



# สิทธิของผู้ป่วยจิตเวช

ประทีป ลิขิตเลอสรอง พ.บ., น.บ. \*

## บทคัดย่อ

ผู้เขียนได้รวบรวมปฎิญญา คำประกาศและหลักกฎหมายที่เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก ประเทศทางตะวันตกและประเทศไทย โดยเฉพาะสิทธิของผู้ป่วยทางจิตเวช และได้สรุปครอบคลุมเนื้อหาในรัฐธรรมนูญฉบับใหม่แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ไว้ด้วยวารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2542; 44(4): 361-369.

## คำสำคัญ สิทธิ ผู้ป่วยจิตเวช

แต่เดิมความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยจะอยู่บนพื้นฐานของความนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยแพทย์นั้นมีความตั้งใจและเจตนาดีในการประกอบวิชาชีพอย่างเต็มกำลังความสามารถ ขณะที่ผู้ป่วยหรือชาวบ้านทั่วไปมองแพทย์ว่าเป็นผู้มีความรู้ มีคุณธรรมและมีพระคุณที่จะช่วยให้เขาพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นอยู่ การตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลทั้งหมดจึงอยู่ที่แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยหรือญาติแทบไม่เคยคิดเลยว่าพวกเขาจะมีสิทธิอะไรบ้างหรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในวิธีการรักษา ต่อมาสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้บทบาทของแพทย์ต่างไปจากเดิม อีกทั้งพัฒนาการทางด้านวิทยาศาสตร์ที่ก้าวหน้า ทำให้ขั้นตอนการตรวจรักษามีความสลับซับซ้อนขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียในเวลาเดียวกัน ในขณะเดียวกันการรักษาพยาบาลโดยภาคเอกชนบางส่วน มีลักษณะเป็นการแสวงหากำไรในเชิงธุรกิจมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์และความรู้สึกอันดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

แปรเปลี่ยนไป ในระยะหลังจึงมีคำถามที่ตามมาว่าสิทธิของผู้ป่วยควรจะมีแค่ไหน เพียงใด

\*“สิทธิ” หมายถึง ความชอบธรรมที่บุคคลอาจใช้ยันกับผู้อื่น เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันเป็นส่วนพึงมีพึงได้ของบุคคลนั้น

“สิทธิของผู้ป่วย” จึงหมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะพึงได้รับจากบริการทางการแพทย์เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของผู้ป่วยนั่นเอง และผู้ป่วยในที่นี้ นอกจากบุคคลที่เจ็บป่วยแล้วยังรวมถึงบุคคลปกติที่ไปรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกประเภท เช่น การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค เป็นต้น (การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มาตรา 4)

สิทธิของผู้ป่วยโดยทฤษฎีอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. สิทธิทางจริยธรรม (moral rights) เป็นสิทธิโดยธรรมชาติที่เกิดมาเป็นมนุษย์เป็นหลักสากล

ไม่ต้องบัญญัติไว้อันได้แก่สิทธิที่รัฐต้องให้บริการทางการแพทย์ สิทธิที่ให้บริการด้วยคุณภาพเท่าเทียมกันและสิทธิที่จะเสียค่าบริการอย่างเหมาะสม (equal access, equal quality and reasonable price)

2. สิทธิทางกฎหมาย (legal rights) เป็นอำนาจที่มีความชอบธรรมโดยมีกฎหมายรองรับ \*

ในทางสากลถือว่า สิทธิของผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน ดังปรากฏใน

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights) ค.ศ. 1948 มาตรา 25(1) ระบุว่า “บุคคลมีสิทธิได้รับมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีกินดีของตนและครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล บริการทางสังคมที่จำเป็น และสิทธิในการประกันการว่างงาน เจ็บป่วย พิการ เป็นหม้าย ชราภาพ หรือขาดปัจจัยในการดำรงชีพอื่นใดที่เกินความสามารถของตน”

ในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก (World Health Assembly) ปี ค.ศ. 1970 มีมติว่า “สิทธิที่จะมีสุขภาพดี (the right of health) เป็นสิทธิพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน” และองค์การอนามัยโลกได้กำหนดสิทธิมนุษยชนด้านคุณภาพ (Health Aspects of Human Right with Special Reference to Development in Medicine of World Health Organization) เมื่อปี ค.ศ. 1976 ไว้ 4 ประการ คือ

1. สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับบริการเพื่อสุขภาพ (the right to health care)

2. สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการตรวจรักษา (the right to information) อันประกอบด้วยสิทธิที่จะรู้ (right to know) และสิทธิในการตัดสินใจ (right of self-determination)

3. สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา (the right to refuse treatment)

4. สิทธิส่วนบุคคลที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยไว้เป็นความลับ (the privacy

right)

สำหรับประเทศไทย เรื่องสิทธิของผู้ป่วยมีการบัญญัติในกฎหมายหรือคำประกาศขององค์กรทางการแพทย์ดังต่อไปนี้

รัฐธรรมนูญใหม่ฉบับประชาชนเพื่อปฏิรูปการเมือง โดยสภาร่างรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 มีการเพิ่มสิทธิเสรีภาพใหม่ๆ และความเสมอภาคให้ประชาชน อันเป็นการรับรองสิทธิในฐานะที่เป็นมนุษย์เป็นพลเมืองและสิทธิมนุษยชน ได้แก่

1. การรับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

- หมวด 1 บททั่วไป มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง

- หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย

- มาตรา 26 การใช้อำนาจโดยองค์กรของรัฐทุกองค์กร ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพ

- มาตรา 28 บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน

บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้เพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้คดีในศาลได้

2. ขยายสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

- หมวด 3 มาตรา 31 บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมจะกระทำมิได้ (ยกเว้นโทษประหารชีวิต)

\*3. สิทธิในการรับบริการสาธารณสุข

- หมวด 3 มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้

มาตรฐานและผู้ยากไร้สิทธิได้รับการพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์

- หมวด 5 แผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ  
มาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

#### 4. สิทธิเด็ก เยาวชน และครอบครัว

- หมวด 3 มาตรา 53 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม

เด็กและเยาวชน ซึ่งไม่มีผู้ดูแล มีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมจากรัฐ

- หมวด 5 มาตรา 80 (1) รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว

#### 5. สิทธิคนชรา

- หมวด 3 มาตรา 54 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ

- มาตรา 80 (2) รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้

#### 6. สิทธิผู้พิการหรือทุพพลภาพ

- หมวด 3 มาตรา 55 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ

- มาตรา 80 (2)

#### 7. สิทธิผู้บริโภค

- หมวด 3 มาตรา 57 สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครอง

8. สิทธิของบุคคลที่จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี  
- หมวด 3 มาตรา 56 (1) สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมทั้งกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาและการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตนย่อมได้รับความคุ้มครอง

- หมวด 5 มาตรา 79 รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวนบำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการส่งเสริม บำรุงรักษา และคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการการพัฒนาที่ยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน

และเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของประชาชนด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญและหลักสากล จึงมีการบัญญัติเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางสาธารณสุขโดยเฉพาะแพทย์ในกฎหมายควบคุมวิชาชีพ อันได้แก่พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 - ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 ฉบับที่ 2 พ.ศ.2533 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2538 มีปรากฏหลายข้อ เช่น

- หมวด 1 หลักการทั่วไป ข้อ 3 “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดีโดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคมหรือลัทธิการเมือง”

- หมวด 3 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อ 1 “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษา



มาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุดและพยายามให้ผู้ป่วยพ้นจากอาการทรมานจากโรคและความพิการต่างๆ โดยไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ” (1) อธิบายว่า

ข้อ 9 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยซึ่งตนรับทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

นอกจากนี้ ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ได้ให้ความเห็นว่า ผู้ป่วยหรือผู้เข้ารับบริการบริการจากสถานพยาบาลหรือบุคคลที่ได้รับทราบการโฆษณาสถานพยาบาลผ่านสื่อมวลชนต่างๆ ทั้งสิ้น กล่าวคือ สิทธิของผู้ป่วยก็คือ “ผู้บริโภค” จาก พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ทั้งสิ้น กล่าวคือ สิทธิของผู้ป่วยก็คือ สิทธิของผู้บริโภคทางการแพทย์หรือสาธารณสุขนั่นเอง ซึ่งตามมาตรา 4 ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้ คือ

ก. สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร รวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ

ข. สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ

ค. สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ (ยา)

ง. สิทธิที่จะได้รับพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

และเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา ได้ลงนามร่วมกันรับรองคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยดังที่ได้แสดงในบทความนี้

\* สิทธิของผู้ป่วยจิตเวช ย่อมได้รับการคุ้มครองเท่าเทียมกับสิทธิของผู้ป่วยทั่วไป หากแต่มีข้อที่น่าสังเกตที่สำคัญ 3 ประเด็น คือ

1. ผู้ป่วยจิตเวชเป็นบุคคลที่ขาดหรือหย่อนความสามารถในการใช้สิทธิ ตามกฎหมายเมื่อมนุษย์เกิดมามีชีวิตอยู่รอดก็ถือว่า มีสภาพเป็นบุคคลก็ย่อมมีสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย ส่วนสิทธิและหน้าที่บุคคลจะมีมาน้อยเพียงใด ถูกจำกัดหรือไม่จะพิจารณาจาก “ความสามารถของบุคคล” ซึ่งหมายถึงสภาพการณ์ที่บุคคลจะมีสิทธิและหน้าที่หรือใช้สิทธิในการปฏิบัติหน้าที่ของตนได้เพียงใด ส่วน “ความสามารถในการใช้สิทธิ” หมายถึงการที่บุคคลสามารถทำกิจการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อได้รับประโยชน์อันสิทธินั้นสามารถอำนวยให้มีหลายกรณีที่บุคคลมีสิทธิ แต่ไม่มีคุณสมบัติพอในการใช้สิทธินั้น ทั้งนี้เนื่องจากอายุ (เด็กหรือผู้เยาว์) สติปัญญา (ปัญญาอ่อน) สุขภาพกาย สุขภาพจิต และความประพฤติ ดังนั้นในสายตาของกฎหมายผู้ป่วยจิตเวชและปัญญาอ่อนจึงเป็นบุคคลที่ขาดหรือหย่อนความสามารถในสิทธิและหน้าที่

ในทางอาญา เป็นเรื่องการขาดหรือหย่อนความสามารถในการต่อสู้คดี (ป.วิ.อ.ม.14) ความรู้ผิดชอบ (ป.อ.ม.65) ความสำนึกผิด (ป.วิ.อ.ม.246,248) และการดูแลหรือพึ่งตนเอง (ป.อ.ม.307, 373)

ในทางแพ่ง เป็นเรื่องการขาดหรือหย่อนความสามารถในการนิติกรรมสัญญา เช่น ไร้ความสามารถ (ป.พ.พ.28-31) เสมือนไร้ความสามารถ (ป.พ.พ.ม.32-36), การสมรส (ป.พ.พ.ม.1449), การหย่า (ป.พ.พ.ม.1517) การทำพินัยกรรม (ป.พ.พ.ม.10704) และการละเมิด (ป.พ.พ.ม. 429-430)

2. ผู้ป่วยจิตเวชมักขาดความสามารถในการให้ความยินยอมการตรวจรักษา เนื่องจากไม่ยอมรับการเจ็บป่วยทางจิต (poor insight) หรือไม่สามารถรับรู้ทำความเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์และตัดสินใจเกี่ยวกับการตรวจรักษาได้ จำเป็นต้องมีกฎหมายคุ้มครองสิทธิและหน้าที่ของบุคลากรทางจิตเวชในกรณีฉุกเฉิน จำเป็นเร่งด่วน หรือผู้ตัดสินใจแทนโดยชอบด้วยกฎหมาย (Substituted decision-maker)

ตลอดจนหนังสือให้ความยินยอม (Informed consent and proxy consent)

3. ผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นอันตรายหรือก่อคดีจำเป็นต้องบังคับรักษา การคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชอาจต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของสังคมจากพฤติกรรมที่เป็นอันตรายของผู้ป่วยด้วย

ในกรณีผู้ป่วยจิตเวชคดี มีกฎหมายบังคับรักษา เช่น เงื่อนไขหนึ่งในการคุมความประพฤติ (ป.อ.ม.56 (4)) และวิธีการเพื่อความปลอดภัย (ป.อ.ม. 48-49)

ในกรณีผู้ป่วยจิตเวชไม่มีคดี แต่มีความจำเป็นต้องบังคับรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่นหรือทรัพย์สิน สำหรับประเทศไทยกฎหมายมีเพียง พ.ร.บ. ควบคุมการขอทาน พ.ศ. 2484 ที่บังคับรักษาคณขอทานที่มีจิตพิการ (ซึ่งน่าจะไม่เคยปฏิบัติเลย) สำหรับต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ และญี่ปุ่น จะมีกฎหมายสุขภาพจิตที่กำหนดสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชอย่างกว้างขวาง เช่น

- สิทธิที่จะได้รับการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม (Right to standard treatment) เพื่อแลกเปลี่ยนกับเสรีภาพที่ผู้ป่วยจะต้องสูญเสียไป เพราะถูกบังคับรักษากล่าวคือ ผู้ป่วยจิตเวชพึงได้รับการทางการแพทย์ตามมาตรฐานอย่างดีที่สุด เช่น มาตรฐานในเรื่องอาหาร อากาศถ่ายเท ความสะอาดของหอผู้ป่วยและแผนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

- สิทธิของผู้ป่วยจิตเวชขณะอยู่ในโรงพยาบาล เช่น สิทธิที่จะได้รับการเยี่ยมจากญาติมิตร จิตแพทย์อื่น หรือทนาย (Right to visitation) สิทธิที่จะติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกตามที่ต้องการ (Right to communication) สิทธิที่จะมีความเป็นส่วนตัว (Right to privacy) และสิทธิที่จะมีเสรีภาพในการเคลื่อนไหว (Right to refuse treatment) เป็นต้น

- สิทธิในการปฏิเสธการรักษา (Right to refuse treatment) มีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยโดยต้องให้ความยินยอมหรือยินยอมโดยผู้แทนตามกฎหมาย

ในวิธีการรักษาที่ต้องทำลายเนื้อเยื่อของสมอง อย่างถาวร หรือเป็นวิธีการที่น่าจะเสี่ยงต่ออันตราย (Irreversible or hazardous treatment) เช่น การผ่า ตัดสมอง การรักษาด้วยไฟฟ้า เป็นต้น

- สิทธิที่จะถูกควบคุมบังคับรักษาเท่าที่จำเป็นเพื่อป้องกันมิให้ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นเท่านั้น

- สิทธิที่จะได้รับการทบทวนทุกขั้นตอนของกระบวนการบังคับรักษาโดยอัตโนมัติ (Automatic periodic review) ฯลฯ

ในทางปฏิบัติสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งถือเป็นองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชโดยตรงได้กำหนดจรรยาบรรณสำหรับจิตแพทย์ ซึ่งอาจสะท้อนถึงสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชของไทยได้ในระดับหนึ่ง

### จรรยาบรรณสำหรับจิตแพทย์ของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

1. จิตแพทย์พึงดำรงตนให้สมควรเพื่อเกียรติและศักดิ์ศรีของตน ด้วยการประพฤติและปฏิบัติตามข้อบังคับของแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

2. จิตแพทย์พึงเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแสดงพฤติกรรมอันเหมาะสมแก่ภาพลักษณ์และเอกลักษณ์แห่งวิชาชีพ

3. จิตแพทย์พึงใฝ่รู้เพิ่มพูนความรู้ และมีส่วนในการส่งเสริม ความก้าวหน้าทางวิชาการด้วยการมีการศึกษาต่อเนื่อง ค้นคว้าในวิทยาการที่ทันสมัย โดยยึดมั่นในความรู้ที่เป็นวิทยาศาสตร์และเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

\*4. จิตแพทย์พึงเคารพในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและสังคมส่วนรวมเป็นสำคัญ

\*5. จิตแพทย์พึงเคารพสิทธิของผู้ป่วยในการตรวจและการรักษา ด้วยการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงธรรมชาติของโรค และวิธีการรักษา รวมไปถึงผล

## คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สมาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภาจึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2541

(.....)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(.....)

นายกแพทยสภา

(.....)

นายกสภาเภสัชกรรม

(.....)

นายกสภาการพยาบาล

(.....)

นายกทันตแพทยสภา



ที่อาจเกิดขึ้นจากการเลือกวิธีการรักษานั้น ๆ

\*6. จิตแพทย์พึงมีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ด้วยการให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มความสามารถ โดยไม่ปล่อยให้อคติ ความรู้สึกนึกคิด และความเชื่อส่วนตัวมีส่วนในการรักษา

\*7. จิตแพทย์พึงเก็บความลับของผู้ป่วย ซึ่งตนทราบมาจากการประกอบวิชาชีพ เว้นเสียแต่ได้รับอนุญาตจากผู้ป่วย หรือเพื่อป้องกันอันตรายอาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย ต่อผู้อื่น หรือต่อสังคม

\*8. จิตแพทย์พึงได้รับคำอนุญาตจากผู้ป่วยในกรณีที่จำเป็นต้องเปิดเผย เพื่อประโยชน์และความก้าวหน้าทางวิชาการ และพึงใช้มาตรการที่เหมาะสมเพื่อปกป้องเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งผู้ป่วย

9. จิตแพทย์พึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน ไม่ทับถมให้ร้ายกลั่นแกล้งกัน ไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

## ข้อคิดเห็น

สิทธิของผู้ป่วย โดยเฉพาะสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชของไทยนั้น เริ่มก้าวจากยุคสิทธิทางจริยธรรมเข้าสู่ยุคสิทธิทางกฎหมายที่มีการบัญญัติหรือคำประกาศที่เป็นลายลักษณ์อักษรและเป็นสากลมากขึ้น โดยเฉพาะ คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์และจรรยาบรรณสำหรับจิตแพทย์ของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ที่ยืนยันในสิทธิของผู้ป่วย 2 ประเด็นหลัก คือ

1. สิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลอย่างครบถ้วนเกี่ยวกับการตรวจรักษาเพื่อตัดสินใจตลอดจนขอความเห็นจากบุคคลอื่นหรือเปลี่ยนแปลงผู้ให้บริการและสถานบริการ

2. สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลการเจ็บป่วยไว้เป็นความลับ

ส่วนในเรื่องที่สิทธิที่จะได้รับการตรวจรักษาอย่างมีมาตรฐาน คงเป็นไปตามอัตภาพไม่อาจกำหนดตายตัวในขณะนี้ได้ และสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา หาก

เป็นกรณีฉุกเฉินเร่งด่วนหรือจำเป็น ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ สามารถกระทำได้แม้ผู้ป่วยจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม เป็นที่คาดหวังว่าความยินยอมของผู้ป่วยในการตรวจรักษาโดยเฉพาะการรักษาด้วยวิธีพิเศษต่าง ๆ ตลอดจนสิทธิต่าง ๆ ของผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้แทนโดยชอบธรรมที่จะยินยอมแทนผู้ป่วยจะถูกหยิบยกเป็นหัวข้อสำคัญในการถกเถียงหาข้อสรุปต่อไปในอนาคตอันใกล้

อนึ่ง มีประเด็นที่น่าสนใจ 2 เรื่องที่ผู้เขียนขอยกมาฝากเป็นข้อคิดในเวลานี้ คือ

1. ในคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อ 9 ที่ว่า “ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ” จะหมายถึงผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอสำเนาข้อมูลของตนทุกรายการที่ปรากฏในเวชระเบียนประจำตัวของเขาดังเดิมหรือไม่อย่างไร แม้แต่สหรัฐอเมริกาในคำประกาศของสันนิบาตการพยาบาลแห่งชาติ (National League for Nursing's Statement on Patient's Rights) ระบุเพียงสิทธิที่จะขอดูบันทึกการดูแลรักษาทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเท่านั้นของไทยมีกรณีบรรยายของผู้ตายร้องเรียนแพทยสภากล่าวหาผู้อำนวยการโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ที่ไม่ยินยอมมอบสำเนาเวชระเบียนเป็นการปกป้องแพทย์ผู้รักษา (ที่ถูกกล่าวหาว่ารักษาโดยประมาททำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย) โดยผู้อำนวยการอ้างว่าเป็นเอกสารของทางราชการถือเป็นความลับ ผู้เขียนมีความเห็นว่า น่าจะเดินสายกลางโดยอธิบายแก่ผู้เสียหายพอสังเขปด้วยความระมัดระวังและถ้าจำเป็นก็อาจสรุปประวัติการตรวจรักษาที่เป็นข้อเท็จจริงสำคัญ ๆ โดยไม่แสดงความเห็นตัดสินถูกผิด

2. ในจรรยาบรรณสำหรับจิตแพทย์ข้อ 7 ระบุถึงการเปิดเผยเรื่องราวของผู้ป่วยในกรณีเพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคมนับว่าเป็นการแสดงจุดยืนที่ออกจะชัดเจนและล้ำยุคของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย แม้แต่ในสหรัฐอเมริกาต้นตำรับยัง

ตกเตียงกันอยู่ เป็นกรณีที่เรียกว่า Tarasoff I (the duty to warn) และ Tarasoff II (the duty to protect) ซึ่งเป็นคดีที่เกิดขึ้นในมลรัฐแคลิฟอร์เนีย เมื่อ ค.ศ. 1969 โดยนาย Prosenjit Poddar นักศึกษาชาวอินเดียที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซึ่งหลงรักนักศึกษาสาวชาวอเมริกัน ชื่อ นางสาว Tatiana Tarasoff แต่ถูกปฏิเสธรัก นาย Poddar ได้เคยพบจิตแพทย์และนักจิตวิทยาของหน่วยบริการสุขภาพของมหาวิทยาลัย ซึ่งทราบว่าเขาจะซื้อปืนและอาจทำอันตรายต่อนางสาว Tarasoff จึงแจ้งตำรวจประจำมหาวิทยาลัย ตำรวจเพียงเรียกตัวนาย Poddar มาตักเตือนไม่ให้เข้าใกล้นางสาว Tarasoff และจิตแพทย์ หัวหน้าหน่วยก็ไม่ดำเนินการใดๆ อีก 2 เดือนต่อมาเมื่อนางสาว Tarasoff กลับจากพักร้อน นาย Poddar ได้แอบเข้าบ้านของนางสาว Tarasoff ซึ่งอยู่ตามลำพัง เมื่อเธอปฏิเสธที่จะพูดคุยด้วยและพยายามจะวิ่งหนีนาย Poddar ได้ยิงเธอด้วยปืนลูกซองและแทงซ้ำด้วยมีดทำครัวจนถึงแก่ความตาย ครอบครัวของนางสาว Tarasoff ได้ฟ้องมหาวิทยาลัย จิตแพทย์ นักจิตวิทยา และตำรวจประจำมหาวิทยาลัย เป็นจำเลย โดยอ้างว่าจิตแพทย์เมื่อประเมินได้ว่านาย Poddar เป็นบุคคลอันตราย จึงควรมีหน้าที่เตือนนางสาว Tarasoff ให้ระวังตัว นอกจากนั้นยังควรมีมาตรการป้องกันโดยการควบคุมรักษานาย Poddar ด้วย ผลของคดีปรากฏว่าศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์ยกฟ้อง แต่ศาลฎีกากลับคำพิพากษาโดยให้ความเห็นว่า จิตแพทย์และตำรวจมีหน้าที่ที่จะต้องเตือนและป้องกันนางสาว Tarasoff ให้พ้นจากอันตราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตแพทย์ที่มีสัมพันธภาพเป็นพิเศษกับผู้ป่วย จะต้องใช้สัมพันธภาพนี้ให้เป็นประโยชน์โดยการป้องกันบุคคลที่ 3 จากอันตรายที่จะเกิดจากผู้ป่วยที่ทำการรักษาอยู่

ในความเห็นของผู้เขียนยังไม่อยากให้ระบุไว้ในจรรยาบรรณของจิตแพทย์ที่มีหน้าที่ป้องกัน

อันตรายจากผู้ป่วยจิตเวชต่อบุคคลที่ 3 เพราะเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยในการเปิดเผยความลับ โอกาสความเป็นไปได้จริงที่ผู้ป่วยจะทำอันตรายต่อผู้อื่นนั้น บทบาทหน้าที่ของจิตแพทย์ในการเตือนหรือป้องกันเหยื่อ กระทำได้แค่ไหน อย่างไร ตำรวจจะเชื่อถือ ตอบสนองจริงจังแค่ไหน กฎหมายของไทยก็ไม่มีบัญญัติมาตรการป้องกันก่อนการกระทำความผิด เป็นต้น

### บรรณานุกรม

1. แสง บุญเฉลิมวิทาส, สิทธิของผู้ป่วย, ชูชัย ศุภวงศ์. สิทธิของคนปกติด้านสุขภาพ. ใน : ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, บรรณาธิการ. สิทธิมนุษยชน : รู้กับการสาธารณสุขในสังคมไทย. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538 : 15-138.
2. ชิงชัย ศรีประสิทธิ์. มาตรการทางกฎหมายในการบังคับรักษาผู้ป่วยทางจิต (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539 : 62-82.
3. มหาวิทยาลัยมหิดลและแพทยสภา. สิทธิของผู้ป่วย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน, 2536.
4. สมชาย จักรพันธุ์. ผู้ป่วยจิตเวชกับความปลอดภัยของสังคม. ใน: หนังสือรวมบทความทางวิชาการในโอกาสเกษียณอายุราชการ ศาสตราจารย์นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2536: 69-73.
5. แพทยสภา. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526.
6. แพทยสภา. ข้อเสนอแนะของแพทยสภาต่อสภาร่างรัฐธรรมนูญเกี่ยวกับสิทธิของประชาชนด้านสุขภาพ พ.ศ. 2540.
7. แพทยสภา. คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย พ.ศ. 2541.
8. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. จรรยาบรรณสำหรับจิตแพทย์.
9. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540.





# Psychiatric Patient's Rights

Prathak Likitlersuang, M.D., LLB.



## Abstract

The author reviewed declarations, announcements and laws concerning patient's rights of World Health Organization, the Western countries and Thailand especially the psychiatric patient's right. Related issues in the new Constitution of Thailand 1997 were also included.

**J Psychiatr Assoc Thailand 1999; 44(4): 361-369.**

**Key words:** right, psychiatric patient