



## ความรุนแรงในโรงพยาบาล : การป้องกันและการคุ้มครองสิทธิ ของบุคลากรทางการแพทย์

จินตนา สุวิทวัส

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### Hospital Workplace Violence: Prevention and Protection of the Rights of Medical Personnel

Chintana Suwittawat

Faculty of Nursing Khon Kaen University

Received: 30 March 2021/Edit: 21 June 2021/Accepted: 23 December 2021

#### บทคัดย่อ

ความรุนแรงในโรงพยาบาลในประเทศไทยและในต่างประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ทั้งความรุนแรงด้านร่างกาย ทางวาจา และทางเพศ ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับบาดเจ็บ พิการ เสียชีวิต วิตกกังวล ซึมเศร้า การป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล โดยการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล มีมาตรการป้องกันการเกิดความรุนแรง มีมาตรการรักษาความปลอดภัย มีการอบรม และให้ความรู้แก่บุคลากรเรื่องการจัดการกับความรุนแรงในที่ทำงาน และมีการคุ้มครองสิทธิของบุคลากรทางการแพทย์โดยมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือกรณีได้รับความเสียหาย มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองความปลอดภัยจากหน่วยงาน

**คำสำคัญ:** ความรุนแรงในโรงพยาบาล, การป้องกัน, การคุ้มครองสิทธิ

#### Abstract

Hospital violence in Thailand and abroad tends to increase. Physical, verbal and sexual violence has resulted in medical personnel injuries, disabilities, deaths, anxiety, depression. Prevention of hospital violence by assessing the risk of violence in the hospital. There are measures to prevent violence. There are security measures. Provide training and education to personnel on how to deal with workplace violence. and protecting the rights of medical personnel with the right to receive compensation in case of damage have the right to legal assistance have the right to receive safety protection from the agency

**Keywords:** hospital workplace violence, prevention, protection of the rights

## บทนำ

โรงพยาบาลถือเป็นหน่วยงาน หรือสถานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาความรุนแรงขึ้นได้ ความรุนแรงในโรงพยาบาลส่งผล หรืออาจส่งผลให้เกิดภาวะคุกคามหรืออันตรายต่อร่างกาย และจิตใจของบุคลากรที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ ในอดีตโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยที่สุด ปัจจุบันสถานการณ์ได้เปลี่ยนไป คือ โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่เกิดความรุนแรง ซึ่งความรุนแรงในโรงพยาบาลเป็นปัญหาหนึ่งในสังคมปัจจุบันที่เกิดขึ้นบ่อยทั้งในประเทศไทย<sup>1</sup> และต่างประเทศ<sup>2</sup> ดังที่เราพบเห็นจากหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ และสื่อต่างๆ ซึ่งมีทั้งความรุนแรงด้านร่างกาย ได้แก่ ทุบ ตี ตบ ฟาด หยิก ผลัก บิด กำ ตะ ถีบ กัด ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต ส่วนความรุนแรงด้านวาจา ได้แก่ การพูดกีดกัน ต่อว่า ดุถูก ดุหมิ่น เหยียดหยาม ชมชู้ ตะคอก พูดคำหยาบ การบันทึกเสียงภาพ และ/หรือวิดีโอ<sup>1</sup> ส่งผลให้เกิดความเครียด กลัว วิดกกังวล เปื่อหน่ายท้อแท้ มีการลาออกก่อนเวลาเพิ่มขึ้น ซึ่งผู้ก่อเหตุมีทั้งผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นมาเป็นเวลานานทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ เป็นปัญหาทางสุขภาพในวงกว้างและในระดับสากล โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรสุขภาพ ซึ่งมีสัดส่วนถึงหนึ่งในสี่ของความรุนแรงในสถานที่ทำงานทั้งหมด<sup>3-5</sup> ส่วนใหญ่ ผู้ก่อเหตุคือ ผู้ป่วย ญาติหรือบุคคลที่มาพร้อมกับผู้ป่วย สถานที่หรือ แผนกที่มีอุบัติการณ์ของความรุนแรงในโรงพยาบาล ที่พบบ่อยที่สุดได้แก่ บริเวณห้องฉุกเฉินและแผนกจิตเวช<sup>6-8</sup> บทความนี้จะกล่าวถึงความรุนแรงในประเทศไทยและในต่างประเทศ การป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล และการคุ้มครองสิทธิของบุคลากรทางการแพทย์

### ความรุนแรงในโรงพยาบาล

ความรุนแรงในโรงพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศมีรายละเอียดดังนี้

#### ความรุนแรงในโรงพยาบาลในประเทศไทย

ได้มีการศึกษาความรุนแรงในโรงพยาบาลในประเทศไทยหลายการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกาย ได้แก่ การหยิก ผลัก ดึง ลาก ถูกกระทำรุนแรงทางวาจา ได้แก่ การกล่าวคำหยาบ คำว่าโห้ การใช้น้ำเสียงตะคอก ตะโกน ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ ได้แก่ การพูดจาชวนลาม ถูกกลั่นแกล้งชวนลามทางเพศ หรือแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม ซึ่งผู้กระทำรุนแรงส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย ญาติ และผู้ที่เกี่ยวข้อง<sup>9-14</sup>

ซึ่งสถานการณ์ความรุนแรงในโรงพยาบาลในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากเอกสารประกอบการประชุม วิทยาลัยนอร์เรนส์ของกระทรวงสาธารณสุข รายงานย้อนหลัง 7 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2562 เรื่องความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวม 64 เหตุการณ์ แบ่งเป็นทะเลาะวิวาท 29 เหตุการณ์ ทำร้ายเจ้าหน้าที่ 22 เหตุการณ์ ทำลายทรัพย์สิน 4 เหตุการณ์ ก่อความไม่สงบ 1 เหตุการณ์ กระโดดตึก 6 เหตุการณ์ พกงานเปลทะเลาะกับผู้ป่วย 1 เหตุการณ์ ญาติผู้ป่วยคนอื่นชวนลามผู้ป่วย 1 เหตุการณ์ จากเหตุการณ์ทั้งหมดส่งผลให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเสียชีวิต 3 ราย บาดเจ็บ 15 ราย ประชาชนเสียชีวิต 9 ราย บาดเจ็บ 58 ราย<sup>15</sup>

#### ความรุนแรงในโรงพยาบาลในต่างประเทศ

ความชุกความรุนแรงในโรงพยาบาลในต่างประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น<sup>16,17</sup> มีการศึกษาความรุนแรงในโรงพยาบาลใน

ต่างประเทศหลายการศึกษา ส่วนใหญ่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกาย ได้แก่ ชมชู้ คุกคาม ไล่ตาม ทุบตี แทะ ยัง ถูกกระทำรุนแรงทางวาจา ได้แก่ ตะโกน ชมชู้ และถูกกระทำรุนแรงทางเพศ ได้แก่ ถูกชวนลาม ซึ่งผู้กระทำรุนแรง เป็นผู้ป่วยและญาติ<sup>16,18-22</sup>

จะเห็นได้ว่าความรุนแรงทั้งในโรงพยาบาลในประเทศไทย และต่างประเทศมีความชุกสูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นควรมีการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์

### การป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล

การป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาลที่เหมาะสม ย่อมทำให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับความปลอดภัย โดยมีการประเมินความเสี่ยง และการบริหารจัดการเพื่อลดหรือป้องกันความเสี่ยงนั้น<sup>23</sup> ได้มีการศึกษาเรื่องการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาลหลายการศึกษา พบว่าการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาลที่เหมาะสม โดยโรงพยาบาลควรมีนโยบายและระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินการแนวทางป้องกันและจัดการความรุนแรง ได้แก่ การประกาศนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร การดำเนินแผนและกิจกรรมที่เสริมมาตรการเชิงกายภาพและเชิงคุณภาพพร้อม กำหนดโครงสร้างผู้รับผิดชอบ รวมทั้งการพัฒนา ด้านสื่อสารและระบบการตอบสนองเหตุการณ์ความรุนแรงให้เหมาะสมกับสถานการณ์<sup>12</sup> ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายความปลอดภัยในโรงพยาบาล การกำหนดอัตรากำลังบุคลากร และระบบการรายงานในที่ทำงานและมาตรการรักษาความปลอดภัยอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้การให้การศึกษาระบบยังเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ<sup>14</sup> ควรสนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลมีมาตรการหรือพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดความรุนแรงที่เหมาะสม ได้แก่ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน การวางระบบรักษาความปลอดภัย การอบรมและให้ความรู้แก่บุคลากรเรื่องการจัดการกับความรุนแรงในที่ทำงาน เป็นต้น<sup>17</sup>

### การคุ้มครองสิทธิของบุคลากรทางการแพทย์

การคุ้มครองสิทธิของบุคลากรทางการแพทย์มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. สิทธิที่จะได้รับเงินช่วยเหลือ

เมื่อเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับความเสียหาย บาดเจ็บ พิการหรือเสียชีวิต ซึ่งเหตุเกิดจากผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ทำร้ายขณะปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนหรือทายาทมีสิทธิที่จะได้รับเงินช่วยเหลือกรณีได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรา 18(4) พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 แบ่งเป็น 3 กรณี ดังนี้<sup>24</sup> กรณีที่ 1 กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรหรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต และมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต ได้รับเงินช่วยเหลือตั้งแต่ 240,000 - 400,000 บาท กรณีที่ 2 กรณีสูญเสียอวัยวะหรือพิการที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ได้รับเงินช่วยเหลือตั้งแต่ 100,000 - 240,000 บาท และกรณีที่ 3 กรณีบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง ได้รับเงินช่วยเหลือไม่เกิน 100,000 บาท

บุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับความเสียหายจากการถูกผู้ป่วยญาติทำร้ายขณะปฏิบัติหน้าที่ ผู้ที่ได้รับความเสียหายหรือทนายทามีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยต้องยื่นคำร้องภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย เมื่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับเรื่องดังกล่าว คณะอนุกรรมการจะเป็นผู้วินิจฉัยว่าบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับความเสียหายจากการถูกผู้ป่วยญาติทำร้ายขณะปฏิบัติหน้าที่อยู่ในกรณีใด ภายหลังจากที่บุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับความเสียหายหรือทนายทามีสิทธิยื่นคำร้องวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ ถ้าไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยดังกล่าว มีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการที่เลขาธิการแต่งตั้ง โดยยื่นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบผลการวินิจฉัย

### 2. สิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย

บุคลากรด้านสุขภาพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายทั้งกฎหมายแพ่ง เพื่อเรียกค่าเสียหายและกฎหมายอาญา เพื่อดำเนินคดีกับบุคคลที่ก่อความรุนแรงในโรงพยาบาล<sup>1</sup>

### 3. สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองความปลอดภัยจากหน่วยงาน

บุคลากรด้านสุขภาพมีสิทธิได้รับความคุ้มครองความปลอดภัยจากหน่วยงาน โดยหน่วยงานจะต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนเกิดเหตุ โดยสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้คำนึงถึงบุคลากรเป็นหลัก มีการประกาศนโยบายด้านการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันตัว การเอาตัวรอด เมื่อเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาล มีระบบที่สามารถแจ้งเหตุให้กับหน่วยรักษาความปลอดภัยได้โดยเร็ว<sup>1</sup>

## สรุป

ความรุนแรงในโรงพยาบาล มีแนวโน้มเกิดขึ้นสูงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ถูกทำร้ายร่างกาย ได้รับบาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิต ถูกทำร้ายด้วยวาจา ได้รับบาดเจ็บทางด้านจิตใจ เกิดความเครียด หวาดกลัว วิตกกังวล และเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ถูกทำร้ายทางเพศ ดังนั้นการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาล ต้องมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน การวางระบบรักษาความปลอดภัย การอบรมและให้ความรู้แก่บุคลากรเรื่องการจัดการกับความรุนแรงในที่ทำงาน และมีการคุ้มครองสิทธิของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับความรุนแรงในโรงพยาบาล โดยมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือกรณีได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 18(4) พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายทั้งกฎหมายแพ่ง เพื่อเรียกค่าเสียหายและกฎหมายอาญา เพื่อดำเนินคดีกับบุคคลที่ก่อความรุนแรงในโรงพยาบาล และสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองความปลอดภัยจากหน่วยงาน

## เอกสารอ้างอิง

1. ศันยวิทย์ พิงประเสริฐ. แนวทางปฏิบัติในการป้องกันและจัดการความรุนแรงในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
2. Vento S, Cainelli F, Vallone A. Violence against healthcare workers: a worldwide phenomenon with serious consequences. *Front Public Health* 2020; 8: 570459.

3. United States. Occupational Safety and Health Administration. Workplace violence in healthcare: understanding the challenge [Internet] 2015. [Cited August 8, 2021]. Available from: <http://bit.ly/3a3Gr27>.
4. Keyvanara M, Maracy MR, Zari NB. A study conducted on the demographic factors of victims of violence in support and administrative departments of hospital in 2013. *J Educ Health Promot* [Internet] 2015. [Cited August 8, 2021]. Available from: <https://bit.ly/3a9201w>.
5. Liu H, Zhao S, Jiao M, Wang J, Peters DH, Qiao H, et al. Extent, nature, and risk factors of workplace violence in public tertiary hospitals in China: a cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health* 2015;12:6801-17.
6. Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health* 2008;50:288-93.
7. Cheung T, Yip PSF. Workplace violence towards nurses in Hong Kong : prevalence and correlates. *BMC Public Health* [Internet].2017 Cited August 8, 2021]. Available from: <http://bit.ly/2QEa4Qx>.
8. Cheung T, Lee PH, Yip PSF. Workplace violence toward physicians and nurses: prevalence and correlates in Macau. *Int J Environ Res Public Health* [Internet] 2017. [Cited August 8, 2021]. Available from: <https://bit.ly/2U9iLUS>.
9. จันทนา มะโนวัฒนา. ความรุนแรงในสถานที่ทำงานของรัฐ จังหวัดราชบุรี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชบุรี; 2552.
10. Chaiwuth S, Chanprasit C, Kaewthummanukul T, Chareosanti J, Srisuphan W, Stone TE. Prevalence and Risk Factors of Workplace Violence Among Registered Nurses in Tertiary Hospitals. *Pacific Rim Int J Nurs Res* 2020;24(4):538-52.
11. วันเพ็ญ ไสไหม สุตาพรธณ ัณญจิรา และณวีร์ชยา ประเสริฐสุขจินดา. ความรุนแรงในสถานที่ทำงานและการจัดการของบุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. *รามาริบัติพยาบาลสาร* 2553;16(1):121-35.
12. พิระสัถ อิศวนพคุณ, เนสินี ไชยเอื้อย, สุชาดา กัยหลีกลิ. แนวทางการป้องกันและจัดการความรุนแรงที่เหมาะสมในโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม. *เชียงใหม่เวชสาร* 2563;59(2):65-79.
13. นภัสวรรณ พชรธนสาร, สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ. ความชุก ลักษณะ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุ ความรุนแรงขณะปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานของบุคลากร ทางการแพทย์หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลภาครัฐในเขตบริการสุขภาพที่ 6. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย* 2561;8(2):213-25.

14. สุจิตรา ชัยวุฒิ ขวพรรณธม จันทร์ประสิทธิ์ ธาณี แก้วธรรมานุกุล จันทร์รัตน์ เจริญสันติ. ความรุนแรงในที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ.[ออนไลน์] ม.ป.ป. [ค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2564] จาก [http://www.thai-explore.net/search\\_detail/result/9965](http://www.thai-explore.net/search_detail/result/9965)
15. มูลนิธิพัฒนาสาธารณสุขไทย ขอ ผบ.ตร.ส่งตำรวจป้องเหตุรุนแรงใน รพ. เผย 7 ปี เกิดเหตุ 64 ครั้ง แนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ. [ออนไลน์] 2562 [ค้นเมื่อ 8 สิงหาคม 2564] จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/11/18076>
16. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med* 2019;76:927–37.
17. Jones M. Preventing Workplace Violence in Healthcare. [Internet].2021. [Cited Augusr 8, 2021]. Available from:<https://www.aacn.org/blog/preventing-workplace-violence-in-healthcare>
18. Cheung T, Lee PH, Yip PSF. Workplace violence toward physicians and nurses: prevalence and correlates in macau. *Int J Environ Res Public Health* 2017;14(8):879.
19. Mai YJ, Lu LL, Liang JZ, Huang LD, Lu EH, Li K. The study of current status and relevant factors of workplace violence against physicians and nurses in Macau. *Chin J Nurs* 2015;50:1493–7.
20. Naveena JH, Work Place Violence on Nurses and Doctors in India: Review Paper. *Int J Sci Res* 2019;8(3): 1067-9.
21. Watson A, Jafari M, Seifi A. The Persistent Pandemic of Violence against Health Care Workers. *Am J Manag Care* 2020;26(12):e377-9.
22. Al-Shaban ZR., Al-Otaibi ST., Alqahtani HA. Occupational Violence and Staff Safety in Health-Care: A Cross-Sectional Study in a Large Public Hospital. *Risk Management and Healthcare Policy* 2021;14:1649–57.
23. สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์, พรรณศิริ กุลปวโรภาส, เพ็ญศรี อนันตกุลนธิ, เฟลินพิศ สุวรรณอำไพ, คมกฤษ เกิดจันทิก. สถานการณ์และการป้องกันการเกิดความรุนแรงในโรงพยาบาลภาครัฐ. กรุงเทพฯ: สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2555.
24. ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข. [ออนไลน์] ม.ป.ป. [ค้นเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2564]. จาก <http://www.ratchakittha.soc.go.th/DATA/PDF/2555/E/128/67.PDF>