



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักบริหารกลาง ฝ่ายบริหารทั่วไป โทร. ๐ ๒๖๒๘ ๕๒๔๐ - ๕๙ ต่อ ๒๑๐๕

ที่ กษ ๐๔๐๑/ว ๕๔๓

วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๕

เรื่อง เอกสารแจ้งเวียน ( หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตและเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน )

เรียน ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

สำนักบริหารกลาง ขอส่งสำเนา  หนังสือ  ประกาศ  คำสั่ง  
ของกลุ่มงานการเงิน กลุ่มบริหารงานคลัง สำนักบริหารกลาง ที่ กษ ๐๔๐๑.๗/๑๔๖๐ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๕  
เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตและเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

จึงเรียนมาเพื่อ  โปรดทราบ  
 โปรดทราบและดำเนินการต่อไป  
 โปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป  
 โปรดทราบและแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ

(นางโสภา กฤตลักษณ์กุล)  
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง



สำนักบริหารกลาง
เลขรับ ๖๕๕๕
วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๕๕
หน้า ๑

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการเงิน กลุ่มบริหารงานคลัง สำนักบริหารกลาง โทร. ๒๒๑๘  
 ที่ กษ ๐๔๐๑.๓/๑๔๖๐ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๕  
 เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตและเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน  
 เรียน อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๔๖ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๕ โดยที่รัฐบาล มีนโยบายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยปราศจากเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ต้องมีการถามสิทธิและเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย และเพื่อสามารถให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยความรวดเร็ว นั้น กระทรวงการคลังได้กำหนดแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับกรณีการแพทย์ฉุกเฉิน แพทย์หรือผู้ปฏิบัติงานฉุกเฉิน ได้ประเมินระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยฉุกเฉินว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ผู้มีสิทธิ ส่วนราชการต้นสังกัด สถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชนถือปฏิบัติดังนี้

### ๑. ผู้มีสิทธิ

- ๑.๑ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชนได้ โดยไม่ต้องตรงจ่ายเงินให้สถานพยาบาลก่อน
- ๑.๒ กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลสถานพยาบาลของเอกชน การใช้สิทธิให้ถือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขตามนโยบายบูรณาการ ๓ กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- ๑.๓ ภายหลังจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาล หากปรากฏว่ายังไม่ได้จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวจัดทำฐานข้อมูลให้สมบูรณ์ ทั้งนี้ เพื่อมิให้เกิดปัญหาขัดข้องในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล

### ๒. ส่วนราชการต้นสังกัด

กรณีผู้มีสิทธินำไปเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของบุคคลดังกล่าว ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ มาขึ้นของเบิกเงินจากทางราชการ ให้อนุมัติเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลก่อนวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๕

แนวทางปฏิบัติในส่วนของสถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชน ให้ปฏิบัติตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ทั้งนี้ การรับทราบหนังสือราชการ ติดต่อประสานงานจากหน่วยงานอื่น อยู่ในอำนาจของผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง ตามคำสั่งกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ ที่ ๖๐๙/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ข้อ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้งเวียนให้ทุกหน่วยงานในสังกัดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

*(Signature)*

(นางภารดี หมั่นหาญ)  
 นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

- ทราบ  
 - เห็นชอบตามเสนอ

*(Signature)*  
 (นางโสภณา กฤตลักขณกุล) ๒๖ มิ.ย. ๒๕๕๕

ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง ปฏิบัติราชการแทน  
 อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

*(Signature)* ๒๕ มิ.ย. ๕๕  
 (นางสาวเพียว ยังทำโพ)  
 หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน  
*(Signature)* ๒๖ มิ.ย. ๕๕

(นางสาวเพียว ยังทำโพ)  
 ผู้อำนวยการกลุ่มปฏิบัติการงานคลัง

# ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๕๖



กรมการคลัง
เลขที่ ๕๑๕๐
วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๕๕
เวลา ๑๓.๑๗ น.

กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

ส่วนบริหารงานคลัง
เลขรับ ๕๗๑๕
วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๕๕
เวลา ๑๓:๕๙

๗ มิถุนายน ๒๕๕๕

เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตและเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน  
เรียน อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๓๗๙ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชน กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นเร่งด่วน (ฉบับที่ ๒)

ด้วยรัฐบาลมีนโยบายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ประกอบกับการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นเพื่อสามารถให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วยฉุกเฉิน ด้วยความรวดเร็ว เข้าถึงได้ โดยปราศจากเงื่อนไขต่างๆ

กระทรวงการคลังพิจารณาแล้ว เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลดังกล่าว จึงเห็นควรยกเลิกประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชน กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ตามหนังสือที่อ้างถึง และอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๖ ข้อ ๑๘ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๒ ข้อ ๒๓ ข้อ ๒๗ และข้อ ๒๙ ของหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เห็นควรกำหนดแนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับกรณีที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แพทย์หรือผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้ประเมินระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยฉุกเฉินว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ผู้มีสิทธิ ส่วนราชการต้นสังกัดสถานพยาบาลของทางราชการ และสถานพยาบาลของเอกชน ถือปฏิบัติดังนี้

## ๑. ผู้มีสิทธิ

๑.๑ ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลของเอกชนได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินให้สถานพยาบาลก่อน

๑.๒ กรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน การใช้สิทธิให้ถือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขตามนโยบายบูรณาการ ๓ กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

๑.๓ ภายหลังจากผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับการรักษาพยาบาล หากปรากฏว่ายังไม่ได้จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ ให้ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวจัดทำฐานข้อมูลให้สมบูรณ์ ทั้งนี้ เพื่อมิให้เกิดปัญหาขัดข้องในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล

/๒ ...







ประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน  
กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน (ฉบับที่ ๒)

โดยที่รัฐบาลมีนโยบายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
โดยปราศจากเงื่อนไขต่างๆ ที่ไม่ต้องมีการถามสิทธิและเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๘ วรรคแรก (๓) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกา  
เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจาก  
กระทรวงการคลังเห็นสมควรกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาล  
ของเอกชน กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า ประกาศกระทรวงการคลัง “เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตรา  
ค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชนกรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุ  
จำเป็นเร่งด่วน (ฉบับที่ ๒)”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๓ ของประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตรา  
ค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุ  
จำเป็นเร่งด่วน ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๓ การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวเข้ารับ  
การรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน กรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน  
ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ดังนี้

(ก) ค่าห้องและค่าอาหาร ให้เบิกจ่ายได้ตามประกาศกระทรวงการคลัง  
เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล  
ของทางราชการ

(ข) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ให้เบิกจ่ายได้  
ตามรายการและอัตราที่แนบท้ายประกาศฯ นี้

(ค) ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่นๆ ให้เบิกจ่ายได้ตามแนวทางปฏิบัติ  
ในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขตามนโยบายบูรณาการ ๓ กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน  
ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”

ข้อ ๔ กรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่เข้ารับการรักษายาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของเอกชน กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษายาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของบุคคลดังกล่าว ก่อนวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๕ และการรักษายาบาลยังไม่สิ้นสุดลง ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัว สำหรับการรักษายาบาลในคราวนั้น โดยให้นำประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษายาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓ มาใช้บังคับสำหรับการเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลโดยอนุโลม

ประกาศ ณ วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕



(นายรังสรรค์ ศรีวรศาสตร์)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

## เจ็บป่วยฉุกเฉินไม่ถามสิทธิสปสช.สำรองจ่ายให้ก่อนดีเคย 1 เม.ย.นี้

วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2555 เวลา 13:30:25 น.

8

หลังรัฐบาลประกาศนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินของการบูรณาการ 3 กองทุนเพื่อให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนทุกสิทธิ นำร่องเจ็บป่วยฉุกเฉิน ถึงแก่ชีวิต ไม่ถามสิทธิ รักษาทุกที่ ทั่วถึงทุกคนเริ่ม 1 เม.ย.นี้ เน้นแก้ปัญหาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินระดับวิกฤตหรือโคม่า ซึ่งหากไม่รักษาทันทีมีโอกาสเสียชีวิตสูง ส่วนกรณีหน่วยบริการที่รับผู้ป่วย 3 สิทธิส่งข้อมูลเบิกจ่ายมายังสปสช.เพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยงานเบิกจ่ายกลางสำรองเงินจ่ายให้รพ.ตามอัตราผู้ป่วยใน ก่อนเรียกเก็บเงินจากแต่ละกองทุนต่อไป

เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2555 ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติมีการเสวนาเรื่อง "นิยามเจ็บป่วยฉุกเฉินและความพร้อมหน่วยงานเบิกจ่ายกลางหรือเคลียร์เฮาส์" (Clearing House) เพื่อรองรับระบบการให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนทุกสิทธิ โดยไม่ต้องสอบถามสิทธิและไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า ตามแนวทาง เจ็บป่วยฉุกเฉิน ถึงแก่ชีวิต ไม่ถามสิทธิ รักษาทันที

นพ.วินัย สวัสดิวร เลขาธิการสปสช. กล่าวว่า ตามที่รัฐบาลมีนโยบายการบูรณาการ 3 กองทุนเพื่อการให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉินสำหรับประชาชนทุกสิทธิ ของระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน โดยเริ่มต้นที่ผู้ป่วยฉุกเฉินโดยมีแนวคิดให้ "ผู้ป่วยฉุกเฉิน" ได้รับความบริการโดยไม่ต้องถามสิทธิภายใต้มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายนนี้ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตและระดับเร่งด่วน จะต้องรับผู้ป่วยไว้จนผู้ป่วยอาการทุเลาสามารถส่งกลับบ้านหรือส่งต่อ/ส่งกลับรพ.ในระบบต้นสังกัดได้ ซึ่งการดำเนินการนี้จะเป็นการแก้ไขปัญหาสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินของทั้ง 3 กองทุน ที่เดิมมีปัญหาในการเข้ารับบริการฉุกเฉินในรพ.ที่อยู่นอกเครือข่าย ทำให้ต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อน และอาจจะถูกบ้ายเบี่ยงการรักษาพยาบาล รวมถึงเสียโอกาสจากขั้นตอนในการตรวจสอบสิทธิ โดยเฉพาะต้องการแก้ปัญหาผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤตและเร่งด่วนที่ต้องได้รับการรักษาโดยเร็ว แต่ต้องเสียโอกาสจากการตรวจสอบสิทธิ และรพ.ไม่มั่นใจว่าจะได้รับเงินค่ารักษา แนวทางใหม่ที่ดำเนินการนี้ จะปรับให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งจะทำให้ทุกรพ.ไม่ต้องถามสิทธิการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่าย รพ.รักษาทันที แล้วจึงมาเบิกจ่ายจากกองทุนที่เป็นสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแทน

ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการชดเชยค่าบริการ สปสช. กล่าวว่า ในส่วนอัตราและเงื่อนไขการจ่ายเงินชดเชยนั้น หลักการคือ ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเข้ารับการรักษาที่รพ.ในเครือข่ายของ 3 กองทุน ให้เป็นไปตามระบบปกติของทั้ง 3 กองทุน แต่กรณีที่เข้ารับการรักษาที่รพ.นอกเครือข่ายของสิทธิการรักษาของผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยนอก จ่ายตามอัตราที่เรียกเก็บของกรมบัญชีกลาง สำหรับผู้ป่วยใน จ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมหรือดีอาร์จี (DRG) โดยมีอัตราจ่ายตามน้ำหนักของโรคหรือRW ละ 10,500 บาท วิธีการคือ สำหรับรพ.นอกเครือข่ายของทั้ง 3 กองทุนที่รักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินทั้งจากผู้ป่วยที่ส่งมาโดยรถกู้ชีพ 1669 หรือนำส่งเองเข้ารพ.ที่อยู่ใกล้ที่สุด แล้วรพ.ต้องให้การรักษาทันที หลังจากนั้นจึงลงทะเบียนเบื้องต้น บันทึกข้อมูลการให้บริการ ส่งมาที่หน่วยงานเบิกจ่ายกลางซึ่งสปสช.รับหน้าที่นี้ หลังจากนั้นสปสช.จะ

ประมวลผลและจ่ายชดเชยให้กับรพ.ไปก่อน แล้วจึงส่งใบแจ้งหนี้ให้แก่กองทุนเพื่อ  
จ่ายเงินคืน วิธีการจ่ายนี้เพื่อลดขั้นตอนที่ยุ่งยากและให้รพ.ที่รับการรักษาได้รับเงิน  
โดยเร็ว

นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน(สพฉ.) กล่าวว่า ขณะนี้  
สิ่งที่มีความสำคัญคือ การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นอย่างไร ส่วนใหญ่อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน  
ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยไม่ตรงกัน จุดนี้ให้ยึดตามนิยามผู้ป่วยฉุกเฉินตามประกาศของ  
คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งแบ่งเป็น

1.ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ คือ บุคคลที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บกะทันหันที่มีภาวะคุกคาม  
ต่อชีวิต หากไม่ได้รับการรักษาทันทีเพื่อแก้ไขระบบหายใจ ไหลเวียนเลือด หรือระบบ  
ประสาทแล้วมีโอกาสเสียชีวิตสูงหรือมีอาการรุนแรงมากขึ้น เช่น ภาวะหัวใจหยุดเต้น  
หายใจไม่ออก หอบรุนแรง หยุดหายใจ ภาวะช็อก ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว  
เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา

2.ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน คือ บุคคลที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บเฉียบพลันหากไม่ได้รับ  
การรักษาอย่างรีบด่วนมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจนพิการหรือเสียชีวิตได้ เช่น ไม่  
รู้สึกตัว ชัก อัมพาตหรือตาบอดหูหนวกทันที ตกเลือดช็อคมากจนเขียว เจ็บปวดมากหรือ  
ทุรนทุราย ถูกพิษหรือรับยาเกินขนาด ได้รับอุบัติเหตุโดยเฉพาะมีบาดแผลที่ใหญ่มาก  
หลายแห่ง

ทั้งนี้แนวทางครั้งนี้เน้นผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤติและเร่งด่วน นั้นหมายความว่าส่วนใหญ่  
เป็นผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ได้รับการสงเคราะห์โดยบุคคลอื่น ซึ่งต้องเป็นรพ.ที่อยู่ใกล้ที่สุด  
เพื่อให้การรักษาทันที่ลดการสูญเสียชีวิตและความพิการรุนแรงจากเหตุไม่จำเป็น