



เรียนรู้'มาตรา12'พ.ร.บ.สุขภาพฯ 'ตาย'...สิทธิที่คุณเลือกได้



“ตาย”!!!

เป็นวัฏจักรชีวิตของมนุษย์ที่ไม่มี
ใครหนีพ้น แต่เมื่อเทคโนโลยีทางการแพทย์
ทันสมัยมากขึ้น ทำให้บรรดาญาติๆ
หวังว่าจะมีส่วนช่วย “ยื้อชีวิต” ผู้ป่วย
ขั้นรุนแรงหรืออยู่ใน “ระยะสุดท้าย” ไป
ได้อีกระยะหนึ่ง ผู้ป่วยจำนวนมากจึงตก
อยู่ในสภาพ...

“ฟื้นไม่ไหว ตายไม่ได้”!!!

ขณะเดียวกันเชื่อว่าคงมีบ่อยครั้งที่แพทย์ผู้รักษาต้อง
ลำบากใจในการตัดสินใจรักษา เมื่อผู้ป่วยรู้ตัวดีว่าถึงเวลาต้อง
ก้าวสู่ “ปรภพ” ไม่อยากทุกข์ทรมานอีก จึงร้องขอให้ช่วยทำให้
เขาจากไป แต่แพทย์ทำไม่ได้ เพราะผิดกฎหมายและจรรยาบรรณ

ด้วยเหตุผลข้างต้นจึงเป็นที่มาของแนวคิดเรื่อง
“สิทธิการตาย” (Right to Die) สิทธิการกำหนดวาระ
สุดท้ายของชีวิตด้วยตัวเอง!!!

“สิทธิการตาย” เป็นสิทธิที่คนไทยได้รับตั้งแต่ปี 2550
ตามมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 ถือเป็น
เป็นกฎหมายฉบับแรกที่บัญญัติการตายของผู้ป่วย เปิดโอกาส
ให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจไม่รับการรักษา เพื่อยุติความทรมานจากการ
เจ็บป่วย และพร้อมเข้าสู่ “วาระสุดท้าย”

ตามกฎหมายฉบับดังกล่าว...วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า
“บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการ
สาธารณสุข ที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต
หรือเพื่อยุติความทรมานจากการเจ็บป่วยได้”...วรรคสอง บัญญัติ
ว่า “การดำเนินการตามหนังสือเพื่อแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง
ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง”...
วรรคสาม บัญญัติว่า “เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข
ได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการ
กระทำนั้นเป็นความผิด และให้พ้นจากความรับผิดชอบ”

แม้จะได้รับการสิทธิดังกล่าวมากกว่า 8 ปี แต่คนไทย
ใช้สิทธินี้ไม่ถึง 1% เพราะยังขาดความรู้ความเข้าใจ และตีความ

หน้า

Naew Na
Circulation: 800,000
Ad Rate: 1,400

Section: First Section/ความเห็น
วันที่: พุธที่ 23 กรกฎาคม 2558
ปีที่: 36 ฉบับที่: 12513
Col.Inch: 104.17 Ad Value: 145,838
หัวข้อข่าว: สก๊อปหน้า: เรียนรู้มาตรา 12'พ.ร.บ.สุขภาพฯ'ตาย...สิทธิที่คุณเลือกได้

หน้า: 1(ซ้าย), 5
PRValue (x3): 437,514

คลิป: สีสี่

ตลาดเคลื่อน ซึ่งต้องสร้างความรู้ความเข้าใจกับทั้งผู้ป่วย ญาติ บุคลากรทางการแพทย์ที่อาจกังวลถึงผลที่ตามมาจากการตัดสินใจในวาระสุดท้ายของผู้ป่วย

“มาตรา 12 ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 ได้บัญญัติสิทธิของบุคคลในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ซึ่งในต่างประเทศเรียกว่า Living Will คือ ให้มีการแสดงความจำนงไว้ล่วงหน้าได้” นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวในเวทีเสวนาเรื่อง “ผ่าทางตัน...สิทธิการตายตามธรรมชาติ” จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ สช.เมื่อต้นเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา

นพ.อำพล กล่าวด้วยว่า Living Will มีความหมายมากกว่าใบแสดงความยินยอมรับการผ่าตัด หรือยินยอมรับการรักษาพยาบาล เพราะจะเป็นเครื่องมือและช่องทางที่ผู้ป่วยได้ทำความเข้าใจกับญาติและแพทย์ผู้ดูแลไว้ล่วงหน้าถึงเรื่องสำคัญที่สุดในชีวิตตน ซึ่งจะช่วยให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติได้ถูกต้อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผู้ป่วยและคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่พึงได้รับตามหลักแห่งจริยธรรมของวิชาชีพ



ด้านสุขภาพไปพร้อมๆ กัน

นอกจากนี้ “วรรคสอง” ของมาตรา 12 ยังกำหนดให้การทำหนังสือแสดงเจตนาฯ หรือ Living Will เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่ง “ศาลปกครองสูงสุด” มีคำพิพากษาเมื่อวันที่ 18 มิถุนายน ที่ผ่านมา ว่า การออกกฎกระทรวงนี้ชอบด้วยกฎหมาย การปฏิบัติตามกฎกระทรวงมีได้ตลอดทั้งผู้ป่วยที่ฟังตนเองไม่ได้ เพราะผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติตามแนวทางในกฎกระทรวงไม่ได้ปล่อยให้ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่รักษา หรือใช้ยาและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อยุติชีวิต แต่ยังคงดูแลแบบ “ประคับประคอง” จนผู้ป่วยเสียชีวิตตามธรรมชาติ จึงไม่มีความผิดฐานทอดทิ้งผู้ป่วยตามประมวลกฎหมายอาญา

“การทำ Living Will หรือหนังสือแสดงเจตนาตามมโนสิทธิการตายตามธรรมชาติ ไม่ได้หมายความว่าต้องทำเป็นหนังสืออย่างเดียว แต่ทำได้หลายวิธี เช่น อัดวีดีโอ บอกญาติ บอกหมอไว้ วัตถุประสงค์จริงๆ ของมาตรา 12 เพื่อให้คนไทยเข้าใจสิทธิในการปฏิเสธการรักษาที่แทรกแซงการตายโดยธรรมชาติ อีกทั้งไม่ใช้การทำพินัยกรรม เป็นเพียงสิทธิของการจากไปโดยธรรมชาติ ตามเจตนาที่บริสุทธิ์ของผู้ป่วยที่ต้องการจากโลกนี้ไปอย่างสงบ” นพ.อำพล กล่าว

ด้าน “สมพล ตระกูลรุ่ง” นักวิชาการกฎหมายอิสระ กล่าวว่า ประชาชนไทยมีสิทธิขั้นพื้นฐานในรัฐธรรมนูญทุกฉบับที่ได้รับรองสิทธิขั้นพื้นฐานเอาไว้ว่า “บุคคลมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตร่างกาย” ดังนั้นแม้ไม่ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 12 ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 สิทธินี้ก็ยังมีอยู่แล้ว ดังนั้นการนำมาบัญญัติไว้ในมาตรา 12 จึงเหมือนเพื่อกำหนดและเป็นการรับรองสิทธิว่า “คุณมีสิทธิอยู่ จงใช้เสีย”

“บทบัญญัติตามมาตรา 12 เป็นการกระตุ้นให้คนไทยหันมาสนใจสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลมากขึ้น แม้ปกติทำได้อยู่แล้ว โดยไม่จำเป็นต้องเป็นวาระสุดท้ายของชีวิต” สมพล กล่าว

“สมพล” ระบุว่า เนื้อหาของมาตรา 12 คือ การปฏิเสธการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยได้ตายอย่างสงบตามธรรมชาติ แต่ไม่ใช่ลักษณะ “การุณยฆาต” หรือการทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยเร็ว รวมถึงไม่ใช้การ “ฆ่าตัวตาย” แต่การตีความว่าอาการป่วย



วาระสุดท้ายจะเป็นอย่างไร แพทย์ผู้รักษา คือ ผู้ที่จะตีความหรือตัดสินใจเรื่องนี้และบอกกับผู้ป่วยได้ดีที่สุด

“กฎหมายนี้ยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์ว่าหากกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาที่จะปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้ว ถ้ามีการเสียชีวิตขึ้นมาจะไม่สามารถฟ้องร้องแพทย์ได้เลย” สมพล กล่าว

ด้าน “นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว” อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กล่าวว่า ครอบครัวไทยประกอบด้วยคนหลายคน แต่ละคนยอมรับการตายของคนใกล้ชิดไม่เท่ากัน นี่คือ “ข้อขัดแย้ง” ดังนั้นหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 จะทำให้ข้อขัดแย้งนี้ลดลง แต่การตัดสินใจใช้สิทธิการตายตามธรรมชาติ ควรเป็นการตัดสินใจร่วมกัน 3 ฝ่าย คือ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ผู้ป่วย และญาติ

“การรักษาเต็มที่อาจไม่ตรงกับความต้องการของคนที่ไข้เสมอไป เราต้องพูดคุยถึงความต้องการของเขาให้มากขึ้น เช่น เขาอาจต้องการพบใครสักคนที่ต้องการโอสิกรรรมเป็นต้น” นพ.พรเลิศ กล่าว

“สิทธิการตายตามธรรมชาติ” เป็นการแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของผู้ป่วยที่ไม่ต้องการทนทุกข์ทรมานอีก ไม่ได้หมายถึงการ “ฆ่าตัวตาย” หรือการขอให้ทำ “การุณยฆาต” เพียงหมายถึงสิทธิที่จะขอตายตามธรรมชาติอย่างสงบ ซึ่ง “คนข้างหลัง” อาจต้องพยายาม “ทำใจ” และ “เข้าใจ”

เพราะอย่างน้อยที่สุดแม้มนุษย์จะ “เลือกเกิด” ไม่ได้...

แต่ขอให้ได้ “เลือกตาย” อย่างสมศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ก็ยิ่งดี!!!

SCOOP@NAEWNA.COM