

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เมื่อบริบททางสังคมเปลี่ยนแปลงไป เทคโนโลยีทางการแพทย์ก็มีความเจริญก้าวหน้าไปเช่นเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์มีความมุ่งหวังที่จะได้รับการรักษาที่ดีและปลอดภัยมากที่สุด โดยทั่วไปวิชาชีพทางการแพทย์มีพื้นฐานจากการให้ช่วยเหลือต่อกันเชิงมนุษยธรรม โดยระบบด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเทคโนโลยี การบริการ รวมถึงสัมพันธภาพระหว่างแพทย์และผู้ป่วย โดยที่ผ่านมารักษาพยาบาลแบบดั้งเดิมในชุมชนนั้นจะขึ้นอยู่กับพระ หมอผี คนทรง ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ให้ความเคารพนับถือและเป็นวัฒนธรรมที่สืบเนื่องกันมากกลายมาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนไทย โดยต่อมาระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมไทยในการรักษาผู้ป่วยเริ่มเปลี่ยนไปจากการเข้ามาของแพทย์สมัยใหม่จากประเทศตะวันตก ได้เข้ามามีบทบาทและสร้างความเปลี่ยนแปลงของระบบการรักษา สถานพยาบาลหลายแห่งเริ่มถูกแปรเปลี่ยนไปเป็นการทำเพื่อประโยชน์เชิงธุรกิจ โดยมีแพทย์และนักธุรกิจส่วนหนึ่งแสวงหารายได้จากความเจ็บป่วยของเพื่อนมนุษย์ มีการลงทุนเพื่อแสวงหากำไร เช่นนี้แล้วทำให้ความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์และผู้ป่วย จึงถูกเปลี่ยนไปโดยปริยาย ประชาชนที่เคยมาพบแพทย์ด้วยความรู้สึกที่นับถือ ไว้วางใจ ได้กลับกลายเป็นความรู้สึกที่ว่ามาโรงพยาบาลไม่ใช่เพื่อมารักษาเพียงอย่างเดียวแต่ต้องได้รับการบริการที่ดีด้วย¹

ในปัจจุบันผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการใช้บริการทางการแพทย์ได้อย่างเสรี บุคคลที่มีฐานะทางการเงินที่ดี จึงสามารถเลือกการบริการและเข้าถึงรักษาได้มากกว่าบุคคลอื่น สามารถเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลได้โดยคาดหวังว่าจะได้รับความสะดวกสบาย มีความปลอดภัยสูง ทำให้ผู้ที่มาใช้บริการจึงมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพสมกับค่าใช้จ่ายที่เสียไป

¹แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2551). กฎหมายแพชย์น่ารู้. *วารสารคลินิก*, 280. หน้า 1.

เช่นเดียวกัน อีกทั้งประชาชนเริ่มให้ความสนใจกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น ทำให้เมื่อเกิดความผิดปกติเพียงเล็กน้อยก็จะเข้าใช้บริการของสถานพยาบาลต่างๆ ไม่ว่าจะของภาครัฐหรือภาคเอกชน ทำให้ผู้ป่วยมีปริมาณมากขึ้น แต่จำนวนของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่จำกัดไม่สามารถให้การดูแลได้อย่างทั่วถึง จึงอาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการให้การรักษาได้ ซึ่งหลักการโดยทั่วไปในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์นั้น ต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นมีความแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับชีวิต ในการวินิจฉัยอาการผู้ป่วยจึงต้องมีความละเอียดรอบคอบ พิถีพิถันและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น² มิฉะนั้นอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยได้ ดังนั้นแล้วจึงอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่พอใจในการให้การรักษาหรือการบริการนั้น จึงทำให้เกิดการเรียกร้องให้ชดเชยความเสียหายในเชิงกฎหมายตามมา

กรณีเมื่อเกิดข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ขึ้น มีการนำข้อพิพาทดังกล่าวฟ้องคดีต่อศาล โดยสถิติของการฟ้องร้อง ตามข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2558 ตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 ถึง พ.ศ. 2558 เป็นคดีแพ่ง 241คดี, คดีอาญา 36 คดี, คดีผู้บริโภค 133 คดี, คดีปกครอง 2 คดี ซึ่งทุนทรัพย์ที่ฟ้องร้องเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 2,873 ล้านบาท เป็นโรงพยาบาลหน่วยงานของรัฐ 85 ราย และโรงพยาบาลเอกชน 31 ราย สาเหตุการฟ้องมากที่สุดคือ รักษาผิดพลาดโดยประมาททั้งหมด 116 ราย โดยในส่วนของภาครัฐกระทรวงสาธารณสุขชำระเงินตามคำพิพากษาแล้ว 31 ล้านบาท มีผู้ที่ได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นจำนวน 68 รายที่นำเรื่องมาฟ้องต่อกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเรียกค่าเสียหาย โดยในปี 2545 ถึงเดือนธันวาคม 2557 มีการฟ้องทั้งหมด 210 คดี คิดเป็นร้อยละ 31.90 สำหรับคดีทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแพ้คดี และต้องจ่ายเงินตามคำพิพากษาไปแล้ว ตั้งแต่ปี 2539 ถึงปัจจุบัน มีจำนวนทั้งสิ้น 4 คดี ประกอบด้วยแพทย์จำนวน 3 คนและพยาบาล 5 คน³

²สมศักดิ์ สุทนต์วรุฒิ. (2553). “การตายของมารดาและทารกปริกำเนิดในประเทศไทย” *สูติศาสตร์ฉุกเฉิน*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี จำกัด. หน้า 2.

³กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2558). *สถิติคดีแพทย์*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=814&func=fileinfo&id=472[2559, 16 สิงหาคม].

โดยในประเทศไทยแนวโน้มการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชน ดังตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 7634/2554 โดยศาลฎีกามีคำสั่งให้โรงพยาบาลสมิติเวช จ่ายเงินชดเชย 8.3 ล้านบาทพร้อมดอกเบี้ยให้แก่ นายบุรินทร์ เสรีโยธินพร้อมกับพวกรวม 7 คน กรณีแพทย์ทำคลอดทำให้ภรรยา นายบุรินทร์ เสรีโยธินเสียชีวิตพร้อมบุตรโดยระบุว่าแพทย์ผู้ทำคลอดขาดความรับผิดชอบ กระทำโดยประมาทจนคนไข้หัวใจวายตาย⁴ หรือ คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 12498/2558 ระหว่างนายมนูญ และนางเยาวภา บิคามารดาของ ด.ญ.กนกพร เป็นโจทก์ ยื่นฟ้องสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำเลย กรณีทำละเมิด เรียกค่าเสียหาย 12 ล้านบาท จากกรณีที่ ด.ญ.กนกพร ได้เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลและทำให้ผู้ป่วยมีอาการป่วยอ่อน ภายหลังมีการฟ้องคดีถึงศาลฎีกา โดยศาลฎีกาสั่งให้กระทรวงสาธารณสุขชดเชยเงินจำนวน 2 ล้านบาทให้แก่ครอบครัวของด.ญ.กนกพร⁵ เป็นต้น

หากพิจารณาการเยียวยาความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลของรัฐนั้น ผู้เสียหายจะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2545 ที่มีการเยียวยาค่าเสียหาย สูงสุดไม่เกิน 200,000 บาท⁶ แต่ค่าชดเชยความเสียหายในส่วนนี้มีข้อจำกัดเฉพาะประชาชนที่ใช้สิทธิจากกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐเพียงเท่านั้น มิได้ครอบคลุมไปถึงโรงพยาบาลของภาคเอกชน เช่นนั้นแล้วประชาชนผู้เข้ารับบริการในภาคเอกชนเมื่อเกิดข้อพิพาทและต้องการเรียกร้องการชดเชยจากโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องพึ่งพากระบวนการยุติธรรมโดยการฟ้องเป็นคดีต่อศาล ให้ศาลพิจารณาชี้ขาดข้อพิพาท ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากความเสียหายจากการเข้ารับการรักษา ซึ่งต้องเป็นภาระผู้ป่วยในการพิสูจน์ว่าผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ได้มีการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อในการทำการรักษาหรือไม่ หากไม่สามารถพิสูจน์ให้ศาลเห็นได้ต้องมีอัน

⁴ไทยรัฐออนไลน์. (2555). *ฟ้องแพทย์*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.thairath.co.th/content/233074> [2559, 31 ตุลาคม].

⁵ สำนักข่าวนิวส์พลัส . (2559). *ฟ้องโรงพยาบาล*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.newsplus.co.th/98733> .[2560, 9 พฤษภาคม].

⁶ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ. (2559). *สิทธิประโยชน์ของประชาชน*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-forpeople_privilege.aspx [2559,20 สิงหาคม]

แพ็คเกจ อีกทั้งทุกวันนี้กระบวนการยุติธรรมกระแสหลักมีปริมาณคดีที่เพิ่มมากขึ้น โดยคดีส่วนใหญ่ นั้นใช้ระยะเวลาหลายปีในการพิจารณาตัดสินคดี ดังนั้นแล้วในการดำเนินกระบวนการต่างๆ จึงประสบปัญหาเรื่องความล่าช้า ส่งผลถึงค่าใช้จ่ายในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมที่สูงขึ้น สำหรับคู่พิพาทเกี่ยวข้องเช่นกัน

ด้วยเหตุนี้แม้ว่าแนวทางกระบวนการยุติธรรมทางศาลจะได้มีการพัฒนากระบวนการ ระวังข้อพิพาทภายใต้วิธีพิจารณาความ รวมทั้งได้มีการเพิ่มจำนวนผู้พิพากษาให้มากขึ้น มีการแก้ไข กฎหมายต่างๆ ให้มีความทันสมัยขึ้น เพื่อที่จะรองรับกับปริมาณคดีที่เพิ่มขึ้น แต่ปัญหาการฟ้องร้องผู้ ประกอบวิชาชีพแพทย์ก็ไม่ได้มีปริมาณลดลงเท่าที่ควร มีการฟ้องคดีที่แพทย์ต้องตกเป็นจำเลยเพิ่ม มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์มีภาวะความเครียดสูงในการปฏิบัติหน้าที่ จากการกระทำ ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยอันเกิดจากความไม่ตั้งใจ อาจเกิดจากการภาระงานที่เพิ่มมา กขึ้นในการดูแลและรักษาผู้ป่วยในแต่ละวัน แพทย์อาจเกิดการท้อแท้ในการปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งทำให้ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ฟ้องคดีในกระบวนการยุติธรรมก็ยังไม่ ได้ รับการช่วยเหลือเยียวยาบรรเทาความเสียหายในเบื้องต้น เนื่องจากการฟ้องร้องต้องมีขั้นตอน ระยะเวลา ผลทางกฎหมายจึงล่าช้าไม่ได้รับการช่วยเหลือในเวลาอันควร⁷

โดยจากที่กล่าวมาสำหรับกระบวนการทางสังคมไทยในปัจจุบันมีความพยายามที่จะ พัฒนากระบวนการหรือรูปแบบต่างๆ ที่จะช่วยในการบรรเทาภาระของกระบวนการยุติธรรม กระแสหลัก อันได้แก่ การระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution:ADR) ซึ่ง ได้รับความนิยมนำมาใช้ในต่างประเทศและประเทศไทยนำมาใช้ในบางกรณี โดยมีด้วยกัน 4 รูปแบบกว้างๆ ได้แก่

1.การเจรจา (Negotiation) คือ คู่กรณีสองฝ่ายเจรจาทันทีเพื่อหาข้อยุติข้อพิพาทกันเอง โดยไม่มีบุคคลที่สาม ซึ่งหากคู่กรณีเจรจาทันทีกันเองอาจทำให้การเจรจหาข้อยุติและประสบ ความสำเร็จนั้นเป็นไปได้ยาก⁸

⁷ นนทวนันท์ ตั้งตรงจิตต์. (2555). *คู่มือการระงับข้อพิพาทสำหรับประชาชน*. กรุงเทพฯ: คัมปาย อิมเมจจิ้ง. หน้า 8-9.

⁸ ภาณุ รังสีหัทธ. (2538). การไกล่เกลี่ยหรือประนอมข้อพิพาท. *วารสารตุลพาท*, 42. หน้า 141-145

⁹ เรื่องเดียวกัน. หน้า 146

2. การไกล่เกลี่ย (Mediation) คือ การเจรจาต่อรองที่มีบุคคลที่สามเข้ามาเป็นตัวกลางในการดำเนินการและให้คำแนะนำ โดยตัวกลางนี้ไม่มีอำนาจในการตัดสินข้อพิพาทโดยมีจุดประสงค์เพื่อให้เกิดการประนีประนอมยอมความให้จากความสมัครใจของคู่ความทั้งสองฝ่ายเป็นสำคัญ และผู้ไกล่เกลี่ยจะทำสัญญาการระงับข้อพิพาทให้แก่คู่สัญญาทั้งสองฝ่าย หากคู่สัญญาฝ่ายใดไม่ปฏิบัติตามคู่สัญญาอีกฝ่ายสามารถร้องขอให้ศาลออกคำสั่งบังคับได้โดยไม่ต้องนำข้อพิพาทมาฟ้องเป็นคดีอีก ซึ่งรูปแบบนี้มีความรวดเร็ว ประหยัดค่าใช้จ่าย สามารถรักษาความลับและชื่อเสียงของคู่กรณี สมประโยชน์ของคู่กรณี รักษาความสัมพันธ์ของคู่พิพาทได้เป็นอย่างดี¹⁰

3. การประนีประนอมข้อพิพาท (Conciliation) การประนีประนอมยอมความนั้น¹¹ เป็นกรณีพิพาทที่คู่พิพาทได้ตกลงกันเพื่อระงับข้อพิพาทโดยต่างพ้องกันให้แก่กัน การประนีประนอมยอมความนี้จะมีการทำสัญญาเพื่อบังคับแก่คู่สัญญาไว้ โดยกฎหมายมิได้กำหนดว่าสัญญานั้นต้องทำที่ใด¹²

4. กระบวนการอนุญาโตตุลาการ (Arbitration) คือ การระงับข้อพิพาทโดยไม่ได้ให้ศาลเป็นผู้ตัดสิน แต่คู่กรณีจะเป็นผู้เลือกผู้ตัดสินโดยการตั้งบุคคล หรือคณะบุคคลเข้ามาทำหน้าที่ในการพิจารณาชี้ขาดข้อพิพาท และคู่กรณีตกลงที่จะปฏิบัติตามคำชี้ขาดนั้น ซึ่งในการทำหน้าที่ระงับข้อพิพาทของอนุญาโตตุลาการนั้นต้องพิจารณาชี้ขาดข้อพิพาทจากพยานหลักฐานของคู่กรณีทั้งสองฝ่าย โดยวิธีพิจารณาชี้ขาดข้อพิพาทเป็นไปตามกฎหมายและข้อบังคับของสถาบันอนุญาโตตุลาการ หากคู่กรณีเลือกใช้บริการสถาบันอนุญาโตตุลาการเพื่อระงับข้อพิพาทของตน คู่กรณีทั้งสองฝ่ายต้องนำเสนอพยานหลักฐานเพื่อประกอบข้ออ้างและข้อโต้แย้งของคู่กรณีแต่ละฝ่าย มีกระบวนการคล้ายระบบศาล อีกทั้งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการอนุญาโตตุลาการนั้นขึ้นอยู่กับบุคคลดังกล่าว¹³

เมื่อพิจารณากระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกรู้ขึ้นขึ้นอยู่กับความสมัครใจของคู่พิพาทที่ประสงค์จะใช้กระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกรู้ เพื่อเรียกร้องค่าชดเชยความเสียหาย ซึ่งกระบวนการระงับข้อพิพาทนี้เป็นการแบ่งเบาภาระระบบงานของศาลยุติธรรมเป็นอย่างมาก เมื่อ

¹⁰ ภาณุ รังสิสหัส. อ่างแล้ว เจริญรอดที่ 8. หน้า 146.

¹¹ สุภัทรา กรอุไร. (2543). *การประนีประนอมข้อพิพาททางอาญา*. วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขา นิติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

¹² ภาณุ รังสิสหัส. อ่างแล้ว เจริญรอดที่ 8. หน้า 146.

¹³ เสาวนีย์ อัสวโรจน์. (2554). *คำอธิบายกฎหมายว่าด้วยการระงับข้อพิพาททางธุรกิจโดยการอนุญาโตตุลาการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 4-18.

คู่พิพาททำการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทกันสำเร็จสามารถช่วยให้ข้อพิพาทระงับลงได้ โดยไม่ต้องนำให้คดีขึ้นไปสู่ศาลอีกเป็นการช่วยลดขั้นตอนต่างๆตลอดจนช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้อย่างดี

จากปัญหาที่กล่าวมา การฟ้องร้องแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เกิดขึ้นได้ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน มีการเรียกร้อยค่าสินไหมทดแทนค่อนข้างสูง การดำเนินการระงับข้อพิพาทจึงควรมีแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม อีกทั้งทำให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายได้รับการเยียวยาโดยเร็วโดยคู่พิพาทไม่จำเป็นต้องนำคดีขึ้นสู่ศาล ดังนั้นแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษากระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกของต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษและญี่ปุ่น เพื่อมาปรับใช้กับคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยมารองรับและแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นการเฉพาะ โดยมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถจากสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพื่อช่วยในการระงับข้อพิพาทที่เกิดขึ้นผ่านศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งควรมีการบัญญัติกฎหมายขยายขอบเขตให้หน่วยงานดังกล่าวนี้ มีอำนาจการทำหน้าที่ให้ครอบคลุมการระงับข้อพิพาทระหว่างผู้ป่วยและโรงพยาบาลของเอกชนด้วยเช่นกัน พร้อมทั้งควรให้มีการแก้ไขกฎหมายที่กำหนดให้สัญญาการระงับข้อพิพาทที่ทำขึ้นนั้น สามารถนำไปสู่กระบวนการบังคับคู่พิพาทให้ปฏิบัติตามข้อตกลงอย่างเคร่งครัด โดยไม่ต้องนำสัญญาดังกล่าวไปเริ่มต้นฟ้องร้องกันใหม่ โดยกระบวนการนี้จะทำให้การไกล่เกลี่ยข้อพิพาทมีประสิทธิภาพ อันเป็นการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของศาล ประหยัดค่าใช้จ่าย ประหยัดเวลาและยังคงสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่พิพาทได้อย่างดี¹⁴ ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์เป็นรูปธรรมในภาพรวม ก่อประโยชน์ให้สังคมมากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
2. เพื่อศึกษาความหมาย วิวัฒนาการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์

¹⁴มาโรจน์ ขจรไพศาล. (2554). แนวคิดทางกฎหมายเพื่อแก้ไขความเสียหายในการบริการทางการแพทย์ของอเมริกา. *วารสารอุทพท*, 42. หน้า 62.

3. เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
4. เพื่อศึกษา วิเคราะห์ปัญหากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
5. เพื่อเสนอแนวทางแก้ไข โดยนำแนวทางการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับประเทศไทยมาบังคับใช้

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

การนำคดีขึ้นสู่ศาลกรณีข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเป็นการสร้างภาระให้กับศาลซึ่งมีคดีความมากอยู่แล้ว อีกทั้งทำให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้รับการเยียวยาที่ช้าเกินควร การนำแนวทางการระงับข้อพิพาททางเลือกมาใช้ทางการแพทย์โดยผ่านบุคคลที่สามหรือองค์กรที่จัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับต่างประเทศตามที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา จะส่งผลดีให้กับคู่กรณีทั้งสองฝ่าย เกิดความสะดวก รวดเร็ว และมีค่าใช้จ่ายน้อย ดังนั้น จึงควรมีการบัญญัติกฎหมายกำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์การนำกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกมาใช้ระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เพื่อลดภาระการนำคดีขึ้นสู่ศาลและทำให้บทบาทนิติทางกฎหมายที่บังคับใช้เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาทมีประสิทธิภาพ เกิดความเป็นธรรมในสังคมส่วนรวม

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งศึกษาและวิเคราะห์หลักเกณฑ์ต่างๆ ในการระงับข้อพิพาทด้วยการไกล่เกลี่ยเพื่อมาใช้ระงับข้อพิพาททางการแพทย์ กรณีความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์โดยศึกษาหลักกฎหมายต่างๆ เปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศกับกฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากฎหมายของประเทศไทย ให้ใช้ได้ผลจริงในทางปฏิบัติ โดยไม่ต้องนำคดีขึ้นสู่ศาลเป็นการพัฒนากฎหมายของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพ

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

ศึกษาค้นคว้าวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ที่เกี่ยวข้องกับการไต่ถามคดีข้อพิพาททางการแพทย์ กรณีความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์และรวบรวมความเห็นทางกฎหมายทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ จากห้องสมุดและจากระบบฐานข้อมูลในเว็บไซต์บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต บทความทางวิชาการของนักกฎหมายที่ได้แสดงความเห็นทางวิชาการจากวารสารกฎหมาย วิทยานิพนธ์ ตลอดจนประมวลกฎหมาย พระราชบัญญัติ ที่เกี่ยวข้องกับการไต่ถามคดีข้อพิพาท เพื่อนำมาพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ หาแนวทางข้อสรุป และข้อเสนอแนะ ให้สอดคล้องกับสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทยในปัจจุบัน

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวกับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
2. เพื่อให้ทราบความหมาย วิวัฒนาการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
3. เพื่อให้ทราบมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
4. เพื่อให้ทราบผลการวิเคราะห์ ปัญหากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์
5. เพื่อให้ได้ทราบแนวทางแก้ไข เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงรูปแบบและสร้างมาตรฐานในการระงับข้อพิพาทโดยการไต่ถามคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยให้เกิดความเหมาะสมต่อไป