



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ กลุ่มงานประกันสุขภาพ โทร.๐ ๕๔๕๒ ๓๑๒๘

ที่ พร ๐๐๓๒.๐๐๗ / ๑๕๕๐ วันที่ ๓) มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง กรณีศึกษาการวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ได้รับคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล และคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดแพร่ ได้วินิจฉัยคำร้อง ในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ที่ผ่านมา

ในการนี้ จึงขอส่งกรณีศึกษาการวินิจฉัยคำร้องฯ ดังกล่าวให้บุคลากรในสังกัดของท่าน ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้ศึกษาข้อมูลตามรายละเอียดที่แนบมา เพื่อเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นายจร วิชัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

กรณีศึกษาการวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41

กรณีที่ 1 แผนกอายุรกรรม

(เข้าเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น)

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ยื่นคำร้องซึ่งเป็นบุตรสาวของผู้รับบริการ

ยื่นคำร้องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2561

รับทราบความเสียหาย เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2560

ผู้รับบริการมีสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ข้อมูลการรับบริการและข้อมูลความเสียหาย

ข้อมูลจากหนังสือยื่นคำร้อง

เรื่องนี้ ผู้ยื่นคำร้องซึ่งเป็นบุตรสาวของผู้รับบริการ ได้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น โดยแจ้งว่า

- 5 ธันวาคม 2560 ผู้รับบริการมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง ญาติได้นำส่งโรงพยาบาลทั่วไป แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคกระเพาะอาหาร แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาฉีดและให้ยารับประทานที่บ้าน

- 13 ธันวาคม 2560 ผู้รับบริการยังมีอาการปวดท้อง แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาฉีดและให้ยารับประทานที่บ้าน แต่ไม่ได้นอนโรงพยาบาล

- 18-19 ธันวาคม 2560 ผู้รับบริการมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ทด.ปัสสาวะ นำตัวส่งโรงพยาบาลทั่วไป แพทย์ส่องกล้องดูในกระเพาะอาหาร และแจ้งว่าเส้นเลือดใหญ่ในกระเพาะอาหารแตก ให้นอนรักษาที่โรงพยาบาล

- 20 ธันวาคม 2560 แพทย์ให้กลับบ้านโดยแจ้งว่าอาการดีขึ้น ซึ่งพยาบาลแจ้งว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ มีความจำเป็นต้องใช้เตียงในการรักษาพยาบาล

- หลังออกจากโรงพยาบาล เวลาประมาณ 12.00 น. ขณะผู้รับบริการเดินขึ้นบ้าน มีอาการหอบเหนื่อย อาเจียนเป็นเลือด ล้มลงหมดสติ ญาติรีบนำส่งโรงพยาบาลแล้วไป เจ้าหน้าที่ได้นำเข้าห้องฉุกเฉิน ผู้รับบริการมีอาการช็อกและหยุดหายใจ เจ้าหน้าที่ได้ช่วยฟื้นคืนชีพ และย้ายนอนรักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ผู้รับบริการมีอาการทรุดลงและเสียชีวิตเมื่อเวลาประมาณ 16.30 น.

ความเสียหายที่เกิดขึ้น เห็นว่าเกิดจากรักษาพยาบาลที่ไม่ต่อเนื่องที่โรงพยาบาลทั่วไป จึงทำให้ผู้รับบริการเสียชีวิต จึงขอให้คณะกรรมการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

จากการรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาดังนี้

สรุปข้อมูลจากโรงพยาบาลทั่วไป

1.แพทย์ที่รักษาพยาบาล (ตึกผู้ป่วยนอก)

- Known case UGIH ผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดท้อง 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล (มาตรวจ วันที่ 14 ธันวาคม 2560) ไม่มีถ่ายเป็นเลือด/ถ่ายดำ ไม่มีอาเจียนเป็นเลือด ไม่ซีด ไม่อ่อนเพลีย

- last admit 17 พฤศจิกายน 2560 ด้วยเรื่อง UGIH มีนัด EGD วันที่ 29 ธันวาคม 2560

- วินิจฉัย Dyspepsia

- หลังให้ยาฉีดอาการดีขึ้น นัดมา F/U ตามนัดเดิม ตามรายละเอียดหน้า 4

2. แพทย์ที่รักษาพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม)

- 18 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือด 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ และมีอาการปวดท้อง ถ่ายดำ จึงได้ส่องกล้องกระเพาะให้ พบว่ามี Rupture Gastric Varices และ Portal hypertensive Gastropathy แรกรับ Hct 30.7% แต่ต่อมา Hct 29% จนถึง Hct 24%
 - 19 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยขอลกลับบ้าน แต่แพทย์ไม่อนุญาต เพราะต้องการให้อาการคงที่ และเติมเลือดให้
 - 20 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยไม่ถ่ายดำ และ Hct 35 % ก่อนจำหน่าย v/s ปกติ และนัดมาเพื่อติดตามผลการรักษา วันที่ 18 มกราคม 2561
- หลังให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ผู้ป่วยกลับมาโรงพยาบาลด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือดจำนวนมากประมาณ 1 กระโถน ผู้ป่วยมีภาวะ shock และ cardiac arrest ก่อนกลับ Hct 35 % หลังกลับมา Hct เหลือ 20.4 % แสดงว่าเป็น Acute massive GI bleeding แบบเฉียบพลันเป็นเหตุให้เสียชีวิต เพราะมีอาการเฉียบพลัน คิดว่าไม่ได้เกิดจากการรักษา ตามรายละเอียดหน้า 5

3. หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม

- 20 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ เคยมีเลือดออกในทางเดินอาหารมาก่อน ได้มีการส่องกล้องในกระเพาะอาหาร พบมีการแตกของเส้นเลือดขอดในกระเพาะ(Rupture Gastric Varices) และมีภาวะผิดปกติของกระเพาะเนื่องจากความดันในเส้นเลือดกระเพาะสูง(Portal hypertensive Gastropathy) ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดตามหลังจากผู้ป่วยมีภาวะตับแข็ง ซึ่งเป็นภาวะที่รักษาค่อนข้างยาก ต้องส่องกล้องเข้าในกระเพาะอาหารและฉีดยาเข้าในเส้นเลือดขอดเพื่อทำให้เส้นเลือดอุดตัน แต่ในช่วงที่รอติดตามการส่องกล้องหลังจากออกจากโรงพยาบาล น่าจะมีการแตกของเส้นเลือดดำในกระเพาะอาหารอีกครั้งและมีเลือดออกรุนแรง เนื่องจากแตกมาจากเส้นเลือดขอด ซึ่งมีความดันในเส้นเลือดสูง ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะ shock เนื่องจากเลือดออก

สรุป ภาวะเลือดออกรุนแรงจากเส้นเลือดขอดในกระเพาะอาหาร เป็นภาวะที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เนื่องจากมีความดันในเส้นเลือดสูง ที่เกิดขึ้นตามหลังการเกิดภาวะตับแข็ง ตามรายละเอียดหน้า 6

เศรษฐกิจของผู้รับบริการ รับจ้างตัดหญ้าที่สำนักงานเทศบาลตำบลรายได้ 8,000 บาท/เดือน เลี้ยงดูหลาน 1 คนและพี่สาวที่พิการทางสติปัญญา

ความเห็นของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

คณะกรรมการฯได้พิจารณาคำร้อง ข้อมูลการเข้ารับบริการและข้อคิดเห็นของแพทย์ เห็นว่า

1. ผู้ยื่นคำร้องได้ยื่นคำร้องภายในเวลาที่กำหนด โดยรับทราบความเสียหายเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2560 และยื่นคำร้อง เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2561 จึงเป็นการยื่นคำร้องภายในระยะเวลา 1 ปี นับจากวันที่รับทราบความเสียหาย

2. ผู้รับบริการเป็นผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้รับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3. จากประวัติและข้อมูลการรักษาพยาบาลว่า เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2560 ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือด 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ และมีอาการปวดท้อง ถ่ายดำ

แพทย์ได้ส่องกล้องในกระเพาะอาหารให้ พบว่ามี Rupture Gastric Varices และ Portal hypertensive Gastropathy หลังให้เลือด 1 วันผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงให้กลับบ้าน ขณะที่ผู้ป่วยเดินทางกลับบ้าน มีอาการ อาเจียนเป็นเลือดจำนวนมาก ญาติรีบนำส่งมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีภาวะ shock และ cardiac arrest ก่อนกลับ Hct 35 % หลังกลับมา Hct เหลือ 20.4 % แสดงว่าเป็น Acute massive GI bleeding แบบเฉียบพลันเป็นเหตุให้เสียชีวิต ซึ่งหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรมให้ข้อคิดเห็นว่า ผู้ป่วยมีภาวะผิดปกติของ กระเพาะเนื่องจากความดันในเส้นเลือดกระเพาะสูง(Portal hypertensive Gastropathy) ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดตามหลังจากผู้ป่วยมีภาวะตับแข็ง ซึ่งเป็นภาวะที่รักษาค่อนข้างยาก ต้องส่องกล้องเข้าไปในกระเพาะอาหาร และฉีดกาบเข้าไปในเส้นเลือดขอดเพื่อทำให้เส้นเลือดอุดตัน แต่ในช่วงที่รอติดตามการส่องกล้องหลังจากออกจาก โรงพยาบาล น่าจะมีการแตกของเส้นเลือดดำในกระเพาะอาหารอีกครั้ง และจากประวัติการรักษาพยาบาล พบว่า เมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ ผู้ป่วยรายนี้ มีอาการปวดท้องและอาเจียนเป็นเลือด แพทย์ให้นอน รักษาพยาบาล ซึ่งแพทย์นัดส่องกล้องในกระเพาะอาหาร วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ แต่กลางเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องและอาเจียนเป็นเลือดหลายครั้ง อาการของผู้ป่วยรุนแรงขึ้นและเสียชีวิต ในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้าน เนื่องจาก Hct ต่ำ หลังการให้เลือด

ดังนั้น จึงเห็นว่าการเสียชีวิตของผู้ป่วยรายนี้เป็นเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาล เนื่องจากข้อจำกัดของการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรค จึงเข้าเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือ เบื้องต้น ตามข้อ ๕ ของข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕

มติที่ประชุมของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาถึงประเภทและความรุนแรงของความเสียหายตลอดจน เศรษฐฐานะ จึงมีมติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ บุตรสาวซึ่งเป็นผู้ยื่นคำร้อง จำนวน 320,000 บาท (สามแสน สองหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งกรณีนี้ความเสียหายบางส่วนสัมพันธ์กับการรักษาพยาบาล เมื่อพิจารณาระดับ ความรุนแรง ผู้รับบริการเสียชีวิต จึงมีความรุนแรงของความเสียหายในระดับมาก ซึ่งอยู่ในอัตราที่กำหนดใน ข้อบังคับ ข้อ 6 (1) ของข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ.2555 ซึ่งเป็น ความเสียหายประเภทเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้อง ได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตั้งแต่ 240,000 บาท แต่ไม่เกิน 400,000 บาท และได้ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยให้ ฝ่ายเลขานุการแจ้งให้ทางโรงพยาบาลทั่วไปทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

กรณีศึกษาการวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41

กรณีที่ 2 แผนกสูติกรรม

(เข้าเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น)

ข้อมูลทั่วไป

ผู้รับบริการเป็นผู้ยื่นคำร้อง

ยื่นคำร้องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561

รับทราบความเสียหาย เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2560

ผู้ยื่นคำร้อง มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ข้อมูลการรับบริการและข้อมูลความเสียหาย

ข้อมูลจากหนังสือยื่นคำร้อง

เรื่องนี้ ผู้รับบริการ ได้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น โดยแจ้งว่า

- 13 มีนาคม 2552 ผู้รับบริการได้มาคลอดบุตรคนที่สองที่โรงพยาบาลทั่วไป ด้วยการผ่าตัดคลอดเนื่องจากอายุครรภ์ เกิน 40 สัปดาห์ แพทย์ได้ทำหมันให้หลังจากผ่าตัดคลอด
 - 24 เมษายน 2560 มีอาการวิงเวียนศีรษะ จึงได้ไปตรวจปัสสาวะที่โรงพยาบาลชุมชน พบว่าตั้งครรภ์ได้ 24 สัปดาห์ เนื่องจากอายุครรภ์มาก ไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ จึงไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลทั่วไป
 - 26 กรกฎาคม 2560 มีอาการเจ็บครรภ์คลอด สูดิแพทย์ผ่าตัดคลอดและทำหมันให้ ทารกเพศชาย น้ำหนัก 2,580 กรัม หลังคลอด ทารกมีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD ทำให้ตัวเหลืองและปอดติดเชื้อ รักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป ประมาณ 20 วัน
- ปัจจุบัน บุตรคนแรก อายุ 13 ปี บุตรคนที่สอง อายุ 8 ปี บุตรคนที่สาม อายุ 8 เดือน สมบูรณ์แข็งแรง ความเสียหายที่เกิดขึ้น เห็นว่าเกิดจากรับบริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จึงทำให้ผู้รับบริการตั้งครรภ์หลังจากการทำหมัน จึงขอให้คณะกรรมการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

สรุปข้อมูลจากสูตินรีแพทย์ (โรงพยาบาลทั่วไป)

- 26 กรกฎาคม 2560 ผู้ป่วยตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 37 สัปดาห์ มาด้วยอาการเจ็บครรภ์ จึงได้รับการผ่าตัดคลอดและทำหมัน ในขณะที่ผ่าตัด พบท่อหน้าไขทั้งสองข้าง ได้รับการผ่าตัดทั้งสองข้างมาแล้ว จากประวัติเดิม ผู้ป่วยให้ประวัติว่า เคยผ่าตัด ทำหมัน มาแล้วในปี 2552 และจากการค้นประวัติ พบว่า ผู้ป่วยเคยผ่าตัดและทำหมันเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2552 ครั้งนี้ผู้ป่วยตั้งครรภ์หลังจากทำหมันมาแล้ว 8 ปี จึงสันนิษฐานว่า ท่อหน้าไขได้ซ่อมแซมและมาติดกันจึงตั้งครรภ์ได้ แต่จากการผ่าตัด พบแต่ท่อหน้าไขถูกตัดจากกันทั้งสองข้าง แต่ไม่ได้ฉีดยาว่าท่อข้างไหนมาต่อกัน จึงทำหมันซ้ำให้อีกครั้ง
- สรุป ผู้ป่วยรายนี้ตั้งครรภ์หลังจากทำหมันมา 8 ปี จากท่อหน้าไขซ่อมแซมตัวเอง จึงตั้งครรภ์ได้ ซึ่งโดยปกติพบประมาณ 4 ใน 1000 ซึ่งผู้ป่วยรับทราบข้อมูลก่อนการผ่าตัด

เศรษฐกิจฐานะของผู้รับบริการ

ผู้รับบริการเป็นแม่บ้าน สามีมีอาชีพรับจ้างซ่อมจักรยานและจักรยานยนต์ มีรายได้ประมาณ 7,000 บาท/เดือน มีบุตรมาแล้ว 2 คน อายุ 13 ปี และ 8 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

ความเห็นของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาคำร้อง ข้อมูลการเข้ารับบริการและข้อคิดเห็นของแพทย์ เห็นว่า

1. ผู้ยื่นคำร้องได้ยื่นคำร้องภายในเวลาที่กำหนด โดยรับทราบความเสียหาย เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2560 และยื่นคำร้อง เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561 จึงเป็นการยื่นคำร้องภายในระยะเวลา 1 ปี นับจากวันที่รับทราบความเสียหาย

2. ผู้รับบริการเป็นผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้รับการผ่าตัดทำหมันที่โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3. จากประวัติและข้อมูลการรักษาพยาบาลว่า ผู้รับบริการเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ 3 ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งแรกคลอดปกติ ครรภ์ที่สองได้รับการผ่าตัดคลอด เนื่องจากอายุครรภ์เกินกำหนด การตั้งครรภ์ที่สามเป็นการตั้งครรภ์หลังจากการทำหมันหลังคลอดครรภ์ที่สอง ในขณะที่สูตินรีแพทย์ได้ผ่าตัดคลอดครรภ์ที่สาม พบท่อนำไข่ทั้งสองข้าง ได้รับการผ่าตัดทั้งสองข้างมาแล้ว ซึ่งผู้ป่วยให้ประวัติว่า เคยผ่าตัดทำหมันมาแล้วในปี 2552 และจากการสืบค้นประวัติเดิมในระบบ HOSxp พบว่า ผู้ป่วยเคยผ่าตัดและทำหมัน เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2552 ครั้งนี้ผู้ป่วยตั้งครรภ์หลังจากทำหมันมาแล้ว 8 ปี จึงสันนิษฐานว่า ท่อนำไข่ได้ซ่อมแซมและมาติดกันจึงตั้งครรภ์ได้ สูตินรีแพทย์ได้ให้ความเห็นว่า ผู้ป่วยรายนี้ตั้งครรภ์หลังจากทำหมันมา 8 ปีจากท่อนำไข่ซ่อมแซมตัวเองจึงตั้งครรภ์ได้ ซึ่งโดยปกติพบประมาณ 4 ใน 1000 ซึ่งผู้ป่วยรับทราบข้อมูลก่อนการผ่าตัด กรณีนี้จึงเป็นเหตุสุดวิสัยในการรักษาพยาบาลจึงเข้าเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

มติที่ประชุมของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาถึงประเภทและความรุนแรงของความเสียหายตลอดจนเศรษฐฐานะ จึงมีมติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ยื่นคำร้อง จำนวน 60,000 บาท (หกหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งกรณีนี้ความเสียหายบางส่วนสัมพันธ์กับการรักษาพยาบาล เมื่อพิจารณาระดับความรุนแรง มีความรุนแรงของความเสียหายในระดับน้อย อยู่ในอัตราที่กำหนดในข้อบังคับ ข้อ 6 (3) ของข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ.2555 ซึ่งเป็นความเสียหายประเภทบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง
