

พันสภาพนักศึกษา...เพราะเป็นโรคจิต

นายนิรัญ อินทร พนักงานคดีปกครอง ๔

นางสาวปรานี สุขศรี พนักงานคดีปกครอง ๗

ตรวจสอบแก้ไข สำนักวิชาการและความร่วมมือระหว่างประเทศ

สำนักงานศาลปกครอง

หลายครั้งที่สังคมไทยรู้สึกภาคภูมิใจกับ “ทีมแพทย์” ที่ค้นพบวิธีการใหม่ๆ ในการรักษาผู้ป่วย แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้อีกเหมือนกันว่าหลายครั้งที่สังคมรู้สึกสะท้อนใจกับพฤติกรรมของ “แพทย์” บางคน ดังเช่นที่เป็นข่าวสะท้อนขวัญในอดีต ทั้งคดี “นวลฉวี” คดี “ศยามล” คดี “เสริม” คดี “ศรชาติ” หรือคดี “หมอวิสูตร” ซึ่งผู้ลงมือกระทำความผิดล้วนแล้วแต่เป็น ผู้มีวิชาชีพ “แพทย์” และมีลักษณะการกระทำที่รุนแรง กระทบความรู้สึกของคนในสังคมมากและอาจจะมากกว่าผู้มีวิชาชีพอื่นด้วยซ้ำ เพราะเหตุว่าเป็นวิชาชีพที่คนในสังคมได้มอบความไว้วางใจ เชื่อถือศรัทธาและคาดหวังสูงว่าเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และวุฒิภาวะมากกว่าคนทั่วไป

การบ่มเพาะความรู้ ความเชี่ยวชาญ ตลอดจนภาวะวิสัยและพฤติกรรมให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบ่มเพาะ “ภาวะทางจิต” ในการควบคุมอารมณ์ให้สามารถอดทน อดกลั้นและมีสติสัมปชัญญะที่พร้อมจะรักษาชีวิตผู้ป่วยทุกวินาที จึงถือเป็นเรื่องสำคัญสำหรับก้าวเข้าสู่วิชาชีพ “แพทย์” ซึ่งสถาบันการศึกษาที่รับผิดชอบก็ได้ตระหนักเกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังจะเห็นได้จากการกำหนดให้มีมาตรฐานในการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการศึกษาวินิจฉัยทางการแพทย์ว่าจะต้องเป็นผู้มีความรู้ในระดับดี (IQ สูง) และวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง (EQ) อย่างไรก็ตาม แม้จะได้มีการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้าศึกษาในชั้นต้นแล้วก็ตาม แต่ใครจะรับรองได้ว่าภาวะเหล่านั้นจะคงอยู่ในระดับดีได้ตลอดไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากในระหว่างการศึกษาพบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ตกอยู่ในสภาพ “โรคจิต” สถาบันการศึกษาสามารถออกคำสั่งให้นักเรียนแพทย์ดังกล่าวพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาแพทย์ได้หรือไม่

มีคำตอบจากคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ. ๔๓๑/๒๕๕๑ ซึ่งมีข้อเท็จจริงว่า ระหว่างการเรียนผู้ฟ้องคดี (นักศึกษาแพทย์) เริ่มปรึกษาจิตแพทย์และมีเรื่องทะเลาะวิวาท ก้าวร้าวหลายครั้ง คณะกรรมการปฏิบัติงานทางด้านให้คำปรึกษา จึงมีมติให้ลาพักการศึกษา เพื่อรักษาอาการป่วยและอยู่ในความดูแลของจิตแพทย์ ต่อมาผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๔ (คณะกรรมการประจำคณะแพทย์) มีมติอนุญาตให้ผู้ฟ้องคดีลงทะเบียนเรียนได้ แต่ขณะที่จะขึ้นเป็นแพทย์ฝึกหัด (Extern) ผู้ฟ้องคดียังคงมีปัญหาและควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ความสามารถตัดสินใจไม่เหมาะสมและผลการประเมินทางจิตเวชเห็นว่าผู้ฟ้องคดีเป็น Psychotic (โรคจิต) มีความเสี่ยงค่อนข้างสูงในการตัดสินใจ มีภาวะที่อาจเกิด Psychotic ภายใต้การกดดันได้ง่าย ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ (สภามหาวิทยาลัย) จึงมีมติให้ผู้ฟ้องคดีพ้นสภาพจากการเป็นนักศึกษาแพทย์ ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าการออกคำสั่งดังกล่าวเป็นการกระทำที่ไม่ชอบจึงนำคดีมาฟ้องศาลปกครอง

ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า การที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ มีมติให้ผู้ฟ้องคดีพ้นสภาพจากการเป็นนักศึกษาหลักสูตรแพทย์ศาสตร์ตามที่รับรายงานจากผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ (มหาวิทยาลัย) ว่าผู้ฟ้องคดีเป็น Psychotic มีความเสี่ยงค่อนข้างสูงในเรื่องการตัดสินใจที่ไม่เหมาะสมตามรายงาน และผลการวินิจฉัยของคณะกรรมการ เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา ๑๖ (๑๔) ประกอบกับ มาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๓๐ และมีได้มอบให้อธิการบดีหรือผู้ใดมีอำนาจ

และหน้าที่โดยเฉพาะ ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ จึงอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติดังกล่าวมีมติให้ผู้ฟ้องคดีพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาได้ และผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ สามารถใช้ดุลพินิจในการมีคำสั่งว่าสมควรจะออกคำสั่งอย่างไร จึงจะเหมาะสมแก่กรณีเฉพาะเรื่องนั้น แต่คดีนี้การที่จะวินิจฉัยว่าผู้ฟ้องคดีป่วยเป็นโรคจิตหรือไม่ เป็นเรื่องการใช้วิจารณญาณของแพทย์ที่ต้องใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่ศาลไม่อาจก้าวล่วงเข้าไปตรวจสอบการวินิจฉัยโรคได้ แต่หากการวินิจฉัยของแพทย์และการใช้ดุลพินิจ มีความผิดพลาดอย่างชัดแจ้งหรือมีข้อขัดแย้งหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานเช่นที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นโดยทั่วไปจะพึงกระทำหรือเป็นการกลับแก้งผู้ฟ้องคดี ศาลย่อมมีอำนาจที่จะควบคุมมิให้ผู้ดุลพินิจตามอำเภอใจได้ โดยการเพิกถอนคำสั่งตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๑) ประกอบกับมาตรา ๗๒ วรรคหนึ่ง (๑) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๕๒

เมื่อปรากฏข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกระบวนการตรวจและการดูแลรักษาผู้ฟ้องคดีได้ผ่านการวินิจฉัยจากกลุ่มแพทย์หลายกลุ่มและมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ผู้ฟ้องคดีป่วยมีอาการทางจิตเห็นสมควรให้พ้นสภาพจากการเป็นนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตร์ และผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ได้นำรายละเอียดการวิเคราะห์และวินิจฉัยโรคของกลุ่มแพทย์ต่าง ๆ มาประกอบการพิจารณาและมีมติว่าผู้ฟ้องคดีป่วยเป็นโรคจิต จึงเป็นกรณีการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยโรคของแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ ตามหลักวิชาการและการวินิจฉัยทางการแพทย์และตามมาตรฐาน DSM-IV-TR ที่จัดทำโดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกาประกอบกับความเห็นของกลุ่มจิตแพทย์ต่าง ๆ อีกทั้งเมื่อพิจารณาความเห็นของคณะกรรมการตรวจวินิจฉัยทางจิตเวชประกอบด้วยแล้ว ไม่ปรากฏว่าเป็นการวินิจฉัยโรคที่ผิดพลาดอย่างชัดแจ้งหรือมีลักษณะเป็นการเลือกปฏิบัติหรือกลับแก้งผู้ฟ้องคดี การวินิจฉัยของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ให้ผู้ฟ้องคดีพ้นสภาพจากการเป็นนักศึกษาแพทย์ เนื่องจากป่วยเป็นโรคจิตและมีแนวโน้มที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย จึงมีผลทำให้ผู้ฟ้องคดีขาดความเหมาะสมในการเป็นนักศึกษาแพทย์เพราะแพทย์ต้องตัดสินใจในกรณีฉุกเฉินในสภาพความเป็นความตายของผู้ป่วยซึ่งผู้เป็นแพทย์ต้องควบคุมอารมณ์ได้ จึงจะตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แต่พฤติการณ์ของผู้ฟ้องคดีขาดการยับยั้งชั่งใจซึ่งจะเกิดขึ้นได้ในเวลาที่มีความกดดันถึงขีดสุด อาจจะเป็นอันตรายต่อทรัพย์สินหรือชีวิตของผู้ป่วยได้ ฉะนั้น การให้ผู้ฟ้องคดีพ้นสภาพเป็นนักศึกษาจึงเป็นการตัดสินใจที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงความเสี่ยงหรือผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย อันเป็นการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะทำให้มิติของผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ ที่ให้ผู้ฟ้องคดีพ้นจากการเป็นนักศึกษา เนื่องจากป่วยเป็นโรคจิต เป็นการกระทำโดยชอบด้วยกฎหมาย

คดีนี้ศาลปกครองสูงสุดได้วางหลักเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจไว้ ๒ ประการ คือ

(๑) ศาลปกครองไม่มีอำนาจก้าวล่วงเข้าไปตรวจสอบการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยโรคของแพทย์ได้ว่าถูกต้องหรือไม่ เว้นแต่ กรณีที่เป็นการวินิจฉัยหรือการใช้ดุลพินิจที่มีความผิดพลาดอย่างชัดแจ้งหรือมีข้อขัดแย้งหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานที่แพทย์พึงกระทำหรือเป็นการกลับแก้ง

(๒) การใช้อำนาจดุลพินิจออกคำสั่ง จะต้องมีความเหมาะสมและไม่เป็นการเลือกปฏิบัติหรือมีลักษณะกลับแก้ง โดยพิจารณาถึงผลดีผลเสียและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้รับคำสั่งและประโยชน์สาธารณะประกอบกัน ทั้งนี้ จะต้องรวบรวมข้อเท็จจริงตลอดจนความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้านและใช้วิจารณญาณตัดสินใจโดยซึ่งน้ำหนักผลดี ผลเสียโดยให้มีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ได้รับคำสั่งน้อยที่สุดและเกิดประโยชน์มากที่สุดต่อสาธารณะเป็นสำคัญ