

ประสิทธิภาพการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น
ตามมาตรา 41: จังหวัดลำพูน

The Effectiveness of first aid solatium payment
regarding section 41: Lamphun Province

จารุณี พจนัสจกริต วท.บ สุขศึกษา*

Jarunee pojsutjarit (B.Sc.; Health Education)*

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน Lamphun Provincial Health Office

บทคัดย่อ

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีเจตนารมณ์ที่จะจัดระบบการให้บริการสาธารณสุข ให้คนไทยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะมาตรา 41 ได้กำหนดให้มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข และให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้อง ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด เป็นผู้พิจารณาวินิจฉัย โดยตั้งแต่ พ.ศ.2547 เป็นต้นมา มีผู้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเพิ่มขึ้นทุกปี การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 และปัจจัยที่มีผลและไม่ผลต่อการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลประโยชน์ เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังเชิงพรรณนาจากเอกสารรายงานประชุมของคณะกรรมการฯ ระหว่าง พ.ศ. 2547 – 2560 ผลการศึกษาพบว่า มีการพิจารณาคำร้องทั้งหมด 150 ราย ซึ่งเข้าเกณฑ์ 122 ราย (ร้อยละ 81.33) ส่วนใหญ่เป็นความเสียหายจากการรักษาพยาบาลโดยตรง และใช้เวลาพิจารณาคำร้องเสร็จภายใน 30 วัน การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะกรรมการฯ แก่ผู้รับผลประโยชน์ สอดคล้อง และเป็นไปตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล โดยไม่มีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการตัดสินใจ การจ่าย หรือ การไม่จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้เสียหายหรือทายาท นอกจากนี้หน่วยบริการมีการทบทวนเหตุการณ์เพื่อค้นหาสาเหตุของความเสียหาย ผ่านระบบ Service Plan เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำในอนาคตทุกราย

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ เงินช่วยเหลือเบื้องต้น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41

Abstract

The National Health Security (NHS) Act A.D. 2002 intends to systemize Health service with such standards and efficiency as prescribed to Thai population. Specifically, section 41as preliminary assistance to reimburse beneficiaries who are subject to damage or injury caused by any service provided by the Health care unit, a subcommittee by Provincial Health office shall be pursuant to such rules, procedures. Since 2004, there is an increasing trend of VICTIMS who proposed for preliminary payment petition. This study aims to evaluate the consideration processes following Section 41 and factors that affected or non-affected reimbursement to beneficiaries. Data were retrospectively collected from Lamphun subcommittee meeting reports during 2004 to 2017. Results indicated that among 150 subcommittees meeting reports, 122 cases (81.33 %) were accepted as they were caused directly by service provided by hospitals. All cases could be analyzed and finalized within 30 days procedures. Moreover the preliminary assistance beneficiary process was all followed the regulation of National Health Security Organization. There are no other constraints that affected the decision-making to pay or not pay the victim or their relatives. Nevertheless, all situations of these victims were again reviewed through Service Plan System by a health care unit to determine the cause of damage in order to avoid the same situation in future.

Keywords: Effectiveness, preliminary solatium payment, The National Health Security (NHS) Act A.D. 2002: section 41

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีเจตนารมณ์ที่จะจัดระบบการให้บริการ สาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง โดยมีองค์กรกำกับดูแลและดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน อย่างไรก็ตาม การให้บริการสาธารณสุขบางครั้ง อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการ ดังนั้น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 41 จึงได้กำหนดให้มีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับ ความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข สารสำคัญคือ “ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการ ไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิด

ขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด” บทบัญญัติของมาตรา 41 ดังกล่าว มุ่งหมายให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นในลักษณะเป็นการเยียวยา หรือบรรเทาความเดือดร้อน และในขณะเดียวกันต้องการรักษาความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการด้วย

ต่อมาคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งถูกแต่งตั้งตามบทเฉพาะกาลในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบในข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ.2546 และประธานคณะกรรมการหลัก

ประกันสุขภาพแห่งชาติ (๓๗๗๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) ได้ลงนามในข้อบังคับดังกล่าว มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 10 มิถุนายน 2546 เป็นต้นมา ตามข้อบังคับฯ กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาและวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด โดยให้ผู้เกี่ยวข้อง ทุกภาคส่วนจำนวน 5-7 คน ร่วมเป็นอนุกรรมการ ในลักษณะที่เป็นองค์ประกอบไตรภาคี ได้แก่ มาจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เป็นผู้อาวุโส หรือเป็นผู้ที่คนในพื้นที่ให้ความเคารพนับถือ และมาจากตัวแทนผู้ให้บริการ และตัวแทนผู้รับบริการ ฝ่ายละเท่าๆกัน ทำหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยคำร้อง ของผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย

คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดลำพูน ได้ดำเนินงานพิจารณาให้ความช่วยเหลือ ผู้รับบริการและทายาทที่ไต่ยื่นคำร้อง นับตั้งแต่ ปี 2547 เป็นต้นมาจนถึง ปี พ.ศ.2560 (ตุลาคม 2559 – 28 กุมภาพันธ์ 2560) จำนวนทั้งหมด 150 ราย โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้พิจารณาภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ได้แก่ พิจารณาว่าการยื่นคำร้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนดหรือไม่ ความเสียหายนั้นๆ เข้าหลักเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามข้อบังคับฯ หรือไม่ และพิจารณาชี้ขาดว่าควรให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นเท่าไร ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษา จึงสนใจที่จะศึกษาว่า ระยะเวลา 13 ปีที่ผ่านมา คณะอนุกรรมการที่พิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ได้จ่ายเงินช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายตามกฎหมายและข้อบังคับที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลและไม่ส่งผลต่อการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเหล่านี้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 จังหวัดลำพูน และหาปัจจัยที่มีผลและไม่ มีผล ต่อการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะ

อนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดลำพูน

เป้าหมายของการศึกษา

การวิเคราะห์รายงานการประชุม เพื่อจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 จังหวัดลำพูน ตั้งแต่ ตุลาคม พ.ศ. 2547 – 2560 (28 กุมภาพันธ์ 2560) จำนวนทั้งหมด 150 ราย

วิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

ศึกษาข้อมูลย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) เกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ของจังหวัดลำพูน จากรายงานประชุมของคณะอนุกรรมการฯ ตั้งแต่ ตุลาคม 2547 – 2560 (กุมภาพันธ์ 2560) จำนวนทั้งหมด 150 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistic Package for the Social Science) สถิติที่ใช้ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ใช้การวิเคราะห์ค่าความถี่ (Frequency) อัตราส่วน ร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) ข้อมูลการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ใช้การวิเคราะห์ค่าความถี่ อัตราส่วนร้อยละ และค่าเฉลี่ย และการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ chi-Square โดยใช้ นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.33 อยู่ในกลุ่มอายุ 1 – 12 เดือน ร้อยละ 18.67 อาชีพไม่ได้ทำงานเป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ 27.33 หน่วยบริการให้คำแนะนำและดำเนินการยื่นคำร้องให้ ร้อยละ 44 เหตุจูงใจให้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น คือ ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ร้อยละ 64.67 สามารถยื่นคำร้องภายใน 1 ปี ร้อยละ 97.33 โรงพยาบาลทั่วไปเป็นหน่วยบริการที่ทำให้เกิดความเสียหาย ร้อยละ 53.33 ได้รับความเสียหายจากแผนกกุมารเวชกรรม ร้อยละ 24 ปีงบประมาณ 2556 ยื่นคำร้องมากที่สุด 25 ราย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 ถึง 2560 (กุมภาพันธ์ 2560) คณะอนุกรรมการได้ประชุม

พิจารณา คำร้องทั้งหมด 79 ครั้ง โดยปีงบประมาณ 2554 ประชุมมากที่สุด จำนวน 12 ครั้ง

การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 จังหวัดลำพูน พบว่า สามารถดำเนินการนับจากวันที่รับคำร้องจนถึงวันที่คณะอนุกรรมการวินิจฉัยให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ภายใน 30 วัน ร้อยละ 79.33 คำร้องของผู้เสียหายหรือทายาทเข้าเกณฑ์ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 ร้อยละ 81.33 เป็นความเสียหายจากการรักษาพยาบาลโดยตรง ร้อยละ 60.66 ประเภทเสียชีวิตหรือทุพพลภาพถาวร ร้อยละ 50 กรณีไม่เข้าเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นการดำเนินไปตามพยาธิสภาพของโรคที่เป็นอยู่ ร้อยละ 78.57 ผู้ยื่นคำร้องมีความพึงพอใจและยอมรับมติคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัดร้อยละ 93.33 ทายาทยื่นอุทธรณ์ผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัดจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 6.67) และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมีมติยกอุทธรณ์ ยืนยันตามผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด จำนวน 7 ราย ให้จ่ายเงินช่วยเหลือเพิ่มเติมจำนวน 3 ราย

ด้านปัจจัยที่มีผลและไม่ผล ต่อการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ไม่มีความสัมพันธ์กับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูน ได้แก่ เหตุผลสำคัญที่จูงใจผู้เสียหายหรือทายาทให้ยื่นคำร้อง (p -value = 0.18) ผู้ให้คำแนะนำในการยื่นคำร้อง (p -value = 0.30) หน่วยบริการที่เป็นต้นเหตุให้ยื่นคำร้อง (p -value = 0.155) สาขาบริการทางการแพทย์ที่ทำให้เกิดความเสียหาย (p -value = 0.067) ระยะเวลาที่ยื่นคำร้องจนถึงวันที่คณะอนุกรรมการวินิจฉัย (p -value = 0.188) แสดงให้เห็นว่าการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูน เป็นไปตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และ

เงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ไม่มีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการตัดสินใจ จ่าย หรือไม่จ่าย เงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้เสียหายหรือทายาท

อภิปรายผล

จากหลักเกณฑ์การพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555 - 2559) คือ ผู้รับบริการต้องเป็นผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเป็นผู้ได้รับความเสียหาย และความเสียหายที่เกิดขึ้นต้องเป็นความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขต้องไม่เกิดจากการดำเนินไปตามพยาธิ-สภาพ หรือ เหตุแทรกซ้อนของโรคที่เป็นไปตามสภาพปกติธรรมดาของโรคนั้นอยู่แล้ว คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูน ได้พิจารณาวินิจฉัยคำร้อง เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล โดยไม่พิสูจน์ถูกผิด สอดคล้องกับผลการศึกษาของฉัตรสุนัน พฤทธิ-ภิญโญ (2558) ศึกษาเรื่อง ระบบการชดเชยความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยไม่พิสูจน์ความผิด มีข้อเสนอแนะให้มีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยไม่พิสูจน์ความผิด และตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 เป็นต้นมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำแนวทาง และกำหนดอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามระดับความรุนแรงของความเสียหาย ทำให้วงเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นมาตรฐานเดียวกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์ และคณะ (2553) ศึกษาเรื่อง การวินิจฉัยภาวะไม่พึงประสงค์จากการบริการทางการแพทย์ เพื่อการจ่ายเงินชดเชย มีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงเกณฑ์การวินิจฉัยและสร้างกรณีตัวอย่าง

คำตัดสิน “ง่าย” หรือ “ไม่ง่าย” เพื่ออธิบายเกณฑ์การวินิจฉัยและใช้อ้างอิงให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสิทธิพร ชันธพร (2556) ศึกษาเรื่องปัญหาเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลได้ใช้บังคับมานาน ประกอบกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จำเป็นต้องมีการแก้ไข ปรับปรุงหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ให้ครอบคลุมความเสียหายที่ผู้รับบริการได้รับอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของ พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของธิดารัตน์ ขาวเงินยวง (2558) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะให้พัฒนาเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นโดยมีการสร้างตัวชี้วัดที่มีมาตรฐานเดียวกัน

การวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด ในผู้ยื่นคำร้องทั้ง 150 ราย สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายใน 30 วันนับจากวันที่รับคำร้องจนถึงวันที่คณะกรรมการวินิจฉัย จำนวน 119 ราย และเกิน 30 วัน จำนวน 31 ราย สูงสุดคือ 62 วัน สืบเนื่องจากระยะเวลาที่หน่วยบริการส่งข้อมูลเวชระเบียนพร้อมบทสรุปการรักษาจากแพทย์ที่เกี่ยวข้องไม่ทันตามกำหนดเวลา การดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการ เมื่อได้รับแบบยื่นคำร้องแล้ว จะสืบค้นข้อมูลเบื้องต้นเพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำร้องพร้อมแจ้งขั้นตอนการดำเนินงานให้รับทราบ จากนั้นจะส่งหนังสือจากหน่วยงานไปขอข้อมูลการรักษาพยาบาลจากหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องและกำหนดให้ส่งกลับภายใน 10 วัน หากเป็นหน่วยบริการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยจะกำหนดให้ส่งกลับภายใน 15 วัน ข้อมูลที่ได้มาต้องครบถ้วน เพียงพอที่คณะกรรมการฯ จะพิจารณาวินิจฉัย สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุญศักดิ์ หาญเทอดสิทธิ์

(2554) ศึกษาเรื่อง ครบรอบ 7 ปี การพิจารณาเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ในจังหวัดลำพูน: ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต มีข้อเสนอแนะ ในการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข คณะอนุกรรมการฯ ต้องได้รับข้อมูลที่ละเอียดมากพอ เพื่อสรุปว่าเป็นความเสียหายจากเหตุสุดวิสัย หรือ เหตุอื่นที่เข้าเกณฑ์การจ่ายเงิน จากนั้นฝ่ายเลขานุการจะจัดทำระเบียบวาระการประชุม ขึ้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 5 วัน และจัดประชุม คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาวินิจฉัย บันทึกและสรุปรายงานการประชุมจนเสร็จเรียบร้อยภายในวันประชุม เพื่อให้ประธานอนุกรรมการลงนามรับรองรายงานการประชุม หลังเสร็จสิ้นการประชุม ฝ่ายเลขานุการ จะส่งหนังสือจากหน่วยงานแจ้งผู้ยื่นคำร้องรับทราบคำวินิจฉัย พร้อมแจ้งสิทธิการยื่นอุทธรณ์ กรณีที่ไม่เข้าเกณฑ์ หรือ ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไม่เต็มเพดานสูงสุดในแต่ละประเภท แจ้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขตพื้นที่ รับทราบและดำเนินการโอนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ยื่นคำร้อง แจ้งหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องให้รับทราบและดำเนินการปรับปรุงพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการตามระบบ Service Plan สอดคล้องกับผลการศึกษาของขจรรัตน์ บุญวิวัฒนาการ (2555) ศึกษาเรื่อง การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 จังหวัด เชียงรายกับความเสียหายที่ป้องกันได้ มีข้อเสนอแนะให้หน่วยบริการทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทุกรายเพื่อค้นหาสาเหตุความเสียหาย กำหนดหรือพัฒนามาตรการป้องกันเหตุที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ในจำนวนผู้ยื่นคำร้องทั้งหมด 150 ราย มีความพึงพอใจในคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูน จำนวน 140 ราย มีผู้ยื่นอุทธรณ์ไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 10 ราย และในจำนวนนี้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้เห็นพ้องกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด จำนวน 7 ราย จ่ายเงินเพิ่มเติมจำนวน 3 ราย ส่วนการฟ้องร้องทางคดีมีผู้ยื่นคำร้องส่งฟ้องร้องต่อ จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 1.33) ทั้งสองรายเป็นผู้เสียหายที่ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

ตามสิทธิที่พึงได้รับแต่มีความไม่พึงพอใจในการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อมาเรื่องยุติเนื่องจากศาลยกฟ้อง

ด้านการวินิจฉัยคำร้อง พบว่า ไม่มีปัจจัยใดๆที่มีผลต่อการพิจารณา กล่าวคือ การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับเหตุผลที่จิตใจผู้เสียหายหรือทายาทให้ยื่นคำร้อง ไม่ได้ขึ้นอยู่กับใครเป็นผู้แนะนำ ให้ยื่นคำร้อง ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความเสียหายที่เกิดจากหน่วยบริการระดับไหนหรือสาขาบริการทางการแพทย์ใด ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ยื่นคำร้องจนถึงวันที่คณะกรรมการฯ วินิจฉัยว่าจะช้าหรือเร็ว และจำนวนเงินที่ช่วยเหลือเบื้องต้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่าได้รับความเสียหายจากแผนกไหน ดังนั้น จึงเป็นการยืนยันให้เห็นว่า การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูนเป็นไปตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล โดยไม่ได้เป็นการพิสูจน์ถูกผิด และพิจารณาวงเงินที่จ่ายช่วยเหลือเบื้องต้นตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเป็นบรรทัดฐานเดียวกันทั่วประเทศ

สรุป

การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 จังหวัดลำพูน คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูน ได้ดำเนินการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องเป็นไปตาม ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล และไม่พบปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดลำพูน ส่วนใหญ่ผู้เสียหายที่ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ยื่นคำร้องเนื่องจากคิดว่าได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลเป็นความเสียหาย

ที่เกิดจากหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจากระบบการให้บริการ ระบบการประสานงาน ทั้งนี้หน่วยบริการมีการทบทวนเหตุการณ์เพื่อค้นหาสาเหตุของความเสียหาย ผ่านคณะกรรมการ Service Plan แต่ละสาขาที่เกี่ยวข้อง ทุกราย เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยการจ่ายเงินช่วยเหลือ ต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผู้เสียหายที่ครบถ้วนที่จะนำมาสู่การพิจารณาวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับหน่วยบริการ นำข้อมูลการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นกรณีศึกษา เพื่อพัฒนาระบบบริการมิให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำในอนาคต
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เผยแพร่ข้อมูลการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในเชิงวิชาการให้แพร่หลาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรทบทวนหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นประเภททุพพลภาพอย่างถาวรให้ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากกว่าประเภทเสียชีวิต

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่องประสิทธิผลการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41จังหวัดลำพูน ฉบับนี้ ประสบความสำเร็จได้ด้วยดี ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ นายแพทย์ธีรศักดิ์ คทวนิช ประธานคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดลำพูน และคณะกรรมการทุกท่าน ขอขอบพระคุณนายแพทย์วิทยา พลสีลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน นายแพทย์สุนทร สุริยพงศกร นายแพทย์เชื้อวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คุณกาญจนา เลิศวุฒิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) ที่สนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน

ที่สนับสนุนข้อมูลที่ใช้ศึกษาให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หน่วยบริการทุกแห่ง
ที่กรุณาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีที่ให้ข้อมูลด้านการ
รักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องตลอด 13 ปี ที่ผ่านมาขอ

ขอบคุณผู้รับบริการและทายาทที่ให้ข้อมูลความเสียหาย
จากการรับบริการและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน
ประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนทุกคน
ที่ช่วยสนับสนุนและเป็นกำลังใจ

เอกสารอ้างอิง

- ชวีรัตน์ บุญวิวัฒนาการ. (2555). การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 จังหวัดเชียงรายกับความเสียหาย
ที่ป้องกันได้. *เชียงรายเวชสาร*. 24(3). 29-33.
- ฉัตรสมุน พงศมณีบุญ. (2558). ระบบการชดเชยความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยไม่พึงสุจริตความผิด.
วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 1(1).60-75.
- ธิดารัตน์ ขาวเงินยวง. (2558) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการ
ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*. 1(3) 196-207.
- บุญศักดิ์ หาญเทอดสิทธิ์. (2554). ครบรอบ 7 ปี การพิจารณาเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ในจังหวัดลำพูน
: ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 20(6). 971-981.
- ปัทพงษ์ เกษสมบูรณ์, บุศราพร เกษสมบูรณ์ , ศุภสิทธิ์ พรธมนารุโณทัย, และอมร เปรมกมล. (2553) การวินิจฉัย
ภาวะไม่พึงประสงค์จากการบริการทางการแพทย์ เพื่อการจ่ายชดเชย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 4(1).
82-88.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). *รายงานประจำปี 2555 การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า*.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :บริษัทสมิตรพรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2556). *รายงานประจำปี 2556 การสร้างหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า*.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :บริษัทสมิตรพรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *รายงานประจำปี 2557 การสร้างหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า*.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :บริษัทสมิตรพรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2558). *รายงานประจำปี 2558 การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า*.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :บริษัทสมิตรพรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *รายงานประจำปี 2559 การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า*.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :บริษัทเอพิช อินเทอร์เน็ตกรุ๊ป จำกัด
- สิทธิพร ชันธพร. (2556). ปัญหาเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับ ความเสียหายจากการ
รักษาพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
คณะนิติศาสตร์: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.