เกณฑ์การประเมินคัดแยกผู้ป่วย ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน เฉพาะกรณีโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19

การปรับปรุง UCEP รองรับผู้ป่วย COVID-19

ความเป็นมา

เนื่องจากสถานการณ์โรคติดต่อร้ายแรง COVID-19 รัฐบาลประกาศให้ประชาชนใช้รักษาฟรี กรณีเป็นผู้ป่วย COVID หรือ PUI ที่เข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลเอกชน ดังนั้นจึงเห็นว่าสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีโปรแกรมประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน(PA) ที่เชื่อมต่อกับสถานพยาบาลเอกชนอยู่แล้ว จึงได้ใช้โปรแกรม (PA) เป็นช่องทางการเข้าเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อส่งต่อไปยัง สปสช. เพื่อเบิกจ่ายให้เป็นไปตามนโยบายที่รัฐบาลกำหนด ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2563

ข้อเท็จจริง

จากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 มีแนวโน้มความรุนแรงลดลง ประกอบกับงบประมาณรัฐบาลไม่เพียงพอ จึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อ COVID-19 และให้มีผลกระทบต่อประชาชนให้น้อยที่สุด ต่อมาวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้เชิญผู้บริหารหารือการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล จึงมีมติให้ยังคงรักษาผู้ป่วย COVID-19 ในกลุ่ม **ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)** และ**ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (สีเหลือง)** เท่านั้น กรณี **ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง (สีเขียว)** ให้ไปรักษาตามสิทธิ และให้เปลี่ยนชื่อเป็น UCEP PLUS และได้มอบหมาย สพฉ กำหนดกลุ่มอาการเพื่อประกอบการคัดแยกสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการบริการสถานพยาบาลเอกชน และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้แก้ไขประกาศ พร้อมกับปรับปรุงรายการบัญชีอัตราจ่าย Fee scheduleให้สอดคล้องกับ UCEP PLUS และให้เริ่มใช้ วันที่ 16 มีนาคม 2565 ตาม มติ ครม.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยคณะทำงานแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ ๒๖
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. ๒๕๖๕

ด้วยคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ออกประกาศคณะกรรมการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยในประกาศได้กำหนดให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้รับบริการสาธารณสุขเป็นระดับต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์ พร้อมทั้งกำหนดให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีบุคลากรสาธารณสุขเพื่อคัดแยกผู้รับบริการสาธารณสุขตลอดเวลา สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้มีการกำหนดเกณฑ์การคัดแยกระดับและกำหนดกลุ่มอาการของผู้ป่วยฉุกเฉินนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาลไว้ทั้งสิ้น ๒๕ กลุ่มอาการแล้วนั้น แต่เนื่องจากปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อันเป็นโรคอุบัติการณ์ใหม่ จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดกลุ่มอาการเพิ่มเติมเป็นกลุ่มอาการที่ ๒๖ และเพื่อเป็นการปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่สั่งการให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) รวมถึงเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยฉุกเฉินให้ได้รับการประเมินคัดแยกลำดับความฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ มาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงได้ออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ ๒๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ ๒๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ให้เป็นไปตามแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ การประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและการจัดลำดับการบริบาลของผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มอาการที่ ๒๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ของสถานพยาบาล ให้สถานพยาบาลบันทึกข้อมูลอันประกอบด้วย ชื่อนามสกุล อายุ เวลาการเข้ารับการรักษาพยาบาลอาการแรกรับ และข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ลงในโปรแกรมประเมินคัดแยกความฉุกเฉิน (PA) Emergency Pre-Authorization ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจัดไว้ให้บริการแก่สถานพยาบาล ทั้งนี้ เมื่อมีการประเมินคัดแยกแล้วให้เป็นหน้าที่ของสถานพยาบาลต้องแจ้งให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยรับทราบผลการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และการจัดลำดับการบริบาล

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรืออากาศเอก
(อัจฉริยะ แพงมา)
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

จัดทำเกณฑ์การประเมินการคัดแยก ผู้ป่วยฉุกเฉิน เพิ่มกลุ่มอาการ 26 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ ๒๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

แนบท้ายประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ ๒๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. ๒๕๖๕

กลุ่มอาการที่ ๒๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
26 โรคอุบัติการณ์ใหม่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	26 วิกฤต 1	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		26 วิกฤต 2	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		26 วิกฤต 3	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Severe respiration distress เช่น ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อหายใจได้ พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ หายใจมีเสียงดัง ซีดเหงื่อท่วมตัว หายใจเร็ว แรง และลึก ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		26 วิกฤต 4	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : เหงื่อท่วมตัว ซีดและผิวเย็นชืด หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืนร่วมกับ SPB <90 mmHg , MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ SPB <70+(อายุx2) ในเด็ก 1-10 ปี หรือ SPB <70 mmHg, ในเด็อายุ < 1 ปี
		26 วิกฤต 5	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Coma/Semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
		26 วิกฤต 6	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ ไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส นานกว่า 24 ชั่วโมง หรือ หายใจเร็วกว่า 25 ครั้ง ต่อนาทีในผู้ใหญ่ หรือ Oxygen Saturation แรกรับ Room Air น้อยกว่า 94% หรือ โรคประจำตัวที่มีการเปลี่ยนแปลง หรือจำเป็นต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ตามดุลยพินิจของแพทย์ หรือ ในเด็ก หากมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ดื่มนมหรือทานอาหารน้อยลง หรือ Exercise-induced hypoxia in COVID-19 patients : มีการลดลง Oxygen Saturation Room Air มากกว่าหรือเท่ากับ 3 % หรือ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		26 วิกฤต 7	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ สำหรับอายุ > 8 ปี : HR>100 , RR>20 , อายุ 3-8 ปี : HR>140 , RR>30 , อายุ 3เดือน-3 ปี : HR>160 , RR>40 , อายุ < 3 เดือน : HR>180 , RR>50 หรือ Oxygen Saturation แรกรับ Room Air น้อยกว่า 94% ในทุกช่วงอายุ
		26 วิกฤต 8	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		26 วิกฤต 9	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการหายใจเหนื่อยหอบในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว : โรคปอด โรคหัวใจ หรือ มีอาการเจ็บแน่นทรวงอกร่วมด้วย หรือหายใจเหนื่อยหอบร่วมกับมีอาการไข้ ไอมีเสมหะเปลี่ยนสี เป็นต้น หรือ มีอาการเหนื่อยหอบ หายใจเร็ว มีปัจจัยเสี่ยงอาการรุนแรงหรือโรคร่วม เช่น อายุมากกว่า 60 ปี โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคปอดเรื้อรังอื่นๆ ไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหัวใจแต่กำเนิด โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวานที่คุมไม่ได้ ภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน 90 กิโลกรัม หญิงตั้งครรภ์ ตับแข็ง ภูมิคุ้มกันต่ำ และเม็ดเลือดขาวน้อยกว่า 1000 เซลล์ต่อไมโครลิตร อื่นๆ หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	26 เร่งด่วน 9	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ บาดเจ็บหรือมีอาการเจ็บป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต หรือพิการในระยะต่อมาได้ หรือตามดุลยพินิจทางการแพทย์
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	26 ไม่รุนแรง 9	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ บาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ระยะเวลาหนึ่ง หรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการของผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	26 ทั่วไป 9	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	26 อื่นๆ 9	ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการอื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

"ผู้ป่วยสีแดง สีเหลือง
ของโรคโควิด
เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติของ สพฉ.
ใน UCEP PLUS"
เรืออากาศเอก นายแพทย์อัจฉริยะ แพงมา
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
โพส Facebook : Drpele Atchariya
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
1669 CHANNEL สพฉ.

UCEP PLUS

รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่

ข้อมูล วันที่ 22 มีนาคม 2565

สรุปผลการประเมิน

	จำนวนผู้ป่วยวันที่ 22/3/65	จำนวนผู้ป่วยสะสม
เข้าเกณฑ์	1,789 ราย	6,023 ราย
ไม่เข้าเกณฑ์	5,834 ราย	21,564 ราย
รวม	7,623 ราย	27,587 ราย

ประชาชน และ รพ.โทรปรึกษา UCEP PLUS

	จำนวนสาย วันที่ 22/3/65	จำนวนสาย สะสม
สายปรึกษา	144 สาย	1,709 สาย

จำแนกตามสิทธิการรักษา

	จำนวนผู้ป่วยวันที่ 22/3/65	จำนวนผู้ป่วยสะสม
สปสช.	3,721 ราย	14,001 ราย
ประกันสังคม	3,357 ราย	11,749ราย
ข้าราชการ	492 ราย	1,596 ราย
อื่น ๆ	53 ราย	241 ราย
รวม	7,623 ราย	27,587 ราย

ที่มา : ศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โทร 02-872-1669 หรือ ucepcenter@niems.go.th

สรุปยอด UCEP PLUS กลุ่มอาการ 26 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)								
เรื่อง	16	17	18	19	20	21	22	รวม
เข้าเกณฑ์ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	366	614	787	834	786	847	1,789	6,023
ไม่เข้าเกณฑ์ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	1,016	1,921	2,139	2,741	3,648	4,265	5,834	21,564
รวม ผู้ป่วย COVID-19 ที่มารับบริการ	1,382	2,535	2,926	3,575	4,434	5,112	7,623	27,587

สรุปยอด UCEP PLUS กลุ่มอาการ 26 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)								
เรื่อง	16	17	18	19	20	21	22	รวม
สิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	890	1,531	1,719	1,967	1,906	2,267	3,721	14,001
สิทธิ ประกันสังคม	394	803	1,028	1,332	2,279	2,556	3,357	11,749
สิทธิ ข้าราชการ	79	159	147	232	227	260	492	1,596
สิทธิ อื่น ๆ	19	42	32	44	22	29	53	241
รวม	1,382	2,535	2,926	3,575	4,434	5,112	7,623	27,587

สรุปยอด UCEP PLUS กลุ่มอาการ 26 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)								
เรื่อง	16	17	18	19	20	21	22	รวม
ปปช. และ รพ. โทรปรึกษา UCEP PLUS	228	234	252	285	292	274	144	1,709

ขั้นตอนการใช้บริการ UCEP PLUS

1.ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด
ผู้ป่วยตรวจ ATK ผล Positive
หรือ RT-PCR ผล Positive

2.เข้ารักษาโรงพยาบาลเอกชน
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน

3.ประเมินคัดแยก
โรงพยาบาลทำการประเมินคัดแยกตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ 26 กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 COVID-19)) พ.ศ. 2565

ไม่เข้าเกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ
ผู้ป่วยหรือญาติต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเอง หรือเป็นไปตามเงื่อนไขของกองทุนตามสิทธิของผู้ป่วยกำหนด

เข้าเกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ
ผู้ป่วยจะได้รับสิทธิการรักษาฟรีตั้งแต่เข้ารับการรักษาจนจำหน่ายกลับบ้าน

ค่าใช้จ่าย
รพ.เรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากกองทุนตามสิทธิ ผ่านระบบ Clearing house ของ สปสช การดำเนินการภายใน 30 วัน ส่งไปให้กองทุน กองทุนหลังจากได้รับเรื่องต้องจ่ายเงินให้กับสถานพยาบาลภายใน 15 วัน

ประเมินคัดแยกเป็นไปตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล กลุ่มอาการที่ 26 กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)) พ.ศ. 2565

ประกาศเกณฑ์การคัดแยกฯ

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร.1669

ศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิ์ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โทร. 02-8721669

แบบบันทึกการประเมินผู้ป่วย | แจ้งหาเตียง | ส่งต่อรพ.อื่น

ผลการประเมิน: เข้าเกณฑ์

ส่งข้อมูลให้ สปสช. | ตรวจสอบแล้ว | พิมพ์ใบประเมิน | ลบผู้ป่วย

ข้อมูลจาก : โรงพยาบาล[redacted]

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI

○ ใช่ ○ ไม่

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ COVID

○ ใช่ ○ ไม่

ประเภทการมาของผู้ป่วย

มาด้วยตัวเอง/ญาติมาส่ง

- มาจากการรับส่งตอจากโรงพยาบาลเอกชน(refer)
- รับส่งต่อจากโรงพยาบาลรัฐ ขาดศักยภาพ
- รับส่งต่อจากโรงพยาบาลรัฐ มีอาการฉุกเฉินวิกฤตระหว่างทาง
- มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน(1669)
- มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน(ไม่ใช่ 1669)
- รับส่งต่อจาก Home Isolation (HI) , Community Isolation (CI) , Hotel Isolation

วันที่และเวลาที่เข้ารับการตรวจรักษา รพ.เอกชน

วันที่ เวลา 17:30:00

อนุญาตปลดล็อคการ[redacted]

ปลดล็อค

☐ อนุญาตปลดล็อคการคีย์ข้อมูลย้อนหลัง

ปลดล็อค

☐ อนุญาติปลดล็อคการคีย์ข้อมูลที่ทำการตรวจสอบแล้ว

ปลดล็อค

☐ อนุญาตปลดล็อคการคีย์ข้อมูลซ้ำ

ปลดล็อค

☐ อนุญาตให้ปลดล็อคไม่พบข้อมูลการร้องเรียน

ปลดล็อค

ข้อมูลผู้ป่วย

คำนำหน้า	ด.ช.	เพศ	ชาย			
ชื่อ	[redacted]					
นามสกุล	[redacted]					
อายุ	2	ปี	6	เดือน	2	วัน
เลขประจำตัวประชาชน	[redacted]					
ตำบล	ดอกไม้					
อำเภอ	เขตประเวศ	จังหวัด	กรุงเทพมหานคร			
สิทธิการรักษา	สิทธิอื่นๆ ×	ระบุ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วม			
ประเภทสิทธิ	เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์					
โรงพยาบาลตามสิทธิ์	รพ.กุดข้าวปุ้น					
	ตรวจสอบสิทธิ์ (กรณีทราบหมายเลขประจำตัวประชาชนภายหลัง)					
ญาติผู้ป่วย/ผู้นำส่ง	ญาตินำส่ง	เบอร์ติดต่อ	08-08050489			
HN	872398	AN	-			

สถานที่เกิดเหตุ

จังหวัด: กรุงเทพมหานคร

อำเภอ: เขตบางกะปิ

ตำบล: หัวหมาก

สถานที่ (ระบุ): ที่บ้าน

ผู้บันทึกข้อมูล

ชื่อผู้บันทึกข้อมูล: [redacted]

ตำแหน่ง: พยาบาล

เบอร์ติดต่อกลับในกรณีต่างๆ

เบอร์ติดต่อ: 02-7329500

2. การประเมินผู้ป่วย

การประเมินโดย แพทย์ผู้ให้การประเมิน / รักษา

ชื่อแพทย์ผู้ให้การประเมิน / รักษา

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

คำอธิบายอาการแรกรับ(Chief Complaint)
(กรุณาหลีกเลี่ยงการกรอกข้อมูลที่มีอักขระพิเศษ เช่น &,@,#,$,%,! เป็นต้น)

ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มาโรงพยาบาลด้วยไข้สูง เมื่อคืนตอน 4 ทุ่ม ไข้ไม่ลด ไม่มีน้ำมูก ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน ดูเพลีย กินน้อยลง

สัญญาณชีพ (Vital Sign)

T	39.7	องศา	P	134	ครั้ง/นาที
R	26	ครั้ง/นาที			
SBP	98	mmHg	DBP	64	mmHg

COMA SCORE

E	4	V	5	M	6

คะแนนรวม 15 EVM

APGAR SCORE ☐ (กรณีทารกแรกเกิด)

SPO2 (O2 Sat) 99 %

Pain Scale 0

กลุ่มอาการนำ [26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

การประเมินระดับความฉุกเฉิน [26วิกฤต6] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ ไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส นานกว่า ...

ความคิดเห็นของแพทย์เพิ่มเติม
(กรุณาหลีกเลี่ยงการกรอกข้อมูลที่มีอักขระพิเศษ เช่น &,@,#,$,%,! เป็นต้น)

รับรักษาตัวไว้ในโรงพยาบาล DX. Acute febrile illness.
ตรวจ PCR for Covid-19 ผล Detected.

+ แนบไฟล์ เช่น OPD card, ER Lab, X-Ray

(กรุณาอัพโหลดไฟล์สูงสุดได้ไม่เกิน 20 ไฟล์และขนาดไม่เกิน 5MB./ไฟล์)
(นามสกุลไฟล์ที่ระบบรองรับ .jpg .jpeg .png .tiff .gif .pdf .txt .docx .doc .xlsx .xls .pptx .ppt)

IMG	เด็กชายไร้พ่าย.pdf	3/23/2022 12:20:24 PM	ลบ

การร้องขอคำปรึกษาจาก แพทย์ให้คำปรึกษา / ตัดสินใจ

ขอความเห็นจากแพทย์ให้คำปรึกษา

* กรณีที่มีปัญหาการตัดสินการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

ชื่อแพทย์ผู้ให้คำปรึกษา/ตัดสินใจ

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ผลการตัดสินใจ ○ เข้าเกณฑ์ ○ ไม่เข้าเกณฑ์

ความคิดเห็นของแพทย์

บันทึกช่วยจำ

ข้อความ

บันทึก

[2022-03-23 12:54:47] นายวิทูล ศรีระโส: น.ส.สุจิตรา ทองเรืองรพ.ขอปลดล๊อค คีย์ไม่ทันใน 24 ชม.

[26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

[26วิกฤต1] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว...

[26วิกฤต1] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร

[26วิกฤต2] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น

[26วิกฤต3] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Severe respiration distress เช่น ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อหายใจได้ พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ หายใจมีเสียงดัง ชีดเหงื่อท่วมตัว หายใจเร็ว แรง และลึก ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น

[26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

[26วิกฤต1] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว...

[26วิกฤต6] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ ไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส นานกว่า 24 ชั่วโมง หรือ หายใจเร็วกว่า 25 ครั้ง ต่อนาทีในผู้ใหญ่ หรือ Oxygen Saturation แรกรับ Room Air น้อยกว่า 94% หรือ โรคประจำตัวที่มีการเปลี่ยนแปลง หรือจำเป็นต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ตามดุลยพินิจของแพทย์ หรือ ในเด็ก หากมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ดื่มนมหรือทานอาหารน้อยลง หรือ Exercise-induced hypoxia in COVID-19 patients : มีการลดลง Oxygen Saturation Room Air มากกว่าหรือเท่ากับ 3 % หรือ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

[26วิกฤต7] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ สำหรับอายุ > 8 ปี : HR>100 , RR>20 , อายุ 3-8 ปี : HR>140 , RR>30 , อายุ 3เดือน-3 ปี : HR>160 , RR>40 , อายุ < 3 เดือน : HR>180 , RR>50 หรือ Oxygen Saturation แรกรับ Room Air น้อยกว่า 94% ในทุกช่วงอายุ

[26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

[26วิกฤต1] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว...

[26วิกฤต4] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : เหงื่อท่วมตัว ชีดและผิวเย็นชีด หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืนร่วมกับ SPB <90 mmHg , MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ SPB <70+(อายุx2) ในเด็ก 1-10 ปี หรือ SPB <70 mmHg, ในเด็อายุ < 1 ปี

[26วิกฤต5] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Coma/Semi-coma หรือ GCS <= 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก

[26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

กรุณาเลือกการประเมินผู้ป่วย..

[26วิกฤต8] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม

[26วิกฤต9] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการหายใจเหนื่อยหอบในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว : โรคปอด โรคหัวใจ หรือ มีอาการเจ็บแน่นทรวงอกร่วมด้วย หรือหายใจเหนื่อยหอบร่วมกับมีอาการไข้ ไอมีเสมหะเปลี่ยนสี เป็นต้น หรือ มีอาการเหนื่อยหอบ หายใจเร็ว มีปัจจัยเสี่ยงอาการรุนแรง หรือโรคร่วม เช่น อายุมากกว่า 60 ปี โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคปอดเรื้อรังอื่นๆ ไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหัวใจแต่กำเนิด โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวานที่คุมไม่ได้ ภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน 90 กิโลกรัม หญิงตั้งครรภ์ ตับแข็ง ภูมิคุ้มกันต่ำ และเม็ดเลือดขาวน้อยกว่า 1000 เซลล์ต่อไมโครลิตร อื่นๆ หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

กลุ่มอาการนำ [26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

การประเมินระดับความฉุกเฉิน กรุณาเลือกการประเมินผู้ป่วย..

ความคิดเห็นของแพทย์เพิ่มเติม
ข้อมูลที่มีอักขระพิเศษ เช่น &,@,#,$,%,! เป็นต้น)

ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

[26เร่งด่วน9] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ บาดเจ็บหรือมีอาการเจ็บป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้ หรือตามดุลยพินิจทางการแพทย์

กลุ่มอาการนำ [26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

การประเมินระดับความฉุกเฉิน กรุณาเลือกการประเมินผู้ป่วย..

ความคิดเห็นของแพทย์เพิ่มเติม
ข้อมูลที่มีอักขระพิเศษ เช่น &,@,#,$,%,! เป็นต้น)

ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

[26ไม่รุนแรง9] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ บาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ระยะเวลาหนึ่ง หรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการของผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

กลุ่มอาการนำ [26] . โรคอุบัติการใหม่ (COVID-19)

การประเมินระดับความฉุกเฉิน [26วิกฤต9] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการหายใจเหนื่อยหอบในผู้ป่วยที่มีโรคประ...

ความคิดเห็นของแพทย์เพิ่มเติม
ข้อมูลที่มีอักขระพิเศษ เช่น &,@,#,$,%,! เป็นต้น)

ผู้ป่วยทั่วไป

[26ทั่วไป9] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการ เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่นๆ

[26อื่น9] . ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการอื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

เด็กชายไร้พ่าย.pdf

กรณี รพ. ยังไม่ทำการประเมิน PA

1. ผู้ป่วย เข้ารพ.
2. ผู้ป่วย ATK เอง หรือ รพ.ทำ RT-PCR
3. ผู้ป่วย ติดเชื้อ COVID
4. เลือกกลุ่มอาการ 26 COVID

กรณี ผู้ป่วยมาด้วย Covid แต่เลือกกลุ่มอาการผิด ไม่เข้าเกณฑ์

1. ผู้ป่วย เข้ารพ.
2. เลือกกลุ่มอาการนำ 1-25
3. คีย์ PA ไม่เข้าเกณฑ์
4. แจ้งว่าคีย์ผิด เพราะ ผู้ป่วย ติดเชื้อ Covid อยู่แล้ว
5. ให้รพ. เปิด PA ใหม่ เลือก ผู้ป่วย เข้าเกณฑ์ COVID ใช่
6. ปลดล็อคซ้ำ ลบ PA
7. ให้รพ.คีย์ใหม่ ด้วยกลุ่มอาการ 26
8. ใช้วัน เวลา เดิม

กรณี ผู้ป่วย อาการนำ 1-25 เข้าเกณฑ์

1. ผู้ป่วย เข้ารพ.
2. กลุ่มอาการนำ 1-25
3. คีย์ PA เข้าเกณฑ์
4. ภายหลังรพ.ทำการ RT-PCR
5. ผู้ป่วย ติดเชื้อ COVID
6. ให้ปลดล็อคแก้ไข
7. ให้รพ. เลือก ผู้ป่วย เข้าเกณฑ์ COVID ใช่
8. เพราะเมื่อเลือกใช่ ระบบจะไม่กำหนดเวลาหมด 72 ชม. จะรักษายาว
9. ไม่ต้องลบ PA ไม่ต้องคีย์ใหม่
10. เรื่องเบิกจ่าย จะยาวตามแผนการรักษา Covid ต่อ และเบิกตามรายการFee schedule และรายการตามประกาศฉบับที่ 8

แนวทาง และ เงื่อนไข

กรณี ผู้ป่วย อาการนำ 1-25 ไม่เข้าเกณฑ์

1. ผู้ป่วย เข้ารพ. เลือก กลุ่มอาการนำ 1-25
2. คีย์ PA ไม่เข้าเกณฑ์
3. ภายหลังรพ.ทำการ RT-PCR
4. ผู้ป่วย ติดเชื้อ COVID
5. ให้รพ. เปิด PA ใหม่ เลือก ผู้ป่วย เข้าเกณฑ์ COVID ใช่
6. ไม่ต้องลบ PA
7. ให้รพ.คีย์ใหม่ ด้วยกลุ่มอาการ 26
8. ใช้วัน เวลา ใหม่ที่พบการติดเชื้อ
9. ถ้ารพ.แจ้งว่า ผู้ป่วย ไปอยู่ hospitel แล้ว ก็ค่อยเอา V/S ที่นั่นมาคีย์ก็ได้ เพราะยังไงhospitel มีการตรวจร่างกายอยู่แล้ว

กรณี ผู้ป่วยกลับบ้าน ประเมินใหม่ตามเวลาที่มารพ.

1. ผู้ป่วย กลุ่มอาการ 26 มาแล้วไม่เข้าเกณฑ์
2. กลุ่มอาการนำ 26
3. ผู้ป่วย เข้ารพ.
4. ทำการ swab หรือรับยากลับบ้าน
5. คีย์ PA ไม่เข้าเกณฑ์
6. ภายหลัง ผลออก.ผู้ป่วย ติดเชื้อ COVID หรือให้มา admit
7. ให้รพ. เปิด PA ใหม่ เลือก ผู้ป่วย เข้าเกณฑ์ COVID ใช่
8. ไม่ต้องลบ PA เก่า
9. ให้รพ.คีย์ใหม่ ด้วยกลุ่มอาการ 26
10. ใช้วัน เวลา ใหม่ที่พบการติดเชื้อ

กรณี ผู้ป่วย admit covid รพ.คีย์มาแล้วไม่เข้าเกณฑ์ ต่อมามีอาการเปลี่ยนแปลง ที่ รพ.

1. ผู้ป่วย เข้ารพ. , 2. คีย์ PA กลุ่มอาการ 26 ไม่เข้าเกณฑ์ , 3. admit รพ. อาการเปลี่ยนแปลง
4. ให้รพ.คีย์ใหม่ ใหม่ เลือก ผู้ป่วย เข้าเกณฑ์ COVID ใช่ ด้วยกลุ่มอาการ 26
5. ไม่ต้องลบ PA เก่า 6. ใช้วัน เวลา ใหม่ที่พบการติดเชื้อ

แนวทาง และ เงื่อนไข

คำถาม คำตอบ

ถาม : Covid Plus เริ่มเมื่อไหร่
ตอบ : 16 มีนาคม 2565

ถาม : เริ่มคีย์ PA กรณี ผู้ป่วย Covid Plus กลุ่มอาการ 26
ตอบ : 16 มีนาคม 2565 เวลา 00.30 น. ***เริ่มนับเวลาแรกรับ จนถึงจำหน่ายกลับบ้าน

ถาม : สพฉ. ออกประกาศหลักเกณฑ์หรือไม่
ตอบ : ออกประกาศ ลง หน้าเว็ปไซต์

ถาม : รพ.เอกชน คีย์ย้อนหลัง ได้หรือไม่
ตอบ : คีย์ได้เหมือนเดิม

ถาม : ผู้ป่วย ที่สงสัย PUI หรือ จับตรวจ swab ต้องการไปเบิกกับ สปสช.
ตอบ : ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI เลือก ใช่

ถาม : ผู้ป่วยที่มาก่อนวันที่ 16 มี.ค. 65 เลือกกลุ่มอาการใด (รพ.คีย์ย้อนหลัง)
ตอบ : มาก่อน 16 ให้เลือกกลุ่มอาการ 5 หรือ 17

ถาม : ผู้ป่วยที่มาหลังวันที่ 16 มี.ค. 65 เลือกกลุ่มอาการใด
ตอบ : มาตั้งแต่ 16 ให้เลือกกลุ่มอาการ 26

ถาม : ผู้ป่วย เขียว Admit ในรพ. ต่อมาวันที่ 4 อาการเหลืองแดง คีย์อย่างไร
ตอบ : ให้คีย์ใหม่ ใช้อาการ วันเวลาใหม่ (เข้าตามเกณฑ์ห้ามเก็บเงิน) ***ครั้งแรกไม่ต้องลบ PA

ถาม : ผู้ป่วย อยู่ HI CI อยู่หลายวัน ต่อมาสีเหลืองแดง
ตอบ : ให้เริ่มประเมิน วันที่ เวลา ณ สถานพยาบาลที่เข้ารักษา

ถาม : ประกันสังคม กรณีป่วยโรคทั่วไป (ไม่ใช่โควิด)
ตอบ : เข้า รพ.ตนเองไม่ต้องคีย์

ถาม : ผู้ป่วยไปรพ.หนึ่ง ที่มีศักยภาพ แต่ไม่พอใจสามารถขอย้ายได้หรือไม่
ตอบ : ได้ ผู้ป่วย ต้องจ่ายเงินเอง

คำถาม คำตอบ

ถาม : ผู้ป่วยประกันสังคม เข้า รพ. ตนเอง
ตอบ : เข้ารพ.ตนเอง คีย์ PA ได้ เพราะ ปกส.ไม่ได้จ่ายรวมโรค COVID-19 ร่วมในรายจ่ายค่าหัว ทำให้กรณี วิกฤต สามารถเบิกเพิ่มได้ตามมติ ค.ร.ม.

ถาม : กรณีผู้ป่วย มา swab แล้วกลับไม่มีหลักฐานอะไรเลย
ตอบ : ยังไม่สามารถคีย์ PA ได้เพราะในโปรแกรมต้องมีข้อมูล ตามหลักการการคีย์ PA 1.มี V/S 2.มีประวัติการตรวจร่างกาย 3. มี Dx. 4. มี OPD CARD 5. มีวันที่และเวลารับการรักษา 6. แนบไฟล์

ถาม : ดิฉัน เป็นคนท้อง จะได้รับใช้สิทธิหรือไม่
ตอบ : ยกเว้น ตั้งครรภ์ ให้เข้าเกณฑ์ ได้ ตามที่ คร. แจ้ง ติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ เสี่ยงสูงทั้งหมด แพทย์ผู้ทำการรักษารู้อยู่แล้วว่าเสี่ยงสูง

ถาม : ผมอายุ 70 เข้าเกณฑ์ตามที่ สพฉ กำหนด ผมจะได้รับใช้สิทธิหรือไม่
ตอบ : ต้องมีอาการ หายใจเหนื่อย หายใจเร็ว ปัจจัยเสี่ยง อื่นๆ ร่วมกับ โรคประจำตัว และยังมีข้อดุลยพินิจ ถ้าแพทย์ประเมินว่าเสี่ยงก็สามารถเข้าเกณฑ์ได้ แต่ถ้าแพทย์ประเมินว่าไม่เสี่ยง ถ้าเป็นโรคประจำตัวอย่างเดียวไม่มีอาการร่วมใดเลยก็ไม่เข้า แนะนำ ให้ HI CI หรือ ไป รพ.ตามสิทธิ แต่ถ้าอาการเปลี่ยน มีอาการ หายใจเหนื่อย หายใจเร็ว ก็สามารถเข้ารับการรักษา รพ.ไหนก็ได้

ถาม : ผมอายุ 40 แต่เป็นโรคไต เบาหวาน ไปรพ.เอกชนจะได้รับใช้สิทธิเลยใช่มั้ย
ตอบ : 1. ประเมินตนเองก่อน มีอาการ หายใจเหนื่อย หายใจเร็ว ปัจจัยเสี่ยง อื่นๆ หรือไม่
2. ถ้าไม่มีอาการ แนะนำให้ไปรักษาตามสิทธิก่อน
3. ถ้ามีอาการ แนะนำให้เข้าโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ทั้งรัฐและเอกชน
*** แต่กรณีเข้า รพ. เอกชน ต้องประเมินเข้าเกณฑ์ ถึงจะได้รับสิทธิ ถ้า ประเมินไม่เข้าเกณฑ์ ต้องชำระเงินเองหรือเป็นไปตามเงื่อนไขที่กองทุนกำหนด

ถาม : ผู้ป่วย covid เกินศักยภาพ รพ.รัฐบาล และ เอกชน ส่งต่อ โรงพยาบาลเอกชน ได้หรือไม่
ตอบ : สามารถส่งต่อได้ ***เริ่มนับเวลาแรกรับ จนถึงจำหน่ายกลับบ้าน

ปัญหาอุปสรรค

กองทุน

1. ประชาชนยังไม่เข้าใจ สับสน เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ของการใช้สิทธิ
2. ประชาชนไม่ทราบสิทธิของตนเอง
3. แต่ละกองทุน ให้คำอธิบายที่ไม่เข้าใจ สร้างความสับสน เช่น บอกประชาชนว่าเข้าเกณฑ์ใช้ได้ เมื่อไปถึงรพ. ไม่ได้รับใช้สิทธิ ศคส.สพฉ. ต้องแก้ไขปัญหา
   (แจ้งกองทุน ทำความเข้าใจ ในการตอบคำถาม)
4. หาเตียง – กองทุนให้คำแนะนำโทรหา ศคส.สพฉ.

ศคส.สพฉ.

1. ประชาชนต้องการให้ ศคส.สพฉ. วินิจฉัยทางโทรศัพท์ เข้าเกณฑ์ หรือไม่เข้าเกณฑ์ (อยู่ที่ดุลยพินิจแพทย์ผู้ทำการรักษา)
2. ประชาชนยังขาดความเข้าใจ มุ่งเข้ารับการรักษาสถานพยาบาลเอกชน
3. ประชาชนสับสน INFO สีเหลือง แต่ไปถึงรพ. ไม่เข้าเกณฑ์
4. ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในสถานพยาบาลของรัฐ
5. ผู้ป่วย - ไม่เข้าเกณฑ์ (สีเขียว) ถูกเรียกเก็บเงิน
6. ผู้ป่วย - เข้าเกณฑ์ (แพทย์วินิจฉัยให้กลับบ้าน HI) แจ้งว่าเตียงเต็ม (ให้ร้องเรียนที่ สบส)
7. กรมบัญชีกลาง และ ประกันสังคม ทำงานตามวันเวลาราชการ
8. จำนวนสายโทรเข้า ทั้งประชาชน และ สถานพยาบาล มีจำนวนมาก

เหตุผลที่ต้องโทร 1669

เมื่อ เจ็บป่วยฉุกเฉิน!

1. ได้มาตรฐาน

รถบริการแพทย์ฉุกเฉิน มีเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ในรถที่ได้รับรองมาตรฐานและหลักเกณฑ์ตามเงื่อนไข

2. มีความพร้อม

บริการเตรียมพร้อม
ให้ความช่วยเหลือ ตลอด 24 ชั่วโมง

รถ อากาศยาน เรือ

3. ลดการบาดเจ็บซ้ำ

ชุดปฏิบัติการ
มีการฝึกอบรมใน
การช่วยชีวิต

4. รวดเร็ว

มีระบบประสานงาน
ครอบคลุมทั้งด้านจราจร
และโรงพยาบาล

5. ไม่มีค่าใช้จ่าย

บริการสำหรับผู้ป่วย
ฉุกเฉินฟรี ตลอด
24 ชั่วโมง

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

สพฉ.

เจ็บป่วยฉุกเฉิน
วิกฤต
มีสิทธิทุกที่

ขอบคุณครับ