

การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ก่อนฟ้องคดี :  
กรณีศึกษาโรงพยาบาลตำรวจ  
Pre-litigation Mediation in Medical Disputes :  
A Case Study of the Police General Hospital \*

วรรณกร ลายแก้ว\*\*

โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

Wannakon Laikaew

Police General Hospital, Royal Thai Police

วันที่รับบทความ 25 มีนาคม 2568; วันแก้ไขบทความ 18 พฤษภาคม 2568; วันที่รับบทความ 22 มิถุนายน 2568

### บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีแนวทางการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางเลือกหรือการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาล (Alternative Dispute Resolution : ADR) อย่างไรก็ตามกลไกการดำเนินงานดังกล่าวยังไม่มี ความชัดเจนในสถานพยาบาลบางแห่ง เช่น โรงพยาบาลตำรวจซึ่งมิได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 ยังคงไม่มีบทบัญญัติที่รองรับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โดยเฉพาะ การศึกษานี้จึงได้นำแนวทางจากต่างประเทศมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ ได้แก่ ประเทศสวีเดน ซึ่งใช้ระบบชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดผ่านกองทุนประกันภัย และประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งนำระบบการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทแบบเชิงบังคับมาใช้ก่อนเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีในศาล

ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลตำรวจยังขาดกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่มีระบบและหน่วยงานรองรับอย่างเป็นรูปธรรม จึงเห็นควรให้มีการจัดตั้งศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ โดยมอบหมายให้ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ เป็นหน่วยงานหลัก ในการดำเนินการ พร้อมทั้งกำหนดให้มีการไกล่เกลี่ยก่อนฟ้องคดีในลักษณะ “เชิงบังคับ” และควรนำนโยบาย

---

\* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ก่อนฟ้องคดี กรณีศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ” หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

\*\* นิติกรฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ที่อยู่: 492/1 ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

E-mail: Moowhan\_26@hotmail.com

กระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้ควบคู่เพื่อเสริมสร้างความไว้วางใจ ลดความขัดแย้งและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : ข้อพิพาททางการแพทย์, การไกล่เกลี่ยก่อนฟ้องคดี, การระงับข้อพิพาททางเลือก, โรงพยาบาล  
ตำรวจ

### Abstract

Thailand has adopted alternative dispute resolution (ADR) as a mechanism for resolving medical disputes outside the court system. However, such mechanisms remain unclear or inadequately established in certain healthcare institutions, such as the Police General Hospital, which is not under the jurisdiction of the Ministry of Public Health. Moreover, the Mediation Act B.E. 2562 (2019) does not specifically provide for medical dispute mediation. This study therefore analyzes and compares foreign approaches, including Sweden, which employs a no-fault compensation system through an insurance fund without requiring proof of fault, and the United States, which mandates mediation prior to court proceedings.

The study finds that the Police General Hospital lacks a formal and effective structure and responsible agency for medical dispute mediation. It is therefore recommended that a Medical Dispute Mediation Center be established under the responsibility of the Legal Affairs and Discipline Division, General Staff Division, Police General Hospital. Furthermore, the pre-litigation mediation process should be made mandatory. The study also proposes incorporating restorative justice principles to build trust, reduce conflict, and maintain sustainable relationships between medical professionals and patients.

**Keyword:** Medical Disputes, Pre-litigation Mediation, Alternative Dispute Resolution (ADR), Police General Hospital

## 1. บทนำ

ปัจจุบันการร้องเรียนและการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลตำรวจ กำลังเพิ่มมากขึ้น และการฟ้องร้องแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าวก็ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ฝ่ายใด เนื่องจากอาจทำให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ ต้องถูกดำเนินคดี ถูกเพิกถอนใบอนุญาต และส่งผลให้ความเชื่อมั่นต่อการรักษาและส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ และผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยหรือญาติเองก็ต้องเสียเงินเสียเวลาในการดำเนินคดี หากมีการร้องเรียนและการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจว่าแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์กระทำโดยประมาทเป็นเหตุ ให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย หรือได้รับอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายหรือโดยได้รับอันตรายสาหัสจากการรักษา หรือ กรณีในความผิดทางวินัยไม่ว่าจะมาร้องด้วยตนเองหรือร้องเรียนทางจดหมาย เว็บไซต์ หนังสือพิมพ์และ สื่อสารสนเทศอื่น ๆ หรือหน่วยงานอื่นที่ส่งมาจะต้องพิจารณาและตรวจ รวมทั้ง การดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่ง ข้อเท็จจริงในสำนวน การตรวจสอบข้อเท็จจริง และสำนวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงพิจารณาโทษทางวินัย รวมทั้งกรณีที่ไม่มีการตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือสืบสวนข้อเท็จจริง หรือสอบสวนวินัยอย่างร้ายแรง เนื่องจากเป็น กรณีความผิดที่ปรากฏชัดแจ้ง ตามที่กฎหมายกำหนด แล้วมีความเห็นเสนอผู้มีอำนาจเพื่อสั่งการ หรือลงโทษ ตามความเหมาะสม

ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ<sup>2</sup> ได้จัดทำสถิติการร้องเรียน ข้าราชการตำรวจ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 - 2566 พบว่า เป็นการร้องเรียนทั้งสิ้น 504 เรื่อง แบ่งเป็นด้านคุณภาพบริการ/ขั้นตอน/กระบวนการ 214 เรื่อง ด้านคุณภาพ บุคลากร/พฤติกรรมบริการ 198 เรื่อง ด้านสภาพแวดล้อม/ความปลอดภัย 87 เรื่อง และด้านคุณภาพ ของเครื่องมือ/อุปกรณ์การรักษา 5 เรื่อง อีกทั้งสถิติคดีทางการแพทย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 - 2566 พบว่า โรงพยาบาลตำรวจถูกฟ้องดำเนินคดีทั้งสิ้น 14 คดี แบ่งเป็น คดีแพ่ง 3 คดี และคดีปกครอง 11 คดี จากสถิติ ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดโรงพยาบาลตำรวจ ถูกร้องเรียนเป็น จำนวนมากโดยเฉพาะด้านคุณภาพบริการ/ขั้นตอน/กระบวนการต่าง ๆ ในการตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค ซึ่งฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ ได้รายงานผลการพิจารณาข้อร้องเรียน ไปยังผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นเพื่อลดปัญหาการร้องเรียนข้าราชการตำรวจ และบุคลากรในสังกัด โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจต่อไป

เพื่อให้การระงับข้อพิพาทของคดีทางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพ มากขึ้น และได้ผลลัพธ์ของการระงับข้อพิพาทเป็นที่สมประโยชน์กับทั้งสองฝ่าย มากกว่าการนำข้อพิพาทมา เป็นคดี ขึ้นสู่ศาล และเพื่อสามารถรักษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย หรือญาติของผู้ป่วยกับแพทย์และ โรงพยาบาลไว้ไม่ก่อให้เกิดความขุ่นมัวเคลือบแคลงใจกันในระยะยาว ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้แบ่ง ออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. ศึกษาปัญหาข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์ และการระงับข้อพิพาท ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ
2. ศึกษาความเป็นไปได้ในการแก้ไขปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อ พิพาททางการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลตำรวจโดยการไกล่เกลี่ย “เชิงบังคับ” กล่าวคือ ให้คู่กรณีต้องนำ

<sup>2</sup> ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ (งานวินัยและงานคดี) สืบค้นวันที่ 11 พฤศจิกายน 2566

ข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือก “ก่อน” นำคดีขึ้นสู่ศาลแพ่งด้วยการไกล่เกลี่ยโดยจัดตั้งคนกลางที่เป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่ายมาทำหน้าที่เป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทเพื่อให้สามารถนำการไกล่เกลี่ยเข้ามาใช้ระงับข้อพิพาททางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3. ศึกษาเปรียบเทียบแนวทางในการระงับข้อพิพาททางเลือกของต่างประเทศ เพื่อใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ

## 2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความหมาย ขอบเขต และสาเหตุในการเกิดข้อพิพาททางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจ
2. เพื่อศึกษาปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการนำกฎหมายการระงับข้อพิพาททางเลือก “เชิงบังคับ” มาใช้ในโรงพยาบาลตำรวจ
4. เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจให้เหมาะสมกับปัจจุบัน

## 3. สมมุติฐานของการศึกษา

ปัญหาข้อพิพาททางการแพทย์เป็นปัญหาที่สร้างความขัดแย้งในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัญหาที่สะสมมานานไม่ว่าจะเป็นปัญหาจากการสื่อสาร ปัญหาการตรวจรักษาและการวินิจฉัยโรค จะเห็นได้ว่าเมื่อเกิดปัญหา หรือความเสียหายทางการแพทย์ขึ้นแล้ว หากไม่สามารถระงับความขัดแย้งได้ก็จะเกิดการร้องเรียน หรือฟ้องร้องคดีต่อศาล ทำให้โอกาสในการที่จะไกล่เกลี่ยสำร็จนั้นเป็นไปได้ยากขึ้น ดังนั้น จึงสมควรแก้ไขปรับปรุงแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก้ไขปรับปรุงแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาททางเลือกในโรงพยาบาลตำรวจ โดยการไกล่เกลี่ย “เชิงบังคับ” กล่าวคือ ให้คู่กรณีต้องนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือก “ก่อน” นำคดีขึ้นสู่ศาลด้วยการไกล่เกลี่ยโดยจัดตั้งคนกลางที่เป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่ายมาทำหน้าที่ เป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท เพื่อให้สามารถนำการไกล่เกลี่ยเข้ามาใช้ระงับข้อพิพาททางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป และสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจให้เหมาะสมกับปัจจุบัน

## 4. วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยทำการศึกษา การค้นคว้า รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากหนังสือ คำอธิบายบทความในวารสารกฎหมาย วารสารสาธารณสุข การค้นคว้าข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิทางอินเทอร์เน็ต ร่วมกับวิธีการอื่น ๆ

## 5. ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

### 5.1 ปัญหาการไม่มีกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจน

ปัจจุบันการร้องเรียนและการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์กำลังเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทย และมักปรากฏผ่านสื่อโซเชียลและตกเป็นข่าวอยู่เสมอ การฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าว ก็ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ฝ่ายใดเนื่องจากอาจทำให้แพทย์ต้องถูกดำเนินคดี ถูกเพิกถอนใบอนุญาต และส่งผลให้ความเชื่อมั่นต่อการรักษาและส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วย หรือญาติเองก็ต้องเสียเงินเสียเวลาในการดำเนินคดี กล่าวคือ ทำให้แพทย์ หรือผู้ป่วยก็ต้องเสียเวลา ในการพิสูจน์หรือต่อสู้กันในชั้นศาล<sup>3</sup>

แม้ที่ผ่านมาจะมีพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นกระบวนการยุติธรรมทางเลือกก่อนฟ้องคดี ไม่ว่าจะเป็คดีแพ่ง หรือคดีอาญาจะเป็นประโยชน์อย่างมากในกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาล หรือก่อนชั้นศาล แต่พระราชบัญญัติดังกล่าวยังไม่มีมีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์เป็นการเฉพาะ กล่าวคือ พระราชบัญญัติดังกล่าวยังมิได้มีการกำหนดคุณสมบัติ หรือแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ไกล่เกลี่ยได้อย่างครอบคลุม เนื่องจากยังมิได้มีการกำหนดคุณสมบัติ หรือแนวทางของผู้ไกล่เกลี่ยที่เข้ามาทำหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โดยเฉพาะ ซึ่งคดีทางการแพทย์เป็นคดีที่มีความซับซ้อนซึ่งมีแต่ฝ่ายแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และทราบข้อเท็จจริงมากกว่าเมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้น จึงอาจส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลกันระหว่างคู่พิพาท เนื่องจากผู้ไกล่เกลี่ยไม่ทราบถึงข้อเท็จจริง หรือข้อมูลทางการแพทย์ได้อย่างครบถ้วน

อีกทั้ง กระทรวงสาธารณสุขจะมีการจัดตั้งศูนย์สันติวิธีเข้ามาทำหน้าที่ ตามคำสั่งที่ 2032/2547 ลงวันที่ 24 กันยายน 2547 เรื่อง จัดตั้งศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข<sup>4</sup> เพื่อให้การดำเนินงานการพัฒนาทักษะความสามารถบุคลากร การแสวงหาและพัฒนาองค์ความรู้ การจัดการความขัดแย้งในระบบการแพทย์และสาธารณสุขด้วยสันติวิธีโดยการเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อเป็นการให้การสนับสนุนนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตลอดจนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบ และกระบวนการในการทำงานที่เอื้อให้งานด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์และสอดคล้องกับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีเอกภาพด้วยความเรียบร้อย เหมาะสม และบรรลุวัตถุประสงค์แต่ก็ยังไม่สามารถลดการนำคดีขึ้นสู่ศาลได้ อันเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการฟ้องคดี หรือการบังคับใช้กฎหมายที่มีโทษทางอาญา ในทางการแพทย์ได้

สาเหตุในการเกิดข้อพิพาททางการแพทย์

1) ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ซึ่งมีสาเหตุมาจากความสัมพันธ์ที่ไม่ดี เนื่องจากผู้ป่วยหรือญาติได้รับความเสียหายจากการรักษาอันเนื่องมาจากสาเหตุของการรักษาผิดพลาดการวินิจฉัยผิดพลาด หรือการไม่ดูแลเอาใจใส่หากไม่เป็นไปตามที่ผู้ป่วย หรือญาติคาดหวังไว้ ความน่าเชื่อถือก็จะลดลงแล้วเกิดเป็นข้อพิพาทขึ้น เช่น การทำศัลยกรรมตกแต่งความงาม กล่าวคือ ผู้ป่วยย่อมมีความคาดหวังอย่างมากในการทำศัลยกรรมตรงตามความต้องการและความคาดหวังดังกล่าวจะยิ่งสูงขึ้นหากผู้ป่วยต้องจ่ายเงิน

<sup>3</sup> แสง บุญเฉลิมวิภาส, “ปัญหาการฟ้องร้องแพทย์และแนวทางแก้ไข,” บทความทางวิชาการ จุลนิต 8, 3 (พฤษภาคม-มิถุนายน 2554) 47.

<sup>4</sup> สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คำสั่งที่ 2032/2547, 24 กันยายน 2547 เรื่อง จัดตั้งศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข, หน้า 1.

คำรักษา ให้สถานพยาบาลในอัตราที่มากกว่าสถานพยาบาลอื่น ๆ ดังนั้น เมื่อเกิดความผิดพลาด หรือการรักษาไม่เป็นดังที่คาดหวังจึงนำไปสู่การเกิดข้อพิพาทอันเป็นสาเหตุไปสู่การร้องเรียน หรือฟ้องร้องเกิดขึ้น<sup>5</sup>

2) ความรู้และการรับรู้สิทธิของผู้ป่วย เนื่องจากในปัจจุบันการรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย หรือญาติมีมากขึ้นไม่ว่าจะจากการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต หรือหนังสือ การที่หน่วยงานสาธารณสุข หรือบุคลากรทางการแพทย์ต้องให้ข้อมูลทางสุขภาพที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญมากขึ้น เช่น การสื่อสารและการบันทึกการรักษาในเวชระเบียนให้ถูกต้องครบถ้วน หากบุคลากรทางการแพทย์ให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน หรือคาดเคลื่อนก็นำไปสู่การเกิดข้อพิพาทได้<sup>6</sup>

3) ความเข้าใจในบทบาทขององค์กรวิชาชีพ เนื่องจากอาชีพของบุคลากรทางการแพทย์เป็นวิชาชีพเฉพาะ ยากแก่การที่ประชาชนทั่วไปจะเข้าใจในการปฏิบัติงานได้โดยง่าย ดังนั้น เมื่อเกิดความผิดพลาดทางการแพทย์ หรือการรักษาเกิดขึ้น การจะตรวจสอบว่าการรักษาพยาบาลนั้นเป็นไปตามมาตรฐานการรักษาหรือไม่ก็เป็นหน้าที่ของแพทยสภา หรือสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ต้องตรวจสอบดูแลความประพฤติ รวมทั้งมาตรฐานการรักษา แต่ผู้ป่วยกลับมองว่าแพทยสภาหรือสภาการพยาบาลเป็นพวกเดียวกันก็ต้องช่วยเหลือกัน ทำให้ผู้ป่วย หรือญาติเลือกที่จะฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลควบคู่กับการร้องเรียนไปยังแพทยสภา หรือสภาการพยาบาลนั่นเอง<sup>7</sup>

สาเหตุของความขัดแย้ง พบว่า ความสำคัญของความขัดแย้งส่วนใหญ่ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย หรือญาติในเรื่องการรักษาพยาบาลนอกจากเป็นเรื่องมาตรฐานรักษาพยาบาลแล้ว การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยก็มีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ความขัดแย้งมักเริ่มต้นจากพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ไม่เว้นแต่เจ้าหน้าที่เวรเปล ผู้ดูแลสถานที่ เช่น เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยไม่ว่าจะเกิดจากการรอนาน แพทย์มาช้า มีการแซงคิว เจ้าหน้าที่พูดจาไม่ดี หน้าบึ้ง ไม่ยอมอธิบายให้ข้อมูลหรือไม่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกเล็ก ๆ น้อย ๆ แก่ผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการ เป็นต้น จากสาเหตุดังกล่าวก็จะสะสมจนเมื่อไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่และการรักษาที่พึงพอใจเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ขึ้นก็จะเกิดความขัดแย้งขึ้นได้โดยง่าย และมีความรุนแรงจนเกิดเป็นการร้องเรียน ฟ้องร้องคดีกันซึ่งทุกฝ่ายก็จะได้รับผลกระทบไม่มีความสุข จะเห็นได้ว่า การดูแลเอาใจใส่จึงเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญยิ่งในบางกรณีแม้จะเกิดเหตุไม่คาดหมายขึ้น เช่น เกิดความสูญเสีย แต่ญาติผู้ป่วยเห็นว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ได้พยายามเต็มที่แล้วในการรักษาและดูแลเอาใจใส่อย่างดีตามสมควร ผู้ป่วย หรือญาติมักไม่ติดใจเอาเรื่องเนื่องจากสามารถพูดคุยเข้าใจกันได้ง่าย ความสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่ายก็เป็นไปด้วยดี<sup>8</sup>

ทั้งนี้ หากมีข้อขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย หรือญาติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นเรื่องมาตรฐานการรักษา หรือพฤติกรรมบริการที่ไม่สามารถเจรจาพูดคุยกันได้ต้องเกิดจากการมีกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจน เมื่อศึกษาถึงกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลตำรวจได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่เข้ามาทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์รวมทั้งสิ้นสามคณะกรรมการ ได้แก่ คณะกรรมการด้านความคิดเห็นและ

<sup>5</sup> แสง บุญเฉลิมวิภาส, เรื่องเดิม, หน้า 48.

<sup>6</sup> แสง บุญเฉลิมวิภาส, เรื่องเดิม, หน้า 48.

<sup>7</sup> แสง บุญเฉลิมวิภาส, เรื่องเดิม, หน้า 48.

<sup>8</sup> คู่มือการจัดการคดีทางการแพทย์ (สำหรับแพทย์จบใหม่) หน้า 64 <<https://www.slideshare.net/slideshow/ss-252792544/252792544>> สืบค้นวันที่ 3 พฤษภาคม 2567

ข้อร้องเรียน<sup>9</sup> ซึ่งมีหน้าที่ดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนรวบรวมความคิดเห็นและข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงและเยียวยาผู้ที่ได้รับความไม่พึงประสงค์จากการรักษา<sup>10</sup> ซึ่งมีหน้าที่แก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างแพทย์และผู้ป่วยอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาซึ่งอาจส่งผลไปยังการฟ้องร้องคดีและตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีเกิดปัญหา หรือข้อสงสัยใด ๆ หรือข้อพิพาทอันสืบเนื่องมาจากการรักษาพยาบาลว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ ได้ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่ หรือให้การรักษาโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงหรือไม่พร้อมให้ค่าชดเชยและความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เป็นต้น และคณะอนุกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลตำรวจ<sup>11</sup> ซึ่งมีหน้าที่ให้การช่วยเหลือกรณีมีข้อขัดแย้งและ/หรือมีแนวโน้มจะเกิดข้อร้องเรียนหรือฟ้องร้องคดีต่อศาลเพื่อหาช่องประนีประนอม รวมทั้งแก้ไขปัญหาและยุติข้อขัดแย้ง โดยดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยตามขั้นตอนและกระบวนการจนสามารถยุติปัญหา หรือข้อขัดแย้งได้

เมื่อโรงพยาบาลตำรวจถูกร้องเรียน หรือฟ้องร้องคดีทางการแพทย์อันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจก็จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่เข้ามาทำหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่เกิดขึ้น ซึ่งประกอบไปด้วยคณะกรรมการทั้งสามคณะกรรมการที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกันมาก จึงอาจส่งผลให้การไกล่เกลี่ยยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรและทำให้การไกล่เกลี่ยในโรงพยาบาลตำรวจประสบความสำเร็จได้ ประกอบกับการปฏิบัติงานในรูปแบบของคณะกรรมการดังกล่าวยังไม่มีแนวทาง และกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจนดังจะเห็นได้จากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าวยังมีความไม่ชัดเจน และยังมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกันอยู่ และแม้ว่าจะมีประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลกฎหมายอาญา พระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 ศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุขประกอบกับแนวทางการปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวน และพนักงานอัยการเกี่ยวกับคดีทางการแพทย์ออกมาบังคับใช้ แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้การฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ลดลงได้ เนื่องจากกฎหมายและแนวทางดังกล่าวยังไม่มีการบัญญัติเกี่ยวกับการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ไว้เป็นการเฉพาะ หรือมีแนวทางในการปฏิบัติ หรือขั้นตอนที่สามารถไกล่เกลี่ยได้เป็นผลสำเร็จมากกว่าการฟ้องคดี ดังนั้น เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติและบังคับใช้ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันอันจะสามารถยุติปัญหาความขัดแย้ง หรือการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ต่อศาลลดลงได้ก็ต้องมีกฎหมายหรือแนวทางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลตำรวจได้มีคณะกรรมการสามคณะด้วยกันในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ โดยแยกตามความรุนแรง และประเภทของการร้องเรียน หรือการฟ้องเป็นคดีต่อศาลตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าวข้างต้น โดยคณะกรรมการของโรงพยาบาลตำรวจมีการปฏิบัติงานอยู่ด้วยกันถึงสามคณะกรรมการ ซึ่งเมื่อเกิดความขัดแย้ง การร้องเรียน หรือการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์เกิดขึ้นแล้วหน้าที่ของคณะกรรมการแต่ละคณะก็จะมีวิธีการและกระบวนการของคณะกรรมการที่ปฏิบัติงานอยู่ทำหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงพร้อมทั้งการเจรจาไกล่เกลี่ยเพื่อหาข้อยุติ แต่หากไม่สามารถเจรจาไกล่เกลี่ยได้สำเร็จ คณะกรรมการก็จะส่งเรื่องดังกล่าวต่อไปยังคณะกรรมการชุดถัดไปเพื่อหาช่องประนีประนอมและยุติปัญหา

<sup>9</sup> โรงพยาบาลตำรวจ, คำสั่งที่ 123/2567, 13 กุมภาพันธ์ 2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการด้านความคิดเห็นและข้อร้องเรียน โรงพยาบาลตำรวจ, หน้า 1-2.

<sup>10</sup> โรงพยาบาลตำรวจ, คำสั่งที่ 901/2565, 29 พฤศจิกายน 2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงและเยียวยา ผู้ได้รับภาวะไม่พึงประสงค์จากการตรวจรักษา, หน้า 1-2.

<sup>11</sup> โรงพยาบาลตำรวจ, คำสั่งที่ 2766/2562, 27 ธันวาคม 2562 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยโรงพยาบาลตำรวจ, หน้า 1.

ข้อขัดแย้ง หรือร้องเรียน และฟ้องร้องคดีต่อศาล จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติงานของคณะกรรมการดังกล่าว ทำให้ผู้ศึกษามีความสงสัยถึงมาตรฐานในการตรวจสอบข้อเท็จจริง ปัญหาในข้อกฎหมายและแนวทางการใกล้เคียงข้อพิพาททางการแพทย์ ซึ่งยังไม่รู้ว่าจะไปสิ้นสุดที่จุดใด ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการถกเถียงกันในคณะกรรมการดังกล่าวได้ และจากการที่ไม่มีกระบวนการใกล้เคียงข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจน อาจทำให้เกิดผลกระทบในแง่ของการฟ้องคดีทางการแพทย์ในคดีแพ่ง คดีผู้บริโภค และคดีอาญา

สถิติข้อพิพาททางการแพทย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 จนถึงข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2560 พบว่ามีทั้งสิ้น 499 คดี แบ่งเป็นคดีแพ่ง 287 คดี คดีอาญา 41 คดี คดีผู้บริโภค 168 คดี และคดีปกครอง 3 คดีซึ่งจากตัวเลขคดีถึงที่สุดแล้ว (ชั้นฎีกา) พบว่า มีทั้งสิ้น 68 คดี กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ชนะคดี 47 คดี แพ้ 21 คดี และมีถึง 164 คดี ที่เจรจาไกล่เกลี่ยได้สำเร็จ ส่วนสาเหตุของการฟ้องคดีส่วนใหญ่ หรือมากกว่า 50% มาจากการรักษาและวินิจฉัยที่ผิดพลาด รองลงมา 24% คือการคลอด สาเหตุอื่น ๆ อาทิ ไม่เอาใจใส่ดูแล แพ้ยา ผิดมาตรฐาน รวมทั้งอุปกรณ์มีปัญหา<sup>12</sup>

สาเหตุฟ้องร้องคดีทางการแพทย์นั้น หากทำการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ข้อสรุปสาเหตุการฟ้องร้องทางการแพทย์ที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539-2560 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2560) พบว่า มีสาเหตุดังต่อไปนี้ คือ<sup>13</sup>

1. รักษาผิดพลาด จำนวน 143 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 108 คดี โรงพยาบาลชุมชน 35 คดี
2. การคลอด จำนวน 69 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 41 คดี โรงพยาบาลชุมชน 28 คดี
3. ไม่เอาใจใส่ดูแล (พฤติกรรมบริการ) จำนวน 23 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 21 คดี โรงพยาบาลชุมชน 2 คดี
4. วินิจฉัยผิดพลาด จำนวน 27 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 21 คดี โรงพยาบาลชุมชน 6 คดี
5. แพ้ยา จำนวน 15 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 4 คดี โรงพยาบาลชุมชน 11 คดี
6. รักษาผิดมาตรฐาน จำนวน 6 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 3 คดี โรงพยาบาลชุมชน 3 คดี
7. อุปกรณ์ในการรักษา จำนวน 2 คดี แบ่งเป็นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 2 คดี

จากสถิติที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้นเป็นวิธีการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ที่ปัจจุบันนิยมใช้วิธีการระงับข้อพิพาทกระแสหลัก คือ การฟ้องร้องต่อศาลยุติธรรม ต้องการผลทางคดีแพ่งชนะในแต่ละฝ่าย จึงส่งผลกระทบอย่างมากในระบบสาธารณสุขของประเทศในวงกว้าง ดังจะเห็นได้จากคดีอาญาหมายเลขดำที่ 2244/2548 ของศาลจังหวัดทุ่งสง หรือที่รู้จักกันในชื่อ “คดีร้อนพิบูลย์” จากการที่วิสัญญีแพทย์ฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังผู้ป่วยเพื่อระงับความรู้สึกในการเตรียมผ่าตัดไส้ติ่งแล้วผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิตในเวลา

<sup>12</sup> อธิพล สูงแข็ง, ‘ชี้ แนวโน้มการฟ้องร้องทางการแพทย์ที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ’ (10 มกราคม 2562) <[https://www.hfocus.org/content/2019/01/16725\\_>](https://www.hfocus.org/content/2019/01/16725_>)สืบค้นวันที่ 27 กันยายน 2566.

<sup>13</sup> *เรื่องเดียวกัน*.

ต่อมาอีก 16 วัน ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 291 ที่บัญญัติว่า “ผู้ใดกระทำโดยประมาทและการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท”<sup>14</sup> ต่อมาเมื่อวันที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2551 ศาลอุทธรณ์ได้มีคำพิพากษากลับให้ยกฟ้อง โดยศาลเชื่อถือคำเบิกความของพยานผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ทำให้แพทย์หญิงของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ไม่มีความผิดและไม่ต้องรับโทษทางอาญาแล้ว จากกรณีดังกล่าวทำให้ส่งผลกระทบต่อความเข้าใจทางกฎหมายที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้วงการสาธารณสุขนั้นนำคำพิพากษาของศาลชั้นต้นมาใช้เป็นบรรทัดฐานในการวางหลักเกณฑ์ทางการแพทย์ ทำให้ห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลชุมชนนั้นแทบจะปิดตัวลงทั้งหมดเพราะปัญหาการฟ้องร้องเพียงคดีเดียว แม้ต่อมาจะมีการยกฟ้องคดีอาญาในชั้นศาลอุทธรณ์ แต่ยังมีผลทำให้ห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับชุมชนต้องปิดตัวลง อันเนื่องจากผลคำพิพากษาในคดีนี้แสดงให้เห็นว่ามีเพียงแต่แพทย์ที่ได้รับผลกระทบเท่านั้น ประชาชนยังได้รับผลกระทบจากห้องผ่าตัดที่ปิดลงอีกด้วยการรักษาของแพทย์ที่ควรได้รับการปกป้องนั้นควรเป็นการกระทำที่ไม่มีความผิดพลาดอย่างร้ายแรงหากเป็นการกระทำที่ประมาทเลินเล่อธรรมดาสมควรที่จะได้รับความเป็นธรรมทางคดีแม้กระทำโดยประมาทก็ตาม<sup>15</sup>

ผลกระทบจากการไม่มีกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจน กรณีคดีตัวอย่างที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลตำรวจ<sup>16</sup> เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2564 ศาลแพ่งกรุงเทพใต้ มีหมายเรียกคดีผู้บริโภคพร้อมสำเนาคำฟ้องในคดีหมายเลขดำที่ ผบ.548/2564 ฟ้องโรงพยาบาลตำรวจเป็นจำเลยที่ 1 และสำนักงานตำรวจแห่งชาติเป็นจำเลยที่ 2 ในข้อหาละเมิด เรียกค่าเสียหายจำนวนทุนทรัพย์ 8,861,004.49 บาท (แปดล้านแปดแสนหกหมื่นหนึ่งพันสี่บาทสี่สิบบาทเก้าสตางค์) โดยโรงพยาบาลตำรวจถูกฟ้องคดีโดยไม่ผ่านกระบวนการไกล่เกลี่ยในชั้นโรงพยาบาลตำรวจก่อน เนื่องจากผู้เสียหายเห็นว่า โรงพยาบาลตำรวจมีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์เป็นข้าราชการตำรวจที่มียศ ประกอบกับการชั้นสูตรศพ โดยสถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ ก็เป็นหน่วยงานเดียวกันภายใต้สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทำให้ผู้เสียหายเกิดความเคลือบแคลงสงสัยเกรงว่าจะไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการไกล่เกลี่ยในโรงพยาบาลตำรวจ เพราะคิดว่าพวกเดียวกันต้องช่วยเหลือกัน ผู้เสียหายจึงเลือกไปฟ้องคดีต่อศาลแทน เพื่อขอความเป็นธรรมให้ศาลเป็นผู้ตัดสินโดยหวังว่าศาลจะให้ความยุติธรรมที่เป็นกลางมากที่สุด อีกทั้งการฟ้องคดีโดยไม่ผ่านกระบวนการไกล่เกลี่ยในโรงพยาบาลตำรวจก็ได้ส่งผลกระทบต่อบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจเป็นอย่างมาก กล่าวคือ หากบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจถูกร้องเรียน หรือถูกฟ้องคดี บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจก็จะถูกดำเนินการทางวินัยตามพระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ พ.ศ. 2565 เช่น ถูกตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง คณะกรรมการสืบสวนข้อเท็จจริง และคณะกรรมการสอบสวนวินัยอย่างร้ายแรง<sup>17</sup> ซึ่งส่งผลกระทบในการตรวจรักษาผู้ป่วย เพิ่มภาระในการปฏิบัติงานของแพทย์ หากพบว่าแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์กระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ต้องชดใช้ค่าเสียหาย ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ถูกออกจากราชการ ถูกจำคุก ทำให้คดีอาญาล้นระบบ เป็นเหตุให้กระบวนการยุติธรรมล่าช้า ซึ่งจากกรณีดังกล่าวมาแพทย์ส่วนใหญ่คงจะเสียขวัญและกำลังใจไม่ใช่น้อย จากกรณีดังกล่าวจึงส่งผลให้เกิดวิกฤตความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เกิดความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน

<sup>14</sup> มาตรา 291 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

<sup>15</sup> อำนาจ กุศลนันท์, ‘เมื่อแพทย์ไม่ต้องถูกจำคุก’ (1 ตุลาคม 2551) <<https://www.doctor.or.th/clinic/detail/7174>> สืบค้นวันที่ 27 กันยายน 2566.

<sup>16</sup> ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ

<sup>17</sup> พระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ พุทธศักราช 2560, ราชกิจจานุเบกษา 139, 64 ก (16 ตุลาคม 2565), หน้า 56.

จากตัวอย่างคดีที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาลตำรวจประกอบกับคำพิพากษาคดีดังกล่าวทำให้เกิดผลกระทบต่อโรงพยาบาลตำรวจ และระบบสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างมาก หากการจัดการคดีทางการแพทย์มีกฎหมาย กระบวนการ หรือแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนมากกว่านี้ก็จะสามารถช่วยลดการฟ้องคดีทางการแพทย์ต่อศาลลดลงได้ ทั้งยังช่วยให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ไม่ต้องถูกฟ้องคดีรวมทั้งทำงานอย่างมีความสุข แพทย์ปลอดภัย ผู้ป่วยก็ปลอดภัย

## 5.2 ปัญหาเกี่ยวกับการไม่มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์กรณีศึกษาโรงพยาบาลตำรวจ

โรงพยาบาลตำรวจเป็นหน่วยงานด้านการแพทย์และเป็นสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสามคณะกรรมการในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

เมื่อศึกษาถึงอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้ศึกษามีความเห็นว่ทั้งสามคณะกรรมการดังกล่าวที่ปฏิบัติงานอยู่นั้นเป็นการแต่งตั้งคณะกรรมการจากแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่มาจากทีมสหวิชาชีพหลากหลายสาขาภายในโรงพยาบาลตำรวจ โดยทั้งสามคณะกรรมการดังกล่าวไม่ได้ถูกกำหนดแนวทางการปฏิบัติโดยฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการโรงพยาบาลตำรวจที่ทำหน้าที่ด้านกฎหมายและเป็นนิติกรของโรงพยาบาลตำรวจโดยตรง ซึ่งควรเป็นคนกลางหรือหน่วยงานกลางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ แต่คณะกรรมการดังกล่าวของโรงพยาบาลตำรวจได้มีการออกคำสั่งจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ศูนย์พัฒนาคุณภาพบริการ และจากคณะทำงานด้านความเสี่ยง ซึ่งจะเห็นได้ว่า ทั้งสามคณะกรรมการดังกล่าวมีการออกคำสั่งไม่เข้าหน่วยงาน ทำให้ไม่มีหน่วยงานกลางในการทำหน้าที่ให้ชัดเจนเพื่อคอยควบคุมและตรวจสอบอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าวไม่ให้เกิดการลักลั่นกัน ทั้งนี้เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ประกอบกับคณะกรรมการทั้งสามยังกำหนดแนวทางและกระบวนการที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมต่อการตรวจสอบข้อเท็จจริง และไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไว้เป็นการเฉพาะ อีกทั้งยังมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกันมีการประสาน และปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นตอนเกินความจำเป็น ใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบนาน ส่งผลทำให้ผู้ป่วยยังเลือกไปใช้การฟ้องร้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกค่าเสียหายมากกว่าการเจรจาไกล่เกลี่ยกับคณะกรรมการภายในของโรงพยาบาลตำรวจ เพราะเกรงว่าจะไม่ได้รับความเป็นธรรม

โรงพยาบาลตำรวจเป็นสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรีมิได้ขึ้นตรงต่อกระทรวงสาธารณสุขอย่างโรงพยาบาลรัฐทั่วไป ทำให้การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลตำรวจอยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการดังกล่าวข้างต้น ซึ่งแตกต่างจากกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งศูนย์สันติวิธีเข้ามาทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ซึ่งไม่ได้ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลตำรวจ อีกทั้งการปฏิบัติงานของคณะกรรมการภายในของโรงพยาบาลตำรวจ และศูนย์สันติวิธีของกระทรวงสาธารณสุขก็ยังไม่สามารถลดการนำคดีขึ้นสู่ศาลได้อันเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการฟ้องคดี หรือการบังคับใช้กฎหมายที่มีโทษทางอาญาเพื่อในทางการแพทย์ได้

เมื่อพิจารณาถึงการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ทางเลือกโดยไม่ฟ้องร้องคดีต่อศาลในประเทศสวีเดน ผู้ศึกษามีความเห็นว่จากระบบสาธารณสุขของประเทศสวีเดนใช้ระบบการชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดในชั้นศาล กล่าวคือ ประเทศสวีเดนมีกองทุนประกันภัยความเสียหายจากการประกอบวิชาชีพของแพทย์เพื่อการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ โดยการให้ค่าชดเชยผู้ป่วยจากเหตุ

ไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์<sup>18</sup> และจากระบบสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทแบบเชิงบังคับ ซึ่งเป็นการบังคับให้คู่พิพาทเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกก่อน หากไม่สามารถตกลงกันได้ จึงค่อยดำเนินคดีทางศาล<sup>19</sup>

ดังนั้น เมื่อได้ศึกษาถึงการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ทางเลือกโดยไม่ฟ้องร้องคดีต่อศาลในประเทศสวีเดนและประเทศสหรัฐอเมริกาและการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจแล้วจะเห็นได้ว่า ในกรณีของประเทศสวีเดนใช้ระบบการชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดในชั้นศาล กล่าวคือ ประเทศสวีเดนมีกองทุนประกันภัยความเสียหายจากการประกอบวิชาชีพของแพทย์เพื่อการระงับข้อพิพาททางการแพทย์โดยการให้ค่าชดเชยผู้ป่วยจากเหตุไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์ และกรณีประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทแบบเชิงบังคับ ซึ่งเป็นต้นแบบระบบสาธารณสุขการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ทางเลือกโดยไม่ฟ้องร้องคดีต่อศาลได้ดีและการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านการแพทย์และเป็นสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี ทำให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจนอกจากจะเป็นแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ข้าราชการตำรวจ พนักงานราชการ และลูกจ้างในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ รวมทั้งบุคคลในครอบครัวข้าราชการตำรวจ และประชาชนตามมาตรฐานของแพทยสภา และสภาการพยาบาลแล้วนั้น แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจยังมีอีกหน้าที่หนึ่งตามที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการตำรวจที่มียศ อันจะต้องรักษา กฎ ระเบียบและวินัยของตำรวจอย่างเคร่งครัดตามพระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ พ.ศ. 2565<sup>20</sup> ประกอบกับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจยังต้องพึงประพฤติปฏิบัติตนเพื่อรักษาจริยธรรมของตำรวจ ตาม กฎ ก.ตร.ว่าด้วยจรรยาบรรณของตำรวจ พ.ศ. 2566<sup>21</sup>

การปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจเสมือนสวมหมวก 2 ใบ โดยใบแรกปฏิบัติหน้าที่ด้านการแพทย์และอีกหน้าที่หนึ่งก็ต้องปฏิบัติตนให้อยู่ในกฎ ระเบียบและวินัยของตำรวจ กล่าวคือ เมื่อแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจกระทำผิดวินัยตำรวจ หรือถูกร้องเรียน หรือฟ้องเป็นคดีต่อศาลเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญา หรือเรื่องส่วนตัว หรือทุจริตต่อหน้าที่ราชการ แพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจก็จะถูกดำเนินการทางวินัยของตำรวจ เช่น ถูกตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามหนังสือสำนักงานตำรวจแห่งชาติที่ 0013.151/1637 ลงวันที่ 21 เมษายน 2565 เรื่อง แนวทางและขั้นตอนการตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีเรื่องร้องเรียนข้าราชการตำรวจ พนักงานราชการและลูกจ้างในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ<sup>22</sup> หากพบว่าผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงมีมูลกระทำผิด ก็จะถูกดำเนินการแต่งตั้ง

<sup>18</sup> Jan Hellner, "The New Swedish Tort Liability Act," *The American Journal of Comparative Law* 22, 1 (Winter 1974) 1-16

<sup>19</sup> Mary Bedikian, "Medical Malpractice Arbitration Act: Michigan's Experience with Arbitration," *American Journal of Law & Medical* 10, 3 (1984) 287-306.

<sup>20</sup> พระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ, เรื่องเดิม, หน้า 56.

<sup>21</sup> กฎ ก.ตร. ว่าด้วยจรรยาบรรณของตำรวจ พุทธศักราช 2566, ราชกิจจานุเบกษา 140, 35 ก (12 มิถุนายน 2566).

<sup>22</sup> "กฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยในห้วงปี พ.ศ. 2564-2565" หน้า 47-63. <<https://itc.police.go.th/ebook/detail/56> >สืบค้นวันที่ 18 เมษายน 2567.

คณะกรรมการสืบสวนข้อเท็จจริงตาม กฎ ก.ตร. ว่าด้วยการสืบสวนข้อเท็จจริง พ.ศ. 2556<sup>23</sup> และหากผลการสืบสวนข้อเท็จจริงพบว่ามิมีมูลกระทำผิดจริงและเป็นการกระทำผิดวินัยไม่ร้ายแรง ผู้บังคับบัญชาสามารถพิจารณาลงโทษได้ และหากพบว่าเป็นการกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรงก็จะถูกดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนวินัยอย่างร้ายแรงตาม กฎ ก.ตร. ว่าด้วยการสอบสวนพิจารณา พ.ศ. 2547<sup>24</sup> ต่อไป ซึ่งมีโทษสูงสุดคือ ปลดออก และไล่ออก ซึ่งกรณีดังกล่าวนี้นี้อาจกล่าวได้ว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ เมื่อมีกรณีถูกร้องเรียน หรือฟ้องเป็นคดีต่อศาลเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็คดีแพ่ง หรือคดีอาญา หรือเรื่องส่วนตัว หรือทุจริตต่อหน้าที่ราชการแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ จะได้รับผลกระทบมากกว่าผู้ประกอบวิชาชีพทั่วไปในโรงพยาบาลของรัฐเป็น 2 เท่า เนื่องจากต้องถูกตรวจสอบเกี่ยวกับการกระทำผิดวินัยและจริยธรรมของข้าราชการตำรวจที่บัญญัติไว้ในกฎหมายดังกล่าวข้างต้นอีกด้วย

## 6. บทสรุปผลการศึกษา

ปัญหาการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ของไทยและโรงพยาบาลตำรวจในปัจจุบันคงหลีกเลี่ยงไม่พ้นเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษา และปัญหาที่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ถูกฟ้องร้องเป็นคดีแพ่งฐานกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงและในคดีอาญาฐานกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย ซึ่งขั้นตอนการรักษาการตรวจวินิจฉัยโรครวมทั้งการป้องกันโรค การกระทำต่าง ๆ ต่อร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์จะต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวัง รอบคอบ และใช้ความระมัดระวังที่พึงมีตามวิชาชีพอย่างดีที่สุด หากเกิดข้อผิดพลาดนั้นหมายถึงความเสี่ยง ที่จะต้องถูกฟ้องร้องให้ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ซึ่งเกิดจากการกระทำโดยประมาท และต้องรับผิดชอบในทางอาญาเมื่อกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ได้รับอันตรายสาหัส หรือถึงแก่ความตาย<sup>25</sup>

การฟ้องคดีแพ่ง โดยการฟ้องเรียกค่าเสียหายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ตามมาตรา 420<sup>26</sup> “ผู้ใดจงใจ หรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น” จากบทบัญญัติดังกล่าวการละเมิดนั้นเกิดขึ้นได้โดยผู้กระทำได้กระทำโดยความจงใจ หรือประมาทเลินเล่อ และการกระทำนั้นผิดกฎหมาย หมายถึง ทำโดยไม่มีสิทธิ หรือไม่มีอำนาจที่จะกระทำได้ และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่ง สำหรับการเรียกค่าเสียหาย หรือค่าสินไหมทดแทนนั้น กฎหมายไม่สามารถระบุตัวเลขได้สำหรับการละเมิดในแต่ละเรื่อง แต่ขึ้นอยู่กับพิสูจน์ความเสียหายแล้วแต่กรณี เช่น กรณีที่เกิดอันตรายแก่ร่างกาย การเรียกค่าเสียหายโดยทั่วไป ก็คือ ค่ารักษาพยาบาล และค่าขาดรายได้จากการที่ไม่สามารถไปทำงานได้ตามปกติ รวมทั้งค่าเสียหายอื่น ๆ ที่สามารถนำสืบได้ และกรณีการฟ้องคดีผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 8<sup>27</sup> เนื่องจากการฟ้องเป็นคดีผู้บริโภคนั้น มีการดำเนินคดีที่รวดเร็ว ไม่มีค่าใช้จ่าย ไม่ต้องใช้ทนายความก็ได้ และคดีผู้บริโภคไม่ต้องไปหาข้อเท็จจริงมาสืบอย่างคดีแพ่งและการพิสูจน์ตกเป็นของจำเลย

<sup>23</sup> กฎ ก.ตร. ว่าด้วยการสืบสวนข้อเท็จจริง พุทธศักราช 2556, ราชกิจจานุเบกษา 130, 48 ก (5 มิถุนายน 2556).

<sup>24</sup> กฎ ก.ตร. ว่าด้วยการสอบสวนพิจารณา พุทธศักราช 2547, ราชกิจจานุเบกษา 121, 75 ก (14 ธันวาคม 2547).

<sup>25</sup> แสงว บุญเฉลิมวิภาส, เรื่องเดิม, หน้า 47.

<sup>26</sup> มาตรา 420 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

<sup>27</sup> มาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551

ฟ้องคดีอาญา กฎหมายอาญาเป็นกฎหมายที่ว่าด้วยความผิดและโทษ ซึ่งอาจเป็นฐานความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา หรือพระราชบัญญัติอื่น ๆ โดยกฎหมายจะบัญญัติไว้ว่า การกระทำหรือการงดเว้นการกระทำอย่างใดเป็นความผิด ส่วนโทษตามประมวลกฎหมายอาญานั้นได้กำหนดไว้ 5 สถาน คือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ และริบทรัพย์สิน สำหรับบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาได้แบ่งเป็นภาคทั่วไปอันเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับความรับผิดทางอาญา ภาคความผิด คือ ส่วนที่บัญญัติฐานความผิดต่าง ๆ และส่วนสุดท้าย คือ ภาคโทษซึ่งได้แก่ความผิดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่กฎหมายกำหนดโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ในประมวลกฎหมายอาญาภาคทั่วไป ได้วางหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการวินิจฉัยความรับผิดทางอาญาไว้โดยวางเป็นหลักกฎหมายในมาตรา 59 วรรคแรก<sup>28</sup> ว่า “บุคคลจะต้องรับผิดในทางอาญาก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา เว้นแต่ จะได้กระทำโดยประมาทในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องรับผิดเมื่อได้กระทำโดยประมาท” หลักกฎหมายที่ว่านี้ เป็นหลักสำคัญในการวินิจฉัยความรับผิดของบุคคล กล่าวคือ นอกจากเจตนาแล้วการกระทำโดยประมาทก็อาจก่อให้เกิดความผิดอาญาขึ้นได้ ถ้าการกระทำโดยประมาทในกรณีนั้นมีกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด เช่น การทำให้คนตายโดยประมาท กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายของผู้อื่น ประมาทเป็นเหตุให้เกิดผลต่อเสรีภาพของบุคคล

คดีความที่เกิดขึ้นจากการร้องเรียนหรือฟ้องร้องแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นจากการกล่าวหาว่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ กระทำโดยประมาท เป็นผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือเสรีภาพของบุคคลแล้วแต่กรณี และกรณีที่จะต้องวินิจฉัย ในแต่ละคดีก็คือ การกระทำของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ในกรณีนั้น ๆ เป็นการประกอบวิชาชีพอโดยประมาทหรือไม่ ซึ่งในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 วรรค 4 ได้วางเป็นหลักทั่วไปไว้ว่า “กระทำโดยประมาท ได้แก่กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนาแต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นว่านั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่” จะเห็นได้ว่า จากบทบัญญัติดังกล่าวการจะวินิจฉัยว่าการกระทำในแต่ละกรณีจะเป็นการกระทำโดยประมาทหรือไม่ ซึ่งจักต้องเปรียบเทียบกับบุคคล ซึ่งอยู่ในภาวะเช่นนั้น และพิจารณาตามวิสัยและพฤติการณ์นั้นด้วย ซึ่งในประเด็นนี้จะขึ้นอยู่กับมาตรฐานของวิชาชีพในแต่ละกรณีแต่ละสาขาซึ่งผู้เสียหายอาจจะนำสืบผู้เชี่ยวชาญมาเบิกความต่อศาลแล้วแต่กรณี

#### 6.1 กรณีไม่มีกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจน

เมื่อศึกษาถึงการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจแล้ว ผู้ศึกษาได้พบปัญหาการไม่มีกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ชัดเจน ดังจะเห็นได้จากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทั้งสามคณะกรรมการตั้งที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่า คณะกรรมการทั้งสามคณะดังกล่าวที่ปฏิบัติอยู่นั้น แต่งตั้งคณะกรรมการจากแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่มาจากทีมสหวิชาชีพหลากหลายสาขาภายในโรงพยาบาลตำรวจ โดยคณะกรรมการทั้งสามดังกล่าวไม่ได้ถูกกำหนดแนวทางการปฏิบัติโดยฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจที่ทำหน้าที่ด้านกฎหมายและเป็นนิติกรของโรงพยาบาลตำรวจโดยตรง กล่าวคือ คณะกรรมการดังกล่าวของโรงพยาบาลตำรวจยังกำหนดแนวทางที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมต่อการตรวจสอบข้อเท็จจริง และไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ทั้งยังมีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนกันประกอบกับมีขั้นตอนการประสาน และปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นตอนเกินความจำเป็นใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบนาน ทำให้ผู้ป่วยยังเลือกไปใช้การฟ้องร้องคดีต่อศาล เพื่อเรียกค่าเสียหายมากกว่าการเจรจาไกล่เกลี่ยกับคณะกรรมการภายในของโรงพยาบาลตำรวจ เพราะเกรงว่าจะไม่ได้รับความเป็นธรรม

<sup>28</sup> มาตรา 59 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

## 6.2 กรณีปัญหาเกี่ยวกับการไม่มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์

การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดของกระทรวงสาธารณสุขมีศูนย์สันติวิธีสาธารณสุขที่กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งขึ้นมา เพื่อจัดการความขัดแย้งในระบบการแพทย์และสาธารณสุขด้วยสันติวิธี โดยการเจรจาไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ซึ่งกรณีดังกล่าวไม่ได้ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลตำรวจแม้จะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ แต่โรงพยาบาลตำรวจไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี โรงพยาบาลตำรวจจึงไม่ได้มีหน่วยงานไกล่เกลี่ยจากศูนย์สันติวิธีสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขในโรงพยาบาลตำรวจ แม้จะมีพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นกระบวนการยุติธรรมทางเลือกก่อนฟ้องคดีไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่ง หรือคดีอาญาจะเป็นประโยชน์อย่างมาก ในกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาลหรือก่อนขึ้นศาล แต่พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังไม่ได้มีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์เป็นการเฉพาะ กล่าวคือ พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติหรือแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ไกล่เกลี่ยได้อย่างครอบคลุม เนื่องจากยังไม่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติหรือแนวทางของผู้ไกล่เกลี่ยที่เข้ามาทำหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โดยเฉพาะ ซึ่งคดีทางการแพทย์เป็นคดีที่มีความซับซ้อนซึ่งมีแต่ฝ่ายแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทราบข้อเท็จจริงมากกว่าเมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นจึงอาจส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลกันระหว่างคู่พิพาท เนื่องจากผู้ไกล่เกลี่ยไม่ทราบถึงข้อเท็จจริง หรือข้อมูลทางการแพทย์ได้อย่างครบถ้วน

ปัจจุบันโรงพยาบาลตำรวจมีการออกคำสั่งภายในหน่วยงานเกี่ยวกับคณะกรรมการด้านความคิดเห็น และข้อร้องเรียน โรงพยาบาลตำรวจ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลตำรวจและคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงและเยียวยาผู้ได้รับภาวะไม่พึงประสงค์จากการตรวจรักษา โดยแต่ละคณะกรรมการดังกล่าวได้ถูกแต่งตั้งขึ้นจากหลายหน่วยงาน เช่น หน่วยพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตำรวจ และจากคณะทำงานบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งยังไม่มี ความชัดเจนในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไว้โดยเฉพาะ เนื่องจากคณะกรรมการดังกล่าวเป็นการจัดตั้งตามที่สหวิชาชีพทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลตำรวจเข้ามาพิจารณาดำเนินการ ซึ่งไม่ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่พิจารณาด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์จากนิติกรฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ ที่มีความรู้ ความสามารถในด้านกฎหมายอันจะทำให้การเจรจา หรือการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ให้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประโยชน์แก่โรงพยาบาลตำรวจมากที่สุด ดังนั้นการออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าว จึงอาจทำให้เกิดความสงสัยในการดำเนินการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจที่ควรมีความชัดเจน มีประสิทธิภาพ และคณะกรรมการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วนแต่อาจเป็นการเพิ่มขึ้นขั้นตอนในการปฏิบัติงานให้เกิดความล่าช้ามากยิ่งขึ้นแทนได้

## 7. ข้อเสนอแนะการศึกษา

ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อลดปัญหาการฟ้องร้องทางการแพทย์ และเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย รวมถึงลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในสังคม ลดภาระงบประมาณที่ต้องใช้จ่ายไปกับขั้นตอนการรักษาเชิงป้องกันตนเอง และลดความเสี่ยงในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยแนวทางที่ดีที่สุดของทั้งฝ่ายแพทย์ และฝ่ายผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์ คือ การป้องกันมิให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้น

เพราะความผิดพลาดนำมาซึ่งความสูญเสียไม่ว่าจะเป็นชีวิต ร่างกาย หรือเสรีภาพ จากการศึกษาการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ในประเทศไทยและต่างประเทศแล้ว ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนวทางการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ก่อนฟ้องคดีของโรงพยาบาลตำรวจ ดังนี้

7.1 ควรมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจโดยเฉพาะ กล่าวคือ ให้ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ จัดตั้งศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อเป็นหน่วยงานกลางที่ทำงานหน้าที่เป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ระหว่างผู้ร้องกับหน่วยงานหรือผู้ถูกร้อง ในการเป็นคนกลางในการเจรจา หรือ และเปิดโอกาสให้แต่ละฝ่ายเข้าเจรจาทหาข้อยุติ เพื่อสร้างความเชื่อมั่น เป็นธรรมและเป็นกลาง อันเป็นการระงับข้อพิพาททางแพ่ง อาญา ปกครอง และวินัยโดยสันติวิธีต่อไป อีกทั้งยังเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อโรงพยาบาลตำรวจ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติอีกด้วย

อนึ่ง ควรมีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ก่อนฟ้องคดี “เชิงบังคับ” ในโรงพยาบาลตำรวจ กล่าวคือ ให้คู่กรณีต้องนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือก “ก่อน” นำคดีขึ้นสู่ศาลด้วยการไกล่เกลี่ย โดยจัดตั้งคนกลางที่เป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่ายมาทำหน้าที่เป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท<sup>29</sup> เพื่อให้สามารถนำการไกล่เกลี่ยเข้ามาใช้ระงับข้อพิพาททางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพกับโรงพยาบาลตำรวจต่อไป ดังจะเห็นได้จากจากระบบสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทแบบเชิงบังคับ ซึ่งเป็นการบังคับให้คู่พิพาทเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกก่อน หากไม่สามารถตกลงกันได้จึงค่อยดำเนินคดีทางศาล ประโยชน์ที่ได้รับจากการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทเชิงบังคับนั้น เป็นกลไกที่ช่วยให้คู่พิพาทฝ่ายที่อ่อนแอ ซึ่งอาจหมายถึงความอ่อนแอในทางเศรษฐกิจ หรือความอ่อนแอในการเข้าถึงข้อมูลบางอย่างสามารถต่อสู้กับคู่พิพาทฝ่ายที่แข็งแกร่งกว่าได้ กล่าวคือ อาจหมายถึงสถานะที่ไม่เท่ากันของคู่กรณี เช่น แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจส่วนใหญ่เป็นข้าราชการตรวจที่มียศ มีตำแหน่งระดับสูง และมีฐานะทางเศรษฐกิจ อาจส่งผลให้การเจรจาไกล่เกลี่ยไม่ประสบความสำเร็จและอาจจะไม่ได้รับความเป็นธรรมในการต่อสู้คดี เนื่องจากแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจมีสถานะที่สูงกว่า

การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โดยไม่ต้องฟ้องร้องคดีต่อศาลในประเทศสหรัฐอเมริกาสามารถนำมาเป็นต้นแบบในการนำมาปรับใช้ในโรงพยาบาลตำรวจได้ ดังนั้น จึงเห็นสมควรอย่างยิ่งให้ฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ จัดตั้งศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อเป็นหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่เป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลตำรวจ

7.2 ควรมีการนำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้กับคดีทางการแพทย์ ซึ่งกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์เป็นที่นิยมมากในประเทศแคนาดา โดยกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์นั้นเป็นการมุ่งลงโทษ เพื่อแก้ไขฟื้นฟูให้ผู้กระทำความผิดได้กลับตัวกลับใจเป็นคนดีและกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ยังมุ่งเน้นที่จะฟื้นฟูเยียวยาผู้เสียหายให้ครบถ้วน รวมถึงด้านอารมณ์ความรู้สึกของผู้เสียหาย โดยกระบวนการดังกล่าวยึดผู้เสียหายเป็นสำคัญของกระบวนการและประสงค์ที่จะ

<sup>29</sup> อรรถพงษ์ ทิพย์อักษร, “การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ก่อนฟ้องคดี”, วารสารกฎหมายนิติพัฒน์ 年第 7, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2561) 32.

แก้ไขให้ผู้กระทำความผิดไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำ เพื่อให้ผู้กระทำความผิดได้มีโอกาสกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้งหนึ่ง<sup>30</sup>

เมื่อพิจารณาถึงการนำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้กับคดีทางการแพทย์ในประเทศไทย และโรงพยาบาลตำรวจในกรณีที่มีการร้องเรียน หรือถูกฟ้องร้องคดีทางการแพทย์แล้ว ในชั้นพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการควรนำระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือระเบียบสำนักงานอัยการสูงสุดว่าด้วยการส่งคดีอาญาที่จะไม่เป็นประโยชน์แก่สาธารณชนหรือจะมีผลกระทบต่อความปลอดภัยหรือความมั่นคงของชาติ หรือต่อผลประโยชน์อันสำคัญของประเทศมาพิจารณาประกอบกับคดีทางการแพทย์ที่มีได้เกิดจากเจตนาว่าเข้าหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ และการส่งคดีดังกล่าวนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะหรือไม่ เพราะการกระทำของแพทย์ที่มีได้เจตนาแต่มีความเสียหายเกิดขึ้นนั้นอาจมีปัจจัยภายนอกเป็นส่วนสำคัญ เช่น พยาธิสภาพของผู้ป่วยเอง

อีกทั้งการนำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ เนื่องจากกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ได้เน้นถึงประโยชน์ที่ผู้เสียหายจะได้รับ และให้โอกาสผู้กระทำความผิดที่จะแสดงความรับผิดชอบด้วยการทำความดีชดใช้ให้แก่ผู้เสียหาย โดยเชื่อว่าวิธีการนี้จะกระตุ้นจิตสำนึกของผู้กระทำความผิดยิ่งกว่าการรับโทษจากศาล และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้กระทำความผิดและผู้เสียหายจะเป็นเรื่องของการประนอมข้อพิพาท การชดเชยและการให้อภัย โดยใช้กระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ในรูปแบบของการประนอมข้อพิพาทระหว่างผู้เสียหาย และผู้กระทำความผิด โดยเน้นถึงการเจรจาระหว่างบุคคลทั้งสองฝ่ายเพื่อหาข้อยุติที่เหมาะสมของการกระทำความผิดที่เกิดขึ้น

ดังนั้น กรณีที่เป็นความเสียหายที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ และแพทย์มิได้มีเจตนาชั่วร้าย ประกอบกับได้ทำการรักษาตามมาตรฐานที่วางไว้ และมีการชดใช้ค่าเสียหายไปในเบื้องต้นแล้ว กรณีเช่นนี้ ผู้ศึกษามีความเห็น ว่า หากมีการฟ้องแพทย์จากการกระทำดังกล่าวย่อมไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ฝ่ายใด สังคมก็จะสูญเสียแพทย์ที่ควรทำการรักษาคนไข้ในโรงพยาบาลมากกว่าไปอยู่ในศาลหรือถูกจำคุกไม่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และไม่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ จึงควรให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณาคดีดังกล่าวก่อนการสั่งฟ้องว่าหากฟ้องเป็นคดีต่อศาลไปแล้วจะเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะหรือไม่ อีกทั้งหากมีการนำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้ในชั้นพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ โดยพิจารณาถึงประโยชน์สาธารณะดังที่กล่าวไปก็จะลดปริมาณคดีในชั้นศาล และเพื่อให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการตัวแทนของรัฐทำหน้าที่เป็นคนกลางในการลดความขัดแย้งที่ต่างฝ่ายต่างเอาชนะกัน ให้กลับมาเป็นความรู้สึกชนะกันทุกฝ่าย (non-zero sum game หรือ win-win) ทั้งฝ่ายผู้เสียหาย ฝ่ายแพทย์ และสังคม

<sup>30</sup> ณรงค์ ใจหาญ และคณะ, รายงานผลการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัย เรื่อง กระบวนการสร้างความยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ในศาลยุติธรรม (กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยรพีพัฒนศักดิ์ สำนักงานศาลยุติธรรม, 2552), หน้า 23.