

7

ความรู้ทางด้านกฎหมายสำหรับแพทย์

ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์อำนาจ กุศลนันท์

นายกแพทยสภาอาวุโส (อดีตเลขาธิการแพทยสภาและนายกแพทยสภา)

ในปัจจุบันข่าวเกี่ยวกับการกล่าวหา กล่าวโทษ และฟ้องร้องแพทย์มีให้เห็นเป็นประจำตามสื่อต่างๆ มาตลอดเป็นที่บั่นทอนขวัญและกำลังใจของแพทย์เป็นอย่างยิ่ง ผมในฐานะครูที่ทำงานด้านกฎหมายการแพทย์มานาน ได้รับการปรึกษาและระบายความเครียดจากเพื่อน แพทย์ ในความถี่ที่สูงมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากแพทย์รุ่นใหม่ๆ จึงพยายามคิดมาตลอดว่าจะหาทางแก้ไขเรื่องนี้ได้อย่างไร ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายเลย เพราะเราจะเห็นได้ว่าความเสี่ยงของแพทย์นั้นมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผมขอจัดระเบียบให้เป็นหมวดหมู่ดังต่อไปนี้

1. ความเสี่ยงต่อชีวิตและร่างกาย มีแพทย์จำนวน ไม่น้อยที่โชคร้ายติดโรคร้ายแรงจากการปฏิบัติงานเพราะแม้จะใช้ความระมัดระวังสูงยิ่งเพียงใดก็ตาม เมื่อทำงานกันมากๆ อย่างหามรุ่งหามค่ำ อย่างพวกเรา ใครๆ ก็มีโอกาสพลาดด้วยกันทั้งสิ้น มีเพื่อนแพทย์ที่ผมรู้จักหลายคนติด Hepatitis B จากการถูกมีดบาด ขณะทำผ่าตัด (อาจมีเพื่อนแพทย์บางคนติด HIV จากการผ่าตัด หรือผ่าตัดไปบ้างแล้วก็ได้ แต่ไม่เปิดเผยตัว) ส่วนโรคร้ายอื่นๆ เช่น วัณโรค นั้นดูเป็นเรื่องเล็กน้อย เหลือเกินสำหรับพวกเรา

2. ความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง เมื่อไม่นานมานี้ มีแพทย์รุ่นน้องที่ผมรู้จัก 3 คน จาก 2 สาขา วิชาสาขาวิชาเล็กประกอบวิชาชีพแพทย์ไปเลยทั้งๆ ที่จบบอร์ดมาเพียง 2-3 ปี เท่านั้นด้วยเหตุผลที่ว่าทนต่อความเครียดและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานไม่ไหว คือกลัวการถูกฟ้องร้องนั่นเอง หลังจากที่รู้ได้เห็นว่สถิติการฟ้องร้องแพทย์ในปัจจุบันสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยสรุปการฟ้องร้องแพทย์เฉพาะของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีแพทย์ประมาณ 28% ของแพทย์ทั่วประเทศ ถึงวันที่ 5 สิงหาคม 2556 มีคดีแพ่ง 200 คดี และคดีอาญาถึง 35 คดี (เฉพาะคดีผู้บริโภคมกซึ่งมีกฎหมายใช้มาประมาณ 5 ปี มีตัวเลขสูงถึง 101 คดี ซึ่งเรื่องนี้แพทยสภาได้เสนอแก้ไขกฎหมายให้แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพไม่อยู่ภายใต้บังคับของพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 แล้ว ขณะนี้กำลังรอเข้าสู่สภาอยู่ไม่ว่าจะสำเร็จหรือไม่ คงต้องรอลุ้นกันต่อไป) ดังนั้นจึงไม่น่าแปลกใจที่มีแพทย์เปลี่ยนอาชีพไปเป็นผู้พิพากษาแล้วหลายรายและที่ไปประกอบอาชีพอื่นอีกก็มีจำนวนไม่น้อย ผมขอสรุปกระบวนการฟ้องร้องที่เป็นความเสี่ยงของแพทย์ไว้ ดังนี้คือ

2.1 ฟ้องแพทย์เป็นคดีอาญา แพทย์มีโอกาส ถูกฟ้องเป็นคดีอาญาได้ลายกรณีได้แก่

2.1.1 ฟ้องว่าฆ่าคนตายโดยเจตนาตามประมวลกฎหมายอาญา 288 หรือ 289 ซึ่งมีโทษขั้นสูงสุดถึงประหารชีวิต ดังเช่นคดี Kidney transplantation ที่ศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์ได้มีคำพิพากษายกฟ้องไปแล้วขณะนี้รอคำพิพากษาศาลฎีกา คดีนี้ 13 ปีมาแล้ว แพทย์ที่ถูกฟ้องได้รับความยากลำบากมากเพราะถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพไป กว่าจะได้คืนมาก็หลายปีทีเดียว หรืออาจฟ้องว่าทำร้ายร่างกายผู้อื่นเป็นเหตุให้ได้รับอันตรายสาหัส ตามมาตร 297 หรือทำร้ายผู้อื่นเป็นเหตุให้อันตรายแก่กาย หรือจิตใจตามมาตรา 295 ซึ่งทั้งสองมาตราก็มีโทษจำคุกได้ไม่น้อยเหมือนกัน

- 2.1.2 ฟ้องว่ากระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ตามประมวลกฎหมายอาญา 291 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินสิบปี ในปัจจุบันก็มีคดีที่ศาลชั้นต้นพิพากษาจำคุกแพทย์ไปแล้วโดยมีทั้งรอลงอาญาและไม่รอลงอาญาหลายคดี แต่ในขณะนี้คดียังไม่สิ้นสุด ส่วนคดีเก่าๆ ที่แพทย์รุ่นพี่คนหนึ่งถูกฟ้องเป็นคดีอาญาตามมาตรา 291 เช่นเดียวกันนั้นต้องสู้คดีด้วยความเหนื่อยยากจนเป็นแรงบันดาลใจให้เริ่มเรียนกฎหมาย ทุกข์ใจอยู่นานกว่าจะหลุดพ้นคดีมาได้ปัจจุบันสอบใบอนุญาตทนายความได้แล้ว ส่วนการฟ้องว่าแพทย์กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัสตามมาตรา 300 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินสามปี ก็เป็นที่นิยมกันมากพอสมควร
- 2.1.3 ฟ้องในความผิดฐานทำเอกสารเท็จตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 269 ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินสองปี แม้แพทย์จะปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต เช่น กรณีเขียนใบชันสูตรบาดแผลทางคดีแม้เขียนอย่างถูกต้อง คู่กรณีฝ่ายที่เสียประโยชน์อาจฟ้องแพทย์เพื่อให้ตนเป็นฝ่ายได้เปรียบที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วหลายครั้ง กว่าแพทย์จะหลุดพ้นมาได้ก็เป็นเวลาหลายปีเล่นเอาสะบักสะบอมไปเลย ยิ่งถ้าแพทย์ผิดพลาดด้วยละก็ ดูไม่จืดเลยทีเดียว
- 2.1.4 ฟ้องฐานเป็นเจ้าของงานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติต่อหน้าที่โดยไม่ชอบเพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นผู้ใดตามกฎหมาย อาญามาตรา 157 ก็มีการฟ้องกันบ้างประปราย ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี หรือการชันสูตร พลิกศพ
- 2.1.5 ฟ้องฐานเปิดเผยความลับที่ได้มาจากการประกอบวิชาชีพตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 323 ก็เป็นเรื่องที่แพทย์ต้องระมัดระวังพอสมควรทีเดียวถ้าผิดพลาดไปติดคุกได้ง่ายๆ เหมือนกัน
- 2.1.6 ฟ้องในความผิดฐานทอดทิ้งผู้ป่วยตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 307 และ 308 ก็อาจเกิดขึ้นได้ถ้าเราไม่ระมัดระวัง
- 2.1.7 ฟ้องในความผิดฐานกระทำอนาจาร ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 278 หรือ 279 ก็มีความเสี่ยงอยู่ไม่น้อย อาจเกิดขึ้นได้แม้แพทย์ไม่ได้กระทำการเช่นนั้น เพียงแต่ตรวจผู้ป่วยโดยไม่มีผู้ช่วยอยู่ด้วย ก็มีโอกาสดูกล่าวหาได้เพราะไม่มีพยานรู้เห็นส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับแพทย์ชายแต่ผู้ป่วยจะเป็นชายหรือหญิงก็ได้
- 2.2 ฟ้องแพทย์เป็นคดีแพ่ง มีมาตราเดียวที่ใช้กันอยู่เป็นประจำคือ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 420 ซึ่งบัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องชดเชยค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

ในมูลคดีที่ฟ้องคดีอาญาทุกกรณีที่กล่าวมาแล้วข้างต้น สามารถฟ้องเป็นคดีแพ่งฐานละเมิดได้ทั้งสิ้น หรืออาจฟ้องคดีแพ่งเพียงอย่างเดียวก็ได้ ซึ่งในปัจจุบันตัวเลขการฟ้องแพทย์ในคดีแพ่งสูงขึ้นอย่างมาก ทั้งจำนวนคดีที่ฟ้องและตัวเลขเงินที่เรียกร้อง ขนาดฟ้องคดีอย่างอนาถา (ไม่ต้องเสียค่าวางศาลร้อยละ 2.5 ของเงินที่ฟ้อง) ก็ยังฟ้องกันเป็นสิบๆ ล้าน ถ้าไม่อนาถาเรียกกันทีละหลายร้อยล้านก็มีให้เห็นเป็นประจำ

แต่ในปัจจุบันแพทย์ที่อยู่ในระบบราชการจะได้เปรียบกว่าแพทย์เอกชนตรงที่ไม่สามารถถูกฟ้องทางแพ่งเรียกค่าสินไหมทดแทนโดยตรงได้ โดยพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติให้ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องได้เฉพาะหน่วยงานของรัฐเท่านั้นไม่สามารถฟ้องแพทย์โดยตรงได้ (เช่นคดี Stevens Johnson syndrome, Appendicitis และอีกหลายๆคดีที่กระทรวงสาธารณสุขแพคดีไป) แต่อย่างไรก็ตามหน่วยงานก็มีสิทธิไล่เบียดจากแพทย์ได้ในกรณีที่เป็นการกระทำจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และคู่กรณียังมีสิทธิฟ้องคดีอาญาต่อได้

2.3 ร้องเรียนต่อแพทยสภา ก็เป็นที่นิยมกันมากที่สุดเพราะกระบวนการ ไม่สลับซับซ้อนเหมือนการฟ้องร้องในคดีอาญาหรือคดีแพ่ง จึงมีคดีเหล่านี้ค่อนข้างเยอะซึ่งแพทย์ทุกคนมีความเสี่ยงเพราะแม้จะไม่ได้ทำผิดก็มีโอกาสถูกต้องเรียนได้ซึ่งกว่าจะหลุดพ้นคดีก็เล่นเอาเหนื่อยและเครียด ได้เหมือนกันแต่ในปัจจุบันได้มีการแก้ไขข้อบังคับของแพทยสภาให้แพทย์ได้มีโอกาสในการชี้แจงแสดงพยานหลักฐานในการปกป้องสิทธิของตนเองอย่างเต็มที่แล้ว

2.4 ร้องต่อองค์กรอื่นๆ เช่น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ผู้ตรวจการแผ่นดิน กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม หรือแม้แต่ร้องต่อ ป.ป.ช. ว่าแพทย์ประพฤติมิชอบในการปฏิบัติหน้าที่ที่เคยมีมาแล้ว

3. ความเสี่ยงในการตกเป็นข่าว เป็นเรื่องที่แพทย์กลัวที่สุดเพราะการตกเป็นข่าวในสื่อต่างๆ นั้นอาจหมายถึงการถูกสังคมพิพากษาลงโทษไปแล้วในทันทีโดยไม่ต้องมีการสืบพยาน ดังที่เห็นกันอยู่บ่อยๆ

ทั้งหมดที่ผมได้เขียนมานี้ไม่ได้ต้องการให้แพทย์มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น หรือหนีจากวิชาชีพที่อดทนร่ำเรียนกันมาอย่างยาวนาน แต่ต้องการให้พวกเราารู้เรื่องของตนเองโดยละเอียดเพื่อการระมัดระวังป้องกันเพราะว่าแพทย์เป็นวิชาชีพที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสูงมาก แต่ปราศจากความคุ้มครองที่เหมาะสม ซึ่งต่างกับบางวิชาชีพ เช่น ผู้พิพากษาและอัยการที่ได้รับภูมิคุ้มกันในการถูกฟ้องร้องในระดับที่สูงมาก หรือแม้แต่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้รัฐบาลก็ออกพระราชกำหนดคุ้มครองให้พ้นจากความรับผิดทางอาญาทางแพ่ง และทางวินัยจากการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจผิดพลาด ดังนั้นจึงถึงเวลาแล้วที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องหาแนวทางลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของแพทย์ลง ให้ต่ำกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพื่อให้แพทย์มีขวัญ และกำลังใจทำงานเพื่อประโยชน์สุขของพี่น้องประชาชนคนไทยทั้งประเทศต่อไป

โดยในทางอาญาต้องหาทางออกเป็นพระราชบัญญัติเพื่อให้แพทย์หลุดพ้นจากความผิดทางอาญาในเรื่องความประมาทในการประกอบวิชาชีพให้ได้ หรืออย่างน้อยที่สุดการที่จะลงโทษแพทย์ในความผิดฐานกระทำโดยประมาททำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายหรือได้รับอันตราย สาหัสจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นควรจะลงโทษจำคุกแพทย์เฉพาะในกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น เหมือนกฎหมายจารีตประเพณีของอังกฤษและกฎหมายอาญาในนานอารยประเทศ

ส่วนในทางแพ่งนั้นผมได้ทำเรื่องขอขยายวงเงินช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายทางการแพทย์ตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2545 จากเดิมเป็น 2 แสน เป็น 2 ล้านบาท และขยายให้ครอบคลุมการบริการสาธารณสุขของระบบราชการและประกันสังคมด้วย เพื่อให้ผลคุ้มครองคนไทยทั้งประเทศและเปลี่ยนวิธีการจากการช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นช่วยเหลือแบบสิ้นสุดเลย โดยเมื่อได้รับเงินแล้วจะต้องยุติการฟ้องร้องทั้งทางแพ่งและทางอาญา

ขณะนี้อาวัดใจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขว่าจะส่งเข้าคณะรัฐมนตรีหรือไม่

การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในทางอาญาซึ่งขณะนี้ยังคงต้องใช้กฎหมายปัจจุบันอยู่นั้น ผมได้ไปพบกับผู้ช่วยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เพื่อชี้แจงอย่างละเอียดจนในที่สุดผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติได้มีหนังสือเวียนไปยังหน่วยงานของตำรวจทั่วประเทศแล้วว่า เมื่อได้รับแจ้งความกรณีเกิดผลอันไม่พึงประสงค์จากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้ขอความเห็นมายังแพทย์สภาก่อนว่าแพทย์น่าจะประมาทหรือผิดมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่ แล้วส่งความเห็นมาพิจารณาว่าจะดำเนินคดีสั่งฟ้องแพทย์หรือไม่ ด้านอัยการนั้นได้ไปพบอัยการสูงสุดแล้ว ซึ่งก็ได้ออกแนวปฏิบัติมาแล้วเช่นเดียวกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ส่วนตุลาการนั้นเป็นเรื่องละเอียดอ่อนอย่างยิ่ง ที่กำลังประสานงานกับท่านเช่นเดียวกัน

การจัดตั้งศาลคดีทางการแพทย์แยกออกมาต่างหากก็เป็นเรื่องที่ผมพยายามมาตลอดที่จะทำให้มีศาลพิเศษพิจารณาคดีเฉพาะของพวกเราเองเพราะเป็นเรื่องที่ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการอย่างละเอียดและรอบคอบเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับคู่กรณีทั้งสองฝ่ายอย่างแท้จริง