

ปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์

The Problems of Medication Violations in case study of Criminal Law

¹ณัฐพิชา วโรดมอภิศพัฒน์,²ณัฐวัตร ตันศิริเสถียร,

³ณัฐนันท์ สุวรรณมณีและ⁴เกรียงไกร กาญจนคูหา

¹Nutpicha Varodomathipat, ²Natthawat Tansirisathian,

³Natthanan Suwanmanee and ⁴Kriangkrai Kanchanakhuha

¹⁻⁴คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

¹⁻⁴Faculty of Law Western University

¹Corresponding Author E-mail: Thatpichar_law@hotmail.com

Received October 3, 2023; Revised October 26 2023; Accepted December 22, 2023

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎี แนวคำพิพากษาศาล ผลงานวิจัย ปัญหาข้อเท็จจริงและปัญหาข้อกฎหมาย มาตรการทางกฎหมายของประเทศไทยของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 5 กลุ่ม คือ 1.แพทย์ 2.พยาบาล 3.เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐ 4.ประชาชน 5.ทนายความ ผลการวิจัย พบว่า ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์อาจส่งผลกระทบต่อทางกฎหมายได้หลายกรณี เริ่มแต่การแจ้งข้อหาไปถึงการพิจารณาวินิจฉัยผลความรับผิดชอบทางอาญาของบุคคล ดังนั้นจึงขอเสนอแนะว่าควรนำข้อเสนอแนะข้อหาหรือฐานความผิดเฉพาะตาม “ประมวลกฎหมายอาญา” ที่แพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจจะถูกฟ้องให้ต้องรับผิดชอบในทางอาญาได้

คำสำคัญ : บุคลากรทางการแพทย์; การละเมิด;กฎหมายอาญา

Abstract

The research objective is to study theoretical concepts, guidelines for court judgments, research results, factual problems, and legal problems. Legal measures of Thailand and foreign countries related to criminal law problems regarding violations of medical personnel in order to be used as recommendations for solutions to the law to be more effective Criminal law problems regarding violations of medical personnel, combined with in-depth interviews with a total of 5 sample groups: 1.Doctors, 2.Nurses, 3.Government medical officials, 4.Citizens, 5. Lawyers The results of the research found that at present Thailand does not have any criminal law regarding violations of medical personnel. This is because a doctor's medical practice may have legal implications in many cases. Starting from the filing of charges to the consideration and determination of a person's criminal liability.

Therefore, it is recommended that the proposal should be presented only on specific charges or offenses according to "Criminal Code" in which doctors or medical practitioners may be sued to be held criminally liable

Keyword: Medical Personnel; Abuse; Criminal Law

บทนำ

คดีความที่เกิดขึ้นจากการร้องเรียนหรือฟ้องร้องแพทย์ (อนุชา กาศลังกา, 2563) ส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นจากการกล่าวหาว่าแพทย์กระทำโดยประมาท เป็นผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือเสรีภาพของบุคคลแล้วแต่กรณีและข้อที่จะต้องวินิจฉัยในแต่ละคดีก็คือการกระทำของแพทย์ในกรณีนั้น ๆ เป็นการประกอบวิชาชีพโดยประมาทหรือไม่ ในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 วรรค 4 ได้วางเป็นหลักทั่วไปไว้ว่า "กระทำโดยประมาทได้แก่ กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่ จากบทบัญญัติดังกล่าว การจะวินิจฉัยว่าการกระทำในแต่ละกรณีจะเป็นการกระทำโดยประมาท หรือไม่จะเปรียบเทียบกับบุคคลซึ่งอยู่ในภาวะเช่นนั้น และดูตามวิสัยและพฤติการณ์นั้นด้วย ซึ่งในประเด็นนี้จะขึ้นอยู่กับมาตรฐานของวิชาชีพในแต่ละกรณี แต่ละสาขาซึ่งผู้เสียหายอาจจะนำสืบผู้เชี่ยวชาญมาเบิกความต่อศาลแล้วแต่กรณี การร้องเรียนและฟ้องร้องเรื่องทางการแพทย์ (สำนักข่าวนิวส์พลัส, 2565) ดูเหมือนว่ากำลังจะเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทย และเป็นข่าวอยู่เสมอ ข่าวที่น่าตกใจในระยะหลังก็คือ นอกจากฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายในวงเงินจำนวนมากแล้ว บางกรณีถึงขั้นฟ้องกันเป็นคดีอาญาซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยหรือญาติกับแพทย์ ถือว่ามีความสำคัญมากงานวิจัยต่างๆ ยืนยันตรงกันว่า สาเหตุการร้องเรียนหรือฟ้องร้องเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ที่ไม่ดียิ่งในทุกวันนี้อาชีพแพทย์ซึ่งมีพื้นฐานมาจากการให้ช่วยเหลือกันในเชิงมนุษยธรรม คดีความที่เกิดขึ้นจากการร้องเรียนหรือฟ้องร้องแพทย์ ส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นจากการกล่าวหาว่าแพทย์กระทำโดยประมาทเป็นผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือเสรีภาพของบุคคลแล้วแต่กรณีและข้อที่จะต้องวินิจฉัยในแต่ละคดีก็คือการกระทำของแพทย์ในกรณีนั้น ๆ เป็นการประกอบวิชาชีพโดยประมาทหรือไม่ การจะวินิจฉัยว่าการกระทำในแต่ละกรณีจะเป็นการกระทำโดยประมาท หรือไม่ จะเปรียบเทียบกับบุคคลซึ่งอยู่ในภาวะเช่นนั้น และดูตามวิสัยและพฤติการณ์นั้นด้วย ซึ่งในประเด็นนี้จะขึ้นอยู่กับมาตรฐานของวิชาชีพในแต่ละกรณี แต่ละสาขาซึ่งผู้เสียหายอาจจะนำสืบผู้เชี่ยวชาญมาเบิก ความต่อศาลแล้วแต่กรณี

ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่า ความผิดพลาดจากการประกอบวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเกิดจากประมาทเลินเล่อ อาจนำมาซึ่งการฟ้องร้องคดีอาญา (เนชั่นออนไลน์, 2566) และเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นแล้วในสังคมไทยและถ้ายังคงปล่อยให้เป็นไปเหมือนสภาพที่เป็นอยู่ (วิฑูรย์ ตริสุนทรวิรัตน์ และธนสร สุทธิพิบัติ, 2561) ย่อมไม่เกิดผลดีแก่ฝ่ายใดเลยเพราะทางหนึ่งคือความสูญเสียของประชาชน อีกทางหนึ่งก็คือความเดือดร้อนของบุคลากรทางการแพทย์และไม่ใช่ว่าเฉพาะแพทย์ที่ถูกฟ้องเท่านั้น (วิศิษฐ์ ตั้งนภากร, 2566) แต่คือภาพพจน์

ที่เสียไปของวิชาชีพแพทย์โดยส่วนรวม รวมทั้งกำลังใจของผู้ตั้งใจประกอบวิชาชีพด้วย การหาแนวทางทางแก้ไขและป้องกันจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ซึ่งคงจะต้องพิจารณาจากสาเหตุของการฟ้องร้องดังกล่าวมาแล้วและมาหามาตรการแก้ไขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทย ของต่างประเทศ แนวคำพิพากษาศาล มาตรการทางกฎหมาย และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อศึกษาปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายเกี่ยวกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ของต่างประเทศกับของประเทศไทย
4. เพื่อเสนอแนะมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ของต่างประเทศที่มีความเหมาะสมมาปรับใช้กับกฎหมายไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

ผู้วิจัยได้เลือกวิธีการโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย

การออกแบบการวิจัย

1. ศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี มาตรการทางกฎหมาย เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์แล้วนำมาตั้งคำถาม

2. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) ที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัยแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมก่อนนำไปเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกถึงเกี่ยวกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย โดยเป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด

2. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ ได้แก่

- 1) เครื่องบันทึกภาพและเสียงที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครบถ้วน
- 2) การจดบันทึกขณะและหลังการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเอง ผู้วิจัยจดบันทึกย่อข้อมูลสำคัญๆ ในขณะฟัง เกี่ยวกับการแสดงสีหน้า ท่าทาง แล้วนำมาบันทึกรายละเอียดเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งปฐมภูมิ มีการเก็บข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี รวมทั้งสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกระบวนการวิจัย

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เสนอต่อบุคคลคล เจ้าของกิจการและหน่วยงานที่จะเข้าไปขอสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการดังต่อไปนี้ คือ

1) การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) คือ สัมภาษณ์ประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยเรียงลำดับประเด็นคำถามตามแบบฟอร์มสัมภาษณ์เชิงลึก

2) บันทึกการสนทนาในกระดาษ เครื่องบันทึกภาพ และเครื่องบันทึกเสียง

แหล่งทุติยภูมิ ได้มาจากแหล่งเอกสาร เช่น ปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์งานวิจัยของประเทศไทยและของต่างประเทศ ตำรา หนังสือและข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

ผลการวิจัย

ผลการศึกษสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตามลำดับได้ดังนี้

1. กฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ตามกฎหมายไทย แนวคิดการดำเนินคดีการละเมิดทางการแพทย์กรณีกฎหมายอาญา แนวคิดเจตนาร้าย แนวคิดเรื่องความยินยอมไม่เป็นความผิดจากแนวคิดทฤษฎีที่ได้ทำการศึกษาพบว่าโดยทั่วไปเมื่อแพทย์มีเจตนาในการรักษาพยาบาลเป็นหลักอยู่แล้ว ดังนั้น การกำหนดค่าเสียหายในเชิงลงโทษแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือแพทย์นั้นหากจะนำมาใช้ก็ควรใช้เฉพาะในกรณีที่แพทย์กระทำละเมิดโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น เนื่องจากศาลยังจะต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อสังคมในประการอื่นด้วยเช่นกันและมีข้อจำกัดบางประการ อีกทั้งมิได้มีบทบัญญัติที่ใช้บังคับแก่ข้อพิพาททางการแพทย์เป็นการเฉพาะและกรณีการดำเนินงานของศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุขนั้นเพียงแต่รองรับการดำเนินการช่วยเหลือการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ระหว่างประชาชนกับโรงพยาบาลภาครัฐเพียงเท่านั้น ซึ่งผู้ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเอกชนยังไม่สามารถเข้าถึงกระบวนการไกล่เกลี่ยนี้ได้จึงต้องนำข้อพิพาทนั้นไปดำเนินคดีทางแพ่งโดยใช้ความรับผิดทางละเมิดฟ้องร้องคดีต่อศาลยุติธรรม เพื่อเรียกร้องเงินชดเชยความเสียหายนั้น การดำเนินการระงับข้อพิพาทดังกล่าวจึงเป็นการจำกัดสิทธิของผู้ประสงค์จะใช้บริการจากศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นี้ควรได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกัน เมื่อได้รับความเสียหายทางการแพทย์นั้น

2. ปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายเกี่ยวกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ประเทศไทยนั้น ทำให้พบว่า กฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะที่ชัดเจน ผลการวิจัย พบว่า ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์อาจส่งผลต่อทางกฎหมายได้หลายกรณี เริ่มแต่การแจ้งข้อหาไปถึงการพิจารณาวินิจฉัยผลความรับผิดทางอาญาของบุคคล ดังนั้นจึงขอเสนอแนะว่าควรนำข้อเสนอนี้เฉพาะข้อหาหรือฐานความผิดเฉพาะตาม “ประมวลกฎหมายอาญา” ที่แพทย์หรือผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมอาจจะถูกฟ้องให้ต้องรับผิดในทางอาญาได้ มาแก้ไขเพิ่มเติมไว้ในประมวลกฎหมายอาญา

ปัญหาข้อกฎหมาย คือ กฎหมายอาญาไม่สามารถที่จะครอบคลุมถึงการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์และไม่มีกฎหมายเฉพาะที่จะนำมาปรับใช้ได้ในการกรณีการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นเห็นควรว่าประเทศไทยควรมีกระบวนการระงับข้อพิพาท เพื่อการจัดการความขัดแย้งที่ดีแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ตามที่ผู้วิจัยได้นำเสนอมาโดยการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติทางกฎหมายที่ชัดเจนและเหมาะสมกับข้อพิพาททางการแพทย์ขึ้นมาโดยมีการพัฒนา

กระบวนการรับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยให้เป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนทั่วไป ทั้งเพิ่ม ประสิทธิภาพ หน่วยงานที่ช่วยเหลือประชาชนเพื่อบรรเทาผลร้ายนั้นอย่างมีความเป็นกลางสร้างทัศนคติที่ดีต่อประชาชนต่อ ระบบการระงับข้อพิพาทของไทยย่อมเป็นการแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้รับการจัดการ ความขัดแย้ง สร้างสัมพันธอันดีระหว่างคนในสังคมเกิดประโยชน์แก่แพทย์และผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมได้เป็นอย่างดี

3.วิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ ของต่างประเทศกับของประเทศไทย ดังนั้น ควรนำระบบลายลักษณ์อักษร (Civil Law System) ประเทศ ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ใช้ระบบ Civil Law System หรือที่เรียกว่าระบบประมวลกฎหมายหรือระบบ กฎหมายลายลักษณ์อักษรที่ใช้ในประเทศต่างๆ ดังนี้ ได้แก่ ไทย สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส เป็นต้น ซึ่งประมวลกฎหมายแพ่งญี่ปุ่น ค.ศ.1895 บัญญัติขึ้นจากระบบกฎหมายยุโรป โดยประเทศญี่ปุ่น ยอมรับเอาแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ของตะวันตกเข้ามาใช้ในประเทศตนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีโดยญี่ปุ่นได้วางหลักทฤษฎีในเรื่องความรับผิดชอบทางละเมิดนี้ไว้โดยมีการ นำหลักการในทฤษฎีเยอรมัน ซึ่งใช้ระบบกฎหมายเช่นเดียวกันมาเป็นแบบอย่างโดยมีทฤษฎีที่สำคัญ 2 ทฤษฎี ได้แก่ 1.ทฤษฎีความเท่ากันแห่งเหตุหรือทฤษฎีเงื่อนไข 2. ทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสม

4.มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับปัญหากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ของต่างประเทศที่มีความเหมาะสม มาปรับใช้กับกฎหมายไทย เห็นว่าสมควรนำมาบัญญัติไว้เพื่อ เป็นแนวทางในการดำเนินการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ ก่อนฟ้องคดีต่อศาลของไทยให้เกิด ประสิทธิภาพ ดังนี้

1. บทบัญญัติทางกฎหมายในการเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับ บริการทางการแพทย์โดยการไกล่เกลี่ย ควรมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อบังคับใช้เป็นการเฉพาะในการไกล่ เกลี่ยข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาลที่ชัดเจนโดยการบัญญัติกฎหมาย ว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 มีการแก้ไขเพิ่มเติมในการกำหนดในคำนิยามข้อ 2 ให้ใช้บังคับแก่ข้อพิพาททางการแพทย์อีกทั้งให้ อำนาจศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทควรให้ครอบคลุม การดำเนินการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางการแพทย์ทั้งภาครัฐและให้ความช่วยเหลือไกล่เกลี่ย ข้อพิพาททางการแพทย์ที่เกิดขึ้นระหว่างโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนกับประชาชนด้วย เป็นการทำให้ประชาชนมีช่องทางในกรณีที่เกิดข้อพิพาทประสงค์จะนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการไกล่ เกลี่ย นอกศาล โดยไม่จำเป็นต้องนำคดีไปฟ้องต่อศาล

2. บทบัญญัติกฎหมายในการกำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาท ทางทางการแพทย์ภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 เห็นว่า

ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมบัญญัติทางกฎหมายเพื่อกำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาททางการแพทย์ไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 ในข้อ 4 โดยให้ผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาทต้องเป็นผู้ที่เห็นถึงความสำคัญของการไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาททางการแพทย์ประกอบด้วยบุคคลภายนอก โดยจะเป็นนักกฎหมายหรือไม่ก็ตาม และผู้ไกล่เกลี่ยต้องประกอบวิชาชีพเฉพาะทาง ซึ่งต้องมี ความรู้ความเชี่ยวชาญมีประสบการณ์ปฏิบัติงานทางการแพทย์หรือผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางการแพทย์เป็นการเฉพาะด้าน อีกรับประสบการณ์และเข้าใจในกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ต้องเป็นบุคคลที่คู่พิพาททั้งสองฝ่ายนั้นยอมรับมีทักษะในการเจรจา มีความอดทนที่จะรับฟังปัญหา มีจิตวิทยา อีกทั้งมีเทคนิคการเจรจาโน้มน้าวให้คู่พิพาททั้งสองฝ่ายเกิดความต้องการที่จะเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาทและเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาทนั้น

3. บัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความในการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 เห็นควรมีการบัญญัติกฎหมายเพิ่มเติมในเรื่องการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาทนอกศาลไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 โดยการแก้ไขบทบัญญัติในข้อ 25 ของกฎกระทรวงนี้เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของคู่สัญญา เมื่อกรณีคู่พิพาททั้งสองฝ่ายสามารถตกลงกันได้ทางคณะผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาทจะดำเนินการทำสัญญาประนีประนอมยอมความแก่คู่พิพาทตามความประสงค์ของคู่พิพาทที่สามารถตกลงยุติข้อพิพาทร่วมกันได้แล้วโดยการบัญญัติกฎหมายในส่วนของการบังคับตามสัญญาของต่างประเทศมาเทียบเคียงในการแก้ไขบทบัญญัติดังกล่าวนี้ของประเทศไทยเพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงของคู่พิพาทเป็นไปอย่างรวดเร็วเป็นธรรมและให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาททางเลือกและเห็นควรที่จะนำหลักการปฏิบัติของการบังคับตามสัญญาในการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของคู่พิพาทในการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมข้อพิพาทในคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาล

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการศึกษาพบว่า การกำหนดค่าเสียหายในเชิงลงโทษแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือแพทย์นั้น หากจะนำมาใช้ก็ควรที่ใช้เฉพาะในกรณีที่แพทย์กระทำละเมิดโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น สอดคล้องกับงานวิจัย ของเบญจมาศ กองทรัพย์ (2560) เรื่องปัญหาการดำเนินคดีของผู้รับความเสียหาย จากการรับบริการทางการแพทย์ เพราะศาลยังจะต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อสังคมในประการอื่นด้วยเช่นกันและมีข้อจำกัดบางประการ

2. จากการศึกษาพบว่ากฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะที่ชัดเจน ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์อาจส่งผลต่อทางกฎหมายได้หลายกรณี เริ่มแต่การแจ้งข้อหาไปถึงการพิจารณาวินิจฉัยผลความรับผิดชอบทางอาญาของบุคคล ดังนั้นควรที่จะนำข้อเสนอเฉพาะข้อหาหรือฐานความผิดเฉพาะตาม “ประมวลกฎหมายอาญา” ที่แพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจจะถูกฟ้องให้ต้องรับผิดชอบในทางอาญาได้มาแก้ไขเพิ่มเติมไว้ในประมวลกฎหมายอาญา

ปัญหาข้อกฎหมาย จากการศึกษาพบว่ากฎหมายอาญาไม่สามารถที่จะครอบคลุมถึงการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์และไม่มีกฎหมายเฉพาะที่จะนำมาปรับใช้ได้ในการพิจารณาการละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สรวิศ ลิ้มปริงซี่ (2560) เรื่องแนวทางการดำเนินคดีที่เกี่ยวกับสิทธิบัตรของสหรัฐอเมริกา ดังนั้นประเทศไทยควรที่จะมีกระบวนการระงับข้อพิพาทเพื่อการจัดการความขัดแย้งที่ดีแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ตามที่ผู้วิจัยได้นำเสนอมาโดยการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติทางกฎหมายที่ชัดเจนและเหมาะสมกับข้อพิพาททางการแพทย์ขึ้นมาโดยมีการพัฒนาระบบการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยให้เป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนทั้งเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยงานที่ช่วยเหลือประชาชนเพื่อบรรเทาผลร้ายนั้นอย่างมีความเป็นกลาง สร้างทัศนคติที่ดีต่อประชาชนต่อระบบการระงับข้อพิพาทของไทยยอมรับเป็นการแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้รับจากการจัดการความขัดแย้ง สร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในสังคมเกิดประโยชน์แก่แพทย์และผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมได้เป็นอย่างดี

3. จากการศึกษาควรที่จะนำระบบลายลักษณ์อักษร (Civil Law System) ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ใช้ระบบ Civil Law System หรือที่เรียกว่าระบบประมวลกฎหมายหรือระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษรกฎหมายระบบแองโกลอเมริกันหรือระบบกฎหมายจารีตประเพณีหรือระบบกฎหมายที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่ใช้ในประเทศต่างๆ ดังนี้ได้แก่ ไทย สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีสาธารณรัฐฝรั่งเศส เป็นต้น ซึ่งประมวลกฎหมายแพ่งญี่ปุ่น ค.ศ.1895 บัญญัติขึ้นจากระบบกฎหมายยุโรป โดยประเทศญี่ปุ่นยอมรับเอาแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ของตะวันตกเข้ามาใช้ในประเทศตนโดยเฉพาะอย่างยิ่งสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โดยญี่ปุ่นได้วางหลักทฤษฎีในเรื่องความรับผิดชอบละเมิดนี้ไว้โดยมีการนำหลักการในทฤษฎีเยอรมัน

4. จากการศึกษาพบว่า บทบัญญัติทางกฎหมายในการเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยการไกล่เกลี่ย (หอการค้าไทยและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย, 2565) ควรที่จะมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อบังคับใช้เป็นการเฉพาะในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาลที่ชัดเจน โดยการบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 มีการแก้ไขเพิ่มเติมในการกำหนดในคำนิยามข้อ 2 ให้ใช้บังคับแก่ข้อพิพาททางการแพทย์อีกทั้งให้อำนาจศูนย์สันติวิธี

กระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท ควรให้ครอบคลุมการดำเนินการไกล่เกลี่ยระดับข้อพิพาททางการแพทย์ทั้งภาครัฐและให้ความช่วยเหลือไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่เกิดขึ้นระหว่างโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนกับประชาชนด้วย (ปวีณา จันทวิรัช, 2560) เป็นการทำให้ประชาชนมีช่องทางในกรณีที่เกิดข้อพิพาทประสงค์จะนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยนอกศาลโดยไม่จำเป็นต้องนำคดีไปฟ้องต่อศาล เพื่อเป็นการเยียวยาแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ดังกล่าวเป็นอีกทางเลือกประการหนึ่งในการให้โอกาสประชาชนสามารถเข้าใช้บริการระดับข้อพิพาททางการแพทย์ได้อย่างอิสระอีกทั้งให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายนี้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1) ประเทศไทยมีกระบวนการระดับข้อพิพาทเพื่อการจัดการความขัดแย้งที่ดีแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ตามที่ผู้วิจัยได้นำเสนอมาโดยการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติทางกฎหมายที่ชัดเจนและเหมาะสมกับข้อพิพาททางการแพทย์ขึ้นมาโดยมีการพัฒนากระบวนการระดับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยให้เป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนทั่วไป

2) ควรเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยงานที่ช่วยเหลือประชาชนเพื่อบรรเทาผลร้ายนั้นอย่างมีความเป็นกลาง สร้างทัศนคติที่ดีต่อประชาชนต่อระบบการระดับข้อพิพาทของไทยย่อมเป็นการแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้รับจากการจัดการความขัดแย้ง สร้างสัมพันธอันดีระหว่างคนในสังคมเกิดประโยชน์แก่แพทย์และผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมได้เป็นอย่างดี

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การทำวิจัยในครั้งต่อไปควรที่จะศึกษาในเรื่องการกำหนดให้มีกระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและชดเชยค่าเสียหายที่เหมาะสมและเป็นธรรมมาใช้ในการช่วยเหลือเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ป่วยที่เป็นผู้เสียหาย ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจมาพิจารณาเมื่อมีข้อพิพาทเรื่องการทำละเมิดทางการแพทย์เกิดขึ้น ซึ่งสามารถเจรจาตกลงกันได้ ผู้ป่วยก็จะได้รับการชดเชยค่าเสียหายที่เหมาะสมเป็นธรรมโดยไม่ต้องฟ้องคดีต่อศาลหรือไม่ต้องรอจนศาลมีคำพิพากษา ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับการเยียวยาความเสียหายที่รวดเร็วกว่าและยังเป็นการสร้างบรรยากาศและความรู้สึกที่ดีระหว่างฝ่ายแพทย์กับผู้ป่วยด้วย

เอกสารอ้างอิง

เบญจมาศ กองทรัพย์. (2560). ปัญหาการดำเนินคดีของผู้รับความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์. รายงานการฝึกอบรมหลักสูตรผู้พิพากษาผู้บริหารในศาลชั้นต้น สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม.

- ปวีณา จันทวีรัช. (2560). พยานผู้เชี่ยวชาญกับกระบวนการเข้าถึงความยุติธรรมในระบบกฎหมายไทยในยุคไทยแลนด์ 4.0 : ศึกษาพยานผู้เชี่ยวชาญตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งเปรียบเทียบกับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งของญี่ปุ่น. รายงานการศึกษาตามหลักสูตรกฎหมายแพ่งและกระบวนการวิธีพิจารณา : ศึกษาเปรียบเทียบระบบกฎหมายญี่ปุ่น, สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม.
- เนชั่นออนไลน์. (2556). พ้องหมอ .สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2566, จาก <http://www.nationtv.tv/main/content/social/378433276/>
- วิฑูรย์ ตริสุนทรรัตน์ และธนสร สุทธิพิถี. (2561). กฎหมายการแพทย์ ความยินยอมภายหลังได้รับการบอกกล่าวแล้ว (Informed Consent). กรุงเทพฯ : นิติธรรม
- วิศิษฐ์ ตั้งนภากร.(2566). คดีบริการทางการแพทย์. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2566, จาก <https://www.google.co.th/search?q=>
- สรวิศ ลิ้มปรางษ์. (2566).กรณีศึกษาต่างประเทศ : ศูนย์รับข้อพิพาทแบบมีประสิทธิภาพ ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ศาลยุติธรรม สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2566, จาก [www.library.coj.go.th/indexarticle2.php?ldmain=21 &&No=2 1...page](http://www.library.coj.go.th/indexarticle2.php?ldmain=21&&No=21...page)
- สำนักข่าวนิวส์พลัส. (2565). พ้องโรงพยาบาล. สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2566, จาก <http://www.newsplus.co.th/98733>.
- หอการค้าไทยและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย. (2565). แนวทางของศาลในการปฏิบัติการอนุญาโตตุลาการในศาล. สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2565, จาก http://www.iccthailand.or.th/arbitration_detailphp?id=2
- อนุชา กาศลังกา. (2563). คู่มือการจัดการคดีทางการแพทย์ (สำหรับแพทย์จบใหม่). กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.