



ความเสี่ยงในชีวิตกับหมอใหม่

ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อำนาจ กุศลนันท์
เลขาธิการแพทยสภา



ในปัจจุบันข่าวเกี่ยวกับการกล่าวหา กล่าวโทษและฟ้องร้องแพทย์มีให้เห็นเป็นประจำตามสื่อต่างๆ มาตลอด เป็นที่บันทึกทอนขวัญและกำลังใจของแพทย์เป็นอย่างมาก ในฐานะครูที่ทำงานด้านกฎหมายการแพทย์มานานได้รับการปรึกษาและระบายความเครียดจากเพื่อนแพทย์ในวิชาชีพที่สูงมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากแพทย์รุ่นใหม่ๆ จึงพยายามคิดมาตลอดว่าจะหาทางแก้ไขเรื่องนี้ได้อย่างไร ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายเลยเพราะเราจะเห็นได้ว่าความเสี่ยงของแพทย์นั้น มีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผมขอจัดระเบียบให้เป็นหมวดหมู่ดังต่อไปนี้

1. ความเสี่ยงต่อชีวิตและร่างกาย มีแพทย์จำนวนไม่น้อยที่โชคไม่ดีติดโรคร้ายแรงจากการปฏิบัติงานเพราะแม้จะใช้ความระมัดระวังสูงยิ่งเพียงใดก็ตาม เมื่อทำงานกันมากๆ อย่างหามรุ่งหามค่ำอย่างพวกเรา ใครๆ ก็มีโอกาสพลาดด้วยกันทั้งสิ้น มีเพื่อนแพทย์ที่ผมรู้จักหลายคนติด Hepatitis B จากการถูกมีดบาดขณะทำผ่าตัด (อาจมีเพื่อนแพทย์บางคนติด HIV จากการผ่าตัด หรือผ่าตัดไปบ้างแล้วก็ได้แต่ไม่เปิดเผยตัว) ส่วนโรคร้ายอื่นๆ เช่น T.B. นั้น ดูจะเป็นเรื่องจี้บจี้ยเหลือเกินสำหรับพวกเรา

2. ความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง เมื่อไม่นานมานี้ มีแพทย์รุ่นน้องที่ผมรู้จัก 3 คน จาก 2 สาขาวิชา เลิกประกอบวิชาชีพแพทย์ไปเลยทั้งๆ ที่จบบอร์ดมาเพียง 2-3 ปีเท่านั้น ด้วยเหตุผลที่ว่าทนต่อความเครียดและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานไม่ไหว คือกลัวการถูกฟ้องร้องนั่นเอง หลังจากที่ารู้ได้เห็นว่สถิติการฟ้องร้องแพทย์ในปัจจุบันสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ล่าสุดปีนี้มีแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพมานานพอสมควรเปลี่ยนอาชีพไปเป็นผู้พิพากษาแล้ว 2 คน ผมขอสรุปกระบวนการฟ้องร้องที่เป็นความเสี่ยงของแพทย์ไว้ดังนี้คือ

2.1 ฟ้องแพทย์เป็นคดีอาญา แพทย์มีโอกาสถูกฟ้องเป็นคดีอาญาได้หลายกรณี ได้แก่

2.1.1 ฟ้องว่าฆ่าคนตายโดยเจตนา ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 288 หรือ 289 ซึ่งมีโทษขั้นสูงสุดถึงประหารชีวิต ดังเช่นคดี Kidney transplantation ที่ศาลชั้นต้นได้มีคำพิพากษายกฟ้องไปแล้ว (แต่แพทย์ที่ถูกฟ้องก็ได้รับความยากลำบากมาก เพราะถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมไป กว่าจะได้คืนมาก็ใช้เวลาหลายปีทีเดียว) หรืออาจฟ้องว่าทำร้ายร่างกายผู้อื่นเป็นเหตุให้ได้รับอันตรายสาหัส ตามมาตรา 297 หรือทำร้าย

ผู้อื่นเป็นเหตุให้อันตรายแก่กายหรือจิตใจตามมาตรา 295 ซึ่งทั้งสองมาตราก็มีโทษจำคุกได้ไม่น้อยเหมือนกัน

2.1.2 **ฟ้องว่ากระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย** ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 291 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินสิบปี ในปัจจุบันก็มีคดีที่ศาลชั้นต้นพิพากษาจำคุกแพทย์ไปแล้วโดยไม่รอลงอาญาหลายคดีแต่ในขณะนี้คดียังไม่สิ้นสุด ส่วนคดีเก่าๆ ที่แพทย์รุ่นพี่คนหนึ่งถูกฟ้องเป็นคดีอาญาตามมาตรา 291 เช่นเดียวกันนั้นต้องสู้คดีด้วยความเหนื่อยยาก จนเป็นแรงบันดาลใจให้เริ่มเรียนกฎหมาย ทุกข์ใจอยู่นานกว่าจะหลุดพ้นคดีมาได้ ปัจจุบันสอบใบอนุญาตทนายความได้แล้ว ส่วนการฟ้องว่าแพทย์กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัสตามมาตรา 300 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินสามปี ก็เป็นที่นิยมกันมากพอสมควร

2.1.3 **ฟ้องในความผิดฐานทำเอกสารเท็จ** ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 269 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินสองปี แม้แพทย์จะปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต เช่น กรณีเขียนใบสั่งสูตรบาดแผลทางคดี แม้เขียนอย่างถูกต้อง คู่กรณีฝ่ายที่เสียประโยชน์อาจฟ้องแพทย์เพื่อให้ตนเป็นฝ่ายได้เปรียบก็เคยเกิดขึ้นมาแล้วหลายครั้ง กว่าแพทย์จะหลุดพ้นมาได้ก็เป็นเวลาหลายปีเล่นเอาสะบักสะบอมไปเลย ยิ่งถ้าแพทย์ผิดพลาดด้วยละก็ คู่มือจิตใจที่เดียว!

2.1.4 **ฟ้องฐานเป็นเจ้าพนักงานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติต่อหน้าที่โดยไม่ชอบ** เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นผู้ใดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 157 ก็มีการฟ้องกันบ้างประปราย ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี หรือการชันสูตรพลิกศพ

2.1.5 **ฟ้องฐานเปิดเผยความลับที่ได้มาจากการประกอบวิชาชีพ** ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 323 ก็เป็นเรื่องที่แพทย์ต้องระมัดระวังพอสมควรทีเดียว ถ้าผิดพลาดไปก็ติดคุกได้ง่ายๆ เหมือนกัน

2.1.6 **ฟ้องในความผิดฐานทอดทิ้งผู้ป่วย** ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 307 ก็อาจเกิดขึ้นได้ถ้าเราไม่ระมัดระวัง

2.1.7 **ฟ้องในความผิดฐานกระทำอนาจาร** ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 278 หรือ 279 ก็มีความเสี่ยงอยู่ไม่น้อย อาจเกิดขึ้นได้แม้แพทย์ไม่ได้กระทำการเช่นนั้นเพียงแต่ตรวจผู้ป่วยโดยไม่มีผู้ช่วยอยู่ด้วยก็มีโอกาสถูกกล่าวหาได้เพราะไม่มีพยานรู้เห็น ส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับแพทย์ชายแต่ผู้ป่วยจะเป็นชายหรือหญิงก็ได้

2.2 **ฟ้องแพทย์เป็นคดีแพ่ง** มีมาตราเดียวที่ใช้กันอยู่เป็นประจำคือประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 ซึ่งบัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพ

ก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

ในมูลคดีที่ฟ้องคดีอาญาทุกกรณีที่กำลังมาแล้วข้างต้นสามารถฟ้องเป็นคดีแพ่งฐานละเมิดได้ทั้งสิ้นหรืออาจฟ้องคดีแพ่งเพียงอย่างเดียวก็ได้ ซึ่งปัจจุบันตัวเลขการฟ้องแพ่งในคดีแพ่งสูงขึ้นอย่างมากทั้งจำนวนคดีที่ฟ้องและจำนวนเงินที่เรียกร้อง ขนาดฟ้องคดีอย่างอนาถา (ไม่ต้องเสียค่าวางศาลร้อยละ 2.5 ของเงินที่ฟ้อง) ก็ยังฟ้องกันเป็นลิบๆ ล้วน ถ้าไม่อนาถาเรียกกันทีละหลายร้อยล้านก็มีให้เห็นเป็นประจำ

ในปัจจุบันแพทย์ที่อยู่ในระบบราชการจะได้เปรียบกว่าแพทย์เอกชนตรงที่ไม่สามารถถูกฟ้องทางแพ่งเรียกค่าสินไหมทดแทนโดยตรงได้ โดยพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องได้เฉพาะหน่วยงานของรัฐเท่านั้นไม่สามารถฟ้องแพทย์โดยตรงได้ (เช่นคดี Stevens Johnson syndrome และ Appendicitis ที่กระทรวงสาธารณสุขแพ็คดีไปเมื่อเร็วๆ นี้) แต่อย่างไรก็ตาม หน่วยงานก็มีสิทธิไล่เบี้ยจากแพทย์ได้ในกรณีที่เป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงและคู่กรณียังมีสิทธิฟ้องคดีอาญาต่อได้

2.3 ร้องเรียนต่อแพทยสภา ก็เป็นที่นิยมกันมากที่สุดโดยเฉพาะกระบวนการไม่สลับซับซ้อนเหมือนการฟ้องร้องในคดีอาญาหรือคดีแพ่ง จึงมีคดีเหล่านี้ค่อนข้างเยอะซึ่งแพทย์ทุกคนมีความเสี่ยงเพราะแม้จะไม่ได้ทำผิดก็มีโอกาสถูกร้องเรียนได้ ซึ่งกว่าจะหลุดพ้นคดีก็เล่นเอาเหนื่อยและเครียดได้เหมือนกัน แต่ในปัจจุบันได้มีการแก้ไขข้อบังคับของแพทยสภา ให้แพทย์ได้มีโอกาสในการชี้แจงแสดงพยานหลักฐานในการปกป้องสิทธิของตนเองอย่างเต็มที่แล้ว

2.4 ร้องต่อองค์กรอื่นๆ เช่น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพกระทรวงยุติธรรมหรือแม้แต่องค์ ป.ป.ช. ว่าแพทย์ประพฤติมิชอบในการปฏิบัติหน้าที่ก็เคยมีมาแล้ว

3. ความเสี่ยงในการตกเป็นข่าว เป็นเรื่องที่แพทย์กลัวที่สุด! เพราะการตกเป็นข่าวในสื่อต่างๆ นั้นอาจหมายถึงการถูกสังคมพิพากษาลงโทษไปแล้วในทันทีโดยไม่ต้องมีการสืบพยานดังที่เห็นกันอยู่บ่อยๆ

ทั้งหมดที่ผมได้เขียนมานี้ไม่ได้ต้องการให้แพทย์มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นหรือหนีจากวิชาชีพที่อดทนรำเรียนกันมาอย่างยาวนาน แต่ต้องการให้พวกเราารู้เรื่องของตนเองโดยละเอียดเพื่อการระมัดระวังป้องกันเพราะว่าแพทย์เป็นวิชาชีพที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสูงมาก แต่ปราศจากความคุ้มครองที่เหมาะสม ซึ่งต่างกับบางวิชาชีพ เช่น ผู้พิพากษาและ

อัยการที่ได้รับภูมิคุ้มกันในการถูกฟ้องร้องในระดับที่สูงมาก หรือแม้แต่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ รัฐบาลก็ออกพระราชกำหนดคุ้มครองให้พ้นจากความรับผิดชอบทางอาญา ทางแพ่งและทางวินัยจากการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจผิดพลาด ดังนั้นจึงถึงเวลาแล้วที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องหาแนวทางลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของแพทย์ลงให้ต่ำกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้แพทย์มีขวัญและกำลังใจทำงานเพื่อประโยชน์สุขของพี่น้องประชาชนคนไทยทั้งประเทศต่อไป

โดยในทางอาญาต้องหาทางออกเป็นพระราชบัญญัติเพื่อให้แพทย์หลุดพ้นจากความผิดทางอาญาในเรื่องความประมาทในการประกอบวิชาชีพให้ได้ หรืออย่างน้อยที่สุดการที่จะลงโทษแพทย์ในความผิดฐานกระทำโดยประมาททำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายหรือได้รับอันตรายสาหัสจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นควรจะลงโทษจำคุกแพทย์เฉพาะในกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้นเหมือนกฎหมายจารีตประเพณีของอังกฤษ

ส่วนในทางแพ่งนั้นการจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ได้รับความเสียหายในทางการแพทย์โดยไม่ต้องมีการพิสูจน์ความผิดเหมือนในนิวซีแลนด์และฟินแลนด์นั้นก็น่าจะเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่สามารถลดการฟ้องร้องลงได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่ต้องไม่ให้มีการไล่เบียดกับแพทย์ได้อย่างเด็ดขาด

ส่วนการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนเฉพาะหน้าในขณะนี้ ซึ่งยังคงต้องใช้กฎหมายปัจจุบันอยู่นั้น ผมได้ไปพบกับผู้ช่วยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เพื่อเรียนชี้แจงอย่างละเอียดจนในที่สุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติได้มีหนังสือเวียนไปยังหน่วยงานของตำรวจทั่วประเทศแล้วว่า เมื่อได้รับแจ้งความกรณีเกิดผลอันไม่พึงประสงค์จากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้ขอความเห็นมายังแพทย์สภาก่อนว่าแพทย์น่าจะผิดจริงหรือไม่ แล้วส่งความเห็นมาพิจารณาว่าจะดำเนินคดีกับแพทย์หรือไม่ ด้านอัยการนั้นนายกแพทย์สภาและผมได้ไปพบอัยการสูงสุดแล้วขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการต่อไปในลักษณะเดียวกันกับตำรวจ ส่วนตุลาการนั้นเป็นเรื่องละเอียดอ่อนอย่างยิ่ง ที่จะต้องประสานงานกับท่านเช่นเดียวกัน

สุดท้ายนี้ขอให้น้องๆ ทุกคนประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นใจ สบายใจ มีความสุข และแคล้วคลาดจากเหตุการณ์ร้ายทั้งมวล