



สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

21/12 ถนนรางน้ำ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. (02) 354-1801-2, (02) 247-4464, (02) 640-7927

Fax. (02) 247-4704, (02) 247-4470 Website: [www.thainurse.org](http://www.thainurse.org), E-mail: [ns.head@thainurse.org](mailto:ns.head@thainurse.org)

ที่ สพท 3274/2561

วันที่ 6 ธันวาคม 2561

เรื่อง มาตรการเยียวยาพยาบาลที่เสียชีวิต หรือบาดเจ็บ ขณะปฏิบัติหน้าที่

เรียน พยาบาลวิชาชีพทุกท่าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นลายเซ็นชื่อผู้เห็นชอบกับมาตรการเยียวยาพยาบาลที่เสียชีวิต หรือบาดเจ็บขณะปฏิบัติหน้าที่

สืบเนื่องจากการที่พยาบาลเสียชีวิต หรือบาดเจ็บขณะปฏิบัติหน้าที่ โดยเฉพาะการนำส่งผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่ออย่างปลอดภัย (Case Referred) การเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตในการปฏิบัติหน้าที่ในยามวิกาล เสี่ยงต่อการถูกจี้ ปลิ้น ถูกฆ่าหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศ ตลอดจนมีความเสี่ยงสูงในการปฏิบัติงาน จากการติดเชื้อจากผู้ป่วย ปัจจุบันยังไม่มีมาตรการที่เหมาะสมจากรัฐบาลเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น ทำให้พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ จึงขอเสนอมาตรการเยียวยาในระยะเร่งด่วน ดังนี้

## 1. ข้อเสนอมาตรการเยียวยา

### ก. มาตรการด้านตัวเงิน

ผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาท ควรได้รับเงินชดเชยเยียวยาดังนี้

#### 1. เงินชดเชยเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น ดังนี้

1.1 กรณีเสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต โดยคำนวณจากรายได้ ค่าเสียโอกาส ในการทำงานและค่าชดเชยการเสียโอกาสให้กับครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ ไม่ต่ำกว่า 5,000,000 บาทต่อราย

#### 1.2 กรณีสูญเสียอวัยวะหรือพิการที่มีผลกระทบต่อการทำงาน

1.2.1 สูญเสียอวัยวะสำคัญ อัตราร้อยละ 80 ของอัตราเงินชดเชยกรณีเสียชีวิต  
(4,000,000 บาทต่อราย)

1.2.2 สูญเสียอวัยวะไม่สำคัญ อัตราร้อยละ 40 ของอัตราเงินชดเชยกรณีเสียชีวิต  
(2,000,000 บาทต่อราย)

#### 1.3 เงินชดเชยกรณีได้รับบาดเจ็บ ไม่สูญเสียอวัยวะ

1.3.1 ได้รับบาดเจ็บสาหัส อัตราร้อยละ 25 ของอัตราเงินชดเชยกรณีเสียชีวิต  
(1,250,000 บาทต่อราย)

- 1.3.2 ได้รับบาดเจ็บไม่สาหัส อัตราร้อยละ 15 ของอัตราเงินชดเชยกรณีเสียชีวิต  
(750,000 บาทต่อราย)
  - 1.3.3 ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย อัตราร้อยละ 5 ของอัตราเงินชดเชยกรณีเสียชีวิต  
(250,000 บาทต่อราย)
  - 1.4 กรณีบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง ไม่ต่ำกว่า 1,000,000 บาทต่อราย
  - 1.5 การชดเชยเยียวยาความสูญเสียทางด้านจิตใจ
    - 1.5.1 เสียชีวิตหรือทุพพลภาพไม่ต่ำกว่า 3,000,000 บาทต่อราย
    - 1.5.2 ไม่เสียชีวิต ถูกทำร้ายจิตใจจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การข่มขู่คุกคาม หรือได้รับความอับอายขายหน้าไม่ต่ำกว่า 2,000,000 บาทต่อราย
  2. เงินช่วยเหลือเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือทุพพลภาพไม่ต่ำกว่า 200,000 บาทต่อราย
  3. เงินช่วยเหลือเพื่อเป็นทุนในการประกอบอาชีพผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัสและทุพพลภาพไม่ต่ำกว่า 500,000 บาทต่อราย
  4. เงินชดเชยการเจ็บป่วยต่อวัน กรณีนอนในโรงพยาบาล ไม่ต่ำกว่า 1 ใน 10 ของเงินเดือน กรณีพักฟื้นตามคำสั่งแพทย์ ไม่ต่ำกว่า 1 ใน 30 ของเงินเดือน
  5. เงินช่วยเหลือผู้พิการจ่ายเป็นรายเดือน 5,000-10,000 บาทต่อเดือนตามระดับความพิการ
  6. เงินยังชีพรายเดือนสำหรับบุตรของผู้ที่เสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ จนจบการศึกษา ระดับอนุบาล/ประถมศึกษา 3,000 บาทต่อเดือนหรือปีละ 36,000 บาท ระดับเด็กเล็ก กศน. มัธยมศึกษา 5,000 บาทต่อเดือน หรือปีละ 60,000 บาท ระดับอุดมศึกษา 10,000 บาทต่อเดือนหรือ ปีละ 120,000 บาท
  7. เงินทุนการศึกษารายปีต่อเนื่องสำหรับบุตรกำพร้า เนื่องจากบิดา มารดา หรือผู้อุปการะเสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส ทุพพลภาพในระยะยาว ระดับเด็กเล็ก/กศน. 10,000 บาท ระดับอนุบาล/ประถมศึกษา 20,000 บาท ระดับมัธยมศึกษา 30,000 บาท ระดับอุดมศึกษา 50,000 บาท
  8. เงินอุปถัมภ์ สำหรับบิดา มารดา หรือบุพการีของผู้ที่เสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ เดือนละ 10,000 บาทต่อคน
- ข. มาตรการด้านอื่น ๆ ที่ไม่เป็นตัวเงิน**
1. ปู่นบำเหน็จความดีความชอบในราชการ การเลื่อนขั้นเงินเดือน ปู่นบำเหน็จพิเศษไม่ต่ำกว่า 7 ขั้น ทั้งกรณีเสียชีวิตและพิการทุพพลภาพที่ต้องออกจากราชการ และการพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามชั้นยศสูงสุดที่รับการปู่นบำเหน็จ
  2. ลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้ได้รับสิทธิประโยชน์เทียบเคียงข้าราชการ
  3. กรณีที่อายุราชการไม่ถึง 25 ปี แต่มีเหตุของเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน และไม่สามารถปฏิบัติงาน ให้ใช้สิทธิการออกจากราชการ โดยได้รับเงินบำนาญ (ออกจากราชการ โดยไม่มีความผิด)

4. กรณีบาดเจ็บ/เจ็บป่วยเรื้อรังให้สิทธิลาฟื้นฟูสภาพฝึกร่างกาย โดยได้รับเงินเดือนไม่เกิน 12 เดือน กรณีเสียชีวิตและพิการทุพพลภาพที่ต้องการออกจากราชการให้ได้รับสิทธิบรรจุนายแพทย์เข้ารับราชการ 1 ต่อ 1 และถ้าเป็นบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขขอให้เพิ่มเติมการให้สิทธิประโยชน์ เข้าศึกษาในหลักสูตรต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข แก่ทายาทสายตรงที่มีคุณสมบัติ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

#### ค. ข้อเสนอ กลไกในการดำเนินการ

1. ต้นสังกัด ทุกสังกัด ต้องทำประกันภัยรพพยาบาลทุกคน โดยให้มีทุนประกันครอบคลุมการเสียชีวิตของบุคคลในรพพยาบาล ขึ้นอย่างน้อยหนึ่งล้านบาท และค่ารักษาพยาบาลขั้นต่ำห้าแสนบาท/ครั้ง และเปิดโอกาสให้บุคลากร สามารถขยายทุนประกันส่วนตัว ได้โดยการร่วมจ่ายเบี้ยประกัน
2. พิจารณาทบทวนและปรับปรุงอัตราการจ่ายเงินชดเชยช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสุขภาพ ที่ได้รับความเสียหาย ให้ครอบคลุมการให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทสิทธิ นอกเหนือไปจาก มาตรา 18 (4) ใน พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
3. ให้มีการจัดตั้งกองทุนเยียวยาเจ้าหน้าที่ที่เสียชีวิต ได้รับบาดเจ็บทางร่างกายและจิตใจจากการทำงาน
4. แต่งตั้งคณะกรรมการสวัสดิการที่มีตัวแทน เจ้าหน้าที่/พนักงาน เพื่อดูแลสิทธิประโยชน์ และกำหนด/ พัฒนาระเบียบต่าง ๆ

#### 2. ข้อเสนอมาตรการป้องกัน

ให้ดำเนินการมาตรการการป้องกันความเสียหาย ทั้งต่อบุคลากรและประชาชนผู้ให้บริการอย่างเคร่งครัด ดังนี้

##### 2.1 มาตรการป้องกันก่อนเกิดเหตุ

กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องดำเนินการทุกวิถีทาง ที่จะป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาล ประกอบด้วย ประเด็นสำคัญ ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

- 1) การกำกับมาตรฐานการปฏิบัติของแพทย์ในการตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วย และการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยขณะส่งต่อ เพื่อให้การส่งต่อผู้ป่วยสมเหตุผล ที่จะสืบเนื่องไปถึงการควบคุมความเร็วของรถ ประเภทหัตถการที่จำเป็นต้องทำในรพพยาบาล และประเภทบุคลากรที่ต้องไปปฏิบัติในรพพยาบาล ในการนำส่งผู้ป่วย
- 2) การควบคุมมาตรฐานและคุณภาพสภาพความพร้อมและขีดความสามารถของพนักงานขับรถ
- 3) มาตรการที่เกี่ยวข้องกับตัวรถ และการประสานการจราจร
- 4) การควบคุมและจำกัดจำนวนผู้โดยสารในรพพยาบาล

##### 2.2 มาตรการป้องกันเพื่อลดความรุนแรงของความเสียหาย

กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องทำทุกวิถีทางที่จะทำให้ทุกคนในรถปลอดภัย มากที่สุด บาดเจ็บเสียหายน้อยที่สุด ในกรณีเกิดเหตุสุดวิสัยประกอบด้วย ประเด็นสำคัญ ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

- 1) ต้องใช้รถพยาบาลที่ได้มาตรฐานเท่านั้นในการให้บริการ
- 2) ควบคุมตรวจสอบความพร้อม และมาตรฐานของรถพยาบาลตลอดเวลา ก่อนออกปฏิบัติการ ทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ช่วยชีวิต และอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

3) กำหนดคุณสมบัติของบุคลากรที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยในรพพยาบาล โดยบุคลากรเหล่านั้น ต้องได้รับการฝึกอบรมทักษะการปฏิบัติงานในรพพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอสำหรับการมอบหมายงานการบริการรพพยาบาลตามความรุนแรงของผู้ป่วย ดังนี้

เหตุการณ์	ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินต้องช่วยฟื้นคืนชีพ Resuscitation	ผู้ป่วยฉุกเฉิน Emergent	ผู้ป่วยเร่งด่วนถึงฉุกเฉิน Urgent/Semi urgent	ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน Non-Urgent
กรณีรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Pre hospital care)	แพทย์ และ พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และบุคลากรกู้ชีพ	พยาบาล ที่ได้รับการฝึกอบรมการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และบุคลากรกู้ชีพ	พยาบาล ที่ได้รับการฝึกอบรมการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และบุคลากรกู้ชีพ	บุคลากรกู้ชีพ หรือ อาจมีพยาบาล
กรณีการส่งต่อผู้ป่วย (Referral case)	แพทย์ และ พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมการปฏิบัติการในรพพยาบาล	แพทย์ และ พยาบาล ที่ได้รับการฝึกอบรมการปฏิบัติการในรพพยาบาล	พยาบาล ที่ได้รับการฝึกอบรมการปฏิบัติการในรพพยาบาล 2 คน	พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมการปฏิบัติการในรพพยาบาล ถ้าเวลานำส่งผู้ป่วยมากกว่า 2 ชั่วโมง ต้องมีพยาบาลอย่างน้อย 2 คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากท่านเห็นด้วย กรุณาลงชื่อในแผ่นที่แนบมานี้ และส่งกลับถึงสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ โดย scan ต้นฉบับซึ่งขอให้เก็บต้นฉบับไว้ด้วย ส่งทาง e-mail หรือ ต้นฉบับทางไปรษณีย์ ภายในวันที่ 10 มกราคม 2562 เพื่อนำเสนอกระทรวงสาธารณสุขต่อไป



(รองศาสตราจารย์สุภาณี เสนาดิลัย)

นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

