



# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Universal Coverage for Emergency Patients : **UCEP**) โรงพยาบาลภาครัฐ

การประชุมเชิงปฏิบัติการ การดำเนินงานตามนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่  
วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.  
ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ

นางสาวกิริณา เทวอักษร  
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน



## UCEP คืออะไร

นโยบายรัฐบาลที่คุ้มครอง  
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ให้เข้ารับ  
การรักษาในรพ.เอกชนที่ไม่ได้ขึ้นกับ  
กองทุนบัตรทอง ประกันสังคม  
และสวัสดิการข้าราชการ  
โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย  
ภายใน **72** ชั่วโมง  
หรือพ้นภาวะวิกฤต



## อาการฉุกเฉินที่ใช้สิทธิ UCEP

- ▶ **หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ**
- ▶ **หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง**
- ▶ **ซีมลง เหงื่อแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วมด้วย**
- ▶ **เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง**
- ▶ **แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัด แบบปัจจุบันทันหันตัวน หรือชักร่วมด้วย**
- ▶ **มีอาการอื่นร่วม ที่มีผลต่อการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิตและระบบสมอง ที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต**



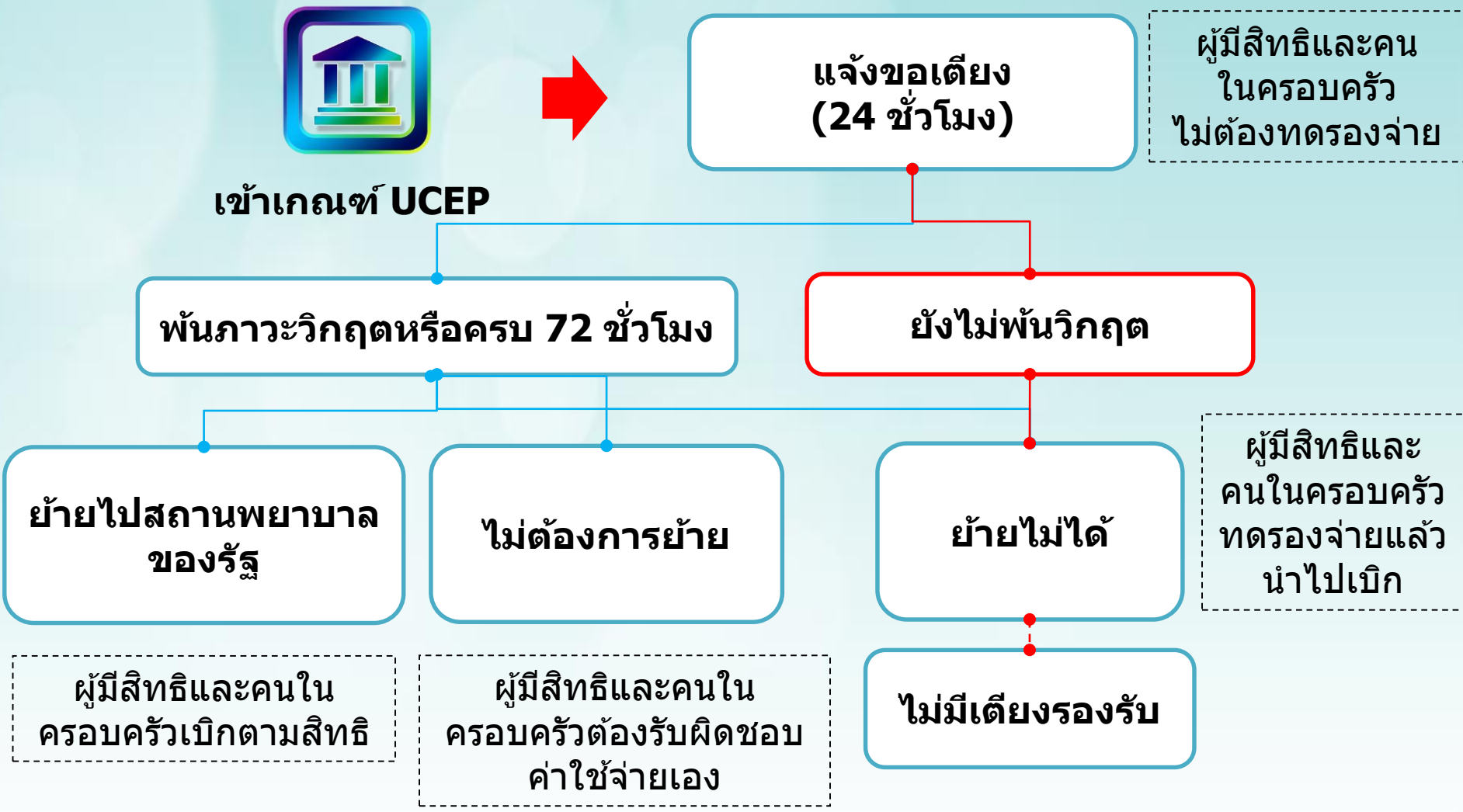
## ใครใช้สิทธิ UCEP ได้

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ที่เข้ารับการรักษา  
ในรพ.เอกชนในพื้นที่ที่อยู่ใกล้  
และเป็นรพ.เอกชนที่ไม่ได้ขึ้นกับ  
กองทุนบัตรทอง ประกันสังคม  
หรือสวัสดิการข้าราชการ ที่ผู้ป่วยมีสิทธิ



# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

## การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตและส่งต่อ



กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน แพทย์จะพิจารณาตามข้อบ่งชี้ ดังนี้

- โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต หรืออันตรายต่อผู้อื่น
- โรคหรืออาการของโรคที่มีลักษณะรุนแรง ต้องรักษาเป็นการเร่งด่วน
- โรคที่ต้องผ่าตัดด่วน หากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายต่อชีวิต
- โรคหรือลักษณะอาการของโรคที่คณะกรรมการฯ กำหนด

กรณีฉุกเฉิน สามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการอื่นที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นอกเหนือหน่วยบริการประจำได้**ไม่จำกัดจำนวนครั้ง** โดยต้องเป็น รพ.เอกชนที่ผู้ป่วยไม่ได้มีสิทธิอยู่แล้ว สิทธิบัตรทอง สิทธิกองทุนประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการข้าราชการ

# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

1

มติคณะรัฐมนตรี วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2560

2

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2560 เรื่อง กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉิน

3

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2560 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น

4

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2560 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

5

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์ การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554 วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2554

6

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2559

7

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 วันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545

8

ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. 2560 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2560

# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

## การจัดตั้งศูนย์รับส่งกลับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต



หนังสือ สธ 0234/ว 212 ลงวันที่ 4 เมษายน 2560

ถึง นายแพทย์สสจ./ผอ.รพศ./ผอ.รพท.

- ให้ รพศ รพท จัดตั้งศูนย์รับส่งกลับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP Refer Back Center) สำหรับผู้ป่วยหนักวิกฤต 72 ชม.
- ประสานงานกับศูนย์ประสานงานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สพฉ.
- แบบฟอร์มรายงานทุกเดือน เริ่ม 7 เมษายน 2560
- [pher.moph@gmail.com](mailto:pher.moph@gmail.com) และ [ucepcenter@niems.go.th](mailto:ucepcenter@niems.go.th)

รายงานผลการดำเนินงานประจำเดือน  
 ความหมาย "เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ Universal Coverage Emergency for Patients : UCEP"  
 โรงพยาบาล..... จังหวัด.....  
 ประจำเดือน.....

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จำนวนตามสิทธิการรักษาพยาบาล

สิทธิการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า		
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ		
ประกันสังคม		
กองทุนอื่นๆ		
รวม		

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการรับย้าย จำนวนตามสิทธิการรักษาพยาบาล

สิทธิการรักษาพยาบาล	การรับย้ายทั้งหมด (คน)		รับย้ายภายใน ๓๒ ชั่วโมง (คน)		รับย้ายเกิน ๓๒ ชั่วโมง (คน)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า						
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ						
ประกันสังคม						
กองทุนอื่นๆ						
รวม						

ตารางที่ ๓ จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จำนวนตามการจัดหาเตียง

การจัดหาเตียง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภายใน ๓๒ ชั่วโมง		
เกิน ๓๒ ชั่วโมง		
รวม		

ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จำนวนตามผลการรักษา

ผลการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขยายยไปโรงพยาบาลเอกชนอื่น		

หมายเหตุ :

๑. คัดข้อมูลทุกเดือนของทุกเดือน ส่งรายงานผลการดำเนินงานภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป
๒. ส่งรายงานผลการดำเนินงานไปยัง pher.moph@gmail.com และ ucepcenter@niems.go.th (กรุณาแจ้งทั้ง ๒ e-mail)

ไม่ต้องกรอกย้าย/รักษาที่เดิม

เสียชีวิต		
รักษาหาย		
รวม		

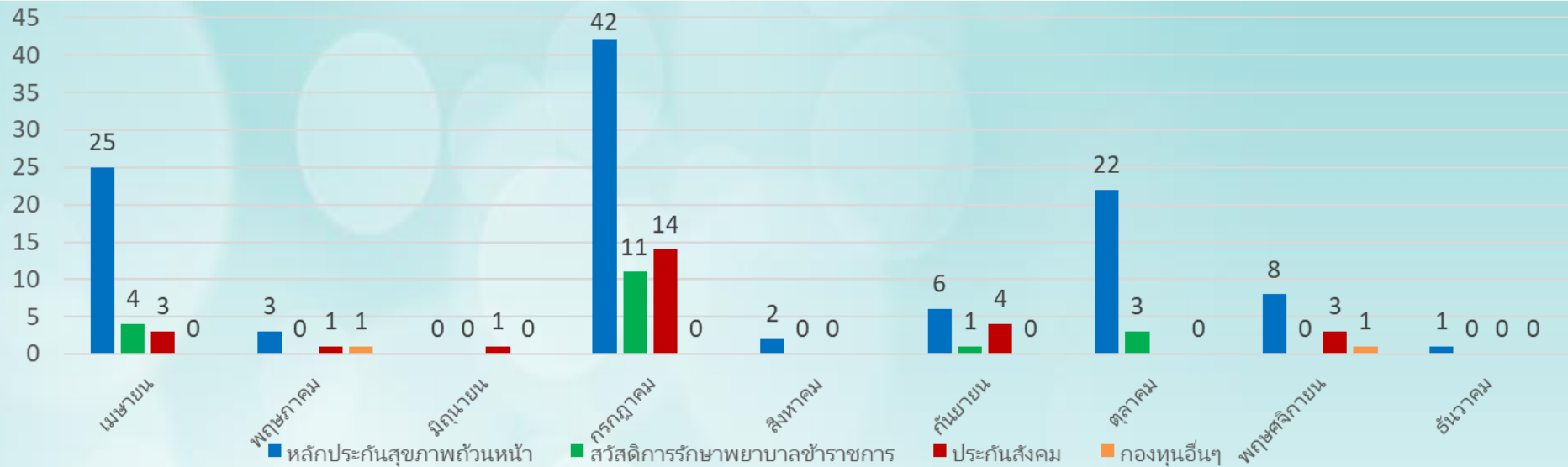
การรับย้ายไม่สำเร็จเนื่องจาก

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ผู้รายงาน :  
 ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....  
 โทรศัพท์..... มือถือ..... E-mail.....

# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

## 1. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ปี 2560



สิทธิการ รักษาพยาบาล	เมษายน		พฤษภาคม		มิถุนายน		กรกฎาคม		สิงหาคม		กันยายน		ตุลาคม		พฤศจิกายน		ธันวาคม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	25	78.13	3	60	0	0	42	62.69	2	100	6	54.55	22	73.33	8	66.67	1	100
สวัสดิการ รักษาพยาบาล ข้าราชการ	4	12.50	0	0	0	0	11	16.42	0	0	1	9.09	3	10	0	0	0	0
ประกันสังคม	3	9.38	1	20	1	100	14	20.90	0	0	4	36.36	5	16.67	3	25	0	0
กองทุนอื่นๆ	0	0	1	20	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

## 2. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตที่ได้การรับย้าย จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ปี 2560

สิทธิการรักษาพยาบาล	การรับย้ายทั้งหมด		รับย้ายภายใน 72 ชั่วโมง		รับย้ายเกิน 72 ชั่วโมง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	36	64.29	33	64.71	1	33
สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	4	7.14	4	7.84	0	0
ประกันสังคม	14	25	13	25	1	33
กองทุนอื่นๆ	2	3.57	1	1.96	1	33
<b>รวม</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

## 3. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต จำแนกตามการจัดหาเตียง ปี 2560

การจัดหาเตียง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภายใน 72 ชั่วโมง	29	90.6
เกิน 72 ชั่วโมง	3	9.38
<b>รวม</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

## 4. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต จำแนกตามผลการรักษา ปี 2560

การจัดหาเตียง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขอย้ายไปโรงพยาบาลเอกชนอื่น	14	10.8
ไม่ต้องการย้าย / รักษาที่เดิม	12	9.23
เสียชีวิต	12	9.23
รักษาหาย	92	70.8
<b>รวม</b>	<b>130</b>	<b>100</b>



# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

## 1. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ปี 2561

สิทธิการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	19	70.37
สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	2	7.41
ประกันสังคม	6	22.22
กองทุนอื่นๆ	0	0
<b>รวม</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

## 2. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตที่ได้การรับย้าย จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ปี 2561

สิทธิการรักษาพยาบาล	การรับย้ายทั้งหมด		รับย้ายภายใน 72 ชั่วโมง		รับย้ายเกิน 72 ชั่วโมง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	14	66.67	9	42.86	5	100
สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	2	9.52	2	9.52	0	0
ประกันสังคม	5	23.81	5	23.81	0	0
กองทุนอื่นๆ	0	0	0	0.00	0	0
<b>รวม</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ

## 3. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต จำแนกตามการจัดการเบื้องต้น ปี 2561

การจัดการเบื้องต้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภายใน 72 ชั่วโมง	20	100
เกิน 72 ชั่วโมง	0	0
<b>รวม</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

## 4. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต จำแนกตามผลการรักษา ปี 2561

การจัดการเบื้องต้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขอย้ายไปโรงพยาบาลเอกชนอื่น	3	30
ไม่ต้องการย้าย / รักษาที่เดิม	3	30
เสียชีวิต	3	30
รักษาหาย	1	10
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

## ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

### ด้านการทำงาน



- โรงพยาบาลเอกชนไม่แจ้งศูนย์ฯ เมื่อรับผู้ป่วย
- ผู้ป่วย refer ไม่เป็นไปตามข้อตกลง
- แนวทางการหาเตียงให้ผู้ป่วยครบ 72 ชั่วโมง ยังไม่ชัดเจน
- เกณฑ์การย้ายผู้ป่วยหลังรักษา 72 ชั่วโมง ยังไม่ชัดเจน
- การเบิกจ่ายกรณีใช้สิทธิ์ UCEP ล่าช้า
- เกณฑ์การเบิกจ่ายของรพ.เอกชน หากผู้ป่วย ยังไม่พ้นวิกฤตภายหลัง 72 ชั่วโมง ไม่ชัดเจน
- ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวนมาก
- ขาดแพทย์เฉพาะทาง
- โรงพยาบาลรัฐมีเตียงสำรองไม่เพียงพอ
- ศูนย์ refer ของ โรงพยาบาลระดับ S มีภาระงานเพิ่มขึ้นแต่มีข้อจำกัดด้านอัตราค่าส่ง
- ไม่มีการดูแลเชิงระบบในรูปแบบ คณะกรรมการระดับจังหวัดร่วมกัน

### ด้านเทคนิค



- สาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล ต้นสังกัดไม่เห็นข้อมูลใน PA ทำให้ เกิดผลกระทบต่อการจัดเตียงรองรับ ผู้ป่วยกลับ
- มีการบันทึกข้อมูลย้อนหลังข้าม เดือนของโรงพยาบาลเอกชน ทำให้ สับสนในการเก็บรวบรวมข้อมูลราย เดือนที่รวบรวมส่งไปแล้ว
- โปรแกรมในการบันทึกข้อมูล ควร พัฒนาให้เชื่อมต่อจนสิ้นสุด กระบวนการในระบบ UCEP เพื่อลด ภาระและค่าใช้จ่ายในการใช้ บุคลากรและโทรศัพท์
- ตารางในการเก็บข้อมูล ควรปรับรวม ให้เป็น one page หรือสามารถทำ โปรแกรมให้ผู้รับผิดชอบเรียกใช้ และออกรายงานได้ตามต้องการ

# แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) โรงพยาบาลภาครัฐ



โรงพยาบาล กลุ่มที่ 1 (15 แห่ง)



โรงพยาบาล กลุ่มที่ 2 (5 แห่ง)

ผู้ป่วยเฉพาะทาง



หากไม่สามารถรับย้ายได้  
จนใกล้ครบ 72 ชั่วโมง




โรงพยาบาล กลุ่มที่ 3 (8 แห่ง)

ไม่ใช่ผู้ป่วยเฉพาะทาง

- ผู้ป่วยพร้อม รับย้ายได้
- ผู้ป่วยพร้อม โรงพยาบาลไม่พร้อม ให้ผู้ป่วยรอหรือย้ายไป โรงพยาบาลเอกชน ที่รับย้ายก่อน ไม่เกิน 72 ชั่วโมง
- ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สพจ.) จะดำเนินการจ่ายออกจากระบบ ผู้ป่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง
- ผู้ป่วยไม่สมัครใจย้ายหรือเสียชีวิต ให้ถือว่า โรงพยาบาลรัฐนั้นรับคิวย้ายแล้ว
- เมื่อเข้าสู่ โรงพยาบาลรัฐแล้ว ผู้ป่วยย้ายอีก ให้ดำเนินการตามปกติ
- ผู้ป่วยไม่สามารถย้ายได้ใน 72 ชั่วโมง ค่าใช้จ่ายหลังจากนั้นให้เป็นไปตามกรมบัญชีกลางกำหนด
- การย้ายผู้ป่วยที่ไม่ผ่านกระทรวงสาธารณสุข ไม่มีผลต่อการเรียงลำดับผู้ป่วยของโรงพยาบาล

สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- สปสช. ประสานหาเตียง



สิทธิประกันสังคม

- สนง. ประกันสังคมบริหารจัดการ



สิทธิราชการ

- แยกตามพื้นที่รับย้ายจากโรงพยาบาลเอกชนใน กทม. และต่างจังหวัด ตามกลุ่มโรงพยาบาล

