

หมวด ๒

สิทธิผู้ป่วย

มาตรา ๑๕ ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(๒) ได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติไว้ ให้เปิดเผยได้

(๓) ได้รับการคุ้มครองจากการวิจัย ตามมาตรา ๒๐

(๔) ได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและประกันสังคม และระบบอื่นๆ ของรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

อธิบาย คำว่า ‘ผู้ป่วย’ ในมาตรานี้ตามนิยามศัพท์เฉพาะผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษาเท่านั้น มิได้รวมถึงผู้ป่วยทางกายทั่วไป แต่โดยหลักทั่วไปและจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหลาย สิทธิทั้งหลายที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ ย่อมได้รับการคุ้มครองดูแลอยู่แล้ว ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

การที่มาตรา ๑๕ มาบัญญัติซ้ำอีก ก็เพราะ ผู้มีความผิดปกติทางจิตตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีลักษณะอ่อนแอ หรือการปกป้องสิทธิของเขา ไม่สามารถทำได้เท่ากับผู้ป่วยทั่วไป และมาตรา ๑๕ นี้ กำหนดสิทธิที่จะคุ้มครองในเรื่องสำคัญๆ เท่านั้น

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้ผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วย ในประการที่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย เว้นแต่

(๑) ในกรณีที่น่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หรือผู้อื่น

(๒) เพื่อความปลอดภัยของสาธารณสุข

(๓) มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

อธิบาย มาตรานี้เป็นบทบัญญัติ ยกเว้น มาตรา ๑๕(๒) นั้นเอง ข้อสังเกตก็คือผู้ป่วยทั่วไป กฎหมายจะกำหนดให้เปิดเผยข้อมูลของเขาได้ ถ้าผู้ป่วยยินยอม มาตรานี้ไม่มีข้อความดังกล่าวก็เพราะบางกรณี ผู้มีความผิดปกติทางจิตไม่สามารถให้ความยินยอมที่ถูกต้องตามกฎหมายได้ เพราะไม่เข้าใจ หรือไม่รับรู้ถึงความสำคัญเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ ของตัวเขาเอง

มาตรา ๑๗ การบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็น เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง บุคคลอื่นหรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

อธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นการคุ้มครองผู้ป่วยมิให้ถูกกระทำ อันเป็นการละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั่นเอง เว้นแต่เป็นการจำเป็น เพื่อที่จะป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยเองหรือบุคคลอื่น แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ (๑)

มาตรา ๑๘ การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาท หรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่นใดที่อาจเป็นผลทำให้ร่างกายไม่อาจกลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างถาวร ให้กระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้ป่วยให้ความยินยอมเป็นหนังสือเพื่อการบำบัดรักษา นั้น โดยผู้ป่วยได้รับทราบเหตุผล ความจำเป็น ความเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรืออาจเป็นผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิมและประโยชน์ของการบำบัดรักษา

(๒) กรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน หรือมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย หากมิได้บำบัดรักษา จะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วยทั้งนี้ โดยความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

ให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความ ยินยอมตาม (๑) โดยอนุโลม

อธิบาย การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า เรียกกันทั่วไปว่า ช็อคไฟฟ้า กระทำโดยใช้เครื่องมือปรับกระแสไฟฟ้าเข้าทางตัวนำซึ่งติดไว้ที่ศีรษะผู้ป่วย การใช้กระแสไฟปริมาณเท่าใด สามารถปรับตั้งได้ และตั้งเวลาได้ว่าจะให้กระแสไฟเดินนานเท่าใด เมื่อปล่อยกระแสไฟเข้าที่ศีรษะผู้ป่วย ผู้ป่วยจะ ชักกระตุกและหมดสติไป เมื่อผู้ป่วยฟื้นขึ้นมาอาการรุนแรงทางจิตจะหายไป ทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ส่วนมากจะใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เช่น พุดไม่รู้เรื่อง เอะอะอาละวาด หรือแพทย์ไม่สามารถให้ยาได้ โดยทั่วไปการรักษาโรคทางจิตเวชในปัจจุบันจะใช้ยาเป็นพื้น มีทั้งยากิน ยาฉีด การรักษาด้วยไฟฟ้ามีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำได้บ่อย เพราะถ้าทำมากเกินไปหรือถี่เกินไป อาจจะทำให้เกิดการสูญเสียหน้าที่ของสมองบางอย่างไปอย่างถาวร ปัจจุบันใช้การรักษาด้วยการช็อคไฟฟ้า จึงทำกันไม่มากนัก เพราะมีข้อชี้บ่งที่จำกัด

สำหรับที่บัญญัติว่า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทนั้นเป็นการกำหนดไว้เป็นกลางๆ ซึ่งเคยมีแนวคิดการรักษาโรคทางจิตที่มีได้เกิดจากพยาธิสภาพของสมอง ด้วยวิธีการผ่าตัดเนื้อสมองบางส่วน เพื่อรักษาอาการบางอย่างทางจิตเวช แต่ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร การที่กฎหมายบัญญัติว่าการกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทนั้น นอกจากจะหมายถึงการผ่าตัดสมองแล้วยังรวมการกระทำที่ใช้เครื่องมือต่างๆ ที่อาจถูกประดิษฐ์ขึ้นในอนาคต เช่น การใช้แสงเลเซอร์ผ่าตัดสมอง เป็นต้น

ดังนั้น ในอนาคต การที่แพทย์จะใช้เครื่องมือใดที่กระทำต่อสมองหรือระบบประสาท แล้วทำให้เกิดอาการผิดปกติขึ้นอย่างถาวร ก็ต้องปฏิบัติตาม (๑) หรือ (๒) ของมาตรานี้โดยเคร่งครัด

สำหรับวรรคสอง ก็เป็นการขยายความในวรรคหนึ่ง (๑)

**มาตรา ๑๙ การทำหมันผู้ป่วย จะกระทำไม่ได้ เว้นแต่ได้ปฏิบัติ
ตามมาตรา ๑๘ (๑)**

อธิบาย การทำหมัน ไม่ใช่เป็นการรักษาโรคทางจิตเวชโดยตรง การทำหมันเป็นการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ จึงต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย

สาเหตุการทำหมันในคนที่มีความผิดปกติทางจิต ที่พบบ่อยๆ ก็คือ ถ้าผู้ป่วยมีลูกผู้ป่วยไม่สามารถจะให้การเลี้ยงดูลูกที่เกิดมาได้อย่างปลอดภัย หรือกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้แต่งงานและเป็นหญิงอาจเสี่ยงต่อการถูกข่มขืนกระทำชำเราจนตั้งครรภ์ได้

ความผิดปกติทางจิตที่เป็นโรค ในปัจจุบันมิได้ถือว่าเป็นโรคทางพันธุกรรมที่จะติดต่อไปยังบุตรได้ แต่มีผู้สังเกตว่าโรคทางจิตบางชนิด อาจเกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรมได้

**มาตรา ๒๐ การวิจัยใด ๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วย จะกระทำต่อเมื่อ
ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ป่วย และต้องผ่านความเห็นชอบของ
คณะกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรม การวิจัยในคนของหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง และให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการ
ให้ความยินยอมโดยอนุโลม**

ความยินยอมตามวรรคหนึ่งผู้ป่วยจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

อธิบาย มาตรานี้เป็นมาตรการคุ้มครองผู้ป่วย มิให้ถูกนำไปทำการวิจัยใดๆ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร และทั้งยังต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการที่เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขณะนี้หน่วยงานของรัฐทุกแห่งที่รับผู้ป่วยไว้รักษาได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมที่เกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ขึ้นทำหน้าที่รับรองโครงการวิจัยต่างๆ ในหน่วยงานของตน ที่มีการทำการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยแต่ละหน่วยงานได้ออกระเบียบในเรื่องนี้ไว้ หากคณะกรรมการจริยธรรมดังกล่าวไม่อนุมัติ โครงการวิจัยนั้น ก็ไม่สามารถทำการได้