

ถาม-ตอบ สารพันปัญหาข้อกฎหมาย
การบริการทางการแพทย์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ



ปัจจุบันปัญหาการร้องเรียนหรือฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล กำลังเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีสถานพยาบาลในสังกัด และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานจำนวนมาก การให้บริการทางการแพทย์ เป็นการประกอบวิชาชีพที่ต้องอาศัยหลักวิชาการเฉพาะด้านซึ่งบุคคลทั่วไป เข้าใจได้ยาก จึงเป็นเหตุให้เกิดความเข้าใจผิดหรือไม่เข้าใจการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อมีเหตุไม่พึงประสงค์จึงมีการร้องเรียนจนกระทั่งถึงการฟ้องร้องเป็นคดีทั้งทางแพ่ง ทางอาญา ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ขาดขวัญ และกำลังใจในการทำงานให้บริการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบกับการขาดความรู้ทางกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มกฎหมายจึงได้รวบรวมปัญหา ข้อสงสัยที่บุคลากรทางการแพทย์ประสบอยู่ และยังไม่เข้าใจทั้งหลักกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม จัดทำ เป็นคำถามตอบในเรื่องที่ประสบอยู่เป็นประจำในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้กฎหมายที่เกี่ยวกับการให้บริการและวิธีดำเนินการที่ถูกต้อง ในการนี้ หากผู้อ่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา หนังสือฉบับนี้ โปรดแจ้งให้ทราบเพื่อทำการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาให้เหมาะสมต่อไป

นายอนุชา กาศลังกา

๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗

สารบัญ



หน้า

การให้ข้อมูลผู้ป่วยของพยาบาล	๑
การขอค่าเสียหายจากการรักษาพยาบาล	๓
พยาบาลเขียนใบ Refer	๕
ทำคลินิกส่วนตัว	๗
การให้ข้อมูลผู้ป่วย	๘
กรณีรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน	๘
เวชระเบียน	๑๑
การชันสูตรผู้ป่วยในโรงพยาบาล	๑๑
การออกไปรับรองแพทย์เพื่อการลา	๑๒
การฟ้องคดีอาญา	๑๓
ทรัพย์สินของผู้ป่วยหาย	๑๓
การให้อำนาจ	๑๔
ผู้ป่วยตกเตียง	๑๕
การเรียกรับในโรงพยาบาล	๑๕
ผู้ป่วยขโมยของในห้องพัก	๑๗
การงดการส่งต่อ	๑๘
การเปลี่ยนชื่อในใบรับรองการเกิด	๑๙
พยาบาลทำร้ายผู้ป่วย	๒๐
ผู้ป่วยขอลากลับบ้านชั่วคราว	๒๑
คำสั่งทางปกครองของผู้อำนวยการ	๒๒
คู่อริตามมาทำร้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาล	๒๓
ผู้ป่วยกระโดดตึก	๒๔
นิติกรโรงพยาบาล	๒๔
การจอตกรถในโรงพยาบาล	๒๕

	หน้า
ผู้ป่วยต้องขังหนีจากโรงพยาบาล	๒๖
การเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยคดี	๒๗
ญาติไม่มารับผู้ป่วย	๒๘
ขึ้นเวรแทนกัน	๓๐
การประกันตัวของข้าราชการ	๓๒
เตียงเต็ม	๓๓
ผู้ป่วยไม่ยอมชำระค่ารักษาพยาบาล	๓๕
พยาบาลทำเกินหน้าที่	๓๕
การเก็บเวชระเบียน	๓๗
การรับรองเอกสาร	๓๘
กุญแจมือ	๓๘
ค่าเสียหายกรณีสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ	๔๑
บรรลุนิติภาวะ	๔๓
ผู้ป่วยไม่ยอมกลับบ้าน	๔๕
ตรวจยาบ้า	๔๘
การถ่ายภาพผู้ป่วย	๔๘
การลงนามในหนังสือยินยอม	๕๑
การลงสาเหตุการตาย	๕๒
การให้ข้อมูลผู้ป่วย	๕๔
ความยินยอมของเด็ก	๖๐
การเจาะตรวจเลือดเด็ก	๖๑
การทำหมัน	๖๓
ไม่ยินยอมรับการรักษา	๖๔



ถาม-ตอบ สารพันปัญหาข้อกฎหมาย
การบริการทางการแพทย์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ



ปัจจุบันปัญหาการร้องเรียนหรือฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล กำลังเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบกับการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีสถานพยาบาลในสังกัด และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานจำนวนมาก การให้บริการทางการแพทย์ เป็นการประกอบวิชาชีพที่ต้องอาศัยหลักวิชาการเฉพาะด้านซึ่งบุคคลทั่วไป เข้าใจได้ยาก จึงเป็นเหตุให้เกิดความเข้าใจผิดหรือไม่เข้าใจการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อมีเหตุไม่พึงประสงค์จึงมีการร้องเรียนจนกระทั่งถึงการฟ้องร้องเป็นคดีทั้งทางแพ่ง ทางอาญา ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ขาดขวัญ และกำลังใจในการทำงานให้บริการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบกับการขาดความรู้ทางกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มกฎหมายจึงได้รวบรวมปัญหา ข้อสงสัยที่บุคลากรทางการแพทย์ประสบอยู่ และยังไม่เข้าใจทั้งหลักกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม จัดทำเป็นคำถามตอบในเรื่องที่ประสบอยู่เป็นประจำในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้กฎหมายที่เกี่ยวกับการให้บริการและวิธีดำเนินการที่ถูกต้อง ในการนี้ หากผู้อ่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา หนังสือฉบับนี้ โปรดแจ้งให้ทราบเพื่อทำการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาให้เหมาะสมต่อไป

นายอนุชา กาศลังกา

๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗

สารบัญ

	หน้า
การให้ข้อมูลผู้ป่วยของพยาบาล	๑
การขอค่าเสียหายจากการรักษาพยาบาล	๓
พยาบาลเขียนใบ Refer	๕
ทำคลินิกส่วนตัว	๖
การให้ข้อมูลผู้ป่วย	๗
กรณีรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน	๘
เวชระเบียน	๑๐
การชันสูตรผู้ป่วยในโรงพยาบาล	๑๐
การออกไปรับรองแพทย์เพื่อการลา	๑๑
การฟ้องคดีอาญา	๑๒
ทรัพย์สินของผู้ป่วยหาย	๑๓
การให้ย้อันตราย	๑๓
ผู้ป่วยตกเตียง	๑๔
การเรียไรในโรงพยาบาล	๑๕
ผู้ป่วยขโมยของในห้องพัก	๑๖
การงดการส่งต่อ	๑๗
การเปลี่ยนชื่อในใบรับรองการเกิด	๑๘
พยาบาลทำร้ายผู้ป่วย	๑๙
ผู้ป่วยขอกลับบ้านชั่วคราว	๒๐
คำสั่งทางปกครองของผู้อำนวยการ	๒๑
คู่อริตามมาทำร้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาล	๒๒
ผู้ป่วยกระโดดตึก	๒๓
นิติกรโรงพยาบาล	๒๓
การจอตกรถในโรงพยาบาล	๒๔

	หน้า
ผู้ป่วยต้องขังหนีจากโรงพยาบาล	๒๕
การเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยคดี	๒๖
ญาติไม่มารับผู้ป่วย	๒๗
ขึ้นเวรแทนกัน	๒๘
การประกันตัวของข้าราชการ	๓๐
เตียงเต็ม	๓๒
ผู้ป่วยไม่ยอมชำระค่ารักษาพยาบาล	๓๓
พยาบาลทำเกินหน้าที่	๓๔
การเก็บเวชระเบียน	๓๖
การรับรองเอกสาร	๓๗
กัญเจมี้อ	๓๘
ค่าเสียหายกรณีสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ	๔๐
บรรลุนิติภาวะ	๔๒
ผู้ป่วยไม่ยอมกลับบ้าน	๔๕
ตรวจยาบ้า	๔๗
การถ่ายภาพผู้ป่วย	๔๗
การลงนามในหนังสือยินยอม	๕๐
การลงสาเหตุการตาย	๕๐
การให้ข้อมูลผู้ป่วย	๕๓
ความยินยอมของเด็ก	๕๘
การเจาะตรวจเลือดเด็ก	๖๐
การทำหมัน	๖๒
ไม่ยินยอมรับการรักษา	๖๓



สารพันปัญหา



ข้อ ๑ กรณีมีคนใช้คดีเข้ามาอนรักษาทัวในโรงพยาบาล หากมีญาติหรือบุคคลอื่นมาสอบถามเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย โรงพยาบาลสามารถให้ข้อมูลได้หรือไม่ หรือต้องได้รับอนุญาตจากใครก่อนหรือไม่ และสามารถให้ข้อมูลได้มากน้อยเพียงใด

ในเรื่องการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ มีกฎหมายกำหนดไว้อย่างชัดเจนคือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๗ บัญญัติว่าข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้ผู้นั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้น โดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนนั้นไม่ได้

หลักการ - เป็นส่วนความลับส่วนบุคคล

- การเปิดเผยโดยประการที่น่าจะทำให้ผู้นั้นเสียหายไม่ได้
- จะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่นขอเอกสารไม่ได้

ข้อยกเว้น - การเปิดเผยตามความประสงค์ของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล

- มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้เปิดเผยได้ (นอกจากกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่น)

เปิดเผยต่อบุคคลภายนอก ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ที่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล (ยินยอมล่วงหน้าก็ได้)
๒. ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ(ผู้มอบอำนาจยังมีชีวิตอยู่)
๓. ทายาท กรณีเจ้าของข้อมูลเสียชีวิตหรืออยู่ในลักษณะไม่มีสติสัมปชัญญะ
 - บุตร โดยชอบด้วยกฎหมาย (รวมทั้งบุตรที่แท้จริงด้วย)
 - สามีหรือภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย
 - บิดามารดา

ผู้มีอำนาจขอตามกฎหมายเฉพาะ

๑. ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและกฎหมายวิธีพิจารณาความอื่นๆ
 - ศาล
 - เจ้าหน้าที่ตำรวจ
 - เจ้าพนักงานอื่น ๆตามที่กฎหมายกำหนด
๒. พนักงานอื่นตามที่มิกฎหมายบัญญัติไว้ (นอกจากกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ) เช่น
 - พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายต่าง ๆ ที่ระบุอำนาจไว้ เช่น พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ เป็นต้น
 - คณะกรรมการต่าง ๆ ที่แต่งตั้ง โดยกฎหมายหรือผู้มีอำนาจตามกฎหมายและกำหนดว่าให้สามารถเรียกเอกสารต่าง ๆ ได้ เช่น คณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรง คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบละเมิด คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ทั้งนี้ ต้องเป็นการขอเอกสารไปเพื่อใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานนั้น ๆ และหากมีการเผยแพร่เอกสารและเกิดความเสียหายหรือน่าจะเกิดความเสียหาย นั้นยังคงต้องมีผู้รับผิดชอบ เพียงแต่เจ้าหน้าที่ไม่ต้องรับผิดชอบ หน่วยงานต้องรับผิดชอบ

กรณีนี้มีญาติหรือบุคคลอื่นมาสอบถามอาการของผู้ป่วย มีหลักการพิจารณา ดังนี้

- ญาติสนิท คือ บิดามารดา สามีภรรยา บุตร (ที่แท้จริง) โรคทั่วไป บอกได้ โรคที่เป็นอันตราย (เช่น HIV) ควรขออนุญาตผู้ป่วยก่อน เว้นแต่กรณีผู้ป่วยเป็นเด็กบอกบิดามารดาได้เลย

- ผู้มีอำนาจตามกฎหมายเฉพาะ ต้องบอกมิฉะนั้นอาจมีความผิดตามกฎหมายเฉพาะนั้นๆ

- บุคคลอื่นทั่วไป (รวมทั้งญาติอื่น ๆ นอกจากญาติสนิท) บอกไม่ได้ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อน ทั้งนี้ต้องควักดูประสงค์ของผู้ขอด้วย

ดังนั้น ควรทำใบยินยอมหรือหนังสือยินยอมหรืออนุญาตในการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพจากผู้ป่วยไว้ก่อน โดยแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและกำหนดขอบเขตการเปิดเผยรวมทั้งบุคคลที่จะได้รับอนุญาตให้ทราบข้อมูล โดยต้องทำเป็นหนังสือเพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน

ข้อ ๒ หากผู้ป่วยเสียชีวิตจากการรักษาของแพทย์ กรณีเป็นผู้ป่วยที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้จะสามารถใช้สิทธิรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตาม มาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้หรือไม่ หากไม่ฟ้องร้องสามารถเรียกให้หน่วยงานของรัฐชดเชยค่าเสียหายได้หรือไม่ และค่าชดเชยค่าเสียหายเป็นเอกสารที่หน่วยงานจัดแบบฟอร์ม หรือผู้เสียหายเขียนขึ้นเอง ก่อนฟ้องต้องแจ้งความก่อนหรือไม่

ประเด็นที่หนึ่ง กรณีที่จะขอรับความช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ ต้องเป็นผู้ป่วยที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ(บัตรทอง) เท่านั้น สิทธิข้าราชการ พนักงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจและสิทธิประกันสังคม ไม่สามารถขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นดังกล่าวได้

ประเด็นที่สอง ผู้ป่วยไม่ฟ้องร้องแต่สามารถยื่นคำร้องขอค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหายต่อหน่วยงานของรัฐได้ตามมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิด พ.ศ. ๒๕๓๕ และข้อ ๓๒ แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งเมื่อได้รับคำร้องขอแล้ว หน่วยงานต้องแต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดทางละเมิดเพื่อสอบสวนหาข้อเท็จจริงต่อไปโดยต้องดำเนินการพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน หากไม่เสร็จสามารถขอขยายระยะเวลาต่อรัฐมนตรีได้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน รวมทั้งหมดไม่เกินสามร้อยหกสิบวัน

ประเด็นที่สาม ถ้าขอค่าเสียหายหรือค่าสินไหมทดแทนดังกล่าว ไม่มีแบบฟอร์มผู้เขียนสามารถเขียนขึ้นเองได้ โดยให้มีสาระสำคัญอย่างน้อยคือ เหตุที่เกิดขึ้น ความเสียหายที่ได้รับและค่าสินไหมทดแทนที่ต้องการ

ประเด็นที่สี่ การฟ้องคดีมี ๒ ทาง คือ

(๑) คดีแพ่ง โดยฟ้องต่อศาลที่หน่วยงานต้นสังกัดโรงพยาบาลที่เกิดเหตุ มีเขตอำนาจ (ศาลจังหวัดนนทบุรี ศาลแขวงนนทบุรี) ซึ่งคดีทางการแพทย์เป็นคดีผู้บริโภคผู้เสียหายไม่จำเป็นต้องมีทนายความ เพียงแต่เดินทางไปพบเจ้าพนักงานคดีที่ศาลเล่าเรื่องให้ฟัง แล้วเจ้าหน้าที่จะร่างฟ้องให้ ค่าธรรมเนียมไม่ต้องเสีย

(๒) คดีอาญา มี ๒ ช่องทาง

๒.๑ แจ้งความร้องทุกข์ต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานสอบสวน ซึ่งจะมีการสอบสวนแล้วส่งพนักงานอัยการ

๒.๒ ผู้เสียหายจ้างทนายความยื่นฟ้องต่อศาล โดยไม่ต้องแจ้งความร้องทุกข์ ซึ่งศาลจะทำการไต่สวนมูลฟ้องก่อน หากเห็นว่า คดีมีมูลจะรับฟ้องไว้พิจารณาต่อไป จำเลยต้องไปประกันตัวและสู้คดี

ข้อ ๓ การเขียนและตอบใบ REFER แทนแพทย์จะถือเป็นการปลอมแปลงเอกสารหรือไม่ เมื่อเกิดปัญหาพยาบาลที่ตอบใบ REFER จะมีความผิดหรือไม่

การปลอมแปลงเอกสารมีกฎหมายอาญามาตรา ๒๖๔ บัญญัติไว้ “ผู้ใดทำเอกสารปลอมขึ้นทั้งฉบับหรือแต่ส่วนหนึ่งส่วนใด เดิม ตัดทอนข้อความหรือแก้ไขโดยประการใดๆ ในเอกสารที่แท้จริง หรือประทับตราปลอมหรือลงลายมือชื่อปลอมในเอกสาร โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ถ้ากระทำเพื่อให้ผู้ใดผู้หนึ่งหลงเชื่อว่าเป็นเอกสารที่แท้จริง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานปลอมเอกสาร”

องค์ประกอบความผิด

๑. ทำเอกสารปลอมทั้งฉบับ หรือ ส่วนใดส่วนหนึ่ง

๒. เดิมหรือตัดทอน หรือแก้ไขด้วยประการใด ๆ ในเอกสารอันแท้จริง โดยตนไม่มีอำนาจกระทำ

๓. ทำให้ผู้อื่นหลงเชื่อว่าเป็นเอกสารที่แท้จริง

ข้อสังเกต

๑. การทำเอกสารปลอมทั้งฉบับ หรือแต่ส่วนใดส่วนหนึ่ง ไม่จำเป็นต้องทำในเอกสารที่แท้จริง เช่น การนำสำเนาเอกสารที่ถ่ายจากเอกสารต้นฉบับมา

แก้ไขเพื่อให้ผู้อื่นเชื่อว่าตรงกับเอกสารจริง และน่าจะเกิดความเสียหาย เป็น การปลอมเอกสารทั้งฉบับ แม้จะไม่ได้แก้ไขในเอกสารที่แท้จริง

๒. การปลอมเอกสารตามมาตรานี้ ไม่จำเป็นต้องมีต้นฉบับเอกสารจริง

๓. เอกสารที่แท้จริง ไม่ได้หมายความว่าถึงความเท็จ หรือความจริงของ ข้อความในเอกสาร แต่หมายถึง ความมีอยู่หรือไม่มีของเอกสารนั้น ๆ เรื่อง ปลอมเอกสารเป็นเรื่องที่ทำเอกสารขึ้น เพื่อให้ผู้อื่นเชื่อว่าเป็นเอกสารที่แท้จริง ที่ผู้อื่นทำขึ้น ส่วนเนื้อความจะเป็นจริงหรือเท็จไม่สำคัญ

๔. การทำเอกสารขึ้นเป็นของตนเองโดยไม่ได้มุ่งหมาย ให้ผู้อื่นเอกสาร เข้าใจว่าเอกสารเป็นของผู้อื่นทำ แม้จะเป็นความเท็จ แต่ไม่เป็นปลอมเอกสาร

๕. การประทับตราปลอม หรือลงลายมือชื่อปลอม เป็นการปลอมเอกสาร

๖. การลงลายมือชื่อของผู้อื่น แม้เจ้าของลายมือชื่อ จะยินยอมให้ลง ลายมือชื่อแทนก็เป็นการปลอมเอกสาร เพราะการลงลายมือชื่อปลอมเป็น องค์ประกอบความผิด

การเขียนและการตอบใบ REFER ต้องดูว่า ใครเป็นผู้มีอำนาจเขียน ถ้าแพทย์เท่านั้นเป็นผู้มีอำนาจหรือมีหน้าที่เขียน พยาบาลไปเขียนก็ถือว่า ทำโดยไม่มีอำนาจ ถ้าพยาบาลลงลายมือชื่อตัวเอง ไม่ถือเป็นปลอมเอกสาร แต่หากพยาบาลลงลายมือชื่อแพทย์ ถือเป็นการปลอมเอกสาร การทำโดยไม่มี อำนาจและนอกเหนืออำนาจหน้าที่อาจเป็นความผิดวินัย หากเกิดความเสียหาย อาจต้องรับผิดชอบแพ่งหรืออาญาได้ด้วย

ข้อ ๔ หากแพทย์ไม่มาตรวจคนไข้ตามที่พยาบาลรายงาน พยาบาลต้อง ทำอย่างไร เพื่อไม่เป็นการพาดพิงแพทย์และตนเอง เมื่อมีการฟ้องร้อง

การปฏิบัติงานของวิชาชีพทางการแพทย์ ต้องปฏิบัติตามขั้นตอน วิธีการ ตามมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ การรายงานอาการของผู้ป่วย พยาบาลต้อง

รายงานอาการผู้ป่วยตามความเป็นจริง และต้องบันทึกการรายงานไว้ในเวชระเบียนหรือบันทึกการพยาบาลอย่างละเอียด หากแพทย์ไม่มาตรวจหรือสั่งการรักษาอย่างไรพยาบาลต้องบันทึกไว้เสมอ เมื่อมีเหตุเกิดขึ้นมีความเสียหาย บันทึกการพยาบาลดังกล่าวจะเป็นหลักฐานแสดงว่า พยาบาลได้ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ไม่มีความผิด สำหรับแพทย์เมื่อได้รับรายงานจากพยาบาลแล้ว หากไม่มาดูหรือมาตรวจผู้ป่วย ถ้าไม่มีเหตุผลหรือเหตุผลฟังไม่ขึ้น แล้วเกิดความเสียหาย แพทย์ต้องรับผิดชอบ

ข้อ ๕ ถ้าเป็นทันตแพทย์ที่ทำคลินิกส่วนตัวไม่ได้รับราชการ พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๕ จะคุ้มครองหรือไม่

ตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๔ บัญญัติว่า “เจ้าหน้าที่ หมายความว่า ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างหรือผู้ปฏิบัติงานประเภทอื่นไม่ว่าจะเป็นกรรมการหรือในฐานะอื่น”

มาตรา ๕ บัญญัติว่า “หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดของเจ้าหน้าที่ของคนกระทำการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวได้โดยตรงแต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้

พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวจะคุ้มครองเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่ราชการเท่านั้น ดังนั้นทันตแพทย์ที่ทำคลินิกไม่ได้รับราชการจะไม่ได้รับความคุ้มครอง

ข้อ ๖ ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตหลังจากรับการรักษา ญาติต้องการทราบสาเหตุการเสียชีวิต แพทย์ไม่บอก แพทย์ปฏิบัติเช่นนี้ถูกต้องหรือไม่ (กรณีที่ญาติเป็นบุตร บิดา มารดา)

สาเหตุการเสียชีวิตอาจมีผลเกี่ยวข้องกับเรื่องอื่น ๆ เช่น การประกันชีวิต เป็นต้น ดังนั้นเมื่อญาติโดยเฉพาะบุตร บิดามารดา หรือสามีภรรยาผู้ตาย

ต้องการทราบสาเหตุการตาย แพทย์จะต้องแจ้งสาเหตุการเสียชีวิตให้ทราบ
กรณีนี้ ในทางปฏิบัติต้องมีการรับรองการตายด้วยจึงต้องแจ้งความเป็นจริง
ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบด้วย

ข้อ ๓ กรณีผู้ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง หายใจเหนื่อยมาก และจำเป็นต้อง
ใส่เครื่องช่วยหายใจ แต่ผู้ป่วยปฏิเสธเช่นไม่ยินยอมรับการรักษา หากผู้ป่วย
เสียชีวิตแพทย์จะมีความผิดหรือไม่

กรณีนี้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๘
บัญญัติว่า “ในการให้บริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้ง
ข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการ
จะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใดและในกรณีที่ผู้รับ
บริการปฏิเสธไม่รับบริการใดจะให้บริการนั้นไม่ได้

ดังนั้นเมื่อได้แจ้งให้ทราบถึงข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยทราบแล้ว หาก
ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการ แพทย์ย่อมไม่ต้องให้บริการและหากผู้ป่วยเสียชีวิต
แพทย์ไม่ต้องรับผิดชอบ

ข้อ ๔ ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุบาดเจ็บทางศีรษะเล็กน้อย ต้องรับไว้สังเกต
อาการ เมื่อรู้สึกตัวดี และได้หนีกลับบ้าน หากกลับบ้านแล้วอาการแยลง
โรงพยาบาลจะมีความผิดหรือไม่อย่างไร

กรณีถ้าผู้ป่วยหนีกลับบ้านโดยเจ้าหน้าที่ไม่ทราบ ย่อมถือว่า ผู้ป่วย
สมัครใจปฏิเสธการรักษา หากเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ขึ้น โรงพยาบาลไม่ม
ความผิดตาม มาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ข้อ ๕ กรณีผู้ป่วยจำเป็นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ แต่ญาติขอตัดสินใจ
แพทย์มีสิทธิใส่เครื่องช่วยหายใจ เพื่อช่วยผู้ป่วยไปก่อน ได้หรือไม่

ตามมาตรา ๘ วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติว่า "ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกรณีดังต่อไปนี้"

(๑) ผู้รับบริการอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงแก่ชีวิต และมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการรีบด่วน

(๒) ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลและไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรม ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ผู้ปกครอง ผู้ปกครองดูแล ผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการ แล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้"

ตามบทบัญญัติดังกล่าวหมายถึงกรณีที่ไม่ต้องแจ้งข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบ หากผู้ป่วยจำเป็นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ แต่ญาติขอตัดสินใจ ระหว่างนั้นหากอาการผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงแก่ชีวิต และจำเป็นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ถือได้ว่าเป็นสถานการณ์ตาม (๑) จึงต้องช่วยเหลือผู้ป่วยก่อน แพทย์ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจเพื่อช่วยผู้ป่วยไปก่อนจนกว่าผู้มีสิทธิตัดสินใจ เรื่องการรักษาพยาบาล คือ บุตร บิดา มารดา หรือสามีภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายจะตกลงใจจะรับการรักษาหรือไม่

ข้อ ๑๐ ผู้ป่วยไปแจ้งความกับตำรวจว่า ถูกทำร้าย แต่มาแจ้งที่โรงพยาบาลว่า มอเตอร์ไซด์ล้ม แพทย์ไม่สามารถจะเขียนใบคดีได้ แต่ตำรวจต้องการใบคดีเพื่อไปสั่งปรับ ผู้ปฏิบัติจะต้องทำอย่างไร

กรณีนี้ผู้ป่วยให้ข้อมูลไม่ตรงกัน แพทย์ไม่ได้เป็นผู้อยู่ในเหตุการณ์ขณะเกิดเหตุจึงไม่อาจทราบได้ว่าข้อเท็จจริงเป็นอย่างไร แพทย์ควรเขียนลักษณะอาการ บาดแผล การรักษาพยาบาลตามความเป็นจริง ส่วนสาเหตุของการบาดเจ็บ ควรระบุว่า ไม่ทราบสาเหตุแต่ผู้ป่วยบอกว่าเกิดจากอุบัติเหตุ (หากมั่นใจว่าเกิดจากอุบัติเหตุก็ระบุไปได้)

ข้อ ๑๑ พยาบาลชุมชนสามารถสั่งยาให้ผู้ป่วยที่รับยาเดิมได้ แต่ลอกชื่อยาผิด แล้วผู้ป่วยเกิดอันตราย พยาบาลมีความผิดฐานใดบ้างและจะมีใครรับผิดชอบบ้าง

กรณีหากลอกชื่อยาผิดเกิดจากความประมาทเลินเล่อ เมื่อผู้ป่วยได้รับความเสียหาย ถือว่าพยาบาลทำละเมิดอาจต้องรับผิดชอบดังนี้

(๑) ต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน ตามมาตรา ๔๒๐ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ แต่เนื่องจากพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๕ บัญญัติว่า หากเกิดความเสียหายเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ หน่วยงานต้นสังกัดของเจ้าหน้าที่ดังกล่าวต้องรับผิดชอบ ส่วนจะไล่เบี้ยกับเจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดต้องดูว่า ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงหรือไม่ (ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง คือ การไม่ใช้ความระมัดระวังอย่างมาก เมื่อดูจากพฤติการณ์ การกระทำและความสำนึกของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ควรระมัดระวังตามมาตรฐานวิชาชีพ) ถ้าประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงต้องถูกไล่เบี้ยตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง

(๒) อาจมีความผิดอาญารฐานกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ตามมาตรา ๓๕๐ หรือความผิดฐานประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัส ตามมาตรา ๓๐๐ ตามประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งมีโทษจำคุกหรือปรับ

(๓) อาจมีความผิดวินัยตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

(๔) อาจมีความผิดจรรยาบรรณตามพระราชบัญญัติวิชาชีพผดุงครรภ์และการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๘

ข้อ ๑๒ ขึ้นตอนหรือข้อควรระวังเกี่ยวกับสำเนาเวชระเบียนที่เลี้ยง
ด้านข้อกฎหมาย ควรทำอะไร

เวชระเบียนหรือประวัติผู้ป่วยเป็นเอกสารสำคัญในการ
รักษาพยาบาล เพราะเป็นเอกสารที่บันทึกการรักษาพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ
ผู้ป่วย จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา ในทางกฎหมายเวชระเบียนถือเป็นพยาน
เอกสารที่มีความสำคัญอย่างมากในคดีทางการแพทย์ เนื่องจากการที่จะต้อง
พิสูจน์ว่า กระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยถูกต้องตามมาตรฐานหรือไม่ ต้องดู
จากเวชระเบียนเป็นหลักแนวทางการเขียนเวชระเบียนควรดำเนินการดังนี้

(๑) ควรเขียนให้ละเอียดครอบคลุมกระบวนการตรวจวินิจฉัย
สั่งการรักษา

(๒) การกระทำใดที่แม้จะไม่ใช่กระบวนการรักษา แต่จะมีผล
ทางกฎหมายและมีความเกี่ยวเนื่องกับการรักษาก็ควรเขียนไว้ เช่น การยินยอม
ให้ทำการรักษากรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นเร่งด่วน หรือกรณีไม่ให้ความยินยอมแต่
จำเป็นต้องทำการรักษา เนื่องจากเป็นอันตรายร้ายแรงกับผู้ป่วยก็ควรระบุไว้ใน
เวชระเบียนโดยให้มีพยานลงลายมือชื่อด้วย เป็นต้น เนื่องจากการเขียนไว้ใน
เอกสารอื่นอาจไม่ได้รับความเชื่อถือหรืออ้างว่า เขียนขึ้นทีหลังเพื่อไม่ต้อง
รับผิดชอบ ทำให้การพิสูจน์ยากขึ้น

ข้อ ๑๓ ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล กรณีใดบ้างที่จะต้องแจ้งความ
เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมาชันสูตรร่วม

การชันสูตรพลิกศพมีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความ
อาญา มาตรา ๑๔๘ คือ การตายในระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงานและ
การตายโดยผิดธรรมชาติ ต้องมีการชันสูตรพลิกศพ

- การตายในระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงาน เช่น นักโทษตาย
ในเรือนจำ ผู้ต้องหาคดีในคุกหรือในห้องขังหรือในขณะที่ถูกควบคุมตัวอยู่ใน
ที่ใด ๆ ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีอำนาจ เป็นต้น

- การตายโดยผิดธรรมชาติ คือ

(๑) ฆ่าตัวตาย

(๒) ถูกผู้อื่นทำให้ตาย

(๓) ถูกสัตว์ทำร้ายตาย

(๔) ตายโดยอุบัติเหตุ

(๕) ตายโดยยังไม่ปรากฏเหตุ

ดังนั้นการตายดังกล่าวข้างต้นที่มาตายในโรงพยาบาลก็จะต้องทำการชันสูตร
พลิกศพโดยมีตำรวจร่วมด้วย

ข้อ ๑๔ การออกใบรับรองแพทย์ รับรองว่า ผู้ป่วยกำลังป่วย ไม่รู้สึกตัว
รักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้ญาตินำไปขอหยุดงาน ถ้าไม่ออกให้จะถือว่าเป็น
การละเว้นการปฏิบัติหน้าที่หรือไม่

การออกใบรับรองแพทย์เป็นงานอย่างหนึ่งในกระบวนการประกอบ
วิชาชีพและถือเป็นส่วนหนึ่งของงานในหน้าที่ราชการ เมื่อมีการขอให้ออก
ใบรับรองแพทย์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยที่ต้องตามกฎหมาย
แพทย์สมควรออกใบรับรองแพทย์ให้ ดังเช่นกรณีนี้ การเจ็บป่วยของผู้ป่วย
ทำให้เกิดสิทธิในการลาป่วยตามกฎหมายหรือระเบียบของหน่วยงานของผู้ป่วย
จึงถือเป็นความจำเป็นที่แพทย์ต้องออกใบรับรองแพทย์ให้ หากไม่ดำเนินการ
ก็อาจเข้าข่ายละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ได้

ข้อ ๑๕ ในคดีอาญา การที่ผู้เสียหายฟ้องคดีเอง กับการไม่ฟ้องคดีเอง ผู้เสียหายจะได้รับประโยชน์ในแต่ละกรณีอย่างไรบ้าง

- กรณีผู้เสียหายฟ้องคดีเอง ศาลจะต้องทำการไต่สวนมูลฟ้อง ก่อนว่า คดีนี้น่าจะมีมูลหรือมีเหตุการณ์ที่กล่าวอ้างเกิดขึ้นหรือไม่ หากเห็นว่า คดีนี้มีมูลก็จะมีคำสั่งประทับฟ้องไว้พิจารณาต่อไป ซึ่งกรณีนี้ผู้เสียหายต้องมี ทุนความช่วยเหลือในการดำเนินคดี โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ของทนายความ

- กรณีผู้เสียหายไม่ฟ้องคดีเอง ก็ต้องใช้วิธีแจ้งความร้องทุกข์ต่อ เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานสอบสวน ซึ่งจะต้องมีการสอบสวนโดยพนักงาน สอบสวน ถ้าเห็นว่าผู้ที่ถูกกล่าวหา น่าจะได้กระทำความผิดจริงก็จะแจ้งข้อ กล่าวหาแล้วนำตัวส่งพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาอีกชั้นหนึ่ง หากพนักงาน อัยการมีความเห็นสั่งฟ้อง ศาลก็จะรับคดีไว้พิจารณาเลยโดยไม่ต้องไต่สวน มูลฟ้องก่อนเพราะมีการสอบสวนตามกฎหมายแล้ว คดีเช่นนี้พนักงานอัยการ จะเป็นผู้ทำหน้าที่ทนายความโดยผู้เสียหายไม่ต้องเสียเงินจ้างทนายความ

ฉะนั้นการแจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนจึงเป็นวิธีที่ผู้เสียหาย ได้รับประโยชน์มากกว่า

ข้อ ๑๖ ฆานประสาท หมายถึงอะไร

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ฆานประสาท หมายถึง การรับรู้ กลิ่นหรือประสาทรับรู้กลิ่นนั่นเอง กรณีนี้เป็นเงื่อนไขของคำว่าอันตรายสาหัส ตามประมวลกฎหมายอาญา ถ้าผู้ถูกทำร้ายสูญเสียฆานประสาทจากการทำร้าย ถือว่าได้รับอันตรายสาหัส ผู้ทำร้ายต้องรับโทษหนักขึ้นกว่าการทำร้ายบาดเจ็บปกติ

ข้อ ๑๗ กรณีทรัพย์สินของผู้ป่วยหาย โรงพยาบาลต้องรับผิดชอบหรือไม่ ทั้งที่ทางโรงพยาบาลมีค่าเตือนไว้แล้ว

ตามปกติทรัพย์สินของผู้ป่วยอยู่ในความครอบครองของผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยจึงเป็นผู้รับผิดชอบในทรัพย์สินของตนเอง หากมีการสูญหายย่อมไม่ถือว่าเป็นความผิดของโรงพยาบาล เว้นแต่ผู้ป่วยนั้นจะได้ฝากทรัพย์สินไว้กับโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลก็ต้องมีมาตรการในการดูแลความปลอดภัยของทรัพย์สินของผู้ป่วยระดับหนึ่ง เช่น มีการปิดป้ายคำเตือน หรือ การให้มีเสียงตามสายแจ้งเตือน รวมทั้งการมีระบบความปลอดภัยในโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดูแลทั่วไป ก็น่าจะถือว่า มีการระมัดระวังอย่างเพียงพอแล้ว หากมีทรัพย์สินของผู้ป่วยสูญหายไม่ถือเป็นความผิดของโรงพยาบาล

ข้อ ๑๘ ในการให้ยาที่เป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย จำเป็นต้องมีแพทย์อยู่ดูแลอย่างใกล้ชิด แต่ถ้าไม่มีแพทย์อยู่ เมื่อเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เช่น หัวใจหยุดเต้น ถ้ามีแต่พยาบาลดูแลผู้ป่วย จะถือว่าประมาทหรือไม่

กรณีมีการรักษาพยาบาลหรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดผลข้างเคียงหรืออันตรายแก่ผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องมีมาตรการในการป้องกันหรือการเตรียมการช่วยเหลือแก้ไขในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินอย่างพร้อมเพรียง มิฉะนั้นถือว่าการกระทำโดยประมาท การให้ยาที่เป็นอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย แพทย์จำเป็นต้องอยู่ดูแลอย่างใกล้ชิดจนกว่าจะเห็นว่าผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการใช้ยาดังกล่าว การที่แพทย์ให้ยาแล้วไม่อยู่ดูแลอาการผู้ป่วย ปล่อยให้พยาบาลดูแลผู้ป่วย หากเกิดเหตุไม่คาดหมายหรือเหตุไม่พึงประสงค์และเกิดความเสียหายขึ้น ถือว่าแพทย์ผู้นั้นกระทำการโดยประมาท อาจมีความผิด ส่วนพยาบาลหากมีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นต้องรีบตามแพทย์ โดยในระหว่างนั้นต้องพยายามช่วยเหลือผู้ป่วยตามหลักวิชาชีพอย่างเต็มที่ หาก

พยายามอย่างเต็มที่แล้ว ผู้ป่วยยังมีอาการทรุดจนอาจเสียชีวิต ถือได้ว่า พยาบาลได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้องแล้วไม่มีความผิด

ข้อ ๑๙ กรณีผู้ป่วยสูงอายุ มีญาติเฝ้านอนตกเตียง กระจกสะโพกหัก และติดเชื้อมาทำให้เสียชีวิต โรงพยาบาลมีความผิดหรือไม่

เรื่องนี้ต้องดูก่อนว่า ทำไมผู้ป่วยถึงตกเตียง โดยหลักแล้ว พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ควรให้คำแนะนำแก่ญาติในการดูแลผู้สูงอายุและการใช้เตียงผู้ป่วย เช่น ต้องคอยประคองเวลาจะลงจากเตียงหรือต้องยกราวกันข้างเตียงขึ้นไว้ หรือการขึ้นลงเตียงของผู้ป่วย เป็นต้น เมื่อได้แนะนำดังกล่าวแล้ว หากผู้ป่วยตกเตียงทั้งที่มีญาติเฝ้าอยู่ ย่อมไม่อาจถือว่า พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ประมาทเลินเล่อ แม้ว่าต่อมาผู้ป่วยจะเสียชีวิตก็ตาม โรงพยาบาลไม่มีความผิด กรณีเช่นนี้ การให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเป็นเรื่องสำคัญ เพราะถือเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการ

ข้อ ๒๐ กรณีที่บุคคลอื่นมาแอบอ้างว่าเป็นเจ้าหน้าที่มูลนิธิและออกเรียไรงเงินในโรงพยาบาลจะแจ้งความได้หรือไม่ อย่างไร

การเรียไรมีกฎหมายควบคุมอยู่คือ พระราชบัญญัติควบคุมการเรียไรรพทศักราช ๒๕๕๗ โดยสรุปคือ

(๑) การเรียไรซึ่งอ้างว่าเพื่อประโยชน์แก่ราชการ เทศบาลหรือสาธารณประโยชน์ จะจัดให้มีได้ต่อเมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการควบคุมการเรียไรแล้ว เว้นแต่เป็นกรณีกระทรวง ทบวง กรม จัดให้มี ผู้ฝ่าฝืนมีโทษปรับหรือจำคุก

(๒) การเรียไรในถนนหลวงหรือในที่สาธารณะ การเรียไรโดยโฆษณาด้วยสิ่งพิมพ์ ด้วยวิทยุกระจายเสียงหรือด้วยเครื่องเปล่งเสียง จะจัดให้มีหรือทำได้ต่อเมื่อได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว เว้นแต่ เป็นกรณีได้รับอนุญาต

จากคณะกรรมการฯ หรือเป็นกรณีกระทรวง ทบวง กรม เป็นผู้จัดให้มีหรือเพิ่ม
กุศลสงเคราะห์ในโอกาสที่บุคคลชุมนุมกันประกอบศาสนกิจ หรือการขายสิ่งของ
ในงานออกร้านหรือในที่นัดประชุมเฉพาะแห่งอันได้จัดขึ้นโดยชอบด้วยกฎหมาย
ซึ่งผู้ได้รับอนุญาตให้มีการออกร้าน หรือผู้จัดให้มีการนัดประชุมเป็นผู้จัด
ให้มีขึ้น ผู้ฝ่าฝืนมีความผิดมีโทษปรับหรือจำคุก

(๓) ผู้ได้รับอนุญาตให้ทำการเรียไรต้องมีใบอนุญาตติดตัวในขณะที่ทำ
การเรียไร และต้องให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลผู้ประสงค์จะเข้ามีส่วนในการเรียไร
ตรวจดู เมื่อเจ้าหน้าที่หรือบุคคลนั้นเรียกร้อง ในกรณีการเรียไรซึ่งได้รับอนุญาต
ให้จัดทำประจำที่ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้ ณ ที่ทำการเรียไรให้
เห็นได้โดยชัดเจน ผู้ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกินสองร้อยบาท

(๔) ในการรับเงินหรือทรัพย์สินที่เรียไรได้ ต้องออกใบรับให้แก่ผู้บริจาค
กับมีต้นขั้วใบรับไว้เป็นหลักฐานและให้ผู้จัดให้มีการเรียไรประกาศยอดรับและ
จ่ายเงินและทรัพย์สินให้ประชาชนทราบเป็นครั้งคราวตามสมควร และเมื่อได้
จ่ายเงินหรือทรัพย์สินนั้นหมดไปแล้ว ให้ประกาศยอดบัญชีอีกครั้งหนึ่ง ผู้ฝ่าฝืน
มีโทษปรับหรือจำคุก

(๕) ห้ามมิให้จ่ายเงินหรือทรัพย์สินที่เรียไรได้มานั้น ในกิจการอย่างอื่น
นอกวัตถุประสงค์แห่งการเรียไรตามที่ได้แสดงไว้ เว้นแต่จ่ายเป็นค่าใช้จ่าย
พอสมควรในการเรียไรนั่นเอง ผู้ฝ่าฝืนมีโทษปรับหรือจำคุก

(๖) ในการเรียไร ห้ามมิให้ใช้ถ้อยคำหรือวิธีการใดๆ ซึ่งเป็นการบังคับ
ผู้ถูกเรียไรโดยตรงหรือโดยปริยายหรือซึ่งจะทำให้ผู้ถูกเรียไรเกิดความหวาดหวั่น
หรือเกรงกลัว ผู้ฝ่าฝืนมีโทษปรับหรือจำคุก

กรณีมีผู้เข้ามาเรียกรงเงินในโรงพยาบาล ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

๑) ขอตรวจดูใบอนุญาตให้เรียกรง ซึ่งมี ๒ กรณีคือ

- คณะกรรมการควบคุมการเรียกรงอนุญาต

- พนักงานเจ้าหน้าที่คือ กรณีกรุงเทพมหานครคือ อธิบดีกรมการปกครอง ส่วนจังหวัดอื่นคือ นายอำเภอหรือปลัดอำเภอหัวหน้ากิ่งอำเภออนุญาต

ถ้าไม่มีการอนุญาตต้องเชิญออกไปไม่ให้เรียกรงในโรงพยาบาลและให้แจ้งความกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพราะการเรียกรงโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นความผิดอาญา มีโทษปรับหรือจำคุก

๒) ถ้ามีการอนุญาตโดยถูกต้อง ก็ควรชี้แจงดังนี้

- การเรียกรงจะเป็นการรบกวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลและเป็นการรบกวนการทำงานของเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล

- ควรให้อยู่ประจำที่ ไม่ควรอนุญาตให้เดินไปเรียกรงตามที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เนื่องจากอาจเป็นพวกมิจฉาชีพแฝงตัวมาก็ได้

- โรงพยาบาลในส่วนที่ประชาชนทั่วไปสามารถเดินเข้าไปมาได้ เช่น ห้องโรงรถตรวจหรือลานจอดรถหรือบริเวณด้านนอกอาคาร ถือเป็นสาธารณะที่ทุกคนเข้าไปได้ แต่ถ้าเป็นห้องทำงานหรือสถานที่เก็บอุปกรณ์ ยา หรือสถานที่สำคัญเป็นส่วนตัวหรือห้องพักผู้ป่วยในโรงพยาบาล ไม่ใช่สถานที่สาธารณะ จึงสามารถห้ามเข้าไปเรียกรงได้

- สถานที่ราชการเมื่อหมดเวลาราชการ ถือเป็นที่หวงห้าม สามารถห้ามผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปก็ได้ หากฝ่าฝืนอาจมีความผิดฐานบุกรุกสถานที่ราชการ เป็นความผิดอาญา มีโทษถึงจำคุก

ข้อ ๒๑ ผู้ป่วยนอนพักห้องพิเศษและขโมยของในห้อง จะแจ้งความได้หรือไม่

การที่ผู้ป่วย โฆษของของ โรงพยาบาล ย่อมมีความผิดฐานลักทรัพย์ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๓๔ และมาตรา ๓๓๕(๘) มีโทษจำคุก ตั้งแต่หนึ่งปีถึงห้าปี และปรับตั้งแต่สองพันบาทถึงหนึ่งหมื่นบาท ส่วนการแจ้งความนั้น ทรัพย์สิ้นของโรงพยาบาลเป็นของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้มีอำนาจแจ้งความในฐานะผู้เสียหาย คือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้ปฏิบัติราชการแทน ดังนั้น โรงพยาบาลต้องแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบ เพื่อดำเนินการขอหนังสือมอบอำนาจที่ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัด มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ (ปกติคือนิติกร) ไปแจ้งความดำเนินคดีต่อไป

ข้อ ๒๒ กรณีต้องส่งต่อผู้ป่วย แต่สถานการณ์ไม่สงบ โรงพยาบาลมีสิทธิงดการส่งต่อได้หรือไม่ จะมีความผิดในเรื่องการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่หรือไม่ หากผู้ป่วยเกิดอาการทรุดลงหรือเสียชีวิต

การส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปตามระเบียบและแนวทางการปฏิบัติของราชการ โดยอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ ในกรณีที่จำเป็นจะต้องส่งต่อผู้ป่วย โดยหลักการต้องส่งต่อ แต่ในบางสถานการณ์ที่มีลักษณะพิเศษ เช่น ภาวะสงคราม การก่อการร้ายหรือภัยธรรมชาติร้ายแรง การส่งต่ออาจมีความเสี่ยงและอาจเกิดอันตรายแก่เจ้าหน้าที่ รวมทั้งผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ก็สามารถใช้ดุลยพินิจไม่ส่งต่อก็ได้ แต่ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจในสถานการณ์ อาจไม่จำเป็นต้องขอความยินยอมจากผู้ป่วยหรือญาติ อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ และพยายามติดต่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนความผิดฐานละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ ตามมาตรา ๑๕๗ ประมวลกฎหมายอาญาบัญญัติว่า

“ผู้ใดเป็นเจ้าของพนักงานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติโดยมิชอบ เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดหรือปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริต ผู้นั้นมีความผิด”

จะเห็นได้ว่าการกระทำที่จะเป็นความผิดฐานนี้นั้นต้องประกอบด้วย

๑. ต้องมีเจตนา

๒. กระทำหรือละเว้นการกระทำ

๓. โดยมิชอบคือ ไม่ชอบด้วยหน้าที่หรือไม่ชอบด้วยกฎหมาย

๔. มีเจตนาพิเศษ เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด

๕. มีเจตนาพิเศษ เพื่อให้ตนเองหรือบุคคลอื่นได้รับประโยชน์

โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

กรณีการไม่ส่งต่อผู้ป่วยโดยมิเหตุจำเป็นอย่างยิ่ง มีเจตนาไม่ส่งต่อจริง แต่ขาดเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายหรือแสวงหาผลประโยชน์แก่ตนหรือบุคคลอื่น ดังนั้นจึงไม่เข้าองค์ประกอบความผิดและไม่ถือเป็นความผิดฐานนี้ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ต้องมีการให้ข้อมูลและบันทึกเหตุการณ์ไว้ อาจจะเขียนไว้ในเวชระเบียนเลยก็ได้ เพราะเป็นสาระสำคัญของเรื่อง เพื่อการพิสูจน์ หากมีการร้องเรียนหรือฟ้องร้องเกิดขึ้นดังกล่าว ซึ่งหากมีเหตุไม่พึงประสงค์ขึ้น ผู้ป่วยเสียชีวิตหรืออาการทรุดหนักก็ไม่ถือเป็นความผิดของเจ้าหน้าที่

ข้อ ๒๓ โรงพยาบาลสามารถเปลี่ยนชื่อบิดา มารดา ในใบรับรองการเกิดของโรงพยาบาลได้หรือไม่ และถ้าได้ ใครมีอำนาจในการเปลี่ยน

ใบรับรองการเกิดถือเป็นเอกสารราชการที่อยู่ในความครอบครองดูแลของโรงพยาบาล จึงเป็นข้อมูลข่าวสารของราชการ ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๒๕ กำหนดว่า ข้อมูลในเอกสารราชการ

สามารถแก้ไข เปลี่ยนแปลงได้ แต่ต้องเป็นการแก้ไขตามความเป็นจริง กล่าวคือ ต้องมีเหตุแห่งการแก้ไข เปลี่ยนแปลง มีหลักฐานประกอบที่ถูกต้องชัดเจน ดังนั้น โรงพยาบาลสามารถดำเนินการเปลี่ยนชื่อบิดา มารดา ในใบรับรองการเกิด ส่วนใครเป็นผู้มีอำนาจ โดยหลักผู้เขียนใบรับรองการเกิดย่อมเป็นผู้แก้ไขได้ แต่ในทางปฏิบัติ ควรดำเนินการตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ โดยผู้ขอเปลี่ยนต้องทำหนังสือแจ้งวัตถุประสงค์และเหตุผล ในการขอเปลี่ยน โดยแสดงเอกสารหลักฐานประกอบด้วย เมื่อโรงพยาบาลได้ ตรวจสอบแล้ว ก็ควรขออนุมัติจากผู้อำนวยการก่อน แล้วจึงทำการแก้ไขและเก็บ เอกสารหลักฐานต่างๆ แนบติดกับสำเนาใบรับรองการเกิดไว้ โดยสรุปผู้เป็นเจ้าของข้อมูล (ในที่นี้คือ บิดาโดยชอบด้วยกฎหมายหรือมารดา) สามารถทำเรื่อง ขอเปลี่ยนชื่อบิดา มารดาได้ ผู้มีอำนาจอนุญาตคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั่นเอง

ข้อ ๒๔ กรณีที่ผู้ป่วยชายใช้กำลังข่มขืนพยาบาล พยาบาลไม่ยอมและเกิดการต่อสู้ จนผู้ป่วยเสียชีวิต พยาบาลมีความผิดหรือไม่

กรณีนี้ผู้ป่วยกำลังจะกระทำความผิดฐานพยายามข่มขืนกระทำชำเราผู้อื่นที่มีใช้ภรรยาตน โดยใช้กำลังประทุษร้าย มีความผิดตามมาตรา ๒๗๖ ประมวลกฎหมายอาญา พยาบาลซึ่งเป็นผู้ถูกกระทำย่อมมีสิทธิที่จะกระทำการใดๆ อันเป็นการป้องกันตนเองให้พ้นจากภยันตรายอันนี้ได้ ซึ่งตามกฎหมายอาญามีบัญญัติดังนี้

“มาตรา ๖๘ ผู้ใดจำเป็นต้องกระทำการใดเพื่อป้องกันสิทธิของตนเอง หรือของผู้อื่นให้พ้นภยันตรายซึ่งเกิดจากการประทุษร้ายอันละเมิดต่อกฎหมาย และเป็นภยันตรายใกล้จะถึง ถ้าได้กระทำพอสมควรแก่เหตุ การกระทำนั้นเป็นการกระทำโดยชอบด้วยกฎหมาย ผู้นั้นไม่มีความผิด”

“มาตรา ๖๕ ในกรณีที่มีบัญญัติไว้ในมาตรา ๖๗ และมาตรา ๖๘ นั้น ถ้าผู้กระทำได้กระทำไปเกินสมควรแก่เหตุหรือเกินกว่ากรณีแห่งความจำเป็นหรือเกินกว่ากรณีแห่งการจำต้องกระทำเพื่อป้องกัน ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ แต่ถ้าการกระทำนั้นเกิดจากความตื่นเต้น ความตกใจหรือความกลัว ศาลจะไม่ลงโทษผู้กระทำก็ได้”

จะเห็นว่า กฎหมายให้ความคุ้มครองแก่ผู้ที่ถูกละเมิดสิทธิว่า สามารถกระทำการใดๆ เพื่อป้องกันตนเองได้ แต่ต้องเป็นการพอสมควรแก่เหตุ ซึ่งต้องดูพฤติการณ์เป็นกรณีไป ดังนั้น พยาบาลสามารถกระทำการป้องกันตนเองได้ หากผู้ป่วยที่มาทำร้ายต้องเสียชีวิตลง พยาบาลก็ไม่ต้องรับผิด หากเป็นการกระทำการป้องกันตัวนี้สมควรแก่เหตุ

ข้อ ๒๕ กรณีผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลและขอกลับบ้านชั่วคราวจะทำได้หรือไม่ และเมื่อเกิดอันตรายกับผู้ป่วยใครต้องรับผิดชอบ มีแนวทางแก้ไขอย่างไร

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอยู่ในการควบคุมดูแลของแพทย์เจ้าของไข้ การจะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้หรือไม่ อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์นั้น หากแพทย์เห็นว่าอาการป่วยของผู้ป่วยดีขึ้นอยู่ในขั้นปลอดภัย และสามารถกลับไปรักษาดูแลตนเองที่บ้านได้ ปกติแพทย์ก็จะอนุญาต ซึ่งปกติกรณีเช่นนี้ถือเป็นการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากการเป็นผู้ป่วยใน ส่วนกรณีผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลและขอกลับบ้านชั่วคราว หากเป็นกรณีผู้ป่วยยังไม่หายดีพอที่จะจำหน่ายออกไป การอนุญาตให้กลับบ้านชั่วคราวเป็นความเสี่ยงอย่างยิ่ง ทั้งในด้านจริยธรรมของแพทย์และในด้านกฎหมาย เพราะถ้าแพทย์ยังให้เป็นผู้ป่วยในอยู่แสดงว่า ผู้ป่วยยังคงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาพยาบาลจากแพทย์ พยาบาลอยู่ การอนุญาตให้กลับไปบ้านชั่วคราวโดยยังคงเป็นผู้ป่วยในอยู่ น่าจะไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน

วิชาชีพทางการแพทย์ หากในระหว่างอยู่ที่บ้านหรือระหว่างอยู่นอกโรงพยาบาล แล้วผู้ป่วยเกิดเหตุไม่คาดฝันขึ้น และเกิดอันตรายถึงแก่พิการหรือเสียชีวิต แพทย์อาจต้องรับผิดชอบ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่า การพิการหรือเสียชีวิตไม่เกี่ยวเนื่องกับอาการป่วยของผู้ป่วย แต่ก็อาจมีระเบียบหลักเกณฑ์การรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ในทางกฎหมายอาจมีความผิดฐานกระทำการโดยประมาท เป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายหรือบาดเจ็บ ซึ่งเป็นความผิดทางอาญาและอาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งฐานละเมิด อย่างไรก็ตาม หากมีกรณีเหตุจำเป็นอย่างยั้งต้องออกไปนอกโรงพยาบาลเพื่อปฏิบัติกิจกรรมที่สำคัญมากและต้องทำด้วยตนเอง แพทย์ต้องทำการประเมินสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในขณะนั้น หากเห็นว่า สามารถเดินทางออกไปได้ชั่วคราวก็อาจอนุญาต แต่ควรให้มีการทำหนังสือเป็นหลักฐาน โดยถือว่าเป็นความประสงค์และยินยอมของผู้ป่วย แต่ไม่ควรให้กลับไปค้างคืนที่บ้าน หากเห็นว่าอาการน่าจะไม่เป็นอะไรมากแล้ว ควรจำหน่ายออกไปจากผู้ป่วยใน จะปลอดภัยกว่า ซึ่งการดำเนินการต่างๆ เหล่านี้ ควรรายงานให้ผู้อำนวยการหรือผู้บังคับบัญชาทราบด้วย

ข้อ ๒๖ การที่ผู้อำนวยการสั่งให้พยาบาลจ่ายเงินคืนให้โรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยหนี พยาบาลจะฟ้องผู้อำนวยการโรงพยาบาลทางปกครองได้หรือไม่

เรื่องนี้เป็นเรื่องคำสั่งทางปกครอง ซึ่งตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๕ เมื่อผู้มีอำนาจออกคำสั่งทางปกครองไปยังคู่กรณี คู่กรณีสามารถยื่นอุทธรณ์คำสั่งนั้นภายใน ๑๕ วันนับแต่วันได้รับทราบคำสั่ง หากผู้ออกคำสั่งเห็นว่าคำสั่งนั้น ไม่ถูกต้องก็ต้องยกเลิกเพิกถอนหรือแก้ไข แต่ถ้าคำสั่งที่ออกไปนั้นถูกต้องแล้ว ต้องส่งไปให้ผู้มีอำนาจพิจารณาอุทธรณ์คือผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปตามที่กฎหมายกำหนดเป็นผู้พิจารณา และเมื่อมีคำสั่ง

เช่นไร หากผู้ถูกคำสั่งหรือผู้อุทธรณ์ไม่เห็นด้วย ก็สามารถยื่นฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้ ดังนั้นการที่ผู้อำนวยการสั่งให้พยาบาลจ่ายเงินคืนให้โรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยหนี ถือเป็น การออกคำสั่งทางปกครอง เมื่อพยาบาลไม่เห็นด้วยต้องอุทธรณ์คำสั่งนั้น ไปยังผู้อำนวยการภายใน ๑๕ วันนับแต่วันได้รับคำสั่ง แล้วกระบวนการก็เป็นไปตามดังกล่าวข้างต้น ซึ่งท้ายที่สุดหากมีการยื่นยันคำสั่งนั้น พยาบาลก็มีสิทธิฟ้องผู้อำนวยการโรงพยาบาลทางปกครองได้

ข้อ ๒๗ กรณีผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลด้วยเหตุทะเลาะวิวาท แล้วคู่กรณีตามมาทำร้ายผู้ป่วยจนเสียชีวิต โรงพยาบาลต้องรับผิดชอบหรือไม่

กรณีดังกล่าวต้องดูว่าโรงพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยของบุคคลในโรงพยาบาลอย่างไรบ้าง เช่น มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มีมาตรการ เช่น กำหนดเวลาเยี่ยมผู้ป่วย มีการปิดเปิดประตูเป็นเวลา มีระบบการตรวจสอบผู้เข้าออกโรงพยาบาลตอนกลางคืนหรือไม่ เป็นต้น ถ้าเป็นกรณีผู้ป่วยถูกทำร้ายมาจากการทะเลาะวิวาท และถ้าคู่กรณีตามมาก็ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจทราบและขอความช่วยเหลือ หากโรงพยาบาลมีมาตรการที่พอสมควรตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ในการระมัดระวังป้องกันแล้ว โรงพยาบาลก็ไม่ต้องรับผิดชอบ แม้ว่าจะมีการมาทำร้ายหรือฆ่ากันตาย เคยมีคดีเด็กในโรงพยาบาล ซึ่งในการพิสูจน์ชั้นศาลปรากฏว่า โรงพยาบาลมีมาตรการในเรื่องนี้คือ มีการแจ้งให้ระมัดระวังคนแปลกหน้าทุกวันสองเวลา เช้า เย็น โดยเสียงตามสาย มีป้ายประกาศให้ระมัดระวัง พยาบาลและเจ้าหน้าที่ได้บอกกล่าวแก่ผู้มาคลอดและญาติทุกคน มีการติดตั้งกล้องวงจรปิดด้วย เจ้าหน้าที่เองก็คอยระมัดระวัง ศาลก็เห็นว่า มาตรการเหล่านี้เป็นการระมัดระวังที่พอสมควรแล้ว แม้จะมีคนมาขโมยเด็กไป โรงพยาบาลก็ไม่ต้องรับผิดชอบ

ข้อ ๒๘ ผู้ป่วยกระโดดตึกถึงแก่ความตาย พยาบาลผู้ดูแลมีความผิดหรือไม่ หากผู้ป่วยมีญาติคอยดูแลอยู่

กรณีผู้ป่วยกระโดดตึกต้องถือว่าพยาบาลได้ดูแลผู้ป่วยอย่างไรบ้าง ตามหลักการจะมีระเบียบหรือแนวทางปฏิบัติกรณีผู้ป่วยโรคจิตที่พยายามฆ่าตัวตายว่า จะต้องดูแลอย่างไร พยาบาลได้อธิบายหรือแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วยและการระมัดระวังผู้ป่วยหรือไม่ โดยหลักถ้ามีญาติดูแลอยู่ก็ถือว่า หน้าที่การดูแลผู้ป่วยอยู่ที่ญาติ เพราะเป็นการดูแลพฤติกรรม ไม่ใช่การรักษาพยาบาลทางวิชาชีพ โดยตรง แต่พยาบาลก็มีแนวทางปฏิบัติอยู่ หากได้ดำเนินการตามวิธีการขั้นตอนต่างๆ แล้ว และผู้ป่วยอยู่กับญาติแล้วกระโดดตึกตาย พยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบ ไม่มีควมรับผิดชอบ

ข้อ ๒๙ โรงพยาบาลควรมีนิตกรประจำโรงพยาบาลหรือไม่ มีบทบาทหน้าที่อย่างไร

ปัจจุบันมีการใช้หลักธรรมาภิบาลในการดำเนินงานของส่วนราชการต่างๆ รวมทั้งประชาชนได้ตระหนักถึงสิทธิของตนในด้านต่างๆ มีการตรวจสอบการปฏิบัติงานของรัฐอยู่เสมอ ซึ่งการดำเนินการของรัฐโดยหลักต้องเป็นไปตามกฎหมาย โรงพยาบาลของรัฐก็เป็นหน่วยงานของรัฐ มีหน้าที่ต้องปฏิบัติงานตามกฎหมายด้วย ในโรงพยาบาลมีงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายจำนวนมาก เช่น เรื่องสิ่งแวดล้อม เรื่องการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ที่มีกฎหมายกำกับอยู่ การออกกฎ ระเบียบเพื่อการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพและถูกต้อง เรื่องพัสดุ เรื่องคดีความต่างๆ หรือปัจจุบันเรื่องผลกระทบจากการรักษาพยาบาลที่กำลังเป็นปัญหาใหญ่ เพราะผู้ป่วยใช้สิทธิอย่างเต็มที่ เป็นต้น การมีนักกฎหมายหรือนิติกรเป็นเรื่องจำเป็น สำหรับบทบาทหน้าที่ของนิติกรประจำโรงพยาบาลก็คือ

(๑) ดูแลตรวจสอบเรื่องพัสดุ สัญญาต่างๆ

(๒) ดูแลเรื่องการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบต่างๆ ให้ถูกต้อง

- (๓) ให้คำปรึกษา แนะนำ ข้อกฎหมายต่างๆ แก่เจ้าหน้าที่และประชาชน
- (๔) ดำเนินการเรื่องวินัย ละเมิด คดีทางการแพทย์และคดีอื่นๆ
- (๕) สนับสนุนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทต่างๆ เรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียน
- (๖) เรื่องอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๓๐ กรณีที่จอดรถของโรงพยาบาลมีระบบบัตรเข้า-ออก และที่บัตรเขียนว่าหากรถสูญหาย ทางโรงพยาบาลจะไม่รับผิดชอบ แล้วรถของผู้ใช้บริการเกิดสูญหาย ทางโรงพยาบาลจะมีความผิดหรือไม่

เรื่องการจอดรถในบริเวณที่มีการจัดที่ไว้ให้ เช่น ห้องสรรพสินค้า ร้านอาหาร โรงแรม เป็นต้น เคยมีรถหายและมีการฟ้องร้องเป็นคดีกันหลายคดี ซึ่งพอสรุปได้ว่า

(๑) เจ้าของกิจการมีการจัดพนักงานรักษาความปลอดภัย มีการให้บัตรจอดรถหรือลักษณะอย่างเดียวกัน มีการตรวจบัตรก่อนออกจากสถานที่จอดรถ จะมีการเก็บเงินหรือไม่ก็ตาม ศาลถือว่าเจ้าของกิจการแสดงให้ลูกค้านั้นเห็นว่าการดูแลความปลอดภัยของผู้มาใช้บริการ แม้ว่าจะไม่ได้เก็บเงินก็ตาม แต่เป็นสิ่งที่เจ้าของกิจการได้ประโยชน์จากลูกค้าที่มาจอดรถ เมื่อเจ้าพนักงานรักษาความปลอดภัยประมาทเลินเล่อให้มีบุคคลอื่นมานำรถที่ไม่ใช่ของตนออกไป จึงถือว่าเป็นละเมิด เจ้าของกิจการเป็นนายจ้างของบริษัทรักษาความปลอดภัย จึงต้องรับผิดชอบ

(๒) แม้ว่าในบัตรจะมีข้อความยกเว้นความรับผิดชอบหรือไม่รับผิดชอบ ในความเสียหายก็ตาม ข้อความดังกล่าวเป็นโมฆะ (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๕๘๐๐/๒๕๕๓, ๔๒๒๓/๒๕๔๒, ๑๕๓๘/๒๕๒๖, ๓๓๐/๒๕๔๐, ๕๓๘๘/๒๕๓๘, ๑๕๓๖/๒๕๔๕, ๓๓๔/๒๕๕๑)

สรุปได้ว่า ศาลเห็นว่ามีการให้บัตรและมีพนักงานรักษาความปลอดภัย เป็นสาระสำคัญของการพิจารณาความรับผิดชอบกรณีรถหาย ดังนั้นปัจจุบัน ห้างสรรพสินค้าจึงยกเลิกการให้บัตรจอดรถและไม่มีพนักงานรักษาความปลอดภัย มาดูแลตรวจบัตรอีก แต่ใช้กล้องวงจรปิดติดตั้งไว้แทน จึงต้องรอดูต่อไปว่า การดำเนินการลักษณะเช่นนี้ ศาลฎีกาจะเห็นเป็นอย่างไร

สำหรับกรณีของโรงพยาบาลจะเห็นว่าเป็นสถานที่ของรัฐ ไม่ได้ประโยชน์ จากผู้มารับบริการ ที่จริงการอนุญาตให้เข้ามาจอดเป็นประโยชน์ของผู้ป่วยเอง ถ้าพิจารณาจากคำวินิจฉัยของศาลดังกล่าวข้างต้น ถ้าโรงพยาบาลจัดที่จอดรถไว้ เพื่ออำนวยความสะดวกโดยไม่ต้องมีการดูแลรักษาความปลอดภัยจากเจ้าหน้าที่ ไม่ต้องมีบัตรจอดรถ และปิดป้ายประกาศว่าเป็นที่จอดรถของผู้มารับบริการ เท่านั้น ก็น่าจะไม่เข้าข่ายเป็นการฝากทรัพย์สินตามกฎหมาย หากมีรถหายก็ไม่ น่าจะถือว่าเป็นความผิดฐานละเมิด

ข้อ ๓๑ ผู้ต้องขังสถานพินิจ มีผู้คุมมาเฝ้า อนุรักษ์ตัวนอนพักที่โรงพยาบาล แล้วหนีออกจากโรงพยาบาล พยาบาลมีความผิดหรือไม่ และควรทำอย่างไร

กรณีผู้ต้องขังหลบหนี ตามประมวลอาญา มาตรา ๑๕๑ บัญญัติว่า ผู้ใด กระทำด้วยประการใดให้ผู้ถูกคุมขังตามอำนาจของศาล ของพนักงานอัยการ ของพนักงานสอบสวน หรือของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจสืบสวนคดีอาญา หลุดพ้นจากที่คุมขัง ผู้นั้นมีความผิด

มาตรา ๒๐๔ วรรคหนึ่ง ผู้ใดเป็นเจ้าพนักงาน มีตำแหน่งควบคุมดูแล ผู้ที่ต้องคุมขังตามอำนาจของศาลของพนักงานสอบสวนหรือของเจ้าพนักงาน ผู้มีอำนาจสืบสวนคดีอาญา กระทำด้วยประการใดๆ ให้ผู้ที่ถูกคุมขังนั้น หลุดพ้น จากการคุมขังไป ผู้นั้นมีความผิด

มาตรา ๒๐๕ วรรคหนึ่ง ถ้าการกระทำดังกล่าวในมาตรา ๒๐๔ เป็นการกระทำโดยประมาทผู้นั้นมีความผิด

โดยหลักของกฎหมายอาญา การกระทำที่ถือเป็นความผิดที่กฎหมายบัญญัติต้องเป็นการกระทำโดยเจตนาเท่านั้น นอกจากบางกรณีที่กฎหมายบัญญัติว่า กระทำโดยไม่มีเจตนาหรือประมาทเลินเล่อถือเป็นความผิด กรณีความผิดฐานทำให้ผู้ต้องขังหลบหนีตามกฎหมายนั้น ต้องมีเจตนาเป็นสำคัญ การที่ผู้ต้องหาหลบหนีไปได้เอง โดยพยาบาลไม่มีเจตนาช่วยเหลือย่อมไม่มีความผิด ส่วนกรณีที่มีความผิดฐานประมาทเลินเล่อเป็นเหตุทำให้ผู้ต้องขังหลบหนีไปตามมาตรา ๒๐๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๒๐๕ วรรคหนึ่งนั้น กฎหมายกำหนดว่า ผู้นั้นต้องเป็นเจ้าพนักงานที่มีตำแหน่งควบคุมดูแลผู้ต้องขัง แต่กรณีนี้พยาบาลไม่ใช่เจ้าพนักงานที่มีตำแหน่งหน้าที่ดังกล่าว พยาบาลจึงไม่มีส่วนต้องรับผิดชอบแต่อย่างใด อย่างไรก็ตามในฐานะที่เป็นข้าราชการ พยาบาลก็ควรช่วยสอดส่องดูแลตามสมควร

ข้อ ๑๒ การเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยคดี ต้องแยกเฉพาะหรือไม่ สามารถประทับตราเป็นผู้ป่วยคดีลงในเวชระเบียนหรือไม่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคดี ในเรื่องเวชระเบียนมีอะไรบ้าง

ผู้ป่วยคดี น่าจะหมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นผู้เสียหาย ผู้ต้องหา หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีอาญา

ตามปฎิญาญาสากลว่าด้วย สิทธิมนุษยชน ข้อ ๑๑ (๑) กล่าวว่า “บุคคลซึ่งถูกกล่าวหาด้วยความผิดทางอาญา มีสิทธิได้รับการสันนิษฐานไว้ก่อนว่าบริสุทธิ์ จนกว่าจะมีการพิสูจน์ว่ามีความผิดตามกฎหมาย ในการพิจารณาโดยเปิดเผย ที่ซึ่งตนได้รับหลักประกันทั้งหมดที่จำเป็นในการต่อสู้คดี และในรัฐธรรมนูญ

ก็มีบทบัญญัติในทำนองเดียวกัน จึงถือได้ว่าตราบไคที่ยังไม่มีคำพิพากษาว่า
กระทำความผิด ยังต้องถือว่า ผู้ถูกกล่าวหาหรือจำเลยเป็นผู้บริสุทธิ์” ดังนั้น ต้อง
ถือว่า ทุกคนยังเป็นผู้บริสุทธิ์ การเป็นผู้ป่วยคดีก็ต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่า
เทียมกัน การเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นการบริหารจัดการของโรงพยาบาล หาก
โรงพยาบาลเห็นว่าการแยกเก็บเวชระเบียนเฉพาะผู้ป่วยคดี จะทำให้การดำเนินการ
สะดวกขึ้น ก็สามารถทำได้ แต่โดยหลักไม่ควรแยก เพราะอาจถูกมองว่า เป็น
การแบ่งแยกเพราะเหตุถูกคดีอาญาหรือเกี่ยวข้องกับคดีอาญา ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วย
ต้องเสียหายต่อชื่อเสียงก็ได้ ส่วนการประทับตราเป็นผู้ป่วยคดีลงในเวชระเบียนนั้น
ไม่ควรกระทำเพราะจะทำให้เห็นการแบ่งแยกชัดเจน รวมทั้งอาจเป็นการละเมิด
สิทธิของผู้ป่วย และไม่มีกฎหมายหรือระเบียบราชการใด ให้สามารถทำได้

กฎหมายเกี่ยวกับผู้ป่วยในเรื่องเวชระเบียน หลักสำคัญคือ การคุ้มครอง
ข้อมูลด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
ซึ่งบัญญัติว่า มาตรา ๗ ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล
ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่
การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมาย
เฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ
ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการ หรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสาร
เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

ดังนั้น เวชระเบียนเป็นเอกสารสำคัญเพราะเป็นเอกสารแสดงถึงการรักษา
พยาบาลผู้ป่วย ข้อมูลในเวชระเบียนเป็นความลับ การดูแลเวชระเบียนผู้ป่วย
ต้องเท่าเทียมกัน โดยไม่ต้องคำนึงว่า เป็นผู้ป่วยธรรมดาหรือผู้ป่วยคดี

ข้อ ๓๓ ผู้ป่วยจิตเวชอาการดีขึ้นแล้ว เมื่อแพทย์สั่งจำหน่ายผู้ที่มาส่งและมารับ เป็นคนละคนกันได้หรือไม่ และถ้าญาติไม่ยอมมารับ แพทย์สามารถฟ้องญาติ ขอให้ทอดทิ้งผู้ป่วยได้หรือไม่ ในกรณีถ้าหากนำผู้ป่วยส่งกลับบ้านแล้ว เกิดอันตรายระหว่างทาง ผู้ส่งมีความผิดหรือไม่

กรณีเรื่องนี้ ขอตอบเป็นประเด็นดังนี้

ประเด็นแรก เมื่อแพทย์สั่งจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ผู้มารับกับผู้มาส่ง เป็นคนละคนกันได้หรือไม่ เรื่องนี้ ไม่มีกฎหมายหรือระเบียบกำหนดไว้แต่โดยหลักแล้ว ควรให้ผู้ป่วยไปกับผู้มาส่ง (ญาติ) เนื่องจากสันนิษฐานไว้ก่อนว่า ญาติที่มาส่ง น่าจะเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วย แต่ถ้าเป็นบุคคลอื่นก็ควรสอบถามผู้ป่วยก่อน ถ้าผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะคืออยู่ อย่างไรก็ตาม ควรพิจารณาดูโดยให้ความสำคัญกับญาติสนิท เช่น ลูก บิดา มารดา สามีหรือภรรยา เป็นหลักไว้ก่อน

ประเด็นที่สอง ญาติไม่ยอมมารับ จะฟ้องขอให้ทอดทิ้งผู้ป่วยได้หรือไม่

ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๗ บัญญัติว่า “ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมาย หรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองไม่ได้เพราะอายุ ความเจ็บป่วย ภัยพิการหรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองไม่ได้นั้นเสีย โดยประการที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ชีวิต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๓ ปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ “จะเห็นว่า องค์ประกอบประการหนึ่ง คือ ต้องทอดทิ้งโดยประการที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ชีวิตด้วย จึงจะเข้าข่ายกระทำความผิด ซึ่งกรณีนี้ ผู้ป่วยยังอยู่กับแพทย์ พยาบาลที่โรงพยาบาล จึงไม่น่าจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ จึงไม่เข้าองค์ประกอบความผิดขอให้ทอดทิ้งผู้ป่วย”

ประเด็นที่สาม ในกรณีนำผู้ป่วยไปส่งกลับบ้านแล้วเกิดอันตรายระหว่างทาง ผู้ส่งมีความผิดหรือไม่

กรณีนี้ต้องดูข้อเท็จจริงว่า เกิดอันตรายอะไร จากใคร เช่น นำผู้ป่วยขึ้นรถพยาบาลไปส่งระหว่างทางรถไฟฟ้าแดงถูกชนจนผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ ถ้าเป็นเช่นนี้ ถือว่า พนักงานขับรถประมาท โรงพยาบาลอาจต้องรับผิดชอบ ถ้าผู้ป่วยเกิดเสียชีวิตหรือมีอันตรายจากโรคที่เป็นอยู่ โรงพยาบาลกับแพทย์อาจต้องรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องพิสูจน์ต่อไป

ข้อ ๓๔ กรณีขึ้นเวรแทนกัน โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา ถ้าเกิดเหตุใครรับผิดชอบ

กรณีนี้ต้องแยกพิจารณาเป็น ๒ ประเด็น

ประเด็นแรก การขึ้นเวรแทนกัน โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา

การทำงานในโรงพยาบาลเนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วย ๒๔ ชั่วโมง ตามปกติจะต้องมีการจัดเวรและได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการหรือผู้รับมอบอำนาจ เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการแลกเวร หรือขึ้นเวรแทนกันโดยไม่แจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ อาจเป็นการขัดคำสั่งผู้บังคับบัญชา อันเป็นความผิดทางวินัย

ประเด็นที่สอง กรณีขึ้นเวรแทนกัน แล้วเกิดเหตุใครรับผิดชอบ

ในการพิจารณาการกระทำทางกฎหมาย ไม่ว่าจะทางแพ่งหรืออาญา ผู้ที่ต้องรับผิดชอบ คือ ผู้ที่ลงมือกระทำการนั้นๆ ส่วนบุคคลอื่นจะถือว่าเกี่ยวข้องด้วยดังนี้

ในทางแพ่ง

๑. ผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ หากผู้รับมอบอำนาจกระทำการในขอบอำนาจที่ได้รับมอบอำนาจ ผู้มอบอำนาจต้องรับผิดชอบร่วมด้วย

๒. นายจ้างกับลูกจ้างในกรณี ลูกจ้างกระทำละเมิดในทางการที่จ้าง

๓. หน่วยงานของรัฐกับเจ้าหน้าที่ ในผลแห่งละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ตาม พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๕
๔. ผู้กำกับประกันกับลูกหนี้ ฯลฯ

ในทางอาญา

๑. ผู้ใช้ ผู้จ้างวาน ผู้สนับสนุน ผู้โฆษณา ให้บุคคลกระทำความผิด

หากมีกรณี แพทย์หรือพยาบาลขึ้นเวรแทนกัน หากมีเหตุเกิดขึ้น ผู้ที่ขึ้นเวรอยู่ ณ.เวลานั้นเป็นผู้รับผิดชอบ เพราะเป็นผู้กระทำ ส่วนผู้ที่จะต้องขึ้นเวรแทนแต่เลิกเวรไปไม่ต้องรับผิดชอบ ในเหตุที่เกิดขึ้น แต่อาจมีความผิดทางวินัย หรือทางจรรยาบรรณวิชาชีพก็ได้

ข้อ ๓๕ ผู้ป่วยอายุ ๗๕ ปี เสียชีวิต ญาติฟ้องทางแพ่งเรียกค่าชดใช้ ๖๐๐,๐๐๐ บาท ศาลชั้นต้นตัดสินว่าประมาณ ให้จ่ายค่าชดใช้ให้แก่โจทก์ ๖๐,๐๐๐ บาท ญาติไม่พอใจและจะฟ้องอาญาได้หรือไม่

การฟ้องคดีแพ่ง ผู้เสียหายสามารถยื่นฟ้องต่อศาลที่มีเขตอำนาจได้ ภายในอายุความ กรณีละเมิดมีอายุความ ๑ ปี นับแต่วันที่เกิดเหตุละเมิดและรู้ตัว ผู้ที่จะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน ในคดีละเมิดซึ่งกฎหมายบัญญัติว่า

“มาตรา ๔๒๐ ผู้ใดโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย ให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

จะเห็นได้ว่าในองค์ประกอบความผิดฐานละเมิดมีคำว่า จงใจหรือประมาทเลินเล่อ ซึ่งทำให้เกี่ยวเนื่องกับความผิดทางอาญาซึ่งบัญญัติถึงการกระทำ โดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่กาย หรือ จิตใจ หรือ สำนัด หรือ

ถึงแก่ความตาย ผู้นั้นมีความผิดต้องรับโทษ และมีกำหนดอายุความซึ่งสรุปได้ดังนี้

(๑) การกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ อายุความ ๑ ปี (มาตรา ๕๕(๕))

(๒) การกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัส อายุความ ๑๐ ปี (มาตรา ๕๕(๓))

(๓) การกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย อายุความ ๑๕ ปี (มาตรา ๕๕(๒)) คดีอาญากับคดีแพ่ง การพิจารณาคดีแยกต่างหากจากกัน คดีแพ่งเป็นเรื่องการเรียกให้ชดใช้เงินหรือค่าเสียหายต่าง ๆ แต่คดีอาญาเป็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจและความสงบเรียบร้อยของบ้านเมืองและมีโทษทางอาญา ๕ ประการ คือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ ริบทรัพย์สินเท่านั้น กรณีญาติผู้ป่วยไม่พอใจคำพิพากษาศาลชั้นต้นก็สามารถอุทธรณ์ คำพิพากษาไปยังศาลอุทธรณ์ได้ หรือ จะนำคดีไปฟ้องเป็นคดีอาญาได้ด้วยและคดีอาญาจะมีอายุความยาวกว่าทางแพ่ง และจะมีผลกดดันทางจิตใจของผู้ถูกฟ้องได้อย่างดี เพราะกลัวต้องถูกจำคุก แพทย์ พยาบาล กลัวคดีอาญามาก เพราะคดีแพ่งกฎหมายให้ฟ้องได้เฉพาะหน่วยงานต้นสังกัด แต่คดีอาญาฟ้องบุคคลผู้กระทำผิดโดยตรง

ข้อ ๓๖ ข้าราชการประกันตนต้องใช้หนังสือรับรอง หรือบัตรข้าราชการ

การประกันตนในคดีอาญา คือ การขอให้ปล่อยตัวผู้ต้องหาในระหว่างการสอบสวน หรือ การขอให้ปล่อยจำเลยในระหว่างการพิจารณาคดีของศาล เป็นการชั่วคราว โดยมีหลักประกันว่า จะไม่หลบหนี และมีเงื่อนไขว่า ผู้ที่ได้รับการประกันตัวต้องมาพบเจ้าพนักงานตำรวจหรือศาลตามคำสั่ง

การประกันตัวมี ๓ ชั้น คือ

๑. ชั้นพนักงานสอบสวน

๒. ชั้นพนักงานอัยการ

๓. ชั้นศาล

การใช้บุคคลเป็นประกัน กรณีข้าราชการต้องใช้หนังสือรับรองจากต้นสังกัดและอาจต้องใช้สำเนาบัตรข้าราชการประกอบด้วย เพื่อเป็นการยืนยันตัวบุคคลและแสดงว่า เป็นข้าราชการในสังกัดนั้นๆ จริง เพราะบางที่ข้าราชการอาจลาออก หรือ ถูกไล่ออก ปลดออก ไม่มีมีสถานะเป็นข้าราชการอีก แต่ไม่ได้คืนบัตรข้าราชการ ซึ่งบัตรข้าราชการจะมีอายุ ๗ ปี ดังนั้น จึงไม่อาจถือว่าบัตรข้าราชการจะแสดงได้แน่นอนว่าข้าราชการอยู่ จึงต้องมีหนังสือรับรองจากต้นสังกัด เพื่อยืนยันว่า ขณะมาประกันตัวนั้น มีสถานะเป็นข้าราชการจริง อย่างไรก็ตามข้าราชการแต่ละระดับ มีวงเงินที่คิดเป็นค่าประกันตัวไม่เท่ากัน เช่น ข้าราชการระดับ ๓ ถึง ๕ หรือเทียบเท่า สามารถประกันตนเองหรือผู้อื่นได้ในวงเงินไม่เกินหกหมื่นบาท เป็นต้น ดังนั้น ต้องดูด้วยว่าวงเงินประกันในคดีนั้นเป็นเงินจำนวนเท่าใด โดยดูจากข้อหาว่าร้ายแรงหรือมีอัตราโทษระดับใด ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานอัยการหรือศาลจะเป็นผู้กำหนด

ข้อ ๓๗ ในกรณีเตียงเต็ม และได้แจ้งผู้ป่วยหรือญาติแล้ว แต่ยังไม่ยอมย้ายทางโรงพยาบาลย้ายเองได้หรือไม่ และถ้ารับไว้และดูแลไม่ทั่วถึงแล้วผู้ป่วยเกิดอันตรายจะมีความผิดหรือไม่

กรณีเตียงเต็ม ไม่สามารถรับผู้ป่วยได้อีก แนวทางปฏิบัติก็คือ

(๑) ต้องดูแลให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะปลอดภัย

(๒) ถ้าเห็นว่าผู้ป่วยจะต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล ก็ให้ประสานส่งตัวผู้ป่วยโดยเร็ว โดยพิจารณาว่า จำเป็นต้องส่งตัวต่อด้วยวิธีไหน ถ้าเป็นไปได้

ขอให้ส่งต่อโดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น
ในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย และจะเป็นการแสดงถึงความจริงใจใส่ใจผู้ป่วย ทำให้
ญาติผู้ป่วยพอใจ

(๓) ต้องให้ข้อมูลต่าง ๆ ทั้งด้านอาการของผู้ป่วย ความจำเป็นของ
การส่งต่อแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเพียงพอ และให้เขียนใบยินยอมส่งต่อไป
โรงพยาบาลอื่น

(๔) ต้องให้ข้อมูลผู้ป่วยแก่โรงพยาบาลที่จะรับการส่งต่อผู้ป่วยรายนี้
อย่างเพียงพอ และแจ้งความจำเป็นของการส่งต่อให้ทราบด้วย

ส่วนกรณีไม่สามารถส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น ต้องให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่
ผู้ป่วย ญาติ อย่างเพียงพอ สำหรับการตัดสินใจ ที่จะอยู่โรงพยาบาลนี้
ในสถานะเตียงเต็ม (อาจเป็นกรณีต้องใช้เตียงสำรอง) แล้วให้เซ็นรับทราบและ
ยินยอมให้โรงพยาบาลรักษาผู้ป่วย กรณีให้นอนเตียงสำรองก็ต้องอธิบายการใช้
เตียงสำรองเพิ่มเติมด้วย และต้องให้เซ็นชื่อยินยอมนอนเตียงสำรองไว้ด้วย
สำหรับการรักษาพยาบาลก็ให้รักษาอย่างเต็มที่ เคยมีคำพิพากษาศาลฎีกาหลาย
คดีวินิจฉัยว่า แพทย์ พยาบาลได้รักษาพยาบาลถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพ
แล้ว จึงไม่เป็นการประมาทเลินเล่อ ไม่เป็นละเมิด หรืออาจกล่าวโดยสรุปว่า การ
รักษาพยาบาลหากเป็นไปตามขั้นตอน วิธีการ ตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ย่อมไม่
มีความผิด แม้ว่าผลการรักษาจะทำให้เกิดความเสียหายกับผู้ป่วย จะโทษแพทย์
หรือพยาบาลไม่ได้ ดังนั้นการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนหรือให้เพียงพอ การรักษา
ตามมาตรฐานวิชาชีพ และการสื่อสารที่สุภาพมีน้ำใจ ก็จะลดความเสี่ยงของการ
ถูกฟ้องร้องได้ แม้จะถูกฟ้องร้องก็มั่นใจได้ว่า จะต้องชนะคดีแน่นอน

ข้อ ๓๘ ในกรณี ผู้ป่วยหนีออกจากหอผู้ป่วย/โรงพยาบาล ไม่ยอมชำระค่าห้อง ค่ารักษาพยาบาล และค่าส่วนเกินต่างๆ เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรต้องรับผิดชอบหรือไม่ และใครต้องเป็นผู้รับผิดชอบ

กรณีนี้ต้องมีการสอบสวนข้อเท็จจริงว่าเหตุการณ์เป็นอย่างไร ถ้าเห็นว่าการที่ผู้ป่วยหนี โดยไม่ได้ชำระค่ารักษาพยาบาล โดยหลักก็ต้องติดตามทวงหนี้จากผู้ป่วยรายนั้น หากใช้เวลาระยะหนึ่งแล้วยังไม่สามารถติดตามได้อาจต้องส่งเรื่องให้สำนักงานปลัดกระทรวง หรือ ส่วนราชการต้นสังกัดฟ้องเรียกค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วย ในส่วนของโรงพยาบาล หากไม่สามารถเรียกเงินจากผู้ป่วยได้ อาจต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงความรับผิดชอบเนื่องจากอาจถือว่าทางราชการได้รับความเสียหายตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๕ ซึ่งหากผลการสอบสวนพบว่า เหตุเกิดเพราะความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของผู้ใด ก็จะมีการเรียกให้ผู้นั้นชดเชยเงินดังกล่าว แต่หากเป็นการประมาทเลินเล่อธรรมดา หรือ ไม่มีใครประมาทเลินเล่อเลยก็ไม่มีใครต้องรับผิดชอบ กระบวนการฟ้องร้องเอาจากผู้ป่วยก็ยังคงดำเนินการต่อไป

ข้อ ๓๙ พยาบาลสามารถเจาะ ABG (Arterial Blood Gas) ได้หรือไม่ในกรณีแพทย์มีคำสั่งให้ส่งผลตรวจ ABG

เรื่องนี้ขอให้ความเห็นเป็นหลักการ การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๒๘ ซึ่งรวมถึง ข้อบังคับ ประกาศ ระเบียบ หรือหลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว หากงานไหนที่ไม่อยู่ในขอบเขตการประกอบวิชาชีพพยาบาลแล้ว จะทำไม่ได้ ถ้าทำนอกจากจะผิดตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวแล้ว ยังถือว่าเป็นการกระทำโดยประมาทที่จะทำให้เกิดเป็นความผิด หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และมีความเสียหายเกิดขึ้น รวมทั้งอาจมีความผิดทางวินัย และจรรยาบรรณวิชาชีพด้วย

ส่วนการอ้างระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาวิชาชีพ มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๓๕ ข้อ ๑๘ ที่กำหนดว่า “ให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามระเบียบนี้ สามารถทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรม นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ได้เป็นการเฉพาะรายหรือกรณี โดยให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร” นั้น เห็นว่า การมอบหมายดังกล่าวน่าจะต้องพิจารณาในประเด็นดังต่อไปนี้ด้วย คือ

๑. ผู้ได้รับมอบหมายควรเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ในงานที่ได้รับมอบหมาย และต้องทำตามขั้นตอน วิธีการ ที่ถูกต้องด้วย

๒. การมอบหมายนี้ เป็นการแสดงว่า มีสิทธิกระทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มอบหมายได้ แต่หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้น และเกิดความเสียหาย จะต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าถูกต้องแล้วหรือไม่ เพราะการมีสิทธิทำเป็นคุณละประเด็นกับการกระทำนั้น

๓. ในการฟ้องร้องคดี ข้อกล่าวหาว่า ไม่มีสิทธิทำการรักษามักเป็นข้อกล่าวหา ที่ผู้เสียหายกล่าวหา เจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะพยาบาลอยู่เสมอ เพราะประชาชนไม่มีความรู้และไม่ทราบเรื่องต่างๆ เหล่านี้

๔. ต้องเป็นการมอบหมายเฉพาะรายหรือกรณี และต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษรด้วย

๕. ถ้าเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ ผู้มอบหมายอาจต้องรับผิดชอบด้วย

โดยหลักแล้ว ขอแนะนำว่า ถ้าไม่ใช่กรณีฉุกเฉินหรือมีเหตุจำเป็นจริงๆ ก็ควรทำการรักษาพยาบาลในกรอบขอบเขตอำนาจหน้าที่ของพยาบาลเท่านั้น

ข้อ ๔๐ ระบบการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติงาน ในส่วนรัฐบาล มีแนวคิดหรือไม่ อย่างไร

ปัจจุบันรัฐให้การคุ้มครองเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่ดังนี้

(๑) การคุ้มครองความรับผิดชอบทางแพ่งในเรื่องละเมิด ตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ย พ.ศ.๒๕๓๕ คือ หากในการปฏิบัติหน้าที่เกิดความเสียหายกับผู้ป่วย และไม่สามารถเจรจากันได้ ผู้ป่วยจะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้ ต้องฟ้องหน่วยงานต้นสังกัดเท่านั้น ถ้าฟ้องมาศาลก็จะไม่รับฟ้อง และถ้าเหตุเกิดจากการกระทำประมาทเลินเล่อ ก็ไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายที่ราชการจ่ายให้ผู้เสียหายไป (ไต่เบี่ย) เว้นแต่จะเป็นกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง อาจจะต้องชดใช้เงินคืนแก่ทางราชการ ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง

(๒) ถ้ามีการฟ้องคดีแพ่งหรือคดีอาญา หรือคดีปกครอง ในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงานต้นสังกัด ก็จะส่งเรื่องให้พนักงานอัยการแก้ต่างคดีให้ โดยที่ไม่ต้องจ้างทนายความ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เว้นแต่เป็นกรณีผู้เสียหายแจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน และพนักงานอัยการเป็นผู้ฟ้องคดีเจ้าหน้าที่ ซึ่งกรณีเช่นนี้ จะต้องจ้างทนายความสู้คดีเอง เพราะจะให้พนักงานอัยการสู้คดีกันไม่สามารถทำได้ ประกอบกับกรณีเช่นนี้ ถือว่ารัฐเป็นผู้ฟ้องเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุข ก็มีแนวทางช่วยเหลือด้านคดีอยู่

(๓) ในกรณีเจ้าหน้าที่ได้รับอันตรายจากการปฏิบัติหน้าที่ ก็มีการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงการคลัง หรือ ตามมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ และยังมีเงินส่วนอื่นๆ เช่น เงินสวัสดิการของหน่วยงานในแต่ละระดับ เป็นต้น อย่างไรก็ตามหากมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป ก็อาจมีการให้การช่วยเหลือเพิ่มเติมด้านอื่นๆ ซึ่งกำลังพิจารณากันอยู่ในขณะนี้

ข้อ ๔๑ การเก็บเวชระเบียน โดยปกติเก็บ ๕ ปี กฎหมายอาญา มีอายุความที่ปี และจะมีผลอย่างไรหรือไม่ กับบุคลากรทางการแพทย์

เวชระเบียนถือเป็นหลักฐานสำคัญในคดีทางการแพทย์ เพราะเป็นสิ่งที่แสดงถึงกระบวนการรักษาพยาบาล ที่จะพิสูจน์ว่า การรักษาพยาบาลถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่ ปกติเวชระเบียนจะเก็บไว้ ๕ ปี (หมายถึงเอกสาร) แต่ปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวหน้าทันสมัย สามารถสแกนเก็บรูปไว้ในรูปไฟล์ข้อมูลในคอมพิวเตอร์ ซึ่งใช้เนื้อที่เล็กน้อยมากและสามารถเก็บข้อมูลได้เป็นจำนวนมาก อายุความ คดีอาญาสูงสุดคือ ๒๐ ปี แต่สำหรับข้อหาความผิดในคดีทางการแพทย์ อายุความน่าจะไม่เกิน สิบห้าปี (ข้อหาประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย มาตรา ๒๕๑ ประมวลกฎหมายอาญา) การเก็บเวชระเบียนไว้ ๑๕ ปี จึงเป็นภาระอย่างมาก แต่ในทางปฏิบัติคงไม่จำเป็นต้องเก็บข้อมูลเวชระเบียนของผู้ป่วยทุกรายเกิน ๕ ปี ข้อเสนอแนะ คือ ควรเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยที่รักษาแล้วไม่หายขาดหรือมีแนวโน้มว่า อาจมีปัญหาในอนาคตในรูปไฟล์ข้อมูลซึ่งน่าจะมีน้อยมาก ส่วนใหญ่หากเกิดปัญหา ผู้ป่วยมักจะดำเนินการเรียกร้องหรือฟ้องร้องคดีเลย เพราะอายุความในทางแพ่ง คือ ๑ ปี นับแต่วันเกิดเหตุและรู้ถึงตัวผู้ต้องรับผิดชอบ ถ้ามีการเจรจา โกล่เกลี่ยสำเร็จก็ยุติเรื่องไม่ฟ้องคดีอาญาก็ดี นอกจากนี้ในคดีอาญา โจทก์ต้องนำสืบให้ได้ว่า จำเลยได้กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด ศาลจึงจะเชื่อ ถ้าสืบไม่ชัดเจนศาลก็จะยกฟ้องกรณีถ้าเวชระเบียนถูกทำลายไป น่าจะเป็นผลดีในทางคดีอาญา เพราะโจทก์ไม่สามารถหาหลักฐานมายืนยันว่า จำเลยกระทำความผิดจริง ดังนั้น จึงไม่ควรกังวลในประเด็นนี้

ข้อ ๔๒ การรับรองเอกสาร เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน เจ้าของไม่ได้เซ็นเองผู้อื่นจะเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องได้หรือไม่

การรับรองสำเนาเอกสาร เป็นการแสดงการรับรองว่า เอกสารฉบับนั้นถ่ายสำเนาภาพมาจากเอกสารฉบับจริง โดยหลักผู้ที่รับรองสำเนา คือ ผู้ที่ถือ

ครองเอกสารฉบับจริงหรือต้นฉบับ เช่น หนังสือของราชการ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.๒๕๔๘ ข้อ ๓๑ เจ้าหน้าที่ตั้งแต่ระดับ ๒ หรือเทียบเท่าขึ้นไป ที่เป็นเจ้าของเรื่องสามารถรับรองสำเนาเอกสารถูกต้องได้ เป็นต้น สำหรับเอกสารอื่น เช่น สำเนาทะเบียนบ้าน หรือบัตรประชาชน ผู้ที่จะรับรองได้คือ เจ้าหน้าที่ทะเบียนราษฎร ซึ่งมีต้นฉบับเอกสาร และเจ้าของบ้าน หรือเจ้าของบัตรนั้นเอง หากเป็นบุคคลอื่นรับรอง เอกสารที่รับรองนั้นอาจไม่ได้รับความเชื่อถือ ถ้ามีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง ข้อความในสำเนาเอกสารนั้น ก็อาจมีความผิดฐานปลอมแปลงเอกสารก็ได้ ดังนั้น ถ้าเป็นสำเนาทะเบียนบ้านเจ้าของสำเนาหรือเจ้าของบ้าน หรือบุคคลที่มีชื่อในทะเบียนบ้านนั้น สามารถรับรองเอกสารได้ ส่วนบัตรประชาชน ต้องเป็นเจ้าของบัตรนั้น

ข้อ ๔๓ กุญแจมือ คืออะไร มีกี่ประเภท ใช้เพื่ออะไร ใครเป็นผู้มีสิทธิใช้ รปภ.มีสิทธิใช้กุญแจมือ ล็อกผู้ป่วยที่อะอะโวยวายในโรงพยาบาลได้หรือไม่

กุญแจมือ (Handcuffs) เป็นอุปกรณ์ที่ออกแบบ สำหรับรักษาความปลอดภัยโดยยึดข้อมือทั้งสองเข้าหากัน ส่งผลให้การกระทำต่างๆ เป็นไปได้อย่างยากลำบากหรือไม่สามารถกระทำได้ ปกติตำรวจหรือเจ้าหน้าที่จะใช้ใส่ผู้ที่สงสัยว่า จะกระทำความผิดเพื่อป้องกันการหลบหนี การใส่กุญแจมือเป็นการควบคุมสิทธิและเสรีภาพในการเคลื่อนไหวอย่างหนึ่ง ตามรัฐธรรมนูญ บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การจำกัดสิทธิดังกล่าวจะกระทำได้เมื่อมีกฎหมายบัญญัติไว้เท่านั้น เช่น ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๘๓ วรรคสามที่บัญญัติว่า

ถ้าบุคคลซึ่งจะถูกจับขัดขวาง หรือจะขัดขวาง หรือหลบหนี หรือพยายามจะหลบหนี ผู้ทำการจับ มีอำนาจใช้วิธีหรือการป้องกันทั้งหลายเท่าที่เหมาะสมแก่พฤติการณ์แห่งเรื่องในการจับนั้น

มาตรา ๘๒ บัญญัติว่า เจ้าพนักงานผู้จัดการตามหมายจับ จะขอความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้เคียง เพื่อจัดการตามหมายนั้นก็ได้ แต่จะบังคับให้ผู้ใดช่วยโดยอาจเกิดอันตรายแก่เขาไม่ได้ เป็นต้น

จากบทบัญญัติดังกล่าว จะเห็นว่า ผู้จะทำการจับแล้วใส่กุญแจมือ โดยหลักต้องเป็นเจ้าพนักงานที่มีกฎหมายกำหนดไว้ ดำรง เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง เป็นต้น ประชาชนจะจับใครใส่กุญแจมือไม่ได้ เว้นแต่เป็นกรณี เจ้าพนักงานขอความช่วยเหลือ เพื่อจัดการตามหมายจับเท่านั้นหากประชาชนทำเอง อาจมีความผิดฐานหน่วงเหนี่ยวกักขัง ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๑๐ (เจตนา) หรือ มาตรา ๓๑๑ (ประมาท) มีโทษถึงจำคุก ดังนั้นพนักงานรักษาความปลอดภัย หรือ รปภ จะจับผู้ป่วยที่อะอะโวยวายในโรงพยาบาล ใส่กุญแจมือไม่ได้ อย่างไรก็ตาม ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๑๗ บัญญัติว่า “การบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณหรือแยกผู้ป่วย จะทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็น เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษา ตามมาตรฐานวิชาชีพ” ตามกฎหมายนี้ แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สามารถผูกมัดร่างกายผู้ป่วยได้ ในกรณีจำเป็น แต่ต้องเป็นกรณีผู้ป่วยจิตเวชเท่านั้น

ข้อ ๔๔ กรณีคดีมีการไม่ฟ้องโดยอัยการแล้ว โจทก์สามารถฟ้องดำเนินคดีได้อีกหรือไม่

เรื่องนี้มีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ในเรื่องสิทธิของโจทก์ คือ มาตรา ๓๔ บัญญัติว่า ”คำสั่งไม่ฟ้องคดี หาดัดสิทธิผู้เสียหายฟ้องคดีโดยตนเองไม่” ดังนั้นในคดีอาญาเรื่องเดียวกัน หากผู้เสียหายแจ้งความร้องทุกข์กับเจ้าหน้าที่ตำรวจและมีการดำเนินการ จนกระทั่งมาถึงชั้นพนักงาน

อัยการและพนักงานอัยการสั่งไม่ฟ้องคดี คดีนี้ยังไม่ระงับไปทั้งหมดเพราะ
กฎหมายยังให้สิทธิผู้เสียหายหรือโจทก์ นำคดีนั้นมาฟ้องต่อศาลด้วยตนเองอีก

ข้อ ๔๕ ค่าสินไหมทดแทนที่ผู้กระทำความผิดต้องชดใช้ให้ผู้ถูกระทำความผิด เช่น
ทำให้ขาดรายได้ ผู้จ่ายค่าสินไหมทดแทนเป็นเงิน คิดตามค่าจ้างรายวัน หาก
ผู้ถูกระทำความผิดสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ อยากทราบว่า ศาลจะใช้อะไรในการ
พิจารณาจ่ายค่าสินไหมทดแทน

เรื่องการทะเลาะเบาะแว้ง มีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่ง
การกำหนดค่าสินไหมทดแทน มาตรา ๔๓๘ บัญญัติว่า “ค่าสินไหมทดแทนจะ
พึงใช้โดยสถานใด เพียงใดนั้น ให้ศาลวินิจฉัยตามควรแก่พฤติการณ์ และความ
ร้ายแรงแห่งละเมิด” ส่วนที่กฎหมายกำหนดไว้ ตามมาตรา ๔๓๘-๔๔๕ คือ

๑. คินทรัพย์ที่ต้องเสียไป

๒. ไร่ราคาทรัพย์ที่ต้องเสียไป พร้อมดอกเบี้ย

๓. ถ้าตาย คือ ค่าปลงศพ รวมทั้งค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอย่างอื่น ๆ

๔. ถ้าไม่ตายในทันที คือ ค่ารักษาพยาบาล ค่าขาดประโยชน์จากการ
ทำมาหาได้ เพราะไม่สามารถประกอบกิจการงานได้ ค่าขาดไร้อุปการะ

๕. ถ้าทำให้เสียหายแก่ร่างกาย หรืออนามัย คือ

๕.๑ ค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไป

๕.๒ ค่าเสียหายจากการเสียความสามารถประกอบกิจการงานสิ้นเชิง
หรือบางส่วน ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

๕.๓ ค่าสินไหมทดแทนให้บุคคลภายนอกที่เขาต้องขาดแรงงาน

๕.๔ ค่าเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงิน

๕.๕ ค่าเสียหายแก่ชื่อเสียง นอกจากเป็นเงินแล้ว ยังอาจจัดให้มีการ
ทำให้ชื่อเสียงนั้นกลับคืนมาด้วยก็ได้

สำหรับกรณีผู้ถูกระทำสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ ก็น่าจะพิจารณาค่าสินไหมทดแทน คือ ค่าใช้จ่ายในการทำให้กลับมาเหมือนเดิม ถ้าไม่สามารถทำได้ก็ให้ คำนวณเป็นค่าเสียหายเป็นเงินได้ ค่าเสียหายจากการไม่สามารถมีบุตร ค่าเสียหายจากการเสียชื่อเสียง หรือ การงานที่อาจเกี่ยวข้อง เช่น เป็นดารารายหนึ่ง เป็นต้น รวมทั้ง ค่าเสียหายที่ไม่อาจคำนวณเป็นตัวเงินอื่นๆ ด้วย

ข้อ ๔๖ พยาบาลขโมยเครื่องมือทางการแพทย์ไปทำการรักษาผู้ป่วยตามหมู่บ้านแล้วเก็บเงิน พยาบาลมีความผิดอย่างไรบ้าง

เรื่องนี้เกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับจึงขอแยกเป็นประเด็นดังนี้

- การขโมยหรือการลักทรัพย์ เป็นความผิดอาญาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๓๔ ซึ่งบัญญัติว่า

“มาตรา ๓๓๔ ผู้ใดเอาทรัพย์ของผู้อื่น หรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของรวมอยู่ด้วยไปโดยทุจริต ผู้นั้นกระทำความผิดฐานลักทรัพย์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี และปรับไม่เกินหกพันบาท”

การเอาเครื่องมือทางการแพทย์ของโรงพยาบาลไปโดยไม่ได้รับอนุญาต เพื่อนำไปใช้เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ถือเป็นการทุจริตและเป็นความผิดสำเร็จ เข้าองค์ประกอบความผิดฐานลักทรัพย์แล้ว

- การนำเครื่องมือทางการแพทย์ ออกจากโรงพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตและนำไปแสวงหาประโยชน์ส่วนตน ถือเป็นการกระทำความผิดวินัยข้าราชการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑

“มาตรา ๘๒ ข้าราชการพลเรือนต้องกระทำการอันเป็นข้อปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) ต้องปฏิบัติหน้าที่ราชการด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต และ
เที่ยงธรรม

(๒) ต้องปฏิบัติหน้าที่ราชการให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ
ระเบียบของทางราชการ มติของคณะรัฐมนตรี นโยบายของรัฐบาล และปฏิบัติ
ตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ”

การกระทำความผิดดังกล่าวเป็นความผิดวินัยไม่ร้ายแรงมีโทษภาคทัณฑ์ ตัด
เงินเดือนหรือลดขั้นเงินเดือน แต่หากทำเป็นประจำอาจเข้าข่ายเป็นผู้ประพฤติชั่ว
อันเป็นวินัยร้ายแรงได้

- การนำเครื่องมือทางการแพทย์ไปโดยไม่ได้รับอนุญาตและนำไปหา
ประโยชน์ส่วนตัวเป็นความผิดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง คือ

๑. ประพฤติตนและประกอบวิชาชีพโดยถูกต้องตามกฎหมาย

๒. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

- ในกรณีเครื่องมือทางการแพทย์ที่นำไปโดยไม่ได้รับอนุญาต หากเกิด
ความเสียหายกับเครื่องมือดังกล่าวก็ต้องรับผิดชอบในทางแพ่งข้อหาละเมิดต้องชดใช้
ค่าเสียหาย

ข้อ ๔๗ อายุเท่าไรหรือว่าบรรลุนิติภาวะ สามารถเซ็นใบยินยอมได้
ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ การบรรลุนิติภาวะมี ๒ กรณีคือ

๑. เมื่อมีอายุครบยี่สิบปีบริบูรณ์(มาตรา ๑๕)

๒. เมื่อได้ทำการสมรส

- ผู้เยาว์อายุครบสิบเจ็ดปีบริบูรณ์ สมรสด้วยความยินยอมของบิดา มารดา
หรือผู้ปกครอง แล้วแต่กรณี (มาตรา ๑๔๔๘,๑๔๓๖)

- ผู้เยาว์ที่ศาลอนุญาตให้ทำการสมรส(มาตรา ๑๔๔๘)

ดังนั้น ผู้ที่สามารถเซ็นใบยินยอมให้รักษาพยาบาลตนเองได้ คือ ผู้ที่มีอายุครบยี่สิบปีบริบูรณ์และผู้เยาว์ที่ทำการสมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๔๘ การบันทึกเวลาตรวจ ประเมินร่างกาย ที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ถือเป็นการทำผิดกฎหมายหรือไม่

การบันทึกเวลาการตรวจผู้ป่วยหรือการประเมินร่างกายผู้ป่วยเป็นงานในหน้าที่ราชการของแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่นั้น บุคคลดังกล่าวเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีหน้าที่ราชการที่ชัดเจน จึงเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย การกระทำใดๆที่จะถือเป็นความผิดทางอาญาโดยหลักต้องเป็นการกระทำโดยเจตนา เว้นแต่จะเป็นกรณีที่กฎหมายบัญญัติว่า การกระทำ โดยไม่เจตนาหรือประมาทเลินเล่อเป็นความผิด ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ มีบทบัญญัติความรับผิดทางอาญาที่เป็นที่รู้จักกันดี คือ มาตรา ๑๕๗ ซึ่งบัญญัติว่า

“ผู้ใดเป็นเจ้าพนักงาน ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด หรือปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริต ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองพันบาทถึงสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

การบันทึกเวลาการตรวจ ประเมินร่างกายที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ถ้าเป็นการกระทำโดยเจตนาและมีความประสงค์จะให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย ก็อาจเป็นความผิดได้ นอกจากนี้ถ้าการกระทำดังกล่าวก่อให้เกิดความเสียหายจริง ผู้กระทำอาจต้องรับผิดทางแพ่งชดใช้ค่าสินไหมทดแทนฐานละเมิด ถ้าผู้กระทำเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ก็อาจต้องถูกลงโทษทางจริยธรรมหรือจรรยาบรรณอีกด้วย

ข้อ ๔๙ หลังเลิกงาน เกิดเหตุการณ์มีคนหยุดหายใจ ภายนอกโรงพยาบาล และพยาบาลอยู่ในเครื่องแบบบริเวณนั้น ไม่ได้ช่วยเหลือถือว่าเป็นความผิดหรือไม่

ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๗๔ บัญญัติว่า

“ผู้ใดเห็นผู้อื่นตกอยู่ในอันตรายแห่งชีวิตซึ่งตนอาจช่วยได้โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่นแต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ตามบทบัญญัติดังกล่าว ไม่ว่าจะผู้ใดก็ตามเมื่อพบเห็นผู้อื่นตกอยู่ในอันตรายแห่งชีวิตที่ตนอาจสามารถช่วยได้ ต้องเข้าช่วยเหลือ เว้นแต่ จะเป็นกรณีที่มีอันตราย หากเข้าช่วยเหลือ ตนเองอาจได้รับอันตรายได้ เช่น ขณะนั้นมีการต่อสู้ ยิงกันอยู่ ก็ถือว่าไม่สามารถเข้าไปช่วยเหลือได้ เป็นต้น กรณีตามคำถาม ผู้พบเห็นเป็นพยาบาล ซึ่งมีความรู้ความสามารถช่วยเหลือผู้หยุดหายใจได้ จึงมีหน้าที่ จะต้องให้ความช่วยเหลือโดยเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นอันตรายในขณะนั้นก่อน หากไม่ทำก็จะถือว่ามีความผิดตามมาตรา ๓๗๔ ดังกล่าว นอกจากนี้อาจมีความผิด จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลอีกด้วย

ข้อ ๕๐ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาอาการดีขึ้นแล้วญาติไม่มารับกลับบ้าน คิดต่อไปหลายครั้งแต่บายเบียง กรณีนี้ญาติผู้ป่วยมีความผิดหรือไม่ จะดำเนินการอย่างไร

เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้นสามารถกลับบ้านไปพักผ่อนหรือทำงานได้แล้วแพทย์จะให้ความเห็นและจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล เหตุผลคือ

๑. ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องรับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลอีก

๒. โรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนเตียงจำกัด ต้องใช้กับผู้ป่วยรายใหม่ที่มีความจำเป็นยิ่งกว่า

ดังนั้น โดยหลักเมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้น ผู้ป่วยก็จะกลับบ้าน แต่ในกรณีผู้ป่วยไม่ยอมกลับบ้านหรือญาติไม่ยอมมารับผู้ป่วย ในเรื่องความผิดตามกฎหมาย ไม่มีบทบัญญัติใดกำหนดว่า การกระทำดังกล่าวมีความผิด แต่ในทางปฏิบัติการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลถือว่าสิ้นสุดลงเมื่อผู้ป่วยไม่ยอมกลับบ้าน ผู้ป่วยก็ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น โรงพยาบาลไม่สามารถจะไล่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้ เพราะเป็น โรงพยาบาลของรัฐ การกระทำดังกล่าวอาจเป็นความผิดวินัยในการดำเนินการ โรงพยาบาลควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า การรักษาในโรงพยาบาลสิ้นสุดลงแล้ว ถ้าผู้ป่วยไม่กลับก็ต้องคิดค่าใช้จ่ายซึ่งผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบเพราะผู้จ่ายแทนคือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม หรือ กรมบัญชีกลาง ซึ่งดูแลการรักษาพยาบาลแต่ละสิทธิจะไม่ยอมจ่ายค่าใช้จายดังกล่าวอีก และหากผู้ป่วยไม่ยอมกลับบ้านและไม่ยอมจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นๆ โรงพยาบาลก็จะดำเนินการตามกฎหมายทันที(กรณีนี้เป็นการเรียกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์)

ข้อ ๕๑ กรณีฟ้องร้องแพทย์ ผลคดีพบว่าแพทย์ไม่ผิด เพราะนำข้อมูลเท็จมาสืบ ทนายความจะมีความผิดหรือไม่

กรณีการนำข้อมูลเท็จมาสืบพยานนั้น ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๘๐ บัญญัติว่า “ผู้ใดนำสืบเท็จหรือแสดงพยานหลักฐานอันเป็นเท็จในการพิจารณาคดี ถ้าเป็นพยานหลักฐานในข้อสำคัญในคดีนั้น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

มาตรา ๑๑๓ “ผู้ใดเปิดเผยความอันเป็นเท็จในการพิจารณาคดีต่อศาลถ้าความเท็จนั้นเป็นข้อสำคัญในคดี ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าความผิดดังกล่าวในวรรคแรกได้กระทำในคดีอาญา ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท”

จากบทบัญญัติกฎหมายดังกล่าว ผู้ใดเปิดเผยความอันเป็นเท็จต่อศาล หรือนำสืบพยานเท็จก็就会有ความผิดอาญา ในกรณีผู้กระทำเป็นทนายความอาจมีความผิดมรรยาททนายความถึงขั้นเพิกถอนใบอนุญาตว่าความอีกกระทงหนึ่งด้วย

ข้อ ๕๒ ผ่าตัดเสริมเต้านมด้วยเต้าน้ำเกลือ ๑๐ ปี ต่อมาแล้ว ผู้ป่วยจะเอาผิดโรงพยาบาลได้หรือไม่ แต่แพทย์ไม่ได้บอกว่ามีเปอร์เซ็นต์ที่จะรู้ได้

การฟ้องคดีทางการแพทย์ซึ่งเป็นเรื่องละเมิด ผู้เสียหายจะต้องฟ้องคดีภายใน ๑ ปีนับแต่วันรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้ที่จะต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือภายในสิบปีนับแต่วันทำละเมิด ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ ซึ่งกรณีการผ่าตัดเสริมเต้านมนี้ เมื่อเกิดแล้ว ถือได้ว่าเป็นการละเมิดขึ้นแล้ว แต่สิทธิในการนำคดีมาฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายต้องดำเนินการภายใน ๑๐ ปีนับแต่วันทำละเมิด กรณีนี้เมื่อล่วงเลยเวลามาเกิน ๑๐ ปีแล้ว ผู้ป่วยไม่สามารถฟ้องใครได้อีก เพราะขาดอายุความตามมาตรา ๔๔๘ ส่วนกรณีการที่แพทย์ไม่ได้บอกว่ามีเปอร์เซ็นต์ที่จะรู้ได้เป็นเรื่องการให้ข้อมูลซึ่งตามกฎหมายมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติ ให้ผู้ให้บริการรักษาพยาบาลต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างครบถ้วนเพียงพอที่จะให้ผู้รับบริการตัดสินใจว่าจะรับบริการหรือไม่ ดังนั้นการไม่ให้ข้อมูลให้ครบถ้วนแล้วเกิดความเสียหาย อาจถือได้ว่าเป็นการปฏิบัติไม่ครบถ้วน

ตามที่กฎหมายกำหนด ศาลอาจพิจารณาวินิจฉัยว่า เป็นการประมาทเลินเล่อได้ ดังนั้น การให้ข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ถือเป็นเรื่องสำคัญ เพราะจะผูกโยงกับเรื่องความยินยอมที่เป็นองค์ประกอบ ความผิดทางอาญาด้วย นอกจากนี้ควรมีบันทึกให้ชัดเจนด้วยว่าให้ข้อมูลอะไร และผู้ป่วยลงชื่อรับทราบและยินยอมรับบริการด้วย

ข้อ ๕๓ ตำรวจพาผู้ต้องสงสัยเสพยาบ้ามาตรวจปัสสาวะตอนกลางคืน ทางโรงพยาบาลจะปฏิเสธรอไว้ตอนเช้า จะได้หรือไม่

ตำรวจมีอำนาจจับกุมผู้ต้องหาและสืบสวน สอบสวน หาพยานหลักฐาน ประกอบการดำเนินคดี ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ดังนั้น การนำผู้ต้องสงสัยเสพยาบ้ามาตรวจปัสสาวะถือเป็นการหาพยานหลักฐานตาม อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย โดยหลักโรงพยาบาลต้องดำเนินการให้ แต่ในกรณี ไม่มีผู้ทำการตรวจ หรือ ผู้อ่านผลการตรวจ หรือมีข้อขัดข้องที่ไม่อาจดำเนินการได้ ถือเป็นเหตุสุดวิสัยที่สามารถขอให้ตำรวจนำผู้ต้องสงสัยไปตรวจ ณ โรงพยาบาลอื่น หรืออาจเก็บปัสสาวะผู้ต้องสงสัยไว้ เพื่อตรวจสอบในเวลาทำงานปกติ แล้วค่อย แจ้งผลให้ตำรวจทราบ แต่ไม่ควรปฏิเสธและให้รอตอนเช้า เพราะการตรวจสอบ อาจไม่ได้ผล หากเวลาผ่านไประยะหนึ่ง

ข้อ ๕๔ ในการถ่ายภาพผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ต้องขออนุญาตจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลก่อนหรือไม่

เรื่องการถ่ายภาพผู้ป่วยเป็นเรื่องสำคัญ เพราะจะกระทบสิทธิผู้ป่วย และ ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย โดยหลักการแล้ว เมื่อผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในการ ดูแลรักษาของ โรงพยาบาลแล้วผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ เป็นต้น รวมทั้งผู้บริหารมีหน้าที่ต้องคุ้มครองข้อมูลของผู้ป่วย ซึ่งรวมถึง การถ่ายภาพผู้ป่วยด้วย ตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐

ซึ่งบัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นเสียหายนั้นไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นจะเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนนั้นไม่ได้” และในมาตรา ๔๕ “บัญญัติว่า ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๗ หรือมาตรา ๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ” ซึ่งการอนุญาตถ่ายภาพผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน แบ่งได้เป็น ๒ กรณี คือ

๑. พนักงานสอบสวนหรือตำรวจเป็นผู้ถ่าย กรณีนี้ถือว่าพนักงานสอบสวนหรือตำรวจมีอำนาจหน้าที่ในการสอบสวนแสวงหาข้อเท็จจริง พยานหลักฐานเพื่อประกอบการดำเนินคดี ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา การถ่ายรูปผู้ป่วยที่เกี่ยวกับคดีในความรับผิดชอบย่อมสามารถทำได้ ตามปกติ ถ้าผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะ หากผู้ป่วยยินยอมหรือไม่มีที่คัดค้านก็ถือว่าผู้ป่วยให้ความยินยอมให้ตำรวจถ่ายรูปได้ แต่กรณีผู้ป่วยไม่มีสติสัมปชัญญะ แพทย์ต้องรีบทำการรักษาจึงอาจแจ้งตำรวจทราบว่าจะยังไม่อาจถ่ายภาพผู้ป่วยในตอนนั้น เพราะต้องช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อน การเข้าไปถ่ายรูปอาจเป็นการรบกวนการทำงานของทีมแพทย์ พยาบาล ที่อาจส่งผลร้ายต่อผู้ป่วยได้ จึงควรแจ้งตำรวจหรือพนักงานสอบสวนทราบ ถ้ามีการถ่ายภาพไปแล้วหรือถ่ายภาพหลังจากการช่วยชีวิตแล้ว แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ ควรบันทึกไว้ในเอกสารหรือในเวชระเบียนว่า ตำรวจได้มาทำการถ่ายภาพผู้ป่วย เพื่อประกอบการดำเนินคดีไว้ด้วย เพื่อป้องกันผู้ป่วยมาร้องเรียน หรือฟ้องร้องในภายหลัง

๒. กรณีญาติหรือบุคคลอื่น เช่น นักข่าว หรือเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิ เป็นต้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้ไม่มีอำนาจในการมาถ่ายรูปผู้ป่วย เว้นแต่ผู้ป่วยจะยินยอม ถ้าผู้ป่วยไม่ยินยอมหรืออยู่ภาวะไม่สามารถยินยอมหรือไม่มีสติสัมปชัญญะ ควรแจ้งให้บุคคลเหล่านั้นทราบ และไม่ควรรอนุญาติให้ถ่ายรูป ส่วนประเด็นโรงพยาบาลมีอำนาจในการอนุญาตการถ่ายรูปหรือไม่นั้น เมื่อผู้ป่วยเข้ามาเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลแล้ว ข้อมูลการรักษาพยาบาลต่างๆ ทุกอย่าง เป็นข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ภาพถ่ายบาดแผล ก็ถือเป็นข้อมูลดังกล่าวตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ดังนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล ย่อมเป็นผู้มีอำนาจในการอนุญาตให้ถ่ายรูปหรือไม่ก็ได้ ส่วนการดำเนินการในเรื่องนี้ โรงพยาบาลควรมีป้ายประชาสัมพันธ์เรื่องการถ่ายรูปผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน หรือในโรงพยาบาลไว้ด้วย โดยอ้างอิงตามมาตรา ๗ ดังกล่าว แล้วแจ้งด้วยว่า หากฝ่าฝืนและเกิดความเสียหายจะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

ขณะนี้กรณีผู้ป่วยถ่ายคลิปจากโทรศัพท์มือถือ การรักษาพยาบาลของแพทย์ในขณะนั้น บางครั้งนำลง ไปเสนอในเว็บไซต์ต่างๆ ต่อว่า หรือแสดงความคลางแคลงใจต่อการรักษาพยาบาลของแพทย์ ดังนั้น ควรมีการติดป้ายห้ามผู้ป่วยหรือญาตินำโทรศัพท์มือถือ กล้องถ่ายรูป กล้องถ่ายวิดีโอ เข้าไปในห้องตรวจโรค หรือในขณะที่แพทย์ พยาบาล ทำการรักษาพยาบาล เพราะถือเป็นการละเมิดสิทธิในการทำการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ พยาบาล หรือเป็นการขัดขวาง หรือทำให้การตรวจรักษาไม่สะดวก อาจเกิดผลร้ายต่อผู้ป่วย หากนำไปเผยแพร่ และเกิดความเสียหายขึ้นจะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

กรณีการอวดเสียงการซักถามระหว่างการรักษาพยาบาล ก็ถือปฏิบัติในลักษณะเดียวกัน

สำหรับประเด็นถ้าผู้ป่วยทำการอัดเสียงหรือถ่ายภาพแพทย์ขณะทำการรักษาตนเองนั้น แพทย์สามารถห้ามปรามได้ หากไม่ยอม แพทย์สามารถหยุดการรักษาพยาบาลได้ เพราะถือว่า การกระทำดังกล่าวเป็นการรบกวนการปฏิบัติงานของแพทย์และเป็นการละเมิดต่อแพทย์ด้วย เว้นแต่แพทย์จะยินยอม

ข้อ ๕๕ การลงนามในใบยินยอม เมื่อมีการฟ้องร้องถือว่า โฆษะ ฉะนั้น การที่เราให้คนไข้ หรือญาติ ลงนามในใบยินยอม จึงไม่มีประโยชน์ใช้หรือไม่

หนังสือยินยอมถือเป็นการแสดงเจตนาที่มีผลตามกฎหมาย โดยวัตถุประสงค์ของหนังสือยินยอม มี ๒ ประการ คือ

(๑) การให้ความยินยอม เป็นการอนุญาตให้แพทย์หรือพยาบาล หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ สามารถทำการใดๆ ตามมาตรฐานในการรักษาพยาบาล โดยไม่ถือเป็นการทำผิดกฎหมาย ฐานทำร้ายร่างกายผู้อื่น ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๕๕

(๒) การให้ความยินยอม เป็นการแสดงเจตจำนงต้องการให้แพทย์ พยาบาล หรือผู้ประกอบวิชาชีพ ทำการรักษาพยาบาลผู้ให้ความยินยอมตามมาตรฐานวิชาชีพ

แต่การยินยอมดังกล่าวมีข้อจำกัดอยู่ ๒ ประการ คือ

(๑) การตกลงยกเว้นความรับผิดชอบในการรักษาพยาบาลหรือให้บริการสาธารณสุข กรณีที่เกิดจากความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ในหนังสือยินยอมว่า ผู้ให้ความยินยอมจะต้องไม่เอาผิด หรือผู้ให้บริการรักษาพยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบในกรณีที่เกิดเหตุไม่พึงประสงค์ขึ้น หรือเกิดความเสียหายใดๆ จากการรักษาพยาบาล นั้น ขัดต่อกฎหมายมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงไม่ชอบด้วยกฎหมาย ถือเป็น โฆษะ

ใช้ไม่ได้เฉพาะส่วนนี้ ส่วนความยินยอมให้รักษาพยาบาลตามหนังสือยินยอม
ยังคงใช้ได้ตามกฎหมาย

(๒) การให้ความยินยอมตามหนังสือยินยอม ศาลฎีกาเคยวินิจฉัยว่า การ
ให้ความยินยอมในการรักษาพยาบาล เป็นการยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพ
ทางการแพทย์ทำการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มิได้หมายความว่ารวมถึง
การยินยอมให้กระทำการใดๆ ต่อร่างกาย จิตใจ ของตนเองทุกอย่าง รวมทั้ง
การกระทำโดยประมาทเลินเล่อหรือผิดมาตรฐานวิชาชีพ

ฉะนั้น เมื่อแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ได้ทำการรักษาพยาบาลตาม
มาตรฐานวิชาชีพ หนังสือยินยอมจึงสามารถคุ้มครองผู้ให้บริการดังกล่าว และ
ไม่เป็นโมฆะ หนังสือยินยอมจึงเป็นเอกสารสำคัญ และจำเป็นต้องทำไว้เพื่อ
ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น

ข้อ ๕๖ การออกหนังสือรับรองการตายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ถูกต้อง
หรือไม่ มีกฎหมายรองรับหรือไม่ และการลงความเห็น โรคหรือภาวะการตาย
สามารถลงได้ว่าอย่างไรบ้าง

การรับรองการตายมีปรากฏในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร
พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๒๓ บัญญัติว่า “เมื่อมีคนเกิดหรือคนตาย ผู้ทำคลอดหรือ
ผู้รักษาพยาบาลต้องออกหนังสือรับรองการเกิดหรือการตายตาม แบบพิมพ์ที่
ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดให้แก่ผู้มีหน้าที่ต้องแจ้ง ตามมาตรา ๑๘ หรือ
มาตรา ๒๑” และเมื่อพิจารณาแบบพิมพ์ ท.ร.4/1 จะเห็นว่า ในช่องผู้รับรองการ
ตายมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย แสดงว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่
รักษาพยาบาลสามารถรับรองการตายได้ แต่โดยหลักหากเสียชีวิตในโรงพยาบาล
แพทย์ต้องเป็นผู้รับรองการตาย ส่วนการลงความเห็น โรคหรือภาวะการตาย
ตามคู่มือการรับรองสาเหตุการตายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
การลงความเห็นมี ๒ ลักษณะ คือ

๑. รูปแบบการตาย คือ การบ่งบอกว่าอวัยวะใดที่สำคัญหยุดทำงานไปก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต

๒. สาเหตุการตาย คือ เหตุต้นกำเนิดที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย อันทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ การนำไปสู่การตายนั้นคืออะไรตามหลักต้องบันทึกสาเหตุการตายเท่านั้น

ตัวอย่าง

กรณีผู้ตายติดเชื้อ HIV มานาน ๑๐ ปี ต่อมามีอาการของ AIDs ขึ้นมา มีโรคแทรกซ้อน คือ ปอดบวม จากการติดเชื้อ *Pneumocystis carinii* และมีอาการปอดบวมน้ำ (Pulmonary Edema) จนเสียชีวิต ในกรณีนี้จะเห็นได้ว่ามีเหตุการณ์ดำเนินต่อเนื่องตามไคอะแกรม ดังนี้

ติดเชื้อ HIV -> AID -> *Pneumocystis carinii* Pneumonia -> Pulmonary Edema

การบันทึกส่วนที่ ๑ ของหนังสือรับรองการตายในผู้ตายรายนี้จึงเป็นดังนี้

(a) PULMANARY EDEMA

(b) PNEUMOCYSTIS CARINII PNEUMONIA

(c) AIDS

(d) HIV INFECTION

สาเหตุการตายของผู้ป่วยรายนี้จึงเป็น HIV infection ซึ่งอยู่บรรทัดล่างนั่นเอง ผู้ที่สนใจในเรื่องนี้ สามารถศึกษาได้จากคู่มือการรับรองสาเหตุการตายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖๗. สามีป่วยเป็นโรคเอดส์ ไม่ต้องการให้ภรรยาทราบ แต่พยาบาลได้ให้ข้อมูลแก่ภรรยาว่า สามีเป็น โรคเอดส์ พยาบาลจะมีความผิดหรือไม่

กรณีข้อมูลด้านสุขภาพหรือความเจ็บป่วย มีกฎหมายบัญญัติ ๒ ฉบับ คือ

(๑) พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๒๔ บัญญัติว่า “หน่วยงานของรัฐจะเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความควบคุมดูแลของตนต่อหน่วยงานของรัฐแห่งอื่นหรือผู้อื่น โดยปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือจากเจ้าของข้อมูลที่ได้รับไว้ล่วงหน้าหรือในขณะนั้นมิได้ เว้นแต่เป็นการเปิดเผย ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นการให้ซึ่งจำเป็น เพื่อการป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของบุคคล”

(๒) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๗ บัญญัติว่า “ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้”

กรณีข้อมูลการเป็น โรคเอดส์ของสามี คือ เป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่อยู่ในความครอบครองของราชการ การเปิดเผยข้อมูลโดยไม่ได้รับความยินยอมจะไม่สามารถทำได้ตามกฎหมายดังกล่าว แต่เมื่อพิจารณาตาม มาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ จะเห็นว่ามิใช่ยกเว้นที่สามารถให้ข้อมูลได้ โดยเป็นเงื่อนไขตาม (๑) ภรรยาเป็นผู้มีความเสี่ยงที่จะติด

เชื่อ หากไม่ได้รับทราบข้อมูลดังกล่าว ซึ่งถือเป็นอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพของภรรยา จึงน่าจะเปิดเผยข้อมูลได้ ส่วนตามบทบัญญัติมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ นั้น มีองค์ประกอบคือ จะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่เจ้าของข้อมูลไม่ได้ กรณีนี้เป็นเรื่องภรรยาขอทราบข้อมูลโรคของสามี การเปิดเผยข้อมูลการติดเชื้อโรคเอดส์ให้ภรรยาทราบ ย่อมไม่เกิดความเสียหาย กลับจะเป็นผลดีในด้านการป้องกันการติดต่อของโรคเอดส์ (เมื่อพิจารณาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หมวด ๓ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภริยา มาตรา ๑๔๖๑ สามีภริยาต้องอยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา สามีภริยาต้องช่วยเหลืออุปการะเลี้ยงดูกันตามความสามารถและฐานะของตน) ดังนั้น พยาบาลซึ่งเปิดเผยข้อมูลโรคเอดส์ของสามีให้ภรรยาทราบ ย่อมไม่มีความผิด

ข้อ ๕๘. กรณีผู้ป่วยสงสัยว่าจะติดเชื้อเอดส์ ได้รับผลการตรวจว่าติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยไม่ต้องการให้ญาติรับรู้ ต่อมาผู้ป่วยมีอาการทรุดลง ญาติถามอาการ และโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ โรงพยาบาลสามารถให้ข้อมูลดังกล่าวแก่ญาติได้หรือไม่

กรณีนี้ก็เป็นเรื่อง ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่อยู่ในความครอบครองของราชการมีกฎหมายคุ้มครอง คือ พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ การให้ข้อมูลเรื่องนี้ ต้องดูว่าญาติคือใคร หากเป็นภรรยาของผู้ป่วยถือว่าเป็นผู้ที่อาจได้รับผลกระทบที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือต่อชีวิต จึงจำเป็นต้องได้รับทราบข้อมูลเรื่องนี้ และน่าจะไม่ได้ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วยแต่อย่างใด การให้ข้อมูลนี้ เป็นการดำเนินการตามมาตรา ๒๔ (๗) แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ แต่กรณีญาติอื่นๆ การให้ข้อมูลต้องได้รับ

ความยินยอมจากผู้ป่วยก่อน หากผู้ป่วยไม่ยินยอม การเปิดเผยข้อมูลแล้ว น่าจะทำให้เกิดความเสียหายกับผู้ป่วย พยาบาลผู้ให้ข้อมูลอาจมีความผิดตามกฎหมายดังกล่าว ที่เป็นทั้งการละเมิดและเป็นความผิดทางอาญา ฐานเปิดเผยความลับของผู้ป่วย ตามมาตรา ๓๒๓ ประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา ๓๒๓ ผู้ใดล่วงรู้หรือ ได้มาซึ่งความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพเป็นแพทย์เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หมอความ ทนายความ หรือผู้สอบบัญชีหรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีพดังกล่าวในวรรคแรกเปิดเผยความลับของผู้อื่น อันตนได้ล่วงรู้หรือได้มาในการศึกษาอบรมนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นผู้ใด ต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน)

ข้อ ๕๕. กรณีรักษาความลับผู้ป่วย เรื่อง ตรวจหาเชื้อ HIV ผู้ป่วยขอผลการตรวจ (ใบตรวจ) ไม่ว่าผลจะเป็นเลือดบวกหรือลบ จะสามารถให้ใบผลการตรวจได้หรือไม่ หลังจากคุยให้การศึกษาแล้ว

ตามปกติผู้ป่วยย่อมมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลการรักษาพยาบาลของตนได้เสมอ ดังปรากฏจากสิทธิของผู้ป่วย ข้อ ๕ “ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเพื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของผู้อื่น” นอกจากนี้ มาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติรับรองว่า “ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะขอประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีผู้รับ

บริการพิเศษไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมิได้” จึงเห็นได้ว่า ผู้ป่วยมีสิทธิขอทราบข้อมูลการรักษาพยาบาลของตนได้และเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ก็มีหน้าที่ต้องให้ข้อมูลการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วย ดังนั้นผลการตรวจหาเชื้อ HIV จึงเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับทราบเมื่อมีการร้องขอ เจ้าหน้าที่จึงสามารถให้ผลการตรวจหาเชื้อ HIV แก่ผู้ป่วยได้

ข้อ ๖๐. ในกรณีที่ผู้ป่วยแจ้งความจำนงที่แพทย์แล้วว่าเป็น HIV จะเข้าโครงการ HIV ของโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยเป็นข้าราชการ ขอให้โรงพยาบาลออกใบเสร็จรับเงิน โดยวินิจฉัยโรคว่า เป็นวัณโรค เพราะกลัวมีผลต่อการปฏิบัติราชการ ถือเป็นความผิดหรือไม่ โดยมีแพทย์ ผู้บังคับบัญชาและหัวหน้าฝ่ายการเงินรับทราบ

โดยหลักการแล้ว การออกใบเสร็จรับเงินต้องเขียนตามความเป็นจริง มิฉะนั้น อาจเป็นความผิดทางวินัย กรณีนี้ หากผู้ป่วยเป็นวัณโรคจริง ก็สามารถออกใบเสร็จรับเงินโดยระบุว่า แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคได้ ตามปกติผู้ป่วยโรคเอดส์จะได้รับการคุ้มครองข้อมูลประวัติผู้ป่วยอยู่แล้ว หากจำเป็นจริงๆ ก็อาจใช้คำว่า แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรกระบบภูมิคุ้มกัน ซึ่งอาจแปลความได้หลายอย่างเพราะมีหลายกรณีที่ไม่ใช่เกิดจากเชื้อ HIV จึงถือเป็นการคุ้มครองข้อมูลส่วนนี้ได้โดยไม่ผิดระเบียบหรือกฎหมาย

ข้อ ๖๑. กรณีตรวจ HIV ก่อนสมัครงาน , ก่อนนบวช การเขียนระบุในใบรับรองแพทย์ กรณี HIV + VE มีความผิดหรือไม่

การตรวจวินิจฉัยโรคถือเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ตรวจย่อมต้องแจ้งผู้ป่วยตามความเป็นจริง ตามสิทธิผู้ป่วยและตามที่กฎหมายกำหนด การเขียนระบุในใบรับรองแพทย์ ซึ่งมีได้มีจุดมุ่งหมายที่จะเผยแพร่ข้อมูลให้เป็นการเสียหายแก่ผู้ป่วย ย่อมไม่มีความผิด เพราะเมื่อเขียนแล้วก็มอบให้ผู้ป่วยไว้

ผู้ทราบก็คือแพทย์และผู้ป่วยเท่านั้น ส่วนผู้ป่วยจะนำไปรับรองแพทย์ไปใช้หรือไม่อย่างไร ไม่ใช่เรื่องที่อยู่ในความรับผิดชอบของแพทย์ แต่ถ้าเป็นบุคคลอื่น เช่น นายจ้าง ญาติ หรือเพื่อนๆ เป็นต้น มาขอข้อมูล เจ้าหน้าที่ต้องไม่ให้ข้อมูลเหล่านี้ เพราะจะเข้าข่ายผิดกฎหมายหลายฉบับ ทั้งทางแพ่งและอาญา เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย หรือเป็นกรณีที่มีกฎหมายบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

ข้อ ๖๒. ผู้ป่วยอายุ ๒๗ ปี (โสด) ไปทำแท้ง sepsis จนช็อค แพทย์ประเมินแล้วโอกาสตายมากกว่ารอด ผู้ป่วยร้องขอไม่ให้บอกพ่อ – แม่ สุดท้ายแพทย์ตัดสินใจติดต่อพ่อ – แม่ และบอกความจริงให้ทราบ แพทย์และพยาบาลละเมิดสิทธิผู้ป่วยไม่รักษาความลับให้ผู้ป่วยหรือไม่

กรณีนี้เป็นการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับประวัติผู้ป่วย ต้องพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้อง ๓ ฉบับ คือประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๒๓ ฐานเปิดเผยความลับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๗ และพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๒๔ (๗) ซึ่งองค์ประกอบความผิดที่สำคัญ คือ ต้องไม่น่าจะทำให้เจ้าของข้อมูลได้รับความเสียหาย (ไม่จำเป็นต้องเกิดความเสียหายแล้ว) เมื่อพิจารณาแล้ว กรณีนี้โดยหลักผู้ป่วยบรรลุนิติภาวะ (อายุเกิน ๒๐ ปี) แล้ว จึงสามารถให้ความยินยอมด้วยตัวเองได้ เมื่อผู้ป่วยไม่อนุญาต แพทย์ พยาบาลจะนำข้อมูลการป่วยไปบอกผู้อื่น รวมทั้งบิดา – มารดา ผู้ป่วยไม่ได้ เว้นแต่เหตุจำเป็นจริงๆ ก็อาจต้องบอก บิดา – มารดา ผู้ป่วยได้ โดยต้องไม่น่าจะทำให้เกิดความเสียหายและอาจเป็นการจำเป็นที่อาจช่วยชีวิตของผู้ป่วยได้ แพทย์ พยาบาล ก็ไม่มีความผิด ฉะนั้นต้องดูเหตุผลที่น่าจะเป็นข้อยกเว้นให้ไม่ต้องรับผิดชอบที่กฎหมายเปิดช่องไว้ อย่างไรก็ตามให้ถือหลักการขอความยินยอมก่อน หากไม่ยินยอมให้บันทึกไว้หรือไม่ให้เซ็นไม่ยินยอมไว้

ข้อ ๖๓ ถ้าบริษัทประกันชีวิต ขอสำเนาประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาล ควรจะให้หรือไม่

ตามปกติบริษัทประกันชีวิต มักจะให้ผู้เอาประกันให้ความยินยอมไว้ในกรมธรรม์ หรือสัญญาประกันชีวิต การให้ข้อมูลด้านสุขภาพต้องเป็นไปตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คือ ต้องเป็นไปตามความประสงค์ของเจ้าของข้อมูล ซึ่งการยินยอมถือเป็นความประสงค์ของผู้ป่วยแล้ว ดังนั้น หากในสัญญาประกันชีวิตมีการระบุยินยอมให้บริษัทฯ สามารถตรวจดูประวัติผู้ป่วย หรือถ่ายสำเนาเอกสารได้ โรงพยาบาลก็สามารถให้สำเนาประวัติผู้ป่วยได้ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลต้องดำเนินการตรวจสอบสัญญาประกันชีวิตในเรื่องการยินยอมให้ชัดเจน และการให้สำเนาประวัติผู้ป่วย ควรให้มีการลงลายมือชื่อยอมรับเงื่อนไขการให้เอกสาร คือ

๑. ผู้ขอต้องนำไปใช้ในวัตถุประสงค์ที่ขอมาท่านั้น

๒. ผู้ขอต้องไม่นำไปเผยแพร่ ถ่ายสำเนา หรือกระทำการใดๆ ในลักษณะดังกล่าว หากเกิดความเสียหาย ผู้ขอต้องรับผิดชอบ โรงพยาบาลจะไม่รับผิดชอบ

๓. การนำประวัติผู้ป่วยไปใช้แล้วเกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย มีโทษทางอาญาตามกฎหมาย

ข้อ ๖๔. ผู้ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ญาติให้ปิดเป็นความลับไม่ให้บอกผู้อื่น แต่พยาบาลมีความจำเป็นต้องบอกญาติที่ดูแลผู้ป่วยไป กรณีนี้ญาติสามารถฟ้องร้องได้หรือไม่

กรณีนี้ต้องดูว่า ความจำเป็นที่พยาบาลอ้างนั้นคืออะไร ถ้าเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่ญาติผู้ดูแลต้องทราบก็สามารถบอกได้ โดยถือเป็นข้อยกเว้นตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๒๔ (๗)

ข้อ ๖๕ ผู้ป่วยอายุ ๑๘ ปี สามารถเซ็นยินยอมผ่าตัดให้แก่ตนเองได้หรือไม่
ผู้ป่วยที่สามารถให้ความยินยอมของตนได้ ต้องเป็นผู้ที่บรรลุนิติภาวะ คือ
(๑) มีอายุ ๒๐ ปีบริบูรณ์

(๒) สมรสเมื่ออายุ ๑๗ ปี โดยได้รับความยินยอมจากบิดามารดา

(๓) สมรสตามคำสั่งของศาลและเป็นผู้มีสติสัมปะชัญญะครบถ้วนบริบูรณ์
ผู้ป่วยอายุ ๑๘ ปี จึงไม่สามารถให้ความยินยอมผ่าตัดได้ ต้องให้ผู้แทนโดยชอบ
ธรรม คือ บิดามารดา หรือผู้ปกครอง (ตามคำสั่งศาล) เป็นผู้ให้ความยินยอมใน
การผ่าตัด (หนังสือสำนักงานอัยการสูงสุดที่ อส ๐๐๑๗/๑๓๘๒๘ ลงวันที่
๒๖ กันยายน ๒๕๔๘)

ข้อ ๖๖ ผู้ป่วยเป็นเด็ก ถูกทำอนาจาร บิดามาขอสำเนาประวัติเพื่อเก็บเป็น
หลักฐานส่วนตัวทางคดี โรงพยาบาลสามารถให้สำเนาเอกสารได้หรือไม่

บิดาเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของบุตรที่เป็นผู้เยาว์หรือเด็ก ที่ยังไม่บรรลุนิติ
ภาวะ มีหน้าที่ใช้อำนาจปกครอง เลี้ยงดูอุปการะบุตร รวมทั้งปกป้องดูแล
รักษาสิทธิของบุตร การทำละเมิดต่อเด็ก บิดาย่อมเป็นผู้เสียหายด้วย ดังนั้น บิดา
จึงมีสิทธิขอสำเนาประวัติผู้ป่วยของบุตรได้

ข้อ ๖๗ ผู้ป่วยอายุ ๑๔ ปี มารดาบังคับให้นัดยาคุมกำเนิด แต่ผู้ป่วยไม่ยอม
และถ้านัดยาก็จะมีความผิดหรือไม่

สิทธิในร่างกายเป็นของบุคคล การกระทำต่อร่างกาย จิตใจของบุคคลอื่น
อาจมีความผิดทางอาญา ข้อหาทำร้ายร่างกาย ตามประมวลกฎหมายอาญา
มาตรา ๒๕๕ การที่จะกระทำการประกอบวิชาชีพต่อร่างกายเด็ก ต้องได้รับความ
ยินยอมจากบิดามารดานั้น โดยหลักต้องเป็นกรณีที่เด็กหรือผู้เยาว์ยินยอมด้วย
ในกรณีที่บังคับดำเนินการ ถ้าเด็กไม่ยินยอมและไม่เป็นกรณีที่จะต้องทำ
เพื่อช่วยชีวิตหรือป้องกันอันตรายแก่เด็ก บิดามารดาจะบังคับให้เด็กทำไม่ได้

การฉีดวัคซีนกำเนิดไม่ได้เป็นกรณีที่ต้องช่วยชีวิตหรือป้องกันอันตราย เมื่อเด็กไม่ยินยอมจะฉีดวัคซีนกำเนิดให้เด็กไม่ได้ หากยืนยันดำเนินการอาจถูกดำเนินคดีฐานทำร้ายร่างกายดังกล่าว

ข้อ ๖๘ การเจาะเลือดตรวจผลเอคส์ ควรมีข้อสรุปอย่างไรตามกฎหมาย

การเจาะเลือดเป็นการกระทำต่อร่างกายบุคคล ต้องได้รับความยินยอมจากบุคคลนั้นก่อน มิฉะนั้นอาจเป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๕๕ ส่วนกรณีการเจาะเลือดเด็กหรือผู้ที่ไม่ถึง ๒๐ ปี นอกจากจะต้องได้รับความยินยอมจากบุคคลนั้นแล้ว ต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม คือ บิดามารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย (ศาลแต่งตั้งให้เป็นผู้ปกครอง) ด้วย เว้นแต่เป็นกรณีฉุกเฉินที่จำเป็นต้องช่วยชีวิตหรือป้องกันอันตรายแก่กายหรือจิตใจในทันที ก็สามารถทำได้ แต่ต้องบันทึกเหตุฉุกเฉินดังกล่าวไว้ในเวชระเบียนด้วย

ข้อ ๗๑ หญิงมาฝากครรภ์ อายุไม่ถึง ๒๐ ปี ให้ลงชื่อยินยอมตรวจเลือดเอคส์ (พ่อแม่ไม่ได้มา และยังไม่ได้จดทะเบียนสมรส) การลงชื่อยินยอมจะมีผลอย่างไร

การตรวจเลือดหาเชื้อเอคส์ เป็นกระบวนการหนึ่งในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ที่กระทำต่อร่างกาย จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากผู้มาขอตรวจ ในกรณีนี้ ผู้ขอตรวจเป็นผู้เยาว์ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ในทางกฎหมายถือว่า ยังอยู่ในความปกครองของบิดามารดา ดังนั้น จึงต้องขอความยินยอมจากบิดามารดาด้วย กล่าวคือ ต้องได้รับความยินยอมจากทั้งผู้เยาว์และบิดามารดา จะขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไม่ได้ โรคเอคส์เป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาให้หายและถือเป็นโรคอันตรายที่ต้องแจ้งตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ดังนั้น หากผู้เยาว์ไม่ได้รับความยินยอมจากบิดามารดาแล้วเจาะเลือดตรวจพบว่าติดเชื้อจริง ผู้เยาว์

อาจกระทำการที่เป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นได้ เพราะวัยวุฒิ คุณวุฒิ ยังไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องให้บิดามารดาได้รับรู้และยินยอมให้ตรวจก่อน เพื่อป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ต้องเสี่ยงถูกฟ้องร้องคดีได้

ข้อ ๑๐ กรณีผู้เยาว์ถูกข่มขืนแล้วตั้งครุฑ ถ้าแพทย์จะทำแท้งให้ ควรต้องดำเนินการส่งเรื่องนี้ให้หน่วยงานใดทราบบ้าง หรือดำเนินการอย่างไร

เรื่องนี้แพทย์จะต้องพิจารณาดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสอบและมีหลักฐานพยานยืนยันว่า ผู้เยาว์ถูกข่มขืนจริง โดยอาจมีหนังสือรับรองจากพนักงานสอบสวน ว่ามีการแจ้งความดำเนินคดีเรื่องนี้จริง หรือมีการยืนยันจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น ศาล พนักงานอัยการ ตำรวจ เป็นต้น

(๒) แพทย์สามารถใช้ดุลยพินิจทำแท้งได้ ถ้าเป็นกรณีข่มขืน ตามมาตรา ๓๐๕ ประมวลกฎหมายอาญา โดยผู้เยาว์ต้องยินยอมด้วย

(๓) แพทย์ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครุฑทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ คือ

- จะกระทำได้เมื่อหญิงนั้นยินยอม

- ต้องกระทำโดยแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย

- ต้องกระทำในสถานพยาบาล คือ โรงพยาบาล หรือหน่วยงานของรัฐ ที่ให้บริการไว้ค้างคืน หรือ สถานพยาบาลเวชกรรม ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือคลินิกเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครุฑทางการแพทย์ ไม่เกินสิบสองสัปดาห์

ข้อ ๑๑ เด็กอายุ ๑๔ ปี เป็นโรคเอดส์ แฉงเด็กแล้ว จำเป็นต้องบอกผู้ปกครองหรือไม่

เด็กอายุ ๑๔ ปี ยังไม่บรรลุนิติภาวะถือว่ายังอยู่ในความปกครองของบิดามารดาตามกฎหมาย การติดเชื้อโรคเอดส์จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาล จึงต้องแจ้งบิดามารดาของเด็กทราบด้วย เพื่อให้ยินยอมให้โรงพยาบาลทำการรักษาพยาบาล

ข้อ ๑๒ ผู้ป่วยมาทำการคลอดลูกโดยวิธีผ่าตัดทางหน้าท้อง ประสงค์จะให้แพทย์ทำหมันให้และเซ็นยินยอมผ่าตัดไว้แล้ว แต่สามีไม่ได้ยินยอมเนื่องจากอยู่ต่างจังหวัด กรณีเช่นนี้จะสามารถทำหมันได้หรือไม่

การทำหมันเป็นความยินยอมและสมัครใจของผู้ป่วยที่มาคลอด หากผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์และบรรลุนิติภาวะแล้ว ย่อมสามารถให้ความยินยอมตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องให้สามียินยอมด้วย ดังนั้น แพทย์จึงสามารถทำหมันให้ผู้ป่วยได้ แต่ต้องให้เซ็นยินยอมทำหมันต่างหากจากยินยอมผ่าตัด และแพทย์ต้องแจ้งข้อมูลการทำหมัน ความเสี่ยงหรือผลที่ตามมา รวมทั้งความเป็นไปได้ที่อาจมีลูกได้อีก (ไม่แน่นอนร้อยเปอร์เซ็นต์) ตามบทบัญญัติมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบและพิจารณาว่าจะให้ทำหมันหรือไม่

ข้อ ๑๓ ผู้ป่วยนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล แพทย์สั่งตรวจเชื้อเอดส์ในตัวผู้ป่วย โดยไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ โดยแพทย์แจ้งว่าตรวจเพื่อการรักษาจะทำได้หรือไม่

การเจาะเลือดตรวจเพื่อการรักษาพยาบาลตามปกติจะให้ผู้ป่วยลงชื่อยินยอมไว้ในกรับผู้ป่วยเข้าเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลแล้ว แต่กรณีการตรวจเชื้อเอดส์นั้น เนื่องจากเป็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยมาก แพทย์จึงควรแจ้งให้ทราบก่อน โดยแจ้งเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องตรวจ เพื่อการรักษา หากผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจก็จะถือว่าผู้ป่วยปฏิเสธการรับบริการตามมาตรา ๘

แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ แพทย์สามารถไม่ทำการรักษาต่อไปได้ แต่ต้องบันทึกเหตุผลไว้ในเวชระเบียนหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องไว้เป็นหลักฐาน และให้ผู้ป่วยเซ็นหนังสือไม่ยินยอมให้ตรวจ และไม่ยินยอมรับการรักษาด้วย หากผู้ป่วยไม่ยอมเซ็น ให้บันทึกไว้ในหนังสือไม่ยินยอมว่าผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลและแสดงเจตนาไม่ยินยอมให้ตรวจ แต่ไม่ยินยอมลงลายมือชื่อ หลังจากนั้นแพทย์และพยาบาลก็ลงลายมือชื่อไว้ด้วย

ข้อ ๓๔ กรณีผู้ป่วยหรือญาติเซ็น ไม่ยินยอมใส่เครื่องช่วยหายใจหรือปั๊มหัวใจไว้เป็นหลักฐาน โดยมีบุตรเช่นจนครบ สามารถปฏิบัติได้หรือไม่ มีผลทางกฎหมายอย่างไร

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ ได้บัญญัติรับรองการแสดงเจตนาไม่ยอมรับบริการรักษาพยาบาลไว้แล้ว หากผู้ป่วยประสงค์จะไม่ให้ดำเนินการใส่เครื่องช่วยหายใจหรือปั๊มหัวใจ ก็ถือว่ามีผลทางกฎหมายได้ หากเป็นไปตามเงื่อนไขในกฎกระทรวงกำหนดไว้ นอกจากนี้หลักการตามมาตรา ๘ ก็บัญญัติถึงสิทธิของผู้ป่วยที่จะ ไม่ยอมรับบริการด้านสาธารณสุขได้อยู่แล้ว ดังนั้น หากแพทย์ดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ป่วย แพทย์ย่อมไม่ต้องรับผิดชอบตามมาตรา ๑๒ ดังกล่าวแล้ว

ข้อ ๓๕ กรณีผู้ป่วยมีเจตนาฆ่าตัวตาย ไม่ยินยอมรับการรักษา โรงพยาบาลต้องทำการรักษาหรือไม่

เมื่อแพทย์ให้ข้อมูลต่างๆ แล้ว หากผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา แพทย์ก็ไม่ต้องทำการรักษาได้ตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ แต่ต้องให้ผู้ป่วยเซ็นใบไม่ยินยอมรับการรักษา และให้มีการบันทึกไว้ในเวชระเบียนด้วย

ข้อ ๑๖ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หากญาติของผู้ป่วยกลับบ้านและเซ็น
ไม่ยินยอมรักษา จะทำได้หรือไม่

การปฏิเสธไม่รับการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิของผู้ป่วย กรณีนี้หากผู้ป่วย
ยังมีสติสัมปชัญญะต้องสอบถามผู้ป่วยก่อนและต้องให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอม
ไม่รับบริการรักษาพยาบาล ถ้าไม่สามารถเซ็นชื่อได้ ก็อาจใช้วิธีพิมพ์ลายนิ้วมือ
และมีพยานรับรองสองคนก็มีผลบังคับได้ตามกฎหมาย

ข้อ ๑๗ การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลในเวชระเบียน โดยใช้การลงนามกับ
บริษัทประกัน ตั้งแต่ทำประกันชีวิต โรงพยาบาลเปิดเผยข้อมูลได้หรือไม่

การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล ในประวัติผู้ป่วย เป็นสิทธิของผู้ป่วยและ
สามารถให้ความยินยอมล่วงหน้าได้ แต่โรงพยาบาลต้องดำเนินการตามขั้นตอน
คือ ผู้ขอต้องมีหนังสือมาขอ แจ้งวัตถุประสงค์ มีการตรวจสอบความถูกต้องของ
เอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการยินยอม เมื่อครบถ้วนแล้ว โรงพยาบาลสามารถ
เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยได้ ทั้งนี้เป็นไปตามบทบัญญัติมาตรา ๑ แห่งพระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ข้อ ๑๘ การเซ็นยินยอมการผ่าตัด ผู้ป่วยเขียนชัดเจนแล้ว แต่ถ้าไม่ได้
เขียนชื่อในวงเล็บจะมีปัญหาหรือไม่

การดูว่าหนังสือยินยอมถูกต้องสมบูรณ์หรือไม่ ให้พิจารณาจาก

- (๑) มีชื่อผู้ป่วยที่ยินยอม
- (๒) มีข้อความการแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
- (๓) มีข้อความว่าผู้ป่วยยินยอมรับการรักษาพยาบาล
- (๔) ลงลายมือชื่อผู้ป่วย
- (๕) ลงลายมือชื่อแพทย์ พยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้อง

(๖) ลงลายมือชื่อพยาน

สำหรับกรณีชื่อในวงเล็บที่ต้องเขียนตัวบรรจงอ่านง่าย ได้ลายมือชื่อผู้ป่วย หากมีชื่อผู้ป่วยที่ให้ความยินยอมอยู่ในหนังสือยินยอมชัดเจนแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องเขียนอีกก็ได้

ข้อ ๗๕ ผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลแล้วเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลต้องรับผิดชอบกรณีนี้หรือไม่

ก่อนที่แพทย์จะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านจะต้องแน่ใจว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะปลอดภัยหรือมีสภาพที่พร้อมจะกลับบ้าน เช่น ไม่อยู่ในภาวะสับสน ไม่ได้สติหรือไม่มีอาการที่แสดงถึงความเจ็บป่วยที่ไม่ควรให้กลับบ้านหรือมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรืออาการหนักกว่าเดิม เว้นแต่เป็นกรณีผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษาเอง หากออกไปในสภาพดังกล่าวแล้ว ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบ

ข้อ ๘๐ ในกรณีผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจและญาติไม่สมัครใจจะอยู่โรงพยาบาล โดยจะให้ผู้ป่วยกลับบ้านต้องทำอะไร เมื่อมีการเซ็นยินยอมไม่รับการรักษาแล้ว เจ้าหน้าที่จะถอดเครื่องช่วยหายใจได้หรือไม่

กรณีนี้ถ้าผู้ป่วยมีหนังสือแสดงความจำนงไม่รับการรักษาหรือหนังสือยินยอมไม่รับการรักษาแล้ว ตามหลักผู้ป่วยก็สามารถกลับบ้านได้ แต่ถ้าเป็นกรณีใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่

(๑) หากประเมินว่าถอดเครื่องช่วยหายใจแล้ว ผู้ป่วยจะยังไม่เสียชีวิตในทันทีหรือในเวลาอันใกล้ เจ้าหน้าที่ต้องแจ้งข้อมูลให้ญาติและผู้ป่วยทราบ และถอดเครื่องช่วยหายใจได้

(๒) หากประเมินว่าถอดเครื่องช่วยหายใจแล้ว ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตทันที หรือภายในเวลาอันใกล้ก็ควรแจ้งสถานการณ์ให้ญาติและผู้พยาบาล เจ้าหน้าที่ไม่ควรถอดเครื่องช่วยหายใจเอง แต่ให้ญาติผู้ป่วยเป็นคนดำเนินการ

ทั้งนี้การดำเนินการไม่ว่าจะเป็นกรณีใด จะต้องบันทึกไว้ในระเบียบด้วย โดยต้องเน้นการแจ้งข้อมูลการยินยอมและการดำเนินการที่สำคัญ

ข้อ ๘๑ การลงนามในหนังสือยินยอมต้องทำที่ครั้ง มีวิธีพิจารณาอย่างไร การลงนามในหนังสือยินยอม ควรดำเนินการดังนี้

(๑) เมื่อเริ่มดำเนินการกระบวนการรักษา (รับผู้ป่วยไว้รักษาพยาบาล) โดยต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับโรค อาการของผู้ป่วยและวิธีการ แนวทางการรักษา พอสังเขป ให้ผู้ป่วยตัดสินใจก่อน หนังสือยินยอมจะเขียนกว้างๆ ครอบคลุมการดำเนินการต่างๆ ไว้ เช่น การตรวจรักษาโรค การกระทำต่างๆ เจาะเลือด ฉีดยา การให้เลือด ยา เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ที่เป็นกิจกรรมหลักที่ต้องทำ

(๒) ในกรณีที่จำเป็นต้องทำหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือเสียชีวิต เช่น การผ่าตัด การใส่ท่อต่างๆ การให้ยาอันตรายที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น ก็ควรแจ้งข้อมูลและขอความยินยอมอีก

(๓) กรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นหรือมีความเสี่ยงก็ให้ขอความยินยอมด้วย

ข้อ ๘๒ กรณีผู้ป่วยมาเย็บแผล ผ่าฝี ฉีดยา ต้องให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมหรือไม่ ความยินยอมในเรื่องการรักษาพยาบาลไม่มีกฎหมายบัญญัติว่าจะต้องทำเป็นหนังสือ สามารถให้ความยินยอมด้วยคำพูด ท่าทาง หรือการแสดงการยอมรับในลักษณะต่างๆ โดยไม่ขัดแย้งก็ได้ ถือว่าเป็นความยินยอมโดยปริยาย แต่เนื่องจากการพิสูจน์ความรับผิดชอบ การมีเอกสารแสดงเจตนาย่อมมีความน่าเชื่อถือกว่าคำพูด ดังนั้น การทำความยินยอมเป็นหนังสือจึงเป็นหลักฐานที่ประจักษ์แจ้งสามารถยืนยันความประสงค์หรือเจตนาของผู้ป่วยหรือผู้ยินยอมอย่างชัดเจน โดยปราศจากข้อสงสัย ย่อมเป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย กรณีผู้ป่วยมาเย็บแผล ผ่าฝี

นิตยา เมื่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ได้แจ้งข้อมูลต่างๆ และแนวทางการรักษาและ
แจ้งด้วยว่าจะทำการต่างๆ ดังกล่าว เพื่อการรักษาพยาบาล ถ้าผู้ป่วยยินยอมให้ทำ
โดยไม่ขัดข้อง ก็ถือได้ว่าผู้ป่วยให้ความยินยอมแล้ว มีผลทางกฎหมายทุกประการ
ข้อ ๘๑ การที่ผู้ป่วยไปฟ้องแพทยสภา แตกต่างจากการฟ้องที่ศาล
อย่างไร

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม
พ.ศ.๒๕๒๕ มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมให้เป็นไปตามจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หากมีผู้ฝ่าฝืน
ก็มีโทษทางจริยธรรมคือ ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาตและเพิกถอน
ใบอนุญาต ซึ่งการลงโทษจะมีผลกระทบต่อการประกอบวิชาชีพของผู้ถูกลงโทษ
ส่วนศาลมีอำนาจหน้าที่ในการดูแลให้เกิดความยุติธรรมในสังคมตามด้วยท
กฎหมาย ซึ่งมีหลายส่วน แต่ที่เป็นหลักที่เกี่ยวข้องกับทุกๆ คนคือ กฎหมายแพ่ง
และพาณิชย์และกฎหมายอาญา โดยกฎหมายทางแพ่งเป็นการให้ความยุติธรรม
โดยการให้ชดเชยค่าเสียหาย ทรัพย์สิน ทดแทนสิ่งที่ควรจะได้หรือที่เสียไปเพราะ
การกระทำของบุคคลที่กฎหมายบัญญัติไว้ ส่วนกฎหมายอาญาเป็นการควบคุม
กำกับ ดูแลความสงบเรียบร้อยของบ้านเมือง มีการลงโทษผู้กระทำความผิดที่
กฎหมายบัญญัติคือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ และริบทรัพย์สิน

ดังนั้นการที่ผู้ป่วยไปฟ้องแพทยสภาก็เพื่อให้แพทยสภาตรวจสอบการ
กระทำของแพทย์ (ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม) ว่ากระทำการรักษาพยาบาลตาม
มาตรฐานวิชาชีพหรือไม่ มีพฤติกรรมผิดจริยธรรมทางการแพทย์หรือไม่ หากมี
ความผิดก็ต้องลงโทษ ส่วนการฟ้องศาลทางแพ่ง เพื่อให้แพทย์หรือผู้เกี่ยวข้อง
ชดเชยค่าเสียหายจากการรักษาพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่วน
ฟ้องศาลอาญาเพื่อให้ศาลพิจารณาลงโทษแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องให้หลายจำ
ไม่ทำผิดอีก และเป็นตัวอย่างให้บุคคลอื่นพึงสังวรไว้

ข้อ ๘๔ กรณีผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุ หมดสติ ต้องได้รับการผ่าตัด ทำหัตถการต่างๆ ไม่มีผู้เซ็นยินยอมทำการรักษา เป็นเหตุให้ผู้อื่นเสียชีวิต ญาติฟ้องร้องได้หรือไม่

กรณีดังกล่าวถือได้ว่า เป็นกรณีฉุกเฉินที่จะต้องดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเร็ว และไม่สามารถหาผู้ให้ความยินยอมได้ ตามมาตรา ๘ วรรค ๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไม่จำเป็นที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ต้องแจ้งให้ทราบข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยตัดสินใจก่อน แต่โดยหน้าที่และจริยธรรมทางการแพทย์จะต้องทำการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเร็วด้วยวิธีการใด ๆ ตามหลักวิชาชีพซึ่งแพทย์สามารถกระทำได้ทั้งสิ้น แม้ว่าในที่สุดแล้วจะไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ได้ก็ตาม แพทย์และเจ้าหน้าที่ไม่มี ความผิด อย่งไรก็ตามในเรื่องความฉุกเฉินและการไม่มีผู้ให้ความยินยอม จะต้องมีการบันทึกไว้ในเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยเพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน สภาพการณ์ ในขณะนั้น ญาติผู้ป่วยมีสิทธิฟ้องร้องได้ตามกฎหมาย แต่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ จะไม่มีความผิด แต่กรณีฉุกเฉินดังกล่าวและไม่มีผู้ให้ความยินยอม แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ไม่ยอมดำเนินการใด ๆ เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย ก็อาจมีความผิดทั้งทางแพ่ง ทางอาญาและจริยธรรม (ละทิ้งผู้ป่วย)

ข้อ ๘๕ ในการพิจารณาคดีทางการแพทย์ ศาลจะดูอย่างไรว่าแพทย์ พยาบาล ทำผิดหรือไม่

จากการศึกษาคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ พบว่า ศาลใช้หลักในการพิจารณาดังนี้

(๑) ผู้กระทำการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพ ตามกฎหมายหรือไม่

(๒) การรักษาพยาบาลหรือการดำเนินการของเจ้าหน้าที่แต่ละคนอยู่ในขอบเขตของกรอบอำนาจหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพหรือไม่

(๓) ผู้กระทำการดูแลรักษาได้เอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยตามวิสัยและจริยธรรมวิชาชีพหรือไม่

(๔) ความเสียหายหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากอะไร เป็นเหตุสุดวิสัยหรือประมาทเลินเล่อหรือเป็นไปตามสภาพของผู้ป่วยเอง

ข้อ ๘๖ กรณีผู้ป่วยหรือญาตินำโทรศัพท์มือถือหรือกล้องถ่ายรูปหรือกล้องถ่ายวิดีโอมาถ่ายรูปผู้ป่วย แพทย์ พยาบาลหรือถ่ายภาพการรักษาพยาบาล จะทำได้หรือไม่

กรณีนี้ แม้ว่าผู้ป่วยจะมีสิทธิในการรับรู้การกระทำการรักษาพยาบาลของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ในการรักษาพยาบาลตนเอง แต่การถ่ายรูป ถ่ายภาพ วิดีโอ การรักษาพยาบาลเป็นการรบกวนการดำเนินการของแพทย์ ซึ่งอาจกระทบกับการรักษาพยาบาลและเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสมเสมือนหนึ่งไม่ให้ความไว้วางใจบุคลากรทางการแพทย์ หากมีภาพของตัวบุคคลปรากฏอยู่ด้วยอาจถือเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลควรติดป้ายห้ามถ่ายรูป/วิดีโอ การรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์หรือติดเครื่องหมายแสดงการห้ามถ่ายรูป/ถ่ายวิดีโอ ตามห้องตรวจหรือเตียงผู้ป่วย นอกจากนี้ควรแจ้งด้วยว่า การถ่ายภาพของผู้อื่นและนำไปใช้หรือเผยแพร่ในประการที่จะทำให้เกิดความเสียหาย อาจเป็นความผิดทางแพ่งฐานละเมิดทางอาญารฐานหมิ่นประมาทหรืออาจผิดพระราชบัญญัติเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ผู้ถ่ายอาจถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

ข้อ ๘๘. ในกรณีพยาบาลถูกฟ้องว่าละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่ แต่พยายามยืนยันว่าตนได้ปฏิบัติหน้าที่แล้ว ศาลจะมีวิธีพิจารณาข้อเท็จจริงอย่างไร

ในกระบวนการพิจารณาคดีของศาล จะต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาที่กำหนดไว้ เช่น ถ้าเป็นคดีแพ่ง ก็ต้องเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง เป็นต้น โดยหลักศาลจะพิจารณาข้อเท็จจริง จากพยานหลักฐานที่คู่ความทั้งสองฝ่ายนำสืบ โดยมีพยานบุคคล พยานเอกสาร หรือพยานวัตถุ กรณีพยาบาลถูกกล่าวหาว่า ละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่ ถ้าเป็นคดีแพ่งสามัญ ฝ่ายโจทก์ผู้ฟ้องคดี ต้องนำสืบให้ศาลเห็นว่า พยาบาลละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่อย่างไร ถ้าไม่สามารถนำสืบพิสูจน์ ศาลก็จะยกฟ้อง แต่ถ้าในคดีผู้บริโภคระการพิสูจน์จะตกแก่จำเลย คือ พยาบาลจะต้องพิสูจน์ให้ศาลเห็นว่า ได้ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วนตามหลักมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ซึ่งหลักฐานสำคัญ ก็อบันทึกการพยาบาล และเวชระเบียนผู้ป่วยนั่นเอง

บรรณานุกรม

เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์ คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค ๑ กรุงเทพฯ,
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุขคู่มือกฎหมายและคดีทางการแพทย์ สำหรับแพทย์
พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๕๖
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คู่มือการรับรองสาเหตุการตาย,
พิมพ์ครั้งที่ ๓, สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๑
ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
ประมวลกฎหมายอาญา
พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

โรงพยาบาลพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

๓๑๔-๓๑๖ ป่ามเหยียบบ้านนาตส ถนนบำรุงเมือง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐

โทร. ๐ ๒๒๒๒๓ ๓๓๕๑, ๐ ๒๒๒๒๓ ๕๕๔๘ โทรสาร ๐ ๒๒๒๑ ๒๙๑๐

นายสุสว วิริยะ-อุสเสถิ ผู้พิมพ์/โฆษณา