



คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

วันที่ ๑๔ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

รายงานผลการตรวจสอบ ที่ ๑๕๙/๒๕๖๔

เรื่อง สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข อันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิในชีวิตและร่างกาย กรณีกล่าวอ้างว่าโรงพยาบาลทำการรักษาผู้ป่วยโดยใช้ยาที่ผู้ป่วยแพ้

ผู้ร้อง



ผู้ถูกร้อง โรงพยาบาล

๑. ความเป็นมา

ผู้ร้องได้ร้องเรียนต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ตามคำร้องที่ ๒๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๓ กล่าวอ้างว่า เมื่อปี ๒๕๕๘ ผู้ร้องมีอาการปวดศีรษะและตา ผู้ร้องได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลผู้ถูกร้อง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ จนถึงปัจจุบัน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น benign intracranial hypertension (ความดันในกะโหลกศีรษะสูงโดยไม่ทราบสาเหตุ) แพทย์ที่ทำการรักษาแจ้งว่า มีสาเหตุเนื่องจากช่องว่างระหว่างสมองและกะโหลกศีรษะน้อยกว่าคนปกติทั่วไป ทำให้น้ำในสมองระบายไม่ทัน ส่งผลให้ความดันในกะโหลกศีรษะสูงมาก เป็นความผิดปกติที่พบได้น้อยมากและด้วยการรักษาและต้องรับยาเป็นระยะเวลานาน ประกอบกับมีโรคอื่นแทรกซ้อน ทำให้ผู้ร้องแพ้ยาที่แพทย์สั่งให้ใช้หลายชนิด ซึ่งที่ผ่านมาผู้ร้องได้พยายามแจ้งให้แพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาและพยาบาลทราบตลอดมาว่า ผู้ร้องแพ้ยาชนิดใด แต่ผู้ร้องก็ยังถูกสั่งให้รับยาแก้ปวดศีรษะซึ่งเป็นยาที่ผู้ร้องแพ้ เช่น Aspirin, Paracetamol, Ibuprofen, Metoclopramide, Tramadol, Morphine และ Pethidine โดยเมื่อใช้ยาดังกล่าวแล้วจะมีอาการผื่นแดงและบวมตามร่างกายและบริเวณที่ฉีดยา แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก เวียนศีรษะ หน้ามืด ทำให้ได้รับความทุกข์ทรมาน ผู้ร้องต้องการขอรับยา Fontanyl และ Kapanol แทนยา Tramadol แต่ผู้ถูกร้องปฏิเสธการจ่ายยาทั้งสองชนิดดังกล่าว เนื่องจากเป็นยาที่ออกฤทธิ์เหมือน Morphine อาจทำให้ผู้ร้องเสพติดได้ จึงขอให้ตรวจสอบ

๒. การพิจารณาคำร้องเบื้องต้น

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาจากข้อเท็จจริงเบื้องต้นแล้วเห็นว่า พฤติการณ์ตาม que ผู้ร้องกล่าวอ้างว่าเป็นประเด็นเกี่ยวกับสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข อันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิในชีวิตและร่างกาย ซึ่งอยู่ในหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖

๓. การตรวจสอบ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้มอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบตามหน้าที่และอำนาจที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ตรวจสอบโดยพิจารณาประกอบเอกสารและหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๑) หนังสือร้องเรียนของผู้ร้อง ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๒) บันทึกการให้ถ้อยคำของผู้ร้องต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๓) หนังสือผู้ถูกร้อง ที่ นมร.๐๓๑๑/๔๔๔๗ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๔) หนังสือองค์การเภสัชกรรม ที่ สธ ๕๑๐๐/๖๑๓ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๕) หนังสือคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ อว ๖๔.๑๔/๑๐๔๓ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๖) หนังสือคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๗) บันทึกสรุปเหตุการณ์การเข้าพบผู้ร้องและผู้ถูกร้องของพนักงานเจ้าหน้าที่ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ลงวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

๘) หนังสือผู้ถูกร้อง ที่ นมร.๐๓๑๑/๕๘๗ ลงวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๙) บันทึกการประสานทางโทรศัพท์ของพนักงานเจ้าหน้าที่ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๔. ความเห็นคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้พิจารณาคำร้อง ข้อเท็จจริงฝ่ายผู้ร้อง ฝ่ายผู้ถูกร้องและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งบทบัญญัติของกฎหมาย^๑ และหลักสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้อง^๒

/ประกอบ...

^๑รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ

บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

^๒กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ข้อ ๑๒

(๑) รัฐภาคีแห่งกติกานี้ รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้

ประกอบคำประกาศสิทธิผู้ป่วยและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย^๓ แล้ว ขอให้จจริงรับฟังในเบื้องต้นได้ว่า เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ผู้ร้องเข้ารับการรักษากับผู้ถูกร้องด้วยอาการปวดศีรษะและตา มุมปาก ด้านขวากระตุก ผู้ถูกร้องตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษ แล้วจึงวินิจฉัยว่าผู้ร้องเป็นโรค benign intracranial hypertension (ความดันในกะโหลกศีรษะสูงโดยไม่ทราบสาเหตุ) ผู้ถูกร้องได้ให้การรักษาผู้ร้องด้วยวิธีการผ่าตัดมาแล้วหลายครั้ง โดยเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ รักษาด้วยการระบายน้ำไขสันหลังร่วมกับการรักษาทางยา และทำการผ่าตัดใส่ท่อระบายน้ำไขสันหลังเข้าไขสันหลังระบายออกทางหน้าท้อง (Lumboperitoneal shunt: LP shunt) ต่อมา เมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ ผู้ถูกร้องได้เปลี่ยนวิธีการรักษาผู้ร้องจาก LP shunt เป็นการผ่าตัดใส่ท่อระบายน้ำไขสันหลังเข้าสมองระบายออกทางหน้าท้อง (Ventriculoperitoneal shunt: VP shunt) ผู้ร้องเข้ารับการรักษากับผู้ถูกร้องเป็นเวลานาน ประกอบกับมีโรคอื่นแทรกซ้อน เป็นเหตุให้ผู้ร้องแพ้ยา

ผู้ถูกร้องทำการตรวจรักษาผู้ร้อง โดยใช้ทีมแพทย์สหสาขาวิชาชีพเพื่อประเมินการใช้ยาแก้ปวดที่ใช้รักษาทุกครั้ง ได้มีการตรวจหาความผิดปกติทั้งทางการถ่ายภาพรังสี และการรักษาผลเลือดก่อนจะมีการใช้ยาแก้ปวด ในระยะเริ่มแรก อาการปวดอาจเนื่องมาจากเหตุทางจิตใจ (psychological pain) และเหตุทางร่างกายที่เป็นพยาธิสภาพของโรค (physiological pain) ซึ่งอาการของผู้ป่วยสัมพันธ์กับเหตุทางจิตสังคม (psychosocial factor) ผู้ถูกร้องแนะนำผู้ร้องในการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการปวดศีรษะว่าต้องมีกิจกรรมอื่นช่วยอาการป่วย เช่น การขายของก็เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถควบคุมอาการปวดศีรษะได้ ซึ่งเมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ผู้ถูกร้องได้เข้าเยี่ยมผู้ร้องที่บ้านพักของผู้ร้อง ██████████ กรุงเทพมหานคร ในขณะนั้นผู้ร้องไม่สามารถทำงานได้และไม่มีรายได้

/อย่างอื่น...

(๒) ขั้นตอนในการดำเนินการโดยรัฐภาคีแห่งกติกานี้ เพื่อบรรลุผลในการทำให้สิทธินี้เป็นจริงอย่างสมบูรณ์จะต้องรวมสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อ

๓๓๓

๓๓๓

(ง) การสร้างสถานะที่ประกันบริการทางการแพทย์ และการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ทุกคนในกรณีเจ็บป่วย

^๓ คำประกาศสิทธิผู้ป่วยและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทย์สภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

สิทธิของผู้ป่วย

๑. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

๒. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

๓. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

๓๓๓

๓๓๓

อย่างอื่น ผู้ถูกร้องจึงได้แนะนำผู้ร้องในการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการปวดศีรษะจนผู้ร้องสามารถทำงานได้ ปัจจุบันผู้ร้องขายขนมไข่มุกหน้าบ้านตามคำแนะนำของจิตแพทย์โรงพยาบาลผู้ถูกร้อง

กรณีมีปัญหาที่ต้องพิจารณาว่า การตรวจวินิจฉัยโรคและตรวจรักษาของผู้ถูกร้องเป็นการกระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อผู้ร้องหรือไม่

พิจารณาแล้วเห็นว่า บุคคลทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ซึ่งผู้ป่วยทุกคน ย่อมมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ จากการตรวจสอบปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้ถูกร้องได้มอบหมายให้ทีมรักษาสหสาขาวิชาชีพรักษาผู้ร้อง ได้แก่ ทีมอายุรกรรม ประสาทวิทยา ศัลยศาสตร์ จิตแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และระงับความปวด แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เกสซ์กร และพยาบาล ประชุมร่วมกันเพื่อประเมินการให้ยาแก้ปวดที่ใช้รักษาทุกครั้งได้มีการตรวจหาความผิดปกติทั้งทางการถ่ายภาพรังสี และการรักษาผลเลือดก่อนจะมีการให้ยาแก้ปวด ในระยะเริ่มแรก อาการปวดอาจเนื่องมาจากเหตุทางจิตใจ และเหตุทางร่างกายที่เป็นพยาธิสภาพของโรค ซึ่งอาการของผู้ร้องสัมพันธ์กับเหตุทางจิตสังคม มีการแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการปวดเพราะมีช่วงที่ผู้ป่วยมีกิจกรรมอื่น เช่น การขายของสามารถควบคุมอาการปวดได้ ในการรักษาผู้ถูกร้องมีการวิเคราะห์ ประเมินหลังจากการทำ VP shunt (Ventriculoperitoneal shunt: VP shunt) เป็นการใส่สายระบาย CSF จากโพรงสมองลงสู่ช่องท้อง แต่ผู้ร้องยังมีการปวดศีรษะรุนแรง มีการให้ยาแก้ปวด ได้แก่ Morphine และ Fentanyl จึงมีการประชุมร่วมกันของทีมรักษาสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง มีการปรับการให้ยาแก้ปวด Fentanyl ร่วมกับยา Tramadol และมีการกำหนดการให้ยาแก้ปวดในแต่ละวัน ซึ่งก่อนให้ยา Tramadol แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินได้ชี้แจงผลข้างเคียงให้ผู้ร้องและมารดาผู้ร้องทราบแล้ว และจากการที่ผู้ร้องแจ้งว่าหลังจากได้รับยามีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด และแจ้งว่าแพทย์ชนิดนี้ ผู้ถูกร้องได้มอบหมายให้ฝ่ายเภสัชกรรมทำการตรวจสอบข้อเท็จจริงพบว่า อาการดังกล่าวเป็นผลข้างเคียงจากการให้ยา มีไข้ อาการแพ้ยาและมีไข้ อาการที่เป็นข้อห้ามในการให้ยา ซึ่งผู้ถูกร้องได้แจ้งให้ผู้ร้องและมารดาผู้ร้องทราบแล้ว ประกอบกับผู้ร้องและมารดามารับการบริการให้คำปรึกษากับจิตแพทย์บ่อยครั้ง ซึ่งภาวะป่วยในปัจจุบันอาจมีผลทั้งจากภาวะโรคทางกายและปัจจัยทางด้านจิตสังคม เมื่อมีปัจจัยทางจิตสังคมบางอย่างมากกระทบทำให้มีอาการมากขึ้นได้ ซึ่งผู้ถูกร้องได้วางแผนการรักษาโรคทางกายร่วมกับทางจิตใจโดยให้ครอบครัวรับรู้และมีส่วนร่วม ส่วนการสั่งยาแก้ปวดสำหรับผู้ร้องตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีการสั่งยาแก้ปวดชนิดรับประทาน ได้แก่ Kapanol ๒๐ มิลลิกรัม หรือ Kapanol ๕๐ มิลลิกรัม Arcoxia ๙๐ มิลลิกรัม อย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี ยกเว้นวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ประสบปัญหา ยา Kapanol ของผู้ถูกร้องหมดลง จึงจำเป็นต้องใช้ยา Morphine ชนิดน้ำทดแทน โดยได้ให้ข้อมูลและผลข้างเคียงจากการให้ยาแก้ผู้ร้องและมารดาผู้ร้องแล้ว ผู้ร้องและมารดาผู้ร้องยินดีที่จะใช้ยาชนิดน้ำทดแทนไปก่อน โดยหลังจากนั้นมีการจัดหายา Kapanol มาให้แก่ผู้ร้องสำหรับใช้ ๔ วัน (เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓) ส่วนการฉีดยาแก้ปวดที่ห้องฉุกเฉินนั้น มีการให้ยา Fentanyl รวม ๒ ครั้ง เนื่องจากผู้ร้องมีอาการปวดศีรษะมาก สำหรับการฉีดยา Tramadol นั้น มีเพียงการเขียนสั่งจ่ายยาเท่านั้น แต่ไม่มีการฉีดยาให้ผู้ร้องแต่อย่างใด เนื่องจากได้ข้อมูลจากมารดาของผู้ร้องว่าผู้ร้องแพ้ยาชนิดนี้

/จากข้อเท็จจริง...

จากข้อเท็จจริงดังกล่าวเห็นว่าผู้ถูกร้องได้ทำการตรวจรักษาผู้ร้องโดยใช้ทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประเมินการใช้ยาแก้ปวดในการรักษาทุกครั้ง โดยได้มีการตรวจหาความผิดปกติทั้งทางการถ่ายภาพรังสี และการรักษาผลเลือดก่อนจะมีการใช้ยาแก้ปวดและปรับตัวยาเพื่อความเหมาะสมกับโรคของผู้ร้อง อีกทั้ง มีการแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการปวด กรณีจึงไม่พบการกระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อผู้ร้องแต่อย่างใด เห็นควรยุติเรื่อง

๕. มติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

อาศัยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ในคราวประชุม ด้านการคุ้มครองและมาตรฐานการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ครั้งที่ ๓๙/๒๕๖๔ (๑๔) เมื่อวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ จึงมีมติให้ยุติเรื่อง

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางสาวพรประไพ กาญจนรินทร์
นางปรีดา คงแป้น
ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาติ เศรษฐมาลินี
นางสาวศยามล ไกยูรวงศ์
นางสาวปิติกาญจน์ สิทธิเดช
นายวสันต์ ภัยหลีกลี้

ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

.....

