



สถานการณ์และข้อร้องเรียนผู้บริโภครด้านบริการสุขภาพ  
กรณีการเข้าถึงนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP)



อาทิตยา อาษา  
ผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ  
สภาองค์กรของผู้บริโภค

# ประเด็นนำเสนอ

1

การดำเนินงานเรื่องสิทธิฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (UCEP) ภายใต้ยุทธศาสตร์ **การแก้ไขปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพง ในโรงพยาบาลเอกชน**

2

สถานการณ์ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ กรณีสิทธิฉุกเฉินวิกฤต

**ข้อร้องเรียน**ของผู้บริโภค  
กรณีสิทธิฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่  
**ผลกระทบ**ของผู้บริโภค  
กรณีสิทธิฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่

## รักษาทุกที่ - ไม่มีค่าใช้จ่าย ผ่านสิทธิ UCEP



**'สิทธิ UCEP' หรือรู้จักกันในชื่อ สิทธิ 'เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่' (Universal Coverage for Emergency Patients)** เป็นสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ **มีขึ้นเพื่อคุ้มครองผู้ป่วยที่ฉุกเฉินวิกฤต หรือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยเข้าข่ายฉุกเฉินสีแดงและมีความเสี่ยงต่อชีวิต** ให้สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้ที่สุดได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

### 6 อาการเข้าข่ายฉุกเฉินวิกฤต เสี่ยงต่อชีวิต

หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ

หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง

ซีมลง เหงื่อแตก ตัวเย็น

เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง

แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัด หรือชักต่อเนื่องไม่หยุด

อาการอื่นที่มีผลการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบสมอง

ถ้าเข้าข่ายอาการฉุกเฉิน ให้รีบไปรักษาที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนโดยเร็วที่สุด

### โรงพยาบาลมีขั้นตอนอะไรบ้าง หากแจ้งใช้สิทธิ UCEP

1. ผู้บริโภคแจ้งใช้สิทธิ UCEP
2. โรงพยาบาลประเมินภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตามแนวทางสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
3. โรงพยาบาล แจ้งผลการประเมินให้ผู้ป่วยหรือญาติทราบ
4. หากเข้าเกณฑ์เจ็บป่วยฉุกเฉินจะต้องเข้ารับการรักษาตามสิทธิ UCEP และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่ถ้าไม่เข้าเกณฑ์เจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยรับผิดชอบค่ารักษาเอง



สภาองค์กรของผู้บริโภค  
Thailand Consumers Council



สภาองค์กรของผู้บริโภค



@tccthailand



@thconsumerscouncil

# การดำเนินงานเรื่องสิทธิฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) ภายใต้ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพง ในโรงพยาบาลเอกชน



6 1

ได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคที่ประสบปัญหาจากค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า บางรายถูกฟ้องร้อง หรือให้เซ็นหนังสือยอมรับสภาพหนี้ ค่าใช้จ่ายที่คงเหลือ ผู้บริโภคเกิดภาระหนี้สิน หลังเข้ารับรักษาพยาบาล

6 2

ยื่นร้องสอดร่วมเป็นผู้ถูกฟ้องคดีสมาคมโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลเอกชน 41 แห่ง ฟ้องต่อศาลปกครอง ขอให้มีการยกเลิกประกาศให้ยารักษาโรค เวชภัณฑ์เกี่ยวกับการรักษาโรค และบริการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์ และบริการอื่นของสถานพยาบาลเกี่ยวกับการรักษาโรค เป็นสินค้าและบริการควบคุม



อ้างอิง [https://www.consumerthai.org/consumers-news/consumers-news/food-and-drug/4350-620617\\_medical.html](https://www.consumerthai.org/consumers-news/consumers-news/food-and-drug/4350-620617_medical.html)

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ยื่นร้องสอดร่วมเป็นผู้ถูกฟ้อง กรณี 'สว. เอกชน ฟ้องศาลปกครองสูงสุด ยกเลิกประกาศ กกร. คุมราคายา-ค่ารักษาพยาบาล' พร้อมยืนยันว่าการยกเลิกประกาศฯ ส่งผลต่อผู้บริโภคจำนวนมาก

# การดำเนินงานเรื่องสิทธิฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) ภายใต้ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพง ในโรงพยาบาลเอกชน



6

4

การพัฒนา เสนอแนะ และผลักดันนโยบาย  
มาตรการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสิทธิฉุกเฉิน  
วิกฤต (UCEP) ภายใต้การดำเนินงานตาม  
ประเด็นค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาล  
เอกชน

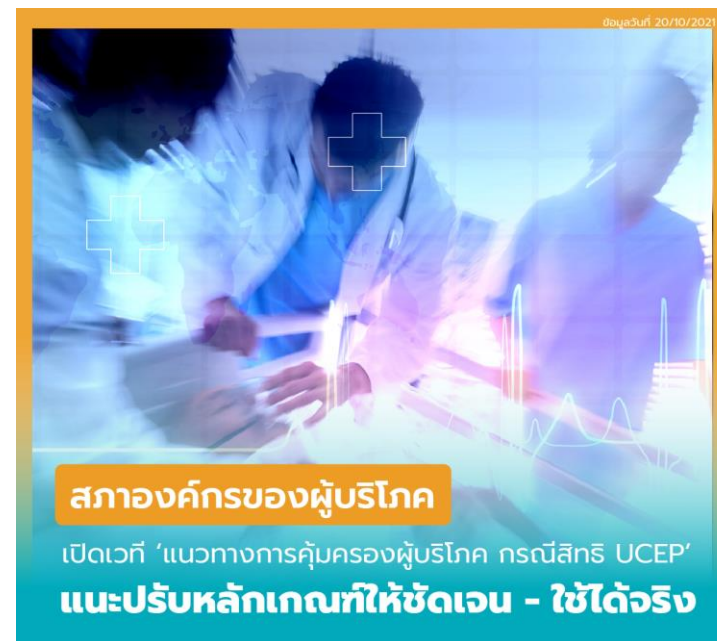
**18 ตุลาคม** งานประชุมแนวทางการคุ้มครอง  
ผู้บริโภค กรณีสิทธิ UCEP

- การประชาสัมพันธ์ยังคงไม่เพียงพอเนื่องจาก  
ผู้บริโภคจำนวนมาก ไม่ทราบเรื่องสิทธิฉุกเฉิน  
วิกฤต นำมาสู่การเรียกเก็บเงิน

6

5

**31 มีนาคม** งานประชุมหารือข้อเสนอการ  
คุ้มครองผู้บริโภค กรณีสิทธิ UCEP



อ้างอิง | <https://www.tcc.or.th/ucep/>

สภาองค์กรของผู้บริโภค เปิดเวที 'แนวทางการ  
คุ้มครองผู้บริโภค กรณีสิทธิ UCEP' เสนอ สพว.  
ทบทวนหลักเกณฑ์ประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน ขยาย  
ครอบคลุมผู้ป่วยสีเหลือง-แดง พร้อมขอให้คงไว้  
ซึ่งอัตราการเบิกจ่ายสิทธิ UCEP กรณีไม่สามารถ  
ส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลตามสิทธิได้



# การดำเนินงานเรื่องสิทธิฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) ภายใต้ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพง ในโรงพยาบาลเอกชน



6

5

การพัฒนา เสนอแนะ และผลักดันนโยบาย  
มาตรการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสิทธิฉุกเฉิน  
วิกฤต (UCEP) ภายใต้การดำเนินงานตาม  
ประเด็น**ค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาล  
เอกชน**

**7 เมษายน** ข้อเสนอแนะนโยบาย UCEP

- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- คณะกรรมการกลางว่าด้วยสินค้าและบริการ

**27 พฤษภาคม** คณะทำงานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย  
ฉุกเฉิน ตามนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต  
มีสิทธิทุกที่ (UCEP)

รายงานการศึกษาการจ่ายและการควบคุมอัตราการ  
เบิกจ่ายค่าบริการ กรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และ  
ผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง

## รายงานฉบับสมบูรณ์

การศึกษาการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการ  
กรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง  
ภายใต้การดำเนินงาน  
ตามวาระ Quick Winประเด็นค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชน



โดย

นายแพทย์ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย และคณะ

ได้รับการสนับสนุนจาก  
สภาองค์กรของผู้บริโภค

28 พฤษภาคม 2565



สภาองค์กรของผู้บริโภค

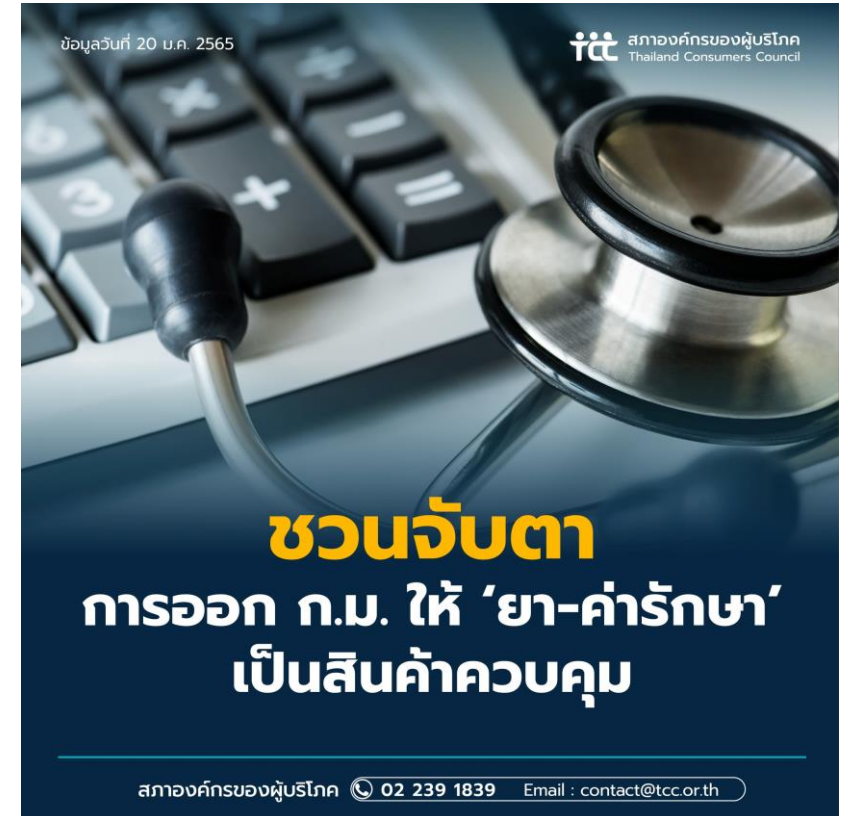
# การดำเนินงานเรื่องสิทธิอุกเงินวิกฤต (UCEP) ภายใต้ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพง ในโรงพยาบาลเอกชน



6 5

การพัฒนา เสนอแนะ และผลักดัน  
นโยบายมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน  
สิทธิอุกเงินวิกฤต (UCEP) ภายใต้การ  
ดำเนินงานตามประเด็น**ค่ารักษาพยาบาล  
แพงในโรงพยาบาลเอกชน**

**14 มิถุนายน 2565** ศาลปกครองสูงสุดมี  
คำพิพากษายกฟ้องคดี'สมาคมโรงพยาบาล  
เอกชน และโรงพยาบาลจำนวน 41 แห่ง ร้องขอ  
เพิกถอนประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วย  
ราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ 1 พ.ศ.2562 เรื่อง  
การกำหนดให้ราคาสินค้าและบริการควบคุม เช่น  
ยารักษาโรค เวชภัณฑ์เกี่ยวกับการรักษาโรค  
และบริการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์  
และบริการอื่นของสถานพยาบาลเกี่ยวกับการ  
รักษาโรค เป็นสินค้าและบริการควบคุม



อ้างอิง | <https://www.tcc.or.th/medical-expense/>

# สถานการณ์ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ กรณีการเข้าถึงนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต



## การถูกเรียกเก็บเงินจากการใช้สิทธิ UCEP ในโรงพยาบาลเอกชนแบ่งเป็น 4 ประเภท

- 1 โรงพยาบาลไม่ประเมินเกณฑ์ PA เรียกเก็บเงิน
- 2 แพทย์ประเมินไม่เข้าเกณฑ์ เรียกเก็บเงิน
- 3 แพทย์ประเมินเข้าเกณฑ์ เรียกเก็บเงิน
- 4 แพทย์ประเมินพ้นวิกฤต 72 ชั่วโมงจ่ายเงินเอง

## สาเหตุที่ผู้บริโภคเข้าไม่ถึง การใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต



อัตราการเบิกจ่ายนโยบายสิทธิ UCEP ของรัฐบาล ไม่สอดคล้องกับต้นทุน โรงพยาบาลเอกชน



แพทย์พิจารณาว่าไม่ใช่อาการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต เนื่องจากเกณฑ์ PA มีความจำกัดมากเกินไป



การประชาสัมพันธ์เรื่องแนวทางการใช้สิทธิ UCEP ไม่เพียงพอ



# ข้อร้องเรียนบริโภคด้านบริการสุขภาพ กรณีสิทธิถูกเงินวิกฤต มีสิทธิทุกที่

คณะอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ สภากองคกร  
ของผู้บริโภค ดำเนินงานขับเคลื่อนเรื่องค่า  
รักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชนเป็น  
ยุทธศาสตร์สำคัญ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2564–  
ปัจจุบัน มีข้อร้องเรียนเรื่องที่เกี่ยวข้อง **แบ่งเป็น  
3 ลักษณะปัญหา**

## ปัญหาการถูกเรียกเก็บเงิน

1. ค่ารักษาพยาบาลแพงเกินจริง	14 กรณี
2. ถูกเรียกเก็บเงินจากการรักษาโควิด	51 กรณี
3. ถูกเรียกเก็บเงินกรณีใช้สิทธิถูกเงิน	15 กรณี
รวมทั้งสิ้น	80 กรณี

### การถูกเรียกเก็บเงินจากการใช้สิทธิ กองทุนถูกเงิน

#### กรณีคลอดลูก

- ระหว่างนั่งรถแท็กซี่ไปโรงพยาบาลที่ไกลที่สุด เด็ก  
ได้หัวโผล่ออกมา เมื่อไปถึงโรงพยาบาล แพทย์ได้  
ทำการช่วยเหลือเด็ก จนเด็กคลอด ได้ประมาณ 5  
นาทีแล้วเสียชีวิต ทางโรงพยาบาลจึงเรียกเก็บเงิน  
25,000 บาท เจ้าหน้าที่แจ้งว่า การคลอดไม่ใช่สิทธิ  
ถูกเงิน

#### กรณีประสบอุบัติเหตุ

- ประสบอุบัติเหตุพลัดตกท่อ ทำให้เหล็กที่ท่อนเสีย  
เข้าที่ไตราวนมด้านซ้าย ผู้ป่วยมีสิทธิบัตรทอง ที่  
โรงพยาบาลแห่งนี้ แต่ด้วยอุปกรณ์และ  
เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัด จึงถูก  
ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลที่สอง ซึ่งโรงพยาบาล  
ได้เรียกเก็บเงินค่าเอ็กซเรย์ปอดเป็นจำนวน 1,200  
บาท

#### กรณีหมดสติ

- เป็นลมชักหมดสติระหว่าง  
เดินทางไปวัด ถูกนำส่ง  
โรงพยาบาลตามสิทธิและ  
โรงพยาบาลตามสิทธิส่ง  
ต่อไปยังโรงพยาบาลที่มี  
ประสิทธิภาพในการรักษา  
ซึ่งหลังจากที่ส่งตัวผู้ป่วย  
เสร็จแล้ว โรงพยาบาล  
ดังกล่าวได้เรียกเก็บเงิน  
ค่ารถนำส่ง เป็นจำนวน  
เงิน 4,700 บาท

ความเสียหายต่อ  
ร่างกายและทรัพย์สิน



# ผลกระทบต่อบริโภคด้านบริการสุขภาพ กรณีสิทธิถูกเงินวิกฤต มีสิทธิทุกที่

1

ผลกระทบต่อร่างกายและชีวิต ผู้ป่วย  
สูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ

2

ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ผู้ป่วยถูกเรียก  
เก็บเงิน

ผู้บริโภครักษาที่ไม่ถึงบริการสิทธิถูกเงินวิกฤต  
ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากกว่า  
1,000-100,000 บาท ซึ่งหากไม่สามารถชำระ  
ค่ารักษาพยาบาลได้ตามจำนวนที่ถูกเรียกเก็บ  
จะถูกบังคับให้เซ็นยินยอมรับสภาพหนี้จาก  
โรงพยาบาลเอกชนที่เข้ารับการรักษา



อ้างอิงภาพ <https://www.thecoverage.info/news/content/2767>

# เหตุผลและความจำเป็นต่อการจัดทำงานวิจัย



1

จากสถานการณ์ปัญหาการถูกเรียกเก็บเงินของผู้บริโภค กรณีสิทธิฉุกเฉิน 3 กองทุน จึงนำมาสู่การดำเนินการนำเข้าปัญหาดังกล่าวสู่ที่ประชุมอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ สภากงศ์กรของผู้บริโภค

2

ที่ประชุมคณะอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ สภากงศ์กรของผู้บริโภค ครั้งที่ 1/2564 1/2564 วันจันทร์ที่ 19 กรกฎาคม 2564 มีมติให้ดำเนินการศึกษางานวิจัยเรื่อง **การศึกษากลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการกรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง** เพื่อหาข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการถูกเรียกเก็บเงินของผู้บริโภค กรณีสิทธิฉุกเฉินวิกฤติ มีสิทธิทุกที่

## รายงานฉบับสมบูรณ์

การศึกษากลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการกรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง ภายใต้การดำเนินงานตามวาระ Quick Win ประเด็นคำรักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชน



โดย

นายแพทย์ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย และคณะ

ได้รับการสนับสนุนจาก  
สภากงศ์กรของผู้บริโภค

28 พฤษภาคม 2565



สภากงศ์กรของผู้บริโภค