

# PS1 :ก้าวต่อไปของ UCEP

ศ.นพ.ไพฑูรย์ สุริยะวงศ์ไพศาล

ทพ.อาคม ประดิษฐ์สุวรรณ

นพ.สัณชัย ชาสมบัติ

นางสาวสารี อ๋องสมหวัง

นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

อภิปราย Parallel Session 1 : วันที่ 29 พฤษภาคม 2562 เวลา 15.00-16.30 น. ห้อง.....

# Key message of the session

- **UCEP** มีองค์ประกอบใหญ่คือ ผู้ป่วยต้องฉุกเฉินวิกฤต รวมถึงกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (**High Risks**) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
- จากข้อมูลมีการขอรับสิทธิ์ **UCEP 300,000** ราย เข้าเกณฑ์เพียง **50,000** ราย แสดงว่าประชาชนมีความไม่เข้าใจเกี่ยวกับภาวะฉุกเฉิน
- ก้าวต่อไปของ **UCEP** ต้องเดินหน้าต่อไป อย่างยั่งยืนไม่เกิดรอยร้าว: โดยต้องมีการขับเคลื่อนไปทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนต้องให้ความร่วมมือกัน อีกทั้งกฎหมายที่ออกมาควรมีทบทวนทุก 3 ปี และมีการปรับรายการให้ทันสมัยทุก 6 เดือน
- ภาคเอกชนยินดีให้ความร่วมมือกับโครงการ **UCEP** แต่อยากให้กำหนดความชัดเจนของภาวะฉุกเฉินวิกฤต และควรให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (**stakeholder**) มาร่วมปรึกษาเพื่อให้เกิดความชัดเจน

**PS1 :ก้าวต่อไปของ UCEP**

# Major problems & issues raised / discussed

- โครงการ **UCEP** ต้องมีการดำเนินต่อไป แต่ควรมีการทบทวนว่าจะดำเนินต่อไปอย่างไร ให้
- ปัญหาที่พบในการดำเนินงานของโครงการ **UCEP** คือ นิยามของคำว่า “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ไม่ชัดเจน
- ปัญหาของ **UCEP** ที่เกิดขึ้น และต้องหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน เช่น 1) สิทธิ 72 ชั่วโมงมีขอบเขตเพียงใด พันความฉุกเฉินวิกฤตก่อนถือว่าสิ้นสุดการคุ้มครองหรือไม่ 2) ผู้ป่วยประสงค์ไม่ใช้สิทธิ พอมีปัญหาเรื่อง ค่าใช้จ่าย ขอกลับมาใช้สิทธิได้หรือไม่ ใครจะเป็นผู้ตัดสินใจ 3) **PA** ควรทำโดยหน่วยงานใด 4) การมีสิทธิ ทุกที่หมายถึงอย่างไร

# Suggested solutions

- สพฉ. ควรมีการพัฒนาโครงการ **UCEP** ต่อไป แต่ต้องมีการพัฒนากลไกที่เป็นนวัตกรรมในการปิดช่องว่างของ **UCEP** ทางออกที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน
- การมีส่วนร่วมต้องมาจากการเต็มใจ ทำให้มีความคล่องตัว ให้บริการได้รวดเร็ว
- เสนอให้มีเครือข่ายด้านของผู้บริโภคในบอร์ดของ สพฉ. เพราะต้องการ **Feed back** หรือข้อคิดเห็นและทิศทางที่หลากหลาย (คุณสารี)
- เสนอให้ สพฉ. ให้มีการตีความ ภาวะฉุกเฉิน ในมุมมองของประชาชนด้วย ไม่ใช่เพียงแค่หมดสติ ไม่หมดสติ และเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชน จะทำให้มีความสำคัญต่อการรับบริการ
- ควรครอบคลุมทุกสิทธิ์ ไม่ใช่แค่บัตรทอง
- **70%** เป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หากต้องการที่จะพัฒนาให้ รพ.แต่ละระดับสามารถให้การช่วยเหลือได้ทุกที่ ต้องมีการปลดโซ่ตรวน (ศ.นพ.ไพบุลย์)

**PS1 :ก้าวต่อไปของ UCEP**

# Quotations

- โครงการ **UCEP** เป็นโครงการปิดช่องว่าง (**Gap**) ในความไม่เท่าเทียมของการเข้าถึงการรักษา แต่อย่างไรก็ตาม **UCEP** ต้องมีการปิด **Gap** ด้วยเช่นกัน
- ต้องไม่มีใคร **Abuse** ระบบ **UCEP** ทุกคนต้องใช้สิทธิ์ **UCEP** ด้วยความบริสุทธิ์ใจ
- การมีส่วนร่วมสำคัญตรงที่ใครเข้าร่วม กลไกการเข้าร่วมของทุกสิทธิ์ทุกสื่อสำคัญเท่าเทียมกันหรือไม่ การมีตัวเลือกต้องมีความรู้ ตัวเลือกคือแสงสว่าง แสงสว่างคือการมีระบบสารสนเทศ