



# เสวนา

“หัวข้อวิกฤตความยินยอม  
ทางการแพทย์  
(Informed Consent)”

:เปลี่ยนปัญหาเป็นโอกาสในการปรับปรุงกฎหมาย

โดยสำนักกฎหมายการแพทย์และที่ปรึกษา  
ดร.นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย



- **Paternalism**
- **Best Practice**
- **Professional Standard**
- **Reasonable Physician**

**Therapeutic privilege**



- **Patient's need**
- **Patient's right**
- **Patient's risk**
- **Patient's decision**

**Patient Autonomy**

# INFORMED CONSENT



- กระบวนการรักษาเดียวกันในผู้ป่วยต่างราย อาจได้ผลลัพธ์แตกต่างกัน (No 100% in medicine) ผลการรักษาไม่อาจรับประกันได้ ยกเว้นในบางกรณี อีกทั้งเหตุไม่พึงประสงค์มีโอกาสเกิดขึ้นได้เสมอ สภาพการณ์บางอย่าง อาจเกิดขึ้นโดยไม่สามารถป้องกันได้

- ความผิดพลาดเป็นรากฐานตามธรรมชาติของ มนุษย์ (Human factor-To err is human)

- ความเป็นมา ความหมาย และความสำคัญของ ความยินยอมทางการแพทย์ (Informed Consent)



# INFORMED CONSENT



- Informed Consent ช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์-ผู้ป่วย
- ความยินยอมทางการแพทย์ / ความยินยอมที่ได้รับ การบอกกล่าว/ความยินยอมภายหลังได้รับการบอกกล่าว
- Informed Consent เป็นกระบวนการ ไม่ใช่แค่ เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง
- ความสามารถในการรับรู้ข้อมูล(Competence)- การตัดใจภายใต้ข้อมูลที่เพียงพอ (Informed Decision)



# INFORMED CONSENT



- ความยินยอม (Consent) vs ความยินยอมภาย  
หลังได้การบอกกล่าว (Informed Consent) vs  
หนังสือขอความยินยอม (Consent Form)



- หลัก Volenti Nonfit Injuria vs หลัก Innocent  
Consent

- ปัญหากรอบข้อมูลที่เพียงพอ “มาตรา 8 วรศค 1  
ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550”  
สถานะของคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยเป็นกฎหมาย  
หรือไม่?

- “เพียงพอหรือไม่” ใช้มาตรฐานแพทย์หรือ  
มาตรฐานผู้ป่วย?

- ปัญหาเรื่องวิธีการ รูปแบบ และระยะเวลาในการขอ  
ความยินยอมทางการแพทย์



# INFORMED CONSENT



- ปัญหาปริมาณและคุณภาพในการแจ้งข้อมูลが多เกินไปหรือน้อยเกินไปในหนังสือขอความยินยอมทางการแพทย์

- ปัญหาผลของความยินยอมทางการแพทย์ ความยินยอมทางการแพทย์เป็นสัญญาหรือไม่?
- เป็นความยินยอมโดยแท้ (Real Consent) หรือไม่?

- ปัญหาข้อโต้แย้งระหว่างหลักอำนาจอิสระในการตัดสินใจเป็นของผู้ป่วย (Patient Autonomy) vs เอกสิทธิ์ทางการแพทย์ (Therapeutic Privilege)

