

โปรแกรม NHSO รุ่น 2.1

สกส. ได้พัฒนาโปรแกรม NHSO รุ่น 2.1 ขึ้นเพื่อใช้แทนโปรแกรมรุ่น 2.0 ที่มีปัญหาบางประการ และเพิ่มความสามารถให้ใช้งานได้สะดวกขึ้น รวมทั้งเพิ่มรายการของ Additional List ตามประกาศของ สปสช. เรื่อง รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์สำหรับคนพิการ ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2548

ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขในโปรแกรม NHSO 2.1

- การโอนข้อมูลจากชุดข้อมูลมาตรฐาน 12 เพิ่มทำไม่ได้ในบางกรณี เนื่องจาก Index file เสียหรือถูกลบทิ้ง
- เพิ่มข้อมูลอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ฯ ที่ส่งไปยัง สกส. (Bitem02.dbf) มีขนาดใหญ่เกินความจำเป็น เนื่องจากมีข้อมูลของผู้ป่วยรายอื่นปะปนอยู่
- เมื่อรับเอกสารตอบรับแล้ว โปรแกรมไม่ย้ายข้อมูลรายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ฯ ในรายชื่อผ่าน A ออกจากฐานข้อมูล
- ในเมนู 4 (จัดการเอกสารตอบรับ) ปุ่ม **พิมพ์เฉพาะที่ติด C** ไม่ทำงาน
- ในเมนู 5 (ปรับปรุงข้อมูล) ไม่สามารถลบค่ารักษาในรายการที่ติดรหัส 332 (ยอดรวมค่าอุปกรณ์/กรณีจ่ายเพิ่ม ไม่ตรงกับผลรวมของรายการย่อย) โดยใช้ปุ่ม **ลบ adm/บัญชี** ได้

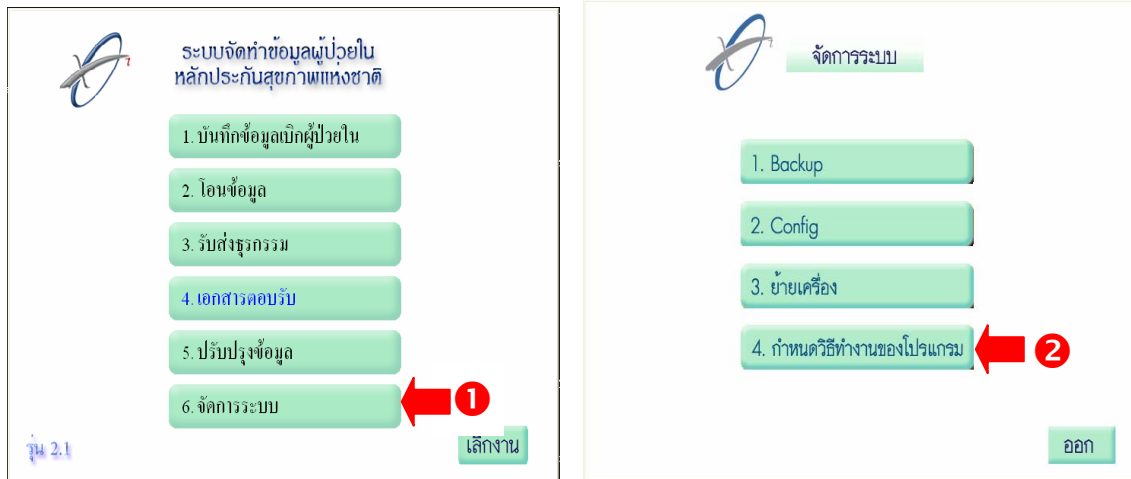
สิ่งที่ปรับปรุงใหม่ในโปรแกรม NHSO 2.1

- การโอนข้อมูลจากชุดข้อมูลมาตรฐาน 12 เพิ่ม
 - [โอนข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคม](#)
 - [โอนค่ารักษาแบบแบบละเอียด \(จำแนกเป็น 16 หมวด\)](#)
- [ปรับปรุงวิธีแก้ปัญหารายการที่มี AN ซ้ำ \(รหัส 3D, 3E\) ให้สะดวกขึ้น](#)
- [ปรับปรุงโครงสร้างของเพิ่มข้อมูลต่างๆ](#)
- [เพิ่มรายการ Additional List \(รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ รวมทั้งรายการเบิกเพิ่มอื่นๆ\)](#)
 - [การเลือกใช้ Additional List](#)
- ปุ่ม **กรอง** สามารถกรองข้อมูลที่ติดรหัส E ได้

การโอนข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคม

สำหรับ รพ. ที่ต้องการส่งข้อมูลผู้ป่วยสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคมเพื่อให้ สปสช. รับทราบโดยผ่านโปรแกรม NHSO รุ่น 2.1 สามารถทำได้แต่ต้องตั้งค่า Config ของระบบก่อน โดยเข้าสู่โปรแกรม NHSO รุ่น 2.1 จากเมนูหลัก

เลือก 6.จัดการระบบ → เลือก 4. กำหนดวิธีการทำงานของโปรแกรม เมื่อเข้าสู่หน้าต่าง ตั้งค่าวิธีการทำงานของโปรแกรม เลือก ข้อ 6 และ/หรือ 7 ตามต้องการ แล้วกดปุ่ม **บันทึกแล้วออก**



ตั้งค่าวิธีการทำงานของโปรแกรม

<input type="checkbox"/> 1. กำหนดเวลาให้ตามเวลาปัจจุบัน(หน้า รับ/ จำหน่าย/ สิทธิ)	3
<input checked="" type="checkbox"/> 2. ตรวจสอบน้ำหนักและเปลี่ยนเป็นกิโลกรัมอัตโนมัติถ้าเกิน 300 กิโลกรัม (หน้ารับ/ จำหน่าย/ สิทธิ)	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. คำนวณราคาส่วนที่ผู้ป่วยจ่ายอัตโนมัติ(หน้าอวัยวะเทียม)	
<input checked="" type="checkbox"/> 4. ยืนยันการบันทึกเมื่อกดปุ่มเพิ่ม(หน้าอวัยวะเทียม)	
<input type="checkbox"/> 5. คำนวณ วัน/เดือน/ปี เกิดที่ต่ำกว่า 1ปี เปรียบเทียบกับน้ำหนัก (จะไม่คำนวณน้ำหนักถ้าเกิน 1ปี)	
<input checked="" type="checkbox"/> 6. การโอน 12 แฟ้มจะโอนข้อมูลผู้ป่วยมีสิทธิข้าราชการมาด้วย	
<input checked="" type="checkbox"/> 7. การโอน 12 แฟ้มจะโอนข้อมูลผู้ป่วยมีสิทธิประกันสังคมมาด้วย	
8. กำหนดแฟ้มอัตราเบิกอ้างอิง <input type="radio"/> รุ่น 011 ใช้งานปกติ <input type="radio"/> รุ่น 011 สำหรับช่วงเปลี่ยนผ่าน	

4 บันทึกแล้วออก
ออกไม่บันทึก

หลังจากตั้งค่าดังกล่าวแล้ว เมื่อท่านทำการโอนข้อมูล ข้อมูลผู้ป่วยสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคมจะถูกโอนเข้ามาอยู่ในระบบ ท่านสามารถ “เก็บส่ง” และส่งข้อมูลไปยัง สกส. ได้เหมือนข้อมูลอื่น

หมายเหตุ : การโอนข้อมูลดังกล่าวไม่ใช่เป็นการส่งข้อมูลเพื่อเบิกเงินจากกองทุนทั้งสอง กล่าวคือ สกส. ไม่ได้นำข้อมูลเหล่านี้ส่งไปยังกองทุนทั้งสอง ดังนั้น ในการส่งข้อมูลเพื่อเบิกกับกองทุนทั้งสอง ท่านยังต้องส่งตามวิธีการที่กำหนดโดยกองทุนนั้นๆ

การโอนคำรักษาพยาบาลแบบละเอียด

สำหรับ รพ. ที่มีข้อมูลคำรักษาพยาบาล 16 หมวด และต้องการโอนข้อมูลคำรักษาผ่านโปรแกรม NHSO โดยตรง (ไม่ต้องการกรอกข้อมูลตามรายการในหน้า “คำรักษาพยาบาล”) ให้ใช้รหัสหมวดคำรักษา 16 หมวดในแฟ้ม CHAayymm.dbf ของชุดข้อมูลมาตรฐาน 12 แฟ้ม โดยใช้รหัสสำหรับค่าใช้จ่ายหมวดต่างๆ (CHRGITEM) ดังนี้

Field Name	Type	Width	คำจำกัดความ
CHRGITEM	Char	2	<p>รหัสคำรักษาพยาบาล[1→9, A→G(หมวดคำรักษา)][1→2 (เบิกได้, ไม่ได้)]</p> <p>11 = ค่าห้อง/ค่าอาหาร แจกแก่ สปสช.</p> <p>12 = ค่าห้อง/ค่าอาหาร เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>21 = ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ใช้ในรพ. แจกแก่ สปสช.</p> <p>22 = ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ใช้ในรพ. เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>31 = ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ใช้ในรพ. แจกแก่ สปสช.</p> <p>32 = ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด ใช้ในรพ. เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>41 = ค่ายาค่ายกลับบ้านไปใช้ที่บ้าน แจกแก่ สปสช.</p> <p>42 = ค่ายาค่ายกลับบ้านไปใช้ที่บ้าน เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>51 = ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา แจกแก่ สปสช.</p> <p>52 = ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>61 = ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต แจกแก่ สปสช.</p> <p>62 = ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>71 = ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา แจกแก่ สปสช.</p> <p>72 = ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาเรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>81 = ค่าวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา แจกแก่ สปสช.</p> <p>82 = ค่าวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>91 = ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ แจกแก่ สปสช.</p> <p>92 = ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>A1 = ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ แจกแก่ สปสช.</p> <p>A2 = ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>B1 = ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี แจกแก่ สปสช.</p> <p>B2 = ค่าทำหัตถการ และวิสัญญี เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>C1 = ค่าบริการทางการแพทย์ แจกแก่ สปสช.</p> <p>C2 = ค่าบริการทางการแพทย์ เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>D1 = ค่าบริการทางทันตกรรม แจกแก่ สปสช.</p> <p>D2 = ค่าบริการทางทันตกรรม เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>E1 = ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู แจกแก่ สปสช.</p> <p>E2 = ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>F1 = ค่าบริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ แจกแก่ สปสช.</p> <p>F2 = ค่าบริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆเรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p> <p>G1 = ค่าบริการอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา แจกแก่ สปสช.</p> <p>G2 = ค่าบริการอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา เรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือแหล่งอื่น</p>

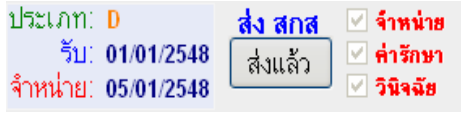
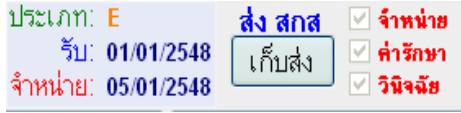

หมายเหตุ

- กรณี รพ. มีข้อมูลคำรักษาพยาบาลในข้อมูลชุดมาตรฐาน 12 แฟ้ม โปรแกรมจะดำเนินการ ดังนี้
 - รหัสชุดเก่า (00-09) โอนคำรักษาพยาบาลเป็นแบบสรุป(ค่าห้อง/อาหาร, ค่ารักษาอื่นๆ)
 - รหัสชุดใหม่ (11-G2) โอนคำรักษาพยาบาลแบบละเอียด
 - รหัสชุดเก่าและใหม่ผสมกัน ไม่โอนผู้ป่วยในรายนั้นทั้งราย และบันทึกการดังกล่าวใน logfile.txt
 - รหัสอื่น ๆ ไม่โอนข้อมูลคำรักษาพยาบาล
- การโอนคำรักษาพยาบาลแบบละเอียดจะไม่โอนข้อมูลค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ฯ (รหัส 21, 22) แต่จะมี AN ของผู้ป่วยเหล่านี้ ปรากฏใน logfile.txt (ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ฯ จะเกิดหลังจากป้อนข้อมูล Additional List)
- การโอนข้อมูลคำรักษาจะเกิดหลังจากมีการโอนข้อมูลโดยใช้เมนู 2 (การโอนข้อมูล)

ปรับปรุงวิธีแก้ปัญหารายการที่มี AN ข้ำ (รหัส 3D, 3E)

เพื่อให้ทาง รพ. แก้ปัญหากรณีข้อมูลที่ส่งมี AN ข้ำ ได้รวดเร็วและสะดวกขึ้น สกส. ได้เปลี่ยนแปลงวิธีการแก้ไขจากเดิมที่จะปฏิเสธข้อมูลนั้นทั้งงวดพร้อมกับส่ง Rollback File ให้ รพ. ใช้สำหรับปลด Lock รายการที่ข้ำ เป็นแบบใหม่คือ ปฏิเสธเฉพาะรายการที่ AN ข้ำ และส่งข้อมูลสำหรับปลด Lock ไปพร้อมกับเอกสารตอบรับ (.REP) ดังนี้

- ถ้าในแฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ รพ. ส่งไปยัง สกส. มี AN ข้ำ ทาง รพ. จะได้รับแจ้งผลการตรวจสอบเบื้องต้น ดังนี้
 - ถ้า AN ข้ำกับข้อมูลที่เคยส่งแล้ว และอยู่ระหว่างการตรวจสอบจะได้รับการตอบกลับเป็น รหัส 3D
 - ถ้า AN ข้ำกับข้อมูลที่เคยส่งแล้ว และผ่านการตรวจสอบแล้วจะได้รับการตอบกลับเป็น รหัส 3E
 - ถ้า AN ข้ำ ทั้ง 2 กรณีดังกล่าวจะได้รับการตอบกลับเป็น รหัส 3D
 - ถ้างวดส่งเดียวกันมี AN ข้ำ จะได้ผลการตอบกลับเป็น รหัส 2C
 - สกส. จะนำข้อมูลนั้นไปดำเนินการต่อ และแจ้งผลการตอบกลับข้อมูลเป็นเอกสารตอบรับ(.REP) ตามปกติ
- สำหรับรายการที่มี AN ข้ำ จะปรากฏในเอกสารตอบรับด้วย โดยมี Tcode เป็น D หรือ E ซึ่งท่านจะต้องดำเนินการต่อ ดังนี้

ผลการตรวจสอบ	การแสดงผลในโปรแกรม NHSO2.1	วิธีแก้ไข
D = รายการที่มี AN ข้ำกับข้อมูลที่อยู่ระหว่างการตรวจสอบ	1. หน้าจอหลักของโปรแกรมจะแสดงผล ดังนี้ 	1. ไม่ต้องแก้ไข ให้รอรับเอกสารตอบรับที่รายการนั้นอยู่
E = รายการที่มี AN ข้ำกับข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว	1. หน้าจอหลักของโปรแกรมจะแสดงผล ดังนี้ 	1. ตรวจสอบรายการนั้นถ้าเคยส่งและผ่านการตรวจสอบแล้ว ให้ลบวันจำหน่ายออกจากนั้นใช้ปุ่ม  เพื่อลบรายการนั้นออกจากโปรแกรม

ปรับปรุงโครงสร้างเพิ่มข้อมูล Ip-acc.dbf

เพิ่ม Field

Field Name	Type	Width	คำจำกัดความ
EVENTCODE	char	6	รหัสเหตุการณ์พิเศษ (เริ่มใช้เมื่อมีการประกาศจาก สปสช.)
USERCODE	char	6	รหัสสำรองสำหรับโรงพยาบาลที่ต้องการใช้

Field ที่เปลี่ยนแปลง

RSAUTH	char	8	ข้อมูลสำรอง
เปลี่ยนเป็น			
RSAUTH	char	6	ข้อมูลสำรอง

ปรับปรุงโครงสร้างเพิ่มข้อมูล AERyymm.dbf (ตารางที่ 14 ของการโอน 12 แฟ้ม)

เพิ่ม Field

Field Name	Type	Width	คำจำกัดความ
PROJCODE	char	6	รหัสโครงการพิเศษ H28000 แก้วตา ดวงใจ Z75000 ผู้ป่วยสิทธิว่างเข้ารับบริการแล้วเสียชีวิตก่อนการขึ้นทะเบียน Z39000 เด็กแรกเกิดเสียชีวิตก่อนการขึ้นทะเบียน Z34007 ผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 7 เดือน มารับบริการคลอด Z34003 ผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคมส่งเงินสมทบไม่ครบ 3 เดือน Z75REF ศูนย์ประสานการส่งต่อผู้ป่วย เฉพาะมีสิทธิ์ UC Z37TSU ผู้ประสบภัยชนาามิ Z73600 พื้นฟูคนพิการ
EVENTCODE	char	6	รหัสเหตุการณ์พิเศษ
SVCCODE	char	6	รหัสลักษณะการรักษา กรณี SVCTYPE ไม่ใช่ IP
SVCTYPE	char	2	ใช้รหัสระบุประเภทผู้ป่วยใน, กลุ่มย่อยต่าง ๆ - IP = ผู้ป่วยในปกติ - NN = Non O , Non I (- DS = Day surgery - SN = SANA - AM = Ambulatory - CC = Continuous care - HC = Hospice care - HM = Home care)

ยังไม่ใช่

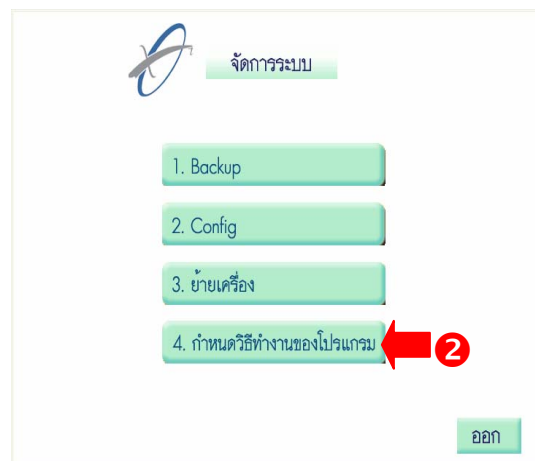
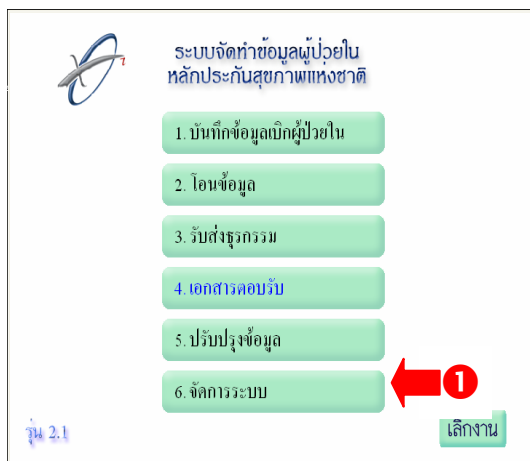
เพิ่มรายการ Additional List ในแฟ้มข้อมูลอ้างอิง

- รายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์สำหรับคนพิการ 94 รายการ
- รายการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 9 รายการ

การเลือกใช้ Additional List ในโปรแกรม NHSO รุ่น 2.1

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรายการหรืออัตราของ Additional List ในช่วงเปลี่ยนผ่าน จะมีผู้ป่วยทั้งที่ใช้รายการหรืออัตราในบัญชีเก่าและใหม่ผสมกันอยู่ เพื่อให้ผู้ใช้สามารถใช้งานได้ทั้งสองกรณี Additional List ที่จัดทำขึ้นในช่วงเปลี่ยนผ่าน จะมีทั้งรายการเก่าที่จะยกเลิก, รายการเก่าที่ใช้ต่อไปได้และรายการใหม่ ผู้ใช้จึงสามารถป้อนข้อมูลสำหรับผู้ป่วยเก่าที่ยังมีเงื่อนไขต้องใช้รายการเก่าที่จะยกเลิกได้ เมื่อมีการใช้งานไปสักระยะหนึ่งจนไม่มีข้อมูลผู้ป่วยเก่าแล้ว ก็สามารถเปลี่ยนไปใช้ Additional List สำหรับการใช้งานปกติ ซึ่งมีเฉพาะรายการปัจจุบันเพียงอย่างเดียว

ในโปรแกรม NHSO รุ่น 2.1 ทาง รพ. สามารถเลือกใช้ Additional List ที่เหมาะสมได้โดยมีขั้นตอน คือ ตั้งค่า Config ของระบบก่อน โดยเข้าสู่โปรแกรม NHSO รุ่น 2.1 จากเมนูหลัก เลือก **6.จัดการระบบ** → เลือก **4. กำหนดวิธีการทำงานของโปรแกรม** เมื่อเข้าสู่หน้าต่าง “ตั้งค่าวิธีการทำงานของโปรแกรม” → เลือกตัวเลือกในหัวข้อ 8. กำหนดเพิ่มอัตราเบิกอ้างอิง แล้วกดปุ่ม **บันทึกแล้วออก**



ตั้งค่าวิธีการทำงานของโปรแกรม

☐ 1. กำหนดเวลาให้ตามเวลาปัจจุบัน(หน้ารับ/จำหน่าย/สิทธิ)

☒ 2. ตรวจสอบน้ำหนักและเปลี่ยนเป็นกิโลกรัมอัตโนมัติถ้าเกิน 300 กิโลกรัม (หน้ารับ/จำหน่าย/สิทธิ)

☒ 3. คำนวณราคาส่วนที่ผู้ป่วยจ่ายอัตโนมัติ(หน้าอวัยวะเทียม)

☒ 4. ยืนยันการบันทึกเมื่อกดปุ่มเพิ่ม(หน้าอวัยวะเทียม)

☐ 5. คำนวณ วัน/เดือน/ปี เกิดที่ต่ำกว่า 1 ปี เปรียบเทียบกับน้ำหนัก (จะไม่คำนวณน้ำหนักถ้าเกิน 1ปี)

☒ 6. การโอน 12 แฟ้มจะโอนข้อมูลผู้ป่วยมีสิทธิข้าราชการมาด้วย

☒ 7. การโอน 12 แฟ้มจะโอนข้อมูลผู้ป่วยมีสิทธิประกันสังคมมาด้วย

8. กำหนดเพิ่มอัตราเบิกอ้างอิง

☐ รุ่น 011 ใช้งานปกติ
☐ รุ่น 011 สำหรับช่วงเปลี่ยนผ่าน

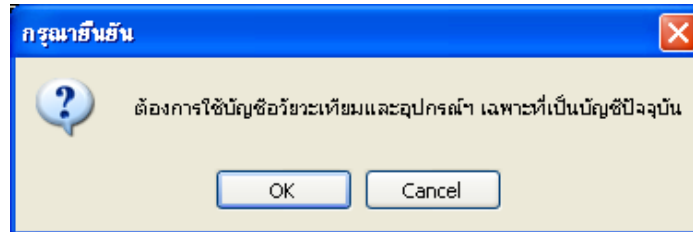
}

3

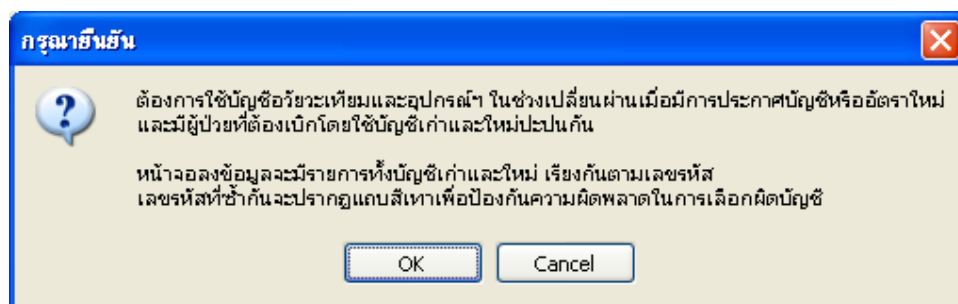
บันทึกแล้วออก

ออกไม่บันทึก

เมื่อเลือก ☒ รุ่น 011 ใช้งานปกติ (ซึ่งมีเฉพาะรายการเก่าที่ใช้ต่อไปและรายการใหม่) จะมีข้อความเพื่อยืนยันการใช้บัญชีรายการที่เลือก ดังนี้



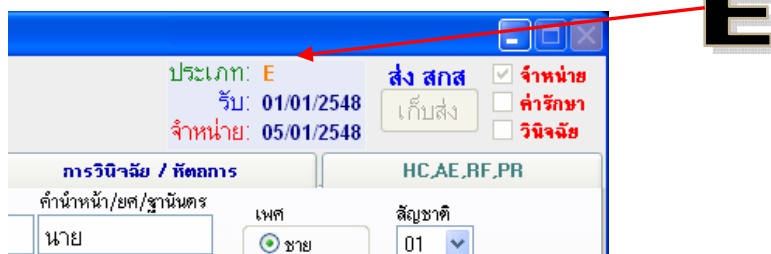
เมื่อเลือก ☒ รุ่น 011 สำหรับช่วงเปลี่ยนผ่าน (ซึ่งมีรายการเก่าที่จะยกเลิกใช้,รายการเก่าที่ใช้ต่อไปและรายการใหม่) จะมีข้อความเพื่อยืนยันการใช้บัญชีรายการที่เลือก ดังนี้



หมายเหตุ สำหรับเพิ่มข้อมูลอ้างอิง รุ่น 011 ที่ส่งไปพร้อมกับโปรแกรม NHSO รุ่น 2.1 นี้ จะไม่มีรายการเก่าที่จะยกเลิกใช้ ดังนั้นทั้ง 2 แบบ จะมีรายการเหมือนกัน

ปุ่ม สามารถกรองข้อมูลที่ติตรหัส E

- เลือก ☐ ข้อมูลออนไลน์ที่ไม่สมบูรณ์ ☐ "ติด C" ☒ "ติด E" จากนั้นกดปุ่ม ออก
- รายการที่ปรากฏที่หน้าจอจะมีรายการที่ติตรหัส E เท่านั้น



- ถ้าในฐานข้อมูลไม่มีข้อมูลที่ติตรหัส E ที่หน้าจอจะไม่แสดงรายการใดๆ เลย