

## แนวปฏิบัติในการส่งสำเนาเวชระเบียน กรณี การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery)

การส่งสำเนาเวชระเบียนเพื่อตรวจสอบ กรณี การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery)  
สถานพยาบาลจะส่งสำเนาเวชระเบียนได้เมื่อข้อมูลเบิก CIPN ผ่าน สถานพยาบาลจะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล  
เมื่อผลการตรวจ CIPN และสำเนาเวชระเบียนผ่านแล้วเท่านั้น

### 1. เอกสารที่ต้องส่ง

รายการเอกสารที่ต้องส่งตามรายละเอียดที่ระบุใน “ใบนำส่งเอกสาร” ที่แนบท้ายแนวปฏิบัติฉบับนี้  
สถานพยาบาลจะต้องจัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วน สมบูรณ์ เพื่อให้การตรวจสอบแล้วเสร็จในครั้งนั้น การ  
แสดงเอกสาร/หลักฐานเพิ่มเติมหลังการตรวจสอบเสร็จสิ้น จะขาดความน่าเชื่อถือ

### 2. การ scan

ให้สถานพยาบาล scan เอกสารที่ต้องส่งอย่างชัดเจน ดังนี้

- 2.1 ความละเอียด 200 หรือ 300 DPI
- 2.2 กำหนดนามสกุลไฟล์ เป็น .PDF
- 2.3 เอกสารที่ต้องส่งทั้งหมดของผู้ป่วย 1 รายให้ Scan รวมกันเป็น 1 ไฟล์
- 2.4 หากมีข้อจำกัดในการส่งไฟล์ผ่านทางระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต สามารถแยกส่วนไฟล์ส่งได้

### 3. การตั้งชื่อไฟล์

<HCODE>-<AN>-<ServiceType>-<Type><ครั้งที่><ส่วนที่><ส่วนทั้งหมด>

<HCODE> = รหัสสถานพยาบาล 5 หลัก

<AN> = เลขผู้ป่วยในไม่เกิน 9 หลัก ต้องให้ตรงกับที่ส่งเบิกใน CIPN

<ServiceType> = กรณีที่ส่งเบิก (ตัวอักษร 2 หลัก)

RS = กรณี การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery)

<Type> = ประเภทเอกสาร (ตัวอักษร 1 หลัก)

H = สำเนาเวชระเบียนที่สถานพยาบาลส่งหลัง CIPN ผ่าน

N = สำเนาเวชระเบียนที่สถานพยาบาลส่งโดยมีการแก้ไขเฉพาะสำเนาเวชระเบียนเท่านั้น

(ไม่ต้องส่งไฟล์ CIPN ใหม่)

<ครั้งที่> = ลำดับครั้งของการส่งเอกสารแต่ละประเภท (ตัวเลข 1 หลัก) ในแต่ละครั้งต้องมีใบนำส่ง  
กำกับ ซึ่งครั้งหนึ่งอาจจะประกอบด้วยเอกสารหลายส่วน (part) ของ AN เดียวกันก็ได้ การ  
ส่งไฟล์เดิมที่เคยส่งไม่ผ่านการตรวจรับไฟล์เบื้องต้นของ สกส. ตามข้อ 5.1 ให้ใช้ครั้งที่  
เป็น  
เลขเดิม

<ส่วนที่> = ลำดับส่วน (part) ของเอกสารในการส่งแต่ละครั้ง (ตัวเลข 1 หลัก)

<ส่วนทั้งหมด> = จำนวนส่วนทั้งหมด (all parts) ของเอกสาร AN นั้นในลำดับครั้งนั้น (ตัวเลข 1 หลัก)

#### ตัวอย่าง

ชื่อไฟล์ **11111-6700561-RS-H112.pdf**

สำเนาเวชระเบียน รพ.ทตสอบ 11111 AN 6700561 ส่งเบิกกรณี การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery) ส่งครั้งแรก เอกสารส่วนที่ 1 จากทั้งหมด 2 ส่วน

ชื่อไฟล์ **11111-6700561-RS-H122.pdf**

สำเนาเวชระเบียน รพ.ทตสอบ 11111 AN 6700561 ส่งเบิกกรณี การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery) ส่งครั้งแรก เอกสารส่วนที่ 2 จากทั้งหมด 2 ส่วน

ชื่อไฟล์ **11111-0148767-RS-N111.pdf**

สำเนาเวชระเบียน รพ.ทตสอบ 11111 AN 0148767 ส่งเบิกกรณี การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery) ส่งเมื่อตรวจเวชระเบียนไม่ผ่านและต้องแก้ไขเฉพาะสำเนาเวชระเบียน ส่งครั้งที่ 1 เอกสารส่วนที่ 1 จากทั้งหมด 1 ส่วน

#### 4. การส่งไฟล์

ให้สถานพยาบาลส่งไฟล์ครั้งแรก (TYPE H) เมื่อ CIPN ผ่านแล้วเท่านั้น โดยให้จัดทำเป็นไฟล์ .zip ชื่อเดียวกับไฟล์ scan (1 zip มี 1 ไฟล์) และขนาดไม่เกิน **10 MB** นำไปหาค่า MD5 แล้วส่งผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไปที่ [medaudit-sp@cs.chi.or.th](mailto:medaudit-sp@cs.chi.or.th) 1 email ต่อ 1 zip ไฟล์ พร้อมทั้งระบุรายละเอียดในเนื้อหาจดหมายที่นำส่งดังนี้

FileName = (ชื่อไฟล์)

MD5 = (รหัส MD5 ที่คำนวณได้)

#### 5. การตรวจสอบไฟล์และการตอบรับ

##### 5.1 การตรวจรับไฟล์

เมื่อ สกส.ได้รับไฟล์ scan จะออกเลขกำกับกับการส่งไฟล์ (session ID) ให้แก่ทุกไฟล์ สกส.จะทำการตรวจสอบชื่อไฟล์, นามสกุลไฟล์, MD5 และแจ้งผลการตรวจรับไฟล์หรือปฏิเสธไฟล์ทันทีเฉพาะไฟล์ที่ผ่านการตรวจรับไฟล์จึงจะได้เลขรับ (received ID)

กรณีไฟล์ที่แยกส่งเป็นส่วน (part) เมื่อ สกส.ได้รับแต่ละไฟล์ จะออกเลขกำกับกับการส่งไฟล์ (session ID) ให้แต่ละไฟล์ก่อน และจะออกเลขรับ (received ID) ให้เมื่อไฟล์ผ่านการตรวจรับไฟล์ครบทุกส่วนแล้ว โดยทุกส่วนไฟล์จะได้เลขรับ (received ID) เดียวกัน ทั้งนี้ สกส.จะรอหลังจากส่งส่วนไฟล์สุดท้ายที่ได้รับอีก 6 ชั่วโมง หากไฟล์ยังไม่ผ่านการตรวจรับครบทุกส่วน จะปฏิเสธการรับไฟล์ที่ส่งครั้งนั้นทั้งหมดทุกส่วน

ไฟล์ที่ สกส.ตรวจรับไว้แล้ว จะส่งต่อเข้าระบบการตรวจสอบเวชระเบียน โดยในระหว่างที่รอผลการตรวจสอบ ระบบจะปฏิเสธการรับไฟล์เพิ่มเติมของ AN นั้น

## 5.2 การตรวจสอบ

สกส.จะตรวจสอบสำเนาเวชระเบียนและแจ้งผลการตรวจสอบให้สถานพยาบาลทราบทางระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ภายใน 10 วันทำการ หลังจากได้รับไฟล์ที่สถานพยาบาลส่ง

ไฟล์ scan ที่ผ่านการตรวจสอบจาก สกส. จึงจะถือว่าเป็นการส่งสำเนาเวชระเบียนเพื่อการตรวจสอบและประเมินผลตามหลักเกณฑ์กรมบัญชีกลาง

- กรณีไฟล์สำเนาเวชระเบียนไม่ผ่านการตรวจสอบ ให้สถานพยาบาลส่งไฟล์แก้ไข/เพิ่มเติมตามที่ สกส.แจ้งผลการตรวจสอบให้ทราบ โดยการส่งไฟล์สำเนาเวชระเบียนเพิ่มเติมกรณีไม่มีการแก้ไข CIPN ให้ส่งเป็น TYPE 'N'

- กรณีตรวจไฟล์สำเนาเวชระเบียนพบมีความผิดพลาดและต้องแก้ไขในส่วนของ CIPN ด้วย ให้สถานพยาบาลดำเนินการส่งไฟล์ CIPN ที่ดำเนินการแก้ไขแล้วเพื่อเริ่มระบบการตรวจสอบข้อมูลใหม่ทั้งหมดอีกครั้ง และเมื่อข้อมูล CIPN ผ่าน ให้ส่งไฟล์สำเนาเวชระเบียนเป็น TYPE 'H' ใหม่อีกครั้ง

### ตัวอย่างชื่อไฟล์ผลการตรวจสอบไฟล์สำเนาเวชระเบียน

ชื่อไฟล์ <Hcode>-<AN>-<received ID>-<ผลการตรวจสอบ>

- กรณีข้อมูล CIPN และไฟล์สำเนาเวชระเบียนผ่านทั้งหมด ตัวอักษรจะลงท้ายด้วย 'A'  
11111-8710-67-4Y2110LTH-A
- กรณีข้อมูล CIPN ผ่านแต่ไฟล์สำเนาเวชระเบียนไม่ผ่าน และแก้ไขเฉพาะไฟล์สำเนาเวชระเบียน ตัวอักษรจะลงท้ายด้วย 'N'  
11111-8635-67-4Y210X3FK-N
- กรณีตรวจสอบไฟล์สำเนาเวชระเบียนและพบว่าต้องแก้ไขข้อมูล CIPN ตัวอักษรจะลงท้ายด้วย 'C'  
11111-8766-67-4Y20YA8I2-C

## 6. การแจ้งผลตรวจสอบไฟล์สำเนาเวชระเบียน

สกส.จะดำเนินการแจ้งผลการตรวจสอบไปที่ Outlook ของสถานพยาบาล

- hcode@cs.chi.or.th ตัวอย่าง [11111@cs.chi.or.th](mailto:11111@cs.chi.or.th)

## 7. สอบถามปัญหาเพิ่มเติมกรณีส่งไฟล์สำเนาเวชระเบียนเบื้องต้น

- เจ้าหน้าที่ Support เบอร์โทรศัพท์ : 02-2980405-8 และ E-mail : [supports@chi.or.th](mailto:supports@chi.or.th)

**ใบนำส่งเอกสารเพื่อตรวจสอบและประเมินผล**

รหัสเอกสาร.....<HCODE>-<AN>-<ServiceType>-<Type><ครั้งที่><ส่วนที่><ส่วนทั้งหมด>.....

HN..... โรงพยาบาล..... วันที่ส่งเอกสาร.....

ลำดับ	เอกสาร		จำนวนหน้า
1	ใบสรุปเวชระเบียนโดยแพทย์*	Physician discharge summary	
2	ใบสรุปเวชระเบียนทางคลินิก	Clinical discharge summary	
3	หนังสือส่งต่อผู้ป่วย**	Referring letter sheet	
4	ใบบันทึกแรกรับ (แพทย์)*	Admission note	
5	ใบบันทึกความก้าวหน้า (แพทย์)*	Progress note	
6	รายงานการปรึกษาหารือระหว่างแพทย์**	Consultation report	
7	แบบบันทึกการให้บริการวิสัญญี*	Anesthesia record	
8	รายงานการผ่าตัด*	Operation report, Operative note	
9	รายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยา**	Pathology report	
10	รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ**	Laboratory report	
11	รายงานผลการตรวจทางรังสีวิทยา**	Radiologic report: X-ray, US, CT, MRI,...	
12	รายงานการให้เลือด**	Blood transfusion report	
13	รายงานผลการตรวจพิเศษอื่นๆ	Special investigation report	
14	ใบสั่งการรักษาของแพทย์*	Doctor's orders	
15	แบบบันทึกบริการด้านเวชกรรมฟื้นฟู**	Rehabilitation record	
16	ใบบันทึกพยาบาล*	Nurse's notes	
17	ฟอร์มปรอท*	Graphic record	
18	แบบบันทึกการให้ยา	Medication chart	
19	แบบสรุปการให้และการสูญเสียสารน้ำ	Fluid balance summary	
20	แบบบันทึกผู้ป่วยเบาหวาน	Diabetic chart	
21	แบบบันทึกผู้ป่วยนอกในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับไว้ในโรงพยาบาลครั้งนี้*	OPD record (related to this admission)	
22	รายละเอียดค่าอุปกรณ์อวัยวะเทียม*	Billing items sheets	

**หมายเหตุ**

1. ความหมายของเครื่องหมาย

\* ต้องส่งในผู้ป่วยทุกราย, \*\* ต้องส่งในรายที่มีการดูแลในเรื่องดังกล่าว

2. ถ้าไม่มีเอกสารในรายการใดให้ระบุว่าเป็น “ไม่มี”

กรุณาระบุ ชื่อผู้รับผิดชอบ ..... เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ .....