



เอกสารวิชาการส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง นิติธรรม ธรรมาภิบาลในวิชาชีพเวชกรรมระบบองค์รวม

จัดทำโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิวัติ พาณิชย์พงษ์

รหัส 580333

เอกสารวิชาการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม
หลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” รุ่นที่ 3
วิทยาลัยรัฐธรรมนูญ
สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

ลิขสิทธิ์ของสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

นิติธรรม ธรรมาภิบาลในวิชาชีพเวชกรรมระบบองค์รวม

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิโรจน์ พานิชย์พงษ์^๑

บทคัดย่อ

บทคัดย่อหรือสาระสังเขป

หลักนิติธรรม” มาจากคำในภาษาอังกฤษว่า Rule of Law พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายว่า “หลักพื้นฐานแห่งกฎหมาย” เป็นแนวคิดที่กำเนิดและพัฒนาขึ้นครั้งแรกในประเทศอังกฤษ อันมีระบบกฎหมาย แนวคิดและสภาพแวดล้อมที่ต่างจากกฎหมายไทย เป็นหลักคิดที่เป็นนามธรรม มีพลวัตรตลอดเวลา หลักนิติธรรมเป็นคำที่เริ่มมีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในสังคมไทยตั้งแต่รัฐธรรมนูญ พ.ศ.๒๕๔๐ เป็นต้นมา ในรัฐธรรมนูญฉบับนี้มีการใช้คำว่าหลักนิติธรรมได้อย่างชัดเจนมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามหลักนิติธรรมยังคงเป็นนามธรรมไม่สามารถจับต้องได้ และบุคคลทั่วไปขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักการดังกล่าวอย่างแท้จริง นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ได้บัญญัติคำว่า หลักนิติธรรมไว้ในมาตรา ๓ วรรคสองว่า “การปฏิบัติหน้าที่ของรัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล รวมทั้งองค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐต้องเป็นไปตามหลักนิติธรรม” และหมวดที่ ๕ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ส่วนที่ ๓ แนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน มาตรา ๗๘ (๖) ยังได้บัญญัติไว้ว่า “รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ดังต่อไปนี้ (๖) ดำเนินการให้หน่วยงานทางกฎหมายที่มีหน้าที่ให้ความเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของรัฐตามกฎหมายและตรวจสอบการตรากฎหมายของรัฐดำเนินการอย่างเป็นอิสระ เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปตามหลักนิติธรรม” นับเป็นครั้งแรกที่ได้มีการบัญญัติคำว่า “หลักนิติธรรม” ไว้ในรัฐธรรมนูญโดยปกติแล้ว โดยแท้จริงแล้วหลักนิติธรรมเป็นหลักการสำคัญส่วนหนึ่งของหลักธรรมาภิบาล เรามักจะพบว่ามีการใช้หลักนิติธรรมควบคู่กับการมีธรรมาภิบาลในการปกครอง การบริหารงานและบริหารราชการเสมอ เนื่องจากธรรมาภิบาล หมายถึง การบริหารโดยยึดหลักธรรมาภิบาล ความดี ความถูกต้อง ซึ่งหากมีการนำมาใช้คู่กันแล้วจะเกิดความเชื่อมั่นว่าจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดีที่สุด คือความเป็นธรรม ความสุจริต ความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยวิธีดำเนินการเพื่อให้เกิดธรรมาภิบาล ก็คือการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความโปร่งใส มีจิตสำนึกในความรับผิดชอบและสิ่งที่จะเอื้อให้เกิดการดำเนินการดังกล่าวได้ก็คือ การมีกฎระเบียบ มีแนวปฏิบัติที่รองรับการดำเนินการเพื่อเป็นเสาหลักในการค้ำยันจรรโลงให้กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมและผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานตลอดจนวิชาชีพต่างๆ ใช้เป็นเครื่องมือที่สามารถนำไปสู่ความเป็นธรรมอย่างแท้จริง และควรปลูกฝังการมีธรรมาภิบาล การใช้หลักนิติธรรมนี้ให้หยั่งรากลึกในสังคมไทย เพื่อที่จะได้พัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ก็เช่นกัน ต้องมีหลักนิติธรรมและธรรมาภิบาลในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมระบบองค์รวมภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ ที่ปรับปรุงแก้ไขมาจากพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๑๑ และต้องดำรงตนอยู่ภายใต้จริยธรรมแห่งวิชาชีพที่แพทย์ได้รับการเรียนรู้ เข้าใจ ยอมรับนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดำรงตนให้ดำเนินรอยตามแนวคำปฏิญาณตนต่อสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ที่ว่า “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศจะตกแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์” เพื่อประโยชน์นั้นจะตกแก่ประเทศชาติในการสร้างความเจริญก้าวหน้าพัฒนาประเทศไทยต่อไป

๑. ความหมายและความเป็นมา

หลักนิติธรรม (The Rule of Law)

“หลักนิติธรรม” มาจากคำในภาษาอังกฤษว่า Rule of Law พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายว่า “หลักพื้นฐานแห่งกฎหมาย” เป็นแนวคิดที่กำเนิดและพัฒนาขึ้นครั้งแรกในประเทศอังกฤษ อันมีระบบกฎหมาย แนวคิดและสภาพแวดล้อมที่ต่างจากกฎหมายไทย เป็นหลักคิดที่เป็นนามธรรม มีพลวัตรตลอดเวลา หลักนิติธรรมเป็นคำที่เริ่มมีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในสังคมไทย ตั้งแต่รัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นต้นมา ในรัฐธรรมนูญฉบับนี้มีการใช้คำว่าหลักนิติธรรมได้อย่างชัดเจนมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามหลักนิติธรรมยังคงเป็นนามธรรมไม่สามารถจับต้องได้และบุคคลทั่วไปยังขาดความรู้ความเข้าใจในหลักการดังกล่าวอย่างแท้จริง นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ได้บัญญัติคำว่า หลักนิติธรรมไว้ในมาตรา ๓ วรรคสองว่า “การปฏิบัติหน้าที่ของรัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล รวมทั้งองค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐต้องเป็นไปตามหลักนิติธรรม” และหมวดที่ ๕ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ส่วนที่ ๓ แนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน มาตรา ๗๘ (๖) ยังได้บัญญัติไว้ว่า “รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ดังต่อไปนี้ (๖) ดำเนินการให้หน่วยงานทางกฎหมายที่มีหน้าที่ให้ความเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของรัฐตามกฎหมายและตรวจสอบการตรากฎหมายของรัฐดำเนินการอย่างเป็นอิสระ เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปตามหลักนิติธรรม” นับเป็นครั้งแรกที่ได้มีการบัญญัติคำว่า “หลักนิติธรรม” ไว้ในรัฐธรรมนูญโดยปกติแล้ว โดยแท้จริงแล้วหลักนิติธรรมเป็นหลักการสำคัญส่วนหนึ่งของหลักธรรมาภิบาล เรามักจะพบว่ามีการใช้หลักนิติธรรมควบคู่กับการมีธรรมาภิบาลในการปกครองการบริหารงานและการบริหารราชการเสมอ

ธรรมาภิบาล (Good Governance)

“ธรรมาภิบาล” คือ การปกครอง การบริหาร การจัดการการควบคุมดูแลกิจการต่าง ๆ ให้เป็นไปในครรลองธรรม นอกจากนี้ยังหมายถึงการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ทั้งภาครัฐและเอกชน ธรรมที่ใช้ในการบริหารงานนี้มีความหมายอย่างกว้าง กล่าวคือ หาได้มีความหมายเพียงหลักธรรมทางศาสนาเท่านั้น แต่รวมถึงศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและความถูกต้องชอบธรรมทั้งปวง ซึ่งวิญญูชนพึงมีและพึงประพฤติปฏิบัติ อาทิ ความโปร่งใสตรวจสอบได้ การปราศจากการแทรกแซงจากองค์กรภายนอก เป็นต้น ธรรมาภิบาลเป็นหลักการที่นำมาใช้บริหารงานในปัจจุบันอย่างแพร่หลาย ด้วยเหตุเพราะช่วยสร้างสรรค์และส่งเสริมองค์กรให้มีศักยภาพและประสิทธิภาพ กล่าวคือ พนักงานต่างทำงานอย่างซื่อสัตย์สุจริตและขยันหมั่นเพียร ทำให้ผลประกอบการขององค์กรธุรกิจนั้นขยายตัว นอกจากนี้แล้วยังทำให้บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง ศรัทธาและเชื่อมั่นในองค์กรนั้น ๆ อันจะทำให้เกิดการพัฒนารูปแบบต่อเนื่อง เช่น องค์กรที่โปร่งใส ย่อมได้รับความไว้วางใจในการร่วมทำธุรกิจ รัฐบาลที่โปร่งใสตรวจสอบได้ ย่อมสร้างความเชื่อมั่นให้แก่นักลงทุนและประชาชน ตลอดจนส่งผลดีต่อเสถียรภาพของรัฐบาลและความเจริญก้าวหน้าของประเทศ เป็นต้น สำนักงาน ก.พ. ได้กำหนดไว้โดยได้เสนอเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่า หลักธรรมาภิบาลนั้นประกอบด้วย ๖ หลักการ คือ

๑. หลักคุณธรรม
๒. หลักนิติธรรม
๓. หลักความโปร่งใส
๔. หลักความมีส่วนร่วม
๕. หลักความรับผิดชอบ
๖. หลักความคุ้มค่า

แต่จะเป็นหลักการใดก็ตาม ก็จะทำให้เห็นว่าหลักการทั้งหลายล้วนมีจุดมุ่งหมายที่จะรักษา “ความสมดุล” ในมิติต่างๆไว้ เช่น หลักคุณธรรม ก็คือ การรักษาสมดุลระหว่างตนเองกับผู้อื่น คือ ไม่เบียดเบียนผู้อื่นหรือตัวเองจนเดือดร้อน ซึ่งการที่มีความโปร่งใส เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ตรวจสอบ ก็เพื่อมุ่งให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เห็นถึงความสมดุลดังกล่าวว่า อยู่ในวิสัยที่ยอมรับได้ ส่วนหลักความรับผิดชอบต่อสังคมก็ต้องสมดุลกับเสรีภาพที่เป็นสิ่งสำคัญของทุกคน และหลักความคุ้มค่าก็ต้องสมดุลกับหลักอื่นๆ เช่น บางครั้งองค์การอาจมุ่งความคุ้มค่าจนละเลยเรื่องความเป็นธรรมหรือโปร่งใส หรือบางครั้งที่หน่วยงานโปร่งใสมากจนคู่แข่งชั้นล่างรู้ความลับที่สำคัญในการประกอบกิจการ ความสมดุลหรือธรรม จึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของธรรมาภิบาล

หลักของธรรมาภิบาลในภาครัฐ

๑. ยึดมั่นในหลักของวัตถุประสงค์ในการให้บริการแก่ประชาชนหรือผู้ที่มาใช้บริการ (Clear statement-high service quality) “องค์กรจะต้องมีการประกาศ (statement) พันธกิจและวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ชัดเจน และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงานขององค์กรนั้นๆ”
๒. ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพในหน้าที่และบทบาทของตน (Public Statement ว่าจะทำหน้าที่อย่างไรโดยวิธีอะไรที่จะบรรลุเป้าหมาย) “ผู้บริหารควรแจ้งให้ประชาชนได้ทราบในการประกาศสาธารณะ (Public Statement) ถึงหน้าที่และความรับผิดชอบต่อตน โดยระบุให้ทราบถึงการปฏิบัติงานที่พหุเหมาะกับขนาดและความซับซ้อน (Complexity) ขององค์กร”
๓. ส่งเสริมค่านิยม (Values) ขององค์กร และแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของธรรมาภิบาลโดยการปฏิบัติหรือพฤติกรรม (Behaviors) (moral integrity and etiquette in the responsiveness to the diverse public) “ผู้บริหารทำตัวเป็นตัวอย่างในการให้บริการแก่ประชาชนทุกคนขึ้นอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน”
๔. มีการสื่อสารที่ดี การตัดสินใจอย่างโปร่งใส และมีการบริหารความเสี่ยงที่รัดกุม (Providing information to flow two-ways) “ต้องมีระบบตรวจสอบการทำงานทุกอย่าง เพื่อให้แน่ใจว่าทุกอย่างดำเนินไปตามแผนการทำงาน มีการตรวจสอบความถูกต้องของรายงานบัญชีการเงินรวมทั้งข้อมูลต่างๆ ที่ผลิตโดยองค์กร”
๕. พัฒนาศักยภาพและความสามารถของส่วนบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องและให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ผู้บริหารต้องมีความสามารถและพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง) “ผู้บริหารจัดการจะต้องมีความรับผิดชอบต่อผลงาน โดยการประเมินผลงานเป็นระยะๆ ทั้งนี้รวมทั้งการประเมินความต้องการในการฝึกอบรม หรือการพัฒนาทักษะที่ต้องการใช้ในการปฏิบัติหน้าที่”
๖. การเข้าถึงประชาชน และต้องรับผิดชอบต่อการทำงานและผลงานอย่างจริงจัง

กล่าวโดยสรุปก็คือ ธรรมนูญ หมายถึง การบริหารโดยยึดหลักธรรม ความดี ความถูกต้อง ซึ่งหากมีการนำมาใช้คู่กับหลักนิติธรรมแล้วจะเกิดความเชื่อมั่นว่าจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดีที่สุด คือ ความเป็นธรรม ความสุจริต ความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยวิธีดำเนินการเพื่อให้เกิด ธรรมนูญ ก็คือ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความโปร่งใส มีจิตสำนึกใน ความรับผิดชอบและสิ่งที่จะเอื้อให้เกิดการดำเนินการดังกล่าวได้ก็คือ การมีกฎระเบียบ มีแนวปฏิบัติที่ รองรับการดำเนินการเพื่อเป็นเสาหลักในการค้ำยันจรรโลงให้กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมและ ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานตลอดจนวิชาชีพต่างๆ ใช้เป็นเครื่องมือที่สามารถนำไปสู่ความเป็นธรรม อย่างแท้จริง และควรปลูกฝังการมีธรรมนูญ การใช้หลักนิติธรรมนี้ให้หยั่งรากลึกในสังคมไทย เพื่อที่จะได้พัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต

๒. นิติธรรม ธรรมนูญในวิชาชีพเวชกรรมระบบองค์รวม

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ก็เช่นกัน ต้องมีหลักนิติธรรมและธรรมนูญในการ ประกอบวิชาชีพภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ ที่ปรับปรุงแก้ไขมาจาก พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๑๑ ที่บัญญัติให้มีแพทยสภาควบคุมดูแลแพทย์ทั่วประเทศ ทำหน้าที่ร่วมพัฒนาการผลิตแพทย์ในหลักสูตรที่เหมาะสมกับ ประเทศไทยและสถาบันการผลิตแพทย์ นานาชาติยอมรับ โดยสถาบันการผลิตแพทย์กว่าสี่สิบแห่งทั่วประเทศมีการประเมินความรู้ ความสามารถและจรรยาบรรณแพทย์ จนเป็นที่ยอมรับก่อนออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม หลังปฏิบัติงานต่อสมเด็จพระราชบิดา เพื่อไปปฏิบัติงานและศึกษาอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคใน ความรับผิดชอบของราชวิทยาลัย/วิทยาลัยทางการแพทย์เฉพาะทางกว่า ๘๐ สาขาวิชา ที่ให้ความ ช่วยเหลือประชาชนด้านความรู้ทางการแพทย์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาลให้พ้นจากความ เจ็บป่วยทุกข์ทรมาน ให้การช่วยชีวิตรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายให้กลับไปใช้ชีวิตปฏิบัติงาน เหมือนปกติมากที่สุดตามสิทธิและสวัสดิการที่ควรจะได้รับในระบบองค์รวม ทั้งนี้แพทยสภามีหน้าที่ สำคัญในการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมให้อยู่ในระดับมาตรฐานสากลที่นานาชาติ ยอมรับ ภายใต้จริยธรรมแห่งวิชาชีพ ที่แพทย์ได้รับการเรียนรู้ เข้าใจ ยอมรับนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่หลักพุทธศาสนา เช่น ศีลธรรม พรหมวิหาร ๔ ปัจจุบันนี้เทคโนโลยีให้ดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท มีการประพฤตินให้เป็นที่ยอมรับของสังคมคุณธรรม คือ เป็นผู้ซื่อสัตย์สุจริต กตัญญู รับผิดชอบต่อคุณ มีจิตสำนึกสาธารณะ อ่อนน้อมถ่อมตน อุตุน ขยันหมั่นเพียร มุ่งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้ นำ สังคมตามคำปฏิญาณต่อสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรคฤศยเดชาภิรมย์ พระบรมราชชนก ที่ว่า “ขอให้ถือ ประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศจะตกแก่ ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์” เปรียบเสมือนหลักนิติธรรมในระบอบประชาธิปไตย ของประเทศที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๓ อำนาจอธิปไตย เป็นของปวงชนชาวไทย โดยพระมหากษัตริย์ผู้ทรงเป็นประมุขทรงใช้อำนาจนั้นทางรัฐสภา คณะรัฐมนตรีและศาล ตามบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์เช่นเดียวกัน ต้องเป็นไปตามหลักนิติธรรม กล่าวคือ ความเป็นธรรมตามธรรมชาติของสังคมที่มีการสร้างกฎระเบียบไว้ให้ยึดติดปฏิบัติทุกคนด้วยความเสมอภาคทั่วถึง ตามสิทธิหน้าที่ของแต่ละคนและไม่มีความเหลื่อมล้ำในกระบวนการยุติธรรม โดยใช้วิธีการปฏิบัติด้วยระบบธรรมาภิบาล ๖ ประการ คือ

๑. การปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพคุณธรรมในสังคม
๒. มีสิทธิตามกฎหมายในการปฏิบัติ
๓. ให้ผู้ป่วย/ญาติรับทราบ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกันเพื่อปฏิบัติ
๔. แพทย์จะปฏิบัติตามแนวทางดีที่สุดสุดมดีร่วมกัน
๕. กระบวนการปฏิบัติสามารถตรวจสอบได้ทุกขั้นตอนอย่างโปร่งใส
๖. ผลการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นเป็นการรับผิดชอบร่วมกันของแพทย์และผู้ป่วย/ญาติ ที่เห็นชอบร่วมกัน

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมระบบองค์รวม

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ หมวด ๑ มาตรา ๑๑ และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

๑. พฤตินิสัย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) ได้แก่

๑.๑ การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- อสัจสุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจ ของผู้ป่วย และสังคม
- มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

๑.๒ การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)

- คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

๑.๓ การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม

- ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
- แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ

- เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ
- ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๒. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญ และมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

หลักสำคัญของสื่อสาร

๒.๑ ตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจและอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาทิ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร

- สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (Non-verbal Communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่างๆ อย่างมีวิจารณญาณและคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ การสื่อสารกับผู้ป่วย

- มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม
- มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้
- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจเอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย
- สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย
- มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การแจ้งข่าวร้าย การขอชันสูตรศพ เป็นต้น

๒.๓ การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

- สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย

- มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบบรรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

๓. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)

๓.๑ มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ความรู้

ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะ ทางคลินิก สามารถค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๓.๒ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

- เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน และอาชีวเวชศาสตร์
- เวชจริยศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- หลักการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม
- ระบบคุณภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)
- เศรษฐศาสตร์คลินิกที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

๔. การบริหารผู้ป่วย (Patient care) มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน วางแผนการตรวจวินิจฉัยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

๔.๑ การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่

- สังเกตอาการปฏิกิริยา ท่าทีของผู้ป่วยและญาติ
- ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม
- เลือกใช้วิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม

- รวบรวมและแปลผล ข้อมูลจากประวัติการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย
- นำหลักของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์มาใช้เพื่อวินิจฉัย ดูแลรักษา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- เลือกใช้มาตรการในการคัดกรอง ป้องกัน การรักษา การรักษาแบบประคับประคองการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค และทรัพยากรที่มีได้อย่างเหมาะสม
- เลือกใช้ยาได้อย่างสมเหตุผล ตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา
- บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล
- ปรีกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสมให้การบริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม
- ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกโดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้
- ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ในกรณีฉุกเฉินสามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที

๕. ทักษะการตรวจ การตรวจหาห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and Procedural skills) มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสมขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้นๆ

๖. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริบาลสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน(Health promotion and health care system: individual, community and population health)

- มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริบาลสุขภาพ การบริบาลสุขภาพแบบองค์รวมความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

- สามารถให้การบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคลครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชน และสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

๗. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม อย่างต่อเนื่อง โดย

- กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น
- วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติและพฤติกรรมที่เหมาะสม
- เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมทั้งมีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล
- ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม
- ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้

ตัวอย่าง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ (เวชปฏิบัติ) ในระบบองค์รวม ภูมิศึกษาบาดเจ็บที่ศีรษะ

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์จะอยู่ในความควบคุมของแพทยสภา ตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ กำหนดไว้ และจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายฉบับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือการเจ็บป่วยช่วยชีวิตตามสิทธิ และช่วยปกป้องแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรมแห่งวิชาชีพ มีความมั่นใจยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากหลากหลายสาเหตุที่แพทย์จำเป็นต้องทำบันทึกหลักฐานการบาดเจ็บไว้ในเวชระเบียนทุกขั้นตอน ที่สำคัญจะต้องบันทึกสภาพบาดแผลของผู้ป่วยตั้งแต่ที่ห้องฉุกเฉิน ที่ห้องผ่าตัด เป็นระยะๆ มีประโยชน์ต่อผู้ป่วย/ญาติในการร่วมตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล ซึ่งใช้อ้างเป็นพยานหลักฐานในกระบวนการยุติธรรมได้

การบาดเจ็บที่ศีรษะอาจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น ล้มศีรษะฟาดพื้นจากอุบัติเหตุ การจราจรโดยเฉพาะผู้ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย ถูกทำร้ายด้วยอาวุธหรืออุบัติเหตุอื่น ทั้งนี้บาดแผลที่ศีรษะมักเกิดร่วมกับการบาดเจ็บต่ออวัยวะอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น บาดเจ็บต่อกระดูกสันหลัง ส่วนคอ ส่วนอก ส่วนเอว บาดเจ็บที่ช่องอก บาดเจ็บที่ช่องท้อง ซึ่งต้องให้

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นผู้ประเมินการบาดเจ็บร่วมหลายอวัยวะ เพื่อให้การรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ผู้ป่วยเจ็บปวดชีวิตหรือรอดจากความพิการมีชีวิตกลับสู่ปกติมากที่สุด

ศีรษะมีอวัยวะสำคัญ คือ เนื้อสมองและประสาทสมองที่ได้รับการป้องกันด้วยเยื่อหุ้มสมอง กะโหลกศีรษะและหนังศีรษะ การบาดเจ็บที่ศีรษะอาจพบหรือไม่พบบาดแผลที่หนังศีรษะ เช่น เจ็บหนังศีรษะที่ถูกกระแทกกระทั้น หัวโน หนังศีรษะฉีกขาด สำหรับบาดเจ็บต่อกะโหลกศีรษะหรือเนื้อสมอง เส้นประสาทสมอง ที่ได้ตรวจยืนยันทางเอ็กซเรย์ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือ เอ็มอาร์ไอ บาดเจ็บที่ศีรษะมีความรุนแรงหลายระดับ ตั้งแต่บาดเจ็บมีกะโหลกศีรษะร้าวหรือ แตกยุบ มีอาการสมองกระเทือน มีเลือดออกเหนือหรือใต้เยื่อหุ้มสมอง กัดเนื้อสมอง สมองซ้ำบวม มีเลือดออกในเนื้อสมอง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้องและรักษาอย่างทันที่จากศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดสมอง โดยเฉพาะ

การบาดเจ็บที่ศีรษะมีการดำเนินของโรคที่สามารถตรวจสังเกตอาการบาดเจ็บต่อสมองเป็นขั้นตอน ดังนี้ คือหลังบาดเจ็บที่ศีรษะมีอาการหมดสติชั่วคราว มีนงงและหายกลับเป็นปกติในเวลารวดเร็ว หรือใช้เวลา ๑-๒ สัปดาห์ จากอาการทางสมองกระเทือน แต่ถ้าผู้ได้รับบาดเจ็บหลังหมดสติมีอาการปวดศีรษะมากขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการอาเจียนแล้วง่วงซึมจนหมดสติก็บ่งบอกได้ว่า ผู้ป่วยมีอาการสมองซ้ำบวมหรือมีเลือดออกภายใต้กะโหลกศีรษะบริเวณเหนือหรือใต้เยื่อหุ้มสมอง หรือในเนื้อสมองที่จำเป็นต้องได้รับการตรวจทางเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ เอ็มอาร์ไอ ยืนยันพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นเพื่อดำเนินการรักษา โดยการผ่าตัดสมองด้วยความจำเป็นในช่วงเวลาที่เร่งด่วนและเหมาะสมเพื่อป้องกันความพิการที่ถาวรหรือเสียชีวิต

สำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะมีอาการหมดสติทันทีและไม่รู้สึกตัวต่อเนื่องจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยให้การรักษาอย่างเร่งด่วน คือเป็นการรักษาในภาวะฉุกเฉินจึงมีโอกาสช่วยชีวิตหรือลดความพิการของผู้บาดเจ็บได้ตามที่พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินให้ความสำคัญเป็นกรณีพิเศษ

สำหรับผู้บาดเจ็บที่ได้รับการรักษาช่วยชีวิตไว้ได้ อาจมีความพิการหลายระดับ เช่น มีอาการไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือระดับพอรู้สึกตัวแต่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จากแขนขาอ่อนแรง บางคนไม่มีสติสัมปชัญญะพอที่จะตัดสินใจทำธุรกรรมได้ตามที่จิตแพทย์ประเมินไว้เป็นระยะ ผู้ป่วยบางคนอาจมีโรคลมชักจากแผลเป็นที่เนื้อสมองจากการบาดเจ็บต้องใช้ยากันชักโดยตลอด ทั้งนี้ การตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะรวมถึงกายภาพบำบัดและการบำบัดทางจิตเวช/จิตวิทยาจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้นหรือไม่ทรุดลงกว่าเดิม

ผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ ถ้ามีการดำเนินการของโรคจนเสียชีวิตจะต้องได้รับการชันสูตรพลิกศพ โดยพนักงานสอบสวนท้องที่ที่ผู้บาดเจ็บเสียชีวิต เพราะเป็นการตายผิดธรรมชาติที่ญาติจะได้รับสวัสดิการช่วยเหลือจากการประกันหรือจากรัฐบาล

สรุปประเด็นสำคัญทางเวชปฏิบัติในระบบบองครวม คือ

๑. การประเมินสติสัมปชัญญะของผู้บาดเจ็บว่าสามารถตัดสินใจทำนิติกรรมได้หรือไม่ โดยผู้เชี่ยวชาญศัลยแพทย์ระบบประสาท และแพทย์จิตเวชร่วมกับนักจิตวิทยา
๒. การประเมินผู้บาดเจ็บเป็นผู้เสมือนไร้ความสามารถหรือเป็นผู้ไร้ความสามารถ จำเป็นต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือโดยตลอด และอาการจะมีโอกาสกลับเป็นปกติหายได้หรือไม่ เป็นแนวทางที่ศาลใช้พิจารณาวินิจฉัยในผู้ป่วยแต่ละรายที่ญาติร้องขอต่อศาล เพื่อเป็นผู้พิทักษ์หรือผู้อนุบาล

๓. ประเมินว่าผู้บาดเจ็บมีความพิการติดตัวตามเกณฑ์กฎหมายแรงงานกำหนดหรือไม่

๔. ประเด็นการบาดเจ็บที่ศีรษะเข้ากับพฤติการณ์ตามที่พนักงานสอบสวน สรุปสำนวนไว้หรือไม่

๕. การบาดเจ็บที่ศีรษะ ถ้าเสียชีวิตต้องมีการชันสูตรพลิกศพ เพราะเป็นการตายผิดธรรมชาติหนึ่งในห้าของพฤติการณ์การตาย คือ ฆ่าตัวตาย ถูกผู้อื่นทำให้ตาย ถูกสัตว์ทำร้ายตาย ตายจากอุบัติเหตุหรือตายโดยยังมีปรากฏเหตุ ถ้าแพทย์หรือสถานพยาบาลที่รับผิชอบผู้ป่วยไม่แจ้งความพนักงานสอบสวนท้องที่ที่พบศพ เพื่อดำเนินการชันสูตรพลิกศพ จะถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดกฎหมายอาญา และแพ่งต่อเนืองได้

๖. เวชระเบียนที่สมบูรณ์ และผลการตรวจวินิจฉัยวิธีการรักษาต่าง ๆ จะใช้เป็นพยานหลักฐานที่แพทย์จะนำไปอ้างอิงในศาล เมื่อถูกหมายเรียกไป เป็นพยานผู้เชี่ยวชาญที่ศาลตามกระบวนการยุติธรรม

การที่แพทย์ปฏิบัติงานครบถ้วนข้างต้น จะนับได้ว่าแพทย์ได้ประกอบวิชาชีพในระบบองค์รวม (Holistic Medical Practice) เป็นขั้นตอน ดังนี้

๑. รักษาการเจ็บป่วยให้ดีที่สุดตามภาวะวิสัยพฤติการณ์ และศักยภาพของสถานพยาบาล หรือสื่อสารส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงสุด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด

๒. รักษาสภาพจิตใจให้เข้มแข็งยอมรับสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยที่อาจสูญเสียอวัยวะ หรือร่างกายพิการ เพื่อฟื้นฟูการใช้อวัยวะที่คงอยู่ให้กลับมีประสิทธิภาพสูงสุด

๓. ให้การช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วยด้วยสวัสดิการสังคมของรัฐ ระบบประกันหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากอุบัติเหตุการจราจร ฯลฯ ด้วยพยานหลักฐานทางแพทย์ที่ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาทุกขั้นตอน

๔. การกระทำข้างต้นจะทำให้สังคมมีความเชื่อมั่นในสวัสดิการของรัฐ และกระบวนการยุติธรรมที่ให้ความเป็นธรรมต่อผู้เสียหายและทุกคนในสังคมไทย

๕. เมื่อประชาชนมีความเชื่อมั่นในสังคมที่เป็นธรรมมีสวัสดิการช่วยเหลือ อย่างเพียงพอจะทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดีในการอยู่อาศัยที่ยั่งยืน

ปัจจุบันเพื่อความมั่นใจในการประกอบวิชาชีพของแพทย์ที่ครบถ้วนในระบบองค์รวม คงต้องยึดมั่นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามหลักธรรมาภิบาล ๖ เพิ่มเติมจากการยึดมั่นจริยธรรมแห่งวิชาชีพเพียงอย่างเดียวจะช่วยลดความเสี่ยงของกฎหมายดีที่สุด ซึ่งธรรมาภิบาล ๖ ประกอบด้วย

๑. มีจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามที่ปฏิญาณตนไว้ก่อนการปฏิบัติงานเวชปฏิบัติ

๒. มีอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดมีการขึ้นทะเบียนได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

๓. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาลที่มีผลลัพธ์และความเสี่ยงที่แตกต่างกันตามชนิด และการดำเนินของโรค/การบาดเจ็บ

๔. เลือกแนวทางที่ได้รับประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย/ญาติ/แพทย์/สถานพยาบาล ตามที่เห็นชอบร่วมกันทุกฝ่าย

๕. มีความโปร่งใสที่จะให้ตรวจสอบได้ทุกเมื่อจากสถาบันหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตามกระบวนการที่กฎหมายกำหนด

๖. คณะแพทย์ที่ให้การรักษายาบาลช่วยเหลือการเจ็บป่วย หรือช่วยชีวิตผู้ป่วย เจ็บ จะรับผิดชอบผลการรักษายาบาลที่กระทำตามหน้าที่ ซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องกับการบริการของ สถานพยาบาล

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ในระบบองค์กรรวม ต้องยึดทั้งหลักวิชาการ หลัก จริยธรรมแห่งวิชาชีพ หลักนิติธรรม หลักธรรมาภิบาลและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องประกอบกันเป็น แนวทางปฏิบัติที่ยอมรับ ป้องกันและลดความขัดแย้งในสังคมที่จะเกิดขึ้น กล่าวโดยสรุปคือ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะต้องมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๑. เรื่องจริยธรรมแห่งวิชาชีพของแพทย์ ต้องมีกระบวนการศึกษาอบรมเป็นขั้นตอน ตั้งแต่การคัดเลือกนักเรียนที่จะมาศึกษาวิชาชีพแพทย์ว่ามีพื้นฐานและทัศนคติเป็นที่ยอมรับของ คณะกรรมการสอบคัดเลือก จากนั้นจะมีการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติทุกชั้นปี เป็นเวลา ๖ ปี จนผ่านการประเมินของคณะกรรมการคณะแพทยศาสตร์แต่ละแห่ง และผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการแพทยสภาที่จะทำหน้าที่ควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแพทย์ ตลอดจนการประกอบวิชาชีพ โดยเริ่มด้วยการปฏิญาณตนต่อพระราชบิดาที่เน้นให้เห็นประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ต่อ ประชาชนเป็นอันดับแรก ทั้งนี้ยังต้องยึดหลักธรรมะ พรหมวิหารสี่ (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) มาโดยตลอด ปัจจุบันจริยธรรมแห่งวิชาชีพแพทย์ยังไม่สามารถคุ้มครองแพทย์ให้อยู่รอดปลอดภัย จากการถูกฟ้องร้องในเวชปฏิบัติ มีความทุกข์ในการต่อสู้คดีในเวลาที่ยาวนาน ทั้งยังเสียทรัพย์สิน หรืออาจถูกจำคุกได้

๒. การยึดหลักนิติธรรม คือ แพทย์จะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภาก่อนจึงจะมีสิทธิในการทำเวชกรรมได้ตามกฎหมาย มีการรับรองความรู้ความสามารถใน การเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางของราชวิทยาลัย/วิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางและแพทยสภา แพทย์จะต้องประกอบวิชาชีพแพทย์ภายใต้กฎหมายแพ่ง กฎหมายอาญา กฎหมายวิธีพิจารณา ความแพ่ง/ความอาญา และกฎหมายอื่นๆ ทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นตามหลักนิติธรรมด้วย การเรียนรู้กฎหมายและปฏิบัติตาม

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ญาติ กับแพทย์ เมื่อแพทย์ได้ทำการตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการเอ็กซเรย์ตามประวัติของผู้ป่วยจนได้ข้อวินิจฉัยโรคเบื้องต้น จะต้องแจ้งให้ผู้ป่วย ทราบผลและยอมรับการวินิจฉัยให้ความเห็นชอบดำเนินการรักษายาบาลที่ทุกฝ่ายยอมรับ ทั้งนี้ จำเป็นต้องทำบันทึกเวชระเบียนเป็นหลักฐานด้วย

๔. จากการมีส่วนร่วมกันในการรักษายาบาล จะเกิดประโยชน์สูงสุดเมื่อมีการ ตรวจสอบ ประเมินผลการรักษาเป็นระยะ เพื่อสามารถปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปตามการ ดำเนินของโรคในผู้ป่วยแต่ละคนที่มีภูมิคุ้มกันต่างกัน

๕. เวชระเบียนที่สมบูรณ์ถูกต้องสามารถตรวจสอบได้อย่างโปร่งใสจากผู้เกี่ยวข้อง ทุกวงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกระบวนการยุติธรรม ถือเป็นพยานเอกสารที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง

๖. ความรับผิดชอบต่อผลการตรวจวินิจฉัยการรักษาและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจึงมีการรับผิดชอบร่วมกันของแพทย์ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ที่มีการประเมินผลกระทบจากการตัดสินใจร่วมกันเป็นขั้นตอน

จากแนวทางปฏิบัติทั้ง ๖ ประการ จะช่วยให้แพทย์ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้อย่างมั่นใจขึ้น แต่ยังไม่สามารถลดความเสี่ยงจากการประกอบวิชาชีพได้ทั้งหมด กล่าวคือ การปฏิบัติงานที่เกินประสิทธิภาพที่ปลอดภัยเนื่องจากปริมาณ ภาระงานที่มากเกินไปเกินขีดความสามารถ เกินขีดความปลอดภัยในระยะเวลายาวนานเกินกว่ากฎหมายแรงงานกำหนด ๔๘ ชั่วโมง/ต่อสัปดาห์ และไม่สามารถรักษามาตรฐานการตรวจวินิจฉัย ให้การปรึกษาเพื่อการรักษาและลงบันทึกเวชระเบียนที่ครบถ้วนตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมที่แพทย์สภากำหนดในแต่ละภาวะวิสัย พฤติการณ์ที่มีรวมถึงศักยภาพของโรงพยาบาลที่แตกต่างจากระดับความจำเป็นพื้นฐาน จนถึงศักยภาพการรักษาพยาบาลระดับนานาชาติที่คนไทยทุกคนมีสิทธิเข้าถึงตามที่รัฐธรรมนูญกำหนด

กรณีศึกษา น้องโบว์

เหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นหน้าลานพระบรมรูปฯ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๑ กรณี นางสาวอังคณา ระดับปัญญาวุฒิ เสียชีวิต

ตั้งแต่วันจันทร์ที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ มีการปะทะกันระหว่างเจ้าหน้าที่ตำรวจที่สลายการชุมนุมโดยการยิงแก๊สน้ำตากับผู้ชุมนุมที่ปิดเส้นทางหน้าอาคารรัฐสภาต่อเนื่องไปถึงลานพระบรมรูปฯ ที่ชุมนุมอยู่เพื่อกดดันไม่ให้นายกรัฐมนตรี (นายสมชาย วงศ์สวัสดิ์) และคณะรัฐมนตรี



ภาพจากหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่ง วันที่ 8 ตุลาคม 2551 เห็นสภาพนางสาวอังคณา ณ ที่พบศพ



แถลงนโยบายต่อที่ประชุมรัฐสภา โดยอ้างว่ารัฐบาลขาดความชอบธรรมที่จะเข้ามาบริหารประเทศ และไม่ต้องการให้แก้ไขรัฐธรรมนูญจนเกิดเหตุการณ์วุ่นวายต่อเนื่องไปถึงวันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ ทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บทุกฝ่ายในขณะนั้น จำนวน ๓๘๑ ราย เสียชีวิต ๒ ราย และตำรวจได้รับบาดเจ็บ ๑๑ นาย

๑ ใน ๒ ราย ที่เสียชีวิตในเหตุการณ์นี้ คือ นางสาวอังคณา ระดับปัญญาวุฒิ (น้องโบว์) ซึ่งเป็นประชาชนที่เข้าร่วมการชุมนุมในครั้งนี้ จนนำมาสู่การร้องเรียนกล่าวหาว่าเสียชีวิตจากเหตุการณ์เจ้าหน้าที่

ตำรวจใช้กำลังและอาวุธสลายการชุมนุมที่เกินกว่าเหตุ วุฒิสภาในขณะนั้นได้มอบหมายให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชน จำนวน ๓ คณะ คือ คณะกรรมการสิทธิการสาธารณสุข คณะกรรมการ

สิทธิมนุษยชน สิทธิเสรีภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค และคณะกรรมการการยุติธรรมและการตำรวจ
ศึกษาพิสูจน์ข้อเท็จจริงการเสียชีวิตข้างต้น

คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ได้เล็งเห็นความสำคัญของสิทธิเสรีภาพในชีวิตและ
ร่างกายของผู้ชุมนุมจึงเห็นควรให้มีการพิจารณาศึกษาเพื่อพิสูจน์การบาดเจ็บและการเสียชีวิต จึงได้มี
คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิสูจน์สาเหตุการเสียชีวิตของนางสาวอังคณา ระดับปัญญาวุฒิ ใน
เหตุการณ์หน้าลานพระบรมรูปฯ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๑ โดยมีศาสตราจารย์นายแพทย์วิรัต
พาณิชย์พงษ์ เป็นประธานคณะอนุกรรมการ



คำสั่ง คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

ที่ ๒๒/๒๕๕๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิสูจน์สาเหตุการเสียชีวิตของนางสาวอังคณา ระดับปัญญาวุฒิ
ในเหตุการณ์หน้าลานพระบรมรูปฯ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๑

ตามที่ได้เกิดเหตุการณ์การสลายการชุมนุมหน้าบริเวณรัฐสภา ต่อเนื่องไปที่หน้า
ลานพระบรมรูปฯ ในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๑ จนทำให้มีบาดเจ็บและผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์ดังกล่าว
โดยคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ซึ่งมีอำนาจหน้าที่พิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำ
กิจการ พิจารณาสอบสวน หรือศึกษาเรื่องใดๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การพัฒนาระบบสุขภาพ
การบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน โดยรวมถึงการรักษาพยาบาล การควบคุมและ
การป้องกันโรค การฟื้นฟู การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และอื่น ๆ ที่
เกี่ยวข้อง เห็นว่า เหตุการณ์ดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องด้านการแพทย์และการสาธารณสุข จึงควรมี
การพิสูจน์การบาดเจ็บและการเสียชีวิตในเหตุการณ์ดังกล่าว

ในการนี้ คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ได้เห็นความสำคัญของสิทธิ
และเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของผู้ชุมนุม จึงเห็นควรให้มีการพิจารณาศึกษาเพื่อพิสูจน์
การบาดเจ็บและการเสียชีวิตของประชาชน อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘๗ ของข้อบังคับการ
ประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง เพื่อศึกษาการ
พิสูจน์สาเหตุการเสียชีวิตของนางสาวอังคณา ระดับปัญญาวุฒิ ในเหตุการณ์ดังกล่าว โดยคณะ
อนุกรรมการคณะนี้ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์วิรัต พาณิชย์พงษ์ | ประธานคณะอนุกรรมการ |
| ๒. นางพรพันธุ์ บุณยรัตพันธุ์ | รองประธานคณะอนุกรรมการ |
| ๓. พลตำรวจโท เสียง หุยประเสริฐ | อนุกรรมการ |
| ๔. หม่อมหลวงสมชาย จิกรพันธุ์ | อนุกรรมการ |
| ๕. พลอากาศตรี วิชาญ เบี้ยวรัมย์ | อนุกรรมการ |
| ๖. นายไพบุสย์ นิตตะวัน | อนุกรรมการ |
| ๗. นายเจษฎา อุนจारी | อนุกรรมการ |
| ๘. นางสาววิไลลักษณ์ อัญมณีรัตน์ | อนุกรรมการ |
| ๙. นายคำบุญ สิทธิสมาน | อนุกรรมการ |
| ๑๐. นายบุญกุล นุกิจรังสรรค์ | อนุกรรมการและเลขานุการ |

/ที่ปรึกษาคณะ...

๒. นายพิเชต สุนทรพิพิธ
๓. พลตำรวจตรี เกริก กลยามิตร
๔. พลตำรวจตรี สุเทพ สุขสงวน
๕. พลตำรวจโท อัมพร จารุจินดา
๖. นายแพทย์เศวต วรรณล้วน

ทั้งนี้ ให้คณะอนุกรรมการมีหน้าที่ศึกษาพิสูจน์การเสียชีวิตของประชาชนใน
ผู้ชุมนุมและจัดทำสรุปสาระสำคัญ รวมทั้งข้อเสนอแนะประเด็นต่างๆ เสนอต่อ
เรา ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการฯ มอบหมาย รวมทั้งให้มี
ใจเรียกเอกสารจากบุคคลใดหรือเรียกบุคคลใดมาแถลงข้อเท็จจริงหรือแสดง
การที่กระทำหรือในเรื่องที่พิจารณาสอบสวนหรือศึกษาอยู่ได้ตามที่เห็นสมควร แล้ว
เนินงานต่อคณะกรรมการฯ ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับแต่วันที่คำสั่งแต่งตั้ง

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

(นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์)

ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา



ภาพจากหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่ง วันที่ 8 ตุลาคม 2551 เห็นสภาพนางสาวอังคณา ณ ที่พบศพ



เมื่อเวลาประมาณ 18.30 น. วันอังคารที่ 7 ตุลาคม 2551 ณ ลานพระบรมรูปทรงม้า
นางสาวอังคณา พร้อมด้วย มารดา น้องสาว เดินทางจากท่าเนียบรัฐบาล กำลังข้ามถนนไปลาน
พระบรมรูปทรงม้า



ถูกระดมยิงด้วยแก๊สน้ำตา จึงต้องคุกเข่ากับหน้า แม่สละมกอดนางสาวอังคณา ด้านซ้ายของแม่
เมื่อลุกขึ้นมองเห็นมุมสวนอิมพร รู้สึกว่าแขนนางสาวอังคณาเปียกมาก



มีชายหนุ่มเสื้อดำมาดึงแม่แยกออกจากนางสาวอังคณา ส่วนน้องสาวจึงหนีไปก่อน แม่เจ็บเท้ามาก
โทรไปหาพ่อ



การพิสูจน์การบาดเจ็บและการเสียชีวิตในครั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องนำหลักวิชาการ หลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ หลักนิติธรรม หลักธรรมาภิบาลและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ความจริง ความถูกต้องโดยเร็วที่สุด ป้องกันและลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในสังคม



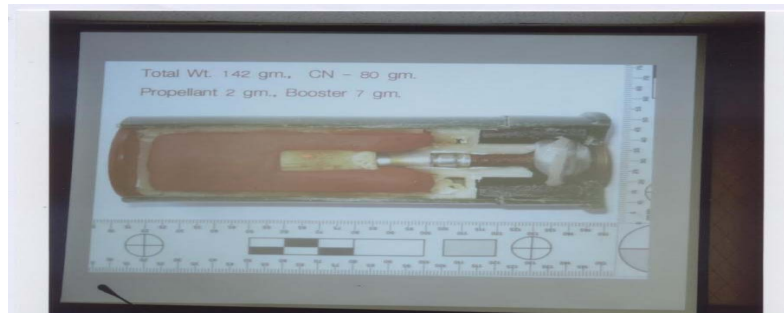
สภาพศพนางสาวอังคณาพบเลือดใหม่ ขอบแผลใต้เลือดใหม่ ได้แผลมีลักษณะซ้ำอีกขาตอย่างมก



ศพมีกลิ่นคออรีนซุนแสบตา ต้องล้างและรอให้กลิ่นจางจึงผ่าศพชันสูตร



แรงระเบิดจะกระจายแกสคลอรีน CN ออกมา อย่างรวดเร็ว มีค่าเตือนในการใช้บ่งชี้ถึงอันตราย
ของระเบิดแกสน้ำตา และการฝึกใช้



ลักษณะภายนอก ภายใน ของระเบิดแกสน้ำตาจากประเทศจีน ต้องจุดชนวนที่ท้ายด้วยเครื่องยิง
จึงจะมีการวิ่งและระเบิดได้





การประชุมร่วมกับผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา แพทย์นิติเวชหลายสถาบัน นักนิติวิทยาศาสตร์
ผู้เชี่ยวชาญด้านวัตถุระเบิด





๓. บทสรุป

ทั้งนี้กล่าวโดยสรุปว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระบบองค์กรรวม จะต้องดำรงตนอยู่ภายใต้ องค์ประกอบ ดังนี้

๑. การประพฤติตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต
๒. ปฏิบัติตามกฎหมายด้วยความชอบธรรมตามหลักนิติธรรม
๓. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย/ญาติและผู้เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วม เพื่อการ พิจารณาลงมติในการรักษา
๔. คำนึงถึงผลงานที่มีประสิทธิภาพได้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่าเป็นที่ยอมรับทุกฝ่าย
๕. มีความโปร่งใสตรวจสอบได้จากสังคม
๖. มีความรับผิดชอบต่อผลงานเวชปฏิบัติที่เกิดขึ้นในฐานะหัวหน้าชุดปฏิบัติงาน

ดำรงตนให้ดำเนินรอยตามแนวคำปฏิญาณตนต่อสมเด็จพระมหิตตลาลิเบศอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ที่ว่า “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจ ที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศจะตกแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์ เพื่อประโยชน์นั้นจะตกแก่ประเทศชาติในการสร้างความเจริญก้าวหน้าพัฒนาประเทศไทยต่อไป”

บทอ้างอิง (Reference)

- คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา. สรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๓.
- คณะอนุกรรมการพิสูจน์สาเหตุการเสียชีวิต ของนางสาวอังคณา ระดับปัญญาวุฒิ ในเหตุการณ์หน้าพระบรมรูปฯ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๑. บันทึกการประชุมคณะอนุกรรมการฯ. ๒๕๕๑.
- จันทจิรา เอี่ยมมยุรา. หลักนิติธรรม (The Rule of Law) กับการพัฒนากระบวนการยุติธรรมในสังคมไทย. <http://www.enlightened-jurists.com/directory/๙๗/The-Rule-of-Law.html>.
- เพลินตา ตันรังสรรค์. หลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี, <http://click.senate.go.th/>.
- แพทยสภา. คู่มือหมอใหม่ ๒๕๕๖ : การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์. นนทบุรี:สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖ หน้า ๓๒-๓๔.
- แพทยสภา. คู่มือหมอใหม่ ๒๕๕๖ : จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์. นนทบุรี:สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖ หน้า ๓๕.
- สุด สุตรา. “เปรียบเทียบวงการกฎหมายค่ายตะวันตกกับค่ายตะวันออก” ดุลพาห เล่ม ๑๑ ปีที่ ๗ (ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๐๓). หน้า ๑๔๐๘.
- ถาวร โพธิ์ทอง. “การประชุมสันติภาพของโลกโดยทางกฎหมาย” วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เล่ม ๑ ตอน ๒ (กันยายน พ.ศ.๒๕๑๒) หน้า ๑๙๑.
- เอกบุญ วงศ์สวัสดิ์กุล. “หลักนิติรัฐ หลักนิติธรรม”. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๓. หน้า ๑๑๓ – ๑๑๔.