	0.00	90.00	0.00		
	208/ ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ	0.00	0.00	0.00	0.00		
	209/ ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00		
	210/ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	1120.00	0.00	1120.00	0.00		
	211/ ทำหัตถการ และบริการวิสัญญี	0.00	0.00	0.00	0.00		
	212/ ค่าบริการทางการพยาบาล	2100.00	0.00	2100.00	0.00		
	213/ บริการทางทันตกรรม	0.00	0.00	0.00	0.00		
	214/ บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	0.00	0.00	0.00	0.00		
	215/ บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00		
	216/ ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (กรณีแยกรายละเอียดค่าผ่าตัด/ค่าคลอด)	0.00	0.00	0.00	0.00		
	217/ ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์	0.00	0.00	0.00	0.00		
	218/ บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา	0.00	0.00	0.00	0.00		
	รวม	6695.00	0.00	6695.00	0.00		
2	Additional Payment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --			
	219/ การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง	0.00	0.00	0.00	0.00		
3	3rd party copayment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --			
	220/ สิทธิอื่นร่วมจ่าย	0.00		0.00			

รูปนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

1. ส่วนบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลแยกหมวดค่าใช้จ่าย
2. Additional Payment การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง
3. 3rd Party Co-payment สิทธิอื่นร่วมจ่าย

ซึ่งจะได้แสดงรายละเอียดวิธีแก้ไขในแต่ละส่วนต่อไป

การแก้ไขข้อมูลค่ารักษาพยาบาลแยกหมวดค่าใช้จ่าย

1/ รับเข้า / จำนวน / สิทธิ	2/ ค่ารักษาพยาบาล	3/ การวินิจฉัย / หัตถการ		4/ ทบวงหนี้ข้อมูล
	หมวดค่าใช้จ่าย	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้
				เบิกไม่ได้
201/ ค่าห้องค่าอาหาร		1800.00	0.00	1800.00
202/ อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดฯ		0.00	0.00	0.00
203/ ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน ร.พ.		1378.00	0.00	1378.00
204/ ยานำไปใช้ต่อที่บ้าน		0.00	0.00	0.00
205/ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		207.00	0.00	207.00
อุปกรณ์ของโลหิต		0.00	0.00	0.00
และพยาธิฯ		90.00	0.00	90.00
รังสีฯ		0.00	0.00	0.00
อื่น ๆ		0.00	0.00	0.00
210/ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์		1120.00	0.00	1120.00
211/ ทำหัตถการ และบริการวิสัญญี		0.00	0.00	0.00
212/ ค่าบริการทางการแพทย์		2100.00	0.00	2100.00
213/ บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00	0.00
214/ บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู		0.00	0.00	0.00
215/ บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ		0.00	0.00	0.00
216/ ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (กรณีแยกรายละเอียดค่าผ่าตัด/ค่าคลอด)		0.00	0.00	0.00
217/ ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์		0.00	0.00	0.00
218/ บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา		0.00	0.00	0.00
	รวม	6695.00	0.00	6695.00
	Additional Payment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้
				เบิกไม่ได้
219/ การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง		0.00	0.00	0.00
	3rd party copayment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้
				เบิกไม่ได้
220/ สิทธิอื่นรวมจ่าย		0.00		0.00

ในส่วนนี้ประกอบด้วย

1. หมวดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของผู้ป่วยมี 18 หมวด
2. ช่องสำหรับแก้ไขยอดค่าใช้จ่ายของแต่ละหมวดที่สามารถเบิกได้และเบิกไม่ได้
3. ข้อมูลยอดค่าใช้จ่ายในส่วนเบิกได้และส่วนเกินที่ได้ส่งให้ สกส. แล้วสำหรับดูอ้างอิง
4. ปุ่มแสดงตารางข้อมูลค่าใช้จ่ายหมวดอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดฯ

วิธีแก้ไขข้อมูลค่ารักษาพยาบาล

1. การแก้ไขข้อมูลค่ารักษาพยาบาล สามารถทำได้ทั้งการเพิ่มค่าใช้จ่ายหมวดที่ยังไม่เคยบันทึก, ยกเลิก และ/หรือ แก้ไข ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ได้บันทึกไว้ในโปรแกรมเดิม
2. การยกเลิกให้บันทึกค่าใช้จ่ายเป็น 0 ในช่องที่ต้องการยกเลิก
3. การแก้ไขให้บันทึกค่าใช้จ่ายที่ถูกต้องแทนที่ในช่องเดิม
4. ยอดค่าใช้จ่ายที่บันทึกต้องไม่ติดลบ
5. ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 202 (อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดฯ) ให้บันทึกข้อมูลตามที่กำหนดในตารางซึ่งสามารถเรียกได้จากคลิกปุ่ม [...] ด้านหน้าของแถว

การแก้ไขข้อมูลวาระเทียมนและอุปกรณ์ในการบำบัดฯ

-- ตารางวาระเทียมนและอุปกรณ์เบิกเพิ่ม --

รายการวาระเทียมนและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค								
-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --								
รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราในบัญชี	จำนวน	พึงเบิกได้	ขอเบิก	เบิกไม่ได้	
-- ไม่มีข้อมูล --								
-- ข้อมูลใหม่ ที่จะใช้แทน --								
รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราในบัญชี	จำนวน	พึงเบิกได้	ขอเบิก	เบิกไม่ได้	
202-1			0.00	0	0.00	0.00	0.00	
ขอตรวจซ้ำนี้ * บรรทัดที่ไม่มี รหัส หรือ จำนวน <= 0 หรือ ขอเบิก <= 0 จะไม่ถูกใช้						รวม	0.00	0.00

ในส่วนนี้ประกอบด้วย

1. ตารางข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว แสดงข้อมูลรายการวาระเทียมนและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาที่อยู่ในที่ สกส. ไว้สำหรับดูเป็นข้อมูลประกอบการแก้ไข กรณีไม่มีข้อมูลในส่วนนี้จะแสดงข้อความ -- **ไม่มีข้อมูล** -- (เป็นอักษรสีแดง อยู่บรรทัดที่ 4 นับจากชื่อตาราง) แทน
2. ตารางข้อมูลใหม่ที่จะใช้สำหรับแก้ไขข้อมูล จะแสดงรายการข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว เพื่อแก้ไข และแถวสำหรับเพิ่มรายการข้อมูลใหม่
3. ปุ่ม [ช้อนตารางนี้] สำหรับช้อนตารางรายการวาระเทียมนและรายการเบิกเพิ่มที่แสดงอยู่เมื่อแก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้ว
4. ยอดสรุปของ ขอเบิกและส่วนเกินตามที่เป็นที่กในตาราง (โปรแกรมจะคำนวณจากจำนวนเงินที่เปลี่ยนแปลง)

วิธีการแก้ไขข้อมูลวาระเทียมนและอุปกรณ์เบิกเพิ่ม

1. การเพิ่มรายการใหม่ ให้เติมข้อมูลในช่องรหัสในแถวที่ว่างอยู่ จากนั้นโปรแกรมจะทำการเพิ่มแถวให้ใหม่ในตารางอีก 1 แถวโดยอัตโนมัติ
 - ให้เติมรหัสรายการวาระเทียมนและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาลงในช่อง รหัส
 - ให้เติมอัตราราคาที่กำหนดในบัญชี ในช่อง อัตราในบัญชี
 - ให้เติมจำนวนหน่วยที่ขอเบิกในช่อง จำนวน
 - ให้เติมยอดเงินที่ขอเบิกในช่อง ขอเบิก
 - โปรแกรมจะทำการคำนวณยอดส่วนเกินให้โดยอัตโนมัติ
2. การแก้ไขข้อมูลให้ทำการบันทึกค่าที่ถูกต้อง ในกล่องข้อมูลของรายการในแถวนั้น ๆ โดยข้อมูลที่แก้ไขได้คือ รหัส จำนวน ขอเบิก และ เบิกไม่ได้
3. การลบหรือยกเลิกข้อมูลที่บันทึก ให้ลบข้อมูลในช่องรหัสให้เป็นว่าง (การใส่ข้อมูลในช่อง จำนวน หรือ ขอเบิกเป็น 0 ถือว่าเป็นการลบข้อมูลเช่นกัน) สำหรับแถวของรายการใหม่ที่เพิ่งบันทึกเข้าไป ภายหลังจากที่ลบข้อมูลในช่องรหัสแล้ว โปรแกรมจะทำการลบแถวดังกล่าวให้โดยอัตโนมัติ

บรรทัดที่ไม่มีรหัส หรือ จำนวน ≤ 0 หรือ ขอเบิก ≤ 0 จะไม่ถูกใช้เป็นข้อมูลที่ส่งให้กับ สกส. ดังนั้นการแก้ไขข้อมูลจึงต้องตรวจให้แน่ใจทุกครั้งก่อนส่ง และข้อมูลที่ส่งให้กับ สกส. นี้จะถูกใช้แทนข้อมูลเดิมของ ร.พ. เมื่อมีการอนุมัติให้แก้ไข ข้อมูลรายการที่ไม่ต้องการแก้ไขให้คงไว้ดังเดิม

เมื่อทำการแก้ไขข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้ click ปุ่ม [ช้อนตารางนี้] เพื่อช้อนตารางวาระเทียมนและรายการเบิกเพิ่มจากหน้าจอ

**เงื่อนไขในการแก้ไขข้อมูลหมวดอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา และ
หมวดรายการอื่น ๆ คือ**

1. สามารถทำการ เพิ่ม, ลบ, แก้ไข ข้อมูลในตารางอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ
บำบัดรักษาและรายการอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวดตามข้อมูลที่เป็นจริง
2. โปรแกรมไม่ได้เตรียมแฟ้มอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา และรายการอื่นๆ
ที่ยังไม่ได้จัดหมวดไว้ให้ใช้อ้างอิง ดังนั้นจึงไม่มีการตรวจสอบข้อมูลที่บันทึกในตารางก่อนส่ง
ข้อมูลให้ สกส.
3. การบันทึกค่า อัตราในบัญชี ในช่องอัตราในบัญชี จะทำให้โปรแกรมคำนวณยอดพึง
เบิกได้และยอดส่วนเกินให้โดยอัตโนมัติ โดยอ้างอิงจากข้อมูลที่บันทึก ซึ่งไม่ได้ตรวจสอบความ
ถูกต้อง หากบันทึกค่าในช่องดังกล่าวไม่ตรงตามจริง จะมีผลให้การคำนวณยอดพึงเบิกได้
และส่วนเกินผิดพลาด แต่หากไม่ใส่ค่าในช่องอัตราในบัญชีหรือใส่เป็น 0 โปรแกรมจะละการ
คำนวณยอดพึงเบิกได้และส่วนเกิน และใช้ข้อมูลตามที่บันทึกในช่องดังกล่าวเป็นข้อมูลส่ง
สกส.
4. ต้องบันทึกข้อมูลในส่วนช่อง รหัส, จำนวน และ ขอเบิกโดย ช่องจำนวน และขอเบิก
ต้องมามีค่ามากกว่า 0 จึงจะนับเป็นข้อมูลที่ใช้ได้ ส่วนช่องส่วนเกินถ้ามีให้บันทึกมาด้วย
เช่นกัน

*ข้อมูลที่ส่ง จะถูกตรวจสอบอีกครั้ง หากพบว่าไม่ถูกต้อง จะปฏิเสธการขอแก้ไขรายการดังกล่าว
และให้ทำการแก้ไขใหม่อีกครั้ง ดังนั้นในการบันทึกข้อมูล ต้องตรวจสอบความถูกต้องให้ดีก่อน
โดยสามารถดูข้อมูลใน "รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา" ท้ายคู่มือนี้
ทั้งนี้หากมีการเปลี่ยนแปลงจะแจ้งให้ทราบในภายหลัง*

การแก้ไขข้อมูล Additional payment

Click ที่ปุ่ม [...] ^{219/}การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง เพื่อแสดงตารางสำหรับแก้ไขข้อมูลในส่วนนี้

1/ รับเข้า / จำหน่าย / สิทธิ์	2/ ค่ารักษาพยาบาล	3/ การวินิจฉัย / หักลดการ		4/ ทายทวนข้อมูล	
	หมวดค่าใช้จ่าย	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --	
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้	เบิกไม่ได้
201/	ค่าห้องค่าอาหาร	1800.00	0.00	1800.00	0.00
202/	อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัด	0.00	0.00	0.00	0.00
203/	ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน ร.พ.	1378.00	0.00	1378.00	0.00
204/	ยานำไปใช้ที่บ้าน	0.00	0.00	0.00	0.00
205/	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	207.00	0.00	207.00	0.00
206/	บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	0.00	0.00	0.00	0.00
207/	ตรวจวินิจฉัยทางเทคโนโลยี และพยาธิ	90.00	0.00	90.00	0.00
208/	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสี	0.00	0.00	0.00	0.00
209/	ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00
210/	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์	1120.00	0.00	1120.00	0.00
211/	ทำหัตถการ และบริการวิสัญญี	0.00	0.00	0.00	0.00
212/	ค่าบริการทางการแพทย์	2100.00	0.00	2100.00	0.00
213/	บริการทางทันตกรรม	0.00	0.00	0.00	0.00
214/	บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	0.00	0.00	0.00	0.00
215/	บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00
216/	ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (กรณีแยกรายละเอียดค่าผ่าตัด/ค่าคลอด)	0.00	0.00	0.00	0.00
217/	ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์	0.00	0.00	0.00	0.00
	การอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา	0.00	0.00	0.00	0.00
	รวม	6695.00	0.00	6695.00	0.00
	Additional Payment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --	
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้	เบิกไม่ได้
	219/ การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง	0.00	0.00	0.00	0.00
	3rd party copayment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --	
		เบิกได้	เบิกไม่ได้	เบิกได้	เบิกไม่ได้
	220/ สิทธิ์อื่นรวมจ่าย	0.00		0.00	

-- ตารางการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง --

การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง							
-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --							
รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราในบัญชี	จำนวน	พึงเบิกได้	ขอเบิก	เบิกไม่ได้
-- ไม่มีข้อมูล --							
-- ข้อมูลใหม่ ที่จะใช้แทน --							
รหัส	รายการ	หน่วย	อัตราในบัญชี	จำนวน	พึงเบิกได้	ขอเบิก	เบิกไม่ได้
219-1			0.00	0	0.00	0.00	0.00
รวม						0.00	0.00

* บรรทัดที่ไม่มี รหัส หรือ จำนวน <= 0 หรือ ขอเบิก <= 0 จะไม่ถูกใช้

วิธีการแก้ไข

ช่อง รหัส	เติม รหัสรายการรักษา
ช่อง อัตราในบัญชี	เติม อัตราในบัญชี
ช่อง จำนวน	เติม จำนวนหน่วยที่ขอเบิก
ช่อง ขอเบิก	เติม จำนวนเงินที่ต้องการขอเบิก
ช่องที่ไม่ให้เติม	โปรแกรมจะทำการคำนวณให้โดยอัตโนมัติ

ข้อมูลที่ส่ง จะถูกตรวจอีกครั้ง หากพบว่าไม่ถูกต้อง จะปฏิเสธการขอแก้ไขรายการดังกล่าว และให้ทำการแก้ไขใหม่อีกครั้ง ดังนั้นในการบันทึกข้อมูล ต้องตรวจสอบความถูกต้องให้ดีก่อน โดยสามารถดูข้อมูลใน "รายการการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง" ท้ายคู่มือนี้ ทั้งนี้หากมีการเปลี่ยนแปลงจะแจ้งให้ทราบในภายหลัง

การแก้ไขข้อมูลค่ารักษาจ่ายโดยสิทธิ์อื่น

Click ที่ปุ่ม [...] 220/สิทธิ์อื่นร่วมจ่าย เพื่อแสดงตารางสำหรับแก้ไขข้อมูลในส่วนนี้

1/ รับเข้า / จำหน่าย / สิทธิ์	2/ ค่ารักษาพยาบาล	3/ การวินิจฉัย / หักลดการ		4/ ทบวงหนี้ข้อมูล	
	หมวดค่าใช้จ่าย	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน -- เบิกได้ เบิกไม่ได้		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว -- เบิกได้ เบิกไม่ได้	
201/ ค่าห้องค่าอาหาร		1800.00	0.00	1800.00	0.00
202/ อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดฯ		0.00	0.00	0.00	0.00
203/ ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ใน ร.พ.		1378.00	0.00	1378.00	0.00
204/ ยานำไปใช้ที่บ้าน		0.00	0.00	0.00	0.00
205/ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		207.00	0.00	207.00	0.00
206/ บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต		0.00	0.00	0.00	0.00
207/ ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิฯ		90.00	0.00	90.00	0.00
208/ ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ		0.00	0.00	0.00	0.00
209/ ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ		0.00	0.00	0.00	0.00
210/ อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์		1120.00	0.00	1120.00	0.00
211/ ทำหัตถการ และบริการวิสัญญี		0.00	0.00	0.00	0.00
212/ ค่าบริการทางการพยาบาล		2100.00	0.00	2100.00	0.00
213/ บริการทางทันตกรรม		0.00	0.00	0.00	0.00
214/ บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู		0.00	0.00	0.00	0.00
215/ บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ		0.00	0.00	0.00	0.00
216/ ค่าห้องผ่าตัดและห้องคลอด (กรณีแยกรายละเอียดค่าผ่าตัด/ค่าคลอด)		0.00	0.00	0.00	0.00
217/ ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์		0.00	0.00	0.00	0.00
218/ บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา		0.00	0.00	0.00	0.00
	รวม	6695.00	0.00	6695.00	0.00
	Additional Payment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน -- เบิกได้ เบิกไม่ได้		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว -- เบิกได้ เบิกไม่ได้	
219/ การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง		0.00	0.00	0.00	0.00
	3rd party copayment	-- ข้อมูลใหม่ที่จะใช้แทน --		-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --	
220/ สิทธิ์อื่นร่วมจ่าย		0.00		0.00	

-- ตารางข้อมูลสิทธิ์อื่นร่วมจ่าย --

ค่ารักษาจ่ายโดยสิทธิ์อื่น			
-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --			
รหัส	ผู้จ่ายร่วม	ยอด	หมวด
-- ไม่มีข้อมูล --			
-- ข้อมูลใหม่ ที่จะใช้แทน --			
รหัส	ผู้จ่ายร่วม	ยอด	หมวด
220-1		0.00	
รวม			0.00

ช้อดเตาจากนี้ * บรรทัดที่ไม่มี รหัส หรือ จำนวน <= 0 หรือ ขอเบิก <= 0 จะไม่ถูกใช้

ให้ทำการบันทึกการจ่ายค่ารักษาตามประเภทที่กำหนดไว้ดังนี้

ช่อง รหัส	เติม รหัสผู้จ่ายร่วม
ช่อง ยอด	เติม จำนวนเงินที่ผู้จ่ายร่วม จ่าย
หากมีมากกว่า 1 รายการ	กด tab โปรแกรมจะเพิ่มรายการให้อัตโนมัติ
ช่อง รวม	โปรแกรมจะรวมเงินทั้งหมดให้

รหัสผู้จ่ายร่วม

- 01 : พรบ. ผู้ประสบภัยจากรถ
- 20 : ประกันสุขภาพเอกชน
- 51 : ประกันสังคม กรณีคลอดบุตร
- 52 : ประกันสังคม กรณีฉุกเฉิน 72 ชั่วโมงแรก

การแก้ไขการวินิจฉัย / หัตถการ

เมื่อ Click แถบเมนู [3/ การวินิจฉัย/หัตถการ] จะปรากฏหน้าจอข้อมูลดังนี้

หน้าจอสกรีนแสดงฟอร์มการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยและหัตถการ โดยมีส่วนประกอบดังนี้:

- 1** แถบเมนูเลือกประเภทการบันทึกข้อมูล (Diagnosis หรือ Procedure)
- 2** ช่องแพทย์ผู้สรุป (Physician)
- 3** ช่องการวินิจฉัย (ICD-10) หลัก (Principal diag)
- 4** ช่องการวินิจฉัย (ICD-10) อื่นๆ (Other diag)
- 5** ช่องการหัตถการ (ICD-9-CM) หลัก (Principal procedure) และรอง (Secondary procedure)

รูปนี้ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ

1. คำอธิบายรหัสที่ใช้ในการบันทึกในช่อง # ของส่วน Diagnosis และ Procedure ตามประเภทข้อมูลกลุ่ม ICD-10 และ ICD-9-CM
2. ช่อง แพทย์ผู้วินิจฉัย เต็มรหัสสแพทย์ผู้วินิจฉัยโรค
3. ช่อง Principal diag เต็มรหัสวินิจฉัยโรคหลัก(Principal diagnosis) ตามรหัส ICD-10
4. ข้อมูลการวินิจฉัยโรครอง (Other diagnosis) (ถ้ามี) ใช้รหัสตามรหัส ICD-10

ช่อง # เต็มรหัสดังต่อไปนี้

- 2 หมายถึง comorbidity
- 3 หมายถึง complication
- 4 หมายถึง other diagnosis
- 5 หมายถึง External cause of injury

ช่อง other diag เต็มรหัสการวินิจฉัยโรครอง ตามรหัส ICD-10

5. ข้อมูลการทำหัตถการ (Procedure) (ถ้ามี) ตามรหัส ICD-9-CM

ช่อง # เต็มรหัสดังต่อไปนี้

- 1 หมายถึง principal procedure
- 2 หมายถึง secondary procedure

ช่อง procedure เต็มรหัสหัตถการ ตามรหัส ICD-9-CM

ช่อง Dr. เต็มรหัสแพทย์ผู้ทำหัตถการนั้น ๆ

ช่อง date in เต็มวันที่เริ่มทำหัตถการ รูปแบบ DD/MM/YYYY (พ.ศ.)

ช่อง time in เต็มเวลาที่เริ่มทำหัตถการ รูปแบบ HH.mm

ช่อง date out เต็มวันที่สิ้นสุดการทำหัตถการ รูปแบบ DD/MM/YYYY (พ.ศ.)

ช่อง time out เต็มเวลาที่สิ้นสุดการทำหัตถการ รูปแบบ HH.mm

การแก้ไขข้อมูลด้านการวินิจฉัย และการทำหัตถการของแพทย์ จะเก็บข้อมูลทางด้านการรักษาผู้ป่วยโดยใช้รหัส ICD-10 และ ICD-9-CM ตามที่กำหนด

เงื่อนไขการแก้ไขข้อมูลการวินิจฉัย/หัตถการ

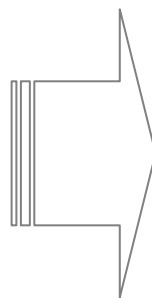
1. การแก้ไขข้อมูลการวินิจฉัย / หัตถการ สามารถทำได้ทั้งการเพิ่มรายการใหม่ ยกเลิก หรือแก้ไขรายการเดิม
2. โปรแกรมไม่ได้เตรียมแฟ้มรหัส ICD-10 และ ICD9-CM ไว้สำหรับใช้อ้างอิง ดังนั้น การบันทึกรหัสของการวินิจฉัยและหัตถการตามรหัส **ICD-10** และ **ICD9-CM** นั้น จึงต้องเปิดจากเอกสารเองและตรวจสอบให้ถูกต้องเสมอ (ยึดตามหนังสือ ICD-10 ICD-9-CM ขององค์การอนามัยโลก ฉบับปี 2007 หากมีการเปลี่ยนแปลงจะแจ้งให้ทราบในภายหลัง)
3. รหัสการวินิจฉัยโรคหลัก (ช่อง Principal diag) ต้องมีข้อมูลเสมอ ปล่อยให้ว่างไม่ได้
4. รหัสการวินิจฉัยโรครองและรหัสการทำหัตถการสามารถบันทึกได้ตามจำนวนของ ข้อมูลที่มีจริง
5. Code ของการวินิจฉัยโรครองที่สามารถบันทึกในโปรแกรม มี 2, 3, 4 หรือ 5
6. การบันทึกค่าในช่อง date in, date out ให้ใช้รูปแบบ DD/MM/YYYY (พ.ศ.)
7. การบันทึกค่าในช่อง time in, time out ให้ใช้รูปแบบ HH.mm (24 ชั่วโมง)
8. การบันทึกข้อมูลการวินิจฉัย ต้องบันทึกข้อมูล ในช่อง # และ Other diag ให้ครบ
9. การบันทึกข้อมูลการทำหัตถการต้องบันทึกข้อมูลในช่อง # และ Procedure จึงจะถือเป็นข้อมูลที่ส่งได้ ข้อมูลในช่องอื่น ๆ หากสามารถเติมได้ ให้เติมให้ครบ

วิธีการแก้ไขข้อมูลการวินิจฉัยโรครอง

1. การเพิ่มข้อมูลการวินิจฉัยโรครอง ให้ใช้รหัสของการวินิจฉัยตามที่กำหนดในรหัส ICD-10 ในแถวที่ว่างอยู่ หลังจากเติม Code แล้วโปรแกรมจะสร้างแถวใหม่ให้โดยอัตโนมัติ
 - เติม Code 2 | 3 | 4 | 5 ในช่อง #
 - เติมรหัสการวินิจฉัยโรครองในช่อง other diag
2. การแก้ไขข้อมูลการวินิจฉัยโรครอง ให้เติมข้อมูลที่ถูกต้องลงในช่องข้อมูลเดิมที่แสดงอยู่
3. การลบหรือยกเลิกข้อมูลเก่า ให้ลบข้อมูล ในช่อง # หรือ ช่อง other diag ให้เป็นว่าง สำหรับแถวของรายการใหม่ที่เพิ่งบันทึกเข้าไป ภายหลังจากที่ลบข้อมูลในช่องรหัสแล้ว โปรแกรมจะทำการลบแถวดังกล่าวให้โดยอัตโนมัติ

-- ตัวอย่างการแก้ไขข้อมูลการวินิจฉัยโรครอง --

#	other diag	ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว
302-2	2 I051	(2, I051)
302-3	2 L089	(2, L089)
302-4	3 I500	(3, I500)
302-5	3 E871	(3, E871)
302-6	3 I868	(3, I868)
302-7	3 R568	(3, R568)
302-8		



#	other diag	ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว
302-2	3 I051	(2, I051)
302-3	2 L089	(2, L089)
302-4	3 I500	(3, I500)
302-5		(3, E871)
302-6	I868	(3, I868)
302-7	3 R568	(3, R568)
302-8	5 R999	
302-9		

จากรูปได้ทำการแก้ไขข้อมูลดังนี้

1. แก้ไขข้อมูลข้อมูลแถวที่ 302-2 ช่อง # จาก 2 เป็น 3
2. ลบข้อมูลแถวที่ 302-5 และ 302-6 (จะสังเกตว่าแถวที่ 302-5 ลบทั้งช่อง # และ ช่อง other diag ส่วน 302-6 ลบเพียงช่อง # ในโปรแกรมถือว่าลบเหมือนกัน)
3. เพิ่มข้อมูลแถวที่ 302-8 โดยช่อง # = 5 และช่อง other diag = R999

วิธีการแก้ไขข้อมูลการทำหัตถการ

1. การเพิ่มข้อมูลการทำหัตถการ ให้ใช้รหัสหัตถการตามที่กำหนดในรหัส ICD-9-CM ในแถวที่ว่าง อยู่ หลังจากเติม Code แล้วโปรแกรมจะสร้างแถวใหม่ให้โดยอัตโนมัติ

- เติม Code 1 หรือ 2 ในช่อง #
- เติมรหัส ICD-9-CM ในช่อง procedure
- เติมรหัสแพทย์ผู้ทำหัตถการในช่อง Dr
- เติมวันที่ทำหัตถการในช่อง date in
- เติมเวลาที่ทำหัตถการในช่อง time in
- เติมวันที่สิ้นสุดการทำหัตถการในช่อง date out
- เติมเวลาที่สิ้นสุดการทำหัตถการในช่อง time out

รูปแบบวันที่ และ เวลา ที่ใช้บันทึกในโปรแกรม

วันที่ DD/MM/YYYY

DD = วันที่ 01-28|29|30|31

MM = เดือน 01-12

YYYY = ปี (พ.ศ.)

ตัวอย่างเช่น 01/10/2552 คือวันที่ 1 ตุลาคม พุทธศักราช 2552 เป็นต้น

เวลา HH.mm

HH = เวลาเป็นชั่วโมง 00-23

mm = เวลาในหน่วยนาที 00-59

ตัวอย่างเช่น 14.59 คือเวลา 14 นาฬิกา 59 นาที เป็นต้น

2. การแก้ไขข้อมูล ให้เติมข้อมูลที่ถูกต้องแทนที่ในช่องข้อมูลเดิมที่แสดงอยู่

3. การลบหรือยกเลิกข้อมูลเก่าให้ลบข้อมูล ในช่อง # หรือ ช่อง procedure ให้เป็นว่าง สำหรับแถวของรายการใหม่ที่เพิ่งบันทึกเข้าไป ภายหลังจากที่ลบข้อมูลในช่อง # แล้ว โปรแกรมจะทำการลบแถวดังกล่าวให้โดยอัตโนมัติ

-- ตัวอย่างการแก้ไขข้อมูลหัตถการ --

รูปก่อนแก้ไข

หัตถการ (ICD9-CM)							
#	procedure	Dr.	date in	time in	date out	time out	-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --
303-2	1 3512+11	13267					(1, 3512+11, 13267, , , ,)
303-3	1 3961+11	13267					(1, 3961+11, 13267, , , ,)
303-4	2 9671						(2, 9671, , , , ,)
303-5	2 8872						(2, 8872, , , , ,)
303-6	2 8703						(2, 8703, , , , ,)
303-7	2 8741						(2, 8741, , , , ,)
303-8	2 9604						(2, 9604, , , , ,)
303-9	2 8744						(2, 8744, , , , ,)
303-10	2 8952						(2, 8952, , , , ,)
303-11	2 9904						(2, 9904, , , , ,)
303-12	2 8619						(2, 8619, , , , ,)
303-13	2 9396						(2, 9396, , , , ,)
303-14	2 9394						(2, 9394, , , , ,)
303-15	2 3893						(2, 3893, , , , ,)
303-16	2 9921						(2, 9921, , , , ,)
303-17							

รูปหลังแก้ไข

หัตถการ (ICD9-CM)							
#	procedure	Dr.	date in	time in	date out	time out	-- ข้อมูลที่ส่ง สกส. แล้ว --
303-1	1	3512+11	13267				(1, 3512+11, 13267, , , ,)
303-2	1	3961+11	13267				(1, 3961+11, 13267, , , ,)
303-3	2	9671					(2, 9671, , , , ,)
303-4	2	8872					(2, 8872, , , , ,)
303-5	2	8703					(2, 8703, , , , ,)
303-6	2	8741					(2, 8741, , , , ,)
303-7	2	9604					(2, 9604, , , , ,)
303-8	2	8744	13268				(2, 8744, , , , ,)
303-9		8952					(2, 8952, , , , ,)
303-10		9904					(2, 9904, , , , ,)
303-11	2	8619					(2, 8619, , , , ,)
303-12		9396					(2, 9396, , , , ,)
303-13	2	9394					(2, 9394, , , , ,)
303-14	2	3893					(2, 3893, , , , ,)
303-15	2	9921					(2, 9921, , , , ,)
303-16	1	8500	123456	12/01/2550	12.00	12/01/2550	16.40
303-17	2	9960					
303-18							

โดยได้ทำการแก้ไขข้อมูลดังนี้

1. เพิ่มเติมข้อมูลในช่อง Dr. ในแถวที่ 303-8 โดยจากว่างเป็น 13268
2. ลบรายการในแถวที่ 303-9, 303-10 และ 303-12 โดยทำการลบข้อมูลในช่อง # ให้เป็นว่าง
3. เพิ่มข้อมูลใหม่ในแถวที่ 303-16 โดยช่อง #=1, procedure=8500, date in=12/01/2550, time in=12.00, date out=12/01/2550 และ time out=16.40
4. เพิ่มข้อมูลใหม่ในแถวที่ 303-17 โดยช่อง #=2 และ procedure=9960

จะสังเกตว่าการเพิ่มข้อมูลหัตถการนั้นกำหนดให้เพิ่มข้อมูลในช่อง # และ procedure ส่วนช่องข้อมูลอื่น ๆ สามารถละไว้ได้ แต่ควรใส่ให้เรียบร้อยถ้ามีข้อมูลดังกล่าว และจะมีการเพิ่มข้อกำหนดในการเติมข้อมูลในส่วนนี้มากขึ้นในภายหลัง

5. การส่งข้อมูลที่ขอแก้ไข

เมื่อทำการแก้ไขข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว สามารถขอข้อมูลที่ได้แก้ไขแล้วเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งได้ โดยการ Click ปุ่ม [แสดงข้อมูลการแก้ไข] ที่มุมบนด้านซ้ายมือ

ระบบ HN และ AN ผู้ป่วยที่ต้องการเรียกแก้ไข ผู้ใช้งานคือ: ampai10692

กลับ ไป หน้าแรก	เรียก	HN	AN	รพ. ที่รักษา	อนุมัติเมื่อ	งวดครบวันที่	ปรับปรุงครั้งสุดท้ายเมื่อ
		0205531	520000249	10692	04/03/2552	1001	

แสดงข้อมูลการแก้ไข เลขที่เอกสาร: บันทึก & ส่ง เริ่มรายใหม่ ยกเลิก

แบบแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคม *รูปแบบวันที่ วัน/เดือน/ปี พ.ศ.

Click

-- ตัวอย่างการแสดงผลข้อมูลการแก้ไข --

ระบบ HN และ AN ผู้ป่วยที่ต้องการเรียกแก้ไข

กลับ ไป หน้าแรก	เรียก	HN	AN	รพ. ที่รักษา	อนุมัติเมื่อ	งวดครบวันที่	[เลขที่เอกสาร]
		0205531	520000249	10692	04/03/2552	1001	

ช้อนตารางแก้ไข เลขที่เอกสาร: บันทึก & ส่ง

รายการแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคม

หมายเลข	คำอธิบาย	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลใหม่	ชื่อ field
204-1	ยานำไปใช้ต่อบ้าน-เบิกได้	0.00	570.00	bill
208-1	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ-เบิกได้	0.00	1200.00	bill
210-1	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือแพทย์-เบิกได้	1120.00	0	bill
211-1	ทำหัตถการและบริการวิสัญญี-เบิกได้	0.00	2530.00	bill
303-1	หัตถการ - Code		1234	pcode
303-1	หัตถการ - Dr.		ว.12345	pdr
303-1	หัตถการ - DateIN		10/01/2552	pdatein
303-1	หัตถการ - TimeIN		10.30	ptimein
303-1	หัตถการ - DateOut		10/01/2552	pdateout
303-1	หัตถการ - TimeOut		11.25	ptimeout

เมื่อไม่พบสิ่งผิดและต้องการส่ง สกส. ให้ใส่ **เลขที่เอกสาร** ในช่องเลขที่เอกสาร (สถานพยาบาลกำหนดรูปแบบเลขที่เอกสารเอง) จากนั้นจึง Click ปุ่ม [บันทึก & ส่ง]

เมื่อ สกส. ได้รับข้อมูลที่ขอแก้ไขแล้ว สกส. จะส่งข้อมูลที่ขอแก้ไขมาในรูปแบบเอกสาร HTML สำหรับให้ผู้มีอำนาจลงนามรับรองการขอแก้ไขข้อมูล และมีเลขอ้างอิงจาก สกส. (เลขอ้างอิงนี้ สกส. จะใช้ในกระบวนการตรวจสอบต่อไป)

ตัวอย่างเอกสารขอแก้ไขข้อมูล

แบบขอแก้ไขข้อมูล ประเภทผู้ป่วยใน (ตามโปรแกรม SIP09)

เลขที่เอกสาร 10692_0249

เลขอ้างอิง 0121

วันที่ 09/11/2552

เรื่อง ขอแก้ไขข้อมูล ประเภทผู้ป่วยใน (ตามโปรแกรม SIP09)

เรียน เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ด้วย โรงพยาบาลสิงห์บุรี(รหัส:10692) มีความประสงค์ขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยใน
ของ โรงพยาบาลสิงห์บุรี(รหัส:10692) HN:0205531 AN:520000249
ชื่อ-สกุล: เลขบัตรประชาชน: รับไว้เมื่อ:07/01/2552 - 13/01/2552
จำนวนวันลากลับ:0วัน ตามข้อมูลซึ่ง สกส. แจ้งใน เอกสารตอบรับ / statement เลขที่:1001 วันที่:04/03/2552
ตามรายละเอียดการขอแก้ไขดังนี้

รายการข้อมูลที่มีการแก้ไข					
ลำดับ	ชื่อ field	คำอธิบาย	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลใหม่	
1	bill	ยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน-เบิกได้	0.00	570.00	
2	bill	ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ-เบิกได้	0.00	1200.00	
3	bill	อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือแพทย์-เบิกได้	1120.00	0	
4	bill	ทำหัตถการและบริกรวิสัญญี-เบิกได้	0.00	2530.00	
- รายการหัตถการ (ICD9-CM) - ก่อนแก้ไข แสดงทั้งหมด -					
ลำดับ	ชนิด proc	รหัส	Dr	Date in	Date out
- รายการหัตถการ (ICD9-CM) - หลังแก้ไขแล้ว -					
ลำดับ	ชนิด proc	รหัส	Dr	Date in	Date out
1	1	1234	v.12345	2009-01-10T10:30:00	2009-01-10T11:25:00

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)
หัวหน้าสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- ⌘ เป็นการแก้ไขครั้งที่
- ⌘ โปรดตั้งชื่อเอกสารฉบับนี้เป็น: .HTML
- ⌘ โปรดตั้งชื่อแฟ้มภาพสแกนเอกสารฉบับนี้เป็น: .TIF

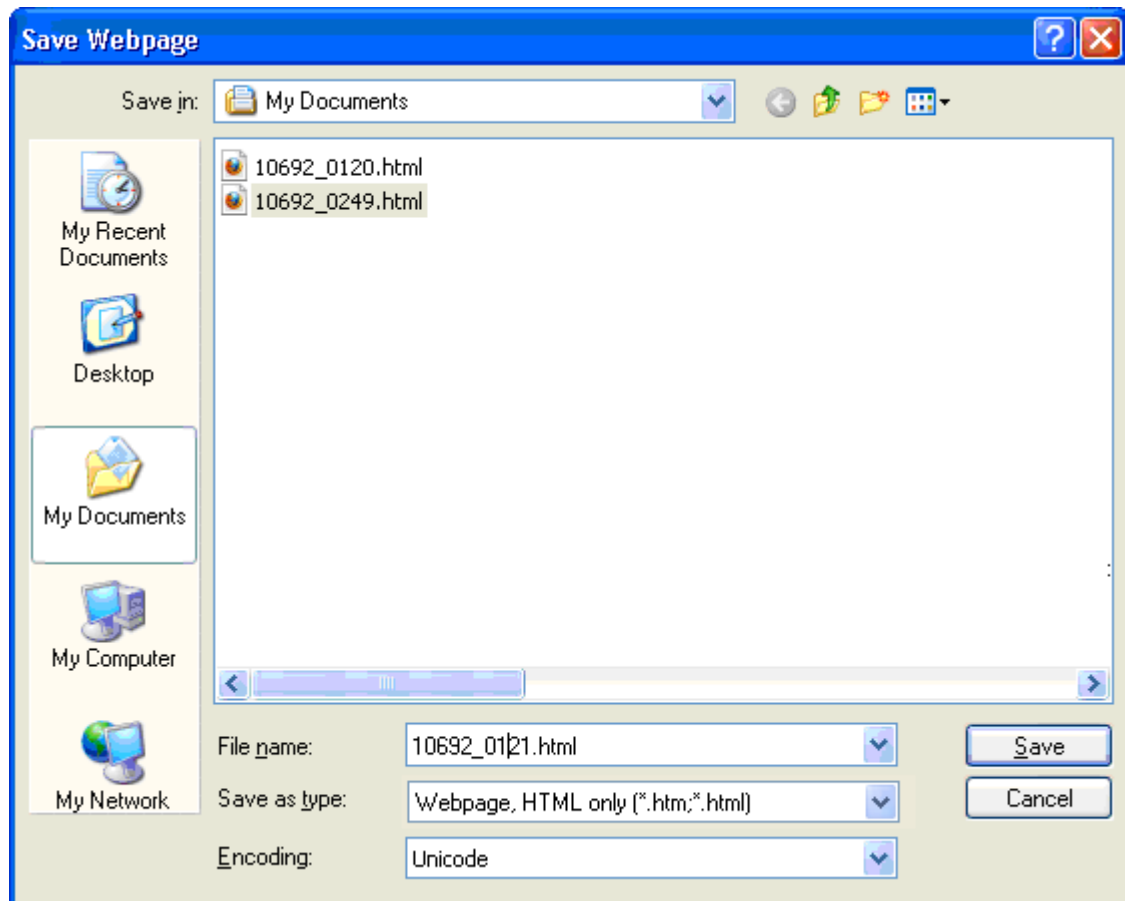
ความยาวของเอกสารขึ้นอยู่กับจำนวนรายการที่แก้ไข อาจจะมีมากกว่า 1 หน้ากระดาษ A4

แบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย SS เป็นเอกสารที่ส่งให้สถานพยาบาลในรูปแบบเอกสาร HTML ซึ่งจะมีรายละเอียดข้อมูลของการขอแก้ไขที่ สกส. ได้รับแสดงอยู่พร้อมกันใช้เป็นเอกสารอ้างอิงการขอแก้ไข โดยให้ผู้มีอำนาจหรือผู้รับผิดชอบของสถานพยาบาลลงนามรับรองการขอแก้ไขข้อมูลและ Scan ส่งให้กับ สกส. ในรูปแบบของ TIF ไฟล์ตามขั้นตอนที่กำหนด ดูรายละเอียดจากหัวข้อ - 7. การส่งแบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย -

6. การบันทึกและพิมพ์แบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย

เป็นการจัดการเกี่ยวกับการจัดเก็บเอกสารแบบขอแก้ไขข้อมูลซึ่งโปรแกรมสร้างให้ในรูปแบบ HTMLไฟล์ และจัดการเกี่ยวกับขั้นตอนของการทำเอกสารที่ลงนามรับรองก่อนส่งให้กับ สกส. โดยมีวิธีการดังนี้

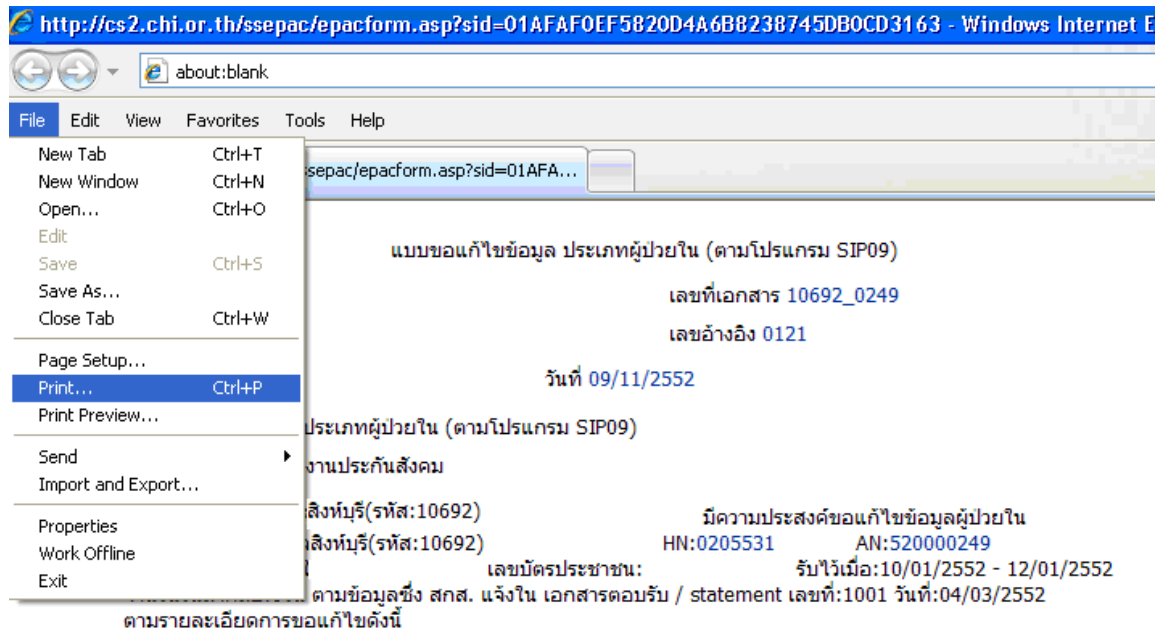
1. เมื่อโปรแกรมแสดงหน้าเอกสารแบบขอแก้ไขข้อมูลขึ้นมาที่หน้าจอแล้วให้ทำการบันทึกโดย Click ที่เมนู File > Save As... ของโปรแกรม Internet Explorer จะปรากฏ Save dialog ขึ้นมาที่หน้าจอดังรูป



2. ที่ช่อง Save in: ให้เลือก directory ที่ใช้ในการจัดเก็บเอกสาร
3. ที่ช่อง File name: ให้ตรวจสอบชื่อไฟล์ (ชื่อไฟล์จะใช้ <code>_<refid>
4. ที่ช่อง Save as type: ให้เลือก type เป็น Web Page, HTML only (*.htm, *.html)
5. ที่ช่อง Encoding: ให้เลือกเป็น Unicode
6. Click ปุ่ม [Save]

<refid> หมายถึง เลขอ้างอิงของเอกสารการขอแก้ไข ซึ่ง สกส. เป็นผู้กำหนด จะแสดงอยู่ในเอกสารแบบขอแก้ไขข้อมูลด้านบนมุมขวา หลังข้อความ เลขอ้างอิง จากตัวอย่างเอกสารแบบขอแก้ไขข้อมูล (ในหน้า23) เลขอ้างอิง คือ 0121

การสั่งพิมพ์เอกสารแบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย SS เพื่อลงนามรับรองก่อน scan เป็น TIF ไฟล์ส่ง สกส. ทำได้โดยการ click ที่เมนู File > Print ของโปรแกรม Internet Explorer จากนั้นจะปรากฏ Print dialog ขึ้นที่หน้าจอเพื่อให้ทำการเลือกเครื่องพิมพ์ตั้งรูป



เมื่อทำการเลือกเครื่องพิมพ์เรียบร้อยแล้ว ให้กำหนดประเภทของกระดาษเป็น A4



แล้ว Click ปุ่ม [Print] ก่อนการสั่งพิมพ์เอกสารควรดูตัวอย่างก่อนพิมพ์ แล้วทำการกำหนดค่าหน้ากระดาษให้มีขนาดพอดี (สามารถแสดงเอกสารในหน้ากระดาษ A4 ได้)

7. การส่งแบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย

การส่งแบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยนั้น ต้องนำเอกสารแบบขอแก้ไขข้อมูลที่ลงนามรับรองแล้ว พร้อมทั้งเอกสาร/หลักฐานประกอบการพิจารณาอนุมัติการแก้ไขตามที่ สปส. กำหนด (ถ้ามี) ไปทำการ scan ให้เป็น TIF ไฟล์ แล้วจึงนำ TIF ไฟล์ดังกล่าวมาจัดส่งให้กับ สกส. ผ่านทางโปรแกรม SSePAC ข้อมูลที่สถานพยาบาลขอแก้ไขจึงจะถูกส่งให้กับ สปส. ทำการพิจารณาอนุมัติต่อไป

การตั้งชื่อของแฟ้มภาพให้ตรงตามข้อกำหนดคือ

<รหัส รพ.>_<เลขอ้างอิง>.TIF หรือ <รหัส รพ.>_<เลขอ้างอิง>.JPG
โดย

<รหัส รพ.> หมายถึง เลขรหัสของสถานพยาบาล ซึ่งเป็นเลข 5 ตัว
<เลขอ้างอิง> คือ เลขลำดับซึ่ง ใช้เป็น **เลขอ้างอิง** ขนาด 4 หลัก ที่สร้างขึ้นโดยโปรแกรมเมื่อกด **บันทึก & ส่ง** เลขนี้จะแสดงที่ส่วนบนของ **แบบขอแก้ไขข้อมูล**

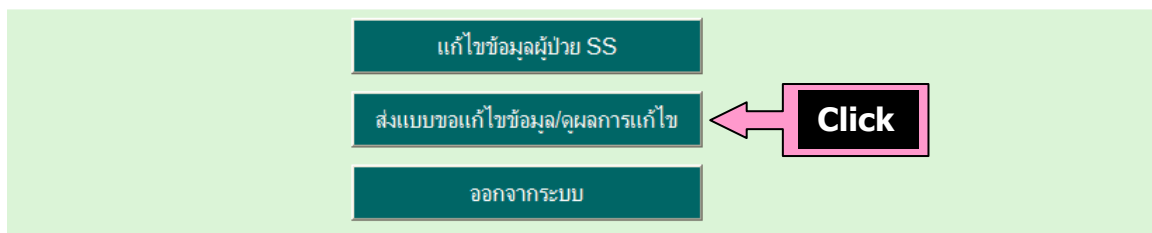
ตัวอย่าง ชื่อแฟ้ม 99119_0001.TIF, 99111_0021.JPG

กรณีผู้ป่วย 1 ราย มีหลายแฟ้มภาพ ให้เติม _n (n=1,2,...) ต่อท้ายชื่อไฟล์
เช่น 99119_0001_1.TIF, 99119_0001_2.TIF, 9119_0001_3.TIF
99111_0021_1.JPG, 99119_0001_2.JPG, 99119_0001_3. JPG

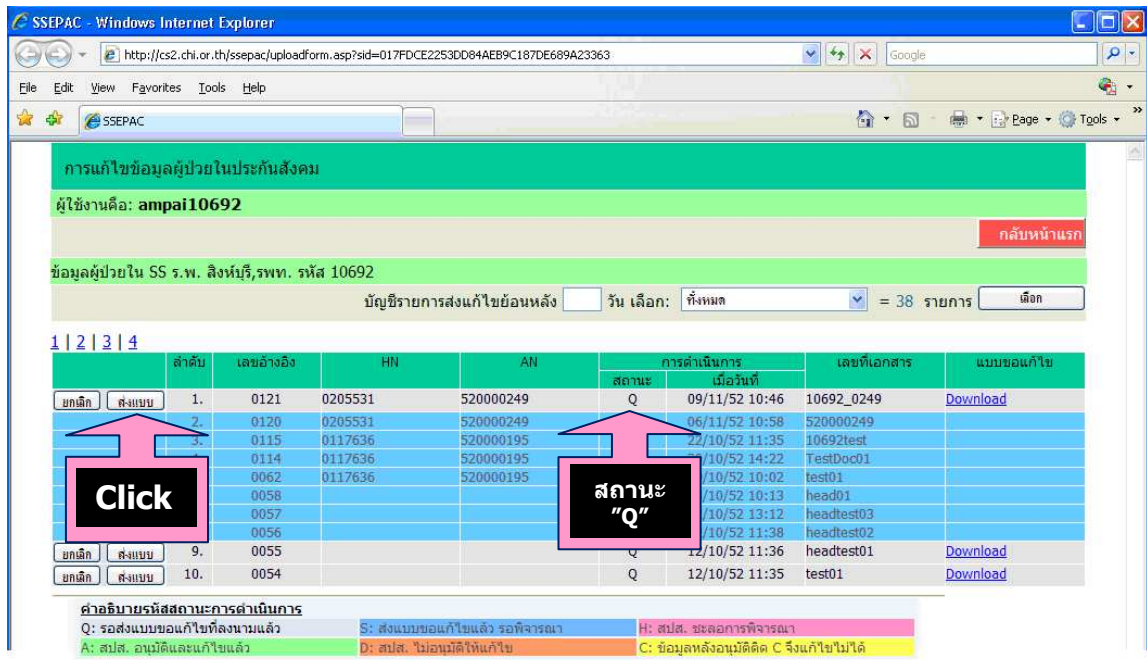
อนึ่ง TIF หรือ JPG File ที่จะนำส่งนั้น จะต้องมิมีขนาดไม่เกิน 500 KB ถ้าขนาดไฟล์เกิน 500 KB ให้ทำการลดขนาดไฟล์ให้ได้ตามเงื่อนไข โดยอาจจะใช้โปรแกรมของ สกส. ในการลดขนาดไฟล์ได้ คือโปรแกรม CompressIMG.EXE ซึ่งมีให้ Download ที่ [Download คู่มือ โปรแกรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง](#) ในหน้าเมนูหลัก

วิธีการส่งไฟล์แบบขอแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยสามารถทำได้ดังนี้

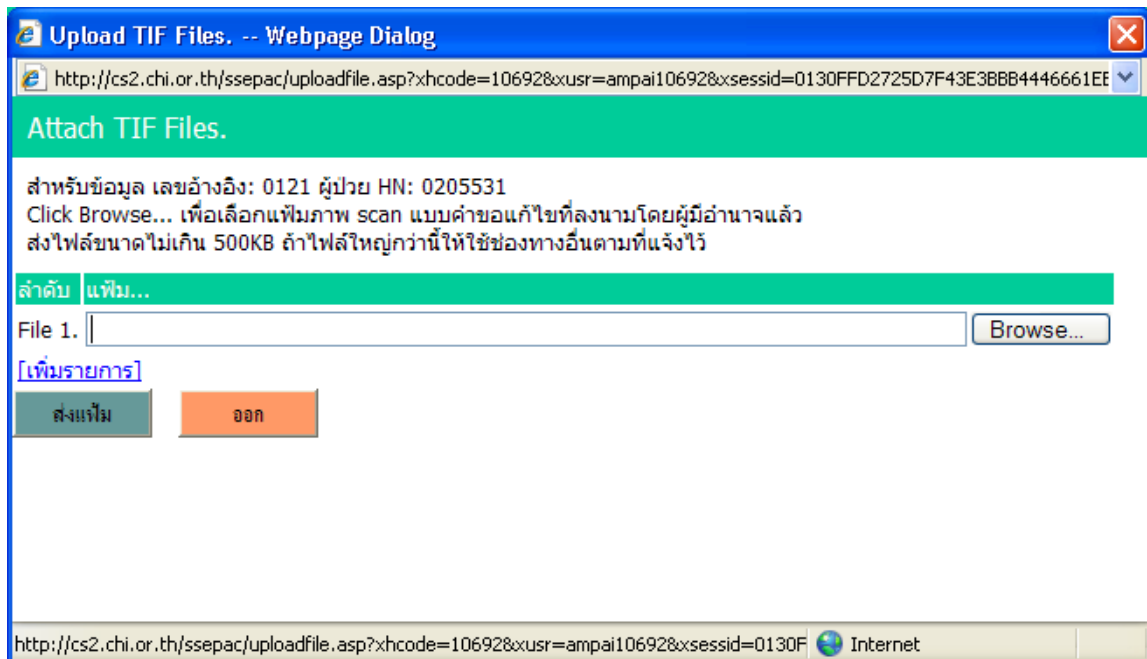
1. Login เข้าสู่ระบบงาน (รายละเอียดวิธีการเข้าสู่ระบบงานเช่นเดียวกับหัวข้อ 2. เข้าสู่ระบบการใช้งานโปรแกรม)



2. Click ที่ปุ่ม [ส่งแบบขอแก้ไขข้อมูล/ผลการแก้ไข] ในหน้าเมนูหลัก จากนั้นโปรแกรมจะแสดงหน้าจอรายการข้อมูลที่ส่งแก้ไขดังตัวอย่างในรูป



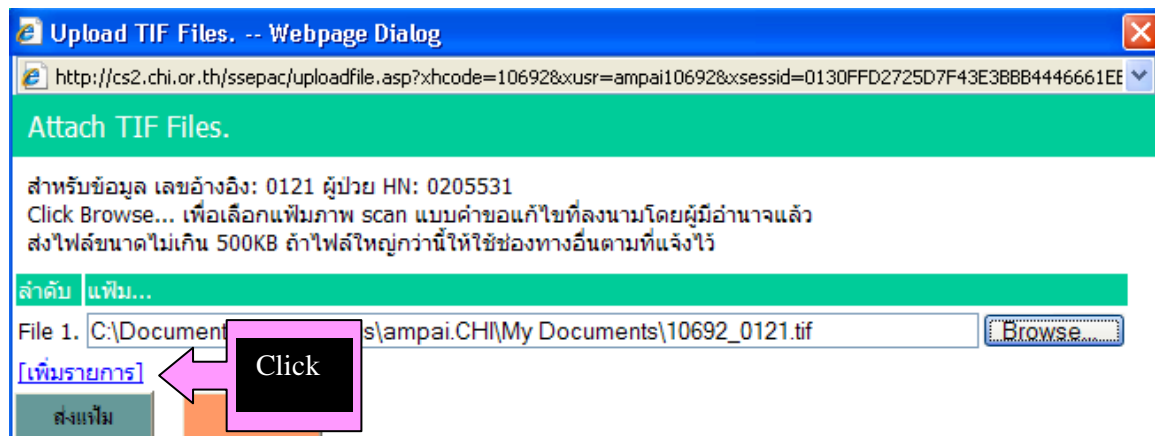
3. Click ปุ่ม [ส่งแบบ] ที่แสดงอยู่หน้ารายการที่ต้องการส่งแบบขอแก้ไขข้อมูล จะสังเกตเห็นสถานะของรายการดังกล่าวจะเป็น Q (รอส่งแบบขอแก้ไขที่ลงนามแล้ว) จากนั้นโปรแกรมจะทำการแสดงหน้าต่างการ Upload TIF Files ดังรูป



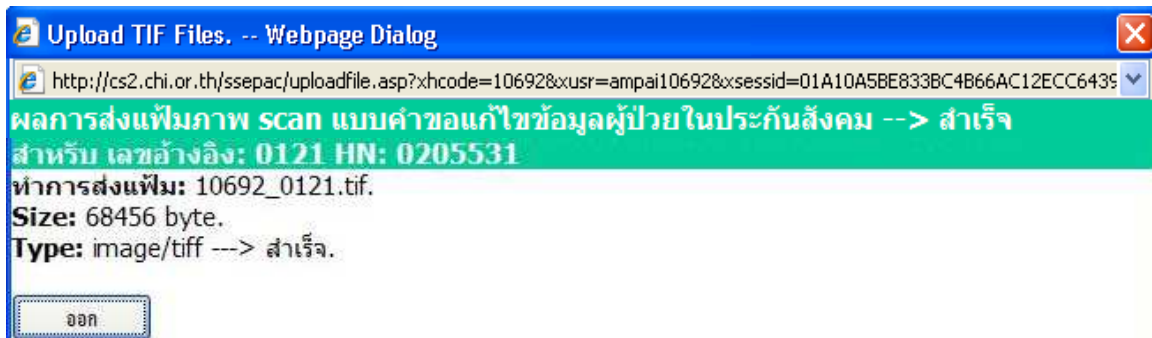
4. Click ปุ่ม [Browse...] จะปรากฏ Choose file dialog ขึ้นมาเพื่อให้ทำการเลือกไฟล์ดังรูป



5. เลือก Folder ในช่อง Look in: ที่จัดเก็บ TIF ไฟล์ที่เตรียมไว้
6. เลือก TIF File ที่ต้องการ แล้วกดปุ่ม [Open]
7. กรณีมี TIF ไฟล์มากกว่า 1 ไฟล์ให้ Click ข้อความ [เพิ่มรายการ] แล้วทำการเลือกไฟล์ที่เหลืออยู่



8. เมื่อทำการเลือก TIF ไฟล์ของผู้ป่วยจนครบแล้วให้ Click ปุ่ม [ส่งแฟ้ม] รอจนกว่าโปรแกรมจะแสดงผลการส่งแฟ้มดังกล่าวซึ่งแสดงดังรูป



9. Click ปุ่ม [ออก] เพื่อกลับไปยังหน้าแสดงรายการที่ส่งแก้ไข ที่หน้าแสดงรายการสถานะของข้อมูลจะถูกเปลี่ยนเป็น S (ส่งแบบขอแก้ไขแล้ว รออนุมัติ)

1 | 2 | 3 | 4

ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	การดำเนินการ		เลขที่เอกสาร	แบบขอแก้ไข
				สถานะ	เมื่อวันที่		
1.	0121	0205531	520000249	S	09/11/52 10:46	10692_0249	Download
2.	0120	0205531	520000249		06/11/52 10:58	520000249	
3.	0115	0117636	520000195		22/10/52 11:35	10692test	
4.	0114	0117636	520000195		10/52 14:22	TestDoc01	
5.	0062	0117636	520000195		10/52 10:02	test01	

สถานะ "S"

8. การตรวจสอบสถานะของข้อมูลที่ส่งขอแก้ไข

ในหน้า [ส่งแบบขอแก้ไขข้อมูล/ดูผลการแก้ไข] ผู้ใช้สามารถตรวจสอบสถานะของรายการที่ส่งขอแก้ไข ซึ่งจะปรากฏข้อมูลรายการที่ส่งแก้ไขตามตารางโดยจัดเรียงข้อมูลตามเลขอ้างอิง จากรูปเป็นหน้าแสดงข้อมูลรายการที่ส่งขอแก้ไข

การแก้ไขข้อมูลผู้ป่วยในประกันสังคม

ผู้ใช้งานคือ: **ampai10692** กลับหน้าแรก

ข้อมูลผู้ป่วยใน SS ร.พ. สิงห์บุรี รหัส 10692

2 ระบุรายการส่งแก้ไขย้อนหลัง วัน เลือก: ทั้งหมด = 39 รายการ เลือก

1 2 3 4

ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	การดำเนินการ		เลขที่เอกสาร	แบบขอแก้ไข
				สถานะ	เมื่อวันที่		
1.	0164	1018125	520001101	D	13/11/52 13:38	test01	ส่งเมื่อ: 13/11/52 10:09
2.	0121	0205531	520000249	S	09/11/52 11:16	10692_0249	
3.	0120	0205531	520000249	A	13/11/52 13:38	520000249	ส่งเมื่อ: 06/11/52 11:47
4.	0115	0117636	520000195	C	13/11/52 13:38	10692test	ส่งเมื่อ: 26/10/52 13:12
5.	0114	0117636	520000195	A	13/11/52 13:38	TestDoc01	ส่งเมื่อ: 20/10/52 14:28
6.	0062	0117636	520000195	C	13/11/52 13:38	test01	ส่งเมื่อ: 19/10/52 10:17
7.	0058			C	13/11/52 13:38	head01	ส่งเมื่อ: 15/10/52 10:03
8.	0057			A	13/11/52 13:38	headtest03	ส่งเมื่อ: 20/10/52 13:22
9.	0056			H	13/11/52 13:38	headtest02	ส่งเมื่อ: 06/11/52 10:01
10.	0055			Q	12/10/52 11:36	headtest01	Download

ยกเลิก

คำอธิบายรหัสสถานะการดำเนินการ

Q: รอส่งแบบขอแก้ไขที่ลงนามแล้ว	S: ส่งแบบขอแก้ไขแล้ว รอพิจารณา	H: สปส. ขอผลการพิจารณา
A: สปส. อนุมัติและแก้ไขแล้ว	D: สปส. ไม่อนุมัติให้แก้ไข	C: ข้อมูลส่งอนุมัติติด C จึงแก้ไขไม่ได้

ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ

1. แสดง ชื่อและรหัส สถานพยาบาล
2. ตัวกรองข้อมูล ใช้กำหนดความต้องการในการดูข้อมูล โดยสามารถระบุจำนวนวันย้อนหลังและประเภทของรายการ (กลุ่มสถานะของรายการ)
3. Page Bar สำหรับแสดงข้อมูลในแต่ละหน้า กรณีมีข้อมูลมากกว่า 1 หน้า ให้ Click ที่ตัวเลขแสดงเลขหน้านั้น โปรแกรมจะทำการเปลี่ยนข้อมูลที่แสดงในตารางข้อมูลให้เป็นข้อมูลในหน้านั้น ๆ โดยแต่ละหน้ากำหนดให้แสดงข้อมูล 10 รายการ เรียงลำดับตามเลขอ้างอิง
4. ตารางแสดงข้อมูล

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	การดำเนินการ		เลขที่เอกสาร	แบบขอแก้ไข
				สถานะ	เมื่อวันที่		
1.	0167	0256892	520000326	Q	18/11/52 16:35	520000326A	Download
2.	0164	1018125	520001101	D	13/11/52 13:38	test01	ส่งเมื่อ: 13/11/52 10:09
3.	0121	0205531	520000249	S	09/11/52 11:16	10692_0249	
4.	0120	0205531	520000249	A	13/11/52 13:38	520000249	ส่งเมื่อ: 06/11/52 11:47
5.	0115	0117636	520000195	C	13/11/52 13:38	10692test	ส่งเมื่อ: 26/10/52 13:12

1. ปุ่มคำสั่ง [ยกเลิก] และ [ส่งแบบ] แสดงเฉพาะรายการที่มีสถานะเป็น Q
2. ลำดับของรายการ
3. เลขอ้างอิง ตามที่ปรากฏในเอกสารแบบขอแก้ไข (ออกโดย สกส.)
4. HN ผู้ป่วย
5. AN ผู้ป่วย
6. สถานะของรายการ
7. วันที่ดำเนินการ จะเป็นวันที่เปลี่ยนสถานะของรายการ เช่น จาก Q เป็น S เป็นต้น
8. เลขที่เอกสารของสถานพยาบาล (ออกโดยสถานพยาบาล)
9. [Download](#) แบบขอแก้ไขเพื่อเสนอลงนามรับรอง แสดงเฉพาะรายการที่สถานะเป็น Q รายการที่สถานะเป็น A, C, D หรือ H จะแสดงวันที่ส่งแบบขอแก้ไข

หน้าจอรายการข้อมูลที่ส่งแก้ไขโปรแกรมจะแสดงข้อมูลการขอแก้ไขของ ร.พ. ตามที่กำหนดไว้คือ จำนวนไม่เกิน 200 รายการ นับย้อนหลังไปไม่เกิน 60 วัน

คำอธิบายสถานะของข้อมูล

คำอธิบายรหัสสถานะการดำเนินการ		
Q: รอส่งแบบขอแก้ไขที่ลงนามแล้ว	S: ส่งแบบขอแก้ไขแล้ว รอพิจารณา	H: สปส. ชะลอการพิจารณา
A: สปส. อนุมัติและแก้ไขแล้ว	D: สปส. ไม่อนุมัติให้แก้ไข	C: ข้อมูลหลังอนุมัติติด C จึงแก้ไขไม่ได้

- Q** มีการส่งข้อมูลขอแก้ไขแล้ว แต่ยังมีได้ส่งแบบขอแก้ไขข้อมูล
- S** ส่งแบบขอแก้ไขข้อมูลแล้ว รอการพิจารณาอนุมัติจาก สปส.
- H** สปส. ได้รับแบบขอแก้ไขแล้ว แต่ชะลอการพิจารณาไว้ก่อน
- D** สปส. พิจารณาแล้ว ไม่อนุมัติให้แก้ไข
- C** สปส. อนุมัติให้แก้ไขแล้ว แต่ข้อมูลหลังแก้ไขติด C (ตรวจไม่ผ่าน) จึงแก้ไขไม่ได้
- A** ดำเนินการแก้ไขแล้ว

รายการที่อยู่ในสถานะ **Q** สถานพยาบาลขอยกเลิกทาง web page ได้ เมื่อยกเลิกแล้วจะดำเนินการขอแก้ไขใหม่อีกได้

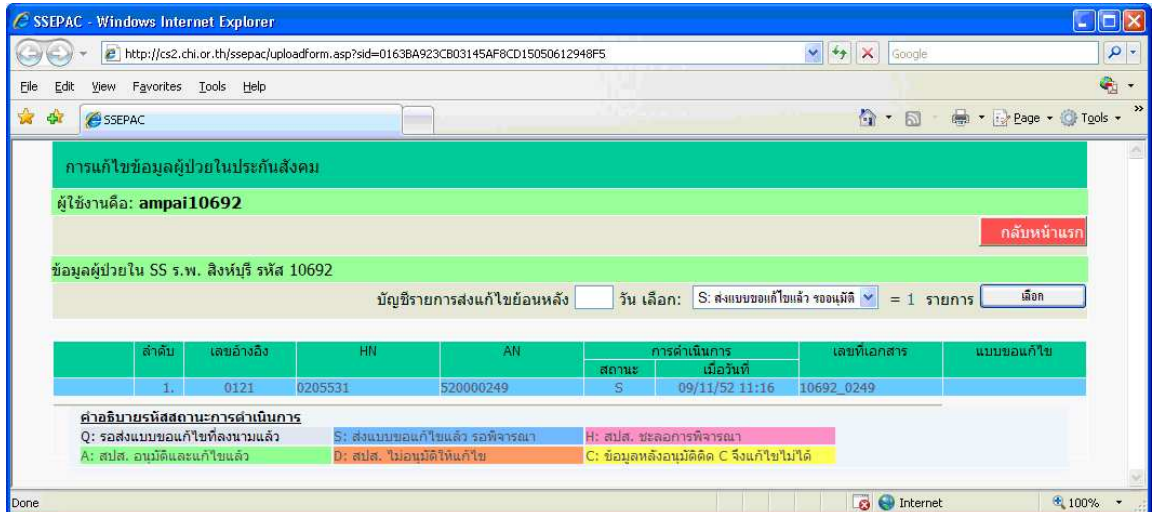
รายการที่อยู่ในสถานะ **S, H** ทางสถานพยาบาลจะดำเนินการแก้ไขอีกไม่ได้ จนกว่าจะเข้าสู่สถานะ **D, C** หรือ **A**

วิธีการตรวจสอบสถานะของรายการข้อมูลที่ส่งแก้ไข

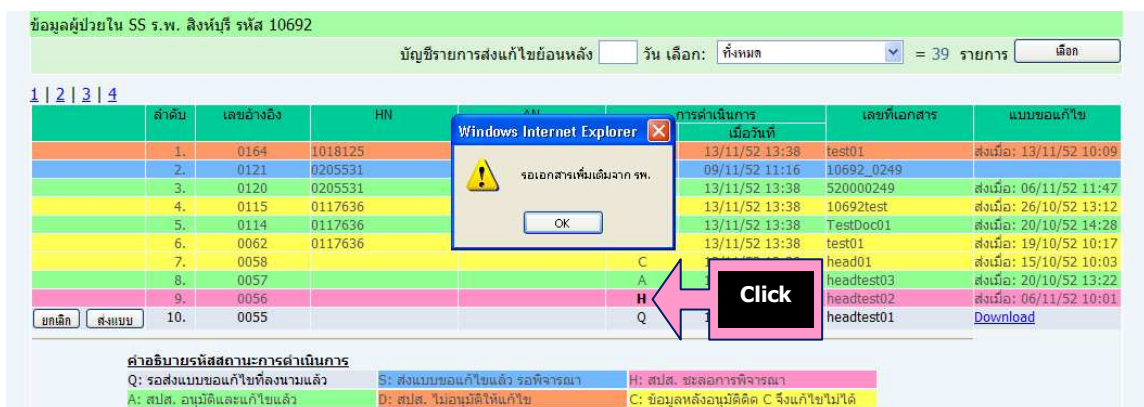
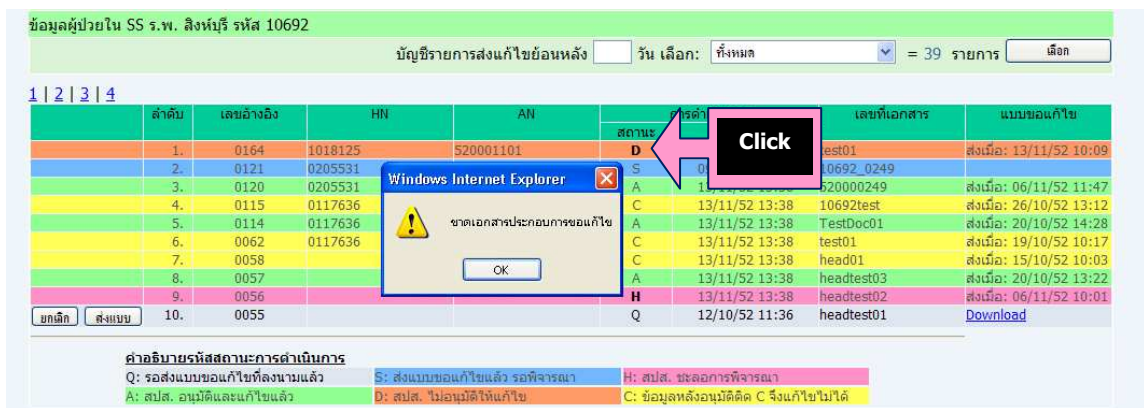
- กำหนดจำนวนวันย้อนหลังตามที่ต้องการแต่ไม่เกิน 60 วัน กรณีไม่ใส่วันจำนวนวัน โปรแกรมจะแสดงข้อมูลย้อนหลัง 60 วันเป็นค่าปริยาย
- กำหนดประเภทของรายการที่ต้องการดูโดยเลือกจากกล่องตัวเลือก (ประเภทที่โปรแกรมกำหนดไว้ให้คือทั้งหมด) ดังตัวอย่างในรูป เลือกสถานะ "S"

บัญชีรายการส่งแก้ไขย้อนหลัง		วัน เลือก:	ทั้งหมด	= 39 รายการ	เลือก		
1	2	3	4				
ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	สถานะ	การดำเนินการ	เอกสาร	แบบขอแก้ไข
1.	0164	1018125	520001101	D	ส่งแบบขอแก้ไขแล้ว รออนุมัติ		ส่งเมื่อ: 13/11/52 10:09
2.	0121	0205531	520000249	S	อนุมัติแล้ว		
3.	0120	0205531	520000249	A	13/11/52 13:38	520000249	ส่งเมื่อ: 06/11/52 11:47
4.	0115	0117636	520000195	C	13/11/52 13:38	10692test	ส่งเมื่อ: 26/10/52 13:12
5.	0114	0117636	520000195	A	13/11/52 13:38	TestDoc01	ส่งเมื่อ: 20/10/52 14:28
6.	0062	0117636	520000195	C	13/11/52 13:38	test01	ส่งเมื่อ: 19/10/52 10:17
7.	0058			C	13/11/52 13:38	head01	ส่งเมื่อ: 15/10/52 10:03
8.	0057			A	13/11/52 13:38	headtest03	ส่งเมื่อ: 20/10/52 13:22
9.	0056			H	13/11/52 13:38	headtest02	ส่งเมื่อ: 06/11/52 10:01
10.	0055			Q	12/10/52 11:36	headtest01	Download

- Click ปุ่ม [เลือก] โปรแกรมจะแสดงข้อมูลตามสถานะที่เลือกในตาราง ดังรูป



4. รายการที่อยู่ในสถานะ **H** หรือ **D** สปส.จะชี้แจงเหตุผลให้ทราบ ซึ่งสถานพยาบาลจะสามารถตรวจสอบเหตุผลได้โดยการ click ที่ตัวอักษร **H** หรือ **D** ระบบจะแสดงเหตุผลในกล่องข้อความตามภาพ



9. การยกเลิกข้อมูลที่ส่งขอแก้ไข

ในกรณีที่สถานพยาบาลพบว่า ข้อมูลที่ส่งขอแก้ไขไม่ถูกต้องและต้องการยกเลิกค่าขอหรือแก้ไขข้อมูลใหม่ สถานพยาบาลจะทำการยกเลิก/แก้ไขได้เฉพาะรายที่มีสถานะเป็น Q (รอส่งแบบขอแก้ไขที่ลงนามแล้ว) เท่านั้น โดยการ Click ที่ปุ่ม [ยกเลิก] ที่อยู่หน้ารายการนั้น ข้อมูลที่ส่งมายัง สกส.รายการนั้นจะถูกยกเลิก และสถานพยาบาลจะสามารถแก้ไขข้อมูลรายการนั้นได้อีกตามวิธีการในข้อ 4. การเรียกและแก้ไขข้อมูลผู้ป่วย

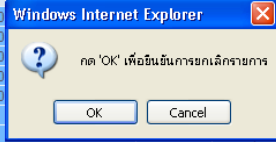
ตัวอย่าง : ต้องการลบรายการเลขอ้างอิงที่ 0126 ให้ Click ปุ่ม [ยกเลิก] ที่อยู่หน้ารายการ

ยกเลิก	ส่งแบบ	ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	การดำเนินการ		เลขที่เอกสาร	แบบขอแก้ไข
						สถานะ	เมื่อวันที่		
		1.	0126	0256892	520000326	Q	09/11/52 13:37	520000326	Download
		2.	0121	0205531	520000249	S	09/11/52 10:46	10692_0249	
		3.	0120	0205531	520000249	S	06/11/52 10:58	520000249	
		4.	0115	0117636	520000195	S	22/10/52 11:35	10692test	
		5.	0114	0117636	520000195	S	20/10/52 14:22	TestDoc01	
		6.	0062	0117636	520000195	S	19/10/52 10:02	test01	



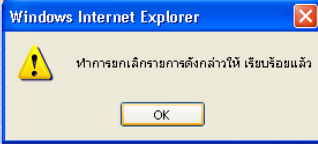
ระบบจะแจ้งให้ยืนยันการยกเลิกรายการ โดยกดปุ่ม [OK]

ยกเลิก	ส่งแบบ	ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	การดำเนินการ		เลขที่เอกสาร	แบบขอแก้ไข
						สถานะ	เมื่อวันที่		
		1.	0126	0256892	520000326	Q	09/11/52 13:37	520000326	Download
		2.	0121	0205531	520000249	S	09/11/52 10:46	10692_0249	
		3.	0120	0205531	520000249	S	06/11/52 10:58	520000249	
		4.	0115	0117636	520000195	S	22/10/52 11:35	10692test	
		5.	0114	0117636	520000195	S	20/10/52 14:22	TestDoc01	
		6.	0062	0117636	520000195	S	19/10/52 10:02	test01	
		7.	0058				12/10/52 11:38	head01	
		8.	0057				12/10/52 11:38	headtest03	
		9.	0056				12/10/52 11:38	headtest02	



เมื่อระบบยกเลิกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว รายการจะเปลี่ยนเป็นสีแดงและมีข้อความแจ้งให้ทราบ

ยกเลิก	ส่งแบบ	ลำดับ	เลขอ้างอิง	HN	AN	การดำเนินการ		เลขที่เอกสาร	แบบขอแก้ไข
						สถานะ	เมื่อวันที่		
		1.	0126	0256892	520000326	Q	09/11/52 13:37	520000326	Download
		2.	0121	0205531	520000249	S	09/11/52 10:46	10692_0249	
		3.	0120	0205531	520000249	S	06/11/52 10:58	520000249	
		4.	0115	0117636	520000195	S	22/10/52 11:35	10692test	
		5.	0114	0117636	520000195	S	20/10/52 14:22	TestDoc01	
		6.	0062	0117636	520000195	S	19/10/52 10:02	test01	
		7.	0058				12/10/52 11:38	head01	
		8.	0057				12/10/52 11:38	headtest03	
		9.	0056				12/10/52 11:38	headtest02	



ภาคผนวก

รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา

รหัส	รายการ	หน่วย	อัตรา
1001	1.0.1 กระโหลกศีรษะเทียม (Cranioplastic implant)	ชุดละ	4,000
1003	1.0.3 เยื่อหุ้มสมองเทียม (Dural substitute)	แผ่นละ	9,000
1101	1.1.1 ชุดท่อต่อช่องสมอง (External ventricular drainage system)	ชุดละ	4,600
1102	1.1.2 อุปกรณ์ช่วยระบายน้ำในช่องสมอง (Ventriculoperitoneal shunt)	ชุดละ	8,100
1104	1.1.4 คีมหนีบหลอดเลือดโป่งพองในช่องกระโหลกศีรษะ (Aneurysm clip for Intracranial aneurysm)	อันละ	6,700
2001	2.0.1 ลูกตาเทียมทำด้วยพลาสติก (Eye prosthesis) (เบิกได้ครั้งเดียว)	ข้างละ	1,000
2002	2.0.2 วัสดุใส่หนุนรับลูกตาเทียมชนิดไม่มีรูปขน	อันละ	200
2005	2.0.5 กระจกตาเทียม (Corneal prosthesis)	อันละ	15,000
2006	2.0.6 เลนส์แก้วตาเทียม ชนิดพับได้ (Foldable intraocular lens)	อันละ	4,000
2007	2.0.7 เลนส์แก้วตาเทียม ชนิดแข็งพับไม่ได้ (Unfoldable intraocular lens)	อันละ	4,000
2401	2.4.1 กระจกหูเทียม ชนิดแยกชิ้น	ชิ้นละ	2,700
4001	4.0.1 ลิ้นหัวใจเทียมชนิดลูกบอลล์	อันละ	29,000
4002	4.0.2 ลิ้นหัวใจเทียมชนิดจานแบน 1 แผ่น ปิด - เปิด	อันละ	34,000
4003	4.0.3 ลิ้นหัวใจเทียมชนิดจานแบน 2 แผ่น ปิด - เปิด	อันละ	33,000
4004	4.0.4 ลิ้นหัวใจเทียมชนิดเนื้อเยื่อทำจากหมู (ชนิดมีโครง)	อันละ	48,000
4007	4.0.7 ลิ้นหัวใจเทียมและหลอดเลือดเทียม	อันละ	57,000
4012	4.0.12 หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aorta) แบบเส้นตรง	เส้นละ	12,000
4013	4.0.13 หลอดเลือดเทียมสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aorta) แบบเส้นแยก	เส้นละ	15,000
4014	4.0.14 หลอดเลือดเทียมแบบ Aortic	เส้นละ	17,000
4101	4.1.1 ปอดเทียม (Membrane oxygenator)	ชุดละ	9,500
4424	4.4.24 สายสวนหลอดเลือดแดงเอออร์ตาใช้เพื่อเพิ่มสมรรถภาพหัวใจ (Intra aortic balloon catheter)	ชุดละ	28,000
4501	4.5.1 เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจห้องเดียว (Single chamber pacemaker)	ชุดละ	60,000
4502	4.5.2 เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจห้องเดียวปรับอัตราการเต้นอัตโนมัติ (Rate responsive pacemaker)	ชุดละ	60,000
4503	4.5.3 เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจสองห้องต่อเนื่องกัน (Dual chamber pacemaker)	ชุดละ	60,000
4504	4.5.4 เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจถาวรชนิดกระตุ้นหัวใจสองห้องต่อเนื่องกันปรับอัตราการเต้นอัตโนมัติ	ชุดละ	60,000
4505	4.5.5 เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจชนิดกระตุ้นหัวใจห้องล่างสองห้องพร้อมกัน (Resynchronization pacemaker)	ชุดละ	60,000
7001	7.0.1 ข้อนิ้ว	ข้อละ	11,000
7002	7.0.2 ข้อศอก	ข้อละ	50,000
7003	7.0.3 ข้อไหล่	ข้อละ	65,000
7004	7.0.4 ข้อเข่าชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักเคลื่อนไหวได้	ข้อละ	75,000

รหัส	รายการ	หน่วย	อัตรา
7005	7.0.5 ข้อเข่าชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักไม่สามารถเคลื่อนไหวได้	ข้อละ	50,000
7006	7.0.6 ข้อตะโพกมีเข่า(Total hip prosthesis) รวมทั้งอุปกรณ์เสริมไม่รวมซีเมนต์กระดูก	ข้อละ	65,000
7007	7.0.7 ข้อตะโพกไม่มีเข่า(Austin-Moore prosthesis)	ข้อละ	12,000
7009	7.0.9 วัสดุรองเข่าข้อตะโพก (Supporting ring)	ข้อละ	12,000
7101	7.1.1 หัวกระดูกเรเดียสเทียม	ชิ้นละ	8,000
7103	7.1.3 เส้นเอ็นเทียมใช้บริเวณมือ	เส้นละ	9,500
7201	7.2.1 โลหะใส่ในโพรงกระดูก (Nail) ชนิดไม่มีรูล็อก (K-nail)	ชิ้นละ	2,000
7202	7.2.2 โลหะใส่ในโพรงกระดูก (Nail) ชนิดมีรูล็อก(รวมคาสกรู)	ชุดละ	11,000
7203	7.2.3 โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูก ชนิดไม่มีเกลียว (Nail plate) รวมสกรู	ชุดละ	5,000
7204	7.2.4 โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูกข้อตะโพก ชนิดมีเกลียว (เช่น ชุด Dynamic hip screw)	ชุดละ	11,000
7205	7.2.5 โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูกที่เข่า ชนิดมีเกลียว (เช่น ชุด Dynamic condylar screw)	ชุดละ	11,000
7206	7.2.6 โลหะตามกระดูกและใส่ในโพรงกระดูก ชนิดแยกชิ้น (เช่น Gamma nail) รวมสกรู	ชุดละ	24,000
7207	7.2.7 โลหะตามกระดูกสันหลัง ส่วนคอ (Cervical locking plate) (ระดับแรกไม่เกิน 24,000, ระดับถัดไปไม่เกิน 12,000 ต่อระดับ)	ระดับละ	24,000
7208	7.2.8 โลหะตามกระดูกสันหลัง ส่วนอก,เอว (PDS) (ระดับแรกไม่เกิน 25,000, ระดับถัดไปไม่เกิน 12,500 ต่อระดับ)	ระดับละ	25,000
7209	7.2.9 แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดกว้าง (Broad plate)	ชิ้นละ	5,200
7210	7.2.10 แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดแคบ (Narrow plate)	ชิ้นละ	5,000
7211	7.2.11 แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดมีแผ่นพุง (Bustress plate)	ชิ้นละ	4,000
7212	7.2.12 แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดเล็ก (Small fragment plate, mini plate)	ชิ้นละ	1,500
7213	7.2.13 แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดตัดได้ (Reconstruction plate)	ชิ้นละ	3,000
7302	7.3.2 สกรูยึดแผ่นโลหะตามกระดูก	ตัวละ	300
7304	7.3.4 สกรูยึดกระดูกที่นิ้วมือ ชนิดเล็ก	ตัวละ	800
7305	7.3.5 สกรูยึดเอ็นข้อเข่า	ตัวละ	5,700
7311	7.3.11 ตะขอตรึงกระดูก (Staple)	ชิ้นละ	1,400
7313	7.3.13 K-wire	ชิ้นละ	300
7401	7.4.1 สารยึดกระดูก (Bone cement) ชนิดธรรมดา	ชุดละ	2,000
2502	2.5.2 เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูพิการ สำหรับผู้ใหญ่	ข้างละ	13,500
2702	2.7.2 เครื่องช่วยพูด (จ่ายให้ครั้งเดียวไม่มีค่าซ่อม หรือซื้อใหม่)	เครื่องละ	36,000
5701	5.7.1 ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (Colostomy bag) ชนิดใช้ระยะยาว แบบมีเข็มขัด	ถุงละ	500
5702	5.7.2 ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้ (Colostomy bag) ชนิดใช้ระยะยาวใช้ร่วมกับแป้นปิดรอบลำไส้	ถุงละ	50
5703	5.7.3 แป้นปิดรอบลำไส้ (Colostomy flange)	อันละ	140
5704	5.7.4 แผ่นปิดรักษาแผลเปื่อย	ชิ้นละ	460
8101	8.1.1 แขนเทียมตักวาระดับศอกส่วนปลายชนิดห้านิ้วมีระบบการใช้งาน	ข้างละ	25,000
8103	8.1.3 แขนเทียมตักวาระดับศอกส่วนปลายชนิดตะขอโลหะ	ข้างละ	27,000
8104	8.1.4 แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดห้านิ้วข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ	ข้างละ	16,900
8105	8.1.5 แขนเทียมเหนือศอกส่วนปลายชนิดตะขอโลหะข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ	ข้างละ	16,900

รหัส	รายการ	หน่วย	อัตรา
8106	8.1.6 แขนเทียมชนิดไหลหรือแขนไหล ส่วนปลายชนิดทำนิ้ว ข้อศอกล็อกได้ด้วยมือ	ข้างละ	10,000
8201	8.2.1 ขาเทียมระดับข้อเท้า (Symes)	ข้างละ	5,000
8202	8.2.2 ขาเทียมระดับใต้เข่า แขนนอก	ข้างละ	6,500
8203	8.2.3 ขาเทียมระดับใต้เข่าแกนใน	ข้างละ	30,000
8204	8.2.4 ขาเทียมระดับข้อเข่า	ข้างละ	17,000
8205	8.2.5 ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนนอก	ข้างละ	18,000
8206	8.2.6 ขาเทียมระดับเหนือเข่าแกนใน	ข้างละ	30,000
8207	8.2.7 ขาเทียมระดับตะโพกแกนนอก	ข้างละ	30,000
8208	8.2.8 ขาเทียมระดับสะโพกแกนใน	ข้างละ	50,000
8209	8.2.9 เท้าเทียมที่ต้องใส่ร่วมกับขาเทียมแบบต่าง ๆ	ข้างละ	4,000
8306	8.3.6 โลหะหรือ พลาสติกตามหลังคด	ชุดละ	8,000
8701	8.7.1 เครื่องช่วยเดินชนิด 4 ขา (Pick-up-walker)	อันละ	700
8703	8.7.3 ไม้เท้า 1 ปุ่ม	อันละ	190
8704	8.7.4 ไม้เท้าชนิด 3 หรือ 4 ปุ่ม	อันละ	600
8705	8.7.5 ไม้ค้ำยัน	คู่ละ	250
8801	8.8.1 รองเท้าคนพิการขนาดเล็ก	คู่ละ	600
8802	8.8.2 รองเท้าคนพิการขนาดกลาง	คู่ละ	800
8803	8.8.3 รองเท้าคนพิการขนาดใหญ่	คู่ละ	1,000
8805	8.8.5 ค่าตัดแปลงรองเท้าคนพิการ	ข้างละ	400
8811	รองเท้าเสริมฝ่าเท้าและสันเท้า	ข้างละ	350
8812	รองเท้าเสริมส่วนหน้า	คู่ละ	2,000
8901	8.9.1 รถนั่งคนพิการชนิดพบได้ทำด้วยโลหะ แบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้	คันละ	6,000
8902	8.9.2 รถนั่งคนพิการชนิดพบได้ทำด้วยโลหะ แบบปรับไม่ได้	คันละ	4,000

รายการการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง

รหัส	รายการ	หน่วย	อัตรา
APS601	(ก)(1) การฟอกโลหิต(Hemodialysis) กรณีไตวายเฉียบพลันที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน	ครั้ง	3,000
APS602	(ก)(2) การล้างไตทางช่องท้อง(Peritoneal Dialysis) กรณีไตวายเฉียบพลันที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน	วัน	500
APS001	(ข) การให้เคมีบำบัด(Chemotherapy) และหรือ รังสีรักษา (Radiotherapy) ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ต่อรายต่อปี)	ราย	50,000
APS111	(ง)(1) การผ่าตัดสมอง: เปิดกะโหลกศีรษะเพื่อการรักษาโรคเกี่ยวกับเยื่อหุ้มสมองหรือสมอง ยกเว้นการเจาะรูกะโหลกศีรษะ (Burr Hole Operation)	ราย	15,000
APS112	(ง)(2) การผ่าตัดสมอง: เปิดกะโหลกศีรษะเพื่อรักษาโรคเกี่ยวกับเยื่อหุ้มสมองหรือสมองและมีโรคแทรกซ้อน	ราย	30,000
APS113	(ง)(3) การผ่าตัดสมอง: ถึงในเนื้อสมองและผู้ป่วยไม่รู้สึกด่วนานเกิน 15 วัน	ราย	30,000
APS114	(ง)(4) การผ่าตัดสมอง: เกี่ยวกับหลอดเลือดในสมองและต้องใช้อุปกรณ์พิเศษ	ราย	30,000
APS121	(ง)(5) การผ่าตัดสมอง: เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองด้วยวิธี Balloon Embolization (การรักษาภายใต้ข้อบ่งชี้ที่กำหนด)	ราย	30,000
APS131	(ง)(6) การผ่าตัดสมอง: ด้วยวิธี Stereotactic Radiosurgery (การรักษาภายใต้ข้อบ่งชี้ที่กำหนด)	ราย	50,000
APS011	(จ) ค่ายาในการรักษาโรค Cryptococcal Meningitis	ราย	15,000
APS411	(ฉ) การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (Open Heart Surgery)	ราย	100,000
APS421	(ช) การผ่าตัดหัวใจในโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (Coronary Bypass)	ราย	100,000
APS431	(ช) การรักษาโรคลิ้นหัวใจโดยใช้สายบอลลูนผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous Balloon Valvuloplasty)	ราย	20,000
APS441	(ฌ)(1) การขยายหลอดเลือดหัวใจ: กรณีการใช้บอลลูนอย่างเดียว (ให้มีสิทธิได้รับไม่เกิน 2 ครั้ง)	ราย	30,000
APS442	(ฌ)(2) การขยายหลอดเลือดหัวใจ: กรณีการใช้หัวกรอ กรณีที่ไม่ใส่ Stent (ให้มีสิทธิได้รับไม่เกิน 2 ครั้ง)	ราย	40,000
APS443	(ฌ)(2) การขยายหลอดเลือดหัวใจ: กรณีการใช้หัวกรอ กรณีที่ต้องใส่ Stent (ให้มีสิทธิได้รับครั้งละไม่เกิน 2 อัน)	ราย	25,000
APS432	(ญ) การปิดรูรั่วผนังกันหัวใจห้องบน (ASD) ทางสายสวนหัวใจ โดยใช้ Amplatzer TM Septal Occluder	ครั้ง	100,000
APS451	(ฎ) การใส่อุปกรณ์เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AICD) (ค่าอุปกรณ์ไม่เกิน2แสนบาทและค่าสายไม่เกิน1แสนบาท) (การรักษาภายใต้ข้อบ่งชี้ที่กำหนด)	ราย	300,000

สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.)

Central office for Healthcare Information

979/103-104 ชั้น 31 อาคารเอสเอ็มทาวเวอร์ ถ.พหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

979/103-104 31st floor, S.M. Tower. Paholyothin Rd., Samsen Nai, Phayathai, Bangkok 10400.

<http://www.chi.or.th>