

การปฏิรูปความรับผิดชอบทางการแพทย์

ประกาศของแพทยสมาคมโลก

ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์¹

ประกาศนี้ได้ผ่านการรับรองจากที่ประชุมสมัชชาแพทยสมาคมโลก ครั้งที่ 56 WMA สมัชชา
ซันติอาโก, ประเทศชิลี, ตุลาคม 2548 และยืนยันจากที่ประชุมสมัชชาแพทยสมาคมโลก ครั้งที่ 200
WMA การประชุมสภา, ออสโล, นอร์เวย์, เมษายน 2558

(Adopted by the 56th WMA General Assembly, Santiago, Chile, October 2005
and reaffirmed by the 200th WMA Council Session, Oslo, Norway, April 2015)

1. วัฒนธรรมของการดำเนินคดีได้ปรากฏเพิ่มขึ้นทั่วโลก จนมีผลกระทบต่อการปฏิบัติของ
แพทย์และกระทบต่อความพร้อมและคุณภาพของบริการดูแลสุขภาพ แพทยสมาคมของหลายประเทศ
รายงาน ว่า วิกฤตความรับผิดชอบทางกฎหมายของแพทย์ ประกอบกับวัฒนธรรมการฟ้องคดีในศาล มีผลทำ
ให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น การเข้าถึงบริการยากขึ้น ในบางประเทศ การเรียกร้อง
ความรับผิดชอบทางการแพทย์ แม้จะไม่รุนแรงมากนัก แต่แพทยสมาคมในประเทศเหล่านั้นก็ตื่นตัวต่อ
ปัญหาและเหตุการณ์ที่จะทำให้การฟ้องเรียกค่าชดเชยจากแพทย์เพิ่มขึ้นและรุนแรงขึ้น

A culture of litigation is growing around the world that is adversely affecting
the practice of medicine and eroding the availability and quality of health care services.
Some National Medical Associations report a medical liability crisis whereby the lawsuit
culture is increasing health care costs, restraining access to health care services, and
hindering efforts to improve patient safety and quality. In other countries, medical
liability claims are less rampant, but National Medical Associations in those countries

¹ ที่ปรึกษาหลักสูตร วท.ม (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และที่ปรึกษาศูนย์กฎหมาย สุขภาพและจริยศาสตร์ คณะ
นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกรรมการ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา.

should be alert to the issues and circumstances that could result in an increase in the frequency and severity of medical liability claims brought against physicians.

2. การเรียกร้องความรับผิดชอบแพทย์ได้เพิ่มขึ้นอย่างมาก ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ การโอนทรัพยากรการดูแลสุขภาพที่ขาดแคลนอยู่แล้วยังระบบกฎหมายและอยู่ห่างจากการดูแลผู้ป่วยโดยตรง การวิจัยและการฝึกอบรมแพทย์ วัฒนธรรมการฟ้องร้องคดียังไม่ชัดเจนในการแบ่งความแตกต่างระหว่างความประมาทและผลข้างเคียงที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ที่มักจะเกิดในการกำหนดมาตรฐานของการดูแลแบบสุ่มตามใจชอบ ซึ่งได้นำไปสู่การรับรู้ในวงกว้าง ที่ทุกคนสามารถฟ้องแพทย์และมีโอกาสที่จะชนะ วัฒนธรรมดังกล่าวได้สร้างความไม่เชื่อถือไว้วางใจทั้งในระบบการแพทย์และทางกฎหมายที่มีผลกระทบ สร้างความเสียหายต่อความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและแพทย์

Medical liability claims have greatly increased health care costs, diverting scarce health care resources to the legal system and away from direct patient care, research, and physician training. The lawsuit culture has also blurred the distinction between negligence and unavoidable adverse outcomes, often resulting in a random determination of the standard of care. This has led to the broad perception that anyone can sue for almost anything, betting on a chance to win a big award. Such a culture breeds cynicism and distrust in both the medical and legal systems with damaging consequences to the patient-physician relationship.

3. ประกาศนี้ สมาคมการแพทย์ทั่วโลกขอเรียกร้องเร่งด่วนเพื่อสมาคมการแพทย์แห่งชาติทั้งหมดที่จะเรียกร้องการจัดตั้งระบบที่เชื่อถือได้ วัฒนธรรมในประเทศของตน ระบบกฎหมายควรให้แน่ใจว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันการปฏิบัติที่เป็นอันตราย แพทย์ได้รับการป้องกันคดีจากการฟ้องที่ไร้คุณธรรม และมาตรฐานของการพิจารณาการดูแลมีความสอดคล้องและเชื่อถือได้ เพื่อให้ทุกฝ่ายได้ทราบถึงจุดที่พวกเขายืนอยู่

In adopting this Statement, the World Medical Association makes an urgent call to all National Medical Associations to demand the establishment of a reliable system of medical justice in their respective countries. Legal systems should ensure that patients are protected against harmful practices, physicians are protected against unmeritorious lawsuits, and standard of care determinations are consistent and reliable so that all parties know where they stand.

4. ในประกาศนี้สมาคมการแพทย์โลกมีความประสงค์ที่จะแจ้งให้สมาคมการแพทย์แห่งชาติได้ทราบข้อเท็จจริงและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเรียกร้องความรับผิดชอบทางการแพทย์ ทั้งนี้สาระกฎหมายและระบบกฎหมาย สังคมประเพณี และภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อการนำสาระในประกาศนี้ไปทำให้เกิดจริง แต่ต้องไม่ดึงความสำคัญพื้นฐานของประกาศนี้ออกไป

In this Statement the World Medical Association wishes to inform National Medical Associations of some of the facts and issues related to medical liability claims. The laws and legal systems in each country, as well as the social traditions and the economic conditions of the country, will affect the relevance of some portions of this Statement to each National Medical Association but do not detract from the fundamental importance of such a Statement.

5. การเพิ่มขึ้นของความถี่และความรุนแรงของการเรียกร้องความรับผิดชอบทางการแพทย์ที่อาจส่งผลบางส่วน ในสถานการณ์ต่อไปนี้:

An increase in the frequency and severity of medical liability claims may result, in part, from one or more of the following circumstances:

ก. ความรู้ทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น ทำให้แพทย์บรรลุความสำเร็จทางการแพทย์มากกว่าในอดีตที่ผ่านมา แต่ก็เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงอย่างมากในหลาย ๆ กรณี

Increases in medical knowledge and medical technology that have enabled physicians to accomplish medical feats that were not possible in the past, but that involve considerable risks in many instances.

ข. แรงกดดันต่อแพทย์โดยองค์กรที่ดูแลการบริหารจัดการภาครัฐหรือภาคเอกชนที่มี การจัดการระบบการดูแลสุขภาพที่จะจำกัดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพทางการแพทย์

Pressures on physicians by private managed care organizations or government-managed health care systems to limit the costs of medical care.

ค. ทำให้เกิดความสับสนในสิทธิที่จะเข้าถึงการดูแลสุขภาพซึ่งสิทธิที่จะบรรลุและรักษาสุขภาพนั้นไม่สามารถรับประกันได้

Confusing the right to access to health care, which is attainable, with the right to achieve and maintain health, which cannot be guaranteed.

- ง. บทบาทของสื่อในการสนับสนุนให้เกิดความไม่ไว้วางใจต่อแพทย์ โดยการตั้งคำถามถึงความสามารถ ความรู้ พฤติกรรมและการบริหารจัดการรักษาผู้ป่วย และกระตุ้นให้ผู้ป่วยเรียกค่าเสียหายจากแพทย์

The role of the media in fostering mistrust of physicians by questioning their ability, knowledge, behaviour, and management of patients, and by prompting patients to submit complaints against

6. ความแตกต่างจะต้องทำระหว่างอันตรายที่เกิดจากความประมาทเลินเล่อในทางการแพทย์ และผลที่ไม่ดีที่เกิดขึ้น ในช่วงระยะเวลาของการดูแลทางการแพทย์และการรักษาที่ไม่ใช่ความผิดของแพทย์

A distinction must be made between harm caused by medical negligence and an untoward result occurring in the course of medical care and treatment that is not the fault of the physician.

- ก. การบาดเจ็บที่เกิดจากความประมาทเลินเล่อเป็นผลโดยตรงจากความล้มเหลวของแพทย์ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานของการดูแลรักษาตามสภาพของผู้ป่วย หรือขาดแพทย์ที่มีทักษะในการให้การดูแลผู้ป่วย

Injury caused by negligence is the direct result of the physician's failure to conform to the standard of care for treatment of the patient's condition, or the physician's lack of skill in providing care to the patient.

- ข. ผลที่ไม่พึงประสงค์คือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในการรักษาทางการแพทย์ที่ไม่ได้เป็นผลจากการขาดทักษะหรือความรู้ในส่วนของการแพทย์รักษาและส่วนที่แพทย์ไม่ควรรับความรับผิดชอบใด ๆ

An untoward result is an injury occurring in the course of medical treatment that was not the result of any lack of skill or knowledge on the part of the treating physician, and for which the physician should not bear any liability.

7. ค่าชดเชยสำหรับผู้ป่วยที่เกิดความทุกข์จากการบาดเจ็บทางการแพทย์ควรกำหนดให้แตกต่างจากการเรียกร้องความรับผิดชอบทางการแพทย์ กรณีได้ผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นในระหว่าง

การดูแลทางการแพทย์และการรักษา เว้นแต่จะมีระบบการชดเชยทางเลือกอื่น เช่น ระบบที่ไม่ต้องพิสูจน์ความผิด หรือระบบประกันข้อพิพาทอื่น

Compensation for patients suffering a medical injury should be determined differently for medical liability claims than for the untoward results that occur during medical care and treatment, unless there is an alternative system in place such as a no-fault system or alternate resolution system.

- ก. ในกรณีที่ผลที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น โดยปราศจากความผิดในส่วนของแพทย์ แต่ละประเทศจะต้องตรวจสอบว่า ผู้ป่วยควรได้รับการชดเชยสำหรับการบาดเจ็บที่ได้รับ ความเดือดร้อน และถ้าเป็นเช่นนั้น แหล่งที่มาของการชดเชยก็ต้องเป็นกองทุน สภาวะเศรษฐกิจของประเทศจะเป็นเครื่องตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ และถ้ามีกองทุนที่สามารถระดมเงินเข้ามาได้ การจ่ายเงินชดเชยให้ผู้ป่วย ก็ไม่ควรให้แพทย์ต้องรับภาระนี้

Where an untoward result occurs without fault on the part of the physician, each country must determine if the patient should be compensated for the injuries suffered, and if so, the source from which the funds will be paid. The economic conditions of the country will determine if such solidarity funds are available to compensate the patient without being at the expense of the physician.

- ข. กฎหมายของแต่ละประเทศควรมีการจัดวางขั้นตอนเพื่อความรับผิดชอบ สำหรับการเรียกร้องความรับผิดชอบด้านการรักษาและการกำหนดจำนวนเงินค่าทดแทนให้กับผู้ป่วย ในกรณีดังกล่าวที่ความประมาทได้รับการพิสูจน์แล้ว

The laws of each jurisdiction should provide the procedures for deciding liability for medical liability claims and for determining the amount of compensation owed to the patient in those cases where negligence is proven.

8. สมาคมการแพทย์ระดับประเทศนั้นๆ ควรพิจารณากิจกรรมต่อไปนี้ในบางส่วนหรือทั้งหมด ในความพยายามที่จะให้ความยุติธรรมและความเป็นธรรมทั้งแพทย์และผู้ป่วย:

National Medical Associations should consider some or all of the following activities in an effort to provide fair and equitable treatment for both physicians and patients:

- ก. สร้างโปรแกรมการศึกษาของประชาชนเกี่ยวกับความเสี่ยงที่มีอยู่ในบางส่วนของความก้าวหน้าใหม่ในการรักษาและการผ่าตัดและโปรแกรมการศึกษามืออาชีพเกี่ยวกับการขอรับความยินยอมอย่างถูกต้อง จากผู้ป่วยก่อนให้การรักษาและก่อนผ่าตัด

Establish public education programs on the risks inherent in some of the new advances in treatment modalities and surgery, and professional education programs on the need for obtaining the patient's informed consent to such treatment and surgery.

- ข. ใช้โปรแกรมการสนับสนุนของประชาชนที่จะแสดงให้เห็นถึงปัญหาต่างๆ ทาง การแพทย์และการส่งมอบการดูแลสุขภาพที่เกิดจากข้อจำกัด ควบคุมต้นทุนอย่างเข้มงวด

Implement public advocacy programs to demonstrate the problems in medicine and health care delivery resulting from strict cost containment limitations.

- ค. เพิ่มระดับและคุณภาพของการศึกษาทางการแพทย์สำหรับแพทย์ทั้งหมด รวมทั้ง การปรับปรุงประสบการณ์การฝึกอบรมทางคลินิก

Enhance the level and quality of medical education for all physicians, including improved clinical training experiences.

- ง. พัฒนาและมีส่วนร่วมในโปรแกรมสำหรับแพทย์เพื่อปรับปรุงคุณภาพทางการแพทย์ และการรักษา

Develop and participate in programs for physicians to improve the quality of medical care and treatment.

- จ. พัฒนานโยบายที่เหมาะสมในการฝึกอบรมการแก้ไข สำหรับแพทย์ที่พบว่ามีความบกพร่อง ขาดความรู้ หรือทักษะ การปฏิบัติทางการแพทย์ของแพทย์จนกว่า ข้อบกพร่องได้รับการแก้ไข

Develop appropriate policy positions on remedial training for physicians found to be deficient in knowledge or skills, including policy positions

on limiting the physician's medical practice until the deficiencies are corrected.

- ฉ. แจ้งให้ประชาชนและรัฐบาลทราบถึงอันตรายรูปแบบต่างๆ ของการแพทย์แบบป้องกันตัว (เช่น การสั่งตรวจรักษาเกินความจำเป็น หรือในทางตรงข้าม การงดออกเสียงของแพทย์ การละทิ้งอาชีพแพทย์ แพทย์อายุน้อยปฏิเสธการรักษาที่มีความเสี่ยงที่สูงขึ้นหรือไม่เต็มใจ)

Inform the public and government of the dangers that various manifestations of defensive medicine may pose (the multiplication of medical acts or, on the contrary, the abstention of the physicians, the disaffection of young physicians for certain higher risk specialties or the reluctance by physicians or hospitals to treat higher-risk patients).

- ช. ให้ความรู้แก่ประชาชนที่เป็นไปได้เกี่ยวกับการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในระหว่างการรักษาทางการแพทย์ที่ไม่ได้เป็นผลมาจากความประมาทของแพทย์ และสร้างขั้นตอนง่ายๆ ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่จะได้รับคำอธิบาย ในกรณีที่มีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และเพื่อให้ทราบถึงขั้นตอน หากมีการดำเนินการที่จะได้รับค่าชดเชย

Educate the public on the possible occurrence of injuries during medical treatment that are not the result of physician negligence, and establish simple procedures to allow patients to receive explanations in the case of adverse events and to be informed of the steps that must be taken to obtain compensation, if available.

- ซ. สนับสนุนให้การคุ้มครองทางกฎหมายสำหรับแพทย์ เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บโดยผลที่ไม่พึงประสงค์ ไม่ได้เกิดจากความประมาทเลินเล่อใด ๆ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการให้ค่าชดเชยที่ได้รับอันตรายสำหรับผู้ป่วยในระหว่างการรักษาทางการแพทย์โดยปราศจากความประมาทเลินเล่อ

Advocate for legal protection for physicians when patients are injured by untoward results not caused by any negligence, and participate in decisions relating to the advisability of providing compensation for patients injured during medical treatment without any negligence.

- ณ. มีส่วนร่วมในการพัฒนากฎหมายและกระบวนการวิธีพิจารณาที่ใช้บังคับกับการเรียกร้องความรับผิดชอบทางการแพทย์

Participate in the development of the laws and procedures applicable to medical liability claims.

ญ. พัฒนาแนวทางที่เหมาะสมต่อต้านการฟ้องร้องของทนายความที่ปราศจากคุณธรรม โดยหวังเงินค่าทนายความ

Develop active opposition to meritless or frivolous claims and to contingency billing by lawyers.

ฎ. สำรวจวิธีการระงับข้อพิพาททางเลือกที่เป็นนวัตกรรมใหม่ สำหรับการจัดการเรียกร้องความรับผิดทางการแพทย์ เช่น การใช้อนุญาโตตุลาการ มาตัดสินมากกว่า การพิจารณาคดีทางศาล

Explore innovative alternative dispute resolution procedures for handling medical liability claims, such as arbitration, rather than court proceedings.

ฏ. ส่งเสริมให้แพทย์ หรือนายจ้าง ถ้าแพทย์เป็นลูกจ้าง ทำประกันตนเอง เพื่อป้องกันการเรียกร้องความรับผิดทางการแพทย์

Encourage self-insurance by physicians against medical liability claims, paid by the practitioners themselves or by the employer if the physician is employed.

ฐ. ส่งเสริมให้การพัฒนากระบวนการรายงานผลที่ไม่พึงประสงค์หรือผิดพลาดทางการแพทย์ด้วยความสมัครใจ เป็นความลับและความคุ้มครองตามกฎหมาย เพื่อวัตถุประสงค์ในการวิเคราะห์และให้คำแนะนำในการลดผลที่ไม่พึงประสงค์และการปรับปรุงความปลอดภัยของผู้ป่วยและการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ

Encourage the development of voluntary, confidential, and legally protected systems for reporting untoward outcomes or medical errors for the purpose of analysis and for making recommendations on reducing untoward outcomes and improving patient safety and health care quality.

ท. ศาลต้องให้ความรู้ทางกฎหมายแก่แพทย์ เพื่อสนับสนุนกับอาชญากรรมหรือการกระทำผิดทางการแพทย์มิให้เพิ่มขึ้น

Advocate against the increasing criminalization or penal liability of medical acts by the courts.