

A close-up photograph of a person's hand, likely an elderly individual, with a white pulse oximeter sensor attached to the index finger. The hand is resting on a white surface, possibly a hospital bed. The background is softly blurred, showing a white garment.

ความต้องการ
“สิทธิและการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉิน”
ในมุมมองของผู้บริโภคร

สารี อ่องสมหวัง
เลขาธิการสภาองค์กรของผู้บริโภคร

สภาองค์กรของผู้บริโภค



สภาองค์กรของผู้บริโภค
เป็นองค์กรตามเจตนารมณ์ของ
รัฐธรรมนูญ ตั้งแต่รัฐธรรมนูญ
ปี 2540 ถึง รัฐธรรมนูญ 2560



สภาองค์กรของผู้บริโภค
เป็นองค์กรตาม
พระราชบัญญัติการจัดตั้ง
สภาองค์กรของผู้บริโภค
พ.ศ. 2562



เป็นผู้แทนของผู้บริโภค
ทุกคน ทุกด้าน
เบื้องต้นกำหนดไว้ 8 ด้าน
และมีอำนาจตามมาตรา 14



เป็นอิสระตามมาตรา 10
และให้ สปน. เสนอต่อ ครม.
จัดสรรเงินอุดหนุนเป็นรายปี
เป็นการจ่ายขาดให้แก่สภาองค์กร
ของผู้บริโภค ตามที่สภาองค์กร
ของผู้บริโภคเสนอ

วิสัยทัศน์

“เป็นตัวแทนของผู้บริโภคทุกด้าน
เพื่อคุณภาพชีวิตของทุกคน”

01

คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคทุกคน ทุกด้าน

02

เสนอแนะนโยบายและมาตรการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

03

สนับสนุนสมาชิก องค์กรของผู้บริโภค และผู้บริโภคให้รักษาประโยชน์ของผู้บริโภค และให้ได้รับความเชื่อถือ

04

สร้างวัฒนธรรมและมุมมองใหม่ว่าการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย

05

สนับสนุนให้เกิดการบริโภคที่ยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ

ยุทธศาสตร์ 4 ปี (พ.ศ.2564 - 2568) | สภาองค์กรของผู้บริโภค



วิสัยทัศน์

ผู้แทนผู้บริโภคทุกด้าน เพื่อคุณภาพชีวิตของทุกคน

พันธกิจ

1. คัดกรองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคทุกคนทุกด้าน
2. เสนอแนะนโยบายและมาตรการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
3. สนับสนุนสมาชิก องค์กรของผู้บริโภคให้รักษาประโยชน์ของผู้บริโภคและให้ได้รับความเชื่อถือ
4. สร้างวัฒนธรรมและมุมมองใหม่ว่าการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย
5. สนับสนุนให้มีการบริโภคที่ยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 1

การสนับสนุนและดำเนินการ
คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของ
ผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ 2

การพัฒนา เสนอแนะ และ
ผลักดัน นโยบาย
มาตรการคุ้มครอง
ผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ 3

การสนับสนุนและสร้าง
ความเข้มแข็งผู้บริโภค
และองค์กรผู้บริโภค

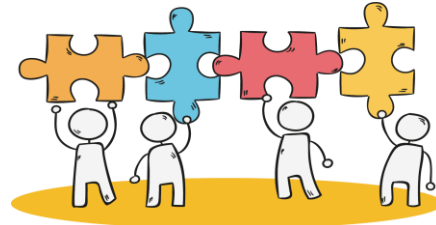
ยุทธศาสตร์ที่ 4

การสื่อสารเพื่อการ
คุ้มครองผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ 5

พัฒนากลไกสภาองค์กร
ของผู้บริโภค
และหน่วยงานประจำจังหวัด

สภาพองค์กรของผู้บริโภค ทำหน้าที่อะไร



1 คัดกรองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค เสนอแนะนโยบายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคต่อคณะรัฐมนตรีหรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

2 ตรวจสอบ ติดตาม เฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสินค้าและบริการ แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารหรือเตือนภัยเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภค (โดยจะระบุชื่อสินค้าหรือบริการหรือชื่อของผู้ประกอบธุรกิจด้วยก็ได้)

3 รายงานการกระทำที่มีผลกระทบต่อสิทธิของผู้บริโภคไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

4 สนับสนุนการศึกษาและการวิจัยเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค

5

สนับสนุนและช่วยเหลือสมาชิกในการไกล่เกลี่ยหรือประนีประนอมยอมความข้อพิพาทเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค

6

ดำเนินคดีเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค หรือให้ความช่วยเหลือในกรณีที่ผู้บริโภคหรือองค์กรของผู้บริโภคถูกฟ้องคดีจากการใช้สิทธิในฐานะผู้บริโภค หรือใช้สิทธิแทนผู้บริโภค

7

รวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือใช้บริการ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

8

สนับสนุน และส่งเสริมการรวมตัวขององค์กรของผู้บริโภคในระดับจังหวัดและเขตพื้นที่ เพื่อให้กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

เรื่องร้องเรียนด้านบริการสุขภาพ เดือนกรกฎาคม 2564 –30 มีนาคม 2566

ลำดับ	ระบบหลักประกัน	จำนวน	ร้อยละ
1	บัตรทอง	689	34.82
2	ชำระเงินเอง /ประกันสุขภาพเอกชน	511	25.82
3	สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน	232	11.72
4	สิทธิประกันสังคม	121	6.11
5	สิทธิข้าราชการ	21	1.06
6	สิทธิตามพรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ	15	0.76
7	สิทธิหน่วยงานอื่นของรัฐ	11	0.56
8	ไม่ระบุสิทธิ	379	19.15
	รวม	1,979	100.00

สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน เดือนกรกฎาคม 2564 –30 มีนาคม 2566

ลำดับ	ลักษณะปัญหา/ข้อพิพาท	จำนวน	ร้อยละ
1	ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล	56	24.14
2	ถูกเรียกเก็บเงินจากการใช้สิทธิฉุกเฉิน	53	22.84
3	ไม่ได้รับบริการ	42	18.10
4	ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร	39	16.81
5	ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข	35	15.09
6	ค่ารักษาพยาบาลแพงเกินจริง	4	1.72
7	ไม่สามารถส่งต่อได้	3	1.29
	รวม	232	100.00

จำนวนข้อร้องเรียนของผู้บริโภค “กรณีฉุกเฉินวิกฤติ” กรกฎาคม พ.ศ. 2564 - ปัจจุบัน



ข้อร้องเรียนจากผู้บริโภค

๑. การเรียกเก็บเงินกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๒. การเรียกเก็บเงินหลังจากพ้นภาวะวิกฤติ 72 ชั่วโมง เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐตามสิทธิไม่มีเตียงว่าง จึงต้องรับการรักษาต่อในโรงพยาบาลเอกชน
๓. แพทย์พิจารณาว่าไม่ใช่อาการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) เช่น กรณีหมดสติ, ปวดท้องรุนแรง, ไข้สูง, ปวดติดเชื้ออย่างรุนแรง มีอาการใช้มากกว่า ๔๐ องศา, ลมชักหมดสติ, อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์, ปวดท้อง อาเจียน เป็นลม, แน่นหน้าอก หายใจลำบาก, ปวดท้อง ไตบวม, ปวดหัวรุนแรง

ภาคเหนือ 86

- แพทย์วินิจฉัยผิดพลาด จากใส่ตั้งแตกเป็นโรคกระเพาะ
- ถูกเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล ทั้งที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน จากการหน้ามืด ล้มลง และไม่สามารถโต้ตอบได้
- เรียกเก็บเงินค่าตรวจและค่ารักษาโควิด
- รักษาการแพ้วคชันป้องกันโควิด
- คลอดก่อนกำหนด เด็กเสียชีวิต

ส่วนกลาง 56

- ถูกเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ภาคตะวันตก 11

- รักษาโควิด 19
- รักษาการแพ้วคชันป้องกันโควิด 19

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1

- ปวดหัวอย่างรุนแรง แพทย์ให้ผ่าตัดด่วน แต่ถูกเรียกเก็บเงิน

ภาคตะวันออก 31

- ถูกเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์, รักษาโควิด19, รักษาอาการแพ้วคชัน

กรุงเทพมหานคร 1

- ผู้สูงอายุอุบัติเหตุหกล้มหัวแตก แพทย์บอกไม่ฉุกเฉิน เรียกเก็บเงิน

ภาคใต้ 46

- เรียกเก็บเงิน กรณีใช้สิทธิฉุกเฉิน รักษาโควิด 19, รักษาการแพ้วคชัน, แขนขาชา เส้นเลือดในสมองตีบ

สิทธิ UCEP (Universal Coverage for Emergency Patients)

ส่วนกลางจำนวน 56 ราย

หน่วยงานประจำจังหวัดจำนวน 176 ราย

รวมทั้งสิ้น 232 ราย

ข้อเสนอแนะนโยบายและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค “กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”



7 เม.ย. 65

คณะกรรมการกลาง
ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

คณะกรรมการ
การแพทย์ฉุกเฉิน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

- มาตรการกำกับโรงพยาบาลเอกชนให้ใช้อัตราค่ารักษาพยาบาลในอัตราเดียวกันระหว่างกรณีวิกฤตที่สีเหลืองกับวิกฤตฉุกเฉินสีแดง
- มาตรการกำกับค่ารักษาพยาบาลภายหลัง อัตราเดียวกับค่าบริการในระยะเวลา ๗๒ ชั่วโมง หากไม่สามารถโอนย้ายไปยังหน่วยบริการของตนเอง ภายหลัง ๗๒ ชั่วโมง
- รายงานข้อร้องเรียนของประชาชนเกี่ยวกับ ปัญหาราคาค่ารักษาพยาบาล ยา ผลิตภัณฑ์ หรือ วัสดุทางการแพทย์ เป็นประจำทุกเดือนและ รายงานผลการวิจัยของสำนักงาน

- ทบทวนเกณฑ์ประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน (PA) ในสิทธิ UCEP โดยพิจารณาจากแนวทางสิทธิ UCEP Plus และนำข้อคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติ เป็นหนึ่งในเกณฑ์ประเมินการคัดแยกระดับความฉุกเฉินเข้ามาพิจารณาร่วมด้วย
- กำหนดการคิดอัตราค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ UCEP กรณีที่ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยหลังพ้นภาวะฉุกเฉินวิกฤต ๗๒ ชั่วโมงไปยังการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตามสิทธิ

- กำกับสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ใช้ระบบบันทึกการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน (Emergency Pre-Authorization : PA)
- กำกับการเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาลเอกชนกรณีผู้ป่วยเข้าข่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) ต้องให้การรักษายาพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ โดยห้ามเรียกเก็บค่าใช้จ่ายภายใน ๗๒ ชั่วโมงแรก
- ตรวจสอบมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ตามนโยบายสิทธิ UCEP ตามกฎหมายกำหนด และรายงานต่อสาธารณะ
- ประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียนกรณีโรงพยาบาลไม่ประเมินระดับความฉุกเฉิน และเกณฑ์ถูกเรียกเก็บเงิน



16 ก.พ. 66

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
กระทรวงพาณิชย์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- ตรวจสอบมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ตามนโยบายสิทธิ UCEP ตามกฎหมายกำหนด และรายงานต่อสาธารณะ
- กำกับสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ใช้ระบบบันทึกการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน (Emergency Pre-Authorization : PA)
- ประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียนกรณีโรงพยาบาลไม่ประเมินระดับความฉุกเฉิน และเกณฑ์ถูกเรียกเก็บเงิน
- กำกับการเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาลเอกชนกรณีผู้ป่วยเข้าข่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) ต้องให้การรักษายาพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ โดยห้ามเรียกเก็บค่าใช้จ่ายภายใน ๗๒ ชั่วโมง

- แสดงรายละเอียดของรายการงบการเงินของธุรกิจบริการประเภทโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนค่าบริการรักษาพยาบาลในงบกำไรขาดทุน หรือในหมายเหตุประกอบงบการเงิน ได้แก่ รายการ ค่าจ้างและค่าตอบแทนบุคลากรของหน่วยบริการ ค่ายา เวชภัณฑ์ที่ใช้ไปค่าเสื่อมราคาอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น
- พัฒนาระบบคลังข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจ คุณภาพข้อมูลและการอำนวยความสะดวกในการนำข้อมูลไปใช้

ข้อเสนอแนะนโยบายและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค “กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”



7 เม.ย. 65

คณะกรรมการกลาง
ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

- มาตรการกำกับโรงพยาบาลเอกชนให้ใช้อัตราค่ารักษาพยาบาลในอัตราเดียวกันระหว่างกรณีวิกฤตีสี่เหลืองกับวิกฤตฉุกเฉินสีแดง
- มาตรการกำกับค่าบริการรักษาพยาบาลภายหลัง อัตราเดียวกับค่าบริการในระยะเวลา 72 ชั่วโมง หากไม่สามารถโอนย้ายไปยังหน่วยบริการของตนเอง ภายหลัง 72 ชั่วโมง
- รายงานข้อร้องเรียนของประชาชนเกี่ยวกับปัญหาราคาค่ารักษาพยาบาล ยา ผลิตภัณฑ์ หรือวัสดุทางการแพทย์ เป็นประจำทุกเดือนและรายงานผลการวินิจฉัยของสำนักงาน

ข้อตอบกลับ

- คณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการได้ออกประกาศกำหนดมาตรการให้โรงพยาบาลเอกชนมีหน้าที่ต้องแจ้งราคา ค่าบริการรักษาพยาบาลฯ และแสดงราคาหรือค่าบริการ เพื่อสร้างความโปร่งใสและเป็นธรรมกับทุกฝ่าย รวมทั้งยังกำหนดห้ามมิให้ผู้ประกอบธุรกิจดำเนินการใด ๆ โดยจงใจที่จะทำให้ราคาต่ำเกินสมควร หรือสูงเกินสมควร หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 7 ปี หรือปรับไม่เกิน 140,000.00 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
- พรบ. ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. 2542 ออกประกาศ กกร. ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2564 เรื่อง การกำหนดสินค้าและบริการควบคุม กำหนดให้ยารักษาโรค เวชภัณฑ์เกี่ยวกับการรักษาโรค บริการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์และบริการอื่นของสถานพยาบาลเกี่ยวกับการรักษาโรค เป็นสินค้าและบริการควบคุม
- ประกาศ กกร. ฉบับที่ 45 พ.ศ. 2564 กำหนดให้โรงพยาบาลแจ้งราคาซื้อ-จำหน่ายยา เวชภัณฑ์ และค่าบริการ รักษาพยาบาลฯ ตามบัญชีเจ็บป่วยฉุกเฉินมีสิทธิทุกที่ (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) บัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย (Thai Medicines Terminology : TMT) รวมถึงกำหนดให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าผู้แทนจำหน่าย แจ้งราคาขายที่จำหน่ายให้กับโรงพยาบาลเอกชนตาม TMT
- หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจำหน่ายหรือให้บริการของโรงพยาบาลกำหนดให้ แสดงราคา ยา เวชภัณฑ์ และค่าบริการทางการแพทย์ ผ่าน QR CODE
- ประเมินค่ารักษาพยาบาลตามการวินิจฉัยเบื้องต้นให้ผู้ป่วยทราบ และออกใบสั่งยาให้ผู้ป่วยนอกทราบล่วงหน้าทุกครั้ง

16 ก.พ. 66

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
กระทรวงพาณิชย์

- แสดงรายละเอียดของรายการงบการเงินของธุรกิจบริการประเภทโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณค่าบริการรักษาพยาบาลในงบกำไรขาดทุน หรือในหมายเหตุประกอบงบการเงิน ได้แก่ รายการ ค่าจ้างและค่าตอบแทนบุคลากรของหน่วยบริการ ค่ายา เวชภัณฑ์ใช้ไปค่าเสื่อมราคา อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น
- พัฒนาระบบคลังข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจ คุณภาพข้อมูลและการอำนวยความสะดวกในการนำข้อมูลไปใช้

ข้อตอบกลับ

- การรายงานค่าใช้จ่าย โดยจัดประเภทค่าใช้จ่ายตามหน้าที่ หรือ ตามลักษณะ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้บริหารกิจการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้และเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ นอกจากนี้ การเปิดเผยข้อมูลในหมายเหตุประกอบงบการเงินต้องเป็นไปตามมาตรฐานการรายงานทางการเงินด้วย
- บริการข้อมูลในรูปแบบออนไลน์ DBD Datawarehouse+ ผ่านเว็บไซต์กรม www.dbd.go.th โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ตรวจสอบข้อมูลความมีตัวตนของนิติบุคคล รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการลงทุนหรือการทำธุรกิจ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนโดยไม่มีค่าธรรมเนียม



ข้อเสนอต่อกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์



1. **กำกับ**โรงพยาบาลเอกชนให้คิดค่ารักษาพยาบาลหลัง 72 ชั่วโมง ในอัตราเดียวกับUCEP
2. **กำกับ**โรงพยาบาลเอกชนให้คิดค่ารักษาพยาบาล **กรณีวิกฤตีสีเหลือง** เช่นเดียวกับสีแดง ใน 72 ชั่วโมง
3. ปรับปรุงมาตรการกำกับสินค้าและบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน เช่น **กำกับค่าธรรมเนียมวิชาชีพ**
4. รายงานข้อร้องเรียนของประชาชนเกี่ยวกับปัญหาราคาค่ารักษาพยาบาล ยา ผลิตภัณฑ์ หรือวัสดุทางการแพทย์ เป็นประจำทุกเดือนและรายงานผลการวิจัยของสำนักงาน
5. ประสานงานกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ให้จัดเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประโยชน์ในการกำกับราคาของโรงพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



- กำกับการเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาลเอกชนกรณีผู้ป่วยเข้าข่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) ต้องให้การรักษายาบาลอย่างเต็มความสามารถ โดยห้ามเรียกเก็บค่าใช้จ่ายภายใน ๗๒ ชั่วโมงแรก
- กำกับสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ใช้ระบบบันทึกการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน (Emergency Pre-Authorization : PA)
- ตรวจสอบมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ตามนโยบายสิทธิ UCEP ตามกฎหมายกำหนด และรายงานต่อสาธารณะ
- ประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียนกรณีโรงพยาบาลไม่ประเมินระดับความฉุกเฉิน และเกณฑ์ถูกเรียกเก็บเงิน

ข้อเสนอต่อสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน



1. ทบทวนเกณฑ์ประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน (PA) ทุกสายในสิทธิ UCEP โดยพิจารณาจากแนวทางสิทธิ UCEP Plus และนำข้อคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติ เป็นหนึ่งในเกณฑ์ประเมินการคัดแยกระดับความฉุกเฉินเข้ามาพิจารณาร่วมด้วย
2. กำหนดการคิดอัตราค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ UCEP กรณีที่ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยหลังพ้นภาวะฉุกเฉินวิกฤต ๗๒ ชั่วโมงไปยังการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตามสิทธิ