

การทำให้การเข้าถึงบริการสุขภาพ
ของประชาชนเป็นเรื่องที่
มีความสำคัญอย่างยิ่ง
จากสมรรถนะ

วิบูลย์
(พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพฯ)



การขอรับเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชย ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

- กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล มาตรา 41
- กรณีผู้ให้บริการ ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข มาตรา 18(4)



คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาศัยอำนาจตามความ
ในมาตรา18(4) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
ออกข้อบังคับเรียกว่า “ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับ
ความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. 2550, ฉบับที่ 2
พ.ศ. 2551



“เงินช่วยเหลือ” หมายถึง เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยให้แก่ผู้ให้บริการ หรือทายาท ในกรณีที่ผู้ให้บริการ ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข

“บริการสาธารณสุข” (ตามมาตรา 3 แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545) หมายความว่า บริการด้านการแพทย์หรือสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคล เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

และรวมถึงการให้การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขแก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย



ผู้มีสิทธิในการยื่น
คำร้อง

- ☺ ผู้ให้บริการ
- ☺ ทายาท

การใช้สิทธิใน
การยื่นคำร้อง

- ☺ ยื่นคำร้องครั้งแรก
- ☺ ยื่นอุทธรณ์

สถานที่ยื่นคำร้อง

- ☺ สปสช.สาขาจังหวัด
(สสจ.)

ระยะเวลาในการ
ยื่นคำร้อง

- ☺ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่
ทราบความเสียหาย

ผู้พิจารณาฯ

- ☺ คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้อง
ขอรับเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยฯ



คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงิน ช่วยเหลือเพื่อการชดเชย สปสช.เขต 9 นครราชสีมา

- ◆ นายชวลิต ตัณฑเศรณีวัฒน์ ประธาน
- ◆ นายสุระ คงมั่ง กรรมการ
- ◆ นพ.โกเมนทร์ ทิวทอง กรรมการ
- ◆ นพ.สมบัติ ธนานุภาพไพศาล กรรมการ
- ◆ นพ.ประทุมทอง ยาทุม กรรมการ
- ◆ นางจุฑาทิพย์ ศีรินภาคล กรรมการ
- ◆ นายทองด้วง แยมงาม กรรมการ
- ◆ ผอ.ก.สปสช.เขต 9 นครราชสีมา เลขาธิการ
- ◆ รอง ผอ.ก.สปสช.เขต 9 นครราชสีมา ผช.เลขาธิการ



ลำดับขั้นในการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ เพื่อการชดเชย

1. เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่
2. จัดเป็นความเสียหายประเภทใด
3. มีความรุนแรงเพียงใด
4. ควรจ่ายเงินช่วยเหลือเป็นจำนวนเท่าใด



เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือไม่

1. เป็นผู้ให้บริการของหน่วยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เป็นความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข หรือ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข
3. เป็นการให้บริการกับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ
4. ยื่นคำร้องภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย



ประเภทของความเสียหาย อัตราการจ่ายเงิน

ประเภทของความเสียหาย	อัตราการจ่ายเงิน
(1) เสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร	ไม่เกิน 200,000 บาท
(2) พิการ หรือสูญเสียอวัยวะ	ไม่เกิน 120,000 บาท
(3) บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง	ไม่เกิน 50,000 บาท



ผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ

เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด

ไม่เข้าตาม
เกณฑ์ที่กำหนด

มีความเสียหาย

เสียหายน้อยมาก/
ไม่เสียหาย

ไม่จ่าย

เสียชีวิต ทุพพลภาพ,
สูญเสียอวัยวะ หรือ
พิการ, บาดเจ็บ
เจ็บป่วยต่อเนื่อง

ไม่จ่าย

พิจารณาระดับ
ความรุนแรง

จ่าย

การยื่นอุทธรณ์ : ภายใน 30 วันนับแต่วันทราบผล



สิ่งที่พบจากการยื่นคำร้องที่ผ่านมา

- ไม่ระบุวันที่ยื่นคำร้อง
- ไม่ระบุหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
- ไม่ระบุลักษณะงานที่รับผิดชอบ
- การระบุตำแหน่ง
- การระบุที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก
- การระบุผู้รับบริการที่ทำให้เกิดความเสียหาย
- การบรรยายเหตุการณ์และความเสียหายที่ได้รับ
- หลักฐานเอกสารแนบ
 - ความไม่ชัดเจนของเอกสาร เอกสารไม่ครบ
 - ไม่มีการรับรองสำเนา



การบรรยายถึงเหตุการณ์และความเสียหายที่ได้รับ (กรณี วัณโรค)

- 😊 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (บริการสาธารณสุขหรือไม่)
 - 😊 ประวัติการทำงาน เช่น เริ่มทำงานตั้งแต่เมื่อไร ที่..... ถึง..(ปัจจุบัน) เป็นระยะเวลา.....ปี
 - 😊 อาการเริ่มต้นเป็นอย่างไร (สั้น ๆ)
 - 😊 การตรวจ การรักษาที่ได้รับ พร้อมผล เช่น จากการตรวจเสมหะ จากการเอกซเรย์ การตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ
 - 😊 การรักษาที่ได้รับ ยาอะไรบ้าง จำนวน และระยะเวลาในการรักษา
 - 😊 ผลจากการรักษา เช่น แพ้ยาหรือไม่ (ถ้ารุนแรง และได้รับการรักษาเพิ่ม แนบประวัติในส่วนนี้เพิ่ม)
- *** ผู้รับบริการที่ทำให้เกิดความเสียหาย ใช้สถิติ หรือจำนวนผู้รับบริการ *****



การบรรยายถึงเหตุการณ์และความเสียหายที่ได้รับ (กรณี เข็มตำ, สัมผัสสารคัดหลั่ง)

😊 ประวัติการทำงาน เช่น เริ่มทำงานตั้งแต่เมื่อไร ที่..... ถึง..(ปัจจุบัน) เป็นระยะเวลา.....ปี

😊 ได้รับมอบหมายให้ทำอะไร.. ความเสียหายที่ได้รับเกิดจากการทำกิจกรรมอะไร.....

(รายละเอียด)

😊 กรณีผู้รับบริการที่ทำให้เกิดความเสียหายเป็นผู้ติดเชื้อ HIV

- ผลการตรวจผู้รับบริการ หรือการบันทึกที่มีไว้เดิม
- ผลการตรวจผู้ให้บริการ, สำเนารายงานการเกิดอุบัติเหตุ(ถ้ามี)

😊 ความเสียหายที่ได้รับ เช่น ลักษณะบาดแผล

😊 การรักษาที่ได้รับ

😊 ผลจากการรักษา เช่น แพ้ยาก็ไม่ (ถ้ารุนแรง และได้รับการรักษาเพิ่ม แขนงประวัติในส่วนนี้เพิ่ม)



แนวทางและขั้นตอน กรณียื่นคำร้องที่โรงพยาบาล

- ตรวจสอบความครบถ้วน การกรอกแบบการยื่นคำร้อง
- ตรวจสอบความครบถ้วน ของเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง ตามกรณี รวมถึง การรับรองสำเนาเอกสาร
- บันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์มการยื่นคำร้อง ลงในโปรแกรม 18(4)
- จัดทำหนังสือนำส่งแบบยื่นคำร้องฯ พร้อมเอกสาร ไปที่สปสช. สาขาจังหวัด (สสจ.)

ข้อควรระวัง

- ห้ามปฏิเสธไม่รับคำร้อง
- การนับระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย วันที่รับคำร้อง ไม่ใช่วันที่หน่วยบริการรับคำร้อง จึงต้องรีบส่งเรื่องไปที่ สปสช.สาขาจังหวัด (สสจ.)

โดยเร็ว



แนวทางและขั้นตอน กรณี สปสช.สาขาจังหวัด (สสจ.)

- ตรวจสอบความครบถ้วน การกรอกแบบการยื่นคำร้องฯ
- ตรวจสอบความครบถ้วน ของเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง ตามกรณี รวมถึง การรับรองสำเนาเอกสาร
- ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม 18(4)
- บันทึกวันที่ยื่นคำร้องในโปรแกรมและในแบบการยื่นคำร้อง
- จัดทำหนังสือนำส่งแบบยื่นคำร้องฯ พร้อมเอกสาร ไปที่สปสช. สาขาเขต

ข้อควรระวัง

- ห้ามปฏิเสธไม่รับคำร้อง
- การนับระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย นับวันที่ สสจ.

รับคำร้อง



การดำเนินการ สปสช.สาขาเขต

- ตรวจสอบความครบถ้วน ข้อมูล เอกสาร หลักฐาน
- เสนอ คณะอนุกรรมการฯ พิจารณา
- แจ้งผลการพิจารณา
 - ผู้ให้บริการ หรือทายาท (เห็นด้วย, ไม่เห็นด้วยอุทธรณ์)
 - หน่วยงานต้นสังกัดผู้ให้บริการ
 - สปสช.สาขาจังหวัด
 - สปสช.ส่วนกลาง (เพื่อโอนเงินให้ สปสช.สาขาจังหวัด)



ขั้นตอนในการขอรับเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย



