

ห้องให้ขีด

จดหมายเฉพาะกิจ เกาะติดความสัมพันธ์แพทย์ผู้ป่วย ฉบับที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๖

"ธนาคารเรื่องราวดีดีแห่งชาติ"

ดอกมะลิบานที่โรงพยาบาลนาหม่อม

หน้า



"มุมความคิด"

จากคนเคยฟ้องชนะหมอบ

ไม่อยากเห็นประวัติศาสตร์ซ้ำรอย

หน้า



"สานสัมพันธ์"

สมานฉันท์ไม่เกิด หากเราต่างไม่ไว้ใจกัน

ความไว้วางใจ หรือ trust เป็นสิ่งที่แพทย์ทุกคนต้องการจากผู้ป่วย คงไม่มีแพทย์คนใดมีความสุขและสนุกกับงานหากขณะให้การรักษายาบาลแล้วถูกผู้ป่วยซักไซ้ ตรวจสอบทุกอย่างอย่างละเอียดจนกลายเป็นความระแวง เพื่อให้แน่ใจในวิธีการที่แพทย์จะรักษาและยาที่จะได้รับว่าถูกต้องและเหมาะสมที่สุด ความสุขและความสนุกในการทำงานคงหายไปยิ่งขึ้นเมื่อดูแล ผู้ป่วยไประยะหนึ่งแล้วผู้ป่วยและญาติขอเปลี่ยนหมอบหรือย้ายโรงพยาบาล เพราะไม่ไว้วางใจว่าแพทย์ผู้นั้นจะรักษาตนเองหรือคนในครอบครัวตนเองให้หายจากโรคร้ายได้ กำลังใจและความมั่นใจคงหดหายตามไปด้วย

แพทย์ต้องการให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นในความรู้และมีมือในการรักษาพยาบาลของตนเอง รวมทั้งให้ความร่วมมือเพื่อให้การรักษาดำเนินไปอย่างราบรื่น และให้ผลอย่างที่ดีทั้ง ๒ ฝ่ายคาดหวัง แต่ในขณะที่แพทย์เรียกร้องความไว้วางใจจากคนไข้ เพื่อให้ตนเองสามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้เต็มที่ แพทย์อาจหลงลืมไปว่าตนเองก็ต้องไว้วางใจในผู้ป่วยและญาติ ไว้วางใจว่าเขาจะมีความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองให้หายจากอาการป่วยไข้ได้ ไว้วางใจว่าเขาจะเข้าใจในสิ่งที่แพทย์อธิบาย ไว้วางใจว่าเขาจะมาหาเราเพราะความเชื่อมั่นในทักษะและความรู้ทางการแพทย์ที่เรามี

เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่เรียกร้องให้แพทย์ไว้วางใจตนเองว่ามี

ความรู้และความเข้าใจพอที่จะรับรู้และซักถามเรื่องราวทางการแพทย์อันเนื่องจากการเจ็บป่วยของตนเอง ก็ต้องมีความวางใจแพทย์ว่าจะให้การรักษาดูแลตัวเองอย่างดีที่สุดได้

หากต่างฝ่ายต่างเรียกร้องให้อีกฝ่ายหนึ่งไว้วางใจตนเองแต่ตนเองกลับไม่ไว้วางใจอีกฝ่ายหนึ่ง กระบวนการในการรักษา ก็คงเต็มไปด้วยความระแวง การจ้องจับผิด การระวังตัวแฉ แล้วความสุขในการทำงานและสัมพันธ์ภาพที่ดีจะเกิดขึ้นได้อย่างไร แต่หากทั้งสองฝ่ายมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และต่างฝ่ายต่างทำตัวให้สมกับที่อีกฝ่ายหนึ่งไว้วางใจ แพทย์ตอบสนองความไว้วางใจของผู้ป่วยด้วยหัวใจที่เมตตา ให้การดูแลรักษาตามหลักการและแนวทางแห่งวิชาชีพอย่างไม่ขาดตกบกพร่อง และเติมไป ด้วยความรับผิดชอบ ผู้ป่วยตอบสนองความไว้วางใจของแพทย์ด้วยความเคารพในความรู้และทักษะแห่งวิชาชีพของแพทย์บริบทของกระบวนการรักษา ก็จะเต็มไปด้วยมิตรภาพ หากเกิดเหตุผิดพลาดหรือผลอันไม่คาดคิดขึ้นมาจากการรักษา สัมพันธภาพที่ดีที่สร้างขึ้นจากเมตตาและศรัทธาของทั้ง ๒ ฝ่ายก็จะช่วยคลี่คลายสถานการณ์ได้ คงไม่มีผู้ป่วยรายใดกดดันแพทย์ที่มีเมตตาให้ตัวเองตั้งแต่แรกด้วยข้อเรียกร้องที่รุทหนักจนไม่เปิดช่องว่างให้แพทย์ได้หายใจ และคงไม่มีแพทย์คนใดปฏิเสธความรับผิดชอบอย่างสิ้นเชิงกับผู้ป่วยที่เชื่อมั่นและศรัทธาในกระบวนการรักษาของตนเอง •

"ชวนคุย ชวนคิด"

"หลักประกันความเสี่ยง แบ่งปันความรับผิดชอบ"

"โรงพยาบาลขอนแก่นควักเงินจ่ายรายละ ๓ แสน ๑๑ ราย ผ่าตัดตัดติ่งเนื้อ" พวดหัวข่าวหนังสือพิมพ์หลายฉบับของวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๓ ออกมาในทิศทางนี้ คนที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลหลายแห่งอ่านแล้วอาจต้องหยุดคิด รายละ ๓ แสน ๑๑ รายเท่ากับ ๓ ล้าน ๓ แสนบาท หากบังเอิญเกิด

เรื่องแบบนี้ในโรงพยาบาลเราจะทำอย่างไร แค่นิยามปกติ บริหารงบประมาณไม่ให้ติดตัวแดงก็เอาตัวรอดเป็นปี ๆ ไปแล้ว

โรงพยาบาลขอนแก่นโชคร้ายที่ผ่าตัดตัดอวัยวะให้ผู้ป่วยแล้วเกิดติดเชื้อสูโตโมแนสที่มีการติดเชื้อได้เฉพาะในโรงพยาบาลถึง ๑๑ คน จากการผ่าตัด ๒ วัน แต่โรงพยาบาลขอนแก่นก็

อ่านต่อหน้า ๒ >

มีโชคดีในหลาย ๆ ด้านมาช่วยคลี่คลายปัญหา ทั้งโชคดีที่มี ต้นทุนทางสังคมสูงอันเนื่องมาจากโรงพยาบาลไม่เคยทำตัว ห่างเหินจากชุมชน ทั้งโชคดีที่มีวัฒนธรรมองค์กรที่ปลูกฝัง กันมานานจากผู้บริหารที่ให้ความสำคัญทำงานเท่า ๆ กับการใช้หัวสมอง ทั้งโชคดีที่มีทีมใกล้เคียงเยี่ยมยามเยี่ยมมั่ง ที่เข้าใจจิตใจผู้สูญเสียเป็นอย่างดี ทั้งโชคดีที่มีกระเป๋าสตางค์ ใบโตทำให้ควักเงินมาเยี่ยมวยาผู้เสียหายได้ทันที่ และ ทั้งโชคดีที่มีผู้ป่วยและญาติเข้าใจสถานการณ์และเชื่อมั่นในความจริงใจที่โรงพยาบาลมีให้ สุดท้ายแม้เงิน ๓ แสนบาท จะไม่สามารถซื้อดวงตาคืนมาได้ แต่ทุกคนก็รับน้ำใจและความรับผิดชอบของโรงพยาบาลขอนแก่นโดยไม่มีการ เรียกหาความยุติธรรมจากกระบวนการทางศาล

จะเกิดอะไรขึ้นหากโชคร้ายอย่างโรงพยาบาลขอนแก่น เกิดขึ้นกับเรา กับเพื่อนเรา กับโรงพยาบาลเรา แต่โชคคืออย่าง โรงพยาบาลขอนแก่นกลับเดินทางมาไม่ถึง ใครจะมาร่วมแบกรับความทุกข์และปันความรับผิดชอบกับเรา

คงจะดีไม่น้อยหากจะมีใครสักคน หรือสักองค์กรหนึ่งลุก ขึ้นมาเป็นหน่วยแบกรับความเสี่ยงนี้แทนเรา หากบังเอิญไม่ว่า จะระวังสักแค่ไหน ผลอันไม่พึงประสงค์ของการรักษาพยาบาล เกิดขึ้นกับคนไข้ในความดูแลและได้มีคนมาช่วยเจรจา และดูแล เยี่ยมวยาผู้เสียหายแทนเรา เหมือนเวลาซื้อประกันภัยรถยนต์ ไม่ได้คิดว่าซื้อไปแล้วจะขับรถให้เกิดอุบัติเหตุสักหน่อย แต่ก็ซื้อ ประกันอยู่ทุกปี เพราะอย่างน้อยก็อุ่นใจหากวันใดพลาดพลั้ง เกิดอุบัติเหตุที่ขับรถยนต์อย่างระมัดระวังและถูกวินัยจราจรแล้ว เราจะไม่ได้ยื่นแบกรับปัญหาตามลำพัง

หลักสำคัญของระบบประกันภัยรถยนต์คือ การแบกรับ ความเสี่ยง เฉลี่ยทุกข์ ปันความรับผิดชอบ ของผู้ใช้รถใช้ ถนนที่ซื้อประกัน เช่นเดียวกับกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจาก

การรับบริการสาธารณสุข ที่โดยหลักการจะจัดตั้งขึ้นเพื่อรับ ความเสี่ยง เฉลี่ยทุกข์ และปันความรับผิดชอบกับสถานพยาบาล ที่ควักกระเป๋าซื้อกองทุน เพื่อไม่เป็นภาระที่หนักอึ้งของใครคน หนึ่งหรือสถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่ง ที่บังเอิญเกิดเหตุอันไม่ พึงประสงค์ขึ้นมา สำหรับคนในวิชาชีพแพทย์จะมีอะไรสร้าง ความมั่นใจในการทำงานได้ดีกว่านี้อีกหรือ แถมการจ่ายเงิน สมทบก็ใช้หลักการเดียวกับการซื้อประกันภัยรถยนต์ ความ เสียหายไม่เกิดเงินสมทบที่จะต้องส่งในปีถัดไปก็ลดน้อยลง และนอกเหนือจากการนำเงินมาเยี่ยมวยาผู้เสียหายเงินกองทุน ยังจะถูกนำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ ลดความเสี่ยงใน การเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ให้น้อยลงอีกด้วย

ขนาดโรงพยาบาลขอนแก่นที่เป็นที่รับรู้กันโดยทั่วไปว่า มีฐานะการเงินการคลังที่มั่นคงในระดับต้น ๆ เมื่อเทียบกับ สถานพยาบาลที่อื่น ๆ ยังมองว่าการมีกองทุนลักษณะนี้จะมา ช่วยผ่อนหนักให้เป็นเบาได้

“หากกฎหมายนี้ออกมาตั้งแต่ปี ๕๓ ผมก็จะได้เบาหน่อย และ กฎหมายนี้ก็ช่วยโรงพยาบาลเล็ก ๆ อีกกว่า ๘๐๐ แห่ง ที่ไม่มีผู้เชี่ยวชาญ ไม่มีเครื่องมือทันสมัย เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ไม่มี หลังพิง” นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ ผอ. โรงพยาบาล ขอนแก่นกล่าว

สำหรับคุณหมอวีระพันธ์ซึ่งมีประสบการณ์ตรงในการเยี่ยมวยา ความเสียหายด้วยเงินให้กับผู้ได้รับผลอันไม่พึงประสงค์จาก การรับบริการสาธารณสุขแล้ว กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายยัง จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยสร้างมาตรฐานในการเยี่ยมวยาคนไข้ ไม่ให้มีการเรียกร้องเป็นจำนวนเงินที่สูงเกินไป และจะช่วย ลดจำนวนการฟ้องร้องลงได้ เหมือนที่โรงพยาบาลขอนแก่น ที่แม้ผู้ป่วยจะสูญเสียการมองเห็นถาวรถึง ๘ คน แต่ไม่มีการ ฟ้องร้องเลยสักคนเดียว •

“ธนาคารเรื่องราวดีดีแห่งชาติ”

ดอกมะลิบาน ที่โรงพยาบาลนาหม่อม

...ทุกครั้งที่เห็นมะลิ
ทุกคนก็จะเห็นรอยยิ้ม
ที่สดใสบนใบหน้าเธอ
รอยยิ้มที่ไปเบิกบานอยู่ในใจ
ของทีมแพทย์พยาบาล
โรงพยาบาลนาหม่อมทุกคน

มะลิ เป็นชื่อของผู้ป่วยคนหนึ่งที่ได้เข้า รับการรักษาอาการของโรค Diabetic Keto Acidosis (DKA) ที่โรงพยาบาล นาหม่อม ซึ่งรับช่วงต่อในการดูแลเธอ หลังจากที่โรงพยาบาลศูนย์ให้การรักษ าจนอยู่ในวิสัยที่โรงพยาบาลชุมชนสามารถ ดูแลเธอได้และส่งตัวกลับมาให้โรงพยาบาล นาหม่อมรับผิดชอบต่อ การดูแลรักษามะลิ นี้เองที่ทำให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ต้องการ

สิ่งที่มีมากกว่าความรู้ทางการแพทย์ มะลิลกลับมาถึงโรงพยาบาลนาหม่อม ด้วยอาการแขนขาชาวย่อนแรง เจาะคอใส่ท่อช่วยหายใจ มีแผลติดเชื้อรอบอวัยวะเพศ มีอุจจาระออกทางช่องคลอด ซีด ผอม ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ท่อช่วยหายใจทำให้มะลิพูดไม่ได้ และจากการที่ไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้อยู่แล้ว ทำให้มะลิไม่สามารถสื่อสารกับ

อ่านต่อหน้า ๓ >

คนอื่นได้ สิ่งเดียวที่เธอทำได้และทำตลอด เวลาคือการร้องไห้ “ต้องทำให้มะลิช่วยเหลือตัวเองได้ไม่ว่าจะใช้เวลานานเท่าไรก็ตาม” คือเป้าที่ทีมแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลนาหม่อม ตั้งไว้ นับแต่วันแรกที่เห็นมะลิกลับมา

๒-๓ วันแรก มะลิไม่ให้ความร่วมมือใดๆ ในการรักษาพยาบาลอาการทางกายทั้งสิ้น จึงต้องให้พยาบาลจิตเวชมาช่วยเยี่ยวยาอาการทางใจของเธอเสียก่อน ซึ่งตอนนั้นยังไม่มีใครรู้ว่า มีสิ่งใดที่อยู่ในใจของมะลิ จนทำให้เธอไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาตัวเอง พยาบาลจิตเวชมาดูแลมะลิโดยไม่ได้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ใด ๆ มาทั้งสิ้น สิ่งเดียวที่ติดตัวเธอมาคือหัวใจที่เต็มไปด้วยความอบอุ่น ทุกวันพยาบาลคนนั้นจะมาหามะลิและนั่งอยู่ข้างเตียงโดยไม่พูดอะไร แต่กุมมือทั้ง ๒ ข้างของมะลิไว้พักใหญ่ๆ แล้วค่อยกลับไป ทำเช่นนี้อยู่ ๔-๕ วัน ทุกคนก็เริ่มเห็นความเปลี่ยนแปลงของมะลิ ที่เริ่มให้ความร่วมมือในการรักษา และพยายามสื่อสารจนทีมรักษาเข้าใจแล้วว่าในใจของเธอเต็มไปด้วยความกลัวและความหวง กลัวไม่หาย

พยาบาลจิตเวชมาดูแลมะลิ โดยไม่ได้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ใด ๆ มาทั้งสิ้น สิ่งเดียวที่ติดตัวเธอมาคือหัวใจที่เต็มไปด้วยความอบอุ่น..



กลัวพูดไม่ได้ กลัวเดินไม่ได้ ห่วงสามีที่ต้องรับจ้างทำงานหนักอยู่คนเดียว ห่วงลูกชายวัย ๑๐ ขวบ ที่เลือกมานั่งเฝ้าเธอที่โรงพยาบาลแทนที่จะไปโรงเรียน

เมื่อเข้าใจปัญหาการวางแผนการรักษาโรคที่เหมาะสมกับมะลิจึงเกิดขึ้น รักษาแผลทางกายควบคู่ไปกับการขับไล่ความกลัวและความหวง กลัวพูดไม่ได้ ก็ฝึกเรื่องการสื่อสารโดยให้มะลิหายใจทางจมูกแล้วใช้ผ้าก๊อชมาปิดที่ท่อเจาะคอ ฝึกให้เปล่งเสียง พยาบาลจะพูดคุยให้กำลังใจตลอดติดต่อกันทุกวัน จนมะลิเริ่มมีเสียงออกจากคอและปากบ้าง กลัวเดินไม่ได้ก็ฝึกให้เดิน แม้ รพ. นาหม่อม จะไม่มีนักกายภาพบำบัดมืออาชีพ แต่เพื่อผู้ป่วยอย่างมะลิ แพทย์และพยาบาลก็แปลงตัวเองเป็นนักกายภาพบำบัดมือสมัครเล่นได้ ดึงทราย ๑ กิโลกรัมถูก

นำมาผูกเชือกแล้วให้มะลิใช้เท้าและขาคงเชือกขึ้นลงทุกวัน เช่นเดียวกับมือที่ทีมแพทย์พยาบาลพยายามกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ ด้วยการให้ยกถุงทรายข้างละ ๒ กิโลกรัมทุกวัน เมื่อกล้ามเนื้อเริ่มทำงาน พยาบาลแพทย์แผนไทยก็ประดิษฐ์รถลานวดเท้าให้มะลิใช้หัดเดิน กะลาเปลือกแข็งถูกนำมาวางคว่ำกับพื้นเป็น ๒ แถว พร้อมทั้งมีราวเพื่อให้มือทั้ง ๒ ข้างค่อยๆ ประคองตัวยามที่เท้าก้าวเดินบนแถวกะลา ความหวงสามีหดหายไปเมื่อทีมพยาบาลประสานสามีจนสามารถปลีกเวลาเข้าก่อนเริ่มงานและเย็นหลังเลิกงานเพื่อมาหามะลิเห็นหน้าและช่วยดูแลเธอ



อาการของมะลิดีขึ้นเป็นลำดับจนเธอได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน ก่อนถึงวันกลับบ้านทีมเยี่ยมบ้านได้ไปเตรียมความพร้อมที่บ้านเธอก่อน บ้านของมะลิเป็นบ้านลักษณะคล้ายกระท่อมหลังเล็ก ๆ ยกพื้น ฝาบ้านทำด้วยไม้ไผ่ หลังคามุงจาก มีบันไดขึ้นบ้าน ๔ ชั้น อยู่ด้วยกัน ๓ คน มะลิ สามีและลูกชาย ห้องน้ำห้องส้วมอยู่ห่างจากบ้านประมาณ ๑๐๐ เมตร รอบๆ บ้านมีหญ้าขึ้นค่อนข้างรก พนักงานขับรถรถเอารถพาทีมเยี่ยมบ้านให้ช่วยกันตัดหญ้าให้มะลิ แต่ทีมเยี่ยมบ้านตัดสินใจแนะนำให้สามีของเธอรับหน้าที่ตรงนี้แทน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมสำหรับต้อนรับมะลิกลับบ้าน

การเยี่ยมบ้านมีอย่างต่อเนื่อง และทุกครั้งทุกคนก็จะเห็นพัฒนาการที่ดีขึ้นของมะลิ ด้วยกำลังใจจากสามีและลูกที่ช่วยกันทำกะลานวดเท้าไว้ที่บ้านเพื่อให้มะลิได้ทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง ทุกครั้งที่หมอนัดมะลิพร้อมสามีไปโรงพยาบาลไม่เคยขาด และทุกครั้งที่จะเห็นมะลิทุกคนก็จะเห็นรอยยิ้มที่สดใสบนใบหน้าเธอ รอยยิ้มที่ไปเบิกบานอยู่ในใจของทีมแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลนาหม่อมทุกคน รอยยิ้มที่ทุกคนคงไม่ได้เห็นหากในการรักษาเธอทีมแพทย์และพยาบาลใช้แต่ความรู้ทางการแพทย์ ไม่ได้ใช้หัวใจเพื่อสัมผัสและตอบสนองความรู้สึกแห่งความเป็นมนุษย์ที่ซุกซ่อนอยู่ในใจของผู้ป่วยอย่างมะลิ •

ขอขอบคุณเรื่องราวดีดีจาก www.deedee.in.th และ พญ.สุธาทิพย์ ธรรมชาติ โรงพยาบาลนาหม่อม สนับสนุนข้อมูลและภาพประกอบ





จากคนเคยฟ้องชนะหมอบ ไม่อยากจะเห็นประวัติศาสตร์ซ้ำรอย

“ถ้ามีกฎหมายนี้ ใครจะได้รับสิทธิพิเศษในการไม่ต้องตกเป็นจำเลยในคดีแพ่งและแต่แรกก็คงไม่มีคดีอาญาอีก สำหรับเธอประชาชนทุกคนควรอยู่ใต้กฎหมายเดียวกัน ประวัติศาสตร์อย่างของ แต่เธอเชื่อว่าไม่มีผู้เสียหายคนใดที่เมื่อรับเงินค่าเสียหายความแม่หนู” ศิริมาศ แก้วคง เสียหายและลงนามในสัญญาประนีประนอมแล้วยังจะฟ้องศาลอีก หรือหากมีคนทำเช่นนั้นจริงๆ สัญญาประนีประนอมและ จันท์ กล่าวเมื่อถามถึง รุปรกรรมกรเสียหายจะเป็นเกราะที่ช่วยปกป้องหมอบเมื่อต้องตกความคิดของเธอต่อร่าง พ.ร.บ. คู่คุ้มครองผู้ได้รับความเสียหายจากการรับ เป็นจำเลยทั้งในคดีแพ่งและคดีอาญา เพราะเป็นการช่วยหายาน เอกสารให้กับฝ่ายแพทย์ และเป็นพยานเอกสารที่จะมีผลต่อการ พิจารณาคดีของศาล

บริการสาธารณสุข พ.ศ.....

“คดีประวัติศาสตร์ของแม่” หมายถึงคดีอาญาที่อัยการเป็นผู้ยื่นฟ้องให้เธอจากการที่แม่ต้องเสียชีวิตลงหลังเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราชเมื่อหลายปีก่อน คดีที่เริ่มฟ้อง ๔ ปีหลังสูญเสียแม่ด้วยวัตถุประสงค์เพียงเพื่อจะนำอายุความของคดีอาญามาต่ออายุคดีแพ่งที่ศาลมีคำพิพากษาว่าหมอบอายุความลงแล้ว จบลงด้วยคำพิพากษาที่ไม่มีใครอยากได้ยินเมื่อแพทย์ที่รับผิดชอบการผ่าตัดถูกตัดสินจำคุก ๓ ปี โดยไม่รอลงอาญา ก่อนที่ศาลอุทธรณ์จะยกฟ้องในภายหลัง

“ตอนนั้นศาลให้เหตุผลว่าตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาหลายปี จำเลยไม่ได้มาเยียวยา ไม่ได้มาบรรเทาทุกข์ใจเลย” ศิริมาศ กล่าว

ดังนั้นสำหรับศิริมาศแล้วการที่จะมีกฎหมายสักฉบับหนึ่ง กำหนดให้มีระบบของการเยียวยาผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขและทำสัญญาประนีประนอม จะเป็นสิ่งที่ดีของทั้ง แพทย์และผู้ป่วย ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของสังคม เธอไม่เห็นด้วยที่เมื่อให้การเยียวยาและทำสัญญาประนีประนอมแล้ว แพทย์

“ศาลอุทธรณ์สั่งยกฟ้องเพราะอะไรที่รู้ไหม เพราะหนูทำบันทึกถึงศาลชี้แจงว่าฝ่ายหมอบมาทำบุญให้แม่ มาจ่ายเงินเยียวยาให้ครอบครัว ดูแลจนเป็นที่พอใจ ในฐานะโจทก์ร่วมหนูไม่ติดใจเอาความแล้ว ขนาดการเยียวยาเกิดขึ้นหลายปีหลังแม่เสีย ศาลก็ยังรับฟัง”

ในส่วนของผู้เสียหาย ศิริมาศมองว่ากฎหมายฉบับนี้จะทำให้พวกเขาที่เมื่อได้รับผลอันไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์จะหันหน้าไปพึ่งใคร ที่ผ่านมาศาลยุติธรรมเป็นที่พึ่งสุดท้ายเพราะก่อนหน้านี้ไปหาใครก็พึ่งไม่ได้ เธอบอกว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นสิ่งที่ผู้เสียหายอยากได้ยินได้เห็นมากที่สุดคือ น้ำใจและการแสดงความรับผิดชอบของโรงพยาบาล แพทย์ และผู้เกี่ยวข้อง คำอธิบายถึงสาเหตุที่เกิดผลอันไม่พึงประสงค์นั้นๆ และการป้องกันไม่ให้เหตุดังกล่าวเกิดขึ้นซ้ำอีกกับผู้ป่วยคนอื่น ซึ่งทั้งหมดเป็นหลักคิดและวัตถุประสงค์ของร่างกฎหมายที่กำลังเป็นวิวาทะในสังคมอยู่ขณะนี้

“กฎหมายฉบับนี้จะทำให้คนไม่ฟ้องหมอบ เพราะมีที่พึ่งที่สามารถพึ่งได้จริง หากไม่รีบออกกฎหมายนี้มาหนูว่าคงมีคดีอย่างแม่หนูเกิดขึ้นอีกหลายคดี” ●



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ถนนวิภาวดี ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ ๑๖๘/๒๕๔๓
ปน.นนทบุรี