

แนวทางปฏิบัติเรื่องการเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย: สิทธิผู้ป่วยและกฎหมาย

วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์ พ.บ., วท.ม., น.ม., ว.ว.นิติเวชศาสตร์*

การขอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้นไม่น่าจะมีปัญหาเกิดขึ้นเลยทั้งกับสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องการที่จะได้รับผลการตรวจ ก็เพียงจัดให้เขาเหล่านั้นสักชุดหนึ่งเท่านั้นก็เป็นอันเสร็จสิ้นไป แต่ในความเป็นจริงแล้วอาจไม่ง่ายดังที่คิด ยิ่งในยุคปัจจุบันที่มีความตื่นตัวในเรื่องสิทธิและหน้าที่อย่างมาก ตั้งแต่มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันในปี พ.ศ. 2540¹ อีกทั้งต่อมาองค์การทางการแพทย์ 5 สถาบันได้ออกคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ซึ่งมีผลในวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 ในขณะที่เดียวกันก็ได้มีกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับเรื่องสิทธิของประชาชนตามมาอีกหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522² พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540³ และอื่น ๆ นอกเหนือจากกฎหมายอาญา มาตรา 323¹ ในเรื่องเกี่ยวกับความลับของผู้ป่วยซึ่งได้มาโดยผู้ที่ประกอบวิชาชีพเป็นแพทย์ ซึ่งกฎหมายเหล่านี้ให้ความคุ้มครองในเรื่องเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย โดยเฉพาะเกี่ยวกับ "ความลับ" อันเป็นเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยในทางการแพทย์ด้วย การที่บุคลากรทางการแพทย์จะไม่สนใจเรื่องการให้ผลหรือการแจ้งผลแก่ผู้ป่วยต่อไปคงจะไม่ได้เสียแล้ว ทั้งนี้เพราะผลการตรวจดังกล่าวมีความสำคัญในด้านต่าง ๆ อย่างมาก⁴ ไม่เฉพาะต่อด้านการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ยังมีประโยชน์ในด้านอื่น ๆ อีกด้วย เช่น

การเรียกร้องสิทธิต่อสถาบันต่าง ๆ ต่อบริษัทประกันภัย หน่วยงานที่ทำงาน องค์กรต่าง ๆ รวมถึงการใช้เป็นหลักฐานในทางคดีและการฟ้องร้องต่าง ๆ เช่น การฟ้องศาลในคดีอาญาหรือคดีแพ่ง การฟ้องในด้านแรงงาน และยังอาจรวมถึงการฟ้องร้องต่อสถานพยาบาล และการฟ้องร้องหรือร้องเรียนต่อแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม⁵ ทั้งต่อองค์กรวิชาชีพ คือ แพทยสภา สภากาชาดพยาบาล ฯลฯ และต่อศาลสถิตยุติธรรมด้วย ทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับการแจ้งผลการตรวจต่าง ๆ ทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยจะต้องให้ความสำคัญและมีความระมัดระวังอย่างยิ่ง เพราะไม่เช่นนั้นอาจเสี่ยงต่อเรื่องการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย และเกิดความเสียหายกลับมายังบุคลากรทางการแพทย์และสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย

(Laboratory Result)

ความหมาย

หมายถึง ผลทางการแพทย์ที่ได้จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ เช่น การตรวจเลือด ปัสสาวะ น้ำหลังต่าง ๆ เช่น น้ำในช่องอก ช่องท้อง น้ำไขสันหลัง น้ำลาย น้ำตา การตรวจชิ้นส่วนอวัยวะของร่างกายที่ได้จากผู้ป่วย หรือเศษชิ้นส่วนต่าง ๆ ที่ได้มาจากผู้ป่วย เช่น เส้นผม เล็บ ทั้งนี้ยังหมายความรวมถึงการตรวจอื่น ๆ

*ภาควิชานิติเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700.

ได้อีก เช่น การตรวจทางรังสีประเภทต่าง ๆ การตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็ก การตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจการทำงานของของกล้ามเนื้อและเส้นประสาท ฯลฯ

สภาพของผลการตรวจ

ผลการตรวจดังกล่าวอาจจะปรากฏอยู่ในสภาพต่อไปนี้

1. รวมอยู่ในเวชระเบียนแล้ว โดยมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ได้มารวมไว้ในเวชระเบียน
2. ยังมีได้รวมอยู่ในเวชระเบียน เช่น ยังอยู่ที่ห้องปฏิบัติการ

โดยทั่วไปแล้วผลการตรวจเหล่านี้จะถูกนำมาเก็บไว้ในเวชระเบียน จึงถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของเวชระเบียน^{4,6,7} ด้วย ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการทางการแพทย์ต่อไป เช่น การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค เป็นต้น

การแจ้งผลการตรวจ

การแจ้งผลหรือส่งมอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้กับบุคคลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นตัวผู้ป่วยเอง หรือผู้หนึ่งผู้ใดก็ตาม จะต้องให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าส่วนอื่น ๆ ของเวชระเบียนด้วย รวมถึงวิธีการส่งผลทางห้องปฏิบัติการ จะส่งอย่างไร ส่งได้เมื่อใด และถ้ามีผู้มาขอทราบผลการตรวจหลายราย จะทำอย่างไร จะเปิดเผยผลการตรวจต่อใครได้บ้าง เพราะเหตุใด สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งสำคัญทั้งสิ้น

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย (Medico-legal Aspect in Disclosure)

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเปิดเผยความลับหรือการรายงานผลการตรวจต่าง ๆ ทางด้านการแพทย์ รวมถึงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย อาจแบ่งได้อย่างคร่าว ๆ ดังนี้

1. รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2540¹

มาตรา 34

“สิทธิของบุคคลในครอบครัว เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความเป็นอยู่ส่วนตัวย่อมได้รับความคุ้มครอง การกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายซึ่งข้อความหรือภาพ ไม่ว่าด้วยวิธีใดไปยังสาธารณชน อันเป็นการละเมิดหรือกระทบถึงสิทธิของบุคคลในครอบครัว เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความเป็นอยู่ส่วนตัว จะกระทำได้ เว้นแต่กรณีที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน”

2. กฎหมายทั่วไป

2.1 กฎหมายอาญา มาตรา 323⁸

“ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพเป็นแพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้ช่วยพยาบาล นักบวช หมอความ ทนายความ หรือผู้สอบบัญชี หรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีวดังกล่าวในวรรคแรก เปิดเผยความลับของผู้อื่นอันตนได้ล่วงรู้หรือได้มาในการศึกษาอบรมนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน”

โทษในทางอาญานี้ค่อนข้างจะรุนแรง เพราะมีโทษถึงจำคุกไม่เกินหกเดือนทีเดียว

2.2 กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420⁹

มิได้มีบัญญัติเกี่ยวกับเรื่องการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยไว้โดยตรง แต่อาจส่งผลตามมการณที่มี การเปิดเผยความลับของผู้ป่วยแล้วทำให้เขาเสียหายอย่างมาก เข้ากรณีกระทำละเมิดต่อผู้อื่นนั่นเอง โดยหลักความผิดในมาตรา 420 ดังนี้

“ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

ซึ่งผลของคดีแพ่งอาจมีการฟ้องร้องเรียกค่าสินไหมทดแทนเป็นจำนวนมากมาย ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน¹⁰ ซึ่งอาจถึงกับทำให้ผู้ถูกฟ้องล้มละลายได้ทีเดียว

3. กฎหมายวิชาชีพ คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525¹¹ และ

3.1 ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526¹²

ใน หมวด 3 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

“ข้อ 9. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่”

โทษในส่วนนี้จะมีตามมาตรา 39 ซึ่งมีอยู่ 4 สถาน คือ¹¹

- (1) ว่ากล่าวตักเตือน
- (2) ภาคทัณฑ์
- (3) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี
- (4) เพิกถอนใบอนุญาต

3.2 คำประกาศสิทธิผู้ป่วย¹³

ในเรื่อง “สิทธิผู้ป่วย” ตามที่ประกาศโดยองค์การทางการแพทย์และสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541¹³ นั้น ในข้อ 9 มีข้อความว่า

“ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น”

4. ตามกฎหมายย่อยเป็นการภายในสถานพยาบาลหรือหน่วยงานนั้น ๆ

หมายถึงกฎเกณฑ์ในเรื่องการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยในสถานพยาบาลหรือในหน่วยงานนั้น ให้ถือว่าเป็นความผิดร้ายแรงและอาจถึงขั้นให้พักหรือให้ออกจากการทำงานเลย รวมถึงอาจมีกฎเกณฑ์สำหรับผู้ที่จะประสงค์จะขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้นด้วยว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร เช่นอาจต้องประกอบด้วย

- ก. มีการทำคำร้องเพื่อขอทราบผลการตรวจ
- ข. มีเอกสารยืนยันและพิสูจน์ว่าตนคือผู้ป่วยหรือสัมพันธ์กับผู้ป่วยจริง และมีสิทธิในการขอทราบผลการตรวจดังกล่าว เช่น ต้องมีเอกสาร ทะเบียนบ้าน คำสั่งศาลให้เป็นผู้พิทักษ์ เป็นผู้ดูแล เป็นต้น
- ค. มีการสำเนาเอกสารที่ยืนยันนั้นไว้
- ง. มีการลงลายมือชื่อ
- จ. มีบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ทางการออกให้เพื่อยืนยันตนเอง

ในแต่ละสถานพยาบาลอาจกำหนดกฎเกณฑ์เพื่อปฏิบัติกรณีที่ผู้ป่วยหรือบุคคลอื่นใดมาขอทราบข้อมูลในเวชระเบียนหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไว้แตกต่างกัน ซึ่งบางแห่งอาจเข้มงวดมาก บางแห่งไม่เข้มงวดมาก ซึ่งเป็นดุลพินิจของแต่ละสถานพยาบาลเอง ทั้งนี้จะต้องให้เป็นการเพียงพอในอันที่จะคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยในเรื่องความลับในการดำเนินการทางการแพทย์

5. กฎเกณฑ์หรือแนวทางอื่น ๆ

เช่น แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 ระบุไว้ว่า¹⁴

“..... ฯลฯ

2.12 การรักษาความลับ การติดเชื้อ การป่วยด้วยโรคเอดส์ จะต้องเป็นความลับระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบในการตรวจรักษากับผู้ติดเชื้อ

หรือผู้ป่วยเท่านั้น ทั้งนี้สามารถจะบอกผลการตรวจแก่สมาชิกในครอบครัว เมื่อได้รับความยินยอมในการแบ่งปันความลับจากผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย การแจ้งสถานะการติดเชื้อเอชไอวีหรือการป่วยด้วยโรคเอดส์ของเด็กที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะต่อผู้ปกครอง เมื่อได้คำนึงถึงผลประโยชน์ที่ดีที่สุดของเด็กอย่างรอบคอบแล้ว

..... ฯลฯ”

6. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540³

พระราชบัญญัตินี้เป็นกฎหมายที่มีความสำคัญและมีผลต่อสถานพยาบาลของทางราชการอย่างมาก เนื่องจากกฎหมายนี้มีศักดิ์เป็นถึง “พระราชบัญญัติ” จึงทำให้มีผลต่อกฎหมายอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้วเกือบทั้งหมดนอกจากรัฐธรรมนูญ ซึ่งก็คงอยู่ในแนวทางที่สอดคล้องกับตัวพระราชบัญญัตินี้ตามหลักเกณฑ์ในเรื่องศักดิ์ของกฎหมาย¹⁵ โดยสิทธิในการรับทราบข้อมูลข่าวสารได้มีบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ³ ในมาตรา 25

“ภายใต้บังคับมาตรา 14 และมาตรา 15 บุคคลย่อมมีสิทธิที่จะรู้ถึงข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน และเมื่อบุคคลนั้นมีคำขอเป็นหนังสือ หน่วยงานของรัฐที่ควบคุมดูแลข้อมูลข่าวสารนั้นจะต้องให้บุคคลนั้นหรือผู้กระทำการแทนบุคคลนั้น ได้ตรวจดูหรือได้รับสำเนาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น และให้นำมาตรา 9 วรรคสอง และวรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

การเปิดเผยรายงานการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลใด ถ้ากรณีมีเหตุอันควร เจ้าหน้าที่ของรัฐจะเปิดเผยต่อเฉพาะแพทย์ที่บุคคลนั้นมอบหมายก็ได้

ถ้าบุคคลใดเห็นว่าข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตนส่วนใดไม่ถูกต้องตามที่ เป็นจริง ให้มีสิทธิยื่นคำขอเป็นหนังสือ ให้หน่วยงานของรัฐที่ควบคุมดูแลข้อมูลข่าวสาร แก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือลบข้อมูลข่าวสาร

ส่วนนั้นได้ ซึ่งหน่วยงานของรัฐจะต้องพิจารณาคำขอดังกล่าวและแจ้งให้บุคคลนั้นทราบโดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่แก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือลบข้อมูลข่าวสารให้ตรงตามที่มีคำขอ ให้ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งไม่ยินยอมแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือลบข้อมูลข่าวสารโดยยื่นคำอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการและไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้เจ้าของข้อมูลมีสิทธิขอให้หน่วยงานของรัฐหมายเหตุคำขอของตนแนบไว้กับข้อมูลข่าวสารส่วนที่เกี่ยวข้องได้

ให้บุคคลตามที่กำหนดในกฎกระทรวงมีสิทธิดำเนินการตามมาตรา 23 มาตรา 24 และมาตรานี้แทนผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ หรือเจ้าของข้อมูลได้ถึงแก่กรรมแล้วได้”

ผู้มีสิทธิที่จะขอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

อาจจำแนกการขอรับทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการออกได้เป็น 2 แนวทาง

1) ผู้มีสิทธิขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาลของเอกชน

วิเคราะห์ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ประกาศใช้เมื่อ 16 เมษายน 2541¹³ เป็นหลัก

1. ผู้ป่วยเองกรณีที่บรรลุนิติภาวะแล้ว

หมายถึงผู้ป่วยที่มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ตามมาตรา 19⁹ สิทธินี้ น่าจะเป็นสิทธิเฉพาะตัวของผู้ป่วยในการขอสำเนาข้อมูลทุกรายการที่ปรากฏในเวชระเบียนประจำตัวของผู้ป่วยเองโดยผู้ป่วยเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ รวมถึงการขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

2. ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่บรรลุนิติภาวะแล้วและยังมีชีวิตอยู่ อาจแต่งตั้งผู้แทนเพื่อดำเนินการแทนได้ แต่เพื่อความชัดเจนในการตั้งผู้แทนสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องทำเป็น

ลายลักษณะอักษรด้วย เว้นแต่อาจมีผลการตรวจพิเศษบางอย่างที่เป็นข้อยกเว้น ซึ่งจะต้องแจ้งกับผู้ป่วยเท่านั้น เช่น ผลการตรวจเอชไอวี เป็นต้น

3. ผู้ป่วยที่บกพร่องในการแสดงเจตนา

ผู้ป่วยที่ไม่อาจแสดงเจตนาได้หรือแสดงเจตนาได้ไม่สมบูรณ์

3.1 ผู้ที่บกพร่องในการแสดงเจตนาโดยสิ้นเชิง

คือ บุคคลวิกลจริต หมายถึงบุคคลไร้ความสามารถตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 28⁹

3.1.1 ผู้ไร้ความสามารถ

คือ บุคคลที่ไร้ความสามารถในความเป็นจริง แต่ยังมีได้มีการร้องขอต่อศาลเพื่อให้ศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถและแต่งตั้งผู้อนุบาล ทำให้ยังคงมีสภาพเหมือนกับบุคคลทั่วไป แต่ความสามารถไม่เท่า เพราะไม่อาจดำเนินการได้ด้วยตนเองในสภาพที่เป็นจริง กรณีดังนี้ทางสถานพยาบาลอาจยอมให้ผู้ดูแลตามความเป็นจริงเป็นผู้ใช้อำนาจได้

3.1.2 คนไร้ความสามารถ

คือ บุคคลที่ศาลสั่งให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถแล้วและได้มีคำสั่งให้มีผู้อนุบาลแล้ว ผู้อนุบาลจึงมีอำนาจอันชอบธรรมที่จะเป็นผู้ดำเนินการในเรื่องการขอผลการตรวจดังกล่าว

3.2 ผู้ที่บกพร่องในการแสดงเจตนาบางส่วน

หมายถึง บุคคลที่เสมือนไร้ความสามารถตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในมาตรา 32⁹ อันประกอบด้วย 1) บุคคลที่มีกายพิการหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ 2) พฤติกรรมสุรัยสุรัยเสเพลเป็นอาจิดน 3) ติดสุรายาเมา 4) มีเหตุในทำนองเดียวกัน โดยทั้ง 4 ประการนั้นจะต้องถึงขนาดที่ไม่อาจจะจัดการงานของตนเองได้ หรือจัดการไปในทางที่อาจเสื่อมเสียแก่

ทรัพย์สินของตนเองหรือครอบครัว

3.2.1 ผู้เสมือนไร้ความสามารถ

คือ บุคคลที่เสมือนไร้ความสามารถในความเป็นจริงแต่ยังมีได้มีการร้องขอต่อศาลเพื่อให้ศาลสั่งให้บุคคลดังกล่าวเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ

3.2.2 คนเสมือนไร้ความสามารถ

คือ บุคคลที่ศาลสั่งให้เป็นบุคคลเสมือนไร้ความสามารถและมีการแต่งตั้ง "ผู้พิทักษ์" แล้ว

บุคคลประเภทนี้ไม่ว่าจะมีผู้พิทักษ์หรือไม่ก็ตาม คงสามารถขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ เพราะไม่เข้ากรณีมาตรา 34 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ทั้ง 11 ข้อและตามวรรค 2 ในเรื่องก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่ทรัพย์สินของตนเอง⁹ ดังเช่นกรณีการขอตรวจทางห้องปฏิบัติการที่อาจต้องจ่ายค่าตรวจเป็นจำนวนมาก ซึ่งสมควรให้เป็นหน้าที่ของผู้พิทักษ์ดีกว่า¹⁶

4. ผู้เยาว์ (ซึ่งสอดคล้องกับข้อ 10 ใน (ร่าง) คำประกาศสิทธิผู้ป่วย¹⁷ และข้อ 9 ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วยนั่นเอง¹³)

4.1 ผู้เยาว์โดยแท้

หมายถึง ผู้เยาว์ที่มีอายุน้อย คือตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุประมาณ 10 ปี ซึ่งคาดว่าจะยังไม่สามารถเข้าใจการกระทำ หรือการดำเนินการทางการแพทย์เกี่ยวกับร่างกายของตนหรือของบุคคลอื่นได้อย่างถ่องแท้ จึงทำให้ไม่สามารถให้ความยินยอมในการที่จะให้มีการดำเนินการทางการแพทย์ รวมถึงการขอทราบผลการตรวจด้วย ต้องให้ผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้ดำเนินการแทน

4.2 ผู้เยาว์ที่อาจเข้าใจการกระทำได้

หมายถึง ผู้เยาว์ที่อาจมีความเข้าใจการดำเนินการทางการแพทย์ได้ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าแทบจะไม่แตกต่างจากบุคคลที่บรรลุนิติภาวะอย่างมีนัยสำคัญแต่อย่างไร และอาจถือได้ว่าเป็นเรื่องเฉพาะตัวผู้ป่วยด้วย ตามที่

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มีบัญญัติไว้ ดังนี้
มาตรา 23 ผู้เยาว์อาจทำการใด ๆ ได้ทั้งสิ้น ซึ่งเป็นการต้องทำเองเฉพาะตัว

มาตรา 24 ผู้เยาว์อาจทำการใด ๆ ได้ทั้งสิ้น ซึ่งเป็นการสมแห่งฐานานุรูปแห่งตน และเป็นการอันจำเป็นในการดำรงชีพตามสมควร

ความเหมาะสมแก่ฐานะย่อมต้องพิจารณาตามรายบุคคล เช่น ชื่อเสื้อผ้าตามที่ควรมี ส่วนข้อความที่ว่า "การอันจำเป็นในการดำรงชีพตามสมควร" ไม่ได้หมายความว่าถ้าไม่มีแล้วจะมีชีวิตอยู่ไม่ได้ คงหมายถึงสิ่งที่เป็นปัจจัยแห่งการดำรงชีพ เช่น ปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค ฯลฯ¹⁸ ซึ่งถ้าพิจารณาถึงเรื่องยารักษาโรคก็ย่อมต้องเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคซึ่งเกี่ยวข้องกับการดำเนินการทางการแพทย์ด้วย การขอทราบผลการตรวจทางการแพทย์จึงอาจถือได้ว่าเป็นการอันจำเป็นในการดำรงชีพตามสมควรและผู้เยาว์สามารถกระทำได้ แต่ต้องเป็นผู้เยาว์ที่เข้าใจในการดำเนินการทางการแพทย์แล้วพอสมควรด้วย ซึ่งอาจพิจารณาได้เป็นกลุ่มดังนี้

4.2.1 ผู้เยาว์ที่มีอายุมากกว่า 10 ปี แต่ไม่เกิน 15 ปี

ผู้เยาว์ในช่วงอายุดังกล่าวนี้บอกได้ยากว่ามีความคิดและการตัดสินใจ หรือเข้าใจการกระทำได้ดีเพียงใด (บางส่วนอาจเข้าใจได้) อย่างไรก็ตามน่าจะถือว่าผู้เยาว์ที่มีอายุในช่วงนี้ยังไม่สามารถที่จะให้ความยินยอมได้เช่นเดียวกับในหัวข้อ 4.1 จะเป็นการปลอดภัยที่สุด

4.2.2 ผู้เยาว์ที่มีอายุมากกว่า 15 ปี แต่ไม่เกิน 18 ปี

ผู้เยาว์ที่มีอายุอยู่ในช่วงนี้ที่จริงก็อาจนับว่าเป็นผู้เยาว์ที่มีอายุพอสมควรแล้ว ถ้าพิจารณาถึงเรื่องกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกัอายุกับการดำเนิน

การต่าง ๆ ในสังคมแล้ว จะเห็นได้ว่าผู้เยาว์ในกลุ่มนี้สามารถทำการหลายสิ่งหลายอย่างได้โดยถือว่ามีการทำนิติสัมพันธ์หรือทำการอย่างหนึ่งอย่างใดได้อย่างสมบูรณ์ เช่น

ก. การทำพินัยกรรม กฎหมายบัญญัติให้สามารถทำได้ตั้งแต่อายุ 15 ปีบริบูรณ์ตามมาตรา 25 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์⁹

ข. การเปลี่ยนคำนำหน้านามบุคคลจากเด็กหญิงหรือเด็กชายเป็น "นางสาว" หรือ "นาย" ก็กำหนดที่อายุ 15 ปี

ค. การที่หญิงอายุกว่า 15 ปี สามารถให้ความยินยอมทางเพศได้

ง. การสมรสที่กฎหมายให้ความยินยอมตั้งแต่อายุ 17 ปี

จึงไม่น่าแปลกอะไรที่จะยอมรับให้บุคคลที่มีอายุมากกว่า 15 ปีจนถึง 18 ปี สามารถให้ความยินยอมทางการแพทย์ได้ในระดับหนึ่ง แต่เพื่อความปลอดภัยในการดำเนินการทางการแพทย์ก็น่าที่จะได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรมจะเป็นการปลอดภัยที่สุดเว้นเสียแต่ว่าจะมีเหตุจำเป็นจริง ๆ ซึ่งต้องพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป

4.2.3 ผู้เยาว์ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี แต่ไม่เกิน 20 ปี

องค์กรที่ดูแลแพทย์คือ "แพทยสภา" ยอมรับว่าผู้เยาว์ที่มีอายุมากกว่า 18 ปีสามารถแสดงความยินยอมได้¹⁹ อีกทั้งการเลือกตั้งในประเทศ เช่น การเลือกสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรก็สามารถทำได้เมื่ออายุครบ 18 ปี เป็นต้นทำให้เห็นว่าผู้เยาว์ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมในทางการแพทย์ได้แล้ว ซึ่งย่อมรวมถึงการที่จะขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

4.3 ผู้เยาว์ที่ไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

- 4.3.1 กรณีที่ร้องขอต่อศาลแล้ว เช่นเดียวกับข้อ 3.1.2 และ 3.2.2
- 4.3.2 กรณียังมีได้ร้องขอต่อศาล เช่นเดียวกับข้อ 4.1

5. ผู้ที่ไม่รู้สึกตัว

ผู้ที่ไม่รู้สึกตัวยอมไม่สามารถแสดงความยินยอมได้ แต่อาจมีการแสดงความยินยอมไว้ล่วงหน้าก็ได้ จึงต้องแยกออกเป็น 2 ประเภท คือ

5.1 ไม่ได้แสดงเจตนายินยอมไว้ล่วงหน้าในขณะที่ยังรู้สึกตัวดี

ยอมไม่ทราบเจตนาของผู้ป่วย การขอทราบผลการตรวจจึงจะนำเกณฑ์การเป็นทายาทตามมาตรา 1629 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาปรับใช้โดยปริยาย

5.2 ผู้ป่วยได้ทำหนังสือมอบอำนาจไว้

ในการที่จะขอทราบผลการตรวจโดยมอบหมายให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมารับทราบผล คงเป็นเช่นเดียวกับในข้อ 2 แต่การมอบหมายดังกล่าวจะต้องกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร

6. ผู้ที่เสียชีวิตแล้ว

ผู้ป่วยที่เสียชีวิตยอมไม่อาจแสดงเจตนาได้ เว้นแต่จะมีการแสดงเจตนาไว้ก่อนตายและจะต้องเป็นการแสดงเจตนาไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น เป็นพินัยกรรม เป็นต้น การที่ผู้ป่วยมิได้แสดงเจตนาไว้ยอมไม่อาจทราบได้ว่ามีเจตนาในเรื่องดังกล่าวนี้อย่างไร จึงจำเป็นต้องให้ทายาทเป็นผู้ให้ความยินยอมแทนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเป็นทายาทตามมาตรา 1629 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งประเด็นนี้จะแตกต่างกับในเรื่องกรณีสถานพยาบาลของราชการ²⁰ เพราะจะต้องเป็นไปตามลำดับทายาทที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน²¹ ที่แตกต่างออกไปจากมาตรา 1629 ดังกล่าว

รายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องการขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะใช้หลักเกณฑ์เช่นเดียวกับหลักในเรื่องความยินยอม²² และการให้ความยินยอมในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ¹⁶ แต่อาจมีความแตกต่างกันบ้าง เช่น การขอทราบผลการตรวจของผู้เสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งน่าจะทำได้มากกว่าการขอตรวจเพราะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

2) ผู้มีสิทธิขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาลของราชการ

จะต้องยึดตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540⁵ เป็นหลัก²⁰ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วผู้มีสิทธิในเรื่องการขอทราบผลการตรวจนั้นใกล้เคียงกัน ไม่ว่าจะเป็นในเรื่อง

- 1. ผู้ป่วยเอง กรณีที่บรรลุนิติภาวะแล้ว
- 2. ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ป่วย
- 3. ผู้ป่วยที่บกพร่องในการแสดงเจตนา
 - 3.1 ผู้ที่บกพร่องในการแสดงเจตนาโดยสิ้นเชิง
 - 3.2 ผู้ที่บกพร่องในการแสดงเจตนาบางส่วน

4. ผู้ที่ไม่รู้สึกตัว

ที่ต่างออกไปบ้าง คือ

- 5. ผู้เยาว์
 - สำหรับเรื่องผู้เยาว์นั้นถ้าอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีแล้ว (อายุ 15 ถึง 20 ปี) การที่จะขอทราบผลการตรวจของผู้เยาว์ได้จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้เยาว์ด้วย²¹ เว้นเสียแต่จะเป็นผู้เยาว์ตามข้อ 4.3 ในหัวข้อ 1) ดังกล่าวแล้วข้างต้น

6. ผู้เสียชีวิต

ผู้ที่จะขอทราบผลการตรวจของผู้ป่วย คือบุคคลตามกฎหมาย²¹ โดยกำหนดตามลำดับก่อนหลังดังนี้

- (1) บุตรชอบด้วยกฎหมายหรือบุตรบุญธรรม
- (2) คู่สมรส
- (3) บิดาหรือมารดา
- (4) ผู้สืบสันดาน
- (5) พี่น้องร่วมบิดามารดา
- (6) คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ

สำหรับรายละเอียดในเรื่องนี้สามารถดูได้จากบทความที่ตีพิมพ์ไว้ก่อนหน้านี้แล้ว²⁰

ดังนั้นรายละเอียดสำหรับผู้ที่จะมีสิทธิและใช้สิทธิแทนผู้ป่วยนั้น สมควรที่จะกำหนดเป็นแบบฟอร์มเพื่อความสะดวกในการดำเนินการต่อไป

สิทธิขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. ผู้มีสิทธิขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาลของเอกชน

จะวิเคราะห์ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ประกาศใช้เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541¹³ เป็นหลัก ทั้งนี้เนื่องจากไม่อาจนำพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540³ มาใช้ได้สิทธิตามข้อนี้ คือ สิทธิที่จะได้ทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั่นเอง ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ว่าผู้มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่นซึ่งอาจพิจารณาได้ดังนี้²³

ก. สิทธิที่จะได้ "รับทราบ" ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจนี้ถือเป็นข้อมูลทางการแพทย์ชนิดหนึ่งด้วย

ข. เป็นผลการตรวจของตัวผู้ป่วยเอง

จะขอทราบผลการตรวจของบุคคลอื่นไม่ได้ เว้นเสียแต่กระทำในฐานะผู้ทำการแทนเท่านั้น (ดูข้อ 2)

ในหัวข้อ ผู้มีสิทธิที่จะขอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือเป็นเจ้าของพนักงานที่มีหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมาย^{23,24}

ค. ผู้ป่วยต้องร้องขอ

หมายถึงผู้ป่วยหรือผู้ทำการแทนต้องร้องขอเพื่อขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้นๆ และทางที่ดีที่สุดก็คือ การร้องขอโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันความผิดในเรื่องการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

ง. ค่าใช้จ่าย

ไม่น่าจะมีค่าใช้จ่าย เพราะเป็นเพียงการขอทราบผลการตรวจ ซึ่งโดยทั่วไปค่าตรวจจะถูกเก็บในวันที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการอยู่แล้ว การมาฟังผลก็ไม่มีค่าใช้จ่ายอื่นได้อีก

จ. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการชนิดพิเศษ

มีผลการตรวจบางชนิดที่ "ต้อง" ถือว่าเป็นผลชนิดพิเศษที่ผู้ป่วยจะต้องมารับผลการตรวจด้วยตัวเอง ทั้งนี้เนื่องจากจะต้องมีกระบวนการก่อนการให้รับทราบผล เช่น ผลการตรวจภาวะการติดเชื้อเอชไอวีที่จะต้องมีการ post-test counselling เสมอ

2. ผู้มีสิทธิขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาลของราชการ

นอกจากจะยึดตามหลักเกณฑ์ในเรื่องสิทธิผู้ป่วย¹³ แล้ว ยังจะต้องยึดตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540³ เป็นหลัก²⁰ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วแนวทางในเรื่องสิทธิการขอทราบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้นใกล้เคียงกับแนวทางในสถานพยาบาลเอกชน แม้ว่าจะมีพระราชบัญญัตินี้³ บังคับมากขึ้นก็ตาม

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะต้องเก็บไว้นานเท่าใด

ผลที่ได้จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการมัก

จะถูกเก็บไว้โดยการบันทึกในกระดาษจึงถือได้ว่าเป็น พยานเอกสารอย่างหนึ่ง^{25,26} โดยทั่วไปจะต้องเก็บไว้ ตามหลักเกณฑ์ในการเก็บเวชระเบียนทางการแพทย์ ซึ่งมีแนวทางตามที่แพทยสมาคมกำหนดไว้แล้วคือ 5 ปี นับจากวันที่ได้มีการทำเอกสารนั้น สำหรับในสถาน พยาบาลเอกชนพยานหลักฐานทางการแพทย์ก็จะต้อง เก็บไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปีนับแต่วันที่จัดทำ^{27,28}

สำหรับผลที่ได้จากการตรวจและอยู่ใน รูปแบบอื่นที่อาจเก็บได้ เช่น ในรูปของแผ่นสไลด์กระจก (glass slide) หรืออื่น ๆ เช่น chromatography ซึ่งก็อาจ เก็บได้นาน ถ้าเป็นไปได้อย่างสมควรเก็บไว้นานที่สุดคือ 20 ปีจะเป็นการดี แต่ถ้าไม่อาจทำได้เนื่องจากเหตุผลสำคัญ เช่น งบประมาณ ก็น่าจะเก็บไว้ 5 ปีเช่นเดียวกัน สำหรับ พยานหลักฐานในทางคดีสมควรจะเก็บไว้นานถึง 20 ปี²⁷

ตัวอย่างที่ตรวจเสร็จแล้วนี้ถ้าหมดไปกับการ ตรวจยอมไม่มีเหลือจะเก็บไว้ แต่ถ้ายังคงมีเหลืออยู่ก็ อาจเก็บไว้เพื่อประโยชน์อื่นได้ เช่น

1. กรณีอาจต้องมีการตรวจซ้ำเพราะเกิด ข้อสงสัยในผลการตรวจ

2. ในทางคดีอาจมีข้อโต้แย้ง

ทั้งนี้ต้องระมัดระวังกับการที่จะนำตัวอย่างที่ เหลือมาตรวจหาสิ่งอื่น ๆ ในเชิงวิจัยหรือทดลอง เพราะ อาจขัดกับเรื่องสิทธิผู้ป่วยได้ และถ้าผู้ป่วยได้รับความ เสียหายจากกรณีการตรวจเพิ่มเติมนี้ก็อาจเป็นความผิดได้

แนวทางการเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ประการที่ 1 ผู้มีผลการตรวจ

1. ผู้ที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

คือ เจ้าหน้าที่ตรวจหรือบุคลากรอื่น เช่น แพทย์ ที่ประจำอยู่ ณ ห้องปฏิบัติการ โดยหลักแล้วไม่สมควรที่จะเปิดเผยผลการตรวจด้วยตัวเอง เว้นเสียแต่จะมี กฎเกณฑ์หรือหลักปฏิบัติอยู่แล้ว

2. ผู้ที่ได้รับผลการตรวจจากผู้ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

คือบุคลากรที่รับผลการตรวจจากผู้ทำการตรวจ เช่น แพทย์ผู้ส่งตรวจ เป็นต้น

ประการที่ 2 การเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย มีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงดังต่อไปนี้

1. การเปิดเผยผลการตรวจให้ทราบ

หลักปฏิบัติ:

1.1 ผู้ที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่สมควรเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยตนเอง แม้จะเป็นการเปิดเผยต่อผู้ป่วยเจ้าของสิ่งส่งตรวจนั้นก็ตาม

1.2 การเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับผู้ส่งตรวจเป็น "แนวทาง" ที่สมควรปฏิบัติที่สุด ทั้งนี้เพราะผู้ส่งตรวจยอมเป็นผู้ที่ได้สิทธิในการเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยมาอย่างถูกต้องแล้ว จึงสมควรที่จะเป็นผู้แจ้งให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงผลแห่งการตรวจนั้น ๆ อีกทั้งผู้ส่งตรวจยังได้ตรวจหรือได้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และสิ่งส่งตรวจนั้นนอกเหนือจากที่ผู้รับสิ่งส่งตรวจได้ทราบด้วย ซึ่งอาจเป็นประเด็นสำคัญในการพิจารณาถึงการแจ้งผลการตรวจด้วย

2. กรณีที่จะต้องเปิดเผยผลการตรวจให้ผู้อื่นที่มีผู้ส่งตรวจทราบ

อาจแยกได้เป็น

2.1 การเปิดเผยต่อผู้ป่วยเอง

หลักปฏิบัติ:

ก. ต้องแน่ใจว่าเป็นผู้ป่วยที่แท้จริง โดยอาจให้ทำเป็นคำร้องขอทราบผลการตรวจที่เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งแสดงหลักฐานว่าเป็นบุคคลนั้น ๆ จริง เช่น ยืนยันโดยบัตรที่ทางราชการออกให้ เป็นต้น

ข. เป็นผู้ป่วยที่มีสิทธิ ที่ได้รับการรับรองจากกฎหมาย

ค. ผู้ป่วยสามารถเข้าใจผลการตรวจได้ในระดับที่น่าพอใจ

ง. ผู้ป่วยสามารถรับผิดชอบต่อผลการตรวจได้

จ. กรณีที่จำเป็นต้องมีการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยประกอบด้วยผลการตรวจ ผู้เปิดเผยต้องเข้าใจ และสามารถให้คำแนะนำเหล่านั้นได้ เช่น การให้คำปรึกษาหลังการตรวจ (post-test counselling)

ฉ. พิจารณาแล้วไม่มีเหตุต้องห้ามหรือเชื่อว่าน่าจะมีเหตุต้องห้ามในการแจ้งผลการตรวจ

หมายเหตุ: กรณีเปิดเผยกับผู้ป่วยนั้นจะต้องไม่มีบุคคลอื่นทั้งฝ่ายแพทย์และฝ่ายผู้ป่วย จะเป็นการดีที่สุด เพื่อป้องกันการล่วงรู้ผลการตรวจโดยเฉพาะกรณีผลการตรวจที่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วยกรณีที่มีบุคคลอื่นล่วงรู้ เช่น ผลการตรวจเอชไอวี เป็นต้น

2.2 การเปิดเผยต่อบุคคลอื่น

หลักปฏิบัติ:

2.2.1 กรณีเจ้าพนักงาน^{23,24}

ก. ต้องแน่ใจว่าเป็นเจ้าพนักงานที่แท้จริง ซึ่งอาจมีระเบียบหรือแนวทางในการตรวจสอบก่อน เช่น ขอดูเอกสารหรือบัตรการเป็นเจ้าพนักงาน

ข. ถ้าผลการตรวจนั้นเกี่ยวข้องกับคดีหรืองานในหน้าที่ของเจ้าพนักงานนั้น ๆ โดยตรง ฝ่ายแพทย์ย่อมจำเป็นต้องให้ความกระจ่างในผลการตรวจนั้น

2.2.2 กรณีมิใช่เจ้าพนักงาน เช่น ญาติ ผู้แทนบริษัทประกันฯ บุคคลอื่น ๆ

ต้องแน่ใจว่าเป็นผู้ที่มีสิทธิในการที่จะได้ทราบผลการตรวจอย่างแท้จริง ซึ่งอาจต้องขอคู่มือหรือเอกสาร และหนังสือมอบอำนาจ เป็นต้น

3. สื่อหรือรูปแบบในการเปิดเผย (media of disclosure)

3.1 เปิดเผยต่อหน้ากันระหว่างแพทย์และผู้ป่วย (front to front disclosure)

การเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้นอาจกระทำได้หลายวิธี เช่น

3.1.1 เอกสาร (document)

เป็นรูปแบบการแจ้งผลการตรวจที่ใช้บ่อยที่สุด และเป็นที่ยอมรับมากที่สุด เพราะสะดวก และรวดเร็ว

3.1.2 คำพูดหรือท่าทาง (verbal or character)

อาจโดยการพูดออกมาเพื่อให้ทราบว่าการตรวจเป็นอย่างไร หรืออาจเป็นการแสดงท่าทางให้ปรากฏ เช่น โดยการพยักหน้าเมื่อถูกถาม ตัวอย่างเช่น ภริยานาย ก. ถามนายแพทย์ ข. ว่าผลการตรวจเลือดของนาย ก. พบว่ามีกรดติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ นายแพทย์ ข. ใช้การพยักหน้า

3.1.3 ภาพ (picture)

เช่น ผลการตรวจที่เป็นการตกตะกอน การเกิดสี การตกผลึก ฯลฯ อาจมีการบันทึกเป็นภาพไว้เพื่อให้เห็นผลการตรวจหรือสนับสนุนรายงานผลการตรวจด้วยก็จะเป็นการดียิ่ง

3.1.4 สัญลักษณ์ (code)

มีการนำสัญลักษณ์ต่าง ๆ มาใช้ในการบอกผลการตรวจ เช่น การใช้เครื่องหมาย "P ในวงกลม" หรือใช้แถบสีติดไว้ก็ได้ เช่น ผลการตรวจหาสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีนั้น ถ้าได้ผลลบ (มีการติดเชื้อแล้ว) ก็จะติดด้วยแถบสีแดงในใบแจ้งผล แต่ถ้าได้ผลลบคือไม่ติดเชื้อนั้น (ในขณะที่ตรวจ) ก็จะติดด้วยแถบสีเขียวในใบแจ้งผล เป็นต้น ซึ่งอาจมีการประยุกต์มาใช้ในการบอกผลหรือสภาพของผู้ป่วยให้ทราบทั่วกันในบันทึกประวัติของผู้ป่วยด้วย เช่น การติดแถบสีในเวชระเบียน (medical record) เป็นต้น

ขนาดของแถบสีไม่จำเป็นที่จะต้องใหญ่มาก อาจเป็นวงกลมขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางสัก 1 เซนติเมตร ก็เพียงพอแล้ว

หมายเหตุ:

1. ไม่น่าที่จะมีการพิมพ์อักษรตัวโต ๆ ที่ให้ระวัง เช่น คำว่า "โปรดระวัง" หรือ "Precaution" ที่ประทับไว้หน้าแฟ้มประวัติผู้ป่วย เพราะจะเกิดความแตกต่างกับผู้อื่นและคำว่า โปรดระวัง หรือ precaution นี้เป็นคำที่บุคคลภายนอกก็สามารถทราบความหมายได้ด้วย

2. การติดด้วยแถบสีนี้มีการติดอยู่บนของฟิล์มของสถานพยาบาล (ส่วนใหญ่) อยู่แล้ว จึงไม่เกิดความแตกต่างอันเป็นจุดสังเกตแต่อย่างใด

3.2 สื่อทางไกล (remote disclosure)

คือ การขอข้อมูลจากผู้ให้และผู้รับมิได้อยู่ต่อหน้าซึ่งกันและกัน เช่น การขอข้อมูลทางโทรศัพท์ วิทยุ หรือโทรสาร การขอข้อมูลประเภทนี้ต้องมีความระมัดระวังเป็นอย่างยิ่ง เพราะ

3.2.1 การให้ข้อมูลทางโทรศัพท์

ผู้ให้ข้อมูลไม่มีทางทราบได้ว่าให้กับผู้ใดเลย อาจมีการปลอมตัวโดยเลียนเสียงเพื่อสอบถามก็ได้ ในประเด็นนี้อาจแก้โดยการให้รหัสไว้ คือ ดามรหัสก่อน ถ้าตอบถูกแสดงว่าเป็นตัวผู้ป่วยจริง

3.2.2 การให้ข้อมูลทางโทรสาร

อาจทำให้ปรากฏต่อบุคคลอื่น ๆ ได้ง่ายมาก เพราะปลายทางที่รับไม่ทราบว่าใครบ้างที่อยู่กับผู้ป่วย จึงอาจเห็นและรับทราบโดยบุคคลที่ไม่พึงประสงค์ได้

3.2.3 โดยการใช้คอมพิวเตอร์ (electronic method)

เป็นสื่อที่นิยมมากที่สุดในยุคนี้ เช่น ระบบ computer on line หรือการใช้ internet, intranet, e-mail เป็นต้น

การให้ข้อมูลโดยสื่อทางไกลนี้มักเป็นเรื่องทาง "จารีตประเพณีกรณีทางการแพทย์" เช่น เรื่องฉุกเฉินที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างยิ่งในเวลาวิกฤตเท่านั้น เช่น ต้องการทราบว่าผู้ป่วยมีหมูลือดอะไร เพื่อ

การให้เลือดเป็นการด่วน เป็นต้น

4. เวลาที่จะเปิดเผย (suitable time for disclosure)

ควรเลือกเวลาในการเปิดเผยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เหมาะสมในบางครั้งก็เห็นว่าทางห้องปฏิบัติการไม่สมควรอย่างยิ่งที่จะเปิดเผยให้กับผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจะต้องยืนยันอย่างหนักแน่นว่าให้ฟังผลการตรวจกับผู้ส่งตรวจ (เช่น แพทย์เจ้าของไข้) เท่านั้น เพราะอาจเกี่ยวข้องกับสภาพจิตใจ ความพร้อม หรือเรื่องอื่น ๆ เช่น การเตรียมตัวเพื่อทำพินัยกรรม หรือการจัดการเรื่องอื่น ๆ

หลักดำเนินการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ประเภทที่ 1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการชนิดทั่วไป

หมายถึงรายละเอียดที่ปรากฏในเวชระเบียนหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการชนิดทั่ว ๆ ไป ซึ่งแม้ว่าจะเป็นเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยเอง และก็ไม่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วยแม้ว่าผลนั้นจะล่วงรู้ถึงบุคคลอื่นก็ตาม แต่อย่างไรเสียก็ต้องถือว่า "ผลการตรวจนั้นเป็นความลับของผู้ป่วย" อยู่ดี แนวทางปฏิบัติในการให้ข้อมูลประเภทนี้ประกอบด้วย

1. ต้องเป็นไปตามกฎหมายที่มีอยู่

1.1 ตามกฎหมายต่าง ๆ

คือ จะต้องให้เป็นไปตามกฎหมายต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว คือ รัฐธรรมนูญ ประมวลกฎหมายอาญา พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540³ ฯลฯ ตามหลักเกณฑ์เรื่องการเปิดเผยข้อมูลประวัติ

1.2 ตามจารีตประเพณี

ทั้งนี้ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเป็นสำคัญ เช่น กรณีที่มีการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อ

ณ สถานพยาบาลแห่งหนึ่งแห่งใด ก็จะมีการเขียนหนังสือนำส่ง (referred note) พร้อมกับบอกถึงประวัติและการให้การรักษาทางการแพทย์ ประกอบมาด้วยเท่าที่จำเป็นเพื่อความสะดวกกับแพทย์ผู้รับผู้ป่วยไว้เพื่อการรักษาต่อไปเท่านั้น ส่วนรายละเอียดที่สำคัญอย่างอื่นและอาจเกิดผลเสียหายแก่ผู้ป่วย อาจมีการแจ้งในทางลับต่อไป เช่น เป็นจดหมายลับเฉพาะหรือให้มาติดต่อกับการส่วนตัว (ในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ ได้มีกล่าวถึงเรื่องนี้ในมาตรา 24³ ด้วย)

2. ต้องให้กับบุคคลที่มีสิทธิจะได้รับเท่านั้น

ผู้ขอทราบประวัติหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะต้องเป็นผู้แสดงให้เห็นทางสถานพยาบาลเห็นว่าตนเองมีสิทธิที่จะได้ทราบผลการตรวจโดยเหตุผลใด เช่น ได้รับมอบอำนาจจากผู้ป่วยเพื่อให้มารับผลการตรวจ เป็นต้น

3. ต้องให้เท่าที่มีความจำเป็น

กล่าวคือแม้ว่าจะมีสิทธิที่จะได้รับผลการตรวจ แต่ย่อมเป็นดุลพินิจของผู้ตรวจที่จะให้ผลการตรวจเพื่อประโยชน์ของผู้รับนั่นเอง ไม่ว่าจะ

- ก. พนักงานเจ้าหน้าที่
- ข. บริษัทประกัน
- ค. หน่วยงานของรัฐ
- ง. การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษา
- จ. การใช้ในการเบิกจ่าย

สำหรับ ตัวผู้ป่วยเอง คู่กรณี หรืออื่นๆ

4. ต้องให้ตามความเหมาะสมกับเวลาและวัตถุประสงค์เพื่อการใช้

เช่น ต้องการใช้ในการเบิกค่ารักษาพยาบาล อาจไม่จำเป็นต้องให้รายละเอียดไปมากก็ได้ ให้เพียงการสรุปเท่านั้นก็เป็นการเพียงพอแล้ว

ประเภทที่ 2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการชนิดพิเศษ

หมายถึงรายละเอียดที่ปรากฏในเวชระเบียนหรือผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่อาจมีผลต่อผู้ป่วยอย่างมาก ถ้ามีการล่วงรู้ถึงบุคคลภายนอกหรือบุคคลที่ไม่พึงประสงค์ เช่น สภาวะการติดเชื้อกามโรค เอชไอวี เป็นต้น แนวทางการให้ข้อมูลประเภทนี้ นอกจากจะต้องพิจารณาดังเช่นในประเภทที่ 1 แล้ว ยังอาจจำเป็นต้อง

1. ให้เฉพาะกับตัวผู้ป่วยเท่านั้น ถือเป็นเรื่องที่ต้องปฏิบัติโดยเคร่งครัด ยิ่งถ้าเป็นกรณีผลการตรวจที่จะต้องมีการให้คำปรึกษาหลังการตรวจ (post-test counselling) เช่นการตรวจเอชไอวี^{29,30} ด้วยแล้ว จะต้องถือปฏิบัติทุกรายกับผู้ป่วยเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีเหตุผลอันจำเป็นจริง ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงเป็นกรณี ๆ ไป ทั้งนี้ดุลพินิจของฝ่ายแพทย์นับว่าสำคัญอย่างมากและฝ่ายแพทย์จะต้องมีการเตรียมกรณีดังกล่าวนี้ไว้อย่างชัดเจน เพื่อผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ถ้าให้กับผู้อื่นที่ได้รับมอบอำนาจมาต้องพิจารณาเป็นพิเศษอย่างถี่ถ้วนจริง ๆ เช่น เอกสารที่มีลายมือชื่อว่าเป็นของผู้ป่วยอย่างเดียวย่อมไม่เพียงพอต้องประกอบด้วยบัตรประจำตัวที่มีการรับรองว่าถูกต้องแล้วของผู้ป่วย หรืออาจจำเป็นถึงกับต้องมีการใช้สื่อทางไกล (โทรศัพท์) ถามก่อนว่าเป็นจริงหรือไม่ที่ให้คุณคัดดังกล่าวมาถามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

3. มีการให้คำแนะนำเป็นพิเศษ เช่น การให้คำปรึกษาหลังการตรวจ (post-test counselling) ก่อนที่จะได้รับผลนั้น เป็นต้น

วิธีการและแบบฟอร์ม รวมถึง post-test counselling ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการขอทราบผลการตรวจสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีนั้น ผู้เขียนจะได้เขียนในโอกาสต่อไป

สรุป

การจัดการเกี่ยวกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยเฉพาะการเปิดเผยผลการตรวจนับว่ามี ความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะการจัดการอย่างไม่มี มาตรการระวัง ไม่รัดกุมเพียงพอ อาจเกิดความเสียหาย

กับผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะผลการตรวจโรคที่เป็นที่น่า รังเกียจในสังคม ผลที่ตามมาก็คืออาจเกิดข้อพิพาท จนถึงการฟ้องร้องระหว่างผู้ป่วยกับสถานพยาบาลหรือ กับบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาลนั้น ๆ ซึ่ง ไม่มีแพทย์ท่านใดต้องการให้เกิดขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. ราชกิจจานุเบกษา 2540; 114(55ก), 11 ตุลาคม 2540: 1-99.
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุทรไพศาล, 2537.
- พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุทรไพศาล, 2542.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. เวชระเบียน. สารศิริราช 2543; 52: 628-37.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. การฟ้องร้องแพทย์. สารศิริราช 2541; 50: 345-57.
- อัฐ เกตุสิงห์. เวชระเบียนคืออะไร. วารสารกรมการแพทย์ 2519; 1(2): 30-31.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. ความสำคัญทางกฎหมายของเวชระเบียน. คลินิก 2542; 5: 447-50.
- นคร พจนวรวงษ์. พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา. ประมวลกฎหมายอาญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นครหลวง, 2538.
- นคร พจนวรวงษ์. พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 1-6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นครหลวง, 2538.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, จันทรพิมพ์ เจียมพงศ์พันธุ์. อุบัติเหตุกับความรับผิดชอบแพ่ง. วารสารอุบัติเหตุ 2542; 18: 15-28.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525. ราชกิจจานุเบกษา 2525; 99: 1-24.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้ว การพิมพ์, 2542.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และคำประกาศสิทธิผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้ว การพิมพ์, 2542.
- คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสังคมจิตวิทยาให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข. ใน: แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544. พิมพ์ครั้งที่ 1. 2539: 32.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. แพทย์กับกฎหมายพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์, 2544.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. ตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ : มุมมองด้านนิติเวชศาสตร์. สารศิริราช 2544; 53: 443-455.
- (ร่าง) คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยซึ่งจัดทำโดยแพทยสภา และจัดส่งมาโดยเลขาธิการแพทยสภาตามหนังสือที่ พส.011/ว.105 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2540.
- จิตติ ดิงศภทิพย์. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2522: 49.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และแนวทางในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยสำหรับแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2542.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. เวชระเบียนของสถานพยาบาลของราชการ: พิจารณาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลของผู้ป่วย. สารศิริราช 2544; 53: 703-714.
- กฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ. ราชกิจจานุเบกษา 2541: 115(41 ก).
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, จันทรพิมพ์ เจียมพงศ์พันธุ์. ความยินยอมในทางการแพทย์. วารสารอุบัติเหตุ 2541: 34-46.
- วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. สิทธิในเวชระเบียน: ที่มาและกรรมสิทธิ์ในเวชระเบียนและตัวอย่าง 1 ราย. สารศิริราช 2544; 53: 175-90.

24. หยุต แสงอุทัย. กฎหมายอาญาภาคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2516: 29.
25. ยิ่งศักดิ์ กฤษณจินดา. กฎหมายลักษณะพยาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2524: 36-37.
26. อนันต์ จันทโรภากร. กฎหมายลักษณะพยาน. กรุงเทพมหานคร: ธีรานุสรณ์การพิมพ์, 2525: 4.
27. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. พยานหลักฐานทางการแพทย์. สารศิริราช 2541; 50: 157-66.
28. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541. ราชกิจจานุเบกษา 2541; 115(15 ก) วันที่ 24 มีนาคม 2541.
29. ประไพศรี นูรนางกูร, ลีสา ไกรคุ้ม, ดรุณี พัฒนขจร. คู่มือการฝึกอบรม การให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์เล่มที่ 8: การให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อ เอช ไอ วี เล่มที่ 8. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
30. กรมควบคุมโรคติดต่อ. มาตรฐานการบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2542.