ปัญหาฟ้องร้องทางการแพทย์ และแนวทางแก้ไข

ผู้เขียน
ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส*

การร้องเรียนและฟ้องร้องเรื่องทางการแพทย์ ดูเหมือนว่ากำลังจะเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทย และเป็นข่าวอยู่เสมอข่าวอันน่าตกใจในระยะหลังก็คือนอกจากฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายในวงเงินจำนวนมากแล้ว บางกรณีถึงขั้นฟ้องกันเป็นคดีอาญา

สาเหตุของการฟ้องร้อง มีดังนี้

๑. ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยหรือญาติกับแพทย์ถือว่ามีความสำคัญมากงานวิจัยต่างๆ ยืนยันตรงกันว่า สาเหตุการร้องเรียนหรือฟ้องร้องเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ที่ไม่ดี ยิ่งในทุกวันนี้วิชาชีพแพทย์ซึ่งมีพื้นฐานมาจากการให้ช่วยเหลือกันในเชิงมนุษยธรรม สถานพยาบาลหลายแห่งได้ถูกแปรเปลี่ยนไปเป็นการทำกำไรในเชิงธุรกิจซึ่งแพทย์ส่วนหนึ่งมีความคิดเช่นนี้และที่เลวร้ายไปกว่านั้นก็คือนักธุรกิจส่วนหนึ่งมองความเจ็บป่วยของเพื่อนมนุษย์ด้วยกันว่าเป็นกิจการที่จะทำกำไรได้จึงมีการลงทุนแสวงหากำไรจากสิ่งที่เรียกว่า **ธุรกิจโรงพยาบาล**โดยอาศัยแพทย์เป็นผู้มีบทบาทที่จะช่วยให้ธุรกิจนี้บรรลุผล เมื่อเป็นเช่นนี้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วยหรือญาติจึงถูกเปลี่ยนไปโดยปริยาย ประชาชนที่เคยมาพบแพทย์ด้วยความรู้สึกที่นับถือไว้วางใจที่เรียกว่า “fiduciary relationship” ได้กลับกลายเป็นความรู้สึกที่ว่ามาโรงพยาบาลเพื่อมาใช้บริการมิใช่มารับบริการพูดให้ตรงกว่านั้นก็คือ เขาคิดว่าเขามาซื้อบริการความสัมพันธ์จึงเป็นไปในเชิงสัญญามิใช่ความนับถือส่วนบุคคลเมื่อเขาไม่ได้รับบริการตามที่คาดหมายหรือตามที่โรงพยาบาลโฆษณาไว้การเรียกร้องจึงเกิดขึ้น

---

*นิติศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, เนติบัณฑิตไทย สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา, LL.M. Tulane University ประเทศสหรัฐอเมริกา, ปัจจุบันดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เมื่อบริการทางการแพทย์ส่วนหนึ่งได้ถูกทำให้เป็นธุรกิจ บุคลากรทางการแพทย์จึงเหมือนถูกว่าจ้างให้ทำงานเกิดการซื้อตัวแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะแพทย์ต่างๆ หรือโรงพยาบาลในภาครัฐมาไว้ในโรงพยาบาลของตนหรือจ้างเป็นช่วงเวลาซึ่งจำนวนเงินนั้นดูเหมือนมากเมื่อเทียบกับภาครัฐ แต่ถ้าเทียบกับจำนวนเงินที่โรงพยาบาลนั้นๆ เก็บจากผู้ป่วยตัวเลขยังห่างกันมาก ในอีกด้านหนึ่งเมื่อวิชาชีพแพทย์ถูกทำให้เป็นธุรกิจก็จะเกิดการแข่งขันการใส่ความกันระหว่างสถานพยาบาลเพื่อดึงดูดผู้ป่วยจึงเกิดขึ้นบางกรณีได้ลามไปจนถึงการใส่ความหรือทับถมระหว่างแพทย์และแพทย์ด้วยกันเอง

สำหรับโรงพยาบาลในภาครัฐเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าในแต่ละวันมีผู้ป่วยจำนวนมากทำให้การตรวจร่างกายการวินิจฉัยโรคและการสั่งยาต้องเป็นไปอย่างเร่งรีบโอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดย่อมเกิดขึ้นได้อีกทั้งบุคลากรที่มีฝีมือไม่ว่าจะเป็นแพทย์หรือพยาบาลได้ถูกซื้อตัวไปอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนส่วนหนึ่งไปดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นคนต่างชาติตามนโยบาย Medical hub คือ ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์สุขภาพในเอเชียปัญหาเช่นนี้ต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้รับผิดชอบในภาครัฐที่จะต้องหาทางแก้ไขการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่ต้องรีบดำเนินการอีกทั้งต้องปรับปรุงค่าตอบแทนให้เหมาะสมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการไหลออก ในขณะเดียวกันการสร้างระบบและสร้างความเข้าใจกับชาวบ้านเกี่ยวกับเรื่องการรักษาพยาบาลก็เป็นเรื่องสำคัญการส่งเสริมให้มีการสร้างเสริมสุขภาพจึงถือว่าสำคัญกว่าการซ่อมสุขภาพเพราะจะทำให้จำนวนคนไข้ในลดลงซึ่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติที่เน้นการสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพจะมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจและร่วมกันแก้ปัญหานี้ได้

๒. ความรู้และการรับรู้สิทธิของประชาชน ในโลกสมัยใหม่ที่เต็มไปด้วยข้อมูลข่าวสาร ประชาชนได้รับความรู้และรับรู้สิทธิของตนมากขึ้น การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยหรือญาติจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนการรักษาหรือแม้เมื่อเกิดความเสียหายขึ้นก็ต้องอธิบายด้วยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์การใช้คำรวมๆ ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเพราะแพ้ยาดูเหมือนจะไม่เหมาะสมในสังคมทุกวันนี้ การบันทึกขั้นตอนการรักษาในเวชระเบียนจึงถือเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญและถือเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะขอดูได้

๓. ความเข้าใจในบทบาทขององค์กรวิชาชีพ โดยที่วิชาชีพกฎหมายก็ดี วิชาชีพแพทย์ก็ดีเป็นศาสตร์ที่เป็นความรู้เฉพาะในหลายๆ กรณีประชาชนทั่วไปมิอาจจะรู้ได้ด้วยสามัญสำนึกธรรมดาว่าสิ่งที่แพทย์ทำอยู่ถูกต้องตามหลักวิชาหรือถูกต้องตามจริยธรรมหรือไม่ผู้ที่จะรู้และควบคุมให้การประกอบวิชาชีพเป็นไปโดยถูกต้องก็คือบุคคลในวิชาชีพเดียวกัน ดังนั้น**องค์กรวิชาชีพ คือ แพทยสภาจึงมีหน้าที่โดยตรงในการควบคุมดูแลความประพฤติของเพื่อนร่วมวิชาชีพเป็นองค์กรที่มีขึ้นเพื่อดูแลกันเองความคิดและแนวปฏิบัติเช่นนี้ถือเป็นหลักสากลที่ถือปฏิบัติกันโดยทั่วไปในนานาประเทศแต่ความคิดนี้ในประเทศไทยยังเข้าใจไม่ตรงกันนัก แพทย์ส่วนหนึ่งยังเข้าใจว่าแพทยสภาจะต้องทำหน้าที่คอยปกป้องแพทย์มากกว่าจะทำหน้าที่สอดส่องควบคุมความประพฤติ** ยิ่งเป็นช่วงเวลาของการเลือกตั้งกรรมการแพทยสภาด้วยแล้ว มีการนำเสนอนโยบายที่จะช่วยแพทย์เหมือนการเลือกตั้งพรรคการเมือง

หากจะวิเคราะห์ต่อไปว่าทำไมแพทย์ส่วนหนึ่งจึงมองบทบาทของแพทยสภาต่างไปจากบทบาทที่ควรจะเป็นคำตอบก็คงเป็นเพราะว่าสังคมไทยมีรากฐานมาจากสังคมในระบบอุปถัมภ์ความรู้สึกว่าพรรคพวกเดียวกันต้องช่วยกันจึงมีอยู่ในใจประกอบกับความไม่เข้าใจในบทบาทขององค์กรวิชาชีพจึงมองว่าแพทยสภาควรจะช่วยเหลือและปกป้องสมาชิกมากกว่าจะคอยสอดส่องจับผิดโดยมองแพทยสภาว่ามีบทบาทแบบสมาคมหรือชมรมทางวิชาชีพซึ่งแท้จริงแล้วแพทยสภาเป็นสภาวิชาชีพถ้าทำหน้าที่แบบแพทยสมาคมก็จะผิดหลักสากลทั่วไปและ**ถ้าเป็นเช่นนั้นประชาชนก็จะขาดความเชื่อถือในสภาวิชาชีพ เมื่อมีปัญหาแทนที่จะไปร้องเรียนที่แพทยสภากลับจะใช้วิธีร้องเรียนผ่านสื่อหรือฟ้องศาลแทนหรือร้องเรียนแพทยสภาด้วยฟ้องศาลด้วยคู่ขนานกันไป**

การฟ้องเรียกค่าเสียหายในคดีแพ่งและการฟ้องคดีอาญา

๑. การฟ้องเรียกค่าเสียหายในคดีแพ่ง กฎหมายแพ่งเป็นกฎหมายที่บัญญัติถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงจัดเป็นกฎหมายเอกชน (private law) เพราะกำหนดสิทธิหน้าที่ที่บุคคลพึงมีต่อกัน ในกรณีของแพทย์กับผู้ป่วยนั้นแต่เดิมแทบไม่พูดถึงประเด็นทางด้านกฎหมายนี้เลยเพราะแพทย์ก็คือผู้ให้ความเมตตากรุณารักษาผู้เจ็บป่วยให้พ้นทุกข์อยู่ในฐานะผู้ให้แพทย์จึงได้รับความนับถือจากผู้คนในชุมชน แต่ปัจจุบันนี้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วยได้เปลี่ยนแปลงไปกลายเป็นความสัมพันธ์ในเชิงกฎหมายเข้ามาแทนที่สำหรับความสัมพันธ์ในเชิงกฎหมายแพ่งนั้นสามารถวิเคราะห์ว่าเป็นความสัมพันธ์ใน ๒ ส่วนคือ

(๑) ความสัมพันธ์ในทางสัญญา (contractual relationship)

(๒) ความรับผิดจากการละเมิด (liability for malpractice)

(๑) ความสัมพันธ์ในทางสัญญา เกิดจากการรับผู้ป่วยเข้ารักษาโดยผู้ป่วยก็ได้แสดงเจตนาเข้ารักษากับแพทย์หรือสถานพยาบาลนั้นๆ ในกรณีเช่นนี้ถือว่าสัญญาเกิดแล้วโดยไม่จำเป็นต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร ประเด็นที่น่าพิจารณาในอีกจุดหนึ่งก็คือหากมีการแสดงเจตนาเข้ารักษาแพทย์หรือสถานพยาบาลจะปฏิเสธการรักษาได้หรือไม่หากพิจารณาเฉพาะในแง่มุมของกฎหมายโดยไม่กล่าวถึงจริยธรรมแห่งวิชาชีพ **ถ้าเป็นสถานการณ์ปกติที่มิใช่ความจำเป็นรีบด่วนแพทย์มีสิทธิที่จะรับรักษาหรือไม่ก็ได้ถือว่ายังไม่มีสัญญาเกิดขึ้นแต่แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐโดยหลักไม่สามารถปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยได้ เพราะถือว่าเป็นบริการสาธารณะซึ่งจะต้องให้กับประชาชนทุกคนโดยไม่เลือกว่าเป็นใครแม้จะไม่สามารถรับตัวไว้รักษาได้เนื่องจากเตียงเต็มขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ ขาดเครื่องมือหรือเหตุผลอื่นใดก็ตามก็จะต้องรับผิดชอบในการปฐมพยาบาลและดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น**

(๒) ความรับผิดจากการละเมิด คำว่า **"ละเมิด"** เป็นศัพท์ในทางกฎหมายแพ่ง ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ ได้บัญญัติว่า

"ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น"

จากบทบัญญัติดังกล่าวการละเมิดนั้นเกิดขึ้นได้โดย

- ผู้กระทำ กระทำโดยความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ
- การกระทำนั้นผิดกฎหมาย หมายถึงทำโดยไม่มีสิทธิหรือไม่มีอำนาจที่จะกระทำได้
- การกระทำนั้นเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง

สำหรับการเรียกค่าเสียหายหรือค่าสินไหมทดแทนนั้น กฎหมายไม่สามารถระบุตัวเลขไว้ตายตัวสำหรับการละเมิดในแต่ละเรื่องแต่ขึ้นอยู่กับการพิสูจน์ความเสียหายแล้วแต่กรณี เช่น กรณีที่เกิดอันตรายแก่ร่างกาย การเรียกค่าเสียหายโดยทั่วไปก็คือ ค่ารักษาพยาบาล และค่าขาดรายได้จากการที่ไม่สามารถไปทำงานได้ตามปกติรวมทั้งค่าเสียหายอื่นๆ ที่สามารถนำสืบได้ สำหรับกรณีที่ต้องเสียชีวิตญาติของบุคคลนั้นสามารถเรียกค่าสินไหมทดแทนได้โดยคำนวณจากค่าปลงศพซึ่งก็ขึ้นอยู่กับสถานภาพทางสังคมของบุคคลนั้นและค่าเสียหายซึ่งเกิดจากการขาดอุปการะจากบุคคลที่เสียชีวิตนั้นรวมทั้งรายได้ซึ่งบุคคลนั้นจะพึงหาได้ถ้าไม่เสียชีวิตเสียก่อน ค่าสินไหมทดแทนที่กล่าวนี้จะได้รับมากน้อยเพียงใด ศาลจะเป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสมแล้วแต่กรณี

๒. การฟ้องคดีอาญา กฎหมายอาญาเป็นกฎหมายที่ว่าด้วยความผิดและโทษ ซึ่งอาจเป็นฐานความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาหรือพระราชบัญญัติอื่นๆ โดยกฎหมายจะบัญญัติไว้ว่าการกระทำหรือการละเว้นการกระทำอย่างใดเป็นความผิดส่วนโทษตามประมวลกฎหมายอาญานั้นได้กำหนดไว้ ๕ สถานคือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ ริบทรัพย์สิน

สำหรับบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาได้แบ่งเป็นภาคทั่วไปอันเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับความรับผิดทางอาญาภาคความผิดคือส่วนที่บัญญัติฐานความผิดต่างๆ และ

ส่วนสุดท้ายคือภาคลหุโทษซึ่งได้แก่ความผิดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่กฎหมายกำหนดโทษจำคุกไม่เกิน ๑ เดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

ในประมวลกฎหมายอาญาภาคทั่วไป ได้วางหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการวินิจฉัยความรับผิดทางอาญาไว้ โดยวางเป็นหลักกฎหมายใน**มาตรา ๕๙ วรรคแรกว่า**

"บุคคลจะต้องรับผิดในทางอาญาก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา เว้นแต่จะได้กระทำโดยประมาท ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องรับผิดเมื่อได้กระทำโดยประมาท"

หลักกฎหมายที่ว่านี้เป็นหลักสำคัญในการวินิจฉัยความรับผิดของบุคคล กล่าวคือ นอกจากเจตนาแล้วการกระทำโดยประมาทก็อาจก่อให้เกิดความผิดอาญาขึ้นได้ ถ้าการกระทำโดยประมาทในกรณีนั้นมีกฎหมายบัญญัติเป็นความผิดเช่น การทำให้คนตายโดยประมาท กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายของผู้อื่น ประมาทเป็นเหตุให้เกิดผลต่อเสรีภาพของบุคคลเหล่านี้เป็นต้น

คดีความที่เกิดขึ้นจากการร้องเรียนหรือฟ้องร้องแพทย์ส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นจากการกล่าวหาว่าแพทย์กระทำโดยประมาทเป็นผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือเสรีภาพของบุคคลแล้วแต่กรณี และข้อที่จะต้องวินิจฉัยในแต่ละคดีก็คือการกระทำของแพทย์ในกรณีนั้นๆ เป็นการประกอบวิชาชีพโดยประมาทหรือไม่

ในประมวลกฎหมายอาญา **มาตรา ๕๙ วรรค ๔ ได้วางเป็นหลักทั่วไปไว้ว่า**

"กระทำโดยประมาทได้แก่กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นว่านั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่"

จากบทบัญญัติดังกล่าว การจะวินิจฉัยว่าการกระทำในแต่ละกรณีจะเป็นการกระทำโดยประมาทหรือไม่จะเปรียบเทียบกับบุคคลซึ่งอยู่ในภาวะเช่นนั้นและดูตามวิสัยและพฤติการณ์นั้นด้วย ซึ่งในประเด็นนี้จะขึ้นอยู่กับมาตรฐานของวิชาชีพในแต่ละกรณีแต่ละสาขาซึ่งผู้เสียหายอาจจะนำสืบผู้เชี่ยวชาญมาเบิกความต่อศาลแล้วแต่กรณี

แนวทางแก้ไขและป้องกันการฟ้องร้อง

ดังกล่าวมาแล้วว่า ความผิดพลาดจากการประกอบวิชาชีพซึ่งเกิดจากประมาทเลินเล่ออาจนำมาซึ่งการฟ้องร้องได้ทั้งคดีแพ่งและคดีอาญาและเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นแล้วในสังคมไทย และถ้ายังคงปล่อยให้เป็นไปเหมือนสภาพที่เป็นอยู่ย่อมไม่เกิดผลดีแก่ฝ่ายใดเลย เพราะทางหนึ่งคือความสูญเสียของประชาชนอีกทางหนึ่งก็คือความเดือดร้อนของแพทย์และไม่ใช่เฉพาะแพทย์ที่ถูกฟ้องเท่านั้น แต่คือภาพพจน์ที่เสียไปของวิชาชีพแพทย์โดยส่วนรวม รวมทั้งกำลังใจของผู้ตั้งใจประกอบวิชาชีพด้วย การหาแนวทางทางแก้ไขและป้องกันจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุดซึ่งคงจะต้องพิจารณาจากสาเหตุของการฟ้องร้องดังกล่าวมาแล้วและมาหาคำตอบแก้ไขเป็นกรณีไป ดังนี้

๑. ความเข้าใจในลักษณะงานทางการแพทย์และสาธารณสุข การทำความเข้าใจในความหมายของวิชาชีพแพทย์ให้ถูกต้องจะทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพดำรงตนอยู่ได้อย่างไม่มีปัญหาและจะทำให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่บนพื้นฐานของมนุษยธรรมในสังคมไทยแต่เดิมก็มีความคิดเช่นนี้มาตลอด แต่ในระยะหลังนี้เองที่มีผู้ทำให้ภาพพจน์ดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไปกลายเป็นกระแสทางธุรกิจมีการใช้คำว่าธุรกิจโรงพยาบาล มีการโฆษณาและนำโรงพยาบาลเข้าสู่ตลาดหลักทรัพย์ มีการเรียกค่ารักษาพยาบาลที่แพงมากและขยายไปรักษาคนต่างชาติตามนโยบาย Medical hub ทำให้ผู้ที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลในราคาแพงมีความรู้สึกว่ามาโรงพยาบาลมาพบแพทย์เพื่อมาใช้บริการหรือมาซื้อบริการมิใช่มารับความช่วยเหลือเหมือนมาโรงพยาบาลของรัฐ เมื่อบริการไม่ดีหรือผิดพลาดก็จะต้องดำเนินการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย ถ้าจะว่าไปก็เป็นเรื่องธรรมดาเมื่อเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลแพงผู้ใช้บริการย่อมมีความคาดหวังมากเมื่อไม่ได้เป็นไปตามที่หวังหรือไม่เป็นไปตามที่สถานพยาบาลโฆษณาไว้ก็ย่อมจะต้องเรียกร้อง ซึ่งถือเป็นความสัมพันธ์เชิงสัญญาในทางกฎหมาย

๒. ความรับผิดชอบของแพทย์ ความรับผิดชอบของแพทย์นั้น ถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากเพราะลักษณะงานเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับร่างกายและชีวิตของมนุษย์ คดีที่ร้องเรียนต่อแพทยสภาและฟ้องร้องต่อศาลส่วนหนึ่งก็มาจากการขาดความรับผิดชอบของแพทย์ การขาดความรับผิดชอบส่วนหนึ่งเกิดจากลักษณะหรือนิสัยส่วนตัวของแพทย์โดยเฉพาะแต่ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากระบบดังเช่นที่เป็นอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐที่มีคนไข้จำนวนมากในแต่ละวัน ในขณะที่บุคลากรผู้ชำนาญถูกดูดไปอยู่ในภาคเอกชนส่วนหนึ่งไปบริการและรักษาคนต่างชาติ เป็นธุรกิจการแพทย์

นอกจากความรับผิดชอบต่องานแล้ว บทบาทของแพทย์อีกส่วนหนึ่งก็คือการสร้างความเข้าใจอันดีกับผู้ป่วยหรือญาติว่าสิ่งที่แพทย์กำลังดำเนินการอยู่คืออะไรตามหลัก Informed consent ซึ่งแพทย์ส่วนหนึ่งมักไม่มีเวลาในจุดนี้ **การชี้แจงถึงอาการของโรค ขั้นตอนการรักษา ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นเป็นเรื่องที่ต้องชี้แจงจะชี้แจงต่อผู้ป่วยโดยตรงหรือเพียงแต่ให้ญาติผู้ป่วยได้ทราบเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาตามความเหมาะสมการไม่ได้ชี้แจงอะไรเลยไม่ว่าต่อผู้ป่วยหรือญาติ แต่เมื่อเกิดความเสียหายขึ้นแล้วค่อยมาชี้แจงคำชี้แจงนั้นอาจจะถูกมองว่าเป็นคำแก้ตัวไป**

อนึ่ง ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ทุกวันนี้เป็นโลกของข้อมูลข่าวสาร ประชาชนมีความรู้มากขึ้น การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยหรือญาติโดยหลักวิทยาศาสตร์จึงถือเป็นเรื่องที่จำเป็น ขั้นตอนในการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและจะไม่เป็นปัญหาตามมาก็คือการสร้างความเข้าใจหรือความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยหรือญาติที่เรียกว่า Personalize-Based Medicine ในขณะเดียวกันวิธีการรักษา ขั้นตอนการรักษา ผลดีผลเสียที่เกิดขึ้นก็จะต้องอธิบายได้ด้วยหลักวิทยาศาสตร์ที่เรียกว่า Evidence-Based Medicine ถ้าทำได้ทั้ง ๒ ส่วนการฟ้องร้องก็คงจะไม่เกิดขึ้น

นอกจากความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยแล้ว ความรับผิดชอบอีกประการหนึ่งก็คือความรับผิดชอบในคำพูดที่อาจจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดและนำมาซึ่งความเดือดร้อนต่อเพื่อน

ร่วมวิชาชีพ คดีฟ้องร้องส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากผู้ป่วยหรือญาติได้รับความเห็นมาจากแพทย์ท่านอื่นว่าการรักษานั้นเกิดความผิดพลาดทำให้เกิดความเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นความผิดพลาดจริง การให้ความเห็นโดยไม่ทราบข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดที่เกิดขึ้นจึงเป็นเรื่องที่ต้องระมัดระวัง การกล้าพูดความจริงให้ปรากฏถือว่าเป็นเรื่องที่ดีและจะเป็นประโยชน์ต่อสังคม แต่การด่วนสรุปอะไรไปโดยไม่ทราบรายละเอียดและยึดถือความเห็นของตนเป็นใหญ่ถือเป็นอันตรายอย่างยิ่ง

๓. ความเข้าใจในบทบาทของแพทยสภา ดังกล่าวมาแล้วว่าความเข้าใจที่เป็นสากลในการตั้งสภาวิชาชีพคือ แพทยสภา ก็เพื่อสอดส่องดูแลให้การปฏิบัติงานของแพทย์อยู่ในกรอบที่ถูกต้องของวิชาชีพและจริยธรรมเมื่อดูแลกันเองได้ประชาชนก็จะเกิดศรัทธาเมื่อมีปัญหาก็จะมาร้องเรียนที่แพทยสภาถ้าแพทยสภาดำเนินการให้ได้โดยรวดเร็วและอธิบายถึงเรื่องที่เกิดขึ้นได้ด้วยเหตุและผลที่รับฟังได้ปัญหาก็คงยุติได้ที่แพทยสภา

แพทย์ทั้งหลายจึงควรจะทำเข้าใจในบทบาทของแพทยสภาให้ถูกต้อง และให้ความสำคัญกับองค์กรวิชาชีพ เมื่อบุคคลในวิชาชีพเดียวกันดูแลกันเองได้และให้ความเป็นธรรมกับประชาชนผู้เสียหายได้การร้องเรียนกับสื่อหรือฟ้องร้องกันที่ศาลจะลดลงเอง ผู้เขียนคิดว่า วิธีนี้คือหนทางหนึ่งที่พอจะช่วยลดการฟ้องร้องได้วิธีการอื่นเช่น **การทำประกันของแพทย์ก็ยังคงไม่ได้แก้ปัญหาทั้งหมด ระบบประกันเพียงแต่ช่วยชดใช้ค่าเสียหายในคดีแพ่งเท่านั้น แต่ไม่สามารถยุติการฟ้องร้องคดีอาญาได้ การจะทำให้ผู้เสียหายเกิดความรู้สึกว่าไม่ไปฟ้องร้อง ก็ต่อเมื่อเขาคิดว่าเขาได้รับความเป็นธรรมจากองค์กรที่เกี่ยวข้องเท่านั้น**

เมื่อถูกฟ้องร้องจะทำอย่างไร

เมื่อเกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วยหรือญาติ โอกาสที่จะนำไปสู่การร้องเรียนหรือฟ้องร้องย่อมมีได้มากเริ่มตั้งแต่การร้องเรียนต่อผู้บังคับบัญชาซึ่งถ้าสามารถแก้ปัญหาในจุดนี้ได้ย่อมจะเป็นการดีการพูดคุยกันให้เกิดความเข้าใจการเยียวยาหรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดขึ้นร่วมกันถือเป็นการยุติข้อขัดแย้งในเบื้องต้นที่ดีที่สุด

แต่หากเลยจุดนี้ไปหากผู้ป่วยหรือญาติมีความเชื่อมั่นในสภาวิชาชีพคือ แพทยสภา ว่าจะสอบสวนให้ความเป็นธรรมได้ เขาก็จะไปร้องเรียนที่นั่นแต่ถ้าศรัทธาในจุดนี้หมดไปการร้องเรียนต่อสื่อมวลชนหรือฟ้องร้องในชั้นศาลจะตามมากรรมการแพทยสภาจึงต้องเข้าใจในบทบาทของสภาวิชาชีพว่าเป็นกระบวนการดูแลกันเองและถ้าดูแลกันเองได้เรื่องราวก็จะไม่ลุกลามไปถึงขั้นฟ้องร้องในชั้นศาล

หากพิจารณาโทษตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมก็จะพบว่าโทษนั้นเบากว่ากฎหมายบ้านเมืองมากคือ มีตั้งแต่การตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใบอนุญาตและถอนใบอนุญาต และแม้จะถูกลงโทษถึงขั้นเพิกถอนใบอนุญาต กฎหมายก็เปิดช่องไว้ให้ขอคืนใบอนุญาตได้เมื่อพ้น ๒ ปี นับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนและหากถูกปฏิเสธผู้นั้นยังสามารถยื่นเรื่องขอรับใบอนุญาตได้อีกครั้ง เมื่อสิ้นระยะเวลา ๑ ปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธ (มาตรา ๔๒)

หากถึงขั้นฟ้องร้องกันในคดีอาญาและมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกโดยคณะกรรมการ เห็นว่าพฤติกรรมนั้นนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ความเป็นสมาชิกแพทยสภาจะสิ้นสุดลงส่งผลให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อไปไม่ได้ (มาตรา ๑๑) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจึงควรระมัดระวังไม่กระทำการใด อันเป็นความผิดอาญาที่ร้ายแรงถึงขั้นทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์วิชาชีพ

อย่างไรตามแม้จะถึงขั้นกล่าวหาหรือร้องทุกข์ในทางอาญาผู้ต้องหาก็ยังมีสิทธิตามกฎหมายในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพที่จะขอประกันตัวและต่อสู้คดีได้ หากผลที่เกิดแก่ชีวิตหรือร่างกายเป็นเหตุแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นโดยมิอาจคาดหมายได้ย่อมไม่เป็นความผิดอาญา

สำหรับการฟ้องเรียกค่าเสียหายในคดีแพ่งในเรื่องละเมิดนั้น หากเป็นบุคลากรในภาครัฐ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ โดยในมาตรา ๕ ของพระราชบัญญัติดังกล่าวได้บัญญัติว่า

"หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้

ถ้าการละเมิดเกิดจากเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่ได้สังกัดหน่วยงานรัฐแห่งใดให้ถือว่ากระทรวงการคลังเป็นหน่วยงานของรัฐที่ต้องรับผิดตามวรรคหนึ่ง" การมีบทบัญญัติดังกล่าวเท่ากับยกเว้นหลักทั่วไปในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐทุกประเภท เมื่อทำความเสียหายต่อบุคคลภายนอกในขณะทำงานตามหน้าที่ย่อมพ้นจากการถูกฟ้องร้องให้รับผิดในกรณีละเมิด แต่หากมิใช่การกระทำในหน้าที่ กฎหมายฉบับนี้ไม่ได้ให้ความคุ้มครอง ดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๖ ดังนี้

"ถ้าการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดในการนั้นเป็นการเฉพาะตัว ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องเจ้าหน้าที่ได้โดยตรง แต่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐไม่ได้" การประกาศใช้กฎหมายฉบับนี้จึงเป็นการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ของรัฐที่กระทำการในหน้าที่ ในขณะเดียวกันก็เป็นผลดีแก่ผู้เสียหายอีกด้วยที่สามารถเรียกค่าสินไหมทดแทนได้โดยตรงจากหน่วยงานของรัฐ

อนึ่ง หากหน่วยงานของรัฐได้ชดใช้ค่าเสียหายไปแล้ว จะไล่เบี้ยจากเจ้าหน้าที่ได้ในกรณีใดตามมาตรา ๘ และมาตรา ๙ ของพระราชบัญญัตินี้ได้ระบุไว้ว่า

"ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายเพื่อการละเมิดของเจ้าหน้าที่ ให้หน่วยงานของรัฐมีสิทธิเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวแก่หน่วยงานของรัฐได้ ถ้าเจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

สิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามวรรคหนึ่งจะมีได้เพียงใดให้คำนึงถึงระดับความร้ายแรงแห่งการกระทำและความเป็นธรรมในแต่ละกรณีเป็นเกณฑ์โดยมิต้องให้ใช้เต็มจำนวนของความเสียหายก็ได้

ถ้าการละเมิดเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐหรือระบบการดำเนินงานส่วนรวม ให้หักส่วนแห่งความรับผิดดังกล่าวออกด้วย

ในกรณีที่การละเมิดเกิดจากเจ้าหน้าที่หลายคน มิให้นำหลักเรื่องลูกหนี้ร่วมมาใช้บังคับและเจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนเฉพาะส่วนของตนเท่านั้น"

"ถ้าหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ได้ใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย สิทธิที่จะเรียกให้อีกฝ่ายหนึ่งชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ตนให้มีกำหนดอายุความหนึ่งปีนับแต่วันที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ได้ใช้ค่าสินไหมทดแทนนั้นแก่ผู้เสียหาย"

ก้าวต่อไปในหนทางแห่งวิชาชีพ

ในการประชุมทางวิชาการครั้งหนึ่ง ซึ่งจัดโดยมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่อง การแพทย์ วัฒนธรรมและจริยธรรม เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ถึง ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๘ ท่านพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) ปัจจุบันคือพระพรหมคุณาภรณ์ ได้ปาฐกถาเรื่องบทบาทของแพทย์กับความหวังจากคนไข้โดยท่านได้กล่าวถึงสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และคนไข้ในสังคมไทยว่าอยู่ในกระแสวัฒนธรรม ๒ สายท่านได้กล่าวไว้ดังนี้

"แพทย์ไทยในสภาพโลกาภิวัตน์ปัจจุบันก็มีเรื่องที่สืบเนื่องมาแต่เก่าก่อนซึ่งรวมถึงวัฒนธรรมด้วย พูดโดยรวบรัดว่าแพทย์ไทยในปัจจุบันอยู่ในวัฒนธรรมสองกระแส หนึ่ง คือ กระแสของวัฒนธรรมของไทยเองแต่เดิม และสอง คือ กระแสวัฒนธรรมที่มาจากตะวันตก การแพทย์ปัจจุบันของเราสมัยใหม่นี้เป็นการแพทย์ที่เรานำมาจากตะวันตกเมื่อการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาวัฒนธรรมตะวันตกก็เข้ามากับแพทย์ด้วย

ทีนี้กระแสวัฒนธรรมไทยกับกระแสวัฒนธรรมตะวันตกนั้นก็มีทั้งในแง่ที่ขัดกันและในแง่ที่จะเสริมกันเรามามองดูวัฒนธรรมไทยก่อน วัฒนธรรมไทยเดิมนั้นก็อย่างที่บอกแล้วว่าวัฒนธรรมนั้นเป็นวิถีชีวิตของคนซึ่งรวมเอาจริยธรรมเข้าไว้ด้วยจริยธรรมก็รวมอยู่ในวิถีชีวิตที่เรียกว่าวัฒนธรรมของไทยเราเราเรียกวัฒนธรรมของเราว่า **"วัฒนธรรมน้ำใจ"**

"วัฒนธรรมน้ำใจ" ใจเป็นเรื่องของจิตใจที่มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่มีความปรารถนาดีต่อกันพร้อมที่จะช่วยเหลือพูดทางพระก็คือ มีเมตตากรุณาอีกฝ่ายหนึ่งก็มีความกตัญญูหรือความรู้สึกบุญคุณซึ่งเป็นความรู้สึกต่อแพทย์ในสังคมไทยในฐานะที่แพทย์เป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือช่วยรักษาบำบัดความเจ็บป่วยทำให้หายจากโรค จึงทำให้มีความรู้สึกในทางที่ชื่นชมว่าเป็นผู้มีพระคุณต้องเคารพบูชาเราก็เลยมีคติในสังคมไทยว่าบุคคล ๓ กลุ่มหรือ ๓ พวกนี้เป็นบุคคลที่สังคมไทยยกย่องเชิดชูบูชาคือ พระ ครู และแพทย์

ทำไมจึงเชิดชูบูชาถือเป็นผู้มีพระคุณ ทัศนคตินี้ตั้งอยู่บนฐานคือคุณค่าต่อชีวิตคือเรามองไปที่คุณค่าของชีวิตว่าแพทย์เป็นผู้มาช่วยทำสิ่งที่เป็นคุณค่าต่อชีวิตคือมาช่วยชีวิตนั่นเองทำให้ชีวิตหลุดพ้นจากภัยอันตรายทำให้มีสุขภาพดีอันเป็นความสำคัญพื้นฐานที่มองคุณค่าต่อชีวิต เมื่อผู้ใดเป็นผู้ที่มีคุณค่าต่อชีวิตของตัวช่วยชีวิตของตัวเขาก็มีความซาบซึ้งในพระคุณความรู้สึกเคารพบูชาจึงเกิดขึ้นอันนี้คือสภาพที่เป็นมาในสังคมไทยเป็นกระแสวัฒนธรรมไทยเดิม

ทีนี้อีกสายหนึ่งก็คือ วัฒนธรรมตะวันตก วัฒนธรรมตะวันตกที่แทรกอยู่ในการแพทย์ก็คือวัฒนธรรมธุรกิจ วัฒนธรรมธุรกิจเป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์มองไปที่ค่าตอบแทนและเวลามองอย่างนั้นจุดเพ่งก็จะอยู่ที่การได้เปรียบเสียเปรียบเพราะฉะนั้นทั้งคนไข้และแพทย์ต่างก็จะดูว่าทำอย่างไรเราจะได้เปรียบมากกว่า หรือว่าเราจะไม่เสียเปรียบ อย่างน้อยก็ต้องพิทักษ์สิทธิของตัวเองที่จะไม่ให้เสียเปรียบเพราะฉะนั้นก็จะมองกันด้วยสายตาของลูกค้ากับผู้ให้บริการ

เมื่อเป็นอย่างนี้ตัวฐานที่ตั้งของวัฒนธรรมแบบนี้จะอยู่ที่อะไรก็อยู่ที่ผลประโยชน์พูดง่าย ๆ ก็คือ **เงิน** ทีนี้เมื่อเงินเข้ามาเป็นตัวเด่นเป็นตัวเป้าหมายแล้วเงินนี้ก็จะเข้ามาบังคุณค่าของชีวิต หรือบังชีวิตนั่นเอง เมื่อเงินบังชีวิตแล้วคนก็มองแต่เงินเมื่อมองแค่เงินไม่มองถึงชีวิตแล้วความรู้สึกในด้านคุณค่าก็ไม่มีเพราะมองไปแค่ผลประโยชน์และก็จะระวังในเรื่องของการได้เปรียบเสียเปรียบ เพราะฉะนั้นความซาบซึ้งในคุณค่าในฐานะเป็นผู้มีพระคุณก็ไม่เกิดขึ้น เพราะมองไม่ถึงชีวิตของคน แต่มองไปติดแค่เงินเงินก็บังตัวคุณค่าของชีวิตนั้นเสียแทนที่จะมีคุณค่าก็มีแต่ราคาคนก็ไม่มองเห็นคุณค่าของกันและกันแต่จ้องไปที่ราคา

ในวัฒนธรรมตะวันตกจริยธรรมไม่รวมลงไปในกระแสวัฒนธรรม เพราะว่าระบบเองขัดกับจริยธรรมอยู่ในตัว จึงต้องมีระบบการควบคุมทางสังคมมาช่วยไม่ให้คนเอาเปรียบกันอะไรที่จะมาเป็นระบบควบคุมทางสังคมที่สำคัญก็คือ กฎหมาย ฉะนั้นจะต้องยึดกฎหมายเป็นหลักถ้าหากว่าแพทย์ทำผิดไม่ให้ผลประโยชน์ตอบแทนเท่าที่จ่ายเอาเปรียบคนไข้กฎหมายก็จะต้องเข้ามาให้ความเป็นธรรมเช่นเดียวกันถ้าคนไข้มองเห็นว่าแพทย์ทำอะไรถึงตัวเองไม่พอใจก็ต้องอยู่ในขอบเขตของกฎหมายเหมือนกันเพราะกฎหมายเป็นมาตรฐาน

พร้อมกันนั้นมาตรการอีกอย่างหนึ่งก็เข้ามาประกอบคือ วัฒนธรรมแบบพิทักษ์สิทธิที่กลายมาเป็นค่านิยมพิทักษ์ผลประโยชน์ทำให้มีวัฒนธรรมของการเรียกร้องค่าเสียหายที่เรียกว่า sue ซึ่งก็อาศัยกฎหมายเข้ามาช่วยหมายความว่า ๒ อย่างนี้เข้ามาหนุนซึ่งกันและกัน

กฎหมายเป็นเรื่องของระเบียบแบบแผนภายนอกเป็นหลักการของสังคมหรือเป็นกติกา แต่ในจิตใจของคนก็จะต้องมีแนวโน้มหรือมีค่านิยมที่สอดคล้องกันด้วย ค่านิยมอันหนึ่งก็คือ ค่านิยมปกป้องสิทธิซึ่งจะแสดงออกในการที่ว่าถ้ามีการทำอะไรผิดพลาดฉันจะต้องเรียกร้องค่าเสียหาย คือ sue ฉะนั้นฝรั่งจึงมีหลักปฏิบัติที่สำคัญคือ sue และอันนี้ก็เป็นวิธีถ่วงดุลและคานกันเองในทางสังคม ฉะนั้นการที่จะเอารัดเอาเปรียบอะไรกันก็จะต้องคุมไว้ด้วยกฎหมายและระบบการ sue นี้หรือพูดอีกสำนวนหนึ่งว่าควบคุมไว้ด้วยกติกาสังคมและวัฒนธรรมพิทักษ์สิทธิ

ในวัฒนธรรมแต่ละวัฒนธรรมระบบสังคมจะมีเครื่องถ่วงดุลกันเองแต่พอกระแสวัฒนธรรม ๒ สายเข้าปะทะหรือบรรจบกันก็ทำให้เกิดความระส่ำระสายความไม่พอดีก็เกิดขึ้น ดังที่ปรากฏว่าพอวัฒนธรรมธุรกิจของตะวันตกเข้าในสังคมไทยก็เกิดปัญหา ๒ แบบ คือ

๑. ในแง่ที่ขัดกัน ถ้าแพทย์มีใจโน้มไปทางวัฒนธรรมกระแสไทยมากโดยมีความรู้สึกด้านน้ำใจมาก มีเมตตากรุณามากพอมาพบกับกระแสวัฒนธรรมธุรกิจก็หนักใจ อึดอัดใจ เช่น ลำบากใจในการคิดเงินทองกับลูกค้า คือ คนไข้ ทำให้ไม่สบายใจกลายเป็นผลเสียแก่หมอซึ่งถ้ามองด้วยสายตาของวัฒนธรรมตะวันตกหมอก็เสียเปรียบเพราะจะคิดราคา ค่ารักษา ค่ายาหรือค่าอะไรก็ไม่กล้าคิดแพงกลายเป็นว่าวัฒนธรรมไทยนี้ไปขัดกับวัฒนธรรมธุรกิจที่เข้ามา

๒. อีกด้านหนึ่งกลายเป็นการเสริม คือ ถ้าแพทย์ยึดวัฒนธรรมธุรกิจของฝรั่งที่เข้ามาก็อาจจะเอาประโยชน์จากวัฒนธรรมไทยโดยฉวยโอกาสที่ว่าคนไทยไม่มีนิสัยในการที่จะเรียกค่าเสียหายไม่รู้จัก sue และคนไข้ก็มองแพทย์ด้วยความรู้สึกเคารพบูชา แพทย์จะทำอะไรคนไข้ก็รู้สึกว่ามาช่วยเหลือชีวิตเรามาช่วยเหลือญาติของเราถึงจะผิดพลาดไปบ้างก็ต้องยอมรับอย่าไปทำอะไรท่าน ฉะนั้นก็ไม่คิดจะไปเรียกร้องอะไรจากแพทย์เมื่อเป็นอย่างนี้แพทย์ก็ได้โอกาส กลายเป็นว่าแพทย์สามารถปฏิบัติการทางแพทย์โดยไม่ต้องมีความรับผิดชอบมากนักแต่สามารถมุ่งเอาผลประโยชน์ได้เต็มที่ คือเอาวัฒนธรรมธุรกิจเป็นใหญ่แล้วก็ฉวยโอกาสเอาประโยชน์จากวัฒนธรรมไทยคือน้ำใจของคนไข้นั่นเองเลยสบายไปกลายเป็นว่าหารายได้สูงสุดโดยไม่ต้องเสี่ยงต่อการ “sue” เป็นอันว่าสังคมไทยเวลานี้มีจุดอ่อนแล้วจากการที่วัฒนธรรมสองสายเข้ามาพบกัน

ในเมื่อสภาพอย่างนี้เกิดขึ้นในเมืองไทย เมืองไทยจะยิ่งมีปัญหามากกว่าเมืองฝรั่งซึ่งเขามีวัฒนธรรมแบบเดียวไม่มีการขัดแย้งระหว่างกระแสวัฒนธรรม ๒ สายยิ่งเวลานี้ระบบการแข่งขันหาผลประโยชน์รุนแรงขึ้นสภาพนี้จะยิ่งน่ากลัวถ้าเราไม่มีทางแก้ไขปรับให้มีความพอดีสมดุลได้แล้วสังคมไทยจะดีไปได้อย่างไร ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับคนไข้จะเอื้ออำนวยต่อการสร้างสรรค์สังคมและแก้ไขปัญหาสังคมได้อย่างไรจะเป็นปัญหาใหญ่มาก ฉะนั้นจะต้องมาดูกันว่าเรามีความหวังจากแพทย์อย่างไร”

จากปาฐกถาดังกล่าว ท่านพระพรหมคุณาภรณ์ได้ชี้ให้เห็นสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นในสังคมไทยว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ในวัฒนธรรม ๒ กระแส ส่วนจะไหลไปในกระแสไหนในอนาคต บุคลากรทางการแพทย์ถือว่ามีส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่กระแสใด รวมทั้งนักธุรกิจ นักการเมือง ที่เข้ามาทำกำไรจากความเจ็บป่วยของเพื่อนมนุษย์ด้วย โดยมาลงทุนและอาศัยแพทย์เป็นผู้ดำเนินกิจการให้ การดึงบุคลากรออกจากภาครัฐจะทำให้การบริการในภาครัฐอ่อนแอลง ปัญหาเหล่านี้หากไม่ได้รับการแก้ไขการฟ้องร้องคงจะตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สำหรับการให้ความเป็นธรรมกับผู้ที่เกี่ยวข้องนั้น คงต้องพิจารณาตามวิสัยและพฤติการณ์ของแต่ละกรณีซึ่งย่อมต้องมีความแตกต่างกันระหว่างโรงพยาบาลในภาครัฐโรงพยาบาลในภาคเอกชนและโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าตลาดหลักทรัพย์โดยทำให้เรื่องการรักษาพยาบาลเป็นธุรกิจเพราะเมื่อทำการแพทย์เป็นธุรกิจก็ต้องพร้อมที่จะรับผลที่ตามมาเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญาและจะไปอ้างวัฒนธรรมอีกกระแสหนึ่งเพื่ออ้างความเห็นอกเห็นใจคงไม่ตรงกับเรื่องนัก ๏