

3



‘ประกาศข้อเท็จจริงทางการแพทย์’: การปะทะกันระหว่างสิทธิของแพทย์ กับสิทธิผู้ป่วย

นอกจากสถานการณ์การฟ้องร้องคดีอาญาต่อแพทย์ จะทวีความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับแล้ว ในรอบปี 2549 ต่อเนื่องถึงปี 2550 ‘แพทยสภา’ สภาวิชาชีพสำคัญที่สุดของแพทย์ในเมืองไทย ได้มีการเคลื่อนไหวออกประกาศแพทยสภา เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ และการแก้ไขข้อบังคับแพทยสภา ปี 2525 ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษาเมื่อปลายปี 2549 ที่ถือเป็นกฎหมายที่แพทย์ทุกคนต้องปฏิบัติตาม ถือเป็นการโยนเผือกร้อน และกระตุกให้สังคมไทยต้องหันกลับมาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคนไข้กับหมออย่างจริงจังอีกครั้งหนึ่ง

‘ข้อเท็จจริงทางการแพทย์’ ของแพทยสภา

‘แพทยสภา’ ได้ออกประกาศแพทยสภา ที่ 46/2549 เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ลงนามโดยนายแพทย์สมศักดิ์ โสฬสชานายกแพทยสภา มีเนื้อหาใจความระบุว่า

‘เพื่อให้การดำเนินการทางการแพทย์เป็นไปอย่างเหมาะสม อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21(3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 คณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ 11/2549 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2549 จึงมีมติให้ออกประกาศแพทยสภา เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ‘การแพทย์’ ในที่นี้ หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งคือการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วทางวิทยาศาสตร์ว่ามีประโยชน์

ข้อ 2 การแพทย์ยังไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน และ/หรือบำบัดให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ บางครั้งอาจทำได้เพียงบรรเทาอาการหรือประคับประคอง เท่านั้น ยิ่งกว่านั้น บางโรคยังมีโอกาสให้การวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรก

ข้อ 3 ในกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์ อาจเกิดสภาวะอันไม่พึงประสงค์ได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอแล้วก็ตาม ซึ่งถือว่าเป็นเหตุสุดวิสัย

ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมใช้ดุลยพินิจในการเลือกกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์ รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย

ข้อ 5 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม

ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพย่อมมีสิทธิและได้รับความคุ้มครองที่จะไม่ถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม

ข้อ 7 ภาระงาน ข้อจำกัดของสถานพยาบาล ความพร้อมทางร่างกาย จิตใจและสภาพแวดล้อมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินการทางการแพทย์

ข้อ 8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทาง การแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทำการวินิจฉัยและรักษา ย่อมมีผลเสียต่อการวินิจฉัยและการรักษา

ข้อ 9 การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือนุเคราะห์ทางการแพทย์ ย่อมมีผลเสียต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค¹

แม้ประกาศแพทยสภา ฉบับนี้ จะมีการปรับแก้ข้อความจาก (ร่าง) ประกาศข้อเท็จจริงเมื่อปี 2548 อยู่บ้าง โดยปรับลดจาก 10 ข้อ เหลือเพียง 9 ข้อ แต่ก็ยังมีประเด็นที่เป็นข้อถกเถียงและถูกวิพากษ์วิจารณ์จากสังคม ที่รุนแรงที่สุด เห็นจะเป็น ประกาศข้อ 5 ที่ระบุว่า

‘เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่ง

ด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม’

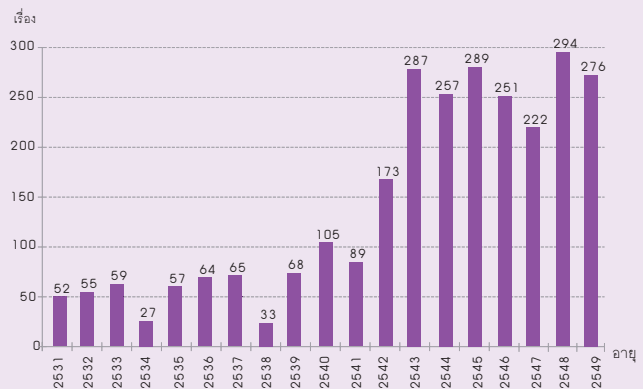
โดยเนื้อความสำคัญ ที่มีการวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวาง ก็คือ ข้อ 5 ในประกาศฉบับดังกล่าวเป็นการเปิดช่องให้แพทย์สามารถปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วน และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

มุมมองต่างกันระหว่างสิทธิของแพทย์กับสิทธิผู้ป่วย

หลังประกาศฉบับดังกล่าวถูกเผยแพร่ต่อสาธารณชน ปฏิกริยาจากฝ่ายต่างๆในสังคมได้ออกมาเคลื่อนไหวกันอย่างคึกคัก มีการมองกันว่าประกาศแพทยสภาฉบับนี้ ออกมาเพื่อคุ้มครอง ‘หมอ’ ไม่ให้ถูกฟ้องดำเนินคดีจากการรักษาคนไข้

ดังเห็นได้จากจำนวนตัวเลขของเรื่องร้องเรียนจากประชาชนที่เข้าสู่การพิจารณาของแพทยสภาระหว่าง พ.ศ. 2531 – 2549 (ดูแผนภูมิ) ต่อมยอมรับว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นตลอด โดยจำนวนเรื่องที่พุ่งทะลุหลัก 200 เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2543 โดยปี 2548 มีเรื่องเข้าสู่การพิจารณาสูงสุดถึงเกือบ 300 เรื่อง ซึ่งก็เป็นปีแรกเริ่มที่แพทยสภาพิจารณาที่จะประกาศข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ขณะที่สถิติคดีฟ้องร้องเอาผิดทางอาญาต่อแพทย์ก็ทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับด้วยเช่นกัน

แผนภูมิแสดงจำนวนเรื่องที่ถูกร้องเรียนที่เข้าสู่การพิจารณาของแพทยสภา ปี พ.ศ. 2531- 2549



ที่มา : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์ เลขาธิการแพทยสภา ให้สัมภาษณ์ว่า หากมองอย่างเป็นธรรม จะเห็นว่า การออกประกาศดังกล่าว เป็นไปเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยมากกว่าที่จะคุ้มครองหมอ เพราะบางครั้งแพทย์ไม่สามารถที่จะให้การตรวจรักษาได้ทุกโรคหากไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคนั้นๆ²

ขณะที่นายกแพทยสภายืนยันว่า การดำเนินการเพื่อผลักดันประกาศแพทยสภา เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์นี้ มีการดำเนินการมานานถึง 4 ปีแล้ว ไม่ใช่เพิ่งมาเริ่มดำเนินการ³

ก่อนหน้านั้นแพทยสภา ได้เคยนำเสนอ ‘ร่างประกาศข้อเท็จจริงทางการแพทย์’ (ประกาศฉบับที่ 46/2549) ที่ถือได้ว่าเป็นครั้งแรกของวงการแพทย์แผนปัจจุบันของประเทศไทย ที่จะมีการประกาศต่อสาธารณะว่าสมาชิกของแพทยสภา (ซึ่งหมายถึงแพทย์ทุกคนในประเทศไทย) จะเลือกตรวจหรือไม่ตรวจรักษาคนไข้ก็ได้ หากเป็นกรณีที่ไม่ฉุกเฉิน เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง หรือในอีกด้านหนึ่งอาจมองได้ว่า เพื่อเป็นการปกป้องแพทย์จากการถูกฟ้องหรือดำเนินคดีนั่นเอง

อาจกล่าวได้ว่า การออกประกาศดังกล่าว เป็นการประกาศสิทธิผู้ป่วย ฉบับที่ 2 ที่มีสิทธิของแพทย์รวมอยู่ด้วย เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างแพทย์กับประชาชน⁴ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายกแพทยสภา เคยให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่องนี้ ทางสถานีวิทยุจุฬาฯ เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2549 มีความตอนหนึ่งว่า⁵

ตั้งแต่มีการประกาศเรื่องสิทธิผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2541 ได้มีการประชาสัมพันธ์กันอย่างกว้างขวางให้ประชาชนทราบถึงสิทธิของตน แต่ลืมกล่าวถึงหน้าที่ของผู้ป่วยที่จะต้องปฏิบัติต่อแพทย์รวมทั้งสิทธิของแพทย์ ความจริงเป็นประกาศที่มองด้านเดียว เราขาดการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยอย่างเพียงพอ ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจรวมในข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการแพทย์อย่างมาก ทำให้เกิดการฟ้องร้องเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เหตุผลเมื่อแพทย์อธิบายหลังจากเกิดปัญหาแล้ว ผู้ป่วยก็คิดว่าแพทย์แก้ตัว ไม่ยอมรับฟังเหตุผลถึงแม้ว่าส่วนใหญ่แพทย์ไม่ผิด แต่แพทย์นั้นก็หมดกำลังใจจิตใจท้อแท้ ที่อุตสาหกรรมทำดีแล้วยังโดนกล่าวหา ถ้าเรื่องไปถึงศาลก็จะทำให้แพทย์เสียเวลาและเสียค่าทนาย

ส่วนผู้ป่วยที่ฟ้องร้องแพทย์ส่วนใหญ่มักจะล้มจม เพราะไม่มีเวลาไปทำมาหากิน มัวแต่มานั่งคิดเรื่องฟ้องร้องในสิ่งที่ตนเองก็ไม่ค่อยรู้ เสียเงินค่าทนายจนหมดตัว เสียเวลาไปหลายปีกว่าคดีจะสิ้นสุด ผู้ป่วยที่ตายไปแล้วก็ไม่ได้ฟื้นขึ้นมา กรรมการแพทยสภาจึงได้ร่างข้อเท็จจริงทางการแพทย์ขึ้น เสนอต่อกรรมการแพทยสภาเพื่อประกาศให้ประชาชนทราบ คู่ไปกับสิทธิผู้ป่วย ประชาชนจะได้มีความรู้ความเข้าใจดีขึ้น แพทยสภาได้ตั้งกรรมการเฉพาะกิจมาพิจารณาเรื่องนี้ เพื่อเสนอให้สมาชิกแพทยสภารับรองต่อไป

แม้จะมีความเห็นขัดแย้งจากฝ่ายต่างๆ รวมไปถึงการเรียกร้องให้แพทยสภา ยกเลิกประกาศดังกล่าวเสีย แต่ท่าทีของแพทยสภากลับยังคงยืนยันเจตนารมณ์ในการออกประกาศแพทยสภา ที่ 46/2549 เรื่อง ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ว่าเป็นการคุ้มครองทั้งผู้ป่วยและแพทย์ มิใช่เพื่อคุ้มครองแพทย์แต่เพียงฝ่ายเดียว

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ บอกว่า ที่ประชุมกมธ.สาธารณสุข ได้พิจารณาประกาศแพทยสภา เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ โดยคณะกรรมการฯ มีความห่วงใยประเด็นสัมพันธ์ภาพระหว่างประชาชนและแพทย์ที่แนวโน้มเกิดช่องว่างมากขึ้น ต่างจากในอดีตที่มีความใกล้ชิดกัน คณะกรรมการฯ เห็นว่าการออกประกาศดังกล่าว เป็นเจตนาคดีของแพทยสภา ที่พยายามสื่อสารข้อเท็จจริงของแพทย์แก่ประชาชน แต่อาจทำให้ประชาชนเข้าใจเจตนารมณ์ของแพทยสภาคคลาดเคลื่อนได้ คณะกรรมการฯ หวังว่า แพทยสภาจะได้รับทราบความห่วงใย

และความคิดเห็นจากฝ่ายต่างๆ เพื่อนำไปประกอบการไตร่ตรองพิจารณาทบทวนการออกประกาศด้วยวิจยารณญาณที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน⁶

ขณะที่ตัวแทนเครือข่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ นำโดยนางปริญญ์ ล้อเสริมวัฒนา ได้ออกมาตอบโต้การออกประกาศดังกล่าวของแพทยสภาอย่างรุนแรงว่า แม้คำประกาศดังกล่าวมีเนื้อหาเป็นข้อเท็จจริง แต่แพทยสภามีพฤติการณ์ที่ไม่น่าเชื่อถือ ทำให้ประชาชนกังขา ที่ผ่านมามีได้เป็นที่พึ่งของประชาชน ร้องเรียนไปก็ไม่รับพิจารณา แต่เมื่อนำเรื่องเข้าสู่ชั้นศาล ปรากฏว่าศาลกลับตัดสินให้ผู้ป่วยชนะหลายคดี⁷

รวมถึงการให้สัมภาษณ์ของนายแพทย์ประดิษฐ์ เจริญไทยทวี กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ที่ระบุว่า เคยเป็นกรรมการตรวจสอบจริยธรรมแพทย์มาก่อน ขอพูดโดยไม่ลำเอียงว่าขณะนี้แพทย์ได้มุ่งไปทางพาณิชย์มากเกินไป มีประชาชนร้องเรียน เนื่องจากได้รับความเสียหายทางการแพทย์ ลับดาหนึ่ง 3-4 ราย ที่น่าสะเทือนใจ กรณีพระสงฆ์ 70 ปี ขึ้นรถไฟแล้วรถแลี่ยวไค้ง ล้มกระแทกกระดูกหักทะลุออกมา ไปขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลตากสิ จังหวัดนครสวรรค์ และโรงพยาบาลตำรวจ แต่ปรากฏว่าไม่มีแพทย์เอาใจใส่ ให้แต่ยามาใส่แผลซึ่งยาว 4 นิ้ว เรื่องไม่น่าเชื่อ เช่นนี้ก็เกิดขึ้น และกรรมการสิทธิฯ กำลังสอบสวนอยู่ นอกจากนี้เวลาแพทยสภาได้รับเรื่องร้องเรียนก็ไม่ค่อยเชิญฝ่ายเสียหายมาให้ข้อเท็จจริง คิดว่าแพทยสภาต้องปรับปรุง ราชวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ต่างๆ ต้องสอนเรื่องจริยธรรม คุณธรรม ความเห็นอกเห็นใจเพื่อนมนุษย์กันมากกว่านี้⁸

นอกจากนี้ยังมีความเคลื่อนไหว จากมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค โดยนางสาวสารี อ๋องสมหวัง ระบุว่า จะนำเรื่องดังกล่าวฟ้องต่อศาลปกครอง เพื่อให้เพิกถอนประกาศของแพทยสภา เช่นเดียวกับ นายแพทย์นิรันดร์ พิทักษ์วัชระ อธิบดีวุฒิสมาชิกจังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความเห็นว่า การออกประกาศของแพทยสภาทำให้วงการแพทย์เสื่อม เป็นการเขียนกฎหมายปิดความรับผิดชอบ⁹

การแก้ไขประกาศข้อเท็จจริงทางการแพทย์ล่าสุด

ขณะที่ปัญหาความขัดแย้ง ในเรื่องของการออกประกาศแพทยสภา เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ยังไม่ยุติ ให้หลังเพียง 1 วัน หลังการออกประกาศดังกล่าว แพทยสภาได้มีการแก้ไข ‘ข้อบังคับแพทยสภา’ ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549’ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2549

โดยในข้อ 28 ของข้อบังคับดังกล่าว มีการแก้ไขข้อความจาก “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้อง” เป็น “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปฏิเสธ การช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตราย จากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นต้องเร่งด่วน และเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม”¹⁰

การเพิ่มเติมข้อความ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสถานะฉุกเฉิน อันจำเป็นต้องเร่งด่วน และเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสมพ่วงท้ายเข้าไปในข้อบังคับนี้ ทำให้มีการตีความว่า โดยปกติหากอยู่ในอันตราย แพทย์ไม่สามารถปฏิเสธคนไข้ได้ แต่ข้อบังคับนี้แก้ไขแล้วเท่ากับว่า แม้นคนไข้อยู่ในภาวะอันตรายจากการเจ็บป่วย แต่ไม่เร่งด่วน ไม่ฉุกเฉิน ไม่เป็นอันตรายต่อชีวิต อาจพิการหรือเสียชีวิตเท่านั้น แพทย์ก็สามารถปฏิเสธคนไข้ได้

ต่อประเด็นนี้ ดร.เจษฎ์ โทณะวณิก คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ให้ความเห็นว่า ข้อบังคับแพทยสภาฉบับดังกล่าว จะทำให้แพทย์มีน้ำใจสำหรับผู้ป่วยที่ใกล้จะตายหรือไม่รู้สึกตัวแล้วเท่านั้น ส่วนคนป่วยที่ยังมีชีวิตอยู่สามารถถูกปฏิเสธจากแพทย์ได้ และเท่ากับว่าข้อบังคับฉบับนี้ไม่เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์ที่ภาคีรัฐต้องการให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์อย่างถ้วนหน้า ส่วนกรณีแพทย์ไม่ชำนาญในด้านที่ผู้ป่วยไปขอรับการรักษาและแพทย์มีสิทธิในการปฏิเสธผู้ป่วยนั้น เป็นอีกเรื่อง ซึ่งประชาชนเข้าใจดีว่า แพทย์ต้องปฏิเสธได้อยู่แล้ว

คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม เสนอทางออกว่า ข้อบังคับของแพทยสภาไม่ใช่กฎหมาย เป็นเพียงกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ขององค์กรวิชาชีพที่บังคับแพทย์ด้วยตนเอง ส่วนกรณีที่เป็นกรณีไม่คุ้มครองผู้บริโภคนั้น ผู้บริโภคสามารถแจ้งเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับข้อบังคับฉบับใหม่นี้ให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคทราบ หรือควรถวายเรื่องให้แพทยสภาทบทวนข้อบังคับฉบับดังกล่าวได้¹¹

ต้องเร่งสร้างความเข้าใจระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ
กล่าวได้ว่า การออกประกาศแพทยสภา เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ และการแก้ไขข้อบังคับแพทยสภาฉบับดังกล่าว ดูเหมือนจะยิ่งเป็นการทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทยสภากับประชาชน รวมถึง แพทย์กับผู้ป่วยที่สุก่ร้อน ระส่ำระสาย อยู่แล้วย่ำแย่ลงไปอีก และขยายสภาวะความไม่ไว้วางใจระหว่างหมอและคนไข้กับญาติเพิ่มมากขึ้นอีก

ความสัมพันธ์ที่เสื่อมถอยระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ได้ส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดความเสียหายต่อประชาชนหลายด้าน อาทิ ผู้ป่วยหนักที่มีโรคซับซ้อน จะถูกส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งหมายถึงการต้องรอคิวในการรักษาที่นานขึ้น หลายรายเสียชีวิตก่อนที่จะได้รับการรักษา

วิทยาการทางการแพทย์อาจจะมีพัฒนาไปอย่างล้ำลึก เนื่องจากแพทย์เกิดความกลัวที่จะได้รับความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับการรักษาที่ต้องใช้การผ่าตัดหรือหัตถการขั้นสูง แม้จะได้ใช้ความระมัดระวังอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม นอกจากนี้ ยังจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ แพทย์รุ่นใหม่ๆ จะขาดประสบการณ์และทักษะในการทำหัตถการขั้นสูง เนื่องจากอาจารย์แพทย์ไม่มีความมั่นใจที่จะปล่อยให้นักศึกษาแพทย์กระทำหัตถการ เพราะกลัวความผิดพลาดและการถูกฟ้องร้องในภายหลัง ที่สำคัญที่สุด คือ การตรวจวินิจฉัยที่เกินความจำเป็น ทำให้ผู้ป่วยต้องแบกรับภาระ

ค่าใช้จ่าย และอาจจะต้องเจ็บตัวฟรีทั้งๆ ที่ไม่จำเป็น ในการตรวจรักษาโรคบางโรค เนื่องจากแพทย์กลัวว่า หากไม่วินิจฉัยให้รอบด้าน อาจเกิดความผิดพลาดจนเป็นเหตุให้ถูกฟ้องร้องในภายหลังได้

ปฏิเสธไม่ได้ว่า เรื่องของหมอและคนไข้เป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ที่คนไข้รู้สึกต้องพึ่งพาหมอ ขณะที่หมอในสถานพยาบาลของรัฐก็มีคนไข้จำนวนมากจนไม่สามารถจะมีเวลาพอเพียงที่จะสื่อสารกับคนไข้ได้อย่างเข้าใจได้ ทางออกของปัญหาเหล่านี้ น่าจะอยู่ที่การเร่งสร้างความเข้าใจที่ตรงระหว่างแพทย์ประชาชน รวมถึงกระบวนการที่เหมาะสมที่จะอำนวยความสะดวกธรรมชาติให้กับทุกฝ่ายอย่างแท้จริง

