



แนวทางการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชยและคุณภาพบริการ ปีงบประมาณ 2569

การประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2569
วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2568

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 10 อุบลราชธานี



วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post Payment Audit)



1. เพื่อการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของการเบิกจ่าย
ค่าบริการทางการแพทย์ตามบทบาทหน้าที่ของสำนักงาน
2. เพื่อสะท้อนกลับให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการเรียกเก็บค่าบริการ
ทางการแพทย์ของสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการทุกระดับ
3. เพื่อนำผลตรวจสอบไปพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยภาพรวม
ของประเทศให้มีความถูกต้อง
4. พัฒนาระบบและแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายชดเชย
ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันสำหรับทุกกองทุน

กรอบการนำเสนอ

1. แนวทางการตรวจสอบ
เอกสารหลักฐาน

2. ประกาศที่เกี่ยวข้องใน
การตรวจสอบ

3. แนวทางการดำเนินการ
หลังการตรวจสอบ

1

แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน

Post Payment Audit

ประเภทการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post Payment Audit)

1. **Coding Audit** : ตรวจสอบการจ่ายชดเชยกรณีผู้ป่วยในตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) โดยการตรวจสอบการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ
2. **Billing Audit** : ตรวจสอบการเรียกเก็บตามรายการ Fee Schedule เช่น การตรวจสอบกรณีบริการผู้ป่วยนอก
3. **Quality of Care Audit** : การตรวจสอบคุณภาพการให้บริการโดยเทียบกับมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการสาธารณสุข
4. **Other Audit** : การตรวจสอบด้วยวิธีอื่น เช่น Telephone audit, การตรวจสอบทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขร่วม 3 กองทุน



สปสช. เร่งดำเนินการปรับปรุงแนวทางการตรวจสอบเอกสาร
หลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขร่วม
3 กองทุน ปี 2569 โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่
เกี่ยวข้อง



วิธีการตรวจสอบ

Post Payment Audit ปี 2569



1. ตรวจสอบข้อมูลการเบิกชดเชยโดย
การตรวจสอบทางอิเล็กทรอนิกส์/AI
2. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานเวชระเบียนโดย
ผู้ตรวจสอบ
 - ตรวจสอบผ่าน Program Single Audit
 - ตรวจสอบรวมศูนย์
 - ตรวจสอบ ณ หน่วยบริการ

รายการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย ปีงบประมาณ 2569 ที่มีโปรแกรมรองรับการตรวจสอบในระบบ Single Audit

1. บริการ OP

- OPAE
- OPBKK

2. บริการ IP

- IP normal (Coding audit)
- ตรวจสอบรวม 3 กองทุน ณ หน่วยบริการ IP Coding audit
- Homeward
- ODS/MIS (Quality of care audit)

3. บริการ CR

- CA anywhere (เฉพาะ OP)
- กรณี CAG + PCI (Quality of care audit)
- IP กรณี Instrument
- OP บริการไปที่ไหนก็ได้เหมาะสม

4. บริการ PP Fee schedule

- บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (CCS)
- บริการฝากครรภ์ (ANC)
- บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
- บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
- บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์
- บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
- บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกายสุขภาพจิต
- บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (FIT TEST)
- บริการ PPFS รายการใหม่

5. บริการหน่วยบริการนวัตกรรม

- เวชกรรม
- คลินิกพยาบาล
- ทันตกรรม
- เภสัชกรรม
- กายภาพ
- แผนไทย
- เทคนิคการแพทย์
- บริการแพทย์ทางไกล

6. บริการไตวายเรื้อรัง

- บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) Billing audit (Quality of care audit)

7. สิทธิ อปท.

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน IP

2

ประกาศที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบ Post Payment Audit



Adobe Acrobat
Document



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแนวทาง วิธีปฏิบัติ และระยะเวลาในการตรวจสอบเอกสาร
หลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๖ (๖) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับข้อ ๑๑ แห่งระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีปฏิบัติ
เกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและการดำเนินการ
กรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ เลขธิการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การตรวจสอบ
เอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“เอกสารหลักฐาน” หมายความว่า บรรดาเอกสาร เวชระเบียน วัตถุ หรือข้อมูลหรือหลักฐาน

หมวด 1 แนวทางการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

หมวด 2 วิธีการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน
การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

❖ Pre-Authorized

❖ Pre Payment Audit

❖ Post Payment Audit

หมวด 3 มาตรการในการดำเนินการ กรณี
ตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้อง

ประกาศ ณ วันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

จกพ

(นายจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
พ.ศ. 2567

หมวด ๒

วิธีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
เพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๑๒ การตรวจสอบเอกสารหลักฐานภายหลังการจ่ายค่าใช้จ่าย (Post Audit) หากสำนักงานพบความผิดปกติหลังจากสำนักงานได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขไปแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการพบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่ผิดปกติ การพบข้อร้องเรียน การพบความผิดปกติของกระบวนการเบิกจ่ายจากการลงพื้นที่ การตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ หรือกรณีอื่น ๆ ที่มีลักษณะเดียวกัน สำนักงานจะดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

กำหนดวันในการจัดส่งเอกสารของหน่วยบริการเพื่อการตรวจสอบ

(๑) ให้หน่วยบริการดำเนินการตามกำหนดระยะเวลา

ตรวจสอบ ณ หน่วย

(ก) กรณีสำนักงานพื้นที่ตรวจสอบ สำนักงานจะแจ้งหน่วยบริการเพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานก่อนการลงพื้นที่ตรวจสอบภายใน **๓ วันทำการ** นับแต่วันได้รับแจ้ง

ตรวจสอบรวมศูนย์

(ข) กรณีสำนักงานเรียกเอกสารหลักฐานเพื่อการตรวจสอบ สำนักงานจะแจ้งหน่วยบริการให้จัดส่งเอกสารหลักฐานส่งไปยังหน่วยงานหรือสถานที่ที่สำนักงานกำหนดภายใน **๑๕ วันทำการ** นับแต่วันที่รับแจ้ง

ตรวจสอบผ่านโปรแกรม

(ค) กรณีสำนักงานเรียกเอกสารหลักฐานเพื่อการตรวจสอบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ สำนักงานจะแจ้งหน่วยบริการให้จัดส่งเอกสารหลักฐานเข้าสู่ระบบตรวจสอบอิเล็กทรอนิกส์ภายใน **๓๐ วันทำการ** นับแต่วันได้รับแจ้ง

(๒) สำนักงานหรือผู้ตรวจสอบจะดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานของหน่วยบริการ และแจ้งผลการตรวจสอบแก่หน่วยบริการภายใน ๓๐ วันทำการนับแต่วันที่ได้รับเอกสารหลักฐานครบถ้วน

การขอทบทวนผลการตรวจสอบของหน่วยบริการ

(๓) การดำเนินการเมื่อได้รับการแจ้งผลการตรวจสอบจากสำนักงาน

(ก) กรณีหน่วยบริการเห็นด้วยกับผลการตรวจสอบ ให้ถือว่าหน่วยบริการยอมรับผลการตรวจสอบและยินยอมให้สำนักงานดำเนินการแก้ไขและประมวลผลข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามผลการตรวจสอบต่อไป

(ข) กรณีหน่วยบริการไม่เห็นด้วยกับผลการตรวจสอบ หน่วยบริการสามารถขอทบทวนผลการตรวจสอบได้ ๒ ครั้ง

๑) ครั้งที่ ๑ ขอทบทวนผลการตรวจสอบภายใน ๑๕ วันทำการนับแต่วันได้รับรายงานผลการตรวจสอบหรือตามวันที่กำหนด โดยสำนักงานจะเป็นผู้พิจารณาคำขอทบทวนหรืออาจมอบหมายให้ผู้ตรวจสอบดำเนินการแทน และแจ้งผลการพิจารณาให้ทราบภายใน ๓๐ วันทำการนับแต่วันได้รับคำขอทบทวน

๒) ครั้งที่ ๒ ขอทบทวนผลการพิจารณาจากการทบทวนครั้งที่ ๑ ได้ภายใน ๑๕ วันทำการ นับแต่วันได้รับทราบผลการขอทบทวนครั้งที่ ๑ หรือตามวันที่กำหนด โดยสำนักงานจะเป็นผู้พิจารณาการขอทบทวนผลการตรวจสอบของหน่วยบริการภายใน ๓๐ วันทำการ

ข้อ ๑๓ การดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามข้อ ๑๑ และข้อ ๑๒ สำนักงานอาจเข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการ เพื่อตรวจสอบเอกสารหลักฐาน หรือกระทำการอย่างอื่นตามสมควรเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ข้อ ๑๔ หากหน่วยบริการไม่สามารถดำเนินการขอทบทวนผลการตรวจสอบตามระยะเวลาที่กำหนดตามข้อ ๑๑ หรือข้อ ๑๒ โดยระบุเหตุผลความจำเป็น ให้หน่วยบริการทำหนังสือขอขยายระยะเวลาการขอทบทวนผลการตรวจสอบมายังสำนักงานภายใน ๗ วันก่อนครบกำหนด ทั้งนี้ ให้ขยายเวลาได้อีกไม่เกิน ๑๕ วันทำการ หรือตามที่สำนักงานเห็นชอบ

ข้อ ๑๕ สำนักงานอาจขยายระยะเวลาในการตรวจสอบหรือการพิจารณาทบทวนผลการตรวจสอบตามที่กำหนดในข้อ ๑๑ หรือข้อ ๑๒ แล้วแต่กรณีตามการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเอกสารที่ทำการตรวจสอบ

ข้อ ๑๖ กรณีหน่วยบริการไม่ดำเนินการขอทบทวนผลการตรวจสอบภายในระยะเวลาที่สำนักงานกำหนด สำนักงานจะถือว่าหน่วยบริการยอมรับผลการตรวจสอบและยินยอมให้สำนักงานดำเนินการแก้ไขและประมวลผลข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามผลการตรวจสอบที่ไม่ได้มีการขอทบทวนต่อไป

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
พ.ศ. 2567

หมวด ๓

มาตรการในการดำเนินการกรณีตรวจสอบเอกสารหลักฐานพบความไม่ถูกต้อง

ข้อ ๑๗ ในกรณีที่สำนักงานตรวจสอบพบว่าเอกสารหลักฐานในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการไม่ถูกต้องหรือหน่วยบริการไม่ดำเนินการกรณีหนึ่งกรณีใดตามที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ สำนักงานมีอำนาจชะลอการจ่าย ระวังการจ่าย หรือเรียกเงินคืน แล้วแต่กรณี และดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและการดำเนินการกรณีตรวจสอบพบความไม่ถูกต้องในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ หรือดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ต่อไป

3

แนวทางการดำเนินการหลังการตรวจสอบ

Post Payment Audit

การดำเนินการหลังการตรวจสอบ

1. ประมวลผลจ่ายเพิ่มหรือเรียกคืนการจ่ายชดเชยตามผลตรวจสอบ
2. รายงาน/ส่งกลับข้อมูลผลการตรวจสอบ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - หน่วยบริการ
 - สปสช เขต
 - ฝ่ายตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย
 - สมาคมวิชาชีพ ในกรณีผลตรวจสอบคุณภาพบริการ
 - ทำข้อเสนอเพื่อการพัฒนาการออกแบบบริหารกองทุน
 - นำเสนอผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่พบประเด็นการเบิกชดเชย/คุณภาพบริการ
3. สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยบริการมีการนำผลตรวจสอบไปใช้ในการพัฒนา (Guidance) :
feedback หน่วยบริการ/สื่อสาร/ประชาสัมพันธ์
4. Onsite inspection กรณีที่ตรวจพบว่าหน่วยบริการมีการเบิกจ่ายที่อาจเข้าข่ายทุจริต/ประเด็นคุณภาพบริการ
5. การดำเนินการทางกฎหมาย กรณีที่มีประเด็นทุจริต

ประเด็นสำคัญจากการลงพื้นที่และนำมาพิจารณาร่วมกับผลการ Audit

หัวข้อสำคัญสำคัญที่พบ	รายละเอียด
การยืนยันตัวตน	ยืนยันตัวตนโดยการเสียบบัตรในโปรแกรม New Authentication เพื่อบันทึกข้อมูลย้อนหลัง เช่น สัญญาณชีพ อาการนำ และรายละเอียดการรักษา
ข้อมูลเวชระเบียน	ไม่พบจำนวนเวชระเบียนตามรายการที่ส่งเบิกกับสำนักงาน
ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	เวชระเบียนไม่สมบูรณ์ (ไม่ระบุเลข PID เลข Authen ไม่ระบุจำนวน ขนาดยา วิธีบริหารยา)
visit ด้วยอาการเดิมซ้ำ	อาการผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมีรูปแบบซ้ำ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก, ปวดขาซ้าย, ปวดหลัง
ข้อมูลทางการแพทย์	ไม่ระบุโรคประจำตัวและประวัติแพ้ยา
อายุผู้ป่วย	ระบุอายุผู้ป่วยคนเดียวกันไม่ตรงกันในแต่ละ visit
การส่งเบิก	ส่งเบิกไม่สอดคล้องกับคำให้การของผู้ป่วย ยาที่จ่ายไม่ครบถ้วน
การจ่ายยา	จ่ายยาจำนวนเกินกรอบของสถานพยาบาล
ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามรายการที่ส่งเบิก	จากการลงเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยไม่ได้รับยาบางรายการตามที่ส่งเบิก เช่น ยาหยุดตา, พลาสเตอร์ปิดแผล
การใช้บัตรประชาชนมารับยาแทน	ใช้บัตรประชาชนของครอบครัวในการรับบริการแทนกัน
ลายมือชื่อผู้ให้บริการ	ส่วนใหญ่ไม่ลงลายมือชื่อผู้ให้บริการ
ลายเซ็นผู้รับบริการ	ลายเซ็นดูไม่น่าเชื่อถือ มีลักษณะคล้ายกันกับผู้ให้บริการ
การคีย์เบิกซ้ำ	มีการคีย์เบิกซ้ำซ้อนบางส่วน เช่น หนึ่งคนสองรอบ

แนวทางการใช้งาน โปรแกรม Single Audit



<https://singleaudit.nhso.go.th/>



กลุ่มไลน์ Audit สปสช.เขต 10 เพื่อติดตามข่าวสาร



Audit Team NHSO 10



ภญ.กาญจน์ลีตา สุนา (ตูกตา)

Email: karnsita.s@nhso.go.th **Tel:** 090-197-5220 **Line id:** tooktarx

Jobs: งานบริหารจัดการ ตรวจสอบเวชระเบียนภาพรวม (Audit)



นายทรงพล นามวงษา (หนุ่ม)

Email: songphon.n@nhso.go.th **Tel:** 091-827-5159 **Line id:** 09182751591

Jobs: IP-DRG/IP-Home Ward/โปรแกรม Single Audit



นางสาวนันทรัตน์ กันจะนา (มดดำ)

Email: nantharat.k@nhso.go.th **Tel:** 063-079-8160 **Line id:** moddum-hyong

Jobs: Username (Audit)/OPD (OPFS, OPAE-OPLG)/Pre-Audit HD/นวัตกรรม



นางสาวเกษมณี พิทักษ์ (น้ำท่วม)

Email: ketmanee.p@nhso.go.th **Tel:** 063-078-8805 **Line id:** bb_nam

Jobs: Username (Audit)/ Audit PPFS



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

THANK YOU

