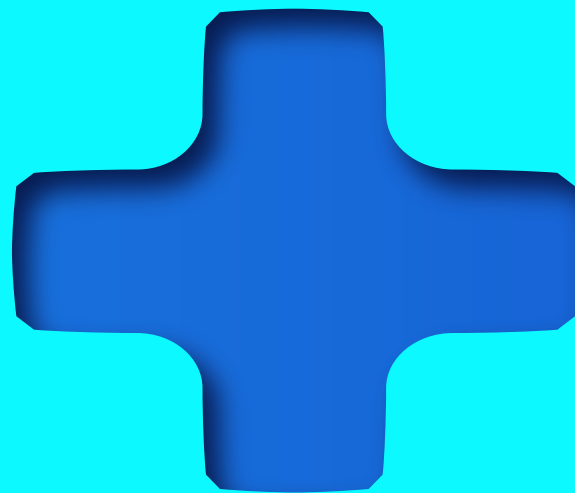


ทำไมผู้ติดเชื้อโควิด-19
กทม. ในระบบ HI



จึงถูกจับคู่ให้
SW.ต่างจังหวัด
ช่วยดูแล

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564



1

โควิด-19 ระลอกสี่
มีจุดศูนย์กลางการระบาด
**อยู่ในกรุงเทพมหานคร (กทม.)
และปริมณฑล**

โดยจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น ทำให้
หน่วยบริการในพื้นที่แบกรับไม่ไหว

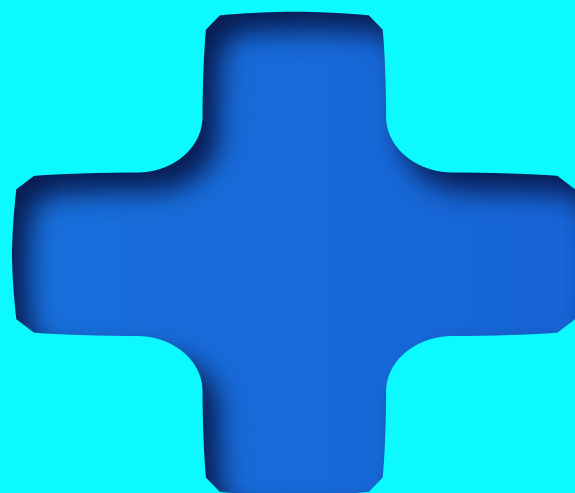
วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

2

จากสถานการณ์ ที่**ทวีความรุนแรง**มากขึ้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
(สปสช.) จึงอาสาเข้ามาช่วยประสาน
หาเตียงให้ผู้ป่วย
ผ่านสายด่วน สปสช. 1330
ตลอด 24 ชั่วโมง

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564



3

สปสช. พยายามประสานหาเตียง
ในพื้นที่ กทม. ให้ผู้ป่วย กทม.
โดยช่วงที่พีคที่สุด มีผู้ติดเชื้อโควิด
รอการประสานมากถึง 3 หมื่นราย
กว่าเตียงใน กทม. และปริมณฑล
เต็มหมด

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

4

ขณะนั้นเป็นเวลาเดียวกับที่
กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)
ได้ปรับระบบให้มี

การดูแลที่บ้าน (Home Isolation)

สำหรับผู้ติดเชื้อโควิดกลุ่มสีเขียวได้
เพื่อเก็บเตียงไว้ให้ผู้ป่วย
ที่มีอาการรุนแรง

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

5

เมื่อการแพร่ระบาดใน กทม.
ขยายวงกว้างขึ้น เติบโตไม่พอ
เริ่มมีการกระจายผู้ป่วย กลับไปรักษา
ตามภูมิลำเนา ขณะเดียวกันแพทย์ชนบท
ได้เดินทางมาเปิดปฏิบัติการ
ตรวจคัดกรองเชิงรุกคนกรุง
ด้วย **ชุดตรวจ ATK**
เพื่อจำกัดการแพร่ระบาด

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

6

แน่นอนว่า เมื่อตรวจมากขึ้น
ย่อมพบผู้ติดเชื้อมากขึ้น
ทาง สปสช. จึงได้หารือกับ
แพทย์ชนบทว่า จะสามารถรับดูแล
ผู้ป่วยในระบบ HI ได้หรือไม่
โดย **โรงพยาบาลสิชล**
พร้อมช่วยเหลือ

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

7

การดูแลผู้ป่วยในระบบ HI จะใช้ ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

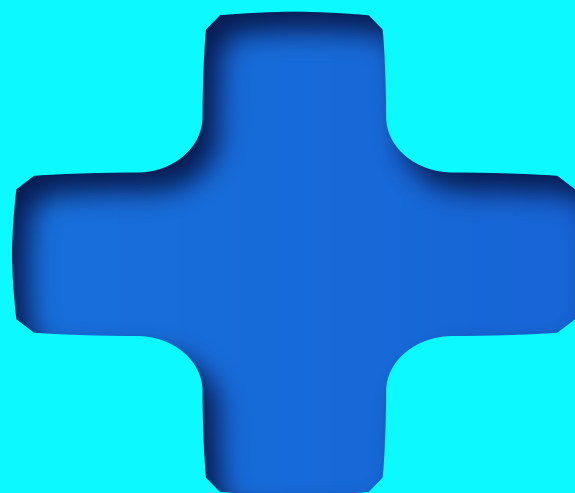
ซึ่งจะมีบุคลากรทางการแพทย์
วิดีโอคอลติดตามอาการ
พร้อมจัดระบบจัดส่งยา อุปกรณ์
และอาหาร

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

8

เบื้องต้นแพทย์และผู้ป่วย
จึง**ไม่จำเป็นต้องอยู่ใกล้กัน**
เพราะหากแพทย์ผู้รักษาประเมินแล้วว่า
ผู้ป่วยมีอาการแยกลง ก็จะมีการส่งต่อ
ไปรักษายังโรงพยาบาลหลักต่อไป

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564



9

ดังนั้น เมื่อโรงพยาบาลสิชล
พร้อมดูแลผู้ป่วย สปสช.จึงส่ง
ข้อมูลผู้ป่วยที่ตกค้าง
ในสายด่วน 1330
ให้แก่โรงพยาบาลสิชล
รวม 18,920 ราย

10

ในจำนวนผู้ป่วย 18,920 รายนั้น
มีบางรายเข้าสู่ระบบการรักษาไปแล้ว
โดยโรงพยาบาลสัชชได้ตรวจสอบข้อมูล
และยืนยันตัวตน

คงเหลือ 9,454 ราย

ที่เข้าระบบ HI กับโรงพยาบาลสัชช

11

การรับผู้ป่วยไปดูแล
โรงพยาบาลย่อมมีค่าใช้จ่าย
ฉะนั้นเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาขาดสภาพคล่อง
สปสช.จึงมีกติกาว่า จะจ่ายให้ก่อน

หัวละ 3,000 บาท

จากนั้นเมื่อสิ้นสุดการรักษา
ค่อยเบิกจ่ายเพิ่มเติม

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

12

การจ่ายค่าบริการ สปสช.
จะจ่ายตามรายการที่หน่วยบริการ
จัดบริการ เริ่มจาก ค่าประเมิน
ติดตามอาการ ค่ายาพื้นฐาน และ
อาหาร 3 มื้อ 1,000 บาท ต่อคนต่อวัน
ค่าอุปกรณ์อีก 1,100 บาท
ค่ายาฟ้าทะลายโจรอีก 300 บาท
รวมไม่เกิน 15,400 บาท

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

13

หากโรงพยาบาลดูแลผู้ป่วย HI
ตลอด 14 วัน โดยจัดบริการ
ครบทุกอย่างก็จะเบิกได้
ห้วละ 15,400 บาท
แต่ถ้าจำนวนวันไม่ครบ
หรือมีข้อจำกัดจนไม่สามารถจัดบริการ
ได้ครบทุกรายการ สปสช.ก็จะหัก
ส่วนนั้น ๆ ออก

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

14

กรณีโรงพยาบาลสิทธิ
ยืนยันตัวเลขมาที่ 9,454 ราย
สปสช. จ่ายเบื้องต้น
รายละ 3,000 บาท
ตามกติกการจ่ายล่วงหน้า
เพื่อให้มีงบประมาณในการ
บริการผู้ป่วยไปก่อน

15

การเบิกจ่ายของ สปสช.
เป็นไปอย่างเข้มงวด
มีการยืนยันตัวตนก่อนรับบริการ
เพื่อป้องกันการสวมสิทธิ์
พร้อมกันนี้ **สปสช.ยังตรวจสอบ
ทุกรายแบบ 100%**
เพื่อสอบถามว่าได้รับบริการอะไรบ้าง

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564

16

ฉะนั้นการที่
ผู้ติดเชื้อโควิด-19 กทม.บางส่วนถูกจับคู่
ให้โรงพยาบาลต่างจังหวัดช่วยดูแล
จึงเป็น **ทางออกที่ดีที่สุด**
ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษา
ที่มีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์
ที่เต็มไปด้วยข้อจำกัด

วันที่จัดทำ 23 ส.ค. 2564