

## ผลของการร้องเรียนแพทย์และพยาบาล : ศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

วิรุจน์ คุณกิตติ<sup>1</sup>, ขนิษฐา นวลไธสง<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## Results of the Complaints at Doctor and Nurse: Study in the Northeastern Region of Thailand

Wirut khunkitti<sup>1</sup>, Khanittha Nualthaisong<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

**หลักการและวัตถุประสงค์:** การให้บริการของแพทย์และพยาบาลแม้จะทำด้วยเจตนาดีแต่บางครั้งอาจเกิดปัญหาไปสูการร้องเรียนซึ่งผลที่เกิดขึ้นแตกต่างกันในรูปแบบต่างๆ การศึกษานี้ต้องการศึกษาความชุก รูปแบบต่างๆ ของการร้องเรียน ความรุนแรงของผลลัพธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการร้องเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาของประสบการณ์ในการทำงานกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือ แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เข้าร่วมอบรมทางวิชาการของภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 166 ราย เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติหาค่าความถี่และร้อยละ

**ผลการศึกษา:** ผู้เคยมีประสบการณ์ในการถูกร้องเรียนพบมากถึงร้อยละ 64.8 โดยคดีแพ่งมากที่สุด ร้อยละ 61.0 ผลทางคดีแพ่งนั้นคู่ความไกลเกลี่ยกันได้สำเร็จโดยไม่จำเป็นต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน ร้อยละ 41.4 ส่วนใหญ่คดีสิ้นสุดได้ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 61.2 ประสบการณ์ในการเคยถูกร้องเรียนทั้งทางวินัย กฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง และทางสื่ออื่นไม่มีความสัมพันธ์กับเพศ แต่ช่วงอายุการทำงาน 11-20 ปี เคยมีประสบการณ์ถูกร้องเรียนทางอาญา ( $p = 0.004$ ) น้อยกว่าช่วงอายุอื่น และถูกร้องเรียนโดยอาศัยสื่อ ( $p = 0.031$ ) มากกว่าช่วงอายุอื่นโดยมีนัยสำคัญทางสถิติ

**สรุป:** ส่วนใหญ่แพทย์และพยาบาลถูกร้องเรียนเพื่อหวังให้ค่าชดเชยความเสียหายซึ่งแต่ละช่วงอายุมีโอกาสถูกร้องเรียน

**Background and objective:** Although doctors and nurses have good intentions, sometimes they will have problem which can lead to complaints. The end results from these complaints have different outcomes. This study aimed to investigate the frequency of complaints, different types of complaints, results of violence, the relationship between gender and complaints and the relationship between duration of working experience and outcome.

**Method:** This study was a research survey. The sample group were 166 doctors and nurses, working in the Northeastern region of Thailand, who attended academic training from Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. The research instrument was a questionnaire designed by a researcher. Data collection was provided by self-administered questionnaires. Data analysis was based on frequency and percentage.

**Results:** The percentage of doctors and nurses who experienced patient complaints was 64.8%. Most of these were civil cases at about 61.0%. The parties had successful conciliation without paying compensation about 41.4%. Most of the cases ended at the hospital level 61.2%. The experience of being prosecuted in discipline, criminal law, civil law and media had no relation with gender. In the other hand, the working range 11-20 years experienced in criminal complaint ( $p=0.004$ ) less than any and using media complaints ( $p$ -value = 0.031) more than any other groups with statistical significance.

**Conclusion:** Most doctors and nurses had complaints which were filed against them for damages, with each

ในรูปแบบต่างกัน การไกล่เกลี่ยเรื่องร้องเรียนให้สิ้นสุดที่โรงพยาบาลได้จะเป็นผลดีต่อทุกฝ่าย

**คำสำคัญ:** การร้องเรียน, กฎหมายอาญา, กฎหมายแพ่ง, การฟ้องร้อง

working experience group had a chance to be in a different complaint categories. However, mediating a complaint at the hospital will be beneficial to all parties.

**Keywords:** complaints, criminal law, civil law, prosecute

ศรีนครินทร์เวชสาร 2560; 32(4): 366-71. • Srinagarind Med J 2017; 32(4): 366-71.

## บทนำ

ในการเข้ารับบริการตรวจรักษาโรคต่างๆ ของผู้ป่วยย่อมมีความคาดหวังว่าผู้ให้บริการทางด้านสาธารณสุขนั้นจะสามารถช่วยให้อาการเจ็บป่วยของตนทุเลาได้ แต่บางครั้งความคาดหวังของผู้ป่วยอาจไม่ได้รับการตอบสนองเท่าที่ได้คาดหวังไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากความเจ็บป่วยที่ยากจะรักษาให้หายได้ การสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน มาตรฐานของการให้บริการ หรือความคุ้มค่าของค่าตรวจรักษา เหล่านี้อาจเป็นจุดเริ่มต้นของความขัดแย้งและนำไปสู่โอกาสของความเสี่ยงในการถูกร้องเรียนด้วย แม้ว่าในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของทั้งแพทย์และพยาบาลไม่ได้มีเจตนาร้ายที่จะให้ผู้ป่วยได้รับผลเสีย หรือบางครั้งอาจเป็นเหตุสุดวิสัยในการให้บริการก็ตาม แต่เมื่อความเสียหายเกิดขึ้นกับผู้ป่วยอาจเป็นเหตุให้แพทย์และพยาบาลถูกฟ้องให้ชดเชยค่าความเสียหายที่เกิดขึ้นในคดีทางแพ่ง บางกรณีผู้เสียหายอาจร้องเรียนไปยังผู้บังคับบัญชาให้ดำเนินการทางวินัย หรือแจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนให้ดำเนินคดีทางอาญาด้วย นอกจากนี้ผู้เสียหายบางรายอาจเลือกใช้สื่อเป็นเครื่องมือในการกระจายเรื่องออกไปสู่สังคมให้แพทย์และพยาบาลต้องเสื่อมเสียด้วยการศึกษานี้ได้รวบรวมการร้องเรียนที่เกิดขึ้นกับแพทย์และพยาบาลเพื่อศึกษาความชุกและรูปแบบต่างๆ ของการร้องเรียน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเมื่อการร้องเรียนนั้นสิ้นสุด ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับรูปแบบการร้องเรียนและผลสิ้นสุดทางคดี รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุการทำงานกับรูปแบบการร้องเรียนด้วย

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามชนิดถามตอบด้วยตนเองแจกให้กับผู้เข้าร่วมรับการอบรมเกี่ยวกับการฟ้องร้องทางการแพทย์และสาธารณสุขรวบรวมข้อมูลและคำนวณค่าความสัมพันธ์ต่างๆ ด้วยโปรแกรม SPSS เป็นค่าร้อยละและค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 โดยนำเสนอในรูปแบบตาราง

เกณฑ์ของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่จะนำเข้าวิเคราะห์ได้แก่แบบสอบถามที่ตอบโดยแพทย์และพยาบาล ที่ปฏิบัติหน้าที่

อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเข้าร่วมอบรมทางวิชาการของภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 18-19 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554 และวันที่ 9-10 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 เกณฑ์ที่จะถูกตัดออกได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้ตอบไม่ใช่แพทย์และพยาบาล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ และนิติกรประจำโรงพยาบาล

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง** ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล หรือข้อมูลอื่นใดที่จะสามารถสืบค้นถึงตัวผู้ตอบได้ ข้อมูลถูกลบรหัสซึ่งเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้นจะมีสิทธิเข้าถึงข้อมูลได้ โดยถือเป็นการรักษาความลับของข้อมูลอีกชั้นหนึ่งด้วย การศึกษานี้ผ่านการอนุมัติตามมติของกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE561336

## ผลการศึกษา

แบบสอบถามที่รวบรวมมาใช้ในการวิเคราะห์ได้จำนวนทั้งสิ้น 159 ชุด จากทั้งหมด 166 ชุด ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายจำนวน 30 ราย ร้อยละ 18.9 และเพศหญิงจำนวน 129 ราย ร้อยละ 81.1 โดยส่วนใหญ่เป็นพยาบาลร้อยละ 82.4 ส่วนที่เหลือเป็นแพทย์ร้อยละ 17.6

อายุส่วนใหญ่ระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 68 ราย ร้อยละ 42.8 ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 56 ราย ร้อยละ 35.2 และระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 27 ราย ร้อยละ 17.0 อายุเกิน 50 ปีพบน้อย

อายุการทำงานที่พบบ่อยสุดเป็นช่วงที่น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 53.4 รองลงไปได้แก่ 11-20 ปี ร้อยละ 32.1 และช่วงที่เกิน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 14.5

การศึกษานี้พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเคยมีประสบการณ์ในการถูกร้องเรียนทางคดีมากถึง 103 ราย ร้อยละ 64.8 ส่วนที่เหลือ 56 ราย ร้อยละ 35.2 ยังไม่เคยมีประสบการณ์ รูปแบบการถูกร้องเรียนเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ คดีแพ่ง ร้อยละ 61.0 ทางวินัย ร้อยละ 59.7 คดีอาญา ร้อยละ 25.8 ส่วนการใช้สื่อเป็นเครื่องมือนั้นพบน้อยเพียงร้อยละ 12.6

ผลทางคดีแพ่งเมื่อเกิดการฟ้องร้องขึ้นแล้ว คู่ความได้ถอนฟ้องคดีไปหรือสามารถเจรจาไกล่เกลี่ยได้สำเร็จโดยไม่จำเป็นต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ร้อยละ 41.4 ส่วนที่เหลือไม่สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยกันได้และต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ร้อยละ 58.6

เมื่อถูกร้องเรียนพบว่า ส่วนใหญ่สิ้นสุดที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.2 รองลงไปสิ้นสุดที่ชั้นศาล

หรือศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางคดีที่ศาล ร้อยละ 36.9 ชั้นพนักงานสอบสวนหรือสถานีตำรวจ ร้อยละ 1.9

เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างเพศชายกับหญิงพบว่าไม่พบความแตกต่างกันของรูปแบบที่เคยถูกร้องเรียน แต่พบความแตกต่างกันระหว่างเพศชายกับหญิงในผลของการฟ้องร้องทางแพ่งที่สามารถไกล่เกลี่ยยอมความให้ถอนฟ้องได้หรือการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนโดยพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.032$ ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับรูปแบบการร้องเรียน และผลสิ้นสุดทางคดี

	เพศ		p-value
	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	
<b>วินัย</b>			
แจ้งผู้บังคับบัญชาให้ดำเนินการทางวินัย	19 (86.36)	76 (93.83)	0.363
ไม่เคย	3 (13.64)	5 (6.17)	
<b>อาญา</b>			
แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนในคดีอาญา	7 (31.82)	34 (41.98)	0.537
ไม่เคย	15 (68.18)	47 (58.02)	
<b>แพ่ง</b>			
เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในทางแพ่ง	20 (90.91)	77 (95.06)	0.606
ไม่เคย	2 (9.09)	4 (4.94)	
<b>การใช้สื่อ</b>			
ร้องผ่านสื่อมวลชนต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ทีวี	5 (22.73)	15 (18.52)	0.762
ไม่เคย	17 (77.27)	66 (81.48)	
<b>ผลคดีอาญา</b>			
ถอนฟ้อง/ยอมความ/ไกล่เกลี่ยสำเร็จ	900 (100.00)	32 (91.43)	>0.999
ปรับ		1 (2.86)	
จำคุก		2 (5.71)	
<b>ผลคดีแพ่ง</b>			
ถอนฟ้อง/ไกล่เกลี่ยสำเร็จ ไม่ต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทน	13 (65.00)	28 (35.44)	0.032
ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน	7 (35.00)	51 (64.56)	
<b>การสิ้นสุดของคดี</b>			
ศาล/ศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางคดีที่ศาล	9 (40.91)	29 (35.80)	0.387
พนักงานสอบสวน/สถานีตำรวจ	1 (4.55)	1 (1.23)	
โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุข	12 (54.55)	51 (62.96)	

เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างอายุการทำงานกับการร้องเรียนในลักษณะรูปแบบต่างๆ พบว่า ช่วงอายุการทำงาน 11-20 ปี มีอัตราเคยถูกฟ้องร้องทางอาญาน้อยกว่า

ช่วงอายุอื่น ( $p = 0.004$ ) และการถูกร้องเรียนโดยอาศัยสื่อก็มีอัตราเกิดขึ้นมากกว่าช่วงอายุอื่นด้วยเช่นกัน ( $p = 0.031$ ) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุการทำงานกับรูปแบบการร้องเรียนและ ผลสิ้นสุดทางคดี

	0-10 ปี จำนวน (ร้อยละ)	11-20 ปี จำนวน (ร้อยละ)	21+ ปี จำนวน (ร้อยละ)	p-value
<b>วินัย</b>				
แจ้งผู้บังคับบัญชาให้ดำเนินการทางวินัย	52 (96.30)	31 (86.11)	10 (90.91)	0.143
ไม่เคย	2 (3.70)	5 (13.89)	1 (9.09)	
<b>อาญา</b>				
แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนในคดีอาญา	26 (48.15)	7 (19.44)	7 (63.64)	0.004
ไม่เคย	28 (51.85)	29 (80.56)	4 (36.36)	
<b>แพ่ง</b>				
เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในทางแพ่ง	52 (96.30)	33 (91.67)	10 (90.91)	0.379
ไม่เคย	2 (3.70)	3 (8.33)	1 (9.09)	
<b>การใช้สื่อ</b>				
ร้องผ่านสื่อมวลชนต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ทีวี	6 (11.11)	12 (33.33)	2 (18.18)	0.031
ไม่เคย	48 (88.89)	24 (66.67)	9 (81.82)	
<b>ผลคดีอาญา</b>				
ถอนฟ้อง/ยอมความ/ไกล่เกลี่ยสำเร็จ	25 (92.59)	7 (87.50)	8 (100.00)	0.763
โทษปรับ	1 (3.70)			
จำคุก	1 (3.70)	1 (12.50)		
<b>ผลคดีแพ่ง</b>				
ถอนฟ้อง/ไกล่เกลี่ยสำเร็จ ไม่ต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทน	22 (42.31)	13 (38.24)	4 (36.36)	0.956
คดีใช้ค่าสินไหมทดแทน	30 (57.69)	21 (61.76)	7 (63.64)	
ศาล/ศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางคดีที่ศาล	23 (42.59)	11 (30.56)	3 (27.27)	
พนักงานสอบสวน/สถานีตำรวจ	2 (3.70)			0.484
โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุข	29 (53.70)	25 (69.44)	8 (72.73)	

### วิจารณ์

การร้องเรียนแพทย์และพยาบาลเกิดขึ้นบ่อยมากซึ่งเหตุผลในการร้องเรียนอาจแตกต่างกันหลายเหตุผล เช่น ต้องการเงินเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน แก่แค้น หรือเพื่อให้พิสูจน์ความถูกต้องในการให้บริการ เมื่อสัมพันธ์ภาพของแพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้บริการกับผู้ป่วยและญาติซึ่งเป็นผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงไปในเชิงธุรกิจที่มุ่งเน้นประโยชน์ตอบแทนเป็นผลให้การตรวจรักษาทางการแพทย์เป็นการให้บริการอย่างหนึ่งซึ่งเข้าข่ายของการบริโภคภายใต้พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภคที่เอื้อให้การฟ้องคดีสะดวกสำหรับผู้บริโภคมากขึ้นซึ่งคล้ายกับต่างประเทศ<sup>1</sup> การร้องเรียนไปยังสภาวิชาชีพอาจเป็นเพียงจุดประสงค์เดียวซึ่งไม่ใช่คำตอบทั้งหมด ดังนั้น ผู้ป่วยหรือญาติจึงอาจนำความไปร้องเรียนทางอื่นเพื่อเป็นการกดดันให้มากขึ้นด้วย เช่น การร้องเรียนทางวินัยต่อผู้บังคับบัญชา แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนในคดีอาญา หรือเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนทางแพ่ง รวมถึงการอาศัยสื่อต่างๆ กดดันทางสังคม

ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานี้ที่พบว่า ผู้เสียหายส่วนใหญ่ร้องเรียนในครั้งเดียวกันหลายด้าน

การศึกษานี้พบว่า แพทย์พยาบาลที่เข้ารับการอบรมเคยมีประสบการณ์ถูกร้องเรียนมากถึงประมาณสองในสาม ซึ่งถือว่าสูงอย่างมาก ส่วนใหญ่เป็นเรื่องทางแพ่งและวินัยมากที่สุด โดยพบว่าอัตราการร้องเรียนทางแพ่งมากกว่าทางอาญาเกินกว่าสองเท่าตัว แสดงให้เห็นถึงความต้องการค่าสินไหมทดแทนเพื่อบรรเทาความเสียหายที่เกิดขึ้นมากกว่าสิ่งอื่นใด เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างเพศชายกับหญิงพบว่าโอกาสถูกฟ้องทางแพ่งไม่แตกต่างกัน แต่เพศหญิงมีความสามารถในการเจรจาไกล่เกลี่ยได้สำเร็จโดยไม่จำเป็นต้องคดีใช้ค่าสินไหมทดแทนมากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งในต่างประเทศแนะนำให้ทำประกันการฟ้องร้องโดยให้บริษัทประกันเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายค่าสินไหมทดแทนความเสียหายทั้งหมด<sup>2</sup> เพื่อแก้ไขปัญหาหนี้

การร้องเรียนทางวินัยพบมากเป็นอันดับสองรองจากทางแพ่งอาจเนื่องจากเมื่อเหตุความเสียหายเกิดขึ้นกับหน่วยงาน

ราชการต้องแจ้งไปยังผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นให้ดำเนินการแก้ไขรวมถึงพิจารณาตัดสินใหม่ทดแทนที่ผู้เสียหายสมควรได้รับด้วยซึ่งเป็นขั้นตอนของกระบวนการเดียวกัน

การศึกษานี้พบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีประสบการณ์ในการถูกผู้เสียหายแจ้งความร้องทุกข์กับพนักงานสอบสวนในคดีอาญาอยู่ไม่น้อยแต่ผลทางคดีอาญาพบว่าส่วนใหญ่แล้วสามารถไกล่เกลี่ยยอมความให้ถอนฟ้องได้เกือบทั้งหมด ดังนั้นผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าแท้จริงแล้วการดำเนินคดีอาญาให้ได้แพทย์และพยาบาลรับโทษอาจไม่ใช่คำตอบที่ผู้เสียหายต้องการเพียงอย่างเดียว เมื่อเข้ารับการรักษาแล้วถึงแก่ความตายบางกรณีถือว่าการตายโดยผิดธรรมชาติซึ่งยังไม่ปรากฏเหตุและอาจเกี่ยวข้องกับกระทำผิดทางอาญาโดยเฉพาะฐานประมาทจึงต้องทำการชั้นสูตรพลิกศพให้ทราบสาเหตุที่เกิดขึ้นนั้นผิดพลาดจริงหรือไม่ซึ่งเป็นพยานหลักฐานที่สำคัญอย่างยิ่งเช่นเดียวกันกับต่างประเทศ<sup>3</sup> ในขณะที่เดียวกันยังมีผู้เสียหายจำนวนหนึ่งอาศัยสื่อต่างๆ กดดันและทำลายชื่อเสียงของผู้ให้บริการ ซึ่งถือว่าการทำลายภาพลักษณ์ของการให้บริการด้านสาธารณสุขของประเทศด้วย การร้องเรียนโดยอาศัยสื่อจึงเป็นสิ่งที่แพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่มานานพอสมควรหรือระดับทีมผู้บริหารของโรงพยาบาลวิตกกังวลเพราะหากการเจรจาเบื้องต้นไม่ประสบความสำเร็จ ผู้เสียหายย่อมต้องเพิ่มระดับความกดดันให้รุนแรงมากขึ้นโดยการดำเนินคดีอาญากับแพทย์และพยาบาลหรือเลือกวิธีการใช้สื่อต่างๆ กดดันทางสังคมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานี้ที่พบว่า แพทย์พยาบาลที่ทำงานมานาน 10-20 ปี มีโอกาสถูกร้องเรียนโดยอาศัยสื่อเป็นเครื่องมือมากกว่ากลุ่มที่อายุการทำงานอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการที่ถูกร้องเรียนอายุไม่เกิน 40 ปี แสดงว่าจบการศึกษายังไม่นานแต่ในทางปฏิบัติมีภาระหน้าที่ต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจำนวนมากซึ่งอาจยังขาดทักษะและประสบการณ์บ้าง โดยเฉพาะกรณีวินาศภัยที่ผู้บาดเจ็บมีจำนวนมากเกินกว่าจะดูแลได้อย่างทั่วถึงและไม่สามารถจำกัดจำนวนผู้บาดเจ็บได้จึงมีโอกาสผิดพลาดได้ง่ายกว่าปกติถึงประมาณ 2 เท่า หรืออาจนำไปสู่แนวคิดที่รุนแรงว่าความผิดพลาดที่เกิดขึ้นเป็นการกระทำลักษณะอาชญากรรมด้วย<sup>4</sup> โดยไม่ได้คำนึงถึงความเหมาะสมอื่น

เมื่อพิจารณาผลการสิ้นสุดของคดีแม้จะสามารถทำให้สิ้นสุดที่ระดับโรงพยาบาลได้มากที่สุด แต่คดีที่สิ้นสุดในชั้นศาลมีไม่น้อยเช่นกัน ทั้งนี้อาจเพราะผลการไกล่เกลี่ยเบื้องต้นไม่สำเร็จหรือผู้เสียหายคิดว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมจึงนำคดีขึ้นสู่ศาลให้ตัดสินอย่างเป็นทางการที่ยุติ กรณีแพทย์พยาบาลตกเป็นจำเลยแล้วคำเบิกความต่างๆ อาจไม่ได้มีน้ำหนัก

เท่าความเป็นจริงจึงต้องอาศัยพยานหลักฐานอื่นโดยเฉพาะเอกสารแสดงข้อเท็จจริงต่างๆ และความยินยอมของผู้ป่วยช่วยยืนยันด้วย อย่างไรก็ตาม ปัญหาการร้องเรียนที่เกิดขึ้นกับแพทย์และพยาบาลส่วนใหญ่เกิดจากทักษะการสื่อสารและเวลาที่ควรมีในการเอาใจใส่ผู้ป่วย<sup>5</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศด้วยว่า ความเข้าใจใส่ใจในสภาวะอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติในขณะนั้นและทักษะการสื่อสารที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่จำเป็นในการลดความเสี่ยงของคดีได้<sup>6</sup>

ดังนั้น เมื่อความเสียหายเกิดขึ้นแล้ว ถ้าผู้ให้บริการทั้งแพทย์และพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมีศิลปะในการสื่อสารที่ดี ทำความเข้าใจกับสภาวะทางอารมณ์และสมานฉันท์กับผู้ป่วยและญาติ จะทำให้ความเสี่ยงในการถูกร้องเรียนลดลงได้หรือผลการร้องเรียนอาจสิ้นสุดในระดับแคโรพยาบาลเท่านั้นไม่ต้องนำเรื่องไปแจ้งความหรือฟ้องศาล

## สรุป

ส่วนใหญ่ของผู้รับการอบรมเคยถูกร้องเรียนมาก่อนโดยเกิดขึ้นในช่วงที่อายุไม่เกิน 40 ปี หรือทำงานมานาน 10-20 ปี รูปแบบที่ถูกร้องเรียนเป็นคดีแพ่งและวินัย ส่วนใหญ่การร้องเรียนสิ้นสุดลงได้ในระดับโรงพยาบาลเท่านั้น

ประโยชน์ของงานวิจัยนี้เมื่อศึกษาแล้วจะทำให้แพทย์และพยาบาลได้ตระหนักถึงโอกาสที่จะถูกร้องเรียนในทางคดีได้ตามช่วงอายุซึ่งทำให้ผู้ประกอบการวิชาชีพได้ตระหนักมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดการร้องเรียนแล้วสมควรรีบไกล่เกลี่ยบรรเทาความเดือดร้อนที่เกิดขึ้นให้เร็วที่สุดเพื่อป้องกันการนำความไปฟ้องร้องทางอื่นและลดความร้าวฉานระหว่างแพทย์พยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ ซึ่งนอกจากจะเป็นการช่วยเหลือให้ทั้งสองฝ่ายได้รับความเป็นธรรมแล้วยังเป็นการลดแรงกดดันในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์พยาบาลที่ดีต่อไปด้วย

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ให้ดำเนินการ และดร.แก้วใจ เทพสุธรรมรัตน์ หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้คำแนะนำในการเลือกใช้สถิติต่างๆ ในการคำนวณผลการศึกษานี้

## เอกสารอ้างอิง

1. Pandit MS, Pandit S. Medical negligence: Criminal prosecution of medical professionals, importance of medical evidence: Some guidelines for medical practitioners. Indian J Urol 2009; 25: 379-83.

2. Reinker KS, Rosenberg D. Improve medical malpractice law by letting health care insurers take charge. *J Law Med Ethics* 2011; 39: 539-42.
3. Sandhop MW, Birngruber CG, Dettmeyer RB. [Forensic assessment of suspected medical malpractice and outcome of preliminary proceedings against medical practitioners]. *Arch Kriminol* 2014; 233: 145-60.
4. Rolfsen ML. Medical care provided during a disaster should be immune from liability or criminal prosecution. *J La State Med Soc* 2007; 159: 224-5, 227-9.
5. วิรุจน์ คุณกิตติ, นิภา นุศรัอัน. ความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยความเสี่ยงของการร้องเรียน : ศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย. *ศรีนครินทร์เวชสาร* 2559; 31: 231-6.
6. Otsubo T. [Informed consent]. *Nihon Geka Gakkai Zasshi* 2010; 111: 166-9.

