

จุลสาร *Bulletin*

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
The Royal College of Surgeons of Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2564
Volume 46 Issue 2 May- August 2021

สารบัญ

- 2 บทส่งท้ายจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย วาระ 2562-2564
- 5 ปกิณกะจากศาลปกครอง โดย... นายปกครอง
 - ความไม่เป็นกลางของกรรมการ ในคณะกรรมการที่มีอำนาจพิจารณาทางปกครอง
 - อุบัติเหตุลดลงได้...หากทุกฝ่ายร่วมมือกัน !
 - ใช้ยาหมดอายุ & ไม่มีความพร้อมในการดูแลคนไข้ แพทย์ผิดวินัย คนไข้ตาย!
- 13 ความเสี่ยงทางกฎหมายในเวชปฏิบัติ ศ. นพ.วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์
- 22 บทบรรณาธิการ



สารจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย



สารจากประธานฯ ฉบับนี้เป็นฉบับท้ายสุดก่อนหมดวาระการดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยของผม ขณะเขียนต้นฉบับนี้กำลังมีการเลือกตั้งกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ ชุดใหม่ (วาระ 2564-2566) หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้กรรมการบริหารที่มีความตั้งใจ เสียสละ และทุ่มเท เพื่อบริหารงานของราชวิทยาลัยฯ ให้เจริญก้าวหน้ายิ่ง ๆ ขึ้น

สองปีในการบริหารงานในตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยฯ มีทั้งงานที่ประสบและไม่ประสบความสำเร็จ งานที่ประสบความสำเร็จอย่างยิ่งคือการเดินทางไปร่วมประชุมและสานสัมพันธ์กับวิทยาลัย/ราชวิทยาลัย ต่างประเทศ บางงานได้รับเกียรติจากเจ้าภาพให้เป็นตัวแทนแขกรับเชิญจากต่างประเทศขึ้นกล่าวอวยพร/แสดงความยินดีและขอบคุณเจ้าภาพ งานลักษณะนี้สะดุดและยุติลงหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 งานที่สำเร็จอื่นๆ เป็นงานที่ได้รับความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจจากคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ เช่นการปรับเปลี่ยนหลักสูตรการฝึกอบรมของสาขา/อนุสาขาต่างๆ ให้สอดคล้องกับแนวทางของ World Federation for Medical Education (WFME) การปรับรูปแบบวิธีการวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติฯ โดยใช้การสื่อสารระยะไกลในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การปรับเปลี่ยนการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 45 เป็นการประชุมโดยใช้การสื่อสารระยะไกล การปรับปรุง Thai Journal of Surgery ให้เป็นระบบออนไลน์ตามมาตรฐานของ Thai Journal Citation Index Centre (TCI) การปรับปรุง in-training exam ของบางสาขา/อนุสาขา การให้การฝึกอบรมด้านศัลยกรรมกับศัลยแพทย์จากเมียนมา การรื้อฟื้น และปรับเปลี่ยนระเบียบการรับสมัคร การคัดเลือกผู้รับทุน Dunlop-Boonpong Exchange Fellowship ให้ทันสมัยและสอดคล้องกับระเบียบของออสเตรเลีย การออก “แนวทางการปฏิบัติกรณีต้องผ่าตัดผู้ป่วยติดเชื้อ covid-19” ในช่วงการระบาดใหม่ๆ เมื่อ 23 มีนาคม 2563 (ตีพิมพ์ใน Siriraj Medical Journal 2020 ; 72:431-5) การร่วมมืออย่างแน่นแฟ้นกับแพทยสภาในการดำเนินงานของราชวิทยาลัยฯ การร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อกำหนดทิศทาง / แนวทางพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขด้านศัลยกรรมของประเทศ (service plan ศัลยกรรม) การออกกระเปาะราชวิทยาลัยฯว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2563 (ประกาศใช้ 9 ตุลาคม 2563) การปรับปรุงหลักเกณฑ์การคัดเลือกสมาชิกกิตติมศักดิ์ของราชวิทยาลัยฯ งานต่างๆ ที่เขียนถึงนี้จะไม่สำเร็จได้หากปราศจากความทุ่มเท ร่วมแรง ร่วมใจ ของคณะกรรมการ / อนุกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ต้องขอขอบคุณท่านคณะกรรมการ/อนุกรรมการที่ช่วยกันสร้างผลงานให้กับราชวิทยาลัยฯ ในช่วงวาระปฏิบัติงาน 2562-2564 นี้เป็นอย่างสูง

งานที่ไม่ประสบความสำเร็จคือความพยายามในการแก้ไขปัญหาการทำงานในสำนักงานของราชวิทยาลัยฯ พยายามแยกสายงานการบริหารระหว่างฝ่ายนโยบายกับฝ่ายปฏิบัติการออกจากกัน พยายามทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานเป็นไปอย่างมีระบบ การพิจารณาผลงานเจ้าหน้าที่สำนักงานเป็นไปอย่างโปร่งใส ลดทอนปัจจัยภายนอกที่จะเข้าไปมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักงาน พยายามสร้างระบบการคานอำนาจกันและกัน ความพยายามเหล่านี้ได้รับการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรออกมาเป็น “(ร่าง) ระเบียบบริหารงานธุรการและบุคคลในสำนักงาน (พ.ศ.2562)” ซึ่งใช้เวลาค้นคว้ากฎหมายแรงงานและกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เขียนเป็นฉบับร่าง ปรับปรุงแก้ไขคำต่างๆ ให้รัดกุมรวมเวลาที่ใช้ในการเขียนระเบียบฉบับนี้ร่วมสองเดือน สุดท้ายในการประชุมครั้งแรกของคณะกรรมการบริหารฯ (ร่าง)ระเบียบนี้ไม่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารฯ การบริหารงานสำนักงานของราชวิทยาลัยฯ จึงดำเนินไปในรูปแบบเดิม ต้องคอยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเรื่อยๆ โดยใช้ดุลพินิจ (เพราะไม่มีระเบียบใช้) เป็นครั้งๆไป ความล้มเหลวของ “(ร่าง) ระเบียบบริหารงานธุรการและบุคคลในสำนักงาน(พ.ศ.2562)” นี้ส่งผลกระทบให้งานกฎระเบียบที่ค้างมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 คือการแก้ไข “ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย” เป็นอันหยุดชะงักไป “วิป” ในขณะนั้นคุ้นเคยกับดุลพินิจมากกว่ากฎระเบียบ

ท่านสมาชิกราชวิทยาลัยฯ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วหรือยังครับ? ถ้ายังควรรีบดำเนินการรับการฉีดวัคซีนนะครับ ระยะการระบาดหนักระลอกที่สามนี้ “วัคซีน” ถูกนำมาเป็นประเด็นทั้งเรื่องการเมือง การเมืองต่างประเทศ เศรษฐกิจ สังคมและผลประโยชน์ ก่อให้เกิดความสับสนในเรื่องวัคซีน หลังจากติดตามตรวจสอบและแสวงหาข้อมูลเชิงวิชาการที่มีรายงานออกมาพอควร บทสรุปที่อยากสื่อสารถึงสมาชิกราชวิทยาลัยฯ คือถึงแม้วัคซีนของทุกบริษัทจะมีผลข้างเคียงอยู่บ้างแตกต่างกันไปแต่ประโยชน์ที่ได้รับแน่นอนไม่ว่าจะเป็นวัคซีนของบริษัทอะไรคือลดอัตราการเสียชีวิตและอัตราการต้องเข้า ICU ได้ “ร้อยละร้อย” หรือ “เกือบร้อยละร้อย” สรุปของสรุปคือ “ฉีดดีกว่าไม่ฉีด”/“ฉีดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้”/“วัคซีนที่ดีที่สุดคือวัคซีนที่จัดหาฉีดได้ในขณะนั้น” ด้วยความห่วงใยนะครับ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่สามรุนแรงและควบคุมยากกว่าการระบาดสองรอบแรก ศ.บ.ค. ออกมาตรการจำกัดจำนวนคนที่ร่วมชุมนุมในสถานที่เดียวกัน ส่งผลกระทบต่อการจัดประชุมวิชาการครั้งที่ 46 ซึ่งกำหนดจะจัดแบบพบปะหน้ากันระหว่างวันที่ 25-26 กรกฎาคม 2564 ณ TheAthenae Hotel กรุงเทพมหานคร จำเป็นต้องเลื่อนกำหนดการจัดการประชุมออกไป กำหนดการใหม่โดยคร่าว ๆ จะอยู่ระหว่างวันที่ 4-6 ธันวาคม 2564 สถานที่จัดการประชุมอาจเปลี่ยนแปลง ขึ้นกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าจะสามารถควบคุมการระบาดของโรคได้หรือไม่? ราชวิทยาลัยฯ คำนึงถึงความปลอดภัยของสมาชิกที่เข้าร่วมประชุม และให้ความร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมโรคของ ศ.บ.ค. เสมอ การกำหนดรูปแบบและวันประชุมที่แน่ชัดจึงทำได้ยาก เนื่องจากต้องเกี่ยวพันกับปัจจัยที่คณะกรรมการจัดการประชุมฯ ไม่สามารถควบคุมได้ ต้องขออภัยท่านสมาชิกมา ณ ที่นี้

ถึงจะหมดวาระการดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยฯ แต่ผมยังมีภาระการปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษากับกรรมการบริหารชุดใหม่ในฐานะ “ประธานที่เพิ่งพ้นจากตำแหน่ง” ยังคงต้องพยายามผลักดัน (อย่างเต็มที่) ให้การบริหารงานของกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ วาระต่อไปเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับมากกว่าเป็นไปตามดุลพินิจ หากเห็นว่าระเบียบข้อบังคับใดไม่เหมาะสม/ไม่ทันสมัย ควรแก้ไขระเบียบข้อบังคับก่อนแล้วจึงจะนำระเบียบข้อบังคับใหม่มาปฏิบัติ จะช่วยลดทอนปัญหาการบริหารงานตามดุลพินิจลงได้มาก

สุดท้าย ผมขอกราบขอบพระคุณ “กรรมการบริหารจัดการสินทรัพย์” ที่ช่วยแก้วิกฤตปัญหาการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับ รวศท. ในตอนต้นวาระการดำรงตำแหน่งของผม กราบขอบพระคุณท่านที่ปรึกษา (อดีตประธานราชวิทยาลัยฯ) ที่ช่วยให้คำแนะนำในการบริหารงาน ขอบคุณคณะกรรมการ อนุกรรมการฝ่ายต่างๆ ที่ช่วยกันปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง สร้างผลงานให้กับราชวิทยาลัยฯ ขอบคุณผู้อำนวยการสำนักงานฯ ที่ช่วยดำเนินการเกี่ยวกับการร้องเรียนการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายปฏิบัติงานในสำนักงานทุกท่านที่ช่วยดำเนินการให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ หากปราศจากความร่วมมือของฝ่ายต่าง ๆ เหล่านี้การบริหารงานราชวิทยาลัยฯ จะไม่สามารถดำเนินไปได้

ขอบพระคุณสมาชิกทุกท่าน แล้วพบกันใหม่ครับ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพศิษฐ์ ศิริวิทยากร
ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย



ปกิณกะจากศาลปกครอง โดย...นายปกครอง

ความไม่เป็นกลางของกรรมการในคณะกรรมการที่มีอำนาจพิจารณาทางปกครอง

นายนิรุธ อินทร พนักงานคดีปกครองปฏิบัติการ
กลุ่มเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการและวารสาร
สำนักวิจัยและวิชาการ สำนักงานศาลปกครอง

โดยหลักในการพิจารณาทางปกครองเจ้าหน้าที่ที่จะพิจารณาออกคำสั่งทางปกครองได้จะต้องเป็นผู้มีอำนาจตามกฎหมาย แต่หากว่าเจ้าหน้าที่ที่กฎหมายให้อำนาจไว้มีลักษณะที่ต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๑๓ และมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ คือในกรณีที่เจ้าหน้าที่เป็นคู่กรณีเองเป็นคู่หมั้น หรือคู่สมรสของคู่กรณีหรือเป็นญาติ ของคู่สมรส เป็นหรือเคยเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้พิทักษ์หรือผู้แทนหรือตัวแทนของคู่กรณี หรือเป็น เจ้าหนี้ หรือลูกหนี้ หรือนายจ้างของคู่กรณี หรือมีเหตุอันมีสภาพร้ายแรง เจ้าหน้าที่ที่มีลักษณะดังกล่าว จะทำการพิจารณาทางปกครองไม่ได้ และหากเจ้าหน้าที่ที่มีลักษณะดังกล่าวยังฝืนที่จะใช้อำนาจก็จะส่งผลให้ การกระทำทางปกครองไม่ชอบด้วยกฎหมาย และศาลปกครองมีอำนาจพิพากษาเพิกถอนคำสั่งทางปกครอง ที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายนั้นได้

กรณีที่เจ้าหน้าที่มีเหตุอันอาจทำให้การพิจารณาทางปกครองไม่เป็นกลาง โดยหลักคู่กรณีมีสิทธิที่จะคัดค้านไม่ให้เจ้าหน้าที่นั้นทำการพิจารณาทางปกครองต่อไป หรือแม้จะไม่มี การคัดค้านเจ้าหน้าที่นั้นจะต้องหยุดการพิจารณาไว้ก่อนและแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบและกรณีเป็นกรรมการในคณะกรรมการที่มีอำนาจพิจารณาทางปกครอง ประธานกรรมการจะต้องเรียกประชุมเพื่อพิจารณาเหตุคัดค้าน แต่ถ้าไม่ได้ดำเนินการและกรรมการดังกล่าวมีส่วนร่วมในการร้องเรียนคู่กรณี ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาลงโทษคู่กรณี แต่มิได้ออกความเห็นและร่วมลงคะแนนเสียงด้วยจะมีผลทำให้มติของคณะกรรมการชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ มีคำตอบในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด ที่ อ.๒๖๗ - ๒๖๘/๒๕๕๓

ผู้ฟ้องคดีทั้งสามฟ้องว่า มูลนิธิเพื่อผู้บริโภคได้มีหนังสือร้องเรียนถึงพฤติกรรมของโรงพยาบาล ศ. และผู้ฟ้องคดีเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาพยาบาลกับจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเวชกรรม ในกรณีที่โรงพยาบาล ศ. กักตุนผู้ป่วยที่เสียชีวิตเพื่อต่อรองคำรักษาพยาบาล ซึ่งผู้ถูกฟ้องคดี (แพทยสภา) ได้พิจารณาและมีมติส่งเรื่องให้ คณะอนุกรรมการสอบสวน ชุดที่ห้า ดำเนินการสอบสวนและคณะอนุกรรมการสอบสวนเห็นว่าควรยกข้อกล่าวหาในประเด็นมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและควรลงโทษ ว่ากล่าวตักเตือนในประเด็นการกักตุนไว้ชั่วคราว แต่ต่อมาผู้ถูกฟ้องคดีมีมติลงโทษพักใช้ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดีที่ ๑ และผู้ฟ้องคดีที่ ๒ เป็นเวลาสามเดือน โดยเห็นว่าผู้ฟ้องคดีที่ ๑ เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลและเกี่ยวข้องรับผิดชอบในการกักตุน ผู้ฟ้องคดีที่ ๒ มีส่วนเกี่ยวข้องในการกักตุนและมีส่วนร่วมในการรักษาที่มีการผ่าตัดบ่อยครั้งนานเกินจำเป็น โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย และมีมติลงโทษภาคทัณฑ์ผู้ฟ้องคดีที่ ๓ โดยเห็นว่าให้การรักษาโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย ผู้ฟ้องคดีทั้งสามเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมจึงขอให้ศาล



มีคำพิพากษาหรือคำสั่งเพิกถอนคำสั่งลงโทษดังกล่าว

ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า ในการประชุมคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ ห้า เพื่อพิจารณาข้อร้องเรียนของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคและมีมติว่าคดีมีมูลนั้น คณะอนุกรรมการที่ได้ประชุมพิจารณาเรื่องดังกล่าวประกอบด้วย ศาสตราจารย์นายแพทย์ ว. เป็นที่ปรึกษา นายแพทย์ ส. เป็นประธานคณะอนุกรรมการ นายแพทย์ ข. เป็นอนุกรรมการ ส่วนการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ที่ได้พิจารณาว่าคดีมีมูลตามความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ ห้า และการประชุมเพื่อพิจารณาลงโทษผู้ฟ้องคดีนั้นปรากฏว่านายแพทย์ ข. เข้าร่วมประชุมด้วยเห็นว่า มูลกรณีของการสั่งลงโทษผู้ฟ้องคดีทั้งสามเกิดจากการร้องเรียนของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ซึ่งมีนายแพทย์ ข. ดำรงตำแหน่งกรรมการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค อันถือได้ว่าเป็นคู่กรณีโดยตรงตามมาตรา ๑๓ (๑) แห่งพระราชบัญญัติ วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ และเมื่อนายแพทย์ ข. มิได้ออกความเห็นและมีร่วมลงคะแนนเสียงในการประชุมพิจารณาโทษผู้ฟ้องคดีทั้งสาม แต่กีดกันมิให้ทำการพิจารณาทางปกครองในกรณีเช่นนี้ คู่กรณีมีสิทธิคัดค้านเจ้าหน้าที่ผู้พิจารณาทางปกครองที่เป็นคู่กรณีอีกฝ่ายหนึ่งได้หรือแม้ว่าจะไม่มีการคัดค้าน เจ้าหน้าที่ก็จะต้องหยุดการพิจารณาไว้ก่อน และในกรณีที่เจ้าหน้าที่ผู้พิจารณาเป็นคณะกรรมการประธานกรรมการจะต้องดำเนินการเรียกประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาเหตุคัดค้านนั้นทั้งนี้ตาม มาตรา ๑๔ และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน แต่ตามข้อเท็จจริงไม่ปรากฏว่าคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ ห้า และผู้ถูกฟ้องคดีได้ดำเนินการตามบทบัญญัติดังกล่าวแต่อย่างใดและแม้ นายแพทย์ ข. จะเป็นเพียงกรรมการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคมิได้มีอำนาจในการตัดสินใจ เด็ดขาดเพียงผู้เดียวแต่เมื่อนายแพทย์ ข. เป็นถึงกรรมการของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคก็ย่อมอาจทำให้ที่ประชุมคณะกรรมการเกิดความเกรงใจหรืออาจชักจูงให้กรรมการคนอื่นเห็นชอบด้วยได้ อีกทั้งนายแพทย์ ข. ได้แสดงความเห็นต่อสาธารณชนในลักษณะพาดพิงและเป็นปรปักษ์ต่อผู้ฟ้องคดีทั้งสามก่อนที่จะมีการพิจารณาโดยที่ประชุมของผู้ถูกฟ้องคดี ดังนั้นการดำเนินการพิจารณาทางปกครองของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ ห้า และคณะกรรมการแพทยสภาที่มีนายแพทย์ ข. ถือได้ว่ามีเหตุซึ่งมีสภาพร้ายแรงอันทำให้การพิจารณาไม่เป็นกลาง การออกคำสั่งทางปกครองโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีสภาพร้ายแรงดังกล่าวจึงไม่ชอบด้วยกฎหมายและถูกเพิกถอนได้

ศาลปกครองสูงสุดได้อธิบายถึงลักษณะ “ความไม่เป็นกลาง” ของเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจ พิจารณาทางปกครอง ๒ ประการ

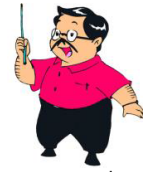
๑. กรณีที่เจ้าหน้าที่เป็นคู่กรณีเองตามมาตรา ๑๓ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ การที่กรรมการคนหนึ่งในคณะกรรมการที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการ พิจารณาลงโทษคู่กรณีเข้าไปมีส่วนร่วมในการร้องเรียนกล่าวหาคู่กรณี จนกระทั่งมีการสอบสวน และดำเนินการทางวินัยกับคู่กรณี ถือว่ากรรมการดังกล่าวเป็นคู่กรณีโดยตรงตามมาตรา ๑๓ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ และถึงแม้ในการประชุมเพื่อพิจารณาลงโทษคู่กรณีกรรมการดังกล่าวจะมีได้ออกความเห็นและร่วมลงคะแนนเสียงด้วยก็ต้องมิให้พิจารณาทางปกครอง

๒. กรณีที่เจ้าหน้าที่มีเหตุอันมีสภาพร้ายแรงตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติ วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ การที่กรรมการในคณะกรรมการที่มีอำนาจพิจารณาทางปกครองได้มีพฤติกรรมที่แสดงความเห็นต่อสาธารณชนในลักษณะที่พาดพิงและเป็นปรปักษ์กับคู่กรณีก่อนที่จะ มีการพิจารณาทางปกครอง ถือได้ว่ามีเหตุซึ่งมีสภาพร้ายแรงอันอาจทำให้การพิจารณาทางปกครองไม่เป็นกลาง ตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙

การพิจารณาทางปกครองไปโดยบุคคลที่มีลักษณะไม่เป็นกลาง ย่อมทำให้กระบวนการพิจารณาทางปกครองต่างพร้อยไม่ได้รับการไว้วางใจจากคู่กรณีและอาจถูกเพิกถอนได้ภายหลัง จึงเป็น หน้าที่ของฝ่ายปกครองที่จะดำเนินการให้ประชาชนไว้วางใจอย่างเต็มที่ว่าได้กระทำไปเพื่อประโยชน์ ของส่วนรวมและคุ้มครองประโยชน์ ของผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริงประชาชนจะได้วางใจในกลไกของรัฐและให้ความร่วมมือกับฝ่ายปกครองอย่างเต็มที่



อุบัติเหตุลดลงได้ ... หากทุกฝ่ายร่วมมือกัน !



โดย... ลุงเป็นธรรม
สายด่วนศาลปกครอง 1355

ส่วนที่ 1 ... อุบัติเหตุ ! เหตุแห่งความสูญเสีย

เมื่อเอ่ยถึง “อุบัติเหตุ” ก็มักจะให้นึกถึงคำว่า “ความสูญเสีย” ตามมา เพราะไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุเล็กหรือใหญ่ก็มักจะก่อให้เกิดความเสียหายไม่ว่าต่อทรัพย์สิน ร่างกาย และในกรณีที่รุนแรงก็อาจถึง เสียชีวิต

และแม้อุบัติเหตุจะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยมิอาจคาดการณ์หรือมิได้ตั้งใจให้เกิด รวมทั้ง ไม่มีสิ่งบอกเหตุล่วงหน้าว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใดก็ตาม แต่ลุงเป็นธรรมเชื่อว่าเราสามารถป้องกัน **หลีกเลี่ยงหรือ ลดความรุนแรงของอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่าย** ทั้งผู้ขับขี่เองที่ต้องปฏิบัติตามกฎจราจร มีสติระมัดระวังในการขับขี่ มีน้ำใจบนท้องถนน รวมถึงตำรวจจราจรซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย จราจร ตลอดจนหน่วยงานของรัฐซึ่งมีหน้าที่ดูแลรักษาถนนให้ขับขี่ได้อย่างปลอดภัยด้วย

จากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นตามท้องถนน เราจะพบว่าสาเหตุหลัก ๆ นอกจากการที่ผู้ขับขี่ ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ใช้ความเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด หรือขับขี่ขณะเมาสุราแล้ว **การขาดการบำรุงดูแลรักษาถนน** ตลอดจน**ไฟทาง**ให้อยู่ในสภาพดีพร้อมใช้งานก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ไม่ควรมองข้าม เนื่องจากทำให้เกิดอุบัติเหตุได้เช่นกัน และมีหลาย ๆ กรณีที่ผู้เสียหายนำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครอง**เพื่อขอให้หน่วยงานของรัฐชดเชยค่าเสียหายจากการกระทำละเมิด** อันเกิดจากการละเลยไม่ดูแลรักษาถนนให้สามารถขับขี่ได้อย่างปลอดภัย รวมทั้งไม่ติดตั้งสัญญาณหรือป้ายเตือนเพื่อป้องกันเหตุในกรณีที่ดินชำรุด หรือกรณีมีการซ่อมแซม หรืออยู่ระหว่างการสร้างถนน

เช่น กรณีการฟ้องขอให้หน่วยงานของรัฐชดเชยค่าเสียหาย อันเกิดจากการขุดลอกผิวถนน เป็นหลุมขนาดใหญ่มากแต่ไม่ได้ติดตั้งป้ายเตือน สัญญาณไฟ หรืออุปกรณ์ใด ๆ อย่างเพียงพอ จนเป็นเหตุให้ผู้ฟ้องคดีขับรถตกหลุมกระเด็นไปชนกับรถฝั่งตรงข้ามได้รับบาดเจ็บและรถเสียหาย (คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.1009/2560) หรือกรณีที่ผู้ฟ้องคดีขับรถจักรยานยนต์ไปตามถนนลาดยางและประสบอุบัติเหตุ ตกหลุม ทำให้ได้รับบาดเจ็บสาหัสและรถจักรยานยนต์เสียหาย (คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.754/2560) จึงเรียกร้องให้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลถนนสายดังกล่าวชดเชยค่าเสียหาย ซึ่งทั้งสองกรณีดังกล่าวศาลปกครองได้พิพากษาให้หน่วยงานมีความรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม... เราก็ก็นึกถึงข่าวทำนองดังกล่าวเกิดขึ้นอยู่เนือง ๆ ดังเช่นกรณีข่าวของสามสาวจังหวัดชลบุรี ที่ขี่รถจักรยานยนต์ตกหลุมขนาดใหญ่ได้รับบาดเจ็บสาหัสไปเมื่อหลายวันก่อน รวมถึงคดีที่ลุงเป็นธรรมจะนำมาเล่าต่อไปนี้ครับ



ส่วนที่ 2 อุบัติเหตุลดลงได้ ... หากทุกฝ่ายร่วมมือกัน !

วันนี้ลุงเป็นธรรมได้นำคดีปกครองเกี่ยวกับอุบัติเหตุจากการขับซึร์ถมาเล่าเป็นอุทาหรณ์เตือนสติ แก่ผู้ขับซึร์ถรวมทั้งเป็นการย้ำเตือนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องคอยดูแลสอดส่อง บำรุงรักษาดูแล ติดป้ายเตือน ตลอดจนไฟทางให้มีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและความสูญเสียที่ไม่มีใครอยากให้เกิดขึ้น

เรื่องราวเป็นอย่างไร เชิญติดตามครับ...

มูลเหตุของเรื่องนี้เกิดจาก ... นายเอกได้ขับซึร์ถจักรยานยนต์เดินทางจากบ้านพักในจังหวัดหนึ่งเพื่อไปปฏิบัติงานในอีกจังหวัดหนึ่งตามปกติ โดยใช้เส้นทางลัดทางหลวงชนบทเมื่อเดินทางมาถึงบริเวณที่เกิดเหตุซึ่งในขณะนั้นเป็นเวลาเวลากลางคืนไม่เห็นแสงสว่างรถจักรยานยนต์ของนายเอกได้ตกหลุมและล้มลงทำให้นายเอกได้รับบาดเจ็บสาหัสและรถจักรยานยนต์เสียหาย นายเอกเห็นว่าอุบัติเหตุดังกล่าวเกิดจากการที่หน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบถนนสายดังกล่าวละเลยต่อหน้าที่ไม่บูรณะและบำรุงรักษาทางหลวงชนบทให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐานความปลอดภัยในการเดินทาง และไม่มีเครื่องหมายเตือนไว้ อันเป็นการกระทำละเมิดต่อนายเอกนายเอกจึงยื่นฟ้องขอให้ศาลปกครองมีคำพิพากษาให้หน่วยงานดังกล่าวชดเชย ค่าเสียหาย

คดีมีประเด็นที่ศาลวินิจฉัยว่า หน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบถนนสายดังกล่าวได้กระทำละเมิดต่อนายเอกและต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่นายเอก หรือไม่ ?

ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า โดยที่ข้อเท็จจริงรับฟังเป็นที่ยุติว่า การที่นายเอกประสบอุบัติเหตุ สืบเนื่องจากถนนมีสภาพชำรุดเป็นหลุมเป็นบ่อ และถนนสายดังกล่าวอยู่ในความรับผิดชอบของกรมทางหลวงชนบท ซึ่งมีหน้าที่จะต้องตรวจตราดูแลรักษาดูแลให้อยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย เมื่อถนนสายดังกล่าว เกิดการชำรุดและยังไม่สามารถซ่อมแซมได้ จึงควรต้องมีมาตรการสำหรับความปลอดภัยจากการใช้เส้นทาง ดังกล่าวเพื่อเตือนให้ผู้ที่ต้องสัญจรไปมาใช้ความระมัดระวังในการสัญจรยิ่งขึ้นด้วย

เมื่อไม่ได้ดำเนินการให้มีมาตรการสำหรับความปลอดภัยในการใช้ถนนสายดังกล่าว และเป็นเหตุให้นายเอกประสบอุบัติเหตุจนได้รับบาดเจ็บสาหัสและรถเสียหาย จึงถือเป็นการกระทำละเมิดต่อนายเอก ซึ่งต้องชดเชยค่าสินไหมทดแทนในความเสียหายให้แก่นายเอก แต่โดยที่นายเอกใช้เส้นทางดังกล่าวเดินทางไปกลับสัปดาห์ละครั้งเป็นประจำ นายเอกย่อมต้องทราบได้ว่าถนนสายนี้ชำรุดเป็นหลุมเป็นบ่อ ซึ่งอาจเป็นภัยอันตรายแก่นายเอกได้หากไม่ระมัดระวัง อีกทั้งนายเอกเลือกที่จะเสี่ยงภัยขับซึร์ถในเวลากลางคืนที่ทัศนวิสัยไม่ชัดเจน กรณีนี้จึงเห็นได้ว่านายเอกขับซึร์ถโดยปราศจากความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจะต้องมีตามวิสัยและ พฤติการณ์ ผลแห่งการละเมิดที่เกิดขึ้นดังกล่าว นายเอกจึงมีส่วนก่อให้เกิดความเสียหายอยู่ด้วย

เมื่อพิจารณาโดยอาศัยพฤติการณ์เป็นประมาททั้งของนายเอกและหน่วยงานแล้ว เห็นควรกำหนดให้หน่วยงานรับผิดชอบในความเสียหายของนายเอกจำนวนครึ่งหนึ่งของค่าเสียหายทั้งหมด และให้หน่วยงานปรับปรุงทางหลวงชนบทให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยเท่าที่จะมีงบประมาณในการบำรุงรักษา รวมทั้งให้จัดทำป้ายจราจรประเภทเตือนทางชำรุดให้มีตัวอักษรขนาดใหญ่ ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนเป็นระยะ ๆ โดยระบุระยะทางที่จะถึงจุดเกิดเหตุ และต้องมีป้ายดังกล่าวก่อนใกล้ถึงจุดเกิดเหตุด้วย

คดีนี้...จึงเป็นแนวทางการปฏิบัติราชการที่ดีสำหรับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาดูแล โดยจะต้องดำเนินการตรวจตราดูแลรักษาดูแลให้อยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้ตามมาตรฐานความปลอดภัยในการเดินทาง และสำหรับผู้ขับขี่รถยนต์เองนั้นก็จะต้องปฏิบัติตามกฎจราจรไม่ขับซัดด้วยความเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด เมาไม่ขับ รวมทั้งต้องมีสติและระมัดระวัง หลีกเลี่ยง การใช้ถนนในสภาพที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ เพราะอุบัติเหตุไม่เพียงส่งผลโดยตรงแก่ผู้ประสบภัยและครอบครัวเท่านั้นยังอาจกระทบในเรื่องงบประมาณการดูแลรักษาพยาบาลของรัฐ ตลอดจนภาพลักษณ์ของประเทศด้านความปลอดภัยในการเดินทางด้วย

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ถูกต้องไปพร้อม ๆ กันทุกฝ่าย ช่วยให้ทุกชีวิตห่างไกลจากอุบัติเหตุได้ครับ !!

(รายละเอียดของคดีอ่านได้ในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.832/2560 และสามารถ สืบค้นบทความอื่น ๆ ย้อนหลังได้ที่ www.admindcourt.go.th เมนูวิชาการ เมนูย่อยอุทธรณ์จากคดีปกครอง)

ส่วนที่ 3 รู้ทันกฎหมายเกี่ยวกับการเรียกร้องค่าเสียหายจากมูลละเมิด

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

มาตรา 223 วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า ถ้าฝ่ายผู้เสียหายได้มีส่วนทำความผิดอย่างใดอย่างหนึ่งก่อให้เกิดความเสียหายด้วยไซ้ ท่านว่าหนี้จะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ฝ่ายผู้เสียหายมากน้อยเพียงใดนั้นต้องอาศัยพฤติการณ์เป็นประมาณ ข้อสำคัญก็คือว่าความเสียหายนั้นได้เกิดขึ้นเพราะฝ่ายไหนเป็นผู้ก่อยิ่งหย่อน กว่ากันเพียงไร

มาตรา 420 บัญญัติว่า ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น

มาตรา 438 วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า ค่าสินไหมทดแทนจะพึงใช้โดยสถานใดเพียงใดนั้น ให้ศาล วินิจฉัยตามควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิด

มาตรา 442 บัญญัติว่า ถ้าความเสียหายได้เกิดขึ้นเพราะความผิดอย่างหนึ่งอย่างใดของผู้ต้อง เสียหายประกอบด้วยไซ้ท่านให้นำบทบัญญัติแห่งมาตรา 223 มาใช้บังคับโดยอนุโลม



ใช้ยาหมดอายุ & ไม่มีความพร้อมในการดูแลไขมัน ... แพทย์ผิดวินัย คนไข้ตาย !

นายปกครอง

(หนังสือพิมพ์บ้านเมือง คอลัมน์คดีปกครอง ฉบับวันเสาร์ที่ 19 เมษายน 2557)

คดีปกครองที่จะนำมาเล่าสู่กันฟังฉบับนี้ เป็นกรณีแพทย์ใช้ยาหมดอายุตามที่ระบุในฉลากและไม่มีความพร้อมในการรักษาผู้ป่วย จนเป็นเหตุให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย ซึ่งถือว่าเป็นอุทธรณ์คดีสำหรับประชาชนทั่วไป ที่จะเข้ารับการผ่าตัดดูแลไขมันเพื่อลดความอ้วน

คดีนี้เกิดจากผู้ฟ้องคดีซึ่งรับราชการในตำแหน่งรองศาสตราจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งได้ถูกแจ้งข้อหาว่ากระทำความผิดฐานประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายและใช้ยาหมดอายุตามฉลาก ที่ปิดไว้โดยการผ่าตัดดูแลไขมันลดความอ้วนให้ นางสาว ศ. ที่คลินิกส่วนตัวและเสียชีวิตลง และต่อมาศาลจังหวัดมีคำพิพากษาให้ลงโทษจำคุก 4 ปี และแพทยสภาได้มีคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ส่วนความผิดทางวินัย ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 (อธิการบดีมหาวิทยาลัย) ก็มีคำสั่งลงโทษให้ผู้ฟ้องคดีออกจากราชการ เพราะถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่ได้มาตรฐานของการประกอบวิชาชีพในระดับดีที่สุด

หลังจากที่ผู้ฟ้องคดีอุทธรณ์คำสั่ง และผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 (คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา) มีมติยกอุทธรณ์ ผู้ฟ้องคดีจึงนำคดีมาฟ้องขอให้ศาลปกครองเพิกถอนคำสั่งไล่ผู้ฟ้องคดีออกจากราชการ

คดีนี้มีข้อเท็จจริงที่เป็นประเด็นน่าสนใจ 2 เรื่อง คือ ประเด็นแรก ผู้ฟ้องคดียอมรับว่าได้ใช้ยาหมดอายุตามฉลากกับผู้ป่วยจริง โดยอ้างว่าตามวิสัยและพฤติการณ์แพทย์ที่คลินิกทุกคนเคยใช้ยาที่ไม่มีฉลาก จึงไม่ได้ตรวจดูวันหมดอายุของยาก่อนใช้ยากับนางสาว ศ.

การกระทำและข้ออ้างของผู้ฟ้องคดีรับฟังได้หรือไม่? ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยประเด็นนี้ว่าบทบัญญัติมาตรา 75 (1) แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ที่บัญญัติว่า “ยาเสื่อมคุณภาพ” ได้แก่ ยาสิ้นอายุตามที่แสดงไว้ในฉลาก มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันมิให้มีการนำยาที่หมดอายุแล้วมาจำหน่ายหรือนำมาใช้รักษาผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดในการใช้ยาที่อาจเสื่อมคุณภาพ จึงเป็นข้อสันนิษฐานเด็ดขาดของกฎหมาย เมื่อผู้ฟ้องคดียอมรับว่าได้ใช้ยาหมดอายุตามฉลากจริง จึงเข้าเงื่อนไขซึ่งเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติข้างต้นแล้ว และข้ออ้างของผู้ฟ้องคดีข้างต้นก็ไม่อาจรับฟังได้ตามข้อสันนิษฐานเด็ดขาดของกฎหมายดังกล่าว

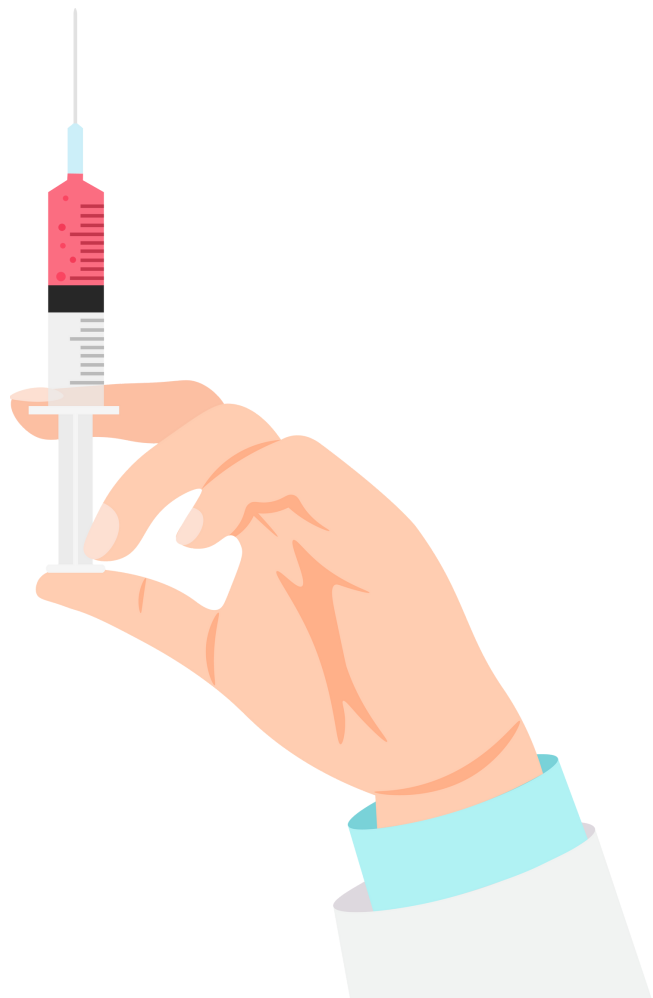
ประเด็นที่สอง การรักษาผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพในระดับดีที่สุด หรือไม่? ศาลปกครองสูงสุดได้วินิจฉัยประเด็นนี้โดยรับฟังข้อเท็จจริงตามความเห็นของคณะกรรมการแพทยสภาว่าคลินิกของผู้ฟ้องคดีได้มีการจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการผ่าตัดใหญ่โดยเฉพาะไม่มีแพทย์วิสัญญีหรือพยาบาลวิสัญญีเป็นผู้วินิจฉัยชนิดและขนาดการใช้ยาระงับความรู้สึกและคอยเฝ้าระวังตรวจดูสัญญาณชีพ ตลอดจนสภาพร่างกายของนางสาว ศ. ในเวลาผ่าตัดว่ามีภาวะเป็นปกติหรือไม่ มีเพียงผู้ฟ้องคดีและพยาบาลอีกคนเป็นผู้ช่วย จึงไม่ทราบถึงภาวะผิดปกติอันตรายและไม่อาจแก้ไขได้ทันเวลาที่และเมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะอันตรายผู้ฟ้องคดียังได้กู่ขีพอยู่นานเกินสมควร โดยไม่มีความเชี่ยวชาญด้านการกู้ชีพฉุกเฉิน ไม่มีอุปกรณ์ที่จำเป็นพร้อมในการช่วยฟื้นชีวิต ไม่ติดต่อขอความช่วยเหลือโดยเร่งด่วนจากสถานพยาบาลที่มีบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ด้วยความประมาทดังกล่าวจึงเป็นเหตุให้นางสาว ศ. ถึงแก่ความตาย



ดังนั้น เมื่อผู้ฟ้องคดีที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านเวชกรรมที่ต้องรักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพให้อยู่ในระดับดีที่สุด และยังเป็นอาจารย์ผู้สอนนักศึกษาแพทย์โดยมีตำแหน่งทางวิชาการระดับสูงที่บุคคลทั่วไปและนักศึกษาให้ความเคารพในฐานะ “อาจารย์หมอ” ยิ่งต้องมีมาตรฐานความระมัดระวังเพื่อจะเป็นแบบอย่างที่ดี และมีความรับผิดชอบในจรรยาบรรณมากกว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่ว ๆ ไปการที่ผู้ฟ้องคดี**ใช้ยาเสื่อมคุณภาพกับผู้ป่วย**ย่อมก่อให้เกิดความเสียหายต่อเกียรติศักดิ์และตำแหน่งหน้าที่ราชการและกระทบต่อความรู้สึกของบุคคลทั่วไป และการที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยความประมาทดังกล่าวจนเป็นเหตุให้นางสาว ศ. ถึงแก่ความตาย จึงเป็นความผิดทางวินัยอย่างร้ายแรง

การที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 มีคำสั่งลงโทษไล่ผู้ฟ้องคดีออกจากราชการฐานประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง ตามมาตรา 98 วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 จึงเป็น การใช้ดุลพินิจที่ชอบด้วย กฎหมาย (คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ. 227/2556)

คดีนี้จึงไม่เพียงแต่จะเป็น**อุทาหรณ์ที่ดีสำหรับประชาชนทั่วไป** ที่ต้องปกป้องคุ้มครองสิทธิของตนเองในการใช้ยาเพื่อบำบัดรักษาหรือการเข้ารับบริการทางการแพทย์เท่านั้น ยังเป็น**อุทาหรณ์ที่ดีสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรอบคอบและระมัดระวัง**เพื่อคุ้มครองชีวิตของผู้ป่วย โดยต้องรักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพของตนให้อยู่ในระดับที่ดีที่สุดหากไม่มีความพร้อมไม่ว่าทางด้านความรู้ความเชี่ยวชาญ หรือวัสดุอุปกรณ์หรือบุคลากรอื่นที่เป็นผู้ช่วยเหลือทางการแพทย์ก็ควรที่จะส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่มีความพร้อมหรือใช้ดุลพินิจในทางที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแห่งวิชาชีพของตนอย่างเคร่งครัดครับ !



ความเสี่ยงทางกฎหมายในเวชปฏิบัติ (ตอนที่ 1)

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิรัตน์ พานิชย์พงษ์



ปัจจุบัน สถานบริการทางการแพทย์ของภาครัฐและภาคเอกชนมีพัฒนาการทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพเป็นอย่างมากซึ่งสอดคล้องกับการเติบโตของปัญหาด้านอนามัยและสาธารณสุขของประชาชนซึ่งเป็นผู้รับบริการแต่การเติบโตดังกล่าวกลับเพิ่มช่องว่างของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการทางการแพทย์กับผู้รับบริการให้ห่างยิ่งขึ้นเป็นลำดับในสภาพสังคมไทยแต่ดั้งเดิม ผู้รับบริการมีทัศนคติที่ดีและยกย่องผู้ให้บริการทางแพทย์ว่า เป็นผู้ที่มีบุญคุณต่อผู้ป่วยเป็นผู้จัดการความทุกข์อันเกิดจากการเจ็บไข้ได้ป่วยให้บรรเทาเบาบางหรือขาดหายไปได้ ผลของการรักษาพยาบาลจะเป็นอย่างไรก็จะยอมรับแต่โดยดีด้วยความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถและความชำนาญการของแพทย์ ประกอบกับความเชื่อในเรื่องชะตากรรมของผู้ป่วย แต่ปัจจุบัน สภาพทางสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่แพร่ขยายอย่างรวดเร็วและเข้าถึงได้ง่าย และวิถีชีวิตของผู้คนในยุคที่อุปสงค์มีมากกว่าอุปทาน ส่งเสริมให้เกิดลักษณะนิสัยที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนเป็นใหญ่ ขาดความเห็นอกเห็นใจความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และการประนีประนอมอันเป็นอุปนิสัยที่ดีงามของคนไทยมาแต่เดิม ปรากฏการณ์ดังกล่าวทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ผู้รักษาพยาบาลกลายเป็นเรื่องของการซื้อขายบริการโดยทั่วไป กล่าวคือผู้ซื้อบริการต้องการได้รับการเติมตามมูลค่าที่จ่ายไปโดยไม่มีข้อแม้ใดๆ เมื่อรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการตามที่คาดหวังหรือคิดว่าสิทธิตามกฎหมายรัฐธรรมนูญของตนถูกละเมิดจึงเกิดการฟ้องร้องตามที่ปรากฏเป็นข่าวอยู่เสมอและเพิ่มขึ้นทุกปี

ด้วยเหตุนี้ แพทย์จึงจำเป็นต้องป้องกันตนเองไม่ให้ตกเป็นจำเลยโดยการศึกษาระเบียบปฏิบัติ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากและจำเป็นต้องยึดหลักธรรมาภิบาลในการประกอบวิชาชีพควบคู่ไปกับพรหมวิหาร 4 ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และเป็นธรรมเพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยงทางกฎหมายในเวชปฏิบัติของตนจนเกิดเป็นคดีทางการแพทย์ขึ้น

หลักการในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ในการประกอบวิชาชีพใด ๆ ก็ตามจำเป็นต้องมีหลักการหรืออุดมการณ์ให้ยึดถือประกอบการปฏิบัติเพื่อผลงานที่มีคุณภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสังคมเป็นสำคัญ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีหลักการที่ควรยึดถือทั้งในทางโลกและทางกฎหมาย หลักธรรมาภิบาล และหลักศาสนา ดังนี้

1. หลักทางจริยธรรมและจรรยาแพทย์

หลักจรรยาแพทย์ กฎหมายหมายรวมถึงหลักศาสนา หลักคุณธรรม และคำปฏิญาณแห่งวิชาชีพ ที่ต้องยึดถือเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเจ็บให้พ้นจากการเจ็บป่วยทุกข์ทรมานหรือรอดชีวิตเพื่อให้แพทย์ได้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้อย่างยั่งยืนและมีความสุข ได้แก่

1.1 คำปฏิญาณแพทย์ก่อนออกประกอบวิชาชีพเวชกรรม

คำปฏิญาณก่อนออกประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้สำเร็จการศึกษาวินิจฉัยวิทยาศาสตร์จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ นั้นมีรายละเอียดแตกต่างกันไปแต่จะยึดหลักการสำคัญตามพระราชโองการของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์ไทย ดังนี้



1.2 ข้อบังคับแพทยสภา

วิชาชีพเวชกรรมเป็นวิชาชีพเฉพาะของแพทย์ผู้ได้สอบผ่านการศึกษาลัทธิแพทยศาสตร์บัณฑิต ที่เป็นหลักสูตรมาตรฐานสากลควบคู่ไปกับหลักจริยธรรมและการปฏิญาณตนก่อนออกไปประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ไม่เรียกร้องคารักราชพยาบาล (ยกเว้นค่าธรรมเนียมแพทย์เท่านั้น) ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกแพทยสภาได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาโดยอยู่ภายใต้การดูแล และการตรวจสอบด้านคุณภาพทางวิชาการจริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพจากแพทยสภาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจึงควรยึดมั่นในข้อบังคับที่กำหนดโดยแพทยสภาดังตัวอย่าง

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมพ.ศ.2560
(มีผลบังคับใช้วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561)

ข้อ 15 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะวิสัยและพฤติกรรมที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ

(คำอธิบายเพิ่มเติม :

“ภาวะ” หมายถึง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เช่น มีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ หมดสติ แล้วฟื้นขึ้นมาปวดศีรษะมาก อาเจียน แพทย์ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนให้การตรวจรักษาเบื้องต้น

“วิสัย” แพทย์ห้องฉุกเฉินประเมินลักษณะอาการบาดเจ็บว่า อาจมีเลือดออกกตเนื่อสมองที่จำเป็นต้องรับการผ่าตัดสมองโดยเร่งด่วน แต่ตนเองไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ มีเพียงความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ ขาดทักษะและประสบการณ์ในการผ่าตัดสมองเหมือนผู้เชี่ยวชาญทางศัลยกรรมระบบประสาท ที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับของสังคมระดับชาติหรือระดับนานาชาติ

“พฤติกรรม” หมายถึง ศักยภาพของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่มีห้องผ่าตัดหรือเครื่องมือผ่าตัดสมอง ไม่มีวิสัญญีแพทย์ หรือพยาบาลประจำห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ไม่มีประสาทศัลยแพทย์ ไม่มีไอซียูระบบประสาท)

ข้อ 20 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

ข้อ 22 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย

ข้อ 25 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เจตนาทุจริตในการออกใบรับรองแพทย์

ข้อ 26 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ความเห็นโดยไม่สุจริตอันเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ 27 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วซึ่งตนรับทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพเว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมายหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ 28 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับการขอร้องและตนเองอยู่ในฐานะที่ช่วยได้เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสถานะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม

1.3. คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการเป็นคำประกาศที่ออกโดยแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภาและคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 มีข้อความดังนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุและลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

1.4. หลักนิติธรรม (Rule of Law) เป็นกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อสร้างความสงบสุขของสังคมในระบอบ ประชาธิปไตยด้วยความยุติธรรมตามหลักธรรมาภิบาลทั้งสามอำนาจคือ นิติบัญญัติ บริหาร ตุลาการ

1.5 หลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542กล่าวถึงความสำคัญของธรรมาภิบาลว่า

"การบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี เป็นแนวทางสำคัญในการจัดระเบียบให้สังคมทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคประชาชนซึ่งครอบคลุมถึงฝ่ายวิชาการ ฝ่ายปฏิบัติการ ฝ่ายราชการและฝ่ายธุรกิจสามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีความรู้จักสามัคคีและร่วมกันเป็นพลังก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนและส่งเสริมความเข้มแข็งหรือสร้างภูมิคุ้มกันแก่ประเทศชาติ เพื่อบรรเทา หรือป้องกัน หรือแก้ไขเยียวยาภาวะวิกฤต ภัยอันตรายที่อาจจะมีในอนาคต เพราะสังคมจะรู้สึกถึงความยุติธรรม ความ โปร่งใสและความมีส่วนร่วมอันเป็นคุณลักษณะสำคัญของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และการปกครองแบบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขสอดคล้องกับความเป็นไทย รัฐธรรมนูญ และกระแสโลกยุคปัจจุบัน"

องค์ประกอบของหลักธรรมาภิบาล มี 6 ประการคือ

1.หลักนิติธรรม ได้แก่ การตรากฎหมาย กฎ ข้อบังคับต่างๆให้ทันสมัยและเป็นธรรมเป็นที่ยอมรับของสังคม และสังคมยินยอมพร้อมใจปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ข้อบังคับเหล่านั้น โดยถือว่า เป็นการปกครองภายใต้กฎหมาย มิใช่ตามอำเภอใจหรืออำนาจของตัวบุคคล

2.หลักคุณธรรม ได้แก่ การยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม โดยธรรมาภิบาลให้เจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือหลักนี้ในการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นตัวอย่างแก่สังคมและส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาตนเองไปพร้อมกัน เพื่อให้คนไทยมีความซื่อสัตย์ จริงใจ ขยัน อดทน มีระเบียบวินัย ประกอบอาชีพสุจริตจนเป็นนิสัยประจำชาติ

3.หลักความโปร่งใส ได้แก่ การสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในชาติ โดยปรับปรุงกลไกการทำงานขององค์กรทุกวงการให้มีความโปร่งใส มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์อย่างตรงไปตรงมาด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้สะดวกและมีกระบวนการให้ประชาชนตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนได้

4.หลักความมีส่วนร่วม ได้แก่ การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้และเสนอความเห็นในการตัดสินใจในปัญหาสำคัญของประเทศ ไม่ว่าจะด้วยการแจ้งความเห็น การไต่สวนสาธารณะ การประชาพิจารณ์ การแสดงประชามติ หรืออื่นๆ

5.หลักความรับผิดชอบ ได้แก่ การตระหนักในสิทธิหน้าที่ ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคมการใส่ใจปัญหาสาธารณะของบ้านเมืองและกระตือรือร้นในการแก้ปัญหา ตลอดจนการเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง และความกล้าที่จะยอมรับผลจากการกระทำของตน

6.หลักความคุ้มค่า ได้แก่การบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด แก่ส่วนรวม โดยธรรมาภิบาลให้คนไทยมีความประหยัด ใช้อย่างคุ้มค่า สร้างสรรค์และบริการที่มีคุณภาพ สามารถแข่งขันได้ในเวทีโลกและรักษาทรัพยากรธรรมชาติให้สมบูรณ์ยั่งยืน

1.6 หลักศาสนา

หลักศาสนาเป็นหลักทางธรรมเพื่อเป็นแนวทางให้ประกอบวิชาชีพในทางที่ชอบ และสร้างเสริมกำลังใจ เพื่อสร้างสรรค์ผลงานให้สำเร็จสมความมุ่งหมาย

หลักศาสนาที่สำคัญที่สมควรยึดถือมีดังนี้

- โอวาทปาฏิโมกข์ “ การละเว้นการทำให้ปวงการทำแต่ความดีและการชำระจิตใจให้สะอาด ”
- ปัจฉิมโอวาทก่อนปรินิพพาน “ จงทำกิจทุกอย่างให้ล่วงไปด้วยความไม่ประมาท ”
- พรหมวิหาร 4 คือ

เมตตา - เห็นผู้ป่วยเจ็บเกิดความสงสาร ปรรณนาให้พ้นทุกข์

กรุณา - ช่วยเหลือ รักษา ผ่าตัดด้วยใจ

มุทิตา - ยินดีที่ผู้ป่วยเจ็บรอดชีวิตหรือพ้นจากทุกข์เวทนา

อุเบกขา - การวางเฉยเมื่อไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยเจ็บได้และต้องอธิบายด้วยเหตุผลทางการแพทย์ให้ญาติเข้าใจและยอมรับ ต้องสื่อสารสัมพันธ์กับญาติผู้ป่วยเพื่อปลอบใจให้คลายทุกข์

- การตัดกิเลสตัณหา โสภ โกรธ หลง รู้จักครองตน ครองคนครองงาน
- การมีวิจยารณญาณ คือญาณที่เกิดจากการบำเพ็ญศีลตั้งสมาธิจนเกิดปัญญา สามารถนำเหตุผลมาตัดสินใจ ปฏิบัติตนปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตั้งตามจณสังคมยอมรับ

2 หลักทางกฎหมาย

กฎหมายที่แพทย์จำเป็นต้องทราบ เข้าใจและยอมรับในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามหลักนิติธรรม และธรรมาภิบาล ในระบบองค์กรรวม มีดังนี้

2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2560 บางมาตรา เช่น

มาตรา 80(2)การจัดบริการสาธารณสุขโดยผู้มีหน้าที่ให้และบริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

2.2 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

มาตรา ๑๒ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงเมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ

กฎกระทรวงที่ออกตาม มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

และ ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติฯ

แพทย์สภาสรุปประเด็นสำคัญเพื่อการปฏิบัติสำหรับแพทย์

แนวทางการปฏิบัติของแพทย์ เมื่อได้รับ “หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือ เพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย” เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2554



ข้อ ๑. เมื่อได้รับหนังสือแสดงเจตนาฯ แพทย์ผู้เกี่ยวข้องต้องแน่ใจว่าหนังสือดังกล่าวเป็น หนังสือแสดงเจตนาฯ ที่กระทำโดยผู้ป่วยขณะที่มีสติสัมปชัญญะ เช่น หนังสือแสดงเจตนาฯ ที่กระทำโดยอยู่ในความรู้เห็นของแพทย์ เช่นนี้แล้ว ให้ปฏิบัติตามความประสงค์ของผู้ป่วย ยกเว้นกรณีตามข้อ ๕

ข้อ ๒. หนังสือแสดงเจตนาฯ นอกเหนือจาก ข้อ ๑. ควรได้รับการพิสูจน์ว่ากระทำโดยผู้ป่วยจริง

ข้อ ๓. ในกรณีที่ยังพิสูจน์ไม่ได้ถึง “ความจริงแท้” ของหนังสือแสดงเจตนาฯ นี้ให้ดำเนินการรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๔. การวินิจฉัย “วาระสุดท้าย” ของชีวิตให้อยู่ในดุลยพินิจของ “คณะแพทย์ผู้รักษา” ในภาวะวิสัย และพฤติการณ์ในขณะนั้น

ข้อ ๕. ไม่แนะนำให้มีการถอดถอน (Withdraw) การรักษาที่ได้ดำเนินการก่อนแล้ว

ข้อ ๖. ในกรณีที่แพทย์ไม่สามารถปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาฯ ได้ ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม ให้แพทย์ให้คำแนะนำต่อญาติ เพื่อให้ยื่นคำร้องต่อศาล ให้ศาลมีคำสั่งให้ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ที่เกี่ยวเนื่องกับความประสงค์ของหนังสือแสดงเจตนาฯ

2.3 พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551

2.4 ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

2.5 ประมวลกฎหมายอาญา

2.5.1 ประมวลกฎหมายอาญา ภาค 3 ทรัพย์

2.5.1.1 ความผิดต่อจรรยาบรรณ

มาตรา 374 ผู้ใดเห็นผู้อื่นตกอยู่ในอันตรายแก่ชีวิตซึ่งตนอาจช่วยได้โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น แต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.5.1.2 ความผิดต่อเสรีภาพ

มาตรา 309 ผู้ใดข่มขืนใจผู้อื่นให้กระทำการใดไม่กระทำการใด หรือจำยอมต่อสิ่งใด โดยทำให้กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียงหรือ ทรัพย์สินของผู้ถูกข่มขืนใจนั้นเองหรือของผู้อื่น หรือโดยใช้กำลังประทุษร้ายจนผู้ถูก ข่มขืนใจต้องกระทำการนั้น ไม่กระทำการนั้น หรือจำยอมต่อสิ่งนั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 310 ผู้ใดหน่วงเหนี่ยวหรือกักขังผู้อื่นหรือกระทำด้วยประการใดให้ผู้อื่นปราศจากเสรีภาพในร่างกายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.5.1.3 ความผิดฐานเปิดเผยความลับ

มาตรา 323 ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่โดยเหตุที่ประกอบอาชีพเป็นแพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หมอความ ทนายความ หรือผู้สอบบัญชี หรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้นแล้วเปิดเผยความลับนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีพดังกล่าวในวรรคแรกเปิดเผยความลับของผู้อื่นอันตนได้ล่วงรู้หรือได้มาจากการศึกษาอบรมนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้ใดผู้หนึ่ง ต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน

2.5.1.4 ความผิดฐานหมิ่นประมาท

มาตรา 326 ผู้ใดใส่ความผู้อื่นต่อบุคคลที่สาม โดยประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นนั้นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาทต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 327 ผู้ใดใส่ความผู้ตายต่อบุคคลที่สาม และการใส่ความนั้นน่าจะเป็นเหตุให้บิดามารดา คู่สมรส หรือบุตรของผู้ตาย เสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่นหรือเกลียดชัง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท ต้องระวางโทษดังบัญญัติไว้ในมาตรา 326 นั้น

2.5.1.5 ความผิดเกี่ยวกับการปกครอง

ประมวลกฎหมายอาญา (ลักษณะ 2 ความผิดเกี่ยวกับการปกครอง)

หมวด 1 ความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ

มาตรา 157 ผู้ใดเป็นเจ้าพนักงาน ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด หรือปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริต ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปี ถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองพันบาท ถึงสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 1(1) โดยทุจริตหมายความว่า เพื่อแสวงหาประโยชน์ที่มีควรได้โดยชอบด้วยกฎหมาย สำหรับตนเองหรือผู้อื่น

มาตรา 1(2) บุคคลจักต้องรับโทษทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำการนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษ และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้นต้องเป็นโทษที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย

2.5.1.6 ความผิดเกี่ยวกับการยุติธรรม

ประมวลกฎหมายอาญาลักษณะ 3 ความผิดเกี่ยวกับการยุติธรรม

มาตรา 184 ผู้ใด เพื่อจะช่วยเหลือผู้อื่นต้องรับโทษหรือให้รับโทษน้อยลง ทำให้เสียหาย ทำลาย ชอนแรม เอาไปเสีย หรือทำให้สูญหายหรือไร้ประโยชน์ซึ่งพยานหลักฐานในการกระทำความผิด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.5.1.7 ความผิดเกี่ยวกับชีวิต

มาตรา 291 ผู้ใดกระทำโดยประมาท และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 288 ผู้ใดฆ่าผู้อื่น ต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปี ถึงยี่สิบปี

มาตรา 289 ผู้ใด (4) ฆ่าผู้อื่นโดยไตร่ตรองไว้ก่อน ต้องระวางโทษประหารชีวิต

มาตรา 297 ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำร้ายรับอันตรายสาหัส ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ หกเดือนถึง สิบปี

อันตรายสาหัสนั้นคือ

1. ตาบอด หูหนวก ลิ่นขาด หรือ เสียแขนประสาท
2. เสียอวัยวะสืบพันธุ์ หรือความสามารถสืบพันธุ์
3. เสีย แขน ขา มือ เท้า นิ้ว หรือ อวัยวะอื่นใด
4. หน้าที่เสียโฉมอย่างติดตัว
5. แท้งลูก



6. จิตพิการอย่างติดตัว

7. พุพพลภาพ หรือป่วยเจ็บเรื้อรัง ซึ่งอาจถึงตลอดชีวิต

8. พุพพลภาพ หรือป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่ายี่สิบวัน หรือจนประกอบ
กรณีกิจตามปกติไม่ได้เกินกว่ายี่สิบวัน

ประมวลกฎหมายอาญา หมวด 4 ความรับผิดชอบทางอาญา

มาตรา 59 บุคคลจะต้องรับผิดชอบทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา เว้นแต่จะได้กระทำ
โดยประมาทที่กฎหมาย บัญญัติให้ต้องรับผิดชอบ เมื่อได้กระทำโดยประมาท หรือเว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้
โดยแจ้งชัดให้ต้องรับผิดชอบ แม้ได้กระทำโดยไม่มีเจตนา

- กระทำ โดยเจตนาได้แก่ กระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกัน ผู้กระทำ
ประสงค์ต่อผลหรือเล็งเห็นผลของการกระทำนั้น

- ถ้าผู้กระทำ มิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด จะถือว่าผู้กระทำประสงค์ต่อ
ผลหรือยอมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้นมิได้

- กระทำโดยประมาท ได้แก่ กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความ
ระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจรู้ความระมัดระวัง เช่นว่านั้นได้
แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่

- การกระทำ ให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้น โดยงดเว้นการที่จักต้องกระ
ทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย

มาตรา 64 บุคคลจะแก้ตัวว่า ไม่รู้กฎหมายเพื่อให้พ้นจากความรับผิดชอบทางอาญาไม่ได้ แต่ถ้าศาล
เห็นว่า ตามสภาพและพฤติการณ์ผู้กระทำความผิดอาจจะไม่รู้กฎหมายบัญญัติว่า การกระทำนั้นเป็นความผิด ศาลอาจ
จะอนุญาตให้แสดงพยานหลักฐานต่อศาล และถ้าศาลเชื่อว่า ผู้กระทำไม่รู้กฎหมายบัญญัติไว้เช่นนั้น ศาลจะลงโทษน้อยกว่า
ที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้

2.6 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะ 5 ละเมิด

มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหาย ถึงแก่ ชีวิตก็ดีแก่
ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นกระทำความผิด จำต้องใช้ค่าสิน
ไหมทดแทนเพื่อการนั้น

มาตรา 425 นายจ้างต้องร่วมกันรับผิดชอบกับลูกจ้างในผลแห่งละเมิด ซึ่งลูกจ้างได้กระทำไปในทางการที่จ้างนั้น

มาตรา 6 ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าบุคคลทุกคนกระทำการโดยสุจริต

มาตรา 8 คำว่าเหตุสุดวิสัย หมายความว่าเหตุใดๆอันจะเกิดขึ้นก็ดี จะให้ผลพิบัติก็ดี เป็นเหตุที่ไม่อาจ
ป้องกันได้ แม้ทั้งบุคคลที่ต้องประสบ หรือใกล้จะต้องประสบเหตุนั้น จะได้จัดการระมัดระวังตามสมควรอันพึงคาด
หมายได้จากบุคคลในฐานะ และภาวะเช่นนั้น

2.7 พยานหลักฐาน

มาตรา 226 พยานวัตถุ พยานเอกสาร หรือพยานบุคคล ซึ่งน่าจะพิสูจน์ได้ว่าจำเลยมีความผิดหรือบริสุทธิ์
ใช้อ้างเป็นพยานหลักฐานได้ แต่ต้องเป็นพยานชนิดที่มีได้เกิดขึ้นจากการจงใจ มีคำมั่น สัญญาช่วยเหลือ หลอกลวง หรือ โดย
มิชอบประการอื่น และให้สืบตามบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้ หรือ กฎหมายอื่นอันว่าด้วยการสืบพยาน



2.8 ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ

หมวด 5 ผู้ชำนาญการพิเศษ

มาตรา 243 ผู้ใดโดยอาชีพหรือมิใช่ก็ตาม มีความเชี่ยวชาญในการใดๆ เช่น ในทางวิทยาศาสตร์ ศิลปะ ฝีมือพาณิชยกรรม การแพทย์ หรือกฎหมายต่างประเทศ และซึ่งมีความเห็นของผู้นั้น อาจจะมีประโยชน์ในการ วินิจฉัยคดี ในการสอบสวนไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณา อาจเป็นพยานในเรื่องต่างๆ เป็นต้นว่า ตรวจร่างกาย หรือจิต ของผู้เสียหาย ผู้ต้องหา หรือจำเลย ตรวจลายมือ ทำการทดลอง หรือกิจการอย่างอื่นๆ

ศาลจะให้ผู้ชำนาญการพิเศษทำความเห็นเป็นหนังสือก็ได้ แต่ต้องให้มาเบิกความประกอบหนังสือนั้น ให้ ส่งสำเนาหนังสือดังกล่าว แล้วแก่คู่ความทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามวันก่อนวันเบิกความ

2.9 การชันสูตรพลิกศพ

มาตรา 148 เมื่อปรากฏแน่ชัด หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าบุคคลใดตายโดยผิดธรรมชาติ หรือ ตายใน ระหว่างอยู่ใน ความควบคุมของเจ้าพนักงาน ให้มีการชันสูตรพลิกศพ เว้นแต่ตายโดยการประหารชีวิตตามกฎหมาย การตายโดยผิดธรรมชาติ นั้นคือ

1. ฆ่าตัวตาย
2. ถูกผู้อื่นทำให้ตาย
3. ถูกสัตว์ทำร้าย
4. ตายโดยอุบัติเหตุ
5. ตายโดยยังมีปรากฏเหตุ

มาตรา 151 ในเมื่อมีการจำเป็นเพื่อพบเหตุของการตาย เจ้าพนักงานผู้กระทำการชันสูตร พลิกศพ มี อำนาจสั่งให้ผ่าศพแล้วแยกธาตุส่วนใด หรือให้ส่งทั้งศพ หรือ บางส่วนไปยังแพทย์ หรือพนักงานแยกธาตุ ของรัฐบาลได้

มาตรา 154 ให้ผู้ชันสูตรพลิกศพ ทำความเห็นเป็นหนังสือ แสดงเหตุและพฤติการณ์ที่ตาย ผู้ตายคือใคร ตายที่ไหน เมื่อใด ถ้าตายโดยคนทำร้ายให้กล่าวว่าใครหรือสงสัยว่าใครเป็นผู้กระทำผิดเท่าที่จะทราบได้





จุลสารฉบับนี้เป็นฉบับที่สองของปี พ.ศ.2564 ผมเชื่อว่าสมาชิกทุกท่านน่าจะติดตามสถานการณ์รายวันของไวรัสโคโรนา 2019 ในบ้านเราอยู่เป็นประจำ ซึ่งดูเหมือนว่า จำนวนผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในวันที่เขียนบทบรรณาธิการอยู่นี้ ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 5420 ราย โดยมีผู้เสียชีวิตอีกเป็นจำนวน 57 ราย ต้องขอแสดงความเสียใจต่อครอบครัวของผู้ที่สูญเสียเป็นอย่างยิ่ง

จากสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 ทุกวันนี้ส่งผลกระทบต่อการประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ประจำปี 2564 เป็นอย่างมาก ทำให้ต้องมีการเลื่อนอีกเป็นรอบที่ 2 โดยในครั้งแรกมีแผนการจะเลื่อนเป็นเดือนตุลาคม 2564 แต่สุดท้าย มีความจำเป็นต้องเลื่อนเป็นเดือนธันวาคม ในปีนี้ โดยคาดว่าจะจัดทั้ง Face to Face แบบ on site โดยจะให้ผู้ที่ลงทะเบียนมาไม่เกิน 500 คน และ online คู่กัน โดยเปลี่ยนสถานที่จัดงานเป็น Centara Grand & Bangkok Convention Centre at CentralWorld แทน โดยท่านสามารถเข้าไปดูรายละเอียดใน www.rcst.or.th ถ้าสถานการณ์ของไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ดีขึ้น อาจจะต้องจัดเป็น online เพียงอย่างเดียว ผมขอภาวนาให้สถานการณ์ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในวันที่ 23 กรกฎาคม 2564 นี้จะดำเนินการจัดการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2564 ณ ห้องประชุมราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย โดยเป็นการประชุม online ผ่านโปรแกรม Zoom โดยจะมีการแสดงผลงานในรอบปีที่ผ่านมา รายงานการเงิน เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา และที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ การแจ้งผลการเลือกตั้งคณะผู้บริหารฯ วาระ 2564 – 2566 นอกจากนี้ จะมีการมอบตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ฯ คนใหม่ให้ ศ.นพ.ประมุข มุทิรางกูร แทน ผศ.นพ.ไพศิษฐ์ ศิริวิทยากร ไม่แน่ว่าจุลสารฉบับนี้จะออกสู่สายตาสมาชิกทันการประชุมใหญ่สามัญประจำปีหรือไม่ถ้าออกทัน สมาชิกสามารถเข้าร่วมการประชุมใหญ่สามัญประจำปีได้โดยแจ้งมาทาง email: frcst@rcst.or.th

สำหรับการประชุมวิชาการส่วนภูมิภาคในปีนี ทางสาขาวิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แจ้งเลื่อนการประชุมวิชาการราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 35 ออกไปก่อนหน้าแล้วนั้น เชื่อว่าน่าจะไม่ได้จัดการประชุมวิชาการในส่วนภูมิภาคในปีนี้อันแน่แน่นอน

ในฉบับนี้ ได้รวบรวม บทความของ ศ.น.พ.วิรัตน์ พาณิชยพงษ์ ประธานคณะกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภาต่อเนืองวาระที่ 3 (พ.ศ. 2564 – 2566) ได้กรุณาเขียนบทความ เรื่อง **“ความเสี่ยงทางกฎหมายในเวชปฏิบัติ ตอนที่ 1”** เนื่องจากบทความดังกล่าวมีเนื้อหาค่อนข้างมาก จึงขอตัดตอนส่วนแรกมาให้ท่านก่อนนะครับ สำหรับตอนต่อไปจะนำเสนอในฉบับถัดไปครับ นอกจากนี้ก็ยังมีปกิณกะจากศาลปกครองเป็นการรวบรวมอุทธรณ์จากคดีปกครองที่ได้นำเสนออุทธรณ์ทางการแพทย์ จำนวน 3 เรื่อง มาให้สมาชิกได้อ่านเช่นเดิม โดยอ้างอิงมาจาก <http://www.admincourt.go.th/admincourt/site/09illustration.html>

นอกจากนี้ ขอนำเสนอข่าวจากแพทยสภา 2 เรื่อง ดังนี้

1. แพทยสภา ได้ส่ง (ร่าง) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ.....มายังราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อพิจารณาให้ความเห็นตามประเด็นการรับฟังความคิดเห็นพร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อนำส่งสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรต่อไป
2. แพทยสภา ได้ส่ง (ร่าง) ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พ.ศ.....มายังราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อพิจารณาให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับร่างดังกล่าว

สุดท้ายของฉบับนี้ ขอย้ำอีกครั้งว่า

1. จุลสารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับนี้ จะเป็นฉบับที่สองที่จะไม่มีการพิมพ์เป็นเล่มส่งไปยังสมาชิกโดยจะทำเป็นรูปแบบ online เพียงอย่างเดียวโดยสมาชิกทุกท่านสามารถเข้าดูเนื้อหาของจุลสารได้ใน website ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยและใน Facebook สำหรับสมาชิกที่มี email address ทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ จะส่งให้สมาชิกได้อ่านโดยตรงเหมือนที่ได้ทำมาระยะหนึ่งแล้วในกรณีที่สมาชิกที่มี email address แต่ไม่ได้รับจุลสารทาง email นั้น สิ่งแรกที่เราควรจะตรวจสอบ คือ ดูใน junk mail ของ mailbox ของท่านว่าจุลสารที่ส่งไปให้นั้นได้ถูกส่งไปอยู่ใน junk mail หรือไม่ ถ้ายังไม่พบจุลสารที่ส่งไปให้ กรุณาแจ้งกลับมาที่ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ด้วยนะครับ เพราะว่า email ของท่านอาจมีความคลาดเคลื่อนจนทำให้ท่านไม่ได้รับข่าวสารจากทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

2. กรณีที่ท่านสมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล เช่น ที่อยู่ สถานที่ทำงาน เบอร์โทรศัพท์มือถือ email address เป็นต้น โดยเฉพาะที่ผ่านมา มีการส่งเอกสารเกี่ยวกับการเลือกตั้งผู้รั้งตำแหน่งประธาน ฯ และกรรมการบริหารราชวิทยาลัย ฯ และผู้แทนกลุ่ม กลับมายังราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยจำนวนหนึ่ง แม้ว่าจะไม่มากนัก แต่ก็ทำให้ท่านสมาชิกไม่มีโอกาสในการลงคะแนนเกี่ยวกับการเลือกตั้งในครั้งนี้ กรุณาแจ้งกลับมาที่ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อให้ท่านได้รับข่าวสารอย่างต่อเนื่องจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยเนื่องจากในปัจจุบัน ณ วันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2564 สมาชิกของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยทั้งสิ้น 3,911 คน สมาชิกที่ยังมีชีวิตอยู่มีจำนวน 3,701 คน แต่ติดต่อได้เป็นจำนวน 3,533 คน และไม่สามารถติดต่อได้เป็นจำนวน 167 คน โดยไม่มีทั้งหมายเลขโทรศัพท์มือถือ ที่อยู่ที่เป็นปัจจุบัน สถานที่ทำงานปัจจุบัน และ email address



นายแพทย์วิเชาว กอจรัญจิตต์
(บรรณาธิการ)

จุฬสาร

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

CONTACT

☎ 02-7166141-3

📠 02-7166144

✉ WWW.RCST.OR.TH



www.facebook.com/RCSTThailand



facebook

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย



เจ้าของ :

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย
ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310

ที่ปรึกษา :

นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์
นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช
นายแพทย์ชุมศักดิ์ พุกกาพงษ์
นายแพทย์ณรงค์ รอดวรรณะ
นายแพทย์นพดล วรอุไร

ผู้อำนวยการราชวิทยาลัยฯ :

นายแพทย์วิเชาว์ กอจัญจितต์

บรรณาธิการ :

นายแพทย์วิเชาว์ กอจัญจितต์

ฝ่ายจัดทำต้นฉบับ :

นายแพทย์วิเชาว์ กอจัญจितต์
นางสาววชิราภรณ์ โจรนเรืองไชย