

การบูรณาการระบบการให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

- **คำถาม** รัฐบาลมีนโยบายอย่างไรเกี่ยวกับการบูรณาการระบบการให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

คำตอบ นโยบายรัฐบาล ต้องการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ และบูรณาการระบบการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกสิทธิให้ไปในแนวทางเดียวกัน โดยไม่มีการรวมกองทุน

- **คำถาม** จากนโยบายรัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการดำเนินการอย่างไร

คำตอบ หน่วยงานของรัฐที่ดูแลกองทุนสุขภาพ 3 กองทุนคือ กรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานประกันสังคม (สปส.) ได้ร่วมมือกันพัฒนาระบบการให้บริการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากจุดบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ภายใต้แนวคิด “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ทัวถึงทุกคน”

เจ็บป่วยฉุกเฉินหมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นโรค ได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการบ่งชี้ว่าจะมีอาการที่คุกคามต่อการทำงานของอวัยวะสำคัญ ได้แก่ หัวใจ สมอง ทางเดินหายใจ ต้องดูแลติดตามอย่างใกล้ชิด เพราะอาจทำให้เสียชีวิตได้ทันที เช่น หัวใจหยุดเต้น หอบหืดขั้นรุนแรง มีการเขียวคล้ำของปากและเล็บมือ หมดสติ ไม่รู้สึกตัว สิ่งแปลกปลอมอุดกั้นหลอดลมทั้งหมด อุบัติเหตุรุนแรงบริเวณใบหน้าและลำคอ มีเลือดออกมาก ภาวะช็อกจากการเสียเลือดหรือขาดน้ำอย่างรุนแรง แขน ขา อ่อนแรง พูดไม่ชัด ชักตลอดเวลา หรือชักจนตัวเขียว มีไข้สูงกว่า 40 องศาเซลเซียส ถูกสารพิษ สัตว์มีพิษกัด หรือได้รับยาเกินขนาด ถูกสุนัขกัดบริเวณใบหน้าและลำคอ เป็นต้น

รักษาทุกที่หมายถึง สามารถเข้ารับการรักษาได้ทันที ทุกโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนที่ใกล้ที่สุด โดยไม่ถูกถามสิทธิก่อนรักษา ไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล ไม่ถูกป้ายเป็ยงการรักษา และได้รับการดูแลรักษาจนกว่าอาการจะทุเลาลง

ทัวถึงทุกคนหมายถึง ผู้ที่มีสิทธิตามรายละเอียดข้างต้น ประกอบด้วย ผู้มีสิทธิของ 3 กองทุนประกอบด้วย

- กลุ่มข้าราชการและครอบครัว (ประมาณ 5 ล้านคน) จากกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง
- กลุ่มประชาชนที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ประมาณ 48 ล้านคน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- กองทุนประกันสังคม (ประมาณ 10 ล้านคน)

- **คำถาม** มีเป้าหมายในการดำเนินการอย่างไรบ้าง

คำตอบ

ประชาชน เมื่อเกิดเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถไปรับบริการที่โรงพยาบาลใดก็ได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย

โรงพยาบาล ให้การรักษามาตรฐานเดียวกัน โดยไม่ต้องถามสิทธิ และห้ามเรียกเก็บเงินค่ารักษาผู้ป่วยกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ระบบการจ่ายเงิน มีหน่วยงานเบิกจ่ายกลาง ทำหน้าที่เป็น Clearing House รับข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล ออกรายงานการจ่ายเงินส่งให้กรมบัญชีกลางเพื่อจ่ายเงินให้โรงพยาบาล

- **คำถาม** ความหมายของกลุ่มโรคหรืออาการที่เข้าข่ายเจ็บป่วยฉุกเฉิน คืออย่างไร
คำตอบ “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ใช้เกณฑ์ พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๑คือ
 1. **ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต** บุคคลที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บกะทันหันที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิต หากไม่ได้รับการรักษาทันทีเพื่อแก้ไขระบบหายใจ ไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้วมีโอกาสเสียชีวิตสูง หรือมีอาการรุนแรงมากขึ้น เช่น ภาวะหัวใจหยุดเต้น หายใจไม่ออก หอบรุนแรง หยุดหายใจ ภาวะช็อก ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา เป็นต้น
 2. **ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน** บุคคลที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บเฉียบพลันหากไม่ได้รับการรักษาอย่างรีบด่วนมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจนพิการหรือเสียชีวิตได้ เช่น ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาตหรือตาบอดหูหนวกทันที ตกเลือดซีดมากจนเขียว เจ็บปวดมากหรือทุรนทุราย ถูกพิษหรือรับยาเกินขนาด ได้รับอุบัติเหตุโดยเฉพาะมีบาดแผลที่ใหญ่มากหลายแห่ง เป็นต้น

- **คำถาม** ผู้ป่วยจะสามารถเข้าใช้บริการโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินนี้ได้ด้วยวิธีการใด
คำตอบ
 - รถกู้ชีพ 1669
 - ญาติ/ผู้ประสบเหตุนำส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด

- **คำถาม** โครงการตามนโยบายนี้เริ่มใช้เมื่อใด
คำตอบ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป

- **คำถาม** อัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาที่จ่ายให้โรงพยาบาลคิดอย่างไร
คำตอบ

ผู้ป่วยใน	จ่าย	ตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) ในอัตรา 10,500 บาทต่อค่าน้ำหนักของโรค (RW)
ผู้ป่วยนอก	จ่าย	ตามรายการที่ให้บริการจริง แต่ไม่เกินราคากลางที่ 3 กองทุนประกาศ
ค่าห้อง	ห้องสามัญ <i>ยกเว้น</i>	ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการยังคงให้ได้รับสิทธิในการเบิกค่าห้องพิเศษ ไม่เกินวันละ 600 บาท

คำพาหนะส่ง-ต่อ ให้เบิกในกรณีจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มี ศักยภาพสูงกว่า หรือส่งกลับโรงพยาบาลในระบบ ในอัตรา 500 บาท บวก ระยะทางไปกลับกิโลเมตรละ 4 บาท

- **คำถาม** ข้าราชการได้รับประโยชน์จากโครงการนี้หรือไม่ อย่างไร

คำตอบ ข้าราชการได้รับสิทธิเพิ่มขึ้นจากเดิม คือ

การรักษาโรงพยาบาลเอกชน

เดิม - ต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีที่น่าจะเป็นอันตรายต่อชีวิต เท่านั้น ต้องสำรองจ่ายเงินไปก่อน แล้วนำใบเสร็จรับเงินมาเบิกได้ไม่เกิน 4,000 บาท

ใหม่ - เจ็บป่วยฉุกเฉิน กรณีเป็นผู้ป่วยใน สามารถเข้ารับรักษาได้โดยไม่ มีเพดาน 4,000 บาท

สำหรับ ผู้ป่วยนอกสามารถเข้ารับรักษาได้ และไม่ต้องสำรองจ่ายเงิน

การรักษาโรงพยาบาลของรัฐ

เดิม - ผู้ป่วยนอกเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ไม่ได้สมัครระบบเบิกจ่ายตรง ต้องสำรองจ่ายเงินก่อน

ใหม่ - ไม่ต้องสำรองจ่ายเงิน โดยให้โรงพยาบาลรัฐเบิกในระบบเบิกจ่ายตรงได้

- **คำถาม** ข้าราชการที่ไม่ได้อยู่ในระบบเบิกจ่ายตรงของโรงพยาบาลรัฐ ต้องสำรองจ่ายเงินหรือไม่

คำตอบ ไม่ต้องสำรองจ่าย โรงพยาบาลสามารถเบิกตรงกับกรมบัญชีกลางได้

- **คำถาม** โครงการนี้ทำให้โรงพยาบาลได้รับประโยชน์อะไร

คำตอบ การบูรณาการระบบเบิกจ่ายฉุกเฉินของทั้งสามกองทุน ทำให้โรงพยาบาลสะดวก ในการส่งข้อมูลโดยไม่ต้องแยกสิทธิของแต่ละกองทุน

- **คำถาม** รัฐบาลต้องใช้งบประมาณโครงการนี้สำหรับข้าราชการจำนวนมากหรือไม่

คำตอบ งบประมาณที่จะใช้สำหรับข้าราชการเรื่องนี้ คาดว่าประมาณ ๔๐๐ ล้านบาทต่อปี ซึ่งไม่มาก

- **คำถาม** รัฐบาลมีเป้าหมายจะขยายระบบบริการสุขภาพอย่างไรต่อไปในอนาคต

คำตอบ รัฐบาลมีเป้าหมายจะขยายระบบบริการสุขภาพไปสู่โรคอื่น ๆ ให้มีมาตรฐานเท่าเทียมกัน โดยล่าสุดได้หารือกันว่า จะดำเนินการในส่วนของโรคเรื้อรังที่ต้องให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคไต โรคเอดส์ เป็นต้น