

เข้ารับบริการโรงพยาบาลตามหลักประกันสุขภาพ ... ตาย ! จ่ายค่าเสียหายเบื้องต้น

คดีปกครองที่นำมาเล่าสู่กันฟังในฉบับนี้ เป็นเรื่องที่ “ศาลปกครอง” คຸ້ມครองสิทธิของประชาชน ผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (โครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า)

คดีนี้มีข้อเท็จจริงว่า ผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ ด้วยอาการแน่นหน้าอก ซึ่งขณะนั้นมีแพทย์ปฏิบัติหน้าที่เพียง 2 คน มีพยาบาล 3 คน โดยแพทย์เฝ้าประเมินว่า ผู้ป่วย ยังเดินและพูดได้ตามปกติ รอกการรักษาได้และอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยในภาวะเร่งด่วนที่ต้องการการช่วยเหลือเร่งด่วนจากผู้ป่วยภาวะวิกฤติ แพทย์จึงต้องช่วยเหลือผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่ในภาวะวิกฤติและมีอาการหนักกว่าอีก 7 ราย จึงไม่อาจทำการรักษาผู้ถือบัตรได้ภายในเวลาอันควรตามภาวะของโรค ต่อมาอาการป่วยเปลี่ยนจากผู้ป่วยในภาวะเร่งด่วนมาเป็นผู้ป่วยในภาวะวิกฤติในเวลา 20 นาที หลังจากแพทย์ประเมินเบื้องต้นและเสียชีวิตในเวลาต่อมาเพราะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้ผู้ฟ้องคดี (สามีของผู้ถือบัตร) ในฐานะทายาทตามมติของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 80,000 บาท โดยเห็นว่าเป็นการเสียชีวิตที่เกิดจากเหตุสุดวิสัยในระบบการให้บริการสาธารณสุข และเกิดจากอาการแทรกซ้อนของโรคมามากกว่าเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาล

ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าได้เงินน้อยกว่าขั้นสูงของกรณีสูญเสียอวัยวะหรือพิการที่จ่ายไม่เกิน 120,000 บาท และไม่ครบถ้วนตามสิทธิที่มาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2549 (ขณะเกิดเหตุ) ที่กำหนดอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรว่า ให้จ่ายได้ในอัตราไม่เกิน 200,000 บาท (ข้อ 5 และข้อ 6 (1) (2))

จึงฟ้องสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1) และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2) ขอให้ศาลปกครองมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้ผู้ถูกฟ้องคดีจ่ายเงินที่เหลือให้ครบตามที่กฎหมายกำหนด

คดีนี้ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า การเสียชีวิตของผู้ถือบัตรมีผลมาจากการที่ไม่ได้รับการรักษาภายในเวลาอันสมควรตามภาวะของโรคอันเนื่องมาจากมีแพทย์จำนวนน้อย ไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วย และอาจมีผลจากการที่แพทย์เฝ้าประเมินภาวะโรคเบื้องต้นว่าสามารถรอการรักษาได้ ซึ่งถือเป็นเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาล ดังนั้น การเสียชีวิตจึงเป็นผลโดยตรงมาจากเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ประกอบกับผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 ไม่มีพยานหลักฐานพิสูจน์ข้อเท็จจริงว่าความเสียหายจากการเสียชีวิตของผู้ถือบัตรเกิดจากอาการแทรกซ้อนของโรคด้วยหรือไม่ และมีได้นำเหตุของพยาธิสภาพของโรคมาประกอบการพิจารณาคำหนดค่าเสียหายด้วย ข้ออ้างว่าความเสียหายจากการเสียชีวิตเกิดจากอาการแทรกซ้อนของโรคมามากกว่าเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาล จึงเป็นการกล่าวอ้างลอย ๆ ที่ไม่อาจรับฟังได้

การที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 กำหนดค่าเสียหายเบื้องต้นให้ผู้ฟ้องคดี 80,000 บาท ซึ่งน้อยกว่าอัตราขั้นสูงกรณีสูญเสียอวัยวะหรือพิการที่กำหนดไว้ในอัตราไม่เกิน 120,000 บาท จึงเป็นการกำหนดเงินช่วยเหลือเบื้องต้นโดยใช้ดุลพินิจที่ไม่มีเหตุผลอันสมควร เป็นการใช้อำนาจที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย เมื่อความเสียหายเป็นผลโดยตรงจากเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาล และเป็นความเสียหายอย่างร้ายแรงของระบบการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ผู้ฟ้องคดีจึงมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเพิ่มอีก

พิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเพิ่มให้ผู้ฟ้องคดี 100,000 บาท (รวมกับที่รับไปแล้ว 80,000 บาท เป็นเงินทั้งสิ้น 180,000 บาท) (คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ. 46/2557)

ตามข้อ 6 ของข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2555 (ซึ่งยกเลิกข้อบังคับฯ ปี 2549 และใช้บังคับในปัจจุบัน) ได้มีการแก้ไขประเภทของความเสียหายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการและอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเพิ่มขึ้นจากเดิมแล้ว อาทิ กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรที่เกิดจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ กำหนดอัตราขั้นต่ำเอาไว้ว่า “ให้จ่ายได้ตั้งแต่ 240,000 บาท แต่ไม่เกิน 400,000 บาท” และสำหรับผู้รับบริการหรือทายาทหรือผู้อุปการะของบุคคลดังกล่าวที่ไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการที่สั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น หากจะฟ้องคดีต่อศาลปกครองก็ต้องดำเนินการตามขั้นตอนที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับทราบผลการวินิจฉัยก่อน ... นะครับ !

นายปกครอง