

## มติ 1.13 การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์

### 1. ที่มาและความสำคัญ

มติ 1.13 การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ.2551 โดยสมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2551 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2552 พร้อมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สาระสำคัญของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 1.13 การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาหลักที่สำคัญ 3 ประการ คือ (1) การทำให้ระบบบริการทางการแพทย์มีความปลอดภัย (2) การทำให้เกิดความเป็นธรรมกับทุกฝ่าย และ (3) การธำรงรักษาความสัมพันธ์ ทั้งความสัมพันธ์ในการดูแลรักษา ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนความสามัคคีและร่วมมือกัน ในสังคมเพื่อพัฒนาให้ระบบสุขภาพเป็นที่พึงของสังคมในระยะยาว และเป้าหมายสูงสุดคือ การทำให้คนมีสุขภาพดี และสังคมมีสุขภาพดี

### 2. สรุปความคืบหน้ามติ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1. เห็นด้วยกับการพัฒนานโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ระหว่างดำเนินการของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	1. สมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ 1.13 การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2551 2. คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2552 ได้ให้ความเห็นชอบต่อข้อเสนอทางนโยบายดังกล่าว และมีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำนโยบายไปปฏิบัติให้เกิดผล	
2. เห็นชอบกับสาระสำคัญข้อเสนอการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ตามเอกสารที่ต่อท้าย		1. สมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ 1.13 การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2551 2. คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2552 ได้ให้ความเห็นชอบต่อข้อเสนอทางนโยบายดังกล่าว และมีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำนโยบายไปปฏิบัติให้เกิดผล

### 3. ให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

3.1 นำสาระสำคัญข้อเสนอตามมติข้อ  
2 ไปเสนอต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง  
เพื่อประกอบการดำเนินการต่อไป

1. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้เสนอนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ ที่ผ่านฉันทมติจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเสนอต่อคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการติดตามนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2551

#### 2. กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงาน ดังนี้

(1) พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย และจัดตั้งศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัดและเขตขึ้น

(2) เปิดโอกาสให้ชุมชนท้องถิ่นทุกระดับมีส่วนร่วมในกิจกรรมและพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น มีตัวแทนชุมชนเป็นกรรมการที่ปรึกษาหรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เป็นต้น

(3) จัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ในเดือนมิถุนายน 2552 ซึ่งต่อมาสถาบันฯ ได้มีการมอบรางวัลการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized Healthcare Award) ในระดับโรงพยาบาล และระดับหน่วยงานในโรงพยาบาลด้วย รวมถึงสนับสนุนให้โรงพยาบาลต่างๆ นำเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการให้บริการทางการแพทย์ มาประชุมปรึกษาหารือเพื่อหาแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์เดิมเกิดขึ้นซ้ำซาก

(4) มีการผลิตแพทย์ในโครงการพิเศษ เช่น โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โครงการผลิตแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุนแพทย์ ซึ่งเป็นการคัดเลือกนักเรียนจากระดับจังหวัดและอำเภอเข้าศึกษาแพทย์ และให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนา

(5) ศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีโครงการอบรมหลักสูตร "นักเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และสาธารณสุข" อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการจัดการปัญหาความขัดแย้งและฟื้นฟูความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ

**3. การผลักดันร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข** มีการผลักดันให้เป็นวาระสำคัญระดับชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2554 ครม. มีมติเป็นเอกฉันท์ให้เดินหน้านำร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากบริการสาธารณสุขต่อรัฐสภา แต่ก็กลายเป็นวาระค้างพิจารณาในสภา หลังจากนั้น ในยุครัฐบาล คสช. เครือข่ายภาคประชาชน ร่วมกับคณะกรรมการด้านสาธารณสุขของสภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) และคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ของ สปช. ได้ยกร่าง พ.ร.บ. ชื่อสอดคล้องกับ ร่าง พ.ร.บ. ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่ง สปช. ได้มีมติเมื่อ 26 ก.ค. 2558 ให้ผ่านเป็นเอกฉันท์ และได้เสนอร่างต่อ ครม. ต่อไป

**4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยกร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ได้ผลกระทบจากบริการสาธารณสุข** ในขณะเดียวกันก็ได้มีการนำร่าง พ.ร.บ.ที่ สปช. ยกร่างผ่าน ครม. มารับฟังความคิดเห็น เมื่อวันที่ 8 ต.ค. 2558 โดยได้เชิญหน่วยงานตามมติ ครม. ประกอบด้วย สปสช. สปส. กรมบัญชีกลาง สำนักงานกฤษฎีกา กระทรวงยุติธรรม ร่วมให้ความเห็น ซึ่งหากรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบจะได้นำไปสู่ขั้นตอนของคณะรัฐมนตรีต่อไป

<p>3.2 เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ สนับสนุนและผลักดันให้หน่วยงาน องค์กร ภาควิชา หน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศมีการดำเนินงานตามแนวทางการแก้ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ที่วางไว้อย่างกว้างขวาง</p>	<p>สช. ได้กระจายมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้ไปทั่วประเทศตามช่องทางต่างๆ โดยจัดทำหนังสือ "เส้นทางสู่สมานฉันท์ในระบบการดูแลสุขภาพ" แจกภาคีเครือข่ายทั่วประเทศกว่า 10,000 เล่ม รวมถึงได้สนับสนุนงบประมาณและทำงานร่วมกับคณะอนุกรรมการติดตามนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมตินี้ตลอดจนร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เช่น กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายผู้บริโภครักษาสุขภาพ เครือข่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ สถาบันบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนัขจิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น</p> <p>(1) เผยแพร่แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้วยการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทำให้เกิดการพัฒนาลัทธิสูตรการเรียนการสอนการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เครือข่ายการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์</p> <p>(2) การถอดบทเรียนกรณีการจัดการความสัมพันธ์ที่โดดเด่นเพื่อเผยแพร่ เช่น กรณีการผ่าตัดต่อกระดูกของโรงพยาบาลขอนแก่นที่มีผู้เสียหายถึง 11 ราย แต่ไม่เกิดการฟ้องร้อง</p>	
<p>3.3 ติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทางการแก้ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ในทางปฏิบัติเพื่อรายงานความคืบหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกสองปี</p>		