

NHSO
today

Special

วันเสาร์ที่ 4 กันยายน 2564



(สุดสัปดาห์)

**พื้นที่ เขต4 สีแดงเข้ม
ทีมแพทย์+ท้องถิ่น
จัดเต็ม...ดูแลคุณ**

พระนครศรีอยุธยา

ปทุมธานี

นครนายก

ลพบุรี

สิงห์บุรี

อ่างทอง

สระบุรี

“

ถ้าไม่มีพวกเรา

งานนี้ชาวบ้านจะลำบากกว่านี้

ต้องขอบคุณจริงๆ

”



นายแพทย์ชโล ศานติวรางคณา

การระบาดของโรคโควิด 19 นอกจากจะกระจายอยู่ในเขต กรุงเทพฯแล้ว ยังกระจายไปที่ปริมณฑลซึ่งเขตที่ ดูแลรับผิดชอบโดยตรงก็คือเขต 4 อย่างที่เราทราบกันดีว่า เขต 4 เป็นเขตที่ดูแลใน จังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี สระบุรี นครนายก วันนี้เราจะมาคุยกับ แม่ทัพของเขต 4 ทีมสื่อสาร ภายใน เลย์ต้องรีบโทรหาคุณหมอ พุดน้อย แต่ยิ้มง่ายอย่าง นายแพทย์ชโล ศานติวรางคณา กันว่าในระหว่างที่ covid ระบาดนั้น การทำงานที่ผ่านมาประสบปัญหา รวมถึงมีการปรับการทำงานให้ทันกับ สถานการณ์อย่างไร

คุณหมอชโล บอกว่าในพื้นที่ เขต 4 โควิด 19 ระบาดหนักไม่ต่างจากในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ โดยเฉพาะ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด 19 ในเขตปริมณฑลไม่ว่าจะเป็นจังหวัดปทุมธานี ที่มีคลัสเตอร์อย่างตลาดไท จังหวัดนนทบุรีก็หนักไม่แพ้กัน รวมถึงพื้นที่สีแดงอย่างจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี ที่มีโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก เช่น โรงงานแปรรูปเนื้อไก่ ที่ติดที่นึ่งก็เกือบทั้งโรงงาน สองสามร้อยคน หนึ่งสาวโรงงานก็นำเชื้อกลับไปติดผู้สูงอายุที่บ้านต่อ โดยเขต 4 มีวิธีการทำงาน คือรับเคสผู้ป่วยโควิดมาจาก ส่วนกลาง ทีม Call Center 1330 จะส่งให้ แล้วเขตจะประสาน ส่งต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อที่จะประสานหาเตียงให้ผู้ป่วย ซึ่งความยากของการทำงานก็อยู่ตรงที่ ในแต่ละจังหวัดมีวิธีการทำงานที่แตกต่างกันออกไป บางจังหวัดสามารถทำ Home Isolation ได้ บางจังหวัดต้องหาเตียงอย่างเดียว การประสานงานก็ค่อนข้างหลากหลายเพราะแต่ละจังหวัดมีทรัพยากรทางการแพทย์ที่ไม่เหมือนกัน และขั้นตอนการ

ประสานงานที่แตกต่างกันออกไป การทำงานในสถานการณ์ฉุกเฉินที่ต้องทำงานแข่งกับเวลาแบบนี้ คุณหมอชโลเล่าว่า เจ้าหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 4 ทุกคน มีความมุ่งมั่นในการทำงานกันมาก เริ่มตั้งแต่เช้า ทำงานถึง 20:00 น. แทบไม่มีเวลาพักเลย และที่สำคัญไม่มีใครบ่นและเกียจงานที่จะมาทำตรงนี้ โดยเฉพาะในช่วงที่มีผู้ติดเชื้อในระดับจุดสูงสุด ต้องประสานหาเตียงให้ผู้ป่วยวันละประมาณ 600 – 700 คน ซึ่งเจ้าหน้าที่ของเขต 4 มีเพียง 20 กว่าคนเท่านั้น นับว่าเป็นภารกิจที่หนักพอสมควร แม้กระทั่งพนักงานขับรถ ก็ยังต้องมาช่วยในส่วนของการขนส่งต่อเพื่อประสานหาเตียงและติดต่อกับ สสจ. ช่วงหลังทางเขต จึงขอความร่วมมือนักศึกษาพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมและสระบุรีมาช่วยในการโทรกลับเพื่อติดตามอาการผู้ป่วย รวมถึงการประสานหาเตียงเป็นการคลายความกังวลจากอาการป่วย ลดการรอคอยเตียงของประชาชนได้เป็นอย่างมาก

ถึงแม้คุณหมอจะพุดน้อย แต่คุณหมอฝากบอกความในใจผ่านทีมสื่อสารภายในมาว่า ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่เขต 4 ทุกคน จากใจจริงที่ทุ่มเทอย่างมาก ไม่ว่าจะถูกตำหนิด้วยถ้อยคำที่รุนแรง แต่ทีมงานก็เข้าใจชาวบ้านอย่างดีและไม่เคยที่จะมีอารมณ์ใส่กับชาวบ้าน คุณหมอกล่าวว่า “ถ้าไม่มีพวกเรา

งานนี้ชาวบ้านจะลำบากกว่านี้ต้องขอบคุณจริงๆ”

สุดท้ายนี้คุณหมออยากให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ทุกคน ที่ทำงานกันมาเหน็ดเหนื่อย อย่างน้อยพวกเราเหมือนได้ทำบุญโดยไม่รู้ตัว โดยไม่ต้องไปวัด และงานนี้ทำให้เห็นคุณค่าในตัวเอง และเกิดประโยชน์ในสังคม





“การทำหน้าที่ตรงนี้ได้รับฟัง ทั้งความทุกข์ของคนไข้ ขณะเดียวกันเราก็มีความชื่นใจไปพร้อมกัน เมื่อได้ยินคนไข้ หรือญาติ “ขอบคุณ” “ดีใจ”

ในช่วงเวลาที่วิกฤตหนักในเขต 4 มีคนไข้โทรเข้า 1330 จำนวนมาก ในส่วนของตนเอง รับผิดชอบ 6 จังหวัด พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และนครนายก ในแต่ละพื้นที่มีการบริหารจัดการของจังหวัดที่แตกต่างกันไป คุณพี่สร้อยทอง บอกกับเราว่า การทำงานเราจะต้องมีทีมงาน ซึ่งน้องๆทุกคนในทีม เราจะแบ่งหน้าที่กันในทุกๆวัน ตามสถานการณ์

ในแต่ละวัน แอปโม่งเข้าโน้ตบุ๊คต้องพร้อมทำงาน เปิด CRM เปิดไลน์กลุ่ม บริหารจัดการโอเคสให้ทีม มีกึ่ง เก่ง กร และแนน ใบงานทุกใบที่ถูกโอนมาใน crm เราจะดึงเคสที่ด่วนโทรประสานก่อน จากนั้นดูความยากง่ายของเคสดูอาการ และส่งให้น้องในทีมเพื่อดำเนินการต่อ ทำแบบนี้ทุกวันไม่มีวันหยุดราชการ จนถึงสามทุ่ม ซึ่งก่อนที่จะจบภารกิจในแต่ละวัน จะต้องไม่มีเคสค้างใน inbox ซึ่งการจัดการจะส่งต่อให้ทีมประมาณ 20 เคสต่อวันต่อคน หากมากกว่านี้ ก็จะแบ่งกับน้องเก่ง น้องกึ่ง เพื่อไม่ให้เคสค้างในแต่ละวัน

การทำงานในแต่ละวันมีความหลากหลายตามปริมาณเคสที่ไหลเข้ามา

เน้นให้จัดการเคสเก่าที่ค้างก่อน ส่วนเคสใหม่และด่วน หรือเคสที่จบไม่ได้ พี่สร้อยและทีมจะบริหารจัดการเองโดยเร็ว การคัดกรองความเร่งด่วน ดูอาการ ดูความเดือดร้อน ส่วนเคสที่ไม่เร่งด่วน เช่นตรวจ ATK เราจะอธิบายสุขภาพการกักตัว การดูแลตนเอง และสอนให้เข้าระบบการดูแลของในแต่ละจังหวัด พร้อมทั้งติดตามในสองวัน มีบางรายที่บ่นๆ แต่ไม่มีอาการรุนแรง เราจะคุยไม่นานและปิดสาย และโทรติดตามเคสต่อวันถัดไปว่าติดขัดตรงไหนเข้าระบบหรือยัง โดยจะสอนน้องในทีมเสมอว่า เราจะเน้นการฟังเป็นหลัก ฟังความเดือดร้อน ฟังอาการเจ็บป่วยของเขา มองว่าเรื่องของการฟังเป็นเรื่องสำคัญมาก ส่วนการทำงานกับพื้นที่ที่เราจะประสานกับ สสอ. เป็นหลัก

การทำหน้าที่ตรงนี้ได้รับฟังทั้งความทุกข์ของคนไข้ ขณะเดียวกันเราก็มีความชื่นใจไปพร้อมกัน เมื่อได้ยินคนไข้ หรือญาติ “ขอบคุณ” “ดีใจ” “ขอบคุณที่ให้คำแนะนำ” ญาติบางคนบอกว่า “ขอบคุณมากนะพี่ที่โทรมาหา เขารอโทรศัพท์มาหลายวัน” “ขอบคุณที่ยังมีคนโทรมาหาและห่วงใย” ซึ่งเราจะเลือกดูคนไข้อายุเยอะก่อน โดยจะโทรหาญาติ เพราะคนชราจะให้ข้อมูลเราไม่ครบถ้วน บางเคสที่ได้ยินเสียงเรา ก็ร้องไห้ เพราะป่วยเป็นสิทธิ ปกส. สามิติดเชื้อถูกแยกไป รพ. แต่ตนก็ป่วยไม่มีคนเลี้ยงลูก 1 ขวบ กักตัวอยู่บ้าน ลูกมีไข้ แล้วจะขอเอาลูกไปศูนย์พักคอย รพ.ไม่ให้เอาลูกไปด้วย รายนี้โทรเข้ามา 1330 เป็นจังหวัดที่เราโทรไปเพื่อติดตามอาการพอดี ซึ่งสามิติดไปอยู่ รพ.สนามฯ เราจึงเร่งรัดให้เกิดการติดต่อกับ รพ.อุทัย เนื่องจากเด็กมีไข้ ต่อมาได้ติดตามอาการ เด็กได้รับการตรวจผลเป็นบวก จึงได้เข้าไปอยู่กับลูกและสามิติดที่ รพ.สนาม ซึ่งเขาเป็นสิทธิ ปกส. แล้วได้รับการดูแลจากเรา

อยากบอกอะไรกับคนในองค์กร “เราได้รับมอบหมายก็ทำเต็มที่ของเรา หากเราเหนื่อยก็พัก” ปี 65 เกษียณอายุราชการ เป็นอีกโอกาสที่เราได้ช่วยเหลือผู้คนในช่วงสถานการณ์โควิด-19 อยากให้ทุกคนอย่าละเลยในการดูแลตนเองด้วย



สร้อยทอง ย้อยด์



**เมื่อได้รับมอบหมาย งาน การกิจ ขององค์กร
สิ่งสำคัญเราต้องเห็นช่างทั้งตัวเหมือนกัน
เป้าหมายชัด ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ
มีทีมที่ร่วมมือร่วมใจเมื่อลงมือทำ
มีการประเมินเป็นระยะๆ ปรับได้อีก ไม่ยึดติด
และต้องใช้ใจเขาใจเรา**

สุพรรณิ ศรีปราชนุ

ได้รับโอกาสในการรับงาน 1330 ในสถานการณ์ ระบาดโควิด
รอบนี้ รับประสานเคส จังหวัดปทุมธานี ที่มีปริมาณเคส มาก โดย
พอเริ่มรับงาน เราพบว่า มีเคสไหลมาใน Inbox แบบเรียกว่า ไม่ทัน
ตั้งตัว ไหลเข้า หลีกพ้น ยุติได้ หลีกสิบ

การทำงานช่วงแรก จึงทำได้เพียงโทรกลับเคสด่วน เท่านั้น
ส่วนเคสอื่นๆ ต้องยอมรับว่า ไม่ทัน จึงได้ประชุม ร่วมกับทีมที่รับ
ผิดชอบร่วมกันในเขต เริ่มจาก วิเคราะห์ข้อมูล ดูปริมาณ เมื่อ
มีเคสไหลเข้ามา ทีมออนไลน์ ด้านหน้า มี พี่แจ๊ค น้องนัน
วา โอ เค จะอ่านเคสและประเมินจากข้อมูล แล้ว ระบุ
ด่วน ส่งให้ หัวหน้าทีมแต่ละจังหวัด ทีมจังหวัดปทุมธานี
มี พี่หม่อม น้องพจน์ น้องตรี ช่วงแรกๆ มีน้องโรจน์
ข้าวปุ้น และช่วงหลัง มี เรย์ กุก หมู และจำ มา
เสริม นอกจากการประสานเคส น้องมนตรี นำ
ข้อมูลมาตัดความซ้ำออก นำข้อมูลส่งให้ทีม
EOC จังหวัด เพื่อคืนให้ ตัดรายอำเภอ ตำบล
เพื่อให้ นำไปประสาน รพ.สต. ในพื้นที่ น้อง

ประพจน์ ประสาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อประสานพื้นที่ที่
ทำ CI ขอข้อมูลรายชื่อเคสที่ได้รับบริการ CI นำมา map เพื่อระบุ
ว่าได้รับบริการ ซึ่งในพื้นที่เอง ภาระงาน มหาศาล ถ้ามมา เรา
เร่งรัดมากไม่ได้ ต้องยอมรับว่า ไม่ทันจริงๆ เมื่อได้รายงานผู้บริหาร
จึงได้หาทางออกร่วมกัน ในการต้อง คลื่นงานที่ทำออก หาคนช่วย ได้
2 กลุ่ม นักศึกษาพยาบาล ปี 3,4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

พระพุทธรบาท และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี และ
กลุ่มพยาบาลเกษียณ รวมถึง อาจารย์พยาบาล การคิด How
to ที่จะให้คนนอกที่ไม่สามารถเข้าในระบบ CRM เป็น
โจทย์หนึ่ง เรามาประชุมกลุ่มเล็กๆ นั้น าว ข้าวปุ้น ตรี
พจน์ พี่หม่อม ออกแบบ Flow ที่จะให้น้องนักศึกษา
สามารถทำงานแทนเราได้ เรียกว่า ใบงาน น้อง
ตรี ดึงข้อมูล เท่าที่จำเป็น เพื่อให้อยู่ใน 1 A4
นั้น าว จัดทำ Slide ชี้แจงน้อง พจน์ ตรวจสอบ
Slide พี่หม่อม พจน์ ตรี ชี้แจง แรกๆ ก็มีลุ้น
ว่าจะสามารถมัย โดยการ ทำงาน ทีม สปสช.





ไป Stand by ตามห้องที่ น้องๆ โทร เพื่อให้น้องมั่นใจ มีปัญหา
ที่จะเข้าไป take ให้ ส่วนใหญ่ ผ่านเคสแรกไปได้ ด้วยดี และการ
ให้นักศึกษาโทร พบว่า เราสามารถติดตามได้วันละ 2000 – 3000
เคส ช่วยลดปริมาณเคสค้างของ ปทุมธานี ได้ด้วยดี แต่น้องทีม
นี้ จะทำได้เฉพาะ วันหยุด เท่านั้น เราจึงมีทีม ในการเก็บเคสวัน
ธรรมดา ที่ไหลมาทุกวัน ทีมพยาบาลเกษียณ ทีมอาจารย์นักศึกษา
พยาบาล วพบ.สระบุรี มาช่วย โดยใช้รูปแบบ เดียวกัน ระหว่าง
ทางมีการปรับ แบบฟอร์ม เพิ่มใบสรุปประจำวัน ตามสถานการณ์

ถามถึงเคสไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย กรณี ที่เป็นโรคไตวาย
เรื้อรังระยะสุดท้าย บำบัดทดแทนไตอยู่ ไม่ว่าจะเป็น ล้างไตผ่าน
ทางช่องท้อง ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แล้ว ติดโควิด ทีมเขต
4 ผู้บริหาร สธ. UHOSNET สปสช. แพทย์ พยาบาล ได้เตรียม
การไว้ตั้งแต่ปี 2563 มาได้ใช้จริงๆปี 2564 การป้องกันการ
แพร่กระจายเป็นหัวใจ สำคัญ ในกลุ่มเคสไตวาย เพราะอัตราเสียชีวิต
สูงมาก ในเคส ล้างไตผ่านช่องท้อง เมื่อติดโควิด จะปรับมา
ใช้เครื่องล้างไตอัตโนมัติ APD แทน เพื่อลดการ Contact ให้ได้
มากที่สุด เคสที่ ฟอกเลือดด้วยเครื่องหากติดโควิด เป็นเรื่องที่ยาก
มาก ที่หาที่ฟอกเลือด มี รพ.บางแห่ง ปรับวิธีการ รูปแบบ และ
รับเคสได้ (หมวก negative pressure จาก สวทช.) ช่วงการ
ระบาดที่รุนแรง จำนวนเคสเยอะ หน่วยที่รับน้อย สปสช.เขต 4 ได้
หาหรือผู้บริหาร มีหน่วยHD ใหม่ที่เปิดมาเพื่อรับเคส โควิด เราเร่ง
กระบวนการขึ้นทะเบียนให้ เพื่อให้ทัน เป็นการขึ้นทะเบียนระบบ
Fast track ต้องขอบคุณทีมพี่ตุ๊กตา สำนักงานทะเบียน

ในการทำภารกิจ ครั้งนี้ถือว่า หนักมากกว่า เมื่อเทียบตอนน้ำ
ท่วมปี 2554 เราเจอเคสที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ จนเสียชีวิตที่
บ้าน เราเจอเคสที่แพทย์ต้องเลือกว่าจะให้ใครอยู่ ใครไป เราเจอ
เคสที่ โทรไปที่ไหนก็ไม่มีใครรับ เคสที่ต้องทำ palliative เราเจอ
เคสที่ขอบคุณเรา ขอบคุณ สปสช. บางเคส ไม่มีใครโทรหาเค้าเลย
ตั้งแต่กักตัว มีพี่สปสช. สายแรกที่โทรหา เค้ากำลัง สับสน กลัว ว่า
ติดโควิดแล้วจะหายมัย ต้องทำอะไรต่อ พอได้พูดคุย เราเองก็
รู้สึกดีที่มีส่วนทำให้เค้าสบายใจ เป็นการเยียวยาจิตใจเราด้วย ได้
เรียนรู้ ว่า เราไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (เต็มกำลังความสามารถ) บาง
วัน ต้องตั้งสติ ก่อนโทรเคสถัดไป บางวันดูเวลา แล้ว 20.45 น โทร
ติ่มม้นะ ใจบอกว่า โทรเถอะ เค้ารอเราอยู่

สปสช. เป็น องค์กรที่มีการปรับตัวได้เข้ากับสถานการณ์ ใน
ฐานะเป็น บุคลากร เมื่อได้รับมอบหมาย งาน ภารกิจ ขององค์กร
สิ่งสำคัญ เราต้องเห็นข้างทั้งตัว เหมือนๆกัน เป้าหมายชัด ใช้ข้อมูล
ในการตัดสินใจ มีทีมที่ร่วมมือ ร่วมใจ เมื่อลงมือทำ มีการประเมิน
เป็นระยะๆ ปรับได้อีก ไม่ยึดติด และต้องเข้าใจเขาใจเรา ในการ
ทำงาน เชื่อว่า คน สปสช. ทำได้ค่ะ

“พี่แฉัด” จักรินทร์
ข้อวงษ์ หนู่มใหญ่
 ที่เต็มเปี่ยมด้วย
 ไอเดียในการทำงาน
 ต่างๆมากมาย
 วันนี้ได้มีโอกาส
 สัมภาษณ์ พี่แฉัด
 ถึงการทำงานกับ
 ภารกิจช่วยเหลือ
 ผู้ที่ได้รับผลกระทบ
 จากการฉีดวัคซีน
 โควิด-19 ในช่วงที่
 เรียกว่าพีค ของการ
 เริ่มต้นฉีดวัคซีน
 ป้องกันโควิด-19
 ในประเทศไทย ภายใต้
 ใต้คอนเซ็ปต์การ
 ทำงานของหนู่มมาด
 เข้มคนนี้

**“เน้นความสะดวก
 ของผู้ร้องเป็นหลัก”**





ช่วงการระบาดโควิด-19 รอบนี้ งานของ สปสช. ที่ทำในช่วง wfh ของผม คือการรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากวัคซีนป้องกันโควิด-19 ซึ่งเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ สปสช. ออกแบบการจ่ายผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ ระดับเขต ซึ่งเขต 4 เริ่มการประชุมครั้งแรก เมื่อ 25 พฤษภาคม 2564 โดยจัดประชุมทุกสัปดาห์ จากสัปดาห์แรกมีผู้ยื่นความเสียหายเพียง 3 ราย ต่อมาเป็น 20-30 ราย จนถึงเกือบ 50 รายต่อการประชุม 1 ครั้ง ซึ่งมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้น ผมรับหน้าที่นี้ในช่วงแรกของการเริ่มต้น จนถึงเดือนกรกฎาคม รวมผลงานจัดประชุม จำนวน 13 ครั้ง โดยผมเห็นว่า ผู้เสียหายต้องได้รับความสะดวกที่สุดเพื่อให้เข้าถึงความช่วยเหลือในแต่ละวัน เข้ายันค่ำ โทรศัพท์ของผู้ยื่นคำร้องมีมาทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ ภารกิจแรกของแต่ละวัน ผมต้องตรวจสอบเอกสาร และโทรหาผู้ยื่นคำร้องเพื่อพูดคุยและแจ้งกรณีที่เราเอกสารไม่ครบถ้วน เพื่อผลประโยชน์ของผู้ยื่นคำร้อง หลังจากอนุกรรมการพิจารณาแล้ว ก็จะเป็นขั้นตอนของการแจ้งผลการพิจารณาและการโอนเงิน ซึ่งตรงนี้ครับ เราต้องสื่อสารกับผู้เสียหายในส่วนที่เขาไม่พึงพอใจต่อเงินที่ได้รับการช่วยเหลือ เพื่อให้เข้าใจการพิจารณา และส่งต่อให้เข้าสู่กระบวนการอุทธรณ์ ได้รับทั้งคำขอบคุณ และขอแนะนำ เช่น บางรายสูญเสียรายได้จากการประกอบอาชีพ แต่ความรุนแรงที่ได้รับความเสียหายไม่มาก โดย ผมจะเน้น รับเรื่องเร็ว รับได้ทุกช่องทาง ทั้งไลน์ เฟสบุ๊ค อีเมล เน้นความสะดวกของผู้ร้องเป็นหลัก จนตอนนี้บางรายแอดไลน์คุยจนผมได้เพื่อนใหม่ในไลน์ในเฟสที่เป็นผู้เสียหายเพิ่มมาอีกครับ

ภารกิจนี้ทำให้เห็นวิถีชีวิตผู้คนผ่านกลไกการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่หลากหลาย ซึ่งเกณฑ์การจ่ายมีความสำคัญมาก จะพบว่าการเสียชีวิตจากเหตุที่ไม่มีการพิสูจน์ถูกผิด เงินที่ได้รับช่วยให้ครอบครัวผู้เสียหายสามารถใช้ชีวิตต่อกันได้ในสถานการณ์ที่มีความยากลำบากในการทำมาหากิน ส่วนผู้ที่ได้รับความเสียหายไม่ถึงแก่ชีวิต แต่ได้รับผลกระทบต่อการดำรงชีวิตทั้งระยะยาวและสั้น กลุ่มนี้ถึงแม้เงินที่ได้รับจะไม่มากนัก มั่นใจว่าการได้รับความช่วยเหลือที่ สปสช. ดำเนินการเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้สมาชิกในครอบครัว สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้เช่นเดียวกัน ถ้าจะเรียกว่าเป็นการต่อลมหายใจของคนที่เดือดร้อน ผมว่าก็ไม่ผิดครับ