

# สวรรส.หนุนกองทุนชดเชยฯ

กรณีที่เกิดพิพาทและมีความจำเป็นให้จำคุก พญ.สุทธิพร ไกรมาก แพทย์ประจำโรงพยาบาล ร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ในข้อหา ฉีดยาชาเข้าที่ไขสันหลังให้คนไข้ผ่าตัดไส้ติ่งเพื่อ ระวังอาการเจ็บปวดด้วยความประมาท โดยไม่ ความคุมปริมาณของยาที่ฉีดเข้าสู่ร่างกาย ผู้ป่วย ทำให้ปริมาณของยาลูกกลมไปทั่วตัว จนผู้ป่วย เกิดอาการช็อก หมดสติ หัวใจหยุดเต้น ระบบ ไหลเวียนโลหิตล้มเหลว และขาดอากาศหายใจ จนเสียชีวิตในที่สุด หลายฝ่ายได้ออกมาแสดง ความห่วงใย และร่วมกันหาทางออกเพื่อยุติ ข้อพิพาทระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยอีกครั้ง

นพ.พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสภานิติบัญญัติระบบสาธารณสุข (สวรรส.) เปิด เผยว่า จากผลการศึกษาในโรงพยาบาล ในมหา- วิทยาลัย โรงพยาบาล ศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 20 แห่ง เมื่อปี พ.ศ.2546 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการ ใ้ยาสลบ ด้วยการฉีดยาชาเข้าไขสันหลังมีถึง 3.48 ราย ต่อ 10,000 ราย ที่เข้ารับการฉีดยา ชาทางไขสันหลัง โดยสถิติทางต่างประเทศ มี อัตราการเสียชีวิตจากการฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง ในประเทศอเมริกา เท่ากับ 2.06 ราย ต่อ 10,000 ราย ในประเทศญี่ปุ่น พบ 1.63 ราย ต่อ 10,000 ราย ในประเทศบราซิล พบ 3.35 ราย ต่อ 10,000 ราย ฉะนั้น การเสียชีวิตจากการ ใ้ยาสลบเป็นเหตุที่เกิดขึ้นได้ แม้ว่าแพทย์หรือ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง จะให้บริการตามมาตรฐาน อย่างดีที่สุดแล้ว

ปัญหาการฟ้องร้องแพทย์ส่วนใหญ่เกิดจาก การสื่อสารที่ล้มเหลวระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยหรือ ญาติแพทย์ส่วนใหญ่มักหลีกเลี่ยงไม่พบปะ หรือ



## บทความพิเศษ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ให้คำอธิบายต่อผู้ป่วย หรือญาติ อย่างมีฟอร์ม เมื่อเกิดปัญหาทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าแพทย์ ไม่ได้ให้การดูแลอย่างเต็มที่ตามมาตรฐานอย่าง ที่ควรจะเป็น ขณะเดียวกัน ความเดือดร้อนของ ผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหาย จากการให้บริการ ก็ไม่ได้รับการเหลียวแล นำไปสู่การฟ้องร้องคดี ทางศาล เพื่อให้ได้รับความเป็นธรรม และได้รับ การช่วยเหลือชดเชยความเสียหายตามสมควร

โดยเหตุนี้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้เสนอให้มีการจัดตั้งกองทุนชดเชย ผู้เสียหายจากการใช้บริการสาธารณสุขโดยเป็น 1 ใน 5 ข้อเสนอแนะนโยบายด้านสุขภาพ ที่สวรรส. จะเสนอต่อรัฐบาลชุดใหม่ที่จะเข้ามาบริหาร ประเทศ หลังการเลือกตั้ง วันที่ 23 ธันวาคม นี้ กองทุนชดเชยผู้เสียหายจากการใช้บริการ สาธารณสุขจะสามารถช่วยเยียวยาความเดือด- ร้อนของผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายได้ปีละกว่า 1,200 ราย ได้อย่างทันท่วงที เนื่องจากมีการ พิจารณาที่กระชับ เพราะไม่ต้องมีการพิสูจน์ ถูก-ผิด และลดการฟ้องร้องแพทย์ที่เกิดขึ้นใน ปัจจุบัน และสามารถลดผลกระทบที่เกิดจาก การฟ้องร้องจากผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายด้วย ขณะเดียวกัน กองทุนนี้จะช่วยสนับสนุนเรื่อง ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นการลดอุบัติเหตุความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ในอนาคต และเป็นการลดความขัดแย้งระหว่าง

แพทย์กับผู้ป่วยด้วย

นพ.พงษ์พิสุทธ์ กล่าวต่อว่า จากการ จัดตั้งกองทุนชดเชยผู้เสียหายจากการใช้บริการ สาธารณสุข ไม่น่าจะเป็น การเพิ่มภาระทาง การเงินของภาครัฐและภาคเอกชนเพิ่มขึ้นแต่ อย่างใดเพราะปัจจุบันรัฐบาลต้องการเงินชดเชย กรณีสถานพยาบาลของรัฐ ทำให้เกิดความเสีย- หายกับประชาชน ตาม พ.ร.บ.ความรับผิดทาง ละเมิด พ.ศ.2539 ขณะที่สถานพยาบาลเอกชน เริ่มมีการทำประกันความผิดทางการแพทย์ (malpractice insurance) ด้วยเบี้ย-ประกัน ค่อนข้างสูงอยู่แล้ว กองทุนชดเชยฯ นี้ยังจะ ช่วยป้องกันค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ที่ อาจสูงขึ้นจากเวชปฏิบัติเชิงป้องกัน(defen-sive medicine) อีกด้วย

ทั้งนี้ คาดว่าจะต้องเตรียมเงินสำหรับ กองทุนชดเชยในปีแรก เป็นจำนวน 875 ล้าน- บาท โดยเป็นเงินสมทบจากสถานพยาบาลเอกชน 123 ล้านบาท (อัตราเท่ากับ 124.25 บาท ต่อ การรับผู้ป่วยไว้นอนในโรงพยาบาล 1 ราย) และ รัฐบาลจัดงบประมาณเป็นเงินอุดหนุน เท่ากับ 752 ล้านบาท อย่างไรก็ตาม พร้อมๆ กับการ จัดตั้งกองทุนชดเชยฯ นี้ การแก้ไขปัญหาการ สื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยยังเป็นประเด็น ปัญหาที่จะต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนต่อไป