

ด่วนที่สุด

ที่ กค 0417/ 0 : 84



กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม 6 กทม. 10400

28 กันยายน 2549

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

- อ้างถึง 1.หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 144 ลงวันที่ 27 กันยายน 2548
2.หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 122 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2548
3.หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 133 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2549
4.หนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ ว 68 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2549

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ

ตามที่กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญให้แก่สถานพยาบาลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกและลดภาระ
เมื่อจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ โดยกรณีผู้ป่วยนอกไม่ต้องทอดรองจ่าย
เงินค่ารักษาพยาบาล และกรณีผู้ป่วยในไม่ต้องขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เห็นสมควรขยายการดำเนินการดังกล่าวให้ครอบคลุมถึง
ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณ
รายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้ และบุคคลในครอบครัว อาศัยอำนาจตาม
ความในมาตรา 5 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
กระทรวงการคลังจึงเห็นสมควรยกเลิกหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญตามหนังสือที่อ้างถึง 1. และให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

1.การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ
ทางราชการ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2.การสมัครเมื่อเข้ารับการรักษายาผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่องตามหนังสือที่อ้างถึง 2.
ให้ยกเลิกการยื่นคำขออนุญาตรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7100/1) หนังสือ
รับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7101/1) และวิธีการรับรองการใช้ยานอกบัญชียาหลัก
แห่งชาติ และให้ถือปฏิบัติตามข้อ 1. โดยให้รวมถึงกรณีการรักษาทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม
ตามหนังสือที่อ้างถึง 3. และกรณีผู้ป่วยมะเร็งที่จำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด
ตามหนังสือที่อ้างถึง 4. ด้วย

ทั้งนี้ ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้มีสิทธิและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พ.อ. ร.

(นายศานิต รุ่งน้อย)

รองปลัดกระทรวงการคลัง

กรมบัญชีกลาง

กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายได้

โทร. 0-2273-9561 0-2298-6087 รักษาการแทน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านรายจ่ายและหนี้สิน

**หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
ในสถานพยาบาลของทางราชการ**

ผู้มีสิทธิ หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมีได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้ ผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีรายชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล

ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แต่ไม่รวมถึงค่าตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้ได้เฉพาะในสถานพยาบาลของทางราชการที่เข้าสู่ระบบจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และผู้มีสิทธิเลือกเข้ารับการรักษาเท่านั้น

สถานพยาบาลผู้เบิก หมายถึง สถานพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เว้นแต่ในกรณีที่สถานพยาบาลที่ให้การรักษาทดแทนได้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง

ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล หมายถึง ข้อมูลของผู้มีสิทธิที่ได้มาจากการบันทึกของนายทะเบียนตามแนวปฏิบัติการบริหารจัดการฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ขั้นตอนการเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล ให้งานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

ก. ผู้มีสิทธิ

- 1 ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลของตนเอง หากปรากฏชื่อในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ถือเป็นการรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 2 เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลของทางราชการ และประสงค์จะเข้าสู่ระบบจ่ายตรงให้
 - (2.1) แสดงเอกสาร หรือบัตรที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก เพื่อให้สถานพยาบาลทำการตรวจสอบข้อมูลซึ่งมีระยะเวลาตรวจสอบข้อมูลกับกรมบัญชีกลาง 15 วัน ดังนั้น ในระยะเวลา 15 วันดังกล่าว หากเข้ารับการรักษาพยาบาล จะต้องทดรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลแล้วนำไปเสร็จรับเงินมาเบิกคืนจากส่วนราชการต้นสังกัด ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545

- (2.2) กรณีที่มีผู้รับยาแทน ให้นำผู้รับยาแทนจำนวนไม่เกิน 2 คน ไปลงลายนิ้วมืออิเล็กทรอนิกส์ พร้อมผู้ป่วย (ตัวผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) ด้วย
- 3 กรณีต่อไปนี้ สามารถใช้สิทธิในโครงการนี้ได้ทันที โดยไม่ต้องรอระยะเวลา ตามข้อ 2 หลังจากที่ได้ลงทะเบียนสมัครเข้าโครงการ โดยการแสดงเอกสาร หรือบัตรที่ปรากฏเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ณ สถานพยาบาลของทางราชการ
- 3.1 ผู้ป่วยนอก ซึ่งแพทย์ผู้ให้การรักษา วินิจฉัย และรับรองว่ามีความเจ็บป่วยที่ต้องรักษา ในกรณีการรักษาทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีไตเทียม และกรณีผู้ป่วยมะเร็งที่จำเป็นต้องใช้ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง 6 ชนิด
- 3.2 ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ

ข. สถานพยาบาล

1. การตรวจสอบสิทธิและขอเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองสิทธิ ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้
- (1.1) ตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ หรือเอกสารอื่นใด ของทางราชการที่ปรากฏเลขที่บัตรประชาชนของผู้มีสิทธิให้ถูกต้องตรงกับฐานข้อมูล ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ที่ได้รับการรับรองจากกรมบัญชีกลางผ่านเครือข่าย ตามคู่มือการขอเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองการมีสิทธิที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันเป็นฉบับ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ซึ่งเมื่อมีการตรวจสอบแล้วพบข้อมูลตรงตามฐานข้อมูล ผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ให้ถือว่าได้มีการรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิรับเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยสถานพยาบาลจะได้รับเลขอนุมัติแทนหนังสือรับรองการมีสิทธิ เพื่อใช้ประกอบการเข้ารับการรักษายาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกจากระบบ เบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด
- (1.2) ตรวจสอบความซ้ำซ้อนของสิทธิ โดยหากพบว่าผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจาก หน่วยงานอื่น (เช่น สิทธิตามประกันสังคม สิทธิตามรัฐวิสาหกิจ สิทธิตามองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เป็นต้น) มิให้มีการเข้าร่วมโครงการนี้ แต่ให้ออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้ป่วย
2. ลงทะเบียนผู้มีสิทธิและการจัดทำข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้
- (2.1) การจัดทำข้อมูลผู้มีสิทธิ
- (2.1.1) ให้สถานพยาบาลจัดทำข้อมูลผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนเข้ารับการรักษายาพยาบาล โดยให้มีรายละเอียดตาม (เอกสารแนบ 1) สำหรับกรณีตามข้อ ก (2.1) ซึ่งจะมีระยะเวลา ในการตรวจสอบ และรับรองความถูกต้องในรอบ 15 วัน หากมิให้การรักษายาพยาบาลแก่ผู้ป่วย (ผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) ในระยะเวลาดังกล่าว ให้ออกใบเสร็จรับเงินให้ผู้ป่วย
- (2.1.2) จัดเก็บลายนิ้วมืออิเล็กทรอนิกส์ของผู้ป่วย (ตัวผู้มีสิทธิ/บุคคลในครอบครัว) และผู้รับยาแทน

(2.2) ข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

(2.2.1) การจัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย (vendor code) เพื่อรับโอนเงินค่ารักษาพยาบาลในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ให้ทำตามแบบฟอร์มที่กรมบัญชีกลางกำหนด (เอกสารแนบ 2)

(2.2.2) การจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

(2.2.2.1) กรณีผู้ป่วยใน ให้สถานพยาบาลขอเลขอนุมัติฯ ตามข้อ 1.1 ในแต่ละครั้งที่ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษ เพื่อใช้บันทึกแทนเลขที่หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้น ๆ และจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามโปรแกรมที่กรมบัญชีกลางกำหนด

(2.2.2.2) กรณีผู้ป่วยนอก รวมทั้งกรณีผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่รักษาทดแทนไต ให้สถานพยาบาลจัดทำข้อมูลการรักษาพยาบาลและข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง

(2.2.3) สำหรับกรณีที่แพทย์ผู้ทำการรักษาเห็นว่า ผู้มีสิทธิมีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และยาดังกล่าว

(2.2.3.1) ไม่มีอยู่ในบัญชียาของสถานพยาบาล ให้คณะกรรมการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการแต่งตั้งเป็นผู้วินิจฉัย และออกหนังสือรับรอง เพื่อการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง โดยให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0526.5/ว 65 ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2542

(2.2.3.2) มีอยู่ในบัญชียาของสถานพยาบาล ให้แพทย์ผู้ทำการรักษา เป็นผู้วินิจฉัย และออกหนังสือรับรองตามข้อ (2.2.3.1) แทนคณะกรรมการแพทย์ของสถานพยาบาลได้ในการรักษาพยาบาลแต่ละครั้ง และขอให้บันทึกข้อบ่งชี้และความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติไว้ในเวชระเบียน โดยให้บันทึกเฉพาะครั้งแรกของการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาตินั้น ๆ

(2.2.4) ค่าขอเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้สถานพยาบาลจัดทำคำขอเบิกสำหรับค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน ตามบัญชีสรุปค่าใช้จ่ายในรายการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลได้ยืนยัน และรับรองความถูกต้องในแต่ละงวดตามแบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. ขบ. 001) (เอกสารแนบ 3) และแบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. ขบ. 002) (เอกสารแนบ 4)

/(2.2.5) ...

(2.2.5) การเก็บหลักฐานเพื่อประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาล สำหรับผู้ป่วยซึ่งอยู่ในระบบจ่ายตรงค่ารักษายาบาล ให้ถือปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0417/ว 46 ลงวันที่ 29 มิถุนายน 2549

3. การจัดส่งข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

- (3.1) การจัดส่งข้อมูลทางบัญชีเพื่อรับโอนเงินจากกรมบัญชีกลางให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่องโดยอนุโลม
- (3.2) จัดส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมาย (สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)) ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้โปรแกรมที่ สทส.กำหนด และให้จัดส่งข้อมูล ดังนี้
 - (3.2.1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้มีสิทธิและการลงทะเบียน ตามข้อ 2.1
 - (3.2.2) ข้อมูลการรักษายาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล ตามข้อ (2.2.2)

4. การขอเบิกเงินค่ารักษายาบาล ให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

- (4.1) ให้สถานพยาบาลตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลตามที่ สทส. ได้ตรวจสอบและส่งกลับให้สถานพยาบาล โดยการยืนยันความถูกต้องและให้แนบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลตามข้อ (2.2.3 (ง)) ทางอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่ สทส. กำหนดภายใน 2 วันทำการ นับแต่ที่ได้รับข้อมูลจาก สทส.
- (4.2) ให้สถานพยาบาลเก็บรวบรวมต้นฉบับคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลแต่ละครั้งไว้คู่กับแบบการโอนเงินค่ารักษายาบาลของผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ.001) (เอกสารแนบ 5) และแบบการโอนเงินค่ารักษายาบาลของผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. 002) (เอกสารแนบ 6) ที่กรมบัญชีกลางจัดส่งให้ไว้เพื่อใช้ในการตรวจสอบ
- (4.3) หากสถานพยาบาลยืนยันความถูกต้องของข้อมูลตามข้อ (4.1) ภายหลังจากเวลาที่กำหนดให้ถือว่าสถานพยาบาลแสดงเจตนาขอเบิกเงินในงวดถัดไป

5. การเก็บรักษาข้อมูลผู้มีสิทธิที่ได้ลงทะเบียนไว้กับสถานพยาบาลและได้รับการรับรองแล้วจากกรมบัญชีกลาง หรือหน่วยงานที่กรมบัญชีกลางมอบหมาย (สทส.) ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ในการรักษาฐานข้อมูลดังกล่าว โดยมีให้มีการคัดลอก เผยแพร่หรือกระทำการอย่างใด ๆ อันจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวผู้มีสิทธิรวมถึงบุคคลในครอบครัว และกรมบัญชีกลาง

ค. สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)

1. การตอบรับและตรวจสอบข้อมูล

- (1.1) เมื่อ สทส.ได้รับข้อมูลตามข้อ ข (3.2) ให้ดำเนินการตอบรับข้อมูลตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด (เอกสารแนบ 7 ส่วนที่ 1 หรือส่วนที่ 2) ให้แก่สถานพยาบาลผู้ขอเบิกภายใน 1 วันทำการ นับแต่ได้รับข้อมูลจากสถานพยาบาล

- (1.2) ตรวจสอบข้อมูลตามข้อ ข (3.2.2) ที่สถานพยาบาลจัดส่งให้ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อจัดทำบัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Statement) ในแต่ละงวด

2. การจัดส่งข้อมูล

- (2.1) ให้ดำเนินการจัดส่งฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิในรอบ 15 วันตามที่กรมบัญชีกลางได้ตรวจสอบ และรับรองความถูกต้องแล้ว ให้แก่สถานพยาบาลในวันที่ 15 และวันสิ้นเดือนของทุกเดือน หากวันที่ 15 และวันสิ้นเดือนเป็นวันหยุดราชการให้ใช้วันทำการก่อนหน้านั้นเป็นวันส่งแทนตามแต่กรณี
- (2.2) จัดทำข้อมูลการเบิกจ่ายรายงวดจากข้อมูลที่ได้ตรวจสอบแล้วตาม ข้อ ค.(1.2) และส่งข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วให้สถานพยาบาลตรวจสอบพร้อมยืนยันความถูกต้องตามวิธีการดังนี้
- (2.2.1) กรณีผู้ป่วยนอก ให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง โดยอนุโลม
- (2.2.2) กรณีผู้ป่วยใน ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของทางราชการประเภทผู้ป่วยใน โดยอนุโลม
- (2.3) นำเข้าข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลยืนยัน ตามข้อ (2.2) เข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ด้วยวิธีการ Interface
- (2.4) จัดส่งข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลยืนยัน และคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล ตามข้อ ข. (4.1) เป็นเอกสารการขอเบิกเงินต่อกรมบัญชีกลางทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ไม่น้อยกว่า 5 วันทำการก่อนวันสิ้นงวดการจ่ายเงินในแต่ละงวด

ง. กรมบัญชีกลาง

1. การจัดทำข้อมูลผู้ขาย (Vendor Code) ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการจัดทำข้อมูลหลักผู้ขายตามที่ได้รับจากสถานพยาบาลในข้อ ข (2.2.1) และนำเข้าสู่ระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) และแจ้งให้สถานพยาบาลทราบ
2. การจัดทำฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ให้กรมบัญชีกลางจัดทำฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
3. การตรวจสอบคำขอเบิก ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการตรวจสอบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลที่ได้รับจาก สกส. ตามข้อ ค (2.4) ด้วยโปรแกรมการตรวจสอบคำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

4. การอนุมัติเพื่อขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล
 - (4.1) ดำเนินการอนุมัติการขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลแทนส่วนราชการในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) เพื่อจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาล
 - (4.2) ในกรณีการจัดทำคำขอเบิกของสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับการยกเว้นการหักภาษี ณ ที่จ่ายตามประมวลรัษฎากร ให้หักภาษี ณ ที่จ่ายออกจากยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก่อนขอเบิก
5. การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล อนุมัติคำขอเบิก และสั่งจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในระบบการจ่ายตรงทางอิเล็กทรอนิกส์ จะจ่ายเดือนละ 2 งวด ตามแนวทางการจัดทำบัญชีสรุปยอดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Statement)
6. การจัดทำรายงานการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ให้กรมบัญชีกลางดำเนินการจัดทำรายงานการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล เพื่อจัดส่งแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. 001) (เอกสารแนบ 5) และแบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง (แบบ กสพ. 002) (เอกสารแนบ 6) ซึ่งถือเป็นเอกสารทางการเงินให้แก่สถานพยาบาล

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่สมัคร เวลา.....

แบบใบสมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ

(โครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ)

ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวผู้ป่วย เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ - ☐ ☐ ☐

วัน-เดือน-ปี เกิด/...../.....

ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิที่มีรายชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล มีความประสงค์
สมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ
ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(ข้าพเจ้ายินดีจะปฏิบัติตามระเบียบที่ได้กำหนดไว้ทุกประการ)

ลงชื่อ.....ผู้รับยาแทน (ถ้ามี)

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ป่วย

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้รับยาแทน (ถ้ามี)

(.....)

...../...../.....

(รหัสแท่ง)

แบบ กสพ. ขบ. 001

คำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลผู้ป่วยในกรณีการจ่ายตรง

เลขที่คำขอเบิก.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....(3)..... รหัสหน่วยงาน (4).....

โรงพยาบาล.....(5).....

ขอเบิกเงินของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามบัญชีสรุปค่ารักษายาบาลผู้ป่วยในเลขที่.....(6).....

จำนวน(7).....บาท (.....(8).....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการเบิกเงินถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และได้ดำเนินการตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องทุกประการแล้ว

ลงนาม.....(9).....

(ชื่อผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล)

ตำแหน่ง.....(10).....

(รหัสแท่ง)

-
- (1) เลขที่คำขอเบิก(ประกอบด้วยรหัสโรงพยาบาลและเลขที่หนังสือไม่เกิน 5 ตัว)
 - (2) วันที่ขอเบิก
 - (3) ตำแหน่งผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล
 - (4) รหัสสถานพยาบาล (ตามที่ สนย. กำหนด)
 - (5) ชื่อสถานพยาบาล
 - (6) เลขที่หนังสือบัญชีสรุปค่ารักษายาบาลที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง
 - (7) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวเลข)
 - (8) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวหนังสือ)
 - (9) ลายมือชื่อของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล
 - (10) ตำแหน่งของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ

(รหัสแห่ง)

แบบ กสพ. ขบ. 002

คำขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลผู้ป่วยนอกกรณีการจ่ายตรง

เลขที่คำขอเบิก.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
 ตำแหน่ง.....(3).....โรงพยาบาล.....(4).....
 รหัสหน่วยงาน (5).....

ขอเบิกเงินค่ารักษายาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน(6).....บาท
 (.....(7).....) ของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ. 2523 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามรายการสรุปบัญชีค่ารักษายาบาลผู้ป่วยนอก
 เลขที่.....(8).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการเบิกเงินถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และได้ดำเนินการตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องทุกประการแล้ว

ลงนาม.....(9).....

(ชื่อผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล)

(รหัสแห่ง)

-
- (1) เลขที่คำขอเบิก(ประกอบด้วยรหัสโรงพยาบาลและเลขที่หนังสือไม่เกิน 5 ตัว)
 - (2) วันที่ขอเบิก
 - (3) ตำแหน่งผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล
 - (4) ชื่อสถานพยาบาล
 - (5) รหัสสถานพยาบาล (ตามที่ สนย. กำหนด)
 - (6) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวเลข)
 - (7) จำนวนยอดเงินรวมที่ขอเบิกแต่ละครั้ง (เป็นตัวหนังสือ)
 - (8) เลขที่หนังสือสรุปค่ารักษายาบาลที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง
 - (9) ลายมือชื่อของผู้มีอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจของสถานพยาบาล



แบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของทางราชการ

เลขที่คำขอ.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/อธิบดี.....(3).....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
 ตำแหน่ง.....(4)..... ขอแจ้งการโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน
 ประจำเดือน.....(5)..... พ.ศ.(6)..... ปีงบประมาณ พ.ศ.....(7).....
 ให้แก่โรงพยาบาล.....(8)..... รหัสผู้ขาย (9).....
 ที่หมายเลขบัญชี.....(10)..... ธนาคาร.....(11).....
 เป็นจำนวนเงิน.....(12)..... บาท (.....(13).....)
 เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....(9).....

-
- | | |
|---|--|
| (1) เลขที่คำขอเบิกของสถานพยาบาล | (10)-(11) ตามที่สถานพยาบาลแจ้งให้กรมบัญชีกลางกำหนดไว้ในทะเบียนผู้ขาย |
| (2) วันที่ยื่นหนังสือการแจ้งการโอนเงิน | (12) จำนวนเงินยอดรวมที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง เป็นตัวเลข |
| (3) ชื่อผู้อำนวยการสถานพยาบาลผู้ขอเบิกตาม(1) | (13) จำนวนเงินยอดรวมที่ขอเบิกในแต่ละครั้ง เป็นตัวอักษร |
| (4) ตำแหน่งผู้มีอำนาจของกรมบัญชีกลาง หรือผู้รับมอบอำนาจ | (14) ลายมือชื่อผู้มีอำนาจของกรมบัญชีกลาง หรือผู้รับมอบอำนาจ |
| (5) เดือนที่ขอเบิก | |
| (6) ปีปฏิทินที่ขอเบิก | |
| (7) ปีงบประมาณที่ขอเบิก | |
| (8) สถานพยาบาลที่ขอเบิก | |
| (9) รหัสผู้ขายตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด | |



แบบการโอนเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก สถานพยาบาลของทางราชการ

เลขที่คำขอ.....(1).....

วันที่.....(2).....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/อธิบดี

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....(3)..... ขอแจ้งการโอนเงินค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก

กรณี.....(4).....ประจำเดือน..... พ.ศ.

ปีงบประมาณ พ.ศ..... ให้แก่โรงพยาบาล.....(5).....

ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ.....(6).....รหัสผู้ขาย (7).....

ที่หมายเลขบัญชี.....(8)..... โดยได้หักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นจำนวนเงิน.....(9)..... บาท

(.....(10).....) รวมเป็นจำนวนเงิน(11)..... บาท

(.....(12).....) เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....(13).....

ผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

-
- (1) เลขที่คำขอเบิกของสถานพยาบาลที่ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลในแต่ละงวด
 - (2) วันที่ออกแบบแจ้งการโอนเงิน
 - (3) ตำแหน่งผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง
 - (4) กรณีการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกตามโครงการจ่ายตรงที่กรมบัญชีกลางกำหนด
 - (5) ชื่อสถานพยาบาลผู้ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล
 - (6) ประเภทของสถานพยาบาลว่าเป็นสถานพยาบาลของทางราชการ หรือเอกชน
 - (7) รหัสผู้ขาย (Vendor Code) ซึ่งกรมบัญชีกลางจะเป็นผู้กำหนดให้สถานพยาบาล
 - (8) หมายเลขบัญชีเงินฝากธนาคารพาณิชย์ของสถานพยาบาลเพื่อรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลาง
 - (9) จำนวนเงินที่เกิดจากการหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามประมวลกฎหมายรัษฎากร (ตัวเลข)
 - (10) จำนวนเงินที่เกิดจากการหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามประมวลกฎหมายรัษฎากร (ตัวอักษร)
 - (11) จำนวนยอดรวมสุทธิที่โอนแต่ละงวด (เป็นตัวเลข)
 - (12) จำนวนยอดรวมสุทธิที่โอนแต่ละงวด (เป็นตัวอักษร)
 - (13) ลายมือชื่อผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง

สำหรับ <ชื่อ ร.พ. >
รหัส ร.พ. = <รหัส ร.พ.>
วงค์ส่งของ ร.พ. = <session id>
วันที่ออกเลขตอบรับ = <date> เวลา: <time>
เลขที่ตอบรับ = <rid>
รายการที่ส่งไป = <incase>
รายการที่ตรวจผ่าน = <accept>
*** - รายการตรวจผ่าน ข้อมูลส่งเข้าระบบประมวลผลแล้ว
*| # A <HN>,<MemberNo>,<PID>,<Name...>,<RegDateTim> | <CheckCode>
*| U A <HN>,<MemberNo>,<PID>,<Name...>,<RegDateTim> | <CheckCode>
*** - รายการที่ต้องแก้ไข
วิธีแก้ไข: รับเอกสารฉบับนี้, เรียกรายการมาแก้ไขในโปรแกรมโดยใช้ ID เดิมแล้วส่งใหม่
*| # C <HN>,<MemberNo>,<PID>,<Name...>,<RegDateTim> | <CheckCode>
*| U C <HN>,<MemberNo>,<PID>,<Name...>,<RegDateTim> | <CheckCode>
*** - รายการที่ไม่รับเข้าทะเบียน, ต้องส่งข้อมูลใหม่ทั้งหมด
*| # X <HN>,<MemberNo>,<PID>,<Name...>,<RegDateTim> | <CheckCode>
*| U X <HN>,<MemberNo>,<PID>,<Name...>,<RegDateTim> | <CheckCode>
รูปแบบรายการ *| flag stat HN,MemberNo,PID,Name...,RegDateTim | CheckCode...
- flag: สถานะการส่งข้อมูล
= รายการ ลงทะเบียนใหม่
J = รายการ ปรับปรุงแก้ไข
- stat: สถานะการตรวจข้อมูล
A = รับไว้เพื่อเตรียมเข้าทะเบียนที่รับรอง ข้อมูลถูกต้องไม่ต้องแก้ไข
C = รับไว้ในทะเบียนแล้ว มีรายการที่ต้องแก้ไขตามรหัสที่แจ้ง โดยใช้ ID เดิม
X = รายการนี้ถูกยกเลิก ข้อมูลมี ID ผิดพลาด ขอให้จัดทำทะเบียนใหม่
- CheckCode: แสดงเฉพาะเมื่อมี ข้อผิดพลาด/เตือน
รหัสผลการตรวจรับ
--[(11-18)]: ข้อมูลตรวจรับ
--[(21-2')]: ข้อมูลการรับรองสิทธิ์สวัสดิการฯ
--[(31-33)]: ข้อมูลการรับรองการวินิจฉัย
--[(41-42)]: ข้อมูลลายนิ้วมือผู้ป่วย
--[51]: ข้อมูลประเภทการลงทะเบียน
--[(52-53)]: ข้อมูลวันที่มีผลต่อธุรกรรม
--[(71-72)]: ข้อมูลลายนิ้วมือผู้รับยาแทน
--[(81-85)]: ข้อมูลที่ควรมี
หมายเหตุ: รหัสตั้งแต่ 72 ขึ้นไปไม่มีผลทางการใช้งาน สกส. แจ้งกลับเพื่อเตือนว่าข้อมูลส่วนนี้
ทาง ร.พ. สามารถส่งมาปรับปรุงได้
***** Checkcode

สำหรับ ร.พ.ตัวอย่าง 1
รหัส ร.พ. = 00001
งวดส่งของ ร.พ. = 0001_01_20050715-094707
วันที่ออกเลขตอบรับ = 18/07/2548 เวลา: 12:39:59
เลขที่ตอบรับ = 1058
รายการที่ส่งไป = 5
รายการที่ตรวจผ่าน = 5

*** - รายการตรวจผ่าน ข้อมูลส่งเข้าระบบประมวลผลแล้ว
*| # A 21538___, 41679896___, 3130700377169, สมทองอยู่ ทองประดับ , 15/07/2548 09:45:29 |
*| # A 271174___, 21463098___, 3139900056372, ละมุล ทองละมัย , 14/07/2548 11:51:06 |
*| # A 2855___, 72032403___, 3139900038617, อยู่เย็น ปทุมชาติ , 14/07/2548 08:57:06 |
*| # A 321478___, 75666250___, 3130100317272, สมพิศมัย แก้วประดับ , 14/07/2548 11:44:35 |
*| # A 0029015___, 84970589___, 3139900109902, โชติช่วง พงศ์พรรณ , 15/07/2548 11:13:18 |

*** - รายการที่ต้องแก้ไข
วิธีแก้ไข: รับเอกสารฉบับนี้, เรียกรายการมาแก้ไขในโปรแกรมโดยใช้ ID เดิมแล้วส่งใหม่

*** - รายการที่ไม่รับเข้าทะเบียน, ต้องส่งข้อมูลใหม่ทั้งหมด

รูปแบบรายการ *| flag stat HN,MemberNo,PID,Name...,RegDateTim | CheckCode...

- flag: สถานะการส่งข้อมูล
 - #=รายการ ลงทะเบียนใหม่
 - U=รายการ ปรับปรุงแก้ไข
- stat: สถานะการตรวจข้อมูล
 - A=รับไว้ในทะเบียนแล้ว ข้อมูลถูกต้องไม่ต้องแก้ไข
 - C=รับไว้ในทะเบียนแล้ว มีรายการที่ต้องแก้ไขตามรหัสที่แจ้ง โดยใช้ ID เดิม
 - X=รายการนี้ถูกยกเลิก ข้อมูลมี ID ผิดพลาด ขอให้จัดทำทะเบียนใหม่
- CheckCode: แสดงเฉพาะเมื่อมี ข้อผิดพลาด/เดือน

รหัสผลการตรวจรับ
--[(11-18)]: ข้อมูลบรรณ
--[(21-27)]: ข้อมูลการรับรองสิทธิ์สวัสดิการฯ
--[28]: เลขที่หนังสือรับรองสิทธิ์ไม่มี
--[29]: แจ้งเป็นทะเบียนล่วงหน้า แต่ไม่พบเลขอ้างอิงในทะเบียน
--[(31-33)]: ข้อมูลการรับรองการวินิจฉัย
--[(41-42)]: ข้อมูลลายนิ้วมือผู้ป่วย
--[51]: ข้อมูลประเภทการลงทะเบียน
--[(71-72)]: ข้อมูลลายนิ้วมือผู้รับยาแทน
--[(81-86)]: ข้อมูลที่ควรมี

หมายเหตุ: รหัสตั้งแต่ 72 ขึ้นไปไม่มีผลทางการใช้งาน สกส. แจ้งกลับเพื่อเตือนว่าข้อมูลส่วนนี้ทาง ร.พ. สามารถส่งมาปรับปรุงได้

*****9750d4b4ad28ec9f8f3372d845e067a7

โปรแกรม : โปรแกรมตรวจสอบสิทธิการรับบริการทางการแพทย์

สำหรับ <CHospName>
 รหัส ร.พ. <CHcode>
 งดส่งของ ร.พ. = <cSessName>
 วันที่ออกเลขตอบรับ = DD/MM/YYYY เวลา: HH:mm:ss
 เลขที่ตอบรับ = <cRID>
 รายการที่ส่งไป = <nRecordCount>
 รายการที่ตรวจผ่าน = <nAccept>
 *** - รายการตรวจผ่าน ข้อมูลส่งเข้าระบบประมวลผลแล้ว
 *| A <AuthCode>|<DTTran>|<InvNo>|<BillNo>|<HN>|<MemberNo>|<Amount-Paid>

 ** - รายการที่ต้องแก้ไข
 วิธีแก้ไข: รับเอกสารฉบับนี้, เรียกกรรายการมาแก้ไขโดยใช้ ID เดิมแล้วส่งใหม่
 *| C <AuthCode>|<DTTran>|<InvNo>|<BillNo>|<HN>|<MemberNo>|<Amount-Paid>|<ErrCd>

 - stat: สถานะการตรวจข้อมูล
 A=รับไว้ในทะเบียนแล้ว ข้อมูลถูกต้องไม่ต้องแก้ไข
 C=รับไว้ในทะเบียนแล้ว มีรายการที่ต้องแก้ไขตามรหัสที่แจ้ง โดยใช้ ID เดิม
 - CheckCode: แสดงเฉพาะเมื่อมี ข้อผิดพลาด/เตือน
 11 ไม่ระบุ InvNo
 12 InvNo ซ้ำ
 16 ไม่ระบุ AuthCode
 17 Authcode ไม่ถูกต้อง
 21 ไม่ระบุ HN ในรายการ
 22 HN ไม่อยู่ในทะเบียนผู้มีสิทธิ
 26 ไม่ระบุ MemberNo หรือ Member No ไม่ตรงกับ HN
 27 MemberNo ไม่อยู่ในทะเบียนผู้มีสิทธิ
 28 MemberNo ถูกระงับสิทธิทำธุรกรรม
 31 ไม่มีข้อมูลลายนิ้วมือส่งไป
 32 ข้อมูลลายนิ้วมือไม่ถูกต้อง
 33 ข้อมูลลายนิ้วมือไม่ตรงกับทะเบียน
 51 ไม่ระบุ Station
 52 DTTran วันที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (เช่นต้องส่งเบิกภายใน 15 วันของการใช้บริการ)
 53 DTTran อยู่ในช่วงมีสิทธิเบิก
 61 Amount ไม่ใช่ข้อมูลชนิดตัวเลข, เป็น 0 หรือ ติดลบ
 66 ไม่ระบุ BillNo กรณี Paid > 0
 67 Paid มากกว่า Amount

*****444d9111d08b34a3b3f76e972599b873

ตรวจสอบรายการย้อนกลับ ข้อมูลเบ็ดเสร็จในระบบคอมพิวเตอร์ โดยโปรแกรมตรวจสอบ

สำหรับ ร.พ.ทดสอบ 1
รหัส ร.พ. = 00001
งวดส่งของ ร.พ. = 0001_01_20050718-081840
วันที่ออกเลขตอบรับ = 18/07/2548 เวลา: 12:42:44
เลขที่ตอบรับ = 1096
รายการที่ส่งไป = 10
รายการที่ตรวจผ่าน = 10

*** - รายการตรวจผ่าน ข้อมูลส่งเข้าระบบประมวลผลแล้ว

* A 001 ,	14/07/2548 08:33:00, P2000001	0057123	05794490	4356.00
* A 001 ,	14/07/2548 09:03:00, P2000002	0115578	80443787	465.00
* A 001 ,	14/07/2548 09:49:00, P2000003	0010739	43455401	2848.00
* A 001 ,	14/07/2548 10:00:00, P2000004	0022625	32799590	2820.00
* A 001 ,	14/07/2548 10:02:00, P2000005	0044472	06967246	1130.00
* A 001 ,	14/07/2548 10:06:00, P2000006	0065637	62120870	5253.00
* A 001 ,	14/07/2548 10:14:00, P2000007	0067924	78336624	2943.00
* A 001 ,	14/07/2548 10:42:00, P2000008	0040570	73933258	875.00
* A 002 ,	14/07/2548 10:44:00, P2000009	0032660	74822647	2530.00
* A 002 ,	14/07/2548 10:45:00, P2000010	0139637	39683362	2530.00

*** - รายการที่ต้องแก้ไข
วิธีแก้ไข: รับเอกสารฉบับนี้, เรียกรายการมาแก้ไขโดยใช้ ID เดิมแล้วส่งใหม่

รูปแบบรายการ *| Stat, Station, AuthCode, DTTran, InvNo, BillNo, HN, MemberNo, Amount-Paid
|CheckCode

- stat: สถานะการตรวจข้อมูล
A=รับไว้ในทะเบียนแล้ว ข้อมูลถูกต้องไม่ต้องแก้ไข
C=รับไว้ในทะเบียนแล้ว มีรายการที่ต้องแก้ไขตามที่แจ้ง โดยใช้ ID เดิม

- CheckCode: แสดงเฉพาะเมื่อมี ข้อผิดพลาด/เดือน

- 11 ไม่ระบุ InvNo
- 12 InvNo ซ้ำ
- 16 ไม่ระบุ AuthCode
- 17 Authcode ไม่ถูกต้อง
- 21 ไม่ระบุ HN ในรายการ
- 22 HN ไม่อยู่ในทะเบียนผู้มีสิทธิ
- 26 ไม่ระบุ MemberNo หรือ Member No ไม่ตรงกับ HN
- 27 MemberNo ไม่อยู่ในทะเบียนผู้มีสิทธิ
- 28 MemberNo ถูกะจับสิทธิทำธุรกรรม
- 31 ไม่มีข้อมูลลายนิ้วมือส่งไป
- 32 ข้อมูลลายนิ้วมือไม่ถูกต้อง
- 33 ข้อมูลลายนิ้วมือไม่ตรงกับทะเบียน
- 51 ไม่ระบุ Station
- 52 DTTran วันที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (เช่นต้องส่งเบิกภายใน 15 วันของการใช้บริการ)
- 53 DTTran อยู่นอกช่วงมีสิทธิเบิก
- 61 Amount ไม่ใช่ข้อมูลชนิดตัวเลข, เป็น 0 หรือ ติดลบ
- 66 ไม่ระบุ BillNo กรณี Paid > 0
- 67 Paid มากกว่า Amount

*****444d9111d08b34a3b3f76e972599b8