



ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๑๑๔ สุขุมวิท ๒๓ แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๙-๕๐๐๐
ภายใน ๑-๕๖๖๖ โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๕๕-๐๓๑๑

ข่าวจากหนังสือพิมพ์พิมพ์ไทย ฉบับประจำวันที ๑๖-๑๘ เดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๗ หน้า ๑๔ มูลค่าข่าว ๑๑๒,๗๕๒.-

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ สนใจดูได้ที่ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

แพทย์มศวชี้แพทย์สภามัดเบือนกม.คุ้มครองผู้เสียหายทำแพทย์เข้าใจผิด วอนศึกษาข้อมูลจะรู้ว่าเป็นประโยชน์ต่อแพทย์และผู้ป่วย

ที่ผ่านมา นพ.สุธีร์ รัตนมงคลกุล อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) ได้ออกแถลงการณ์ส่วนตัว ระบุว่า ในฐานะสมาชิกสภามัดเบือนกม.เห็นด้วยต่อคำแถลงของกรรมการแพทยสภา กรณีร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.เมื่อวันที่ 8 ธ.ค.57 ที่นำโดย ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เสวานาภกแพทย์สภา นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เลขาธิการแพทยสภา ศ.คณิศร นพ.อำนาจ กุศลานันท์ ประธานฝ่ายกฎหมายและจริยธรรมแพทยสภา

นพ.สุธีร์ กล่าวว่า การที่แพทยสภาแถลงครั้งนั้น มีหลายประเด็นที่บิดเบือนและให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ทั้งที่ ร่าง พ.ร.บ.นี้ เป็นประโยชน์ต่อแพทย์และผู้ป่วย จึงขอให้แพทย์ที่คัดค้าน ศึกษากฎหมายให้ถี่ถ้วนก่อนเป็นเหตุ ทั้งนี้เมื่อก่อนตนก็เป็นผู้ที่ไม่เห็นด้วยกับร่าง พ.ร.บ.นี้ จนเมื่อศึกษาอย่างละเอียดจึงได้รู้ว่า เป็นความเข้าใจผิด ซึ่งประเด็นที่กรรมการแพทยสภาทั้ง 3 ท่านแถลงนั้น สามารถอธิบายได้หมดว่าไม่ถูกต้องอย่างไร ตั้งแต่ ประเด็นที่ ศ.นพ.สมศักดิ์ นายกแพทยสภา แถลงว่า การใช้เงินเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ และควรมุ่งนำเงินมาใช้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหาย และนำมาพัฒนาคุณภาพการบริการประชาชนนั้น เป็นการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ใน ร่าง พ.ร.บ.นี้ กำหนดไว้ชัดเจนในหมวดที่ 5 มาตรา 29 ว่า ให้สำนักงานกองทุนฯ สนับสนุนทางการเงินแก่สถานพยาบาลในการวิเคราะห์ความเสียหาย และกำหนดแนวทางพัฒนาความปลอดภัยเพื่อสร้างความเชื่อมั่นที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

ส่วนกรณีที่ ศ.นพ.สมศักดิ์ แถลงว่า ร่าง พ.ร.บ.นี้ ไม่ว่าแพทย์จะอธิบายหรือไม่อธิบายให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงปัญหาและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น ก็ไม่มีผลแตกต่างกัน เพราะต้องจ่ายเงินเหมือนกันถ้ามีผลกระทบเกิดขึ้นนั้น เห็นต่างว่านี่เป็นการมองในมุมของแพทย์และสถานบริการ แต่หากมองในมุมของผู้ป่วย การได้รับการเยียวยาความเสียหาย ถือเป็นความช่วยเหลือทางมนุษยธรรม การอ้างว่าไม่ว่าจะอธิบายหรือไม่อธิบายก่อนการรับบริการไม่มีผลอะไร เพราะต้องจ่ายเหมือนกัน จึงไม่ถูกต้องในวิชาชีพแพทย์ นพ.สุธีร์ กล่าว

นพ.สุธีร์ กล่าวต่อว่า ประเด็นที่นายกแพทยสภาแถลงว่า จะทำให้มีการฟ้องร้องเพิ่มขึ้น เพราะมีเงินรองรับ และจะทำให้เงินที่ใช้ในการรักษาพยาบาลถูกตัดออกเพราะต้องไปจ่ายชดเชย ทำให้คุณภาพการรักษาลดลง และแพทย์จะทำการรักษาอย่างป้องกันตัวเองมากขึ้น ก็เป็นการบิดเบือนอย่างมาก เพราะ ร่าง พ.ร.บ.นี้ไม่ได้จ่ายเงินให้กับความเสียหายที่เกิดจากธรรมชาติของโรค รวมถึงความเสียหายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเอง ดังนั้น หากการฟ้องร้องไม่เข้าช่วยตามกฎหมาย ก็จะไม่ได้รับการเยียวยา จึงไม่ใช่เงินเยียวยาแล้วจะทำให้เกิดการจ่ายเงินมากขึ้น ขณะเดียวกันแพทย์ควรเปลี่ยนมุมมองว่า การมีกองทุน รองรับความเสียหายต่างหากที่ทำให้แพทย์สามารถเยียวยาผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายได้ทันทีที่ ลดการฟ้องร้อง เพราะเมื่อได้รับความเสียหายแล้วจะมีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ นั่นคือผู้เสียหายจะมาเรียกร้องอีกไม่ได้ และหากผู้เสียหายไม่ยอมรับการเยียวยาตาม พ.ร.บ.นี้ หากไปฟ้องร้อง และผลปรากฏว่าไม่พบผู้ทำความผิด ผู้เสียหายจะกลับมาขอการเยียวยาอีกไม่ได้ เพื่อป้องกันการฟ้องร้องพร่ำเพรื่อ โดยสรุปแล้ว ร่าง พ.ร.บ.ฉบับนี้ช่วยสร้างระบบการเยียวยาผู้เสียหายที่ไม่ต้องให้ผู้กระทำผิด และจะทำให้แพทย์ไม่ต้องทำการรักษาเพื่อปกป้องตนเอง ซึ่งเป็นเหตุของความสิ้นเปลืองและค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาพยาบาลที่สูงขึ้น และช่วยลดการฟ้องร้องที่ไม่จำเป็นลงไปอีก

นพ.สุธีร์ กล่าวว่า ต่อประเด็นที่ นพ.อำนาจ เสนอให้ขยาย มาตรา 41 ใน

พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ให้ครอบคลุมทั้ง 3 สิทธินั้น ก็ได้เป็นประโยชน์จริง เนื่องจากไม่ได้กำหนดเรื่องการคุ้มครองแพทย์ไว้ แต่ ร่าง พ.ร.บ.นี้ ได้คุ้มครองแพทย์ตามมาตรา 28 ที่ระบุว่า ในกรณีที่ ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือไม่ว่าได้ ดังนั้นจะเห็นว่า ร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายนี้ มีเนื้อหาที่เป็นคุณต่อสังคมและวงการแพทย์มากกว่าการเสนอขอแก้ไขมาตรา 41

ส่วนกรณีที่ นพ.สัมพันธ์ เลขาธิการแพทยสภา แถลงว่า การตั้งกองทุนมีความจำเป็นหรือไม่ ทั้งที่การเยียวยาผู้ป่วยและผู้ให้บริการรักษาพยาบาลสามารถกระทำได้ทันทีนั้น เห็นว่า การมีกองทุนคุ้มครองความเสียหายคือการเฉลี่ยความเสี่ยงให้กับประชาชนทั่วประเทศ การปล่อยให้รพ.ใครพ.หนึ่งแบกรับความเสี่ยงเองไม่สามารถให้การเยียวยาได้เพียงพอ นอกจากนี้ การมีคณะกรรมการกลางของกองทุนที่ไม่มีส่วนได้เสียเป็นผู้พิจารณาจะทำให้การพิจารณาเป็นธรรมต่อทั้ง 2 ฝ่าย ซึ่งองค์ประกอบของคณะกรรมการกองทุน มีบุคลากรสุขภาพถึง 9 คน ขณะที่ภาคประชาชนเพียง 5 ท่าน บุคลากรทางการแพทย์จึงไม่ต้องการจะถูกครอบงำด้วยภาคประชาชนหรือผู้ที่ได้รับความเสียหาย" นพ.สุธีร์ กล่าว

นพ.สุธีร์ กล่าวต่อว่า มีข้อสังเกตว่า ในการแถลงข่าวของแพทยสภานั้น อาจจะทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นมติของกรรมการแพทยสภาได้ จึงขอเรียกร้องให้ตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพฤติกรรมของกรรมการแพทยสภาที่ออกมาแถลงว่า มีวัตถุประสงค์ใดแอบแฝงหรือไม่ เนื่องจากเป็นช่วงเวลาการเลือกตั้งกรรมการ และบุคคลทั้ง 3 ก็ลงสมัครด้วย การสื่อสารใดๆ ในขณะที่อาจถูกมองว่าใช้ตำแหน่งเพื่อการหาเสียงได้ ซึ่งถือว่ามีผิดมารยาทและไม่เคารพหลักความเสมอภาคในระบอบประชาธิปไตย ขณะเดียวกัน การแถลงข่าวของอาจารย์แพทย์อาวุโสที่เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลทั่วไปและในวงการแพทย์ ควรให้ข้อมูลแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ทั้งสองด้านและปราศจากอคติ เพื่อสร้างการเรียนรู้และเกิดการตัดสินใจพิจารณาอย่างอิสระ หากมีการให้ข่าวที่บิดเบือน ร่าง พ.ร.บ.นี้ ก็อาจเป็นเหตุให้เสียชื่อเสียงต่อชื่อเสียงและความไว้วางใจทั้งต่อตัวบุคคลและต่อวงการแพทย์ไทยได้

