

สิทธิการตายตามธรรมชาติ



สุข

สาธารณะ

สุขบน นครบุรี

“ความแก่มีอยู่ในความหนุ่มสาว

ความเจ็บไข้มีอยู่ในความไม่มีโรค

ความตายมีอยู่ในชีวิต”

พุทธวจนะ



บทใจพินิจฉัน ๐๖๓๖.

๑) จอรับพจนานุกรมไทย ปฏิเสธตามคำในบทใจพินิจ โดยเร็วด้วยนะ, อนึ่งคนไทยเรื่องคนเรื่องหมอกันให้มากผิดไป. พระพุทธองค์ไม่เคยปลงใจไว้ใจใครเลย, หรือใครก็ตามที่ฉันได้รู้จักบ้างก็ฉันจะไม่ฝากใจไว้กับเขา. แต่ในอันปฏิวัติความดีความชอบไปของสมมติซึ่งท้อรับใจ, สู้กับใจฉันเป็นหมกเรือน ๑๒/๑๖.

มาตรา 12 ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาจากแนวคิดที่ว่า “ความตายเป็นหน้าที่ตามธรรมชาติของมนุษย์อย่างไม่มีใครจะปฏิเสธได้” แต่ด้วยสภาพสังคมอันเร่งรีบในปัจจุบัน ทำให้เรานึกถึงความตายในมิติเดียว คือ ความเจ็บปวดทรมาน ความพลัดพราก ความตายจึงเป็นเรื่องน่ากลัว อัปมงคลที่ต้องเอาชนะให้ได้ ด้วยเหตุดังกล่าวจึงนำไปสู่การรักษาแบบยื้อชีวิต เป็นเหตุให้ผู้ป่วยจำนวนมากต้องทุกข์ทรมานและมีสภาพไร้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นในการดูแลผู้ป่วยก่อนเสียชีวิต

แนวคิดเรื่อง “สิทธิปฏิเสธการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต” ซึ่งมีรากฐานมาจาก “สิทธิที่จะกำหนดชะตาชีวิตของตนเอง” จึงนำมาสู่ประเด็นในมาตรา 12 ดังกล่าว ผมขอเรียนว่า กว่าจะได้มาซึ่งมาตรา 12 ในปัจจุบัน ไม่ใช่เรื่องง่ายนะครับ เพราะต้องผ่านการระดมความคิดเห็น ความรู้ ความเห็น หลากหลายเวที ตลอดระยะเวลากว่า 10 ปีที่ผ่านมาทีเดียว

ถ้าให้ผมเล่าแบบย่อๆ เรื่องนี้ถูกจุดประกายจากแนวคิดในการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างเป็น

ระบบ โดยมีการเผยแพร่ต่อสาธารณะครั้งแรกภายใต้การทำงานของ คณะกรรมการสาธารณสุข สุขศึกษา ชุดที่ 7 (พ.ศ.2539-2543) เนื้อหาส่วนนี้ถูกระบุไว้ว่า “ในบั้นปลายของชีวิต บุคคลพึงมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ โดยมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และไม่เป็นการทางเศรษฐกิจทั้งแก่บุคคลและสังคมโดยรวม”

จากนั้นก็มีการตั้ง คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ (คปรส.) และ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เพื่อทำหน้าที่ในการร่างกฎหมายสุขภาพ โดย สปรส. ได้ออก “ร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ” เพื่อรับฟังความเห็นและนำไปสู่การมีกฎหมายสุขภาพแห่งชาติในที่สุด ซึ่งก็คือ “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550” นั่นเอง และประเด็นสิทธิการตายดังกล่าว ได้ปรากฏอยู่ในมาตรา 12 มีเนื้อหาบัญญัติว่า

“บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตจำนงไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้”

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตาม
วรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดใน
กฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติ
ตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่า
การกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิด
ทั้งปวง”

มาตรา 12 ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550
นับเป็นหัวใจสำคัญตามหลักสิทธิมนุษยชนสากล ที่จะช่วย
ให้บุคคลเผชิญวาระสุดท้ายแห่งชีวิตอย่างสง่างาม และมี
เจตจำนงในการเลือกที่จะตายดี ดำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรี
ความเป็นมนุษย์อย่างสมควรจะเป็น

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะหน่วยงานที่มีหน้าที่
รับผิดชอบโดยตรง ได้แสวงหาความร่วมมือจากทุกภาคส่วน
จนเกิดความเข้าใจในสังคมเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังมีภาคีเครือข่าย
ที่ร่วมกันพัฒนาระบบรองรับการใช้สิทธิของประชาชน
อย่างจริงจังเพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้าย
ของชีวิต และเพื่อเป็นการต่อยอด ยกระดับการรับรู้ของ
สังคม ทาง สช. จึงเตรียมจัดทำโครงการ “1 ทศวรรษ
สิทธิการตายตามธรรมชาติ” ขึ้น (แต่อาจมีการปรับเปลี่ยน
ชื่อให้เหมาะสมอีกครั้งนะครับ) เพื่อเปิดพื้นที่ให้สังคมไทย
ได้พบกับงานดีๆ แบบนี้ในบ้านเรา ระหว่างวันที่ 8-9
กันยายน 2559 รายละเอียดอื่นๆ ผมจะมาเล่าให้ฟังเพิ่มเติม
ในโอกาสต่อไปครับ ●