

## 4.2.2 Error ที่ขึ้นต้น R : (BillDisp)

**R01 :** Dispense ID ซ้ำกับที่เคยส่งมาแล้ว

**R02 :** รายการยาใน DispensedItems จะต้องเท่ากันกับ Dispensing.Itemcnt  
รายการยาที่ส่งจะต้องเท่ากันกับยอดที่แจ้งในใบสั่งยา

**Dispensing.Itemcnt = จำนวนบรรทัดของ DispensedItems.**

**R03 :** Dispense ID ใน DispensedItems Link ไม่ได้กับ Dispensing

**R04 :** ยอดเบิกของ Dispensing และ DispensedItems ไม่ตรงกัน

**R05 :** Dispense ID ซ้ำในไฟล์เดียวกัน

**R12 :** Reimburser ไม่ถูกต้อง  
ตรวจที่ Dispensing.Reimburser มีรูปแบบเป็น SE  
ตั้งนั้นการที่จะติด R12 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

*HP* : สถานพยาบาลนี้  
*PO* : ไม่ทราบสถานการณเบิก  
*PI* : ผู้ใช้บริการขอเบิกเองจาก Benefit plan

**R13 :** BenefitPlan ไม่ถูกต้อง  
ตรวจที่ Dispensing.BenefitPlan มีรูปแบบเป็น SE  
ตั้งนั้นการที่จะติด R13 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

*NB* : ไม่มีประกันสุขภาพ  
*CS* : สวัสดิการฯ ชรก.  
*UC* : หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
*SS* : ประกันสังคม  
*GO* : องค์การรัฐอื่น  
*GE* : รัฐวิสาหกิจ  
*RT* : พ.ร.บ. ผู้ประสบภัยจากรถฯ  
*PI* : ประกันชีวิตส่วนบุคคล  
*EM* : บริษัท/นายจ้างเอกชน  
*RF* : หน่วยบริการส่งต่อ  
*SO* : หน่วยอื่นของสถานพยาบาล  
*ZZ* : อื่นๆ

**R14 :** DispeStat ไม่ถูกต้อง  
ตรวจที่ Dispensing.DispeStat มีรูปแบบเป็น SE  
ตั้งนั้นการที่จะติด R14 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

*0* : ยกเลิก, ไม่มีการจ่ายยา  
*1* : รับยาแล้ว  
*2* : แก่ไข, คั้นยาหรือเปลี่ยนยา  
*3* : แก่ไข, เบิกผิดพลาด

**R15 :** MultiDisp ไม่ถูกต้อง

เกิดจากบันทึกข้อมูลไม่ตรงตามข้อกำหนดดังนี้  
สำหรับกรณีแบ่งจ่ายยา

**การบันทึกข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ**

1. ครั้งที่ของการจ่ายยา ระบุเป็นตัวเลข **1-9**
2. จำนวนครั้งที่ทั้งหมดที่ผู้ป่วยมารับยาได้ ระบุเป็นตัวเลข **1-9**
3. ระยะเวลาที่ใบสั่งยามีผล อาจระบุได้ 2 แบบ คือ
  - 3.1 ระบุระยะเวลารวม ระบุ " i " ตามด้วยระยะเวลารวม
  - 3.2 ระบุช่วงเวลาหรือความถี่ที่ต้องมารับยา ระบุ " q " ตามด้วยระยะเวลาของความถี่

**การบันทึกข้อมูล**

- ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 คั่นด้วยเครื่องหมาย " / "
- ส่วนที่ 3 อยู่ในเครื่องหมาย " [] " ส่วนที่ 3 ต่อท้ายส่วนที่ 2 โดยไม่มีเครื่องหมายคั่น

**ตัวอย่างเช่น :** แพทย์สั่งยาให้ Refill ได้ 3 ครั้ง ในเวลา 6 เดือน โดยไม่ต้องพบแพทย์  
ในการจ่ายยาครั้งแรกสถานพยาบาลจะต้องระบุค่าในฟิลด์นี้เป็น **1/3[i6M]** หรือ **1/3[q2M]**  
เพียงอย่างเดียวหนึ่งเท่านั้น

**ในกรณีที่สั่งเพียงครั้งเดียว อาจใส่เป็น 1/1 หรือไม่ใส่ก็ได้แต่หากเป็นยาที่ใช้ต่อเนื่องสถานพยาบาล  
จะต้องระบุในส่วนของ SupplyFor**

**ตัวอย่างเช่น :** แพทย์สั่งยาให้ผู้ป่วยใช้ 3 เดือน สถานพยาบาลจะระบุ 1/1[i3M] หรือ 1/1[q3M]  
ซึ่งจะตีความได้เหมือนกัน

**R16 :** SupplyFor ไม่ถูกต้อง

เกิดจากระบุระยะเวลาที่ผู้ป่วยใช้ยาไม่ตรงตามข้อกำหนดดังนี้  
SupplyFor ระบุระยะเวลาที่ผู้ป่วยใช้ยานี้

**ค่านี้สัมพันธ์กับ QTY**

**โดย QTY ของรายการ = จำนวนใช้ต่อวัน x จำนวนวันที่ได้จาก SupplyFor**

ระยะเวลานี้แม้จะคล้ายคลึงและใช้ Format เดียวกันกับ **Dispensing.DayCover** แต่จะเป็น  
ของยาเฉพาะรายการนี้และระบุระยะเวลาที่ละเอียดกว่า **Dispensing.DayCover**  
ที่ระบุเป็นระยะเวลาของใบสั่งยาโดยรวมที่แพทย์ตั้งใจจะจ่ายให้ซึ่งมักจะพอใช้ถึงนัดหมายครั้งหน้า

หน่วยของระยะเวลายกมาไว้ 3 หน่วยดังนี้

1. เป็นวัน (D)
2. เป็นสัปดาห์ (W) = 7D
3. เป็นเดือน (M) = 4W, 28D หรือ 30D

**กรณีที่ระบุเป็น W หรือ M จะไม่รับเศษ D หรือ W รวมด้วย**

**ตัวอย่างเช่น :** ใช้ 10D แทนการใช้ 1W3D เศษของวันในหน่วย W หรือ M จะปิดเศษขึ้นหรือลง  
ขึ้นอยู่กับผู้สั่งโดยในกรณีนี้แนะนำให้เลือกใช้ D ซึ่งเป็นหน่วยละเอียดและจำเพาะเจาะจง  
ที่สุดแทนการใช้เศษ

**SupplyFor** ที่ระบุนี้จะมีค่าเท่ากับ **1/1[i....]** ของ **DispensedItem.MultiDispensed**  
หากสถานพยาบาลจะระบุ **1/1[i....]** ไว้ใน **MultiDispensed** ก็ได้ หรือสถานพยาบาลจะระบุไว้ทั้ง 2  
ฟิลด์ก็ได้

**R17 :** PrdCat ไม่ถูกต้อง

ตรวจที่ DispensedItem.PrdCat มีรูปแบบเป็น SE  
ดังนั้นการที่จะติด R17 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

- 1 : ยาแผนปัจจุบันที่เป็นผลิตภัณฑ์ทางการค้า
- 2 : ยาแผนปัจจุบันผลิตใช้เอง
- 3 : ยาแผนไทยที่เป็นผลิตภัณฑ์ทางการค้า
- 4 : ยาแผนไทยผลิตใช้เอง
- 5 : ยาแผนการรักษาทางเลือกอื่น
- 6 : เวชภัณฑ์
- 7 : อื่นๆ

**R18 :** PrdSeCode ไม่ถูกต้อง  
 ตรวจสอบที่ DispensedItem.PrdSeCode มีรูปแบบเป็น SE  
 ดังนั้นการที่จะติด R18 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

- 0 : ไม่ต้องจัดยาแทน
- 1 : ผู้สั่งไม่ให้อัดยาแทน
- 2 : ให้แทนได้, ผู้ป่วยขอเลือกยาดันแบบ
- 3 : ให้แทนได้, เกสซ์กรเป็นผู้เลือกยาดันแบบ
- 4 : ให้แทนได้, แต่ยาแทนขาดคราวจากห้องยา
- 5 : ให้แทนได้, ยาดันแบบถูกใช้เป็นยาแทน
- 6 : การแทนยาถูกกำหนดจากที่อื่น
- 7 : ไม่ให้อัดแทน, มีกฎข้อบังคับให้ใช้ยาอื่น
- 8 : ให้แทนได้, แต่ยาแทนขาดตลาดไป
- 9 : เหตุอื่น

**R19 :** Claimcont ไม่ถูกต้อง  
 ตรวจสอบที่ DispensedItem.Claimcont มีรูปแบบเป็น SE  
 ดังนั้นการที่จะติด R19 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

- OD : ไม่ได้กำหนดเงื่อนไข
- NR : เบิกไม่ได้
- PA : ขออนุมัติก่อนเบิก
- AU : ตรวจสอบหลังการเบิก
- ST : ใช้ได้ตามลำดับ
- IN : มีข้อบังคับกำกับ

**R20 :** ClaimCat ไม่ถูกต้อง  
 ตรวจสอบที่ DispensedItem.ClaimCat มีรูปแบบเป็น SE  
 ดังนั้นการที่จะติด R20 ค่าที่สถานพยาบาลระบุไม่อยู่ใน CodeSet ที่ประกาศไว้มีดังนี้

- OP1 : OPD ปกติ
- OP.. : OPD.. อื่นๆ
- RRT : ใต้วายเรือรัง
- P01 : OCPA
- P02 : RDPA
- P03 : DDPA
- REF : ส่งต่อ
- EM1 : จุกเงิน
- EM2 : จุกเงินระยะทาง
- OPF : เบิกเพิ่มแบบเหมาจ่าย
- OPR : เบิกเพิ่มตามอัตรา

**R21 :** เลขที่ ว.แพทย์ ไม่ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนด

สกส.ได้กำหนดวิชาชีพให้ผู้บริการเป็น 5 วิชาชีพ

1. แพทย์ (ว)
2. ทันตแพทย์ (ท)
3. เกสซ์กร (ภ)
4. พยาบาล (พ)
5. วิชาชีพอื่นๆ (-)

รูปแบบ ว.แพทย์ที่ถูกต้องจะต้องเป็น Annnnn

**A** - วิชาชีพผู้ให้บริการ

**nnnnn** - เลขที่อนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพ

จุดผิดพลาด :

1. รหัสวิชาชีพ ใส่วิชาชีพที่ สกส. ไม่ประกาศ เช่น กายภาพบำบัด, แพทย์แผนไทย, แพทย์แผนจีน เป็นต้น
2. มีจุด (.) คั่นระหว่างวิชาชีพและเลขที่อนุญาต

**R22 :** ขาดข้อมูลขนาดบรรจุ  
**รายการยา** (ไม่รวมเวชภัณฑ์ PrdCat = 6,7) ทุกรายการจะต้องระบุขนาดบรรจุ (DispensedItems.PackSize) สกส.ตรวจ "ห้ามว่าง"  
**สรุป** ถ้า PrdCat = 1-5 : PackSize = ห้ามว่าง  
 ถ้า PrdCat = 6,7 : PackSize = วางได้

**R23 :** ขาดชื่อ Dose, Form, Strength  
**รายการยา**ทุกรายการจะต้องชื่อ Dose, Form, Strength ใน DispensedItems.Sigtext ถ้า ไม่ระบุ สกส.จะตรวจไม่ผ่านด้วยรหัส R23

**R24 :** ขาดข้อมูลวิธีการใช้ยา  
**รายการยา** (ไม่รวมเวชภัณฑ์ PrdCat = 6,7) ทุกรายการจะต้องระบุวิธีการใช้ยา (DispensedItems.Sigtext) สกส.ตรวจ "ห้ามว่าง"  
**สรุป** ถ้า PrdCat = 1-5 : Sigtext = ห้ามว่าง  
 ถ้า PrdCat = 6,7 : Sigtext = วางได้

**R31 :** ใน BillTran มีการเบิกจ่าย แต่ขาดข้อมูลยาใน BillDisp  
 ถ้า BillItems.BillMuad มีการเบิกหมวด 3 และ หมวด 5 (ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา) จะต้องมีการส่งข้อมูล BillDisp ด้วยเสมอ กล่าวคือ ถ้ามีการเบิกยา ต้องส่งใบสั่งยาด้วยเสมอ

**R32 :** มีข้อมูลยาใน BillDisp แต่ไม่มีการเบิกจ่ายใน BillTran  
 มีการแจ้งรายการใบสั่งยาใน BillDisp นั้นแสดงว่ามีการเบิกยา แต่ Error นี้ จะตรวจว่า ถ้ามีรายการใบสั่งยา ใน BillItems จะต้องมียาด้วย ถ้าไม่มีจะติด R32

**R33 :** ยอดเบิกยาใน BillTran ไม่เท่ากับ Dispensing  
 R33 ตรวจ 2 จุด  
 ยอดเบิกยาใน BillTran หมายถึง  
 1. BillItems.ChargeAmt  
 2. BillItems.ClaimAmount  
 เฉพาะหมวด 3 และ 5 ใน BillItems  
 1. SUM (BillItems.ChargAmt) เฉพาะหมวด 3 และ 5 = Dispensing.ChargeAmt  
 2. SUM (BillItems.ClaimAmount) เฉพาะหมวด 3 และ 5 = Dispensing.ClaimAmt

**R34 :** HN ในข้อมูลยาไม่ตรงกับ HN ใน BillTran  
 HN (Hospital Number) สถานพยาบาลจะต้องใส่ทั้ง BillTran และ BillDisp ให้ตรงกัน เพราะถ้าใส่ไม่ตรงกันแล้ว สกส. จะสมมติว่า ธุรกรรม (BillTran) และใบสั่งยา (BillDisp) สถานพยาบาลจับคู่ไม่ถูก

**R35 :** Pid ในข้อมูลยาไม่ตรงกับ Pid ใน BillTran  
 PID (เลขประจำตัวประชาชน) สถานพยาบาลจะต้องใส่ทั้ง BillTran และ BillDisp ให้ตรงกัน เพราะถ้าใส่ไม่ตรงกันแล้ว สกส. จะสมมติว่า ธุรกรรม (BillTran) และใบสั่งยา (BillDisp) สถานพยาบาลจับคู่ไม่ถูก

**R41 :** จำนวนเงินที่ขอเบิกไม่ถูกต้อง  
 จุดผิดบ่อย สถานพยาบาลมี Comma (,) มาในตัวเลขหลักพัน ฟิลด์ที่เป็นจำนวนเงินทุกฟิลด์ต้องไม่มี Comma (,) ในหลักพัน เช่น ยอดเงินที่ขอเบิก 1,000 บาท สถานพยาบาลต้องบันทึก 1000 หากบันทึก 1,000 สกส.จะอ่านเป็น 1 บาท ซึ่งจะทำให้ยอดรวมไม่ถูกต้อง

R41 ดูจากแฟ้ม Dispensing สกส.ตรวจตามสมการ  
**ChargeAmt = ClaimAmt + Paid + Other**

**R42 :** Charge Amount ไม่ถูกต้อง (Quantity x Unit Price)

**DispensedItems.ChargeAmt = DispensedItems.Quantity x DispensedItems.UnitPrice**

หากผลคูณเป็นทศนิยม ให้ปัดเศษได้ไม่เกิน 1 บาท (ปัดขึ้นหรือลงก็ได้) เช่น ผลคูณเป็น 50.25 สถานพยาบาลสามารถระบุ ChargeAmt เป็น 50.25 , 51, 50 ก็ได้

**R43 :** Reimb Amount ไม่ถูกต้อง (Quantity x Reimb Price)

**DispensedItems.ReimbAmt = DispensedItems.Quantity x DispensedItems.ReimbPrice**

หากผลคูณเป็นทศนิยม ให้ปัดเศษได้ไม่เกิน 1 บาท (ปัดขึ้นหรือลงก็ได้) เช่น ผลคูณเป็น 50.25 สถานพยาบาลสามารถระบุ ChargeAmt เป็น 50.25 , 51, 50 ก็ได้

**R51 :** รหัสยา TMT ที่ระบุในฟิลด์ Drug ID ของ DispensedItems ไม่พบในบัญชีรายการยาและ รหัสยามาตรฐานไทย (TMT)

- ในระยะแรก SSOP จะไม่ตรวจ Error กับ Drugcatalog แต่จะแจ้งเป็นรหัสเตือน (W) เท่านั้น
- Drugcatalog ใช้ชุดเดียวกับ CSOP

R51 จะตรวจรหัส TMT ว่าถูกต้องหรือไม่ ถ้าไม่ถูกต้องจะติด R51 ไม่ถูกต้อง คือ หาไม่เจอในชุดรหัสของ TMT

**R61 :** เป็นรายการลบหรือแก้ไขแต่ไม่พบเลขที่ใบสั่งยาเดิม

สำหรับรายการที่มีการส่งข้อมูลผ่านแล้ว สถานพยาบาลต้องการแก้ไข หรือยกเลิกรายการ สกส. ได้กำหนดให้ใช้ Key (Invno DispID และ SvID) ชุดเดิม

สำหรับรายการ R61 มีเงื่อนไขว่า หาก BillTran.Tflag = 'E' หรือ 'D' invno นั้นจะต้องไปหารายการต้นฉบับเจอ (file DispIDchk) ถ้าหาไม่เจอ ถือว่าระบุ BillTran.Tflag ผิด