



การปกป้องสิทธิของแพทย์ เมื่อถูกกล่าวหาทางแพ่ง-อาญา จากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยสุจริต

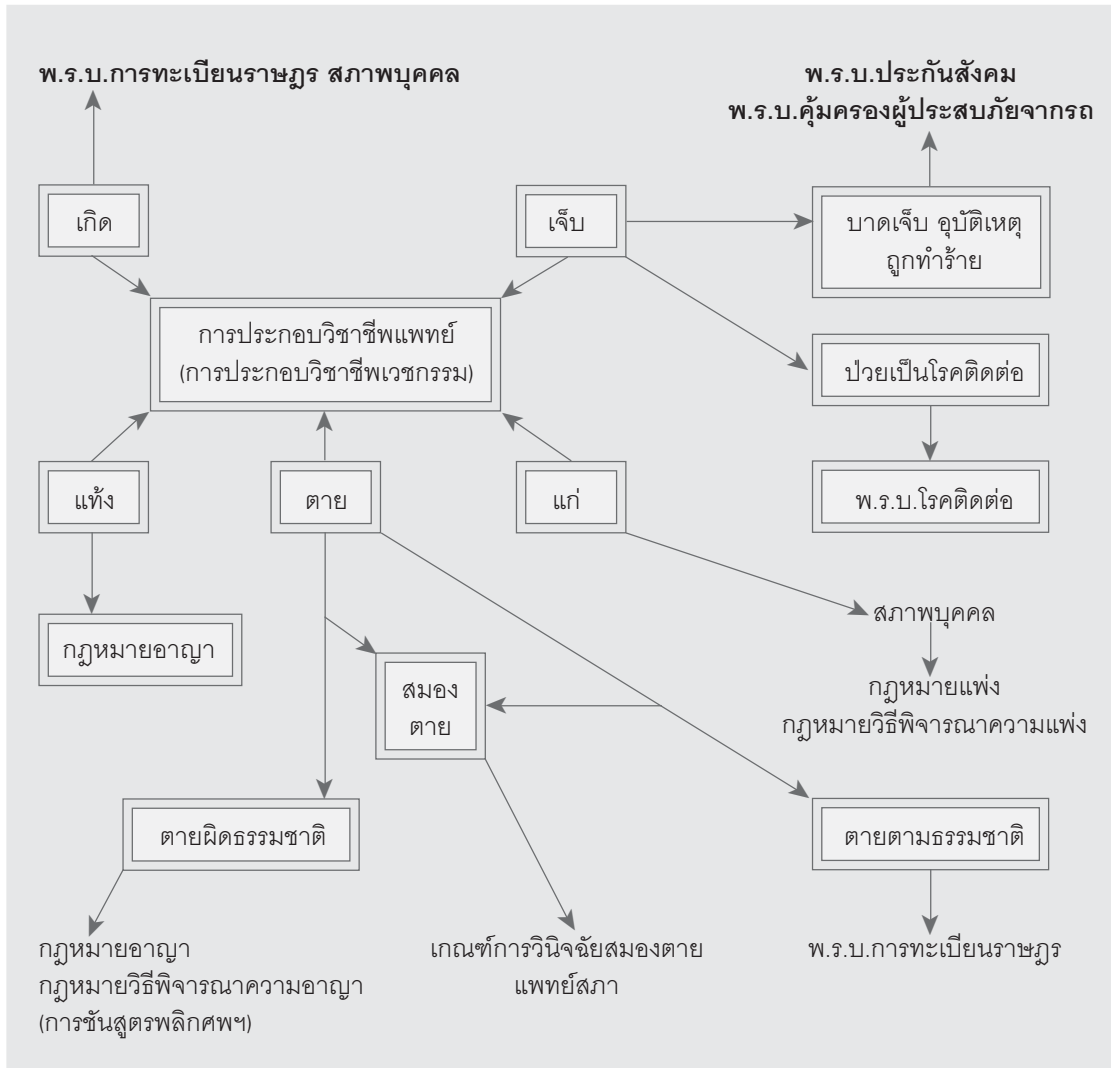


ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์
กรรมการบริหารแพทยสภา

ศัพทบัญญัติศาสตร์ที่ควรทราบ

- กระบวนการยุติธรรม : วิธีการที่รัฐให้ความยุติธรรมแก่พลเมือง
- ศาล : ที่ชำระความ
- ผู้พิพากษา : ตุลาการผู้ตัดสินคดี
- อัยการ : ชื่อกรมหนึ่งซึ่งมีหน้าที่เป็นทนายแผ่นดิน
- ตำรวจ : เจ้าหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่ตรวจตรารักษาความสงบ
จับกุมและปราบปราม
- ทนายความ : ผู้ว่าต่างแก้ต่างคู่ความในเรื่องคดีความ
- ปกป้อง : ค้ำครอง ป้องกัน
- สิทธิ : อำนาจอันชอบธรรม
- โดยสุจริต : หมายความว่าเพื่อแสวงหาประโยชน์ที่มีควรได้โดย
ด้วยกฎหมาย สำหรับตนเองหรือผู้อื่น
- มาตรา 2 : บุคคลจักต้องรับโทษในทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำการ
อันกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำนั้นบัญญัติเป็นความ
ผิดและกำหนดโทษไว้ และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำ
ความผิดนั้น ต้องเป็นโทษที่บัญญัติไว้กฎหมาย
- มาตรา 18 : โทษสำหรับลงแก่ผู้กระทำความผิดมีดังนี้
 1. ประหารชีวิต
 2. จำคุก
 3. กักขัง
 4. ปรับ
 5. ริบทรัพย์สิน

- **มาตรา 19** : ผู้ใดต้องโทษประหารชีวิต ให้ดำเนินการด้วยวิธีชีดยาหรือสารพิษให้ตาย (เริ่ม 20 มิถุนายน 2546 แทนกฎหมายเดิม ผู้ใดโทษประหารชีวิตให้เอาไปยิงเสียให้ตาย)
- **มาตรา 64** : บุคคลจะแก้ตัวว่าไม่รู้จักกฎหมายเพื่อให้พ้นจากความรับผิดชอบในทางอาญาไม่ได้ แต่ถ้าศาลเห็นว่า ตามสภาพและพฤติการณ์ ผู้กระทำความผิดอาจจะไม่รู้จักกฎหมายบัญญัติว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด ศาลอาจอนุญาตให้แสดงพยานหลักฐานต่อศาล และถ้าศาลเชื่อว่า ผู้กระทำไม่รู้จักกฎหมายบัญญัติไว้เช่นนั้น ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความรับผิดชอบนั้นเพียงใดก็ได้
- **มาตรา 420** : ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น
- **มาตรา 425** : นายจ้างต้องร่วมกันรับผิดชอบกับลูกจ้างในผลแห่งละเมิด ซึ่งลูกจ้างได้กระทำไปในทางที่จ้างนั้น *ระบบประกัน



หมวด 4 ความรับผิดชอบในทางอาญา

มาตรา 59 บุคคลจะต้องรับโทษในทางอาญาก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนาเว้นแต่จะได้กระทำโดยประมาท ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องรับผิดชอบเมื่อได้กระทำโดยประมาทหรือเว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้โดยแจ้งชัดให้ต้องรับผิดชอบแม้ได้กระทำโดยไม่มีเจตนา

กระทำโดยเจตนา ได้แก่กระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกัน ผู้กระทำประสงค์ต่อผล หรือยอมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้น

ถ้าผู้กระทำมิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด จะถือว่าผู้กระทำประสงค์ต่อผล หรือยอมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้นมิได้

กระทำโดยประมาท ได้แก่กระทำด้วยความผิดมิใช่โดยเจตนาแต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจำต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หาได้ใช้เพียงพอไม่การกระทำให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จำต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย

กฎหมายแพ่ง

มาตรา 8 คำว่า “เหตุสุดวิสัย” หมายความว่า เหตุใดๆ อันจะเกิดขึ้นก็ดี จะให้ผลพิบัติก็ดี เป็นเหตุที่ไม่อาจป้องกันได้แม้ทั้งบุคคลผู้ต้องประสบหรือใกล้จะต้องประสบเหตุนั้น จะได้จัดการระมัดระวังตามสมควรอันพึงคาดหมายได้จากบุคคลในฐานะและภาวะเช่นนั้น

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิ การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็น

ผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัดเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลอื่น

10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ประสบการณ์ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางกฎหมาย

1. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย เช่น บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การจลาจล ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกข่มขืน กระทำชำเรา ปฏิบัติงานให้กับนายจ้าง มีประกันชีวิต

2. ผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากสาเหตุพฤติกรรมกรรมการตายผิดธรรมชาติ

3. ผู้ป่วยที่ต้องการทำนิติกรรม

3.1 มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์-พินัยกรรม

3.2 ไม่มีสติสัมปชัญญะพอที่จะทำนิติกรรมด้วยตนเองได้จาก

3.2.1 บาดเจ็บที่สมอง

3.2.2 โรคทางสมอง

3.2.3 โรคชรา

3.2.4 วิกลจริต

3.3 มีสภาพร่างกายไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือมีอ่อนแอแรงจนไม่สามารถลงนามลายมือชื่อได้ปกติ

3.4 อายุผู้ป่วย (ยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

3.5 ระดับสติปัญญา (ไอคิว) เทียบกับอายุ

4. ผู้ป่วยที่รับการรักษาไม่ได้ผลตามที่คาดหวัง หรือได้รับการรักษาอย่างไม่มีคุณภาพ หรือไม่ได้มาตรฐานที่ควรจะเป็น หรือมีการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย เช่น ถูกทอดทิ้ง มีผลแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลด้วยเหตุสุดวิสัย หรือความประมาทจนพิการหรือบางกรณีถึงกับชีวิตได้ เป็นต้น

กฎหมายที่สัมพันธ์กับเวชปฏิบัติ



5. ผู้ป่วยที่ร้องขอให้แพทย์ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผิดต่อ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม และกฎหมาย เช่น

- ให้ออกใบรับรองแพทย์อันเป็นเท็จ
- ให้เปิดเผยความลับของผู้ป่วยอื่น เช่น ผู้ป่วยที่เป็นคู่กรณีซึ่งได้รับบาดเจ็บ
- ให้ทำแท้งโดยไม่มีข้อยกเว้นทางกฎหมาย
- ร้องขอ (โดยผู้ป่วย/ญาติ) ให้ยุติการรักษาหรือหยุดชีวิต

6. ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาหลังได้รับคำอธิบายจากแพทย์
7. ผู้ป่วยที่ถูกทดลองเพื่อการวิจัยโดยไม่ยินยอมหรือไม่ทราบว่าถูกทดลองในโครงการวิจัย
8. ผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะกับปัญหาเรื่องสมองตาย
9. พยานหลักฐานทางการแพทย์ที่ต้องเก็บรักษาไว้ให้คงสภาพ
10. พยานทางแพทย์ที่ศาล
 - 10.1 คำสั่งเรียกพยานเอกสารหรือพยานวัตถุออกโดยผู้พิพากษา
 - 10.2 หมายเรียกพยานบุคคลให้แพทย์ไปเป็นพยานศาลออกโดยผู้พิพากษา

กรณีศึกษาที่ 1 : เด็กชายฮาร์ท

เด็กชายฮาร์ทคลอดปกติ ที่โรงพยาบาลชุมชน แพทย์ตรวจร่างกาย ฟังได้เสียงเต้นหัวใจผิดปกติ จึงแนะนำให้มารดานำมาตรวจวินิจฉัย เพื่อให้การรักษาต่อที่โรงพยาบาลจังหวัด มารดาได้นำเด็กชายฮาร์ท มารักษาที่โรงพยาบาลจังหวัดตามคำแนะนำ และได้พบกุมารแพทย์ตรวจวินิจฉัยว่าเสียงเต้นหัวใจผิดปกติจากโรคผนังห้องหัวใจห้องล่างปิดไม่สนิท จึงให้คำปรึกษาแนะนำเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่อาจขึ้นได้ และมาตรวจรักษาต่อเนื่องเป็นระยะๆ พร้อมทั้งส่งตัวไปตรวจกับแพทย์หัวใจที่ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลราชวิถี

เด็กชายฮาร์ท อายุ 5 ปี ได้รับการผ่าตัดซ่อมผนังหัวใจห้องล่าง ที่โรงพยาบาลราชวิถีตามข้อบ่งชี้ ตามคิว ที่มารดายอมรับ หลังผ่าตัดก็กลับมารับการตรวจรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลจังหวัด จึงคุ้นเคยกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

เด็กชายฮาร์ท อายุ 7 ปี มีอาการท้องอืดอาเจียน ไม่ท้องเสีย ไปรอตรวจตามปกติ จนใกล้เที่ยงแต่ยังไม่ได้ตรวจ โชคดีได้พบกับกุมารแพทย์ที่รักษาอยู่ประจำจึงตรวจหน้าท้อง ที่หน้าห้องตรวจให้เป็นพิเศษ ไม่พบอาการผิดปกติ ได้แนะนำให้มารดาว่า ถ้ามีอาการปวดท้องมากขึ้น มีไข้ ให้พามาตรวจได้ตลอดเวลา หรือนอนสังเกตอาการที่โรงพยาบาล มารดา หลังทราบข้อมูลจากกุมารแพทย์ เข้าใจดีแล้ว จึงตัดสินใจพาเด็กชายฮาร์ทกลับบ้านเพื่อสังเกตอาการเอง เพราะบ้านอยู่ห่างจากโรงพยาบาลประมาณ 14 กิโลเมตร

24 ชั่วโมงต่อมา ซึ่งเป็นวันเสาร์หยุดราชการ มารดาได้พาเด็กชายฮาร์ท มาตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉินอีกครั้ง ด้วยอาการปวดท้องมากขึ้น มีไข้สูง ได้พบแพทย์เวรซึ่งเป็นแพทย์ฝึกหัด ทำการตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเอ็กซเรย์ แล้ววินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ จึงปรึกษาศัลยแพทย์ให้การรักษาต่อ

ศัลยแพทย์ได้ตรวจเด็กชายฮาร์ทอีกครั้งวินิจฉัยว่า เด็กชายฮาร์ทเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ ซึ่งมารดายินยอมให้ทำการผ่าตัดรักษาอย่างรีบด่วน หลังให้ยาปฏิชีวนะ และน้ำเกลือ จนอยู่ในสภาพที่พร้อมจะดมยาสลบเพื่อผ่าตัด

เวลา 15.30 น. หลังผ่าตัดศัลยแพทย์ได้แจ้งผลให้มารดาทราบว่า เด็กชายฮาร์ทเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ และไส้ติ่งแตก มีหนองกระจายในช่องท้อง จึงจำเป็นต้องอยู่รับการรักษาในห้องไอซียู โดยจะให้แพทย์เวรไอซียูดูแลต่อ และพูดกับมารดาเด็กชายฮาร์ทก่อนจากไปว่า “ถ้าพามาเร็ว จะมีโอกาสรอดชีวิตมากกว่านี้”

เด็กชายฮาร์ทมีอาการหอบเหนื่อย ไข้สูง แพทย์เวรไอซียู ซึ่งเป็นแพทย์ฝึกหัด ได้มาใส่ท่อช่วยการหายใจ เวลา 04.00 น. วันอาทิตย์ หลังจากนั้นเวลา 09.00 น. เด็กชายฮาร์ทก็เสียชีวิต โดยที่มารดาไม่ได้พบศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดรักษาอีกเลยหลังการผ่าตัดเมื่อปลายวันเสาร์

มารดาเด็กชายฮาร์ท ร้องเรียนขอความเป็นธรรมและขอค่าชดเชยจากการละเมิดของผู้ให้บริการ ที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับจังหวัด

กรณีศึกษาที่ 2 : คดีพิทลุง.....วันที่ 3 สิงหาคม 2549 เวลา 13.50 น.

ผู้ป่วยหญิง อายุ 16 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ด้วยอาการมีไข้ ปวดท้องน้อยมา 2 วัน 1 วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ไม่มีประวัติแพ้ยา

แพทย์ OPD อายุรกรรม ตรวจพบไข้ 38.7 องศาเซลเซียส BP 86/60 mmHg Pulse 120/minute रिमฝีปากแข็ง Abdomen soft no definite guarding or tenderness รับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล.....

16.00 น. Intern Med. มาตรวจร่างกายพบ หน้าท้องนุ่ม กดเจ็บเล็กน้อยบริเวณท้องน้อย no Rebound tenderness

23.00 น. แพทย์ Staff Med. มาตรวจพบอาการเหมือนเดิม Dx. โรคลำไส้อักเสบ เปลี่ยนยาเป็น Ceftriazone 2 กรัมต่อวัน

พยาบาลฉีดยาหลังเที่ยงคืนซึ่งต่อมา 10 นาที ผู้ป่วยมีอาการน้ำลายฟูมปาก Air Hunger Heart หยุดทำ CPR 40 นาที Death

ผลการผ่าศพชันสูตร :

- ศพหญิงอายุ 16 ปี น้ำหนัก 36 กิโลกรัม ผอม สูง 159 เซนติเมตร

- พบไส้ติ่งบวมติดเชื้อรุนแรงขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 1 เซนติเมตร ยาว 5 เซนติเมตร มีก้อนไขมันติดที่ปลาย
- พบหนองสีขาวบริเวณโคนไส้ติ่ง ประมาณ 2 มิลลิลิตร
- ปอดมีเลือดคั่ง และบวมน้ำมาก

สาเหตุการตาย : ช็อกจากการติดเชื้อ เป็นผลมาจากไส้ติ่งอักเสบ จากการติดเชื้ออย่างรุนแรง (ไม่มีผลการเลี้ยงเชื้อจากเลือด / หนอง)

ความอาญา ระหว่าง พนักงานอัยการจังหวัดทุ่งสง โจทก์
นายแพทย์.....กับพวกรวม 2 คน จำเลย

ฐานความผิด :

ต่างกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย มีข้อความตามที่จะกล่าวต่อไปนี้

- ได้กระทำโดยประมาท ปราศจากความระมัดระวัง
- ในภาวะเช่นนั้น จำเลยทั้งสอง จำต้องใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์
- จำเลยทั้งสองอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่จำเลยทั้งสองหาใช้ให้เพียงพอไม่

ซึ่งเหตุแห่งการตายของบุตรโจทก์ดังกล่าว เกิดจากความประมาทเลินเล่อ ปราศจากความระมัดระวังในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคของจำเลยทั้งสามซึ่งเป็นแพทย์ผู้ทำการรักษาดังกล่าว.....

ซึ่งมีหน้าที่ต้องใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์ ในการทำการตรวจรักษาและวินิจฉัยอาการป่วยเจ็บของบุตรโจทก์ให้รอบคอบถูกต้องตามหลักการแพทย์.....

คำพิพากษา : ศาลจังหวัดพัทลุง วันที่ 7 พฤศจิกายน 2548

ความอาญา ระหว่าง นางสาวอัจฉรา ธรรมเพชร โจทก์
แพทย์หญิง.....กับพวกรวม 3 คน จำเลย

เรื่อง : ขอลงฟ้อง

โจทก์ยื่นคำร้อง ขอลงฟ้อง อ้างว่า ยินยอมช่วยเหลือเงินเพื่อมนุษยธรรม จำนวน 200,000 บาท โดยก่อนหน้านั้นรับไปแล้ว จำนวน 50,000 บาท และได้รับไปต่อหน้าศาลในวันนี้ จำนวนอีก 150,000 บาท รวมเป็นเงิน 200,000 บาท โดยโจทก์พอใจ และไม่ติดใจดำเนินคดีกับจำเลยทั้งสามอีกต่อไป

ทนายจำเลยทั้งสามรับสำเนาคำร้องแล้ว แกล้งไม่ค้ำ

กรณีศึกษาที่ 3 : คตินนทบุรี

ผู้ป่วยหญิงอายุ 49 ปี มีอาการจุกเสียดท้อง ไปเข้ารับการตรวจรักษาที่สถานีนอนามัย แล้วมารักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน และแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบจึงรับไว้เพื่อผ่าตัด

แพทย์ผู้อำนวยการได้ให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ Block หลัง แล้วเข้าช่วยผ่าตัดไส้ติ่ง โดยมีพยาบาลห้องผ่าตัดคอยช่วยเหลือในห้องผ่าตัด เมื่อลงมือผ่าตัด พยาบาลแจ้งว่าผู้ป่วยหยุดหายใจ จึงยุติการผ่าตัด มาใช้ท่อช่วยการหายใจ และกระตุ้นหัวใจ ผู้ป่วยมีอาการไม่รู้สึกตัว จึง Refer ไปโรงพยาบาลจังหวัด โดยมีแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามไปส่งผู้ป่วยพร้อมกับญาติ ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลจังหวัดประมาณ 18 วันก็เสียชีวิต โดยมีไข้สูง 3 วันก่อนตาย

ผลการชันสูตรศพ :

- หญิงท้วม น้ำหนัก 82 กิโลกรัม มีบาดแผลผ่าตัดที่ท้องด้านขวาส่วนล่าง มีแผลกดทับที่ก้นด้านซ้าย สมอองปกติหนัก 1,260 กรัม
- ปอดคั่งเลือดบวมน้ำข้างขวา หนัก 840 กรัม
- ปอดซ้าย หนัก 660 กรัม
- หัวใจ หนัก 350 กรัม เส้นเลือดหัวใจแข็งตีบ 40-60%
- ตับ หนัก 2,180 กรัม ลักษณะเริ่มมีสีเหลือง
- ไต หนักข้างละ 200 กรัม ม้าม หนัก 250 กรัม
- มีรอยเย็บไว้บริเวณลำไส้เล็กส่วนล่าง

สาเหตุการตาย : ระบบหายใจ ไหลเวียนโลหิตล้มเหลว

จำเลยที่ 1 ลงมือผ่าตัดช่องท้องทันที ในขณะที่ยาชาที่จำเลยที่ 2 ฉีดเข้าสันหลัง ยังไม่ทันออกฤทธิ์หรือไม่ออกฤทธิ์ หรือออกฤทธิ์ไม่เพียงพอ เป็นเหตุให้เกิดความเจ็บปวดที่บาดแผลที่จำเลยที่ 1 ลงมือผ่าตัดอย่างรุนแรง มีอาการตื่นมาก กรีดร้องด้วยความเจ็บปวด จนเกิดอาการช็อก หัวใจหยุดเต้นทันที ระบบการไหลเวียนโลหิตจึงล้มเหลว ขาดอากาศหายใจ เป็นเหตุให้ถึงแก่ความตายในเวลาต่อมา รายละเอียดบาดแผลปรากฏตามรายงานการตรวจศพของแพทย์ทำยฟ่อง

ฐานความผิด :

การที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ รับนางสาวสมควร แก้วคงจันทร์ ผู้ป่วยไว้ทำการผ่าตัด โดยไม่มีวิสัญญีแพทย์ หรือวิสัญญีพยาบาลที่ศึกษามาเฉพาะทาง ซึ่งควรจะส่งผู้ป่วยรายนี้ไปทำการรักษาโรงพยาบาลที่มีความพร้อมกว่านี้ จึงมีความประมาทเลินเล่อ แต่ไม่ถึงกับประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ตาม

พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 มาตรา 8
วรรคแรก

คำพิพากษา : ศาลจังหวัดนนทบุรี วันที่ 16 กันยายน 2548

ความแพ่ง ระหว่าง นางสาวสิริมาศ แก้วคงจันทร์ โจทก์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำเลย

เรื่อง : ละเมิดค่าเสียหาย

ความยินยอมในทางแพ่ง เนื่องจากการรักษาโดยประมาทเลินเล่อ เป็นเหตุให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย ขัดต่อความสงบเรียบร้อย และศีลธรรมอันดีของประชาชนเป็นโมฆะ จำเลยจึงไม่พินิจ

พิพากษาให้จำเลยใช้ค่าเสียหาย และค่าสินไหมทดแทนให้โจทก์ 600,000 บาท พร้อมด้วยดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี นับตั้งแต่วันที่ 5 มิถุนายน 2545 เป็นต้นไป

ความอาญาฟ้องผ่านตำรวจ อัยการ ต่อศาลอาญา ระหว่างสอบสวนจำเลยทั้งสอง ไม่ถูกควบคุมตัวตลอดมา ขณะนี้ได้ส่งตัวจำเลยทั้งสองมาฟ้องต่อศาลพร้อมคำฟ้องนี้แล้ว

คำขอท้ายคำฟ้องอาญา :

การที่จำเลย ได้กระทำตามข้อความที่กล่าวมาในคำฟ้องนั้น ข้าพเจ้าถือว่าเป็นความผิดต่อกฎหมาย และบทมาตรา ดังนี้คือ ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 291

ขอให้ศาลได้พิจารณาพิพากษาลงโทษจำเลยตามกฎหมาย และขอศาลได้สั่งพยานที่โจทก์รวมตั้ง

1. นพ.ประดิษฐ์ ธรรมเวช
2. นพ.เทพ เวชวิสิฐ



วิเคราะห์กรณี ปวดท้องไส้ติ่งอักเสบ

การดำเนินของโรค

1. ระยะเริ่มต้น

ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน มวลท้อง ท้องอืด มีไข้ อาจมี ท้องเสีย มาพบแพทย์ จะตรวจอาการทางหน้าท้องไม่พบอาการผิดปกติเฉพาะโรคแพทย์จะแนะนำให้สังเกตอาการต่อนัดมาตรวจรักษาต่อเนื่อง รับไว้รักษาสังเกตอาการในสถานพยาบาลตามความเห็นร่วมของแพทย์-ผู้ป่วย/ญาติ

2. เริ่มอาการเฉพาะโรคไส้ติ่งอักเสบ

- ปวดท้องมากขึ้น ปวดเฉพาะที่ท้องน้อยด้านขวา ท้องอืดมีไข้
- มาพบแพทย์จะตรวจพบอาการทางหน้าท้องเฉพาะโรคไส้ติ่งอักเสบคือกดเจ็บบริเวณท้องน้อยด้านขวา และ ถ้ากดหน้าท้องตำแหน่งเดียวกันลึกๆแล้ว ปล่อยมืออย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยจะเจ็บท้องน้อยด้านขวาบริเวณที่กดเจ็บฟังเสียงการบีบตัวของลำไส้เล็กลดลง
- * กรณีผู้ป่วยอ่อนมากหน้าท้องหนา หรือเด็กไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจร่างกาย จะเป็นปัญหาใน

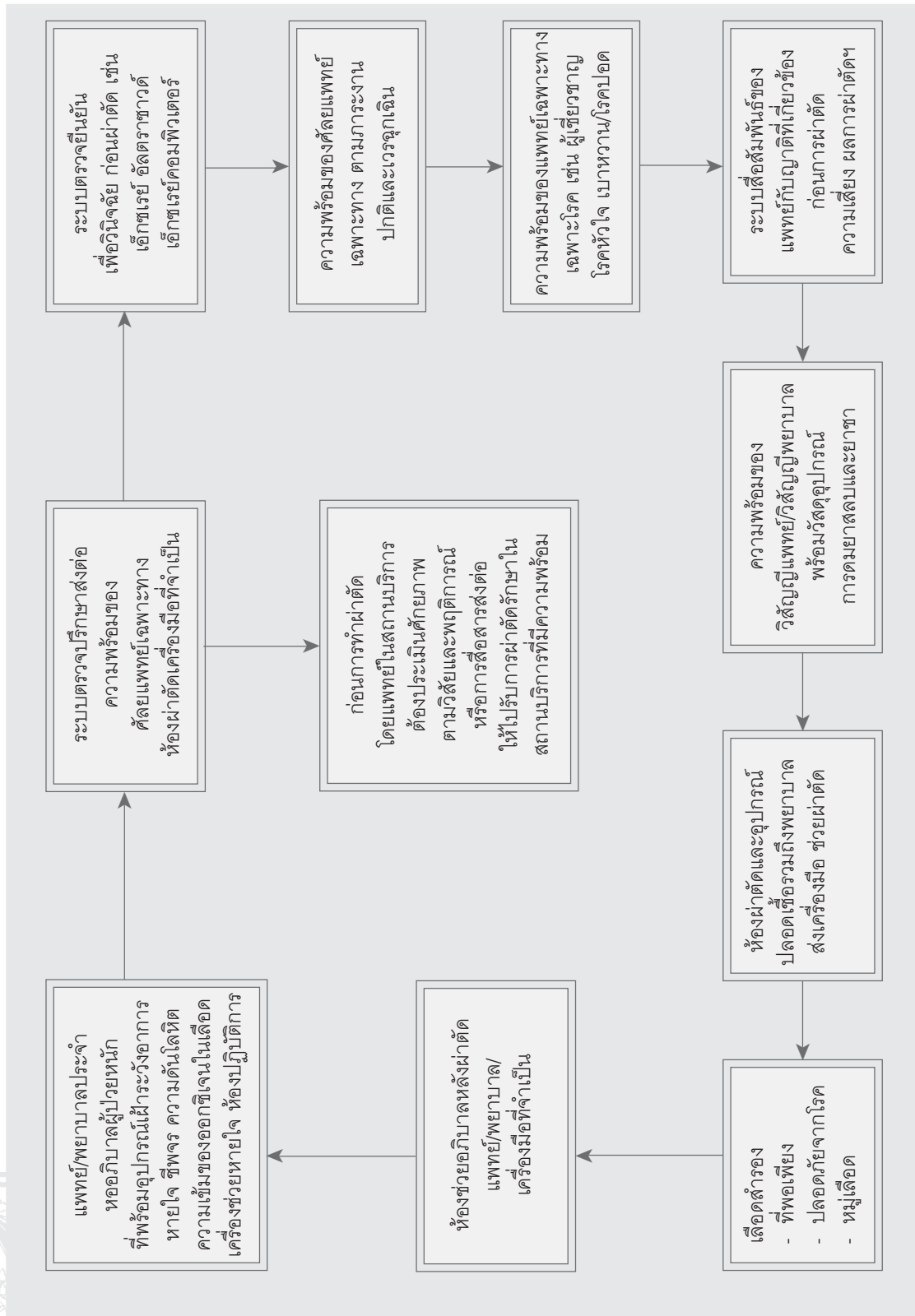
3. การวินิจฉัย

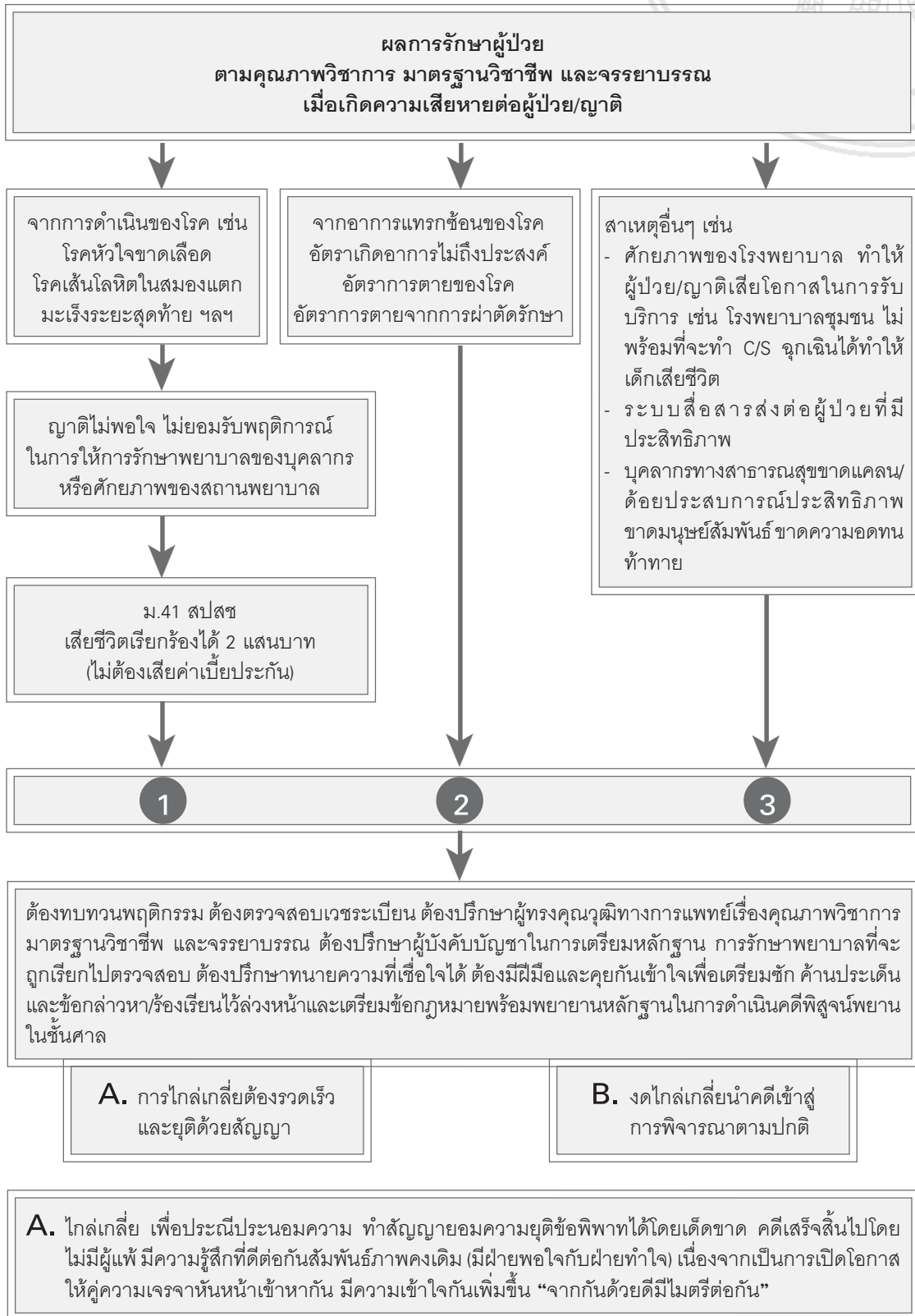
- การส่งตรวจจากทางห้องปฏิบัติการเลือด บีสภาวะ เอ็กซ์เรย์ อัลตราซาวด์ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ถ้าจำเป็น
- การปรึกษาแพทย์เฉพาะทางเพื่อแยกโรค เช่น เนื้องอกรังไข่แตก ท้องนอกมดลูก การอักเสบในอุ้งเชิงกราน ต่อม้ำเหลืองข้างลำไส้อักเสบในเด็ก ฯลฯ

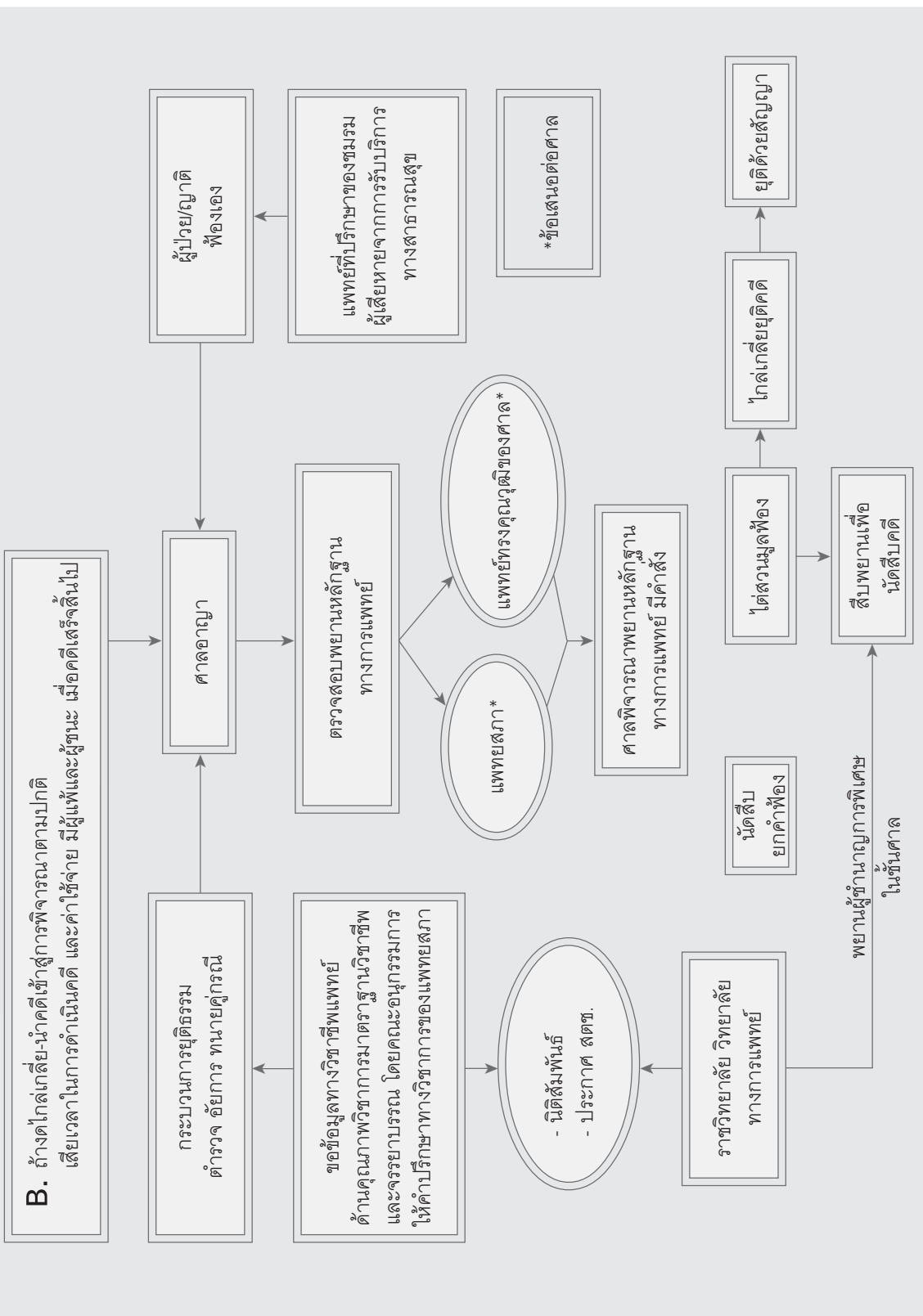
4. หลังอาการเฉพาะโรค

ประเมินศักยภาพว่าจะรักษาโดยการผ่าตัด หรือส่งต่อ

- ถ้าไส้ติ่งอักเสบแต่จะมีหนองกระจายทั่วช่องท้องจะกดเจ็บทั่วท้อง
- ถ้าไส้ติ่งอักเสบแตก ลำไส้เล็ก-แผ่นไขมันหน้าท้องจะล้อมรอบเป็นก้อนฝีในช่องท้องน้อยด้านขวาแพทย์จะพิจารณารักษาทางยาหรือผ่าตัดตามประสบการณ์ของแพทย์







บทบาทของแพทยสภาในกรณีแพทย์ถูกฟ้องทางแพ่ง/อาญา จากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยสุจริต

1. จัดสัมมนาระหว่างแพทยสภาผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขกับกระบวนการยุติธรรม พนักงานสอบสวน อัยการศาล เมื่อ 19 ธ.ค. 2548 เพื่อให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงประเด็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าเป็นไปตามคุณภาพวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพและตามจรรยาบรรณ หรือไม่ก่อนดำเนินคดี

2. จัดตั้งคณะกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภา รับพิจารณาประเด็นร้องเรียนแพทย์ว่ายึดหลักวิชาการมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่เป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อตอบพนักงานสอบสวนที่มีเอกสารขอปรึกษามา

3. จัดตั้งคณะอนุกรรมการนิติสัมพันธ์ แพทยสภาเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำต่อแพทย์ที่ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีต่อศาลแล้วเน้นการเตรียมหลักฐานพยานในการสู้คดี การอุทธรณ์เมื่อถูกตัดสินมีความผิดแล้ว รวมทั้งการให้ข้อมูลต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติด้านสุขภาพ อนามัย ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

4. เข้าพบรอง ผบ.ตร เพื่อออกคำสั่งให้พนักงานสอบสวนทั่วประเทศเคร่งครัดเรื่องการดำเนินคดีอาญากรณีแพทย์เป็นผู้ถูกกล่าวหาตามประกาศเป็นบันทึกความของ ผบ.ตร เมื่อ 11 ก.ย. 49 (ตามคำสั่ง)

5. สัมมนาปัญหาแพทย์ถูกฟ้องอาญาอีกครั้ง วันที่ 24 พ.ย. 2549 โดยเชิญปลัดกระทรวงยุติธรรมมาอธิบายและรับฟังข้อมูลปัญหาทางการแพทย์

5.1 เพื่อเป็นแนวทางให้มีการตรวจสอบประเด็นความผิดมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมในกรณีที่ผู้ป่วย/ญาติฟ้องอาญาต่อศาลเองก่อนถึงขั้นตอนรับไต่สวนมูลฟ้องประทับฟ้องดำเนินคดี

5.2 เพื่อพิจารณาออกกฎหมายไม่รับดำเนินคดีอาญาแพทย์ในกรณีที่แพทยสภาได้สอบสวนยกข้อกล่าวหาแพทย์แล้ว

5.3 ถ้าจะมีการรับฟ้องแพทย์ในคดีอาญาโดยผู้ป่วย/ญาติฟ้องในคดีอาญาโดยผู้ป่วย/ญาติฟ้องเองจำเป็นต้องมีการกลั่นกรองพยานหลักฐานจากอัยการก่อนที่ศาลจะไต่สวนมูลฟ้อง

5.4 การชดเชยความเสียหายของผู้ป่วย/ญาติให้เป็นไปตามหลักการของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41

6. ส่งเสริมให้แพทย์ที่ได้รับปริญญานิติศาสตรบัณฑิต เนติบัณฑิตยสภาจัดตั้งองค์กรปกป้อง แพทย์ในเรื่องการสู้คดีโดยเฉพาะ โดยทำหน้าที่ทนายอาสาสำหรับแพทย์ที่ถูกฟ้องร้องโดยแพทยสภาสนับสนุนงบประมาณการฝึกอบรมวิธีการสู้คดี ฯลฯ