

แพทย์กับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง**1. กฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม****2. ความรู้เบื้องต้นกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการต่อสู้คดี**

นายแพทย์พินิจ หิรัญโชติ โทร.081-857-3727

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

1. กฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

-กำลังดำเนินการ

.....

2. ความรู้เบื้องต้นกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการต่อสู้คดี

- 2.1 การมีมนุษยสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์ กับ ผู้ป่วย และญาติ
- 2.2 การปฏิบัติตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- 2.3 การวินิจฉัยแยกโรค (Differtial Diagnosis) การวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) การวินิจฉัยสุดท้าย (Final Diagnosis) และการวินิจฉัยเจาะจง (Definit diagnosis)
- 2.4 การนัดหมายผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษาและกรณีแพ้ยาหรือโรคแทรกซ้อนจากการรักษา
- 2.5 คดีเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ
- 2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับผิดชอบของแพทย์ในคดีต่างๆ
- 2.7 การเตรียมตัวและเตรียมใจเพื่อสู้คดี

.....

2. ความรู้เบื้องต้นกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการต่อสู้คดี**2.1 การมีมนุษยสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์ กับ ผู้ป่วย และญาติ**

แพทย์ทุกท่านควรให้การรักษา ดูแล และแนะนำผู้ป่วยและญาติทุกรายเหมือนญาติของตน

2.2 การปฏิบัติตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2559)มีผลบังคับใช้วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2559 ที่สำคัญ (รายละเอียดดาวน์โหลดได้ที่ www.ccme.or.th)

(1) การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น

โทษ: จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(2) (ก) การโฆษณาหรือประกาศอื่นๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาลต้องได้รับการอนุมัติ....

โทษ: จำคุกไม่เกิน 1 ปี และให้ปรับอีกวันละ 10,000 บาท นับแต่....

(ข) การโฆษณาหรือประกาศอื่นๆชักชวน, เท็จหรือโอ้อวด, เข้าใจผิด.... เกี่ยวกับการประกอบ

กิจการของสถานพยาบาล

โทษ: จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกิน 10,000 บาท

นับแต่....

2.3 การวินิจฉัยแยกโรค (Differtial Diagnosis) การวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) การวินิจฉัยสุดท้าย (Final Diagnosis) และการวินิจฉัยเจาะจง (Definit diagnosis)

เนื่องจากการดูแลรักษาและการแนะนำของแพทย์จำเป็นต้องอาศัย ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ปัจจุบัน การตรวจร่างกาย การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ การส่องกล้อง หรือการตรวจอื่นใดที่จำเป็น ดังนั้นในการวินิจฉัยแยกโรค (Differtial Diagnosis) และการให้การวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) จึงมีความจำเป็นที่ต้องบันทึกว่า การวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) เป็นโรคอะไรที่แพทย์นึกถึงมากที่สุด ตลอดจนการสั่งการรักษาและการแนะนำที่จำเป็น โดยให้มีการติดตามการรักษาหากอาการผู้ป่วยดีขึ้น ก็ให้การรักษาต่อเนื่องจนหาย และแพทย์ก็สามารถบอกการวินิจฉัยการวินิจฉัยสุดท้าย (Final Diagnosis) ก่อนจำหน่ายผู้ป่วย พยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนั้น ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา การวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) ของแพทย์คนแรก และแพทย์คนต่อมาอาจแตกต่างกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรคผู้ป่วยในเวลานั้นๆ หากแพทย์ทุกท่าน ให้การวินิจฉัยโดยไม่บอกว่าเป็นการวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis) อาจทำให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าเป็นโรคนั้นๆได้ และทำให้การวินิจฉัยโรคขัดกันกับแพทย์คนต่อมา เช่นกรณี ไข้ตั้งอีกเสบระยะแรก แพทย์อาจวินิจฉัยเบื้องต้นว่าเป็นโรคกระเพาะ แต่ต่อมาอาการอักเสบชัดเจนขึ้น แพทย์คนต่อมาก็สามารถให้การวินิจฉัยที่แท้จริงว่าเป็นไข้ตั้งอีกเสบได้ การวินิจฉัยเบื้องต้นของแพทย์ท่านแรกว่าเป็นโรคกระเพาะ และการวินิจฉัยสุดท้าย (Final Diagnosis) ของแพทย์ต่อมาว่าไข้ตั้งอีกเสบย่อมไม่ขัดกัน สำหรับการวินิจฉัยสุดท้าย (Final Diagnosis) นั้น จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน เช่น กรณีกระดูกหักชัดเจน สามารถให้การวินิจฉัยสุดท้าย (Final Diagnosis) ได้จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และภาพถ่ายทางรังสี ดังนั้นการให้การวินิจฉัยเบื้องต้นในกรณีที่ไม่สามารถบอกโรคที่แท้จริงเป็นโรคอะไรจึงเป็นประโยชน์สำหรับแพทย์ในการตอบปัญหาผู้ป่วย ญาติ และการต่อสู้คดี

สำหรับวินิจฉัยเจาะจง (Definit diagnosis) จะบอกได้ก็ต่อเมื่อมีผลทางพยาธิวิทยา (พยาธิวิทยาทางคลินิก หรือพยาธิกายวิภาค) สนับสนุน

2.4 การนัดหมายผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษา และกรณีแพ้ยาหรือโรคแทรกซ้อนจากการรักษา

เมื่อแพทย์ให้การรักษาแล้วมีความจำเป็นอย่างหนึ่งที่ต่อนัดผู้ป่วยมาติดตามผลการรักษาอยู่เสมอ โดยเฉพาะในกรณีที่ให้การวินิจฉัยเบื้องต้นที่ไม่สามารถให้การวินิจฉัยที่แท้จริงได้ เพื่อติดตาม ประเมินผลว่า ผู้ป่วยได้รับการรักษาแล้วอาการดีขึ้นหรือไม่ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลทันที กรณี อาการไม่ดีขึ้นและเป็นเหตุฉุกเฉิน ตลอดจนอาการแพ้ที่เกิดจากยาที่รับประทาน ให้ปฏิบัติตามเสนอนี้เป็นกิจนิสัย ดังนั้นการนัดหมายผู้ป่วยดังกล่าวจึงเป็นประโยชน์สำหรับแพทย์อย่างยิ่งในการตอบปัญหาผู้ป่วย ญาติและการต่อสู้คดี

2.5 คดีเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ มี 5 คดี

- 1.คดีจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมที่ผู้ป่วยหรือญาติร้องเรียนต่อแพทยสภาได้
- 2.คดีวินัยจากการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลของแพทย์ในระบบราชการที่ผู้ป่วยและญาติสามารถร้องเรียนต่อฝ่ายปกครองหรือหัวหน้าส่วนราชการได้
- 3.คดีหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้ประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อเกิดความเสียหายเกิดขึ้น จากการดูแลรักษาผู้ประกันสุขภาพดังกล่าวหรือญาติมีสิทธิการร้องเรียนต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและหน่วยรับเรื่องร้องเรียนได้

4.คดีแพ่ง (คดีผู้บริโภค) ปัจจุบันเมื่อมีพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับความเสียหายจากการดูแลรักษามักจะฟ้องแพทย์ เป็นคดีผู้บริโภค ตามกฎหมายดังกล่าว ซึ่งเป็นคดีที่ไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมศาล และภาระพิสูจน์จะตกแก่แพทย์ผู้เป็นจำเลย

5.คดีอาญา ในกรณีการดูแลรักษาพยาบาลเกิดผลเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย ผู้ป่วย ทั้งที่เป็นอันตรายแก่กายและจิต อันตรายสาหัส หรือเสียชีวิต แพทย์ผู้ดูแลรักษาต้องรับโทษทางอาญา แต่มีข้อยกเว้นเนื่องจาก ผู้ป่วยให้ความยินยอม หรือ รักษากรณีฉุกเฉิน แต่ข้อยกเว้นดังกล่าวไม่คุ้มครองแพทย์ที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลที่ไม่ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2.6 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับผิดชอบของแพทย์ในคดีต่างๆ

- ตูตารางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับผิดชอบของแพทย์ในคดีต่างๆ-

2.7 การเตรียมตัวและเตรียมใจเพื่อต่อสู้คดี ให้แพทย์ดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) จัดทำแฟ้มรวบรวมข้อเท็จจริงทั้งหมดตั้งแต่ต้นจนจบ โดยเรียงเอกสารเป็นลำดับหน้า

1.1 กรณีเกิดเหตุในโรงพยาบาลเดียว เช่น เหตุเกิดที่โรงพยาบาล ก. ตั้งแต่เริ่มการรักษาจนเกิดความเสียหาย

1.2 กรณีเกิดเหตุมากกว่า 1 โรงพยาบาล เช่น เริ่มต้น โรงพยาบาล ก. เกิดความเสียหาย/โรคแทรกซ้อนไปรักษาต่อ โรงพยาบาล ข..... ฯลฯ

(2) ศึกษากฎหมาย ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องในแต่ละคดี และปรึกษาแพทย์หรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับคดีนั้นๆ

(3) จัดตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการต่อสู้คดีต่างๆที่เกี่ยวข้อง ถ้าเป็นไปได้ ประธานคณะทำงานควรเป็นผู้อำนวยการสถานพยาบาล แพทย์ผู้เกี่ยวข้องกับคดีทุกท่าน ต้องให้ความร่วมมือในการให้ข้อเท็จจริงและร่วมต่อสู้คดี โดยมีที่ปรึกษากฎหมาย ทนายความ และควรปรึกษานักงานอัยการเป็นการเบื้องต้น (กรณีโรงพยาบาลของรัฐ)

(4) ปรึกษาและเตรียมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในคดีนั้นๆ เป็นการเบื้องต้น เกี่ยวกับความเห็นทางวิชาการและการเตรียมเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับคดี

(5) ต้องเข้าสู่ต่อสู้คดี ด้วยความตั้งใจ สนใจ มั่นใจ และอย่าเบื่อ ด้วยการดำเนินการตาม ข้อ (1),(2),(3) และ

(4) แม้ว่าจะมีกฎหมายคุ้มครองว่าแพทย์ไม่ถูกฟ้องให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการละเมิด ตามพรบ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 เนื่องจากผลของคดีดังกล่าว แพทย์ต้องถูกไล่เปี้ย ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 นอกจากนี้แพทย์อาจถูกดำเนินคดีอื่นๆที่เกี่ยวข้องได้อีก

(6) กฎหมายอื่นๆที่ควรทราบ

6.1 พ.ร.บ.วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 (87มาตรา 5หมวด) โดยเฉพาะหมวด 2 คำสั่งทางปกครอง มี 8 ส่วน ตั้งแต่มาตรา 12-63 รวม 52 มาตรา กฎหมายดังกล่าวเป็นกฎหมายกลางที่กำหนดหลักเกณฑ์ที่ประกันความเป็นธรรมและมีมาตรฐานในการออกคำสั่งทางปกครองเกี่ยวกับการพิจารณาในคดีจริยธรรม คดีวินัย และคดีหลักประกัน ซึ่งแพทย์สามารถใช้สิทธิในการอุทธรณ์ต่อเจ้าหน้าที่ที่ออกคำสั่ง หรือโต้แย้งคำสั่งดังกล่าว โดยฟ้องต่อศาลปกครอง

6.2 พ.ร.บ.จัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครองพ.ศ.2542 (107 มาตรา5 หมวด) โดยเฉพาะหมวด1 การจัดตั้งและเขตอำนาจศาลปกครอง มาตรา 7-11 หมวด 4 วิธีพิจารณาคดีปกครอง ส่วน1 การฟ้องคดีปกครอง มาตรา 42-53 ส่วนที่ 2 การดำเนินคดีปกครอง มาตรา 54-66 ส่วนที่ 3 คำพิพากษาหรือคำสั่งคดีปกครอง มาตรา 67-75

- ระเบียบที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุดว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2543 มี 116 ข้อ

ในกรณีที่แพทย์หรือผู้เสียหายที่ได้รับคำสั่งของแพทยสภา คำสั่งในคดีวินัยหรือคำสั่งในคดีหลักประกัน หากไม่เห็นชอบกับคำสั่งดังกล่าว มีสิทธิฟ้องต่อศาลปกครองได้ภายใน 90 วัน เพื่อให้ศาลพิจารณาเพิกถอนคำสั่งดังกล่าวที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

ตารางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับผิดชอบของแพทย์ในคดีต่างๆ

ลำดับ	คดี	กฎหมาย	มาตรา	ข้อบังคับ	หมวด	ข้อ	เอกสารแนบ
1.	จริยธรรม	พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 หมวด 5 การควบคุมการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม	26-44	1.ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษา จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 2.ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการ พิจารณาคดีฯ พ.ศ.2548	11 9	62 72	หมายเลข 1-3
2.	วินัย	พรบ.ระเบียบข้าราชการพลเรือนพ.ศ. 2551 หมวด 5 การรักษาจรรยาข้าราชการ หมวด 6 วินัย และการรักษาวินัย หมวด 7 การดำเนินการทางวินัย หมวด 9 การอุทธรณ์ หมวด 10 การร้องทุกข์ หมวด 11 การคุ้มครองระบบคุณธรรม	78-79 80-89 90-106 114-121 122-125 126				หมายเลข 4
3.	หลักประกัน สุขภาพ	พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 หมวด 4 กองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ หมวด 8 การกำกับมาตรฐานหน่วย บริการ -การอุทธรณ์	41-42 57-60 61	1.ข้อบังคับฯว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การร้องเรียน ฯ พ.ศ. 2547 2.ข้อบังคับฯว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการ สอบสวน ฯ พ.ศ. 2546 3.ข้อบังคับฯว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการอุทธรณ์ฯ พ.ศ.2549		12 20 19	หมายเลข 5-8

4.	คดีแพ่ง (คดีผู้บริโภค)	1.ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะ 1 บทเบ็ดเสร็จทั่วไป:เหตุ สู้คดี ลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด หมวด 2 ค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิด 2.ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความ แพ่งและพาณิชย์ 3.พรบ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 หมวด 1 บททั่วไป หมวด 2 วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภคในศาล ชั้นต้น -ส่วนที่ 1 การฟ้องคดี -ส่วนที่ 2 การพิจารณาคดี -ส่วนที่ 3 คำพิพากษาและคำชี้ขาด ตัดสินคดี หมวด 3 การอุทธรณ์ หมวด 4 ฎีกา	8 420, 425 438, 443-444 1-323 7-8 17-21 22-37 38-43 45-50 51-55				หมายเลข 9-11
----	---------------------------	---	---	--	--	--	--------------

5.	อาญา	1.ประมวลกฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป หมวด 3 โทษและวิธีเพื่อความ ปลอดภัย -ส่วนที่ 1 โทษ หมวด 4 ความรับผิดทางอาญา ภาค 2 ความผิด ลักษณะ 10 ความรับผิดเกี่ยวกับชีวิต และร่างกาย -หมวด 1 ความผิดต่อชีวิต -หมวด 2 ความรับผิดต่อร่างกาย -หมวด 3 ความผิดฐานทำให้แท้งลูก -หมวด 4 ความผิดฐานทอดทิ้งเด็ก คน เจ็บป่วยหรือคนชรา ภาค 3 ลุโทษ -อันตรายแก่กายและจิต 2.ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความ อาญา	18 59,67 291 300 302-305 306-308 390				หมายเลข 12-13
----	------	---	--	--	--	--	---------------

หมายเหตุ

ท่านสามารถดูเอกสารแนบเพิ่มเติมได้ที่ www.ccme.or.th

