

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมการให้บริการแก่หญิงไทย

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ และข้อ ๘๘.๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงสำนักงานสาขา

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่าย” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ข้อ ๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้

หมวด ๑

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๕ ให้การบริการกรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นรายการบริการเพื่อการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขตามประกาศนี้

ข้อ ๖ การจ่ายค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๖.๑ หน่วยบริการที่ให้บริการตามข้อ ๕ จะต้องเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้การบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้

๖.๒ การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่หญิงไทยที่มีช่วงอายุ ดังนี้

๖.๒.๑ อายุตั้งแต่ ๓๐ - ๕๙ ปี ทุกคน โดยเป็นการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๑ ครั้ง ทุก ๕ ปี

๖.๒.๒ อายุตั้งแต่ ๑๕ - ๒๙ ปี โดยเป็นการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกรณีที่มีความเสี่ยงสูง (ครั้งแรก) และให้ได้รับตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๑ ครั้ง ทุก ๕ ปี

๖.๓ เป็นการให้บริการด้วยวิธี Pap smear หรือวิธี visual inspection with acetic acid (VIA) หรือวิธี HPV DNA Test วิธีใดวิธีหนึ่ง

๖.๔ หน่วยบริการที่จะให้บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA ต้องเป็นหน่วยบริการเดิมที่เคยดำเนินการอยู่ใน ๓๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด หนองคาย บึงกาฬ อำนาจเจริญ โยธาธร สุราษฎร์ธานี อุตรดิตถ์ เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช น่าน เพชรบูรณ์ ตาก กระบี่ ลพบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ สระบุรี แม่ฮ่องสอน ตรัง สตูล สมุทรสาคร ชัยนาท พิษณุโลก นครสวรรค์ นครราชสีมา ราชบุรี ชลบุรี อุบลราชธานี ขอนแก่น ยะลา กำแพงเพชร และจังหวัดมุกดาหาร เฉพาะอำเภอนิคมคำสร้อย

๖.๕ กรณีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกพบความผิดปกติ หน่วยบริการสามารถส่งตรวจวินิจฉัยด้วยวิธี Colposcope หรือ วิธี Liquid based cytology หรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา

ข้อ ๗ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการบริการและอัตราในแต่ละรายการ ดังต่อไปนี้

๗.๑ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear หรือตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา ๒๕๐ บาทต่อครั้ง

๗.๒ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test

๗.๒.๑ ค่าบริการเก็บตัวอย่าง จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา ๕๐ บาทต่อครั้ง

๗.๒.๒ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริหารจัดการ

(๑) กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิด สายพันธุ์ ๑๖,๑๘ และสายพันธุ์อื่น ๆ (HPV ๑๖,๑๘ and other types) จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา ๒๘๐ บาทต่อครั้ง

(๒) กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิด จำแนก ๑๔ สายพันธุ์ ขึ้นไป (HPV ๑๔ high risk types) จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา ๓๗๐ บาทต่อครั้ง

๗.๓ บริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วยวิธี Liquid based cytology จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา ๒๕๐ บาทต่อครั้ง

๗.๔ บริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcope รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา ๙๐๐ บาทต่อครั้ง

หมวด ๒

วิธีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๘ ให้หน่วยบริการที่ให้บริการบันทึกและส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย หรือส่งข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน (Standard data set) ตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้ผ่านระบบโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ (e-Claim) มายังสำนักงาน หรือเชื่อมต่อข้อมูลจากระบบข้อมูลของหน่วยบริการกับสำนักงาน (Application Programming Interface : API) หรือระบบโปรแกรมอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๓

เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๙ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานเอกสารการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการจัดให้มีการพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการเพื่อยืนยันการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการตามแนวทางที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๑๐ สำนักงานจะดำเนินการประมวลผลและแจ้งรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการเป็นรายเดือน โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายจะแสดงสถานะข้อมูล ดังนี้

๑๐.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A : accept) สำนักงานจะนำเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย (Pre-audit)

๑๐.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล C : cancel) หน่วยบริการสามารถแก้ไขและส่งเข้าในระบบของสำนักงานอีกครั้ง

๑๐.๓ ข้อมูลปฏิเสธการจ่าย (ข้อมูล Deny) หน่วยบริการสามารถทบทวนเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายตามแนวทางที่กำหนด

ข้อ ๑๑ สำนักงานจะตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย (Pre-audit) ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น (ข้อมูล A) ทุกรายการด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI System) และระบบการกำหนดเงื่อนไขข้อมูลที่ต้องสงสัยว่าผิดปกติ (Verification system) โดยรายงานการจ่ายค่าใช้จ่ายต้องแสดงสถานะข้อมูล และดำเนินการ ดังนี้

๑๑.๑ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

๑๑.๒ ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ AI หรือ verification system (ข้อมูล V: Verify) ข้อมูลรายการนั้นจะถูกชะลอการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อให้มีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการจากหน่วยบริการอีกครั้ง หรือสอบถามผู้รับบริการทางโทรศัพท์เพิ่มเติม ดังนี้

๑๑.๒.๑ เอกสารหลักฐานการให้บริการที่จะตรวจสอบเพิ่มเติม มีดังนี้

(๑) หลักฐานการให้บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการตามรายการที่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย

(๒) รายงานผลการตรวจคัดกรองในแต่ละวิธี ในหมวด ๑ ตามรายการที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย

(๓) หลักฐานการให้บริการการตรวจยืนยันด้วย colposcope หรือการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และรายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยา

๑๑.๒.๒ สำนักงานจะกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบ ตามเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ โดยสำนักงานจะรายงานผลการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการให้บริการและดำเนินการ ดังนี้

(๑) ข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการจะนำไปประมวลผลจ่ายค่าใช้จ่าย

(๒) ข้อมูลที่ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบหลักฐานการให้บริการเนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการให้หน่วยบริการทราบ โดยหน่วยบริการสามารถขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบ ภายในระยะเวลา ๑๐ วัน นับแต่วันที่หน่วยบริการได้รับแจ้งผลการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการ ทั้งนี้ สำนักงานอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ตามเหตุผลและความจำเป็น เมื่อหน่วยบริการร้องขอ

(๓) ในกรณีที่ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเนื่องจากไม่พบหลักฐานการให้บริการ และหน่วยบริการไม่ขอให้สำนักงานทบทวนผลการตรวจสอบดังกล่าว หรือเมื่อสำนักงานพิจารณาข้อเสนอขอทบทวนแล้วยังตรวจสอบไม่พบหลักฐานการให้บริการ หรือให้บริการไม่ครบตามที่หลักเกณฑ์กำหนด สำนักงานจะแจ้งให้หน่วยบริการรับทราบ และพิจารณาจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อเท็จจริงของบริการที่เกิดขึ้น

ข้อ ๑๒ สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบหลักฐานการให้บริการหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย (Post-audit) หากพบความผิดปกติอื่นใดของข้อมูลการเบิกจ่ายของหน่วยบริการนั้น ๆ ก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

จเด็จ ธรรมธัชอารี

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พ.ศ. ๒๕๖๔
ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

ชุดข้อมูลมาตรฐาน (Standard data set) กรณีตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วย

๑. โครงสร้างชุดข้อมูลเพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)
 - ๑.๑ เพิ่มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
 - ๑.๒ เพิ่มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
 - ๑.๓ เพิ่มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
 - ๑.๔ เพิ่มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)
 - ๑.๕ เพิ่มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)
 - ๑.๖ เพิ่มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลหัตถการผู้ป่วยนอก (OOP)
 - ๑.๗ เพิ่มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
 - ๑.๘ เพิ่มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
 - ๑.๙ เพิ่มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)

หมายเหตุ อ้างอิงตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง โครงสร้างชุดข้อมูล
เพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 1 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาล (INS)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม INSyymm.dbf / INSyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	INSCL	สิทธิการรักษาที่ใช้ UCS = สิทธิ UC OFC = ข้าราชการ SSS = ประกันสังคม LGO = อปท NHS = สิทธิเจ้าหน้าที่ สปสช.	Text (3 BYTE)	Y	UCS	ต้องมีค่า เป็นฟิลด์หลักที่ใช้ในการนำเข้าข้อมูลตามสิทธิ
3	SUBTYPE	ระดับสิทธิของหลักประกัน	Text (2 BYTE)		89	
4	CID	หมายเลขบัตรเพื่อตรวจสอบ	Text (16 BYTE)		39201XXXXXXXX	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
5	HCODE	รหัสสถานพยาบาล	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
6	DATEEXP	วันเดือนปีที่หมดสิทธิ ปีมีค่าเป็น ค.ศ.	Date		20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
7	HOSPMAIN	รหัสหน่วยบริการประจำ	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
8	HOSPSUB	รหัสหน่วยบริการปฐมภูมิ	Text (5 BYTE)	Y	09756	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการเขต กทม. ต้องมีค่า

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
9	GOVCODE	รหัสหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ	Text (6 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
10	GOVNAME	ชื่อหน่วยงานต้นสังกัดของผู้มีสิทธิ	Text (255 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
11	PERMITNO	รหัส Claim Code/เลขอนุมัติ/ เลข Approve code	Text (30 BYTE)	Y/N	PP1007991295 022692915	UCS = เลข Authen OFC = เลข approve/เลขอนุมัติ
12	DOCNO	เลขที่หนังสือ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ	Text (30 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
13	OWNRPID	เลขประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิข้าราชการ/อปท	Text (13 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
14	OWNNAME	ชื่อ นามสกุลของผู้มีสิทธิข้าราชการ/อปท	Text (255 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
15	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
16	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมียุคแพ้มที่เกี่ยวข้องกับแพ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแพ้ม OPD

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
17	SUBINSCL	ประเภทสิทธิของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางประเภทสิทธิ)	Text (2 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
18	RELINSCL	ความสัมพันธ์ของเจ้าของสิทธิ กรณีใช้หนังสือรับรองสิทธิ (อ้างอิง ตารางความสัมพันธ์)	Text (1 BYTE)			ปัจจุบันไม่มีข้อมูลนี้ เนื่องจากกรณีขอเลขอนุมัติจากหนังสือรับรองสิทธิ ดำเนินการผ่านโปรแกรม NHSO Client
19	HTYPE	ประเภทสถานพยาบาลที่รักษา 1= Main Contractor 2= Sub Contractor 3= Supra Contractor 4= Excellent 5= Super tertiary	Text (1 BYTE)		1	SSS

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 2 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยกลาง (PAT)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม PATyymm.dbf / PATyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HCODE	รหัสสถานพยาบาล	Text (5 BYTE)	Y	11413	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
2	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
3	CHANGWAT	ตามรหัสสมทาดไทย	Text (2 BYTE)		92	มอก.1099-2535
4	AMPHUR	ตามรหัสสมทาดไทย	Text (2 BYTE)		08	มอก.1099-2535
5	DOB	วันที่กวันเดือนปีเกิด ปี มีค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	19850917	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
6	SEX	รหัสเพศ 1 = เพศชาย 2 = เพศหญิง	Text (1 BYTE)	Y	2	
7	MARRIAGE	รหัสสถานภาพสมรส 1 = โสด 2 = สมรส 3 = หม้าย 4 = หย่า 5 = แยกกันอยู่ 6 = สมณะ 9 = ไม่ทราบ	Text (1 BYTE)	Y	2	
8	OCCUPA	อาชีพ	Text (3 BYTE)	Y	900	
9	NATION	สัญชาติ	Text (3 BYTE)	Y	099	
10	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
11	NAMEPAT	ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบ : ชื่อ (วันวรรค) นามสกุล , คำนำหน้าชื่อ	Text (36 BYTE)	Y	ชื่อตัวอย่าง นามสกุล ตัวอย่าง,นาง	
12	TITLE	คำนำหน้า	Text (30 BYTE)	Y	นาง	
13	FNAME	ชื่อ	Text (40 BYTE)	Y	ชื่อตัวอย่าง	
14	LNAME	นามสกุล	Text (40 BYTE)	Y	นามสกุลตัวอย่าง	
15	IDTYPE	ประเภทบัตร 1 = บัตรประชาชน 2 = หนังสือเดินทาง 3 = หนังสือต่างด้าว 4 = หนังสือ / เอกสารอื่นๆ 5 = บัตร ปกส. ต่างด้าว	Text (1 BYTE)	Y	1	

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 3 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการมารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม OPDyymm.dbf / OPDyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
3	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ป ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TIMEOPD	เวลาที่บันทึก เป็น ชั่วโมง นาที	Text (4 BYTE)	Y	1306	
5	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
6	UUC	การใช้สิทธิ 1 = ใช้สิทธิ 2 = ไม่ใช้สิทธิ ไม่ขอเบิก	Text (1 BYTE)	Y	1	
7	DETAIL	อาการสำคัญ	Text (255 BYTE)	Y	ปวดหลังร้าวลงขาขวา	Free-text OPBKK
8	BTEMP	อุณหภูมิร่างกาย	NUMBER (3,1 BYTE)	Y/N	37.0	OPBKK
9	SBP	ความดันโลหิตค่าตัวบน	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	118	OPBKK
10	DBP	ความดันโลหิตค่าตัวล่าง	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	70	OPBKK
11	PR	อัตราการเต้นหัวใจ	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	88	OPBKK

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
12	RR	อัตราการหายใจ	NUMBER (3 BYTE)	Y/N	22	OPBKK
13	OPTYPE	ประเภทการให้บริการ 0 = Refer ในบัญชีเครือข่ายเดียวกัน 1 = Refer นอกบัญชีเครือข่าย 2 = AE ในบัญชีเครือข่าย 3 = AE นอกบัญชีเครือข่าย 4 = OP พิการ 5 = OP บัตรตัวเอง 6 = Clearing House ศบส 7 = OP อื่นๆ (Individual data) 8 = ผู้ป่วยกึ่ง OP / IP (NONI) 9 = บริการแพทย์แผนไทย	Text (2 BYTE)	Y	3	OPBKK
14	TYPEIN	ประเภทการมารับบริการ 1=มารับบริการเอง 2=มารับบริการตามนัดหมาย 3=ได้รับการส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น 4=ได้รับการส่งตัวจากบริการ EMS	Text (1 BYTE)		1	OPBKK

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
15	TYPEOUT	สถานะผู้ป่วยเมื่อเสร็จสิ้นบริการ 1=จำหน่ายกลับบ้าน 2=รับไว้รักษาต่อIP 3=Refer ต่อ 4=เสียชีวิต 5=เสียชีวิตก่อนมาถึง 6=เสียชีวิตระหว่างส่งต่อไปยังที่อื่น 7=ปฏิเสธการรักษา 8=หนีกลับ	Text (1 BYTE)		1	OPBKK

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 4 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อ (ORF)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม ORFyymm.dbf / ORFyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ป ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
3	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
4	REFER	รหัสสถานพยาบาลหรือคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อ	Text (5 BYTE)	Y	10683	รหัสสถานพยาบาล 5 หลักตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
5	REFERTYPE	ประเภทการส่งต่อ (1 = รับเข้า, 2 = ส่งออก)	Text (1 BYTE)	Y	2	
6	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีการเพิ่มที่เกี่ยวข้องกับเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับเพิ่ม OPD
7	REFERDATE	วันที่ส่งต่อ	Date	Y	20210402	เพิ่มของ OPBKK กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 5 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก (ODX)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม ODXyymm.dbf / ODXyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	DATEDX	วันเดือนปีที่วินิจฉัยโรค บันทึก ป ในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
3	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
4	DIAG	วินิจฉัยโรค ตามรหัส ICD 10	Text (7 BYTE)	Y	E119	
5	DXTYPE	ชนิดของโรค ระบุ 1 = Primary Diagnosis 2 = โรคร่วม (Co morbidity) 3 = โรคแทรกซ้อน (Complication) 4 = อื่นๆ (Others) 5 = สาเหตุภายนอก (External Cause)	Text (1 BYTE)	Y	1	
6	DRDX	แพทย์ผู้วินิจฉัย ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	Text (6 BYTE)	Y	ว.XXXXX	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทย์
7	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
8	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีการเพิ่มที่เกี่ยวข้องกับเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับเพิ่ม OPD

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 6 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลเหตุการณ์ผู้ป่วยนอก (OOP)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม OOPyymm.dbf / OOPyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ป ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
3	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
4	OPER	รหัสเหตุการณ์ตาม ICD 9 CM	Text (7 BYTE)	Y	8952	
5	DROPID	แพทย์ผู้รักษา ตามเลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (สามารถใช้ชื่อ DROP หรือ DROPID ได้)	Text (6 BYTE)	Y/N	ว.XXXXX	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพแพทย์
6	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
7	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีการเพิ่มที่เกี่ยวข้องกับเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับเพิ่ม OPD
8	SERVPRICE	ราคาค่าบริการเหตุการณ์ ทศนิยม 2 ตำแหน่ง	Number (7,2 BYTE)	Y/N	500.00	เพิ่มของ OPBKK

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 11 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบสรุป) (CHT)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม CHTyymm.dbf / CHTyymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATE	วันที่คิดค่ารักษา วันที่จำหน่าย หรือวันที่ผู้ป่วย เปลี่ยนสิทธิการรักษา บันทึกปีในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	TOTAL	จำนวนเงินค่ารักษารวม เป็นบาท ที่เรียกเก็บ	Number (12,2 BYTE)	Y	2065.00	
5	PAID	จำนวนเงินที่ผู้ป่วยจ่ายเอง ในกรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับเงินไฉ = 0	Number (12,2 BYTE)	Y	0.00	
6	PTTYPE	รหัสสิทธิการรักษา ถ้าชำระเงินเอง = 10	Text (2 BYTE)	N	10	
7	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียน ราษฎร	Text (13 BYTE)	Y	111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการ ปกครอง
8	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีการเพิ่มที่ เกี่ยวข้องกับเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้ เชื่อมโยงกับเพิ่ม OPD

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
9	OPD_MEMO	รายละเอียดค่าบริการและการรักษาเพิ่มเติม (ถ้ามี)	Text (500 BYTE)	Y/N		Free-text เพิ่มของ OPBKK
10	INVOICE_NO	เลขที่อ้างอิงใบแจ้งหนี้ของหน่วยบริการ	Text (50 BYTE)	Y	1056400272662	*Reference ID เพิ่มของ OPBKK
11	INVOICE_LT	เลขที่อ้างอิงชุดข้อมูลใบแจ้งหนี้ ของหน่วยบริการ	Text (50 BYTE)	N	3076	เพิ่มของ OPBKK

ชื่อข้อมูล	เพิ่มข้อมูลที่ 12 มาตรฐานเพิ่มข้อมูลการเงิน (แบบรายละเอียด) (CHA)
คำอธิบายอย่างย่อ	เพิ่ม CHAymm.dbf / CHAymm.txt
เจ้าของข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้ หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATE	วันที่คิดค่ารักษา วันที่จำหน่าย หรือวันที่ผู้ป่วยเปลี่ยนสิทธิการรักษา บันทึกปีในค่า ค.ศ.	Date	Y	20210809	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.
4	CHRGITEM	ชนิดของบริการที่คิดค่ารักษา ตามรหัสที่กำหนด	Text (2 BYTE)	Y	C1	ใช้รหัสแบบละเอียด ตามภาคผนวก
5	AMOUNT	จำนวนเงิน ค่ารักษาของบริการรายการนั้น เป็นบาท	Number (12,2 BYTE)	Y	110.00	

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
6	PERSON_ID	รหัสประจำตัวประชาชนตามสำนักทะเบียนราษฎร	Text (13 BYTE)	Y	1111111111111	รหัสบัตรประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครอง
7	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมิตทุกแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
ชื่อข้อมูล		แฟ้มข้อมูลที่ 14 มาตรฐานแฟ้มข้อมูลค่าใช้จ่ายเพิ่ม และบริการที่ยังไม่ได้จัดหมวด (ADP)				
คำอธิบายอย่างย่อ		แฟ้ม ADPyymm.dbf / ADPyymm.txt				
เจ้าของข้อมูล		สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ				

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
1	HN	หมายเลขประจำตัวผู้รับบริการ	Text (15 BYTE)	Y	0025568	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยนอกของแต่ละสถานบริการ
2	AN	หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน ไม่ควรใช้หมายเลขนี้ซ้ำ	Text (15 BYTE)	Y	640002737	หมายเลขประจำตัวของผู้ป่วยในของแต่ละสถานบริการ
3	DATEOPD	วันที่ที่รับบริการ บันทึก ป ในค่าเป็น ค.ศ.	Date	Y	20210402	กำหนดรูปแบบเป็น “ปีเดือนวัน” (YYYYMMDD) โดยปีเป็น ค.ศ.

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
4	TYPE	1 = HC (OPD) 2 = Instrument (หมวด 2) 3 = ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด 4 = ค่าส่งเสริมป้องกัน/บริการเฉพาะ 5 = Project code 6 = การรักษามะเร็งตามโปรโตคอล 7 = การรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีวิทยา 8 = OP REFER และ รายการ Fee Schedule (สามารถใช้ชื่อ TYPE หรือ TYPEADP ได้) 9 = ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษอื่นๆ (หมวด 9) 10 = ค่าห้อง/ค่าอาหาร (หมวด 1) 11 = เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (หมวด 5) 12 = ค่าบริการทันตกรรม (หมวด 13) 13 = ค่าบริการฝังเข็ม (หมวด 15) 14 = บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (หมวด 6) 15 = ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และ พยาธิวิทยา (หมวด 7) 16 = ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา (หมวด 8) 17= ค่าบริการทางการพยาบาล (หมวด 12)	Text (2 BYTE)	Y	16	รายละเอียดตามภาคผนวก

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
		18 = อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ (หมวด 10) 19 = ทำหัตถการและวิสัญญี (หมวด 11) 20 = ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู (หมวด 14)				
5	CODE	รหัสตามที่ สปสช. กำหนด สามารถใส่รหัสตามเงื่อนไข	Text (30 BYTE)	Y	41003	
6	QTY	หน่วยนับ เป็นจำนวนครั้งหรือจำนวนเม็ด ของอุปกรณ์บำบัดรักษา และจำนวนยาที่ใช้	Number (4 BYTE)	Y	3	
7	RATE	ราคาต่อหน่วย	Number (12,2 BYTE)	Y	250.00	
8	SEQ	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม	Text (15 BYTE)	Y	640921034436	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน จะต้องมีส่วนที่เกี่ยวกับแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยนอก ใช้เชื่อมโยงกับแฟ้ม OPD
9	CAGCODE	กรณี Type = 7 Bd = Bladder Br = Breast Ch = Cholangiocarcinoma Cr = Colon & Rectum Cx = Cervix	Text (10 BYTE)		Bd	Type = 7 UCS/SSS

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
		Es = Esophagus Ln = Lung (Non small cell) Lu = Lung (Small cell) Na = Nasopharynx Ov = Ovary Ps = Prostate Gca = มะเร็งทั่วไป				
10	DOSE	ขนาด <ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 (เว้นวรรค) mg ▪ 20 (เว้นวรรค) mg 	Text (10 BYTE)		10 mg	SSS
11	CA_TYPE	ประเภทการรักษา มะเร็ง V = Visit	Text (1 BYTE)		V	SSS
12	SERIALNO	หมายเลข Serial Number ของอวัยวะเทียม/ อุปกรณ์บำบัดรักษา (Instrument)	Text (24 BYTE)			UCS
13	TOTCOPAY	จำนวนเงินรวม หน่วยเป็นบาท ในส่วนที่เบิก ไม่ได้	Number (12,2 BYTE)		0.00	
14	USE_STATUS	1 = ใช้ในโรงพยาบาล 2 = ใช้ที่บ้าน	Text (1 BYTE)		1	OFC/LGO กรณีที่ Type = 11 (เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา) จะต้องกำหนดค่าดังกล่าวนี้
15	TOTAL	จำนวนเงินรวมที่ขอเบิกของรายการนั้น	Number (12,2 BYTE)		2800.00	

No	Name	Description	Data Type	Required	Example	Remark
16	QTYDAY	จำนวนวันที่ขอเบิก สำหรับสิทธิ UC ใช้ในกรณี ที่ Type = 3 (ค่าบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัด หมวด) และมีการเบิกรายการ Morphine หรือ Oxygen	Number (3 BYTE)			UCS
17	TMLTCODE	รหัสการตรวจ ตามบัญชีรายการ TMLT ที่ ประกาศโดย สมสท.	Text (15 BYTE)	Y	350501	OFC
18	STATUS1	ผลการตรวจ LAB COVID 1 = Positive 0 = Negative	Text (1 BYTE)	Y/N	1	
19	BI	ค่า Barthel ADL Index	Number (3 BYTE)	Y/N	999	ใส่ตัวเลขจำนวน 3 หลัก
21	CLINIC	รหัสคลินิกที่รับบริการ	Text (5 BYTE)		00100	5 หลัก ตามภาคผนวก
22	ITEMSRC	ประเภทรหัส: 1 = รหัสหน่วยบริการ 2 = รหัสกรมบัญชีกลาง/รหัสที่สปสช.กำหนด	Number (1 BYTE)	Y	2	OPBKK กรณีที่ไม่มีฟิลด์นี้ ระบบจะค้นรหัสจาก Lookup โดยให้ความสำคัญกับรหัสกรมบัญชีกลาง/ รหัสที่สปสช.กำหนด ก่อน
23	PROVIDER	ผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง ตามเลขที่ใบประกอบ วิชาชีพเวชกรรม *PROVIDER รหัสผู้ให้บริการ กรณีที่ไม่มีข้อมูลให้ละเป็นค่าว่างได้	Text (15 BYTE)	Y/N		OPBKK

๒. รหัสโรคและรหัสหัตถการ ดังนี้

(๑) บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี pap smear, VIA, HPV DNA Test

การวินิจฉัยโรคหลัก ICD 10 :

ผลปกติ Z01.4 หรือ Z12.4

ผลตรวจผิดปกติ : (PDx) C53* หรือ D06* หรือ N87* หรือ R87.2 หรือ R87.3 หรือ R87.6

กรณีใช้รหัส TM : R87.60TM หรือ R87.61TM หรือ R87.62TM หรือ R87.63TM

ICD 9 : 1B004 / ตรวจยืนยัน (Colposcopy) 1B005

ต้องมี ICD10 ตัวใดตัวหนึ่ง + ICD 9 ตัวใดตัวหนึ่ง

(๒) บริการตรวจยืนยันกรณีผลผิดปกติด้วยวิธี Liquid based cytology

การวินิจฉัยโรคหลัก ICD 10 :

ผลปกติ Z01.4 หรือ Z12.4

ผลตรวจผิดปกติ: (PDx) C53* หรือ D06* หรือ N87* หรือ R87.2 หรือ R87.3 หรือ R87.6

กรณีใช้รหัส TM : R87.60TM หรือ R87.61TM หรือ R87.62TM หรือ R87.63TM

ICD 9 : 1B0046 / Liquid based cytology รหัส 0320277

ต้องมี ICD10 ตัวใดตัวหนึ่ง + ICD 9 ตัวใดตัวหนึ่ง

(๓) บริการตรวจวินิจฉัยยืนยันด้วยวิธี Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ และตรวจทางพยาธิวิทยา รหัสหัตถการ ได้แก่ 67.19 Colposcopic examination, 67.11 Endocervial biopsy, 67.12 Other cervical biopsy, 67.32 LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure)

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พ.ศ. ๒๕๖๔
ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เกณฑ์ในการตรวจสอบการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข กรณีตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
สำนักงานกำหนดเกณฑ์ในการตรวจสอบเวชระเบียนหรือข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์ ดังนี้

- (๑) บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear
 - (ก) พบหลักฐานการให้บริการการตรวจ Pap smear
 - (ข) พบรายงานผลการตรวจ Pap smear ที่เป็น official report
- (๒) บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี VIA
 - (ก) หน่วยบริการที่ให้บริการต้องเป็นหน่วยบริการเดิมที่เคยดำเนินการอยู่ใน ๓๒ จังหวัดตามที่กำหนดในคู่มือการจ่ายชดเชย
 - (ข) พบบันทึกหลักฐานการให้บริการการตรวจ VIA และพบการบันทึกผลการตรวจ VIA
 - (๓) บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA test
 - (ก) พบหลักฐานการให้บริการการตรวจ HPV DNA test ในกรณีที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการเก็บตัวอย่าง
 - (ข) พบรายงานผลการตรวจ HPV DNA test ที่เป็น official report ในกรณีที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - (ค) พบบันทึกหลักฐานการให้บริการการตรวจ HPV DNA test และรายงานผลการตรวจ HPV DNA test ที่เป็น official report ในกรณีที่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการเก็บตัวอย่าง และค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - (๔) บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Liquid based cytology ตรวจสอบพบรายงานผลการตรวจ Liquid based cytology ที่เป็น official report
 - (๕) บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Colposcope รวมตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา
 - (ก) พบหลักฐานการให้บริการการตรวจ colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP)
 - (ข) พบรายงานผลการตรวจทางพยาธิที่เป็น official report ในกรณีที่มีการตัดชิ้นเนื้อ