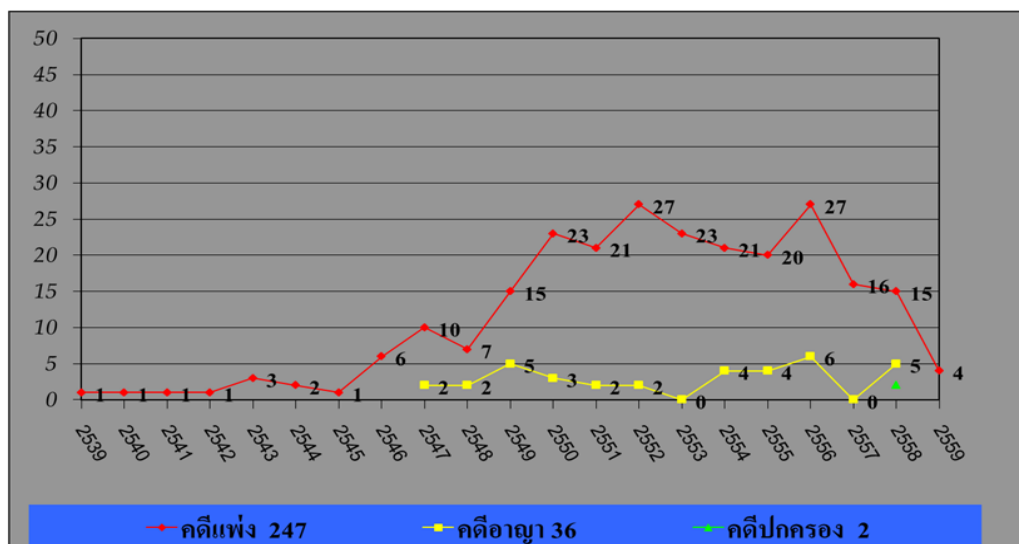


## บทที่ 4

### วิเคราะห์ปัญหากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการ เข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

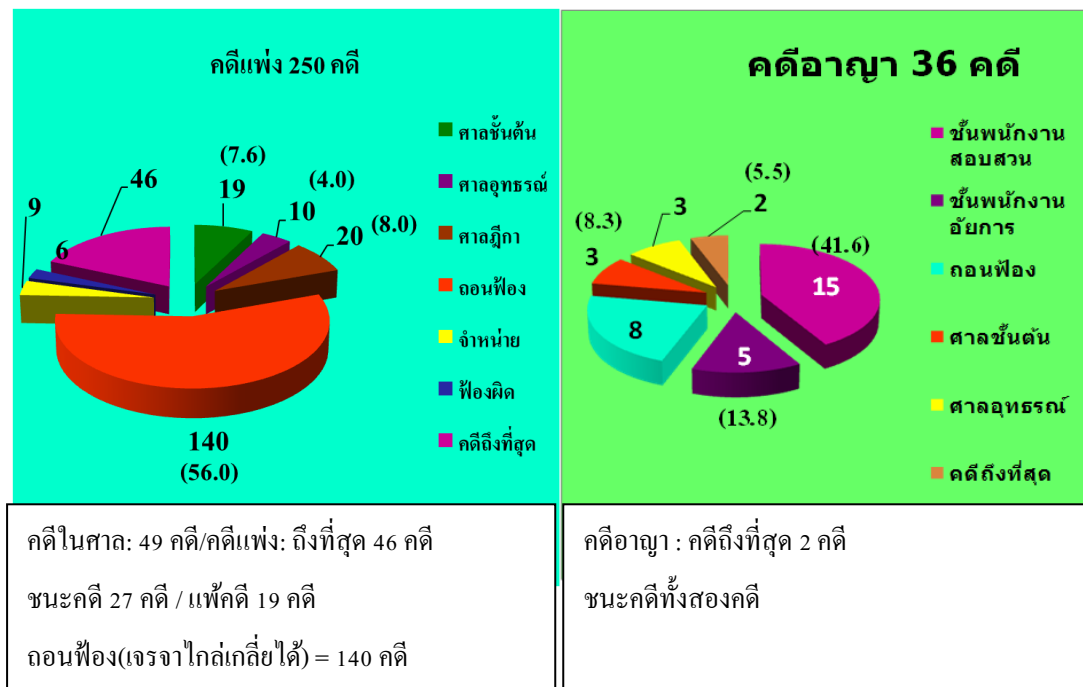
จากการศึกษาในบทที่ผ่านมา จะเห็นว่าในปัจจุบันการฟ้องร้องคดีทางด้านการแพทย์ต่อศาลมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังที่ปรากฏตามสื่อต่างๆ มากมาย ปัญหาสำคัญประการหนึ่งเกิดจากการที่กระบวนการจัดการความขัดแย้งหรือข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยยังคงมีข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย กระบวนการยุติธรรมในการพิจารณาข้อพิพาทที่มีขอบเขตที่จำกัด ไม่มีความยืดหยุ่น เมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นโดยส่วนใหญ่แล้ว ผู้ที่ได้รับความเสียหายจะนำข้อพิพาทดังกล่าวฟ้องร้องเพื่อเรียกเงินชดเชยต่อกระบวนการทางศาลยุติธรรมทางศาล เมื่อวิเคราะห์คดีทางการแพทย์ที่นำขึ้นสู่ศาลในปัจจุบันมีขั้นตอนในการดำเนินกระบวนการพิจารณาที่ใช้เวลานาน อันย่อมเกิดผลกระทบต่อแพทย์และผู้ป่วยที่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการต่อสู้คดี ดังปรากฏตามสถิติคดีการฟ้องร้องทางการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังแผนภาพตัวอย่างที่ 1-2 ต่อไปนี้

แผนภาพที่ 1. สถิติคดีการฟ้องร้องทางการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<sup>1</sup>



<sup>1</sup>วิศิษฎ์ ตั้งนภากร. *คดีบริการทางการแพทย์*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:<https://www.google.co.th/search?q=>  
[2560, 20 พฤษภาคม].

## แผนภาพที่ 2. สรุปจำนวนคดีฟ้องแพทย<sup>2</sup>



จากแผนภาพดังกล่าวเห็นได้ว่า ปริมาณการดำเนินคดีทางการแพทย์มีจำนวนสูงขึ้นและแต่ละคดีมีการใช้ระยะเวลาในการดำเนินคดีเป็นเวลานาน ทำให้คู่พิพาททั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการต่อสู้คดีในแต่ละชั้นศาล เมื่อสิ้นสุดขั้นตอนการดำเนินกระบวนการพิจารณาในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนก็ไม่อาจทราบได้ว่าผู้เสียหายจะได้รับค่าชดเชยความเสียหายตามที่เรียกร้องหรือไม่ ผลที่ตามมาคือผู้เสียหายต้องมีภาระทางการเงินเพิ่มขึ้น เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวันเนื่องจากไม่สามารถประกอบสัมมาอาชีพได้ตามปกติในขณะดำเนินคดี และค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้สิทธิทางศาล เป็นต้น อันสืบเนื่องมาจากความล่าช้าในกระบวนการทางศาลนั่นเอง

ดังนั้น ในบทนี้ผู้วิจัยจึงนำประเด็นปัญหาดังที่กล่าวข้างต้นมาวิเคราะห์ หาแนวทางแก้ไขเพื่อนำมาปรับใช้ในการเสนอการแก้ไขบทบัญญัติทางกฎหมายที่บังคับใช้ในการระงับข้อพิพาททางเลือกในคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของประเทศไทย โดยการนำประเด็นปัญหาในการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยนอกศาลของประเทศไทยมาเทียบเคียงกับมาตรการและบทบัญญัติทางกฎหมายของต่างประเทศโดยแยกประเด็นวิเคราะห์ ได้ดังนี้

<sup>2</sup>เรื่องเดียวกัน.

#### 4.1 วิเคราะห์ปัญหากฎหมายในการเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยการไกล่เกลี่ย

จากการศึกษากรณีดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศแล้วจะเห็นได้ว่า กระบวนการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ดี และเหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบันนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าสมควรนำวิธีการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทก่อนการฟ้องร้องต่อศาลยุติธรรม หรือ การระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution : ADR) โดยการไกล่เกลี่ยมาใช้เพื่อระงับข้อพิพาท อย่างไรก็ตามวิธีและกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางเลือกนี้ของประเทศไทยยังมีข้อควรแก้ไขอยู่บางประการ อันเป็นเหตุให้กระบวนการระงับข้อพิพาทนอกศาลของประเทศไทยยังไม่เป็นที่ยอมรับ และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่คู่พิพาทที่จะนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการดังกล่าวนี้แทนการนำคดีขึ้นสู่ศาล ซึ่งผู้วิจัยจะแยกประเด็นอธิบายเพื่อการนำเสนอประกอบการวิเคราะห์ปัญหาต่างๆตามลำดับต่อไปนี้

##### 4.1.1 ปัญหาข้อจำกัดทางกฎหมายภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553

กรณีปรากฏความเสียหายเกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ผู้เสียหายส่วนใหญ่จะนำข้อพิพาทขึ้นสู่ศาลเพื่อฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายตามกระบวนการยุติธรรม แม้ว่าจะมีประชาชนบางส่วนมีสิทธิได้รับการชดเชยความเสียหายเบื้องต้นจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 โดยไม่ต้องนำประเด็นข้อพิพาทดังกล่าวฟ้องเป็นคดีต่อศาลก็ตาม แต่บทบัญญัตินี้ก็มีการชดเชยเพียงผู้มีสิทธิตามหลักประกันสุขภาพเท่านั้น อีกทั้งไม่ครอบคลุมถึงผู้รับบริการทางการแพทย์จากสิทธิประเภทอื่น อีกทั้งในส่วนหน่วยงานที่ช่วยดำเนินการระงับข้อพิพาทอยู่ภายใต้การกำกับของรัฐเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งดำเนินการระงับข้อพิพาทที่เกิดขึ้นระหว่างหน่วยงานรัฐและประชาชนเท่านั้น โดยยังไม่ครอบคลุมไปถึงความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขของภาคเอกชน

โดยในปัจจุบันนำข้อพิพาททางการแพทย์เข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยนอกศาลของประเทศไทยยังมีได้มีกฎหมายที่ได้บัญญัติในเรื่องดังกล่าวไว้ มีเพียงแต่การเสนอพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุข พ.ศ.... ไว้ใน มาตรา 39<sup>3</sup> ที่ได้มีการกำหนดกระบวนการไกล่เกลี่ยไว้เท่านั้น อีกทั้งยังมีได้ประกาศออกบังคับใช้จนถึงในปัจจุบัน จึงทำให้การระงับข้อพิพาทต้องพึ่งกระบวนการฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาล ทั้งนี้กระบวนการไกล่เกลี่ยนอกศาลที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนั้นมีเพียงการบัญญัติไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 ซึ่งมีข้อควร

<sup>3</sup>ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุข พ.ศ.... มาตรา 39

พิจารณาถึงประเด็นปัญหาอยู่ว่า การกำหนดขอบเขตของคำนิยามในข้อ 2 ให้ใช้บังคับในการจัดการข้อพิพาทที่เกี่ยวกับที่ดิน มรดกและข้อพิพาทอื่นที่มีทุนทรัพย์ไม่เกิน 20,000 บาท หรือมากกว่านั้นที่สามารถดำเนินการไกล่เกลี่ยภายใต้กฎกระทรวงฉบับนี้ โดยการนำหลักกฎหมายว่าด้วยอนุญาโตตุลาการ พ.ศ. 2545 มาใช้บังคับโดยอนุโลมเท่านั้น ทั้งนี้บทบัญญัติดังกล่าวนั้นยังไม่ได้กำหนดคำนิยามครอบคลุมถึงข้อพิพาทที่เกี่ยวกับการแพทย์ เป็นการจำกัดขอบเขตการบังคับใช้แก่ประชาชนที่มีความต้องการใช้กระบวนการระงับข้อพิพาทนี้ ซึ่งมีความแตกต่างกับกฎหมายในต่างประเทศ เช่น ในสหรัฐอเมริกาและอังกฤษได้มีการบัญญัติกฎหมายที่สามารถบังคับใช้ครอบคลุมในการระงับข้อพิพาททางเลือกโดยมิได้แบ่งแยกว่าจำเป็นต้องเป็นหน่วยงานของรัฐเท่านั้น แต่เปิดโอกาสและเป็นวิธีการทางเลือกให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ สามารถเลือกเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกนี้ได้โดยอิสระ ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาเทียบเคียงกับกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวกับการระงับข้อพิพาทดังที่กล่าวมาดังต่อไปนี้

สหรัฐอเมริกา ได้มีการบัญญัติกฎหมายว่ากรยุติข้อพิพาทโดยวิธีทางอื่นนอกเหนือจากการพิจารณาคดีของศาล (Alternative Dispute Resolution Act 1998) กำหนดให้ศาลต้องนำวิธีการยุติข้อพิพาทวิธีอื่นมาใช้เพื่อให้คดีแพ่งให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว คดีส่วนใหญ่จึงยุติลงได้ด้วยวิธีการไกล่เกลี่ยก่อนมีการสืบพยาน ต่อมาสหรัฐอเมริกาได้นำวิธีการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยมาใช้ในระบบศาลโดยมีหลักการเกี่ยวกับการรักษาความลับในประเทศสหรัฐอเมริกาถูกบัญญัติไว้ใน The Uniform Mediation Act และได้ถูกแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 2003 จนถึงปัจจุบัน The Uniform Mediation Act ได้รับการยอมรับจากในหลายมลรัฐของสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนากฎหมายในเรื่องการไกล่เกลี่ยขึ้นมาเพื่อให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ซึ่งได้มีการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทขึ้นมาใหม่เรียกว่า “รัฐบัญญัติว่าด้วยรูปแบบการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาท (The Uniform Mediation Act 2003)” ซึ่งได้มีการนำมาบังคับใช้แก่การระงับข้อพิพาททางการแพทย์ด้วยเช่นกัน โดยไม่จำกัดขอบเขตการบังคับใช้เพียงแต่หากมีคู่พิพาทประสงค์เข้าใช้กระบวนการดังกล่าวก็สามารถใช้ได้โดยอิสระและมีผลผูกพันคู่พิพาทตามกฎหมาย<sup>4</sup>

อังกฤษ แม้ว่าจะใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณีเช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกา มีบทบัญญัติกฎหมาย และศาล เมื่อเกิดข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยภาครัฐจะเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดจากการบริการ ดังนั้นการดำเนินคดีทางการแพทย์แม้ว่าจะใช้กฎหมายทั่วไปเช่นเดียวกับประเทศอื่น ทั้งกฎหมายแพ่ง กฎหมายอาญา และกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์ อีกทั้งยังมีระบบการจัดการเพื่อรองรับความเสียหายจากบริการทางการแพทย์นั้น

<sup>4</sup> สำนักกระงับข้อพิพาท สำนักงานศาลยุติธรรม. (2545). การพัฒนาระบบศาลในประเทศสหรัฐอเมริกาและไทย : ระบบไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและระบบบันทึกคำพยาน. *วารสารบทบัญญัติ*. หน้า 32 -33.

อังกฤษยังสนับสนุนให้มีการใช้วิธีระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution) อันมีลักษณะเฉพาะที่ทำให้ในการแก้ปัญหาความขัดแย้งและลดปัญหาการฟ้องคดีทางการแพทย์ในสังคม โดยศาลอังกฤษส่งเสริมการใช้ระบบการไกล่เกลี่ยมากขึ้นเช่นเดียวกันกับคดีที่มีข้อพิพาทที่มีได้ก่อภัยร้ายแรงต่อสังคม ทำให้มีการนำวิธีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทมาใช้เป็นทางเลือกแก่ประชาชนอังกฤษนั้น ได้เริ่มมีการพัฒนาและมีการบัญญัติกฎหมายที่นำมาใช้ในการระงับข้อพิพาท (The Commercial Code of Practice 2016) มีผลใช้บังคับกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในหลายกรณี รวมถึงข้อพิพาททางการแพทย์เช่นเดียวกัน และได้มีการพัฒนาการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยขึ้นอย่างจริงจัง มีการพัฒนากฎหมายในการให้อำนาจองค์กรระงับข้อพิพาท โดยเน้นความยืดหยุ่นภายในองค์กรและมีการฝึกฝนผู้ที่เข้ามาทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยหรือประนอมข้อพิพาทให้มีความชำนาญ โดยทั่วไปรูปแบบในการดำเนินการจะคล้ายคลึงกันกับหลาย ๆ ประเทศ

ญี่ปุ่น แม้จะมีกฎหมายบัญญัติหลักการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางแพ่งที่ เรียกว่า “Law For Conciliation Civil Affairs 2006” มีระบบการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท Chotei ในศาลญี่ปุ่นสามารถแบ่งได้เป็นหลายรูปแบบ เช่น การไกล่เกลี่ยในคดีแพ่งทั่วไป (MinjiChotei) และการไกล่เกลี่ยในคดีครอบครัว (KajiChotei) เป็นต้น มีวัตถุประสงค์ของการไกล่เกลี่ย ระงับข้อพิพาท เพื่อให้บรรลุถึงการแก้ไขข้อพิพาทข้อขัดแย้งในคดีที่ตรงกันด้วยหลักของเหตุผลโดยคู่กรณีทั้งสองฝ่ายตกลงกัน โดยในหลักการด้านการบัญญัติกฎหมายในการไกล่เกลี่ยนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกนอกจากระบบศาลมาใช้ในการกำจัดความขัดแย้งในสังคม ซึ่งระบบการระงับข้อพิพาทด้วยการไกล่เกลี่ยนี้ ญี่ปุ่นจะเน้นการบังคับใช้กับคดีทางแพ่งที่มีการเรียกร้องค่าเสียหายในกรณีข้อพิพาททางเศรษฐกิจ และคดีที่มีผลทางภาพลักษณ์ในสังคม โดยได้มีการปรับให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพทางสังคมญี่ปุ่น หากพิจารณาของบทบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นถึงพื้นฐานของการดำเนินชีวิตชาวญี่ปุ่นที่ให้ความเคารพและถือปฏิบัติกฎเกณฑ์ข้อบังคับทางสังคมอย่างเคร่งครัด จึงไม่นิยมนำข้อพิพาทฟ้องคดีต่อศาลมากนัก ดังนั้นแล้วบัญญัติ Law For Conciliation Civil Affairs Act จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อการข้อยุติข้อพิพาทมากกว่าการสนับสนุนการนำคดีเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาล

ดังที่กล่าวมา การระงับข้อพิพาททางเลือกที่ใช้บังคับนอกศาลของต่างประเทศรวมถึงประเทศไทย มีนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่เนื่องด้วยการระงับข้อพิพาทด้วยการไกล่เกลี่ยทางการแพทย์นอกศาลของประเทศไทยยังมีข้อจำกัดทางกฎหมายอยู่บางประการจึงไม่ได้รับการยอมรับของคู่พิพาทในการใช้กระบวนการนี้แทนการฟ้องคดีต่อศาล ผู้วิจัยจึงเห็นควรว่าควรมีการ

---

วิชา มหาคุณ. (2536). ความรู้ทั่วไปในการไกล่เกลี่ยและประนีประนอมยอมความคดีครัว. *วารสารกฎหมาย*. หน้า 29-30.

บัญญัติกฎหมายในเรื่องการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาลดังเช่นต่างประเทศขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ให้ครอบคลุมภาคเอกชนด้วยเช่นกัน

#### 4.1.2 แนวทางแก้ไขปัญหาในส่วนของคำนิยามภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553

บทบัญญัติว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์นอกศาลในปัจจุบัน ยังมีได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์อย่างชัดเจน ว่าหากเกิดข้อพิพาทขึ้นแล้วจะมีการนำกฎหมายที่บังคับแก่ข้อพิพาทนี้ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งปัญหาที่สำคัญตามที่กล่าวมาประการหนึ่งอันได้แก่ กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 ที่ได้กำหนดหลักเกณฑ์การบังคับใช้กับความเสียหายทางแพ่งที่เกิดขึ้น อย่างจำกัด และมีได้มีการใช้บังคับกับกรณีความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ไว้ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวข้างต้น เมื่อมีข้อพิพาททางการแพทย์เกิดขึ้นระหว่างประชาชนกับโรงพยาบาลหรือองค์กรที่ให้บริการด้านการแพทย์ของเอกชน สำหรับผู้ที่ได้รับความเสียหายส่วนมากจึงนิยมใช้วิธีการฟ้องร้องต่อศาลเป็นหลัก

ดังนั้น การนำรูปแบบการฟ้องร้องคดีทางแพ่งโดยทั่วไปมาใช้ในการระงับข้อพิพาทที่เกิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ย่อมอาจไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นข้อกำหนดตามคำนิยามในบทบัญญัติทางกฎหมาย อีกทั้งวิธีการที่ได้นำมาใช้บังคับแก่ข้อพิพาททางการแพทย์นั้น ในปัจจุบันอาจยังไม่เหมาะสมเท่าที่ควร การแก้ไขปัญหาดังที่กล่าวข้างต้น โดยการนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยเช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกา อังกฤษ หรือญี่ปุ่นที่มีการบังคับใช้กฎหมายเป็นการเฉพาะด้านที่ชัดเจน อีกทั้งยังส่งเสริมให้ประชาชนใช้กระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกโดยการไกล่เกลี่ย (Alternative Dispute Resolution) อย่างเป็นรูปธรรมโดยในกรณีบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยทางการแพทย์นอกศาลของประเทศไทยนั้น ควรมีการแก้ไขบัญญัติทางกฎหมายในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 โดยการบัญญัติคำนิยามเพื่อกำหนดขอบเขตการบังคับใช้เกี่ยวกับข้อพิพาททางการแพทย์เพิ่มเติมในข้อ 2 ของกฎกระทรวงฉบับนี้ เพื่อให้ครอบคลุมถึงผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นช่องทางเลือกที่ประชาชนสามารถใช้เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่เหมาะสมแก่การเรียกร้อง เยียวยาความเสียหายดังกล่าวให้ได้อย่างทั่วถึงโดยไม่จำกัดว่าข้อพิพาทนั้นจะเกิดขึ้นระหว่างประชาชนกับหน่วยงานทางการแพทย์ของภาครัฐหรือเอกชน อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้กระบวนการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยนอกศาลนี้

#### 4.1.3 ปัญหาในส่วนของอำนาจหน้าที่การไกล่เกลี่ยข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของศูนย์สันติวิธี กรมรณรงค์สาธารณสุข

กระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ได้รับความเสียหายได้รับการ

ชดเชยโดยเร็วโดยไม่ต้องนำข้อพิพาทนั้นฟ้องต่อศาล ในหลายประเทศนิยมนำกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution) มาใช้แก้ไขปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในประเทศ โดยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท แต่เนื่องด้วยปัญหาประการสำคัญของประเทศไทยในปัจจุบันคือการที่หน่วยงาน หรือ องค์กร ที่มีหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาลยังไม่มีการบัญญัติกฎหมายที่ชัดเจนเพื่อให้อำนาจในการไกล่เกลี่ยคดีทางการแพทย์อย่างทั่วถึง ทั้งนี้หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางการแพทย์ในปัจจุบัน ได้แก่ ศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ตั้งขึ้นได้จัดตั้งขึ้นตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 2032/2547 ลงวันที่ 24 กันยายน 2547 เป็นไปตามคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 187/46ตามแนวคิดด้านการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์ และสาธารณสุข<sup>6</sup> โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ การเจรจาไกล่เกลี่ยความเสียหายจากระบบการแพทย์และสาธารณสุขเมื่อมีความขัดแย้งขึ้นในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชน โดยให้มีการจัดการความขัดแย้งด้วยสันติวิธี ซึ่งในการเจรจาไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ มีกระบวนการคล้ายกับการไกล่เกลี่ยประนีประนอมยอมความในระบบของศาลยุติธรรมแต่ปัญหาของหน่วยงานศูนย์สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุขนั้น มีขอบอำนาจที่สามารถดำเนินไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่เกิดความเสียหายกรณี ระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐกับประชาชนเท่านั้น แต่ในกรณีเมื่อมีข้อพิพาททางการแพทย์ที่เกิดขึ้นระหว่างโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลภาคเอกชนกับประชาชน ศูนย์สันติวิธีฯ จึงไม่มีอำนาจในการช่วยเหลือประชาชนในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ดังกล่าวได้ ผู้เสียหายจึงต้องใช้สิทธิในการฟ้องร้องคดีต่อศาลยุติธรรม เพื่อเรียกค่าเสียหายทางละเมิดนั้น จากข้อจำกัดนี้จึงเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไขเพื่อให้เกิดความทัดเทียมกันในสังคมหากเทียบเคียงกับหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทของต่างประเทศสามารถอธิบายได้ดังนี้

สหรัฐอเมริกา ถือเป็นประเทศที่มีบทบาทในการพัฒนาระบบจัดการความขัดแย้งโดยทางอื่น นอกจากการดำเนินคดีทางศาล โดยการใช้แนวทางการระงับข้อพิพาททางเลือก (Alternative Dispute Resolution :ADR) โดยแนวคิดนี้ เริ่มต้นจากแนวคิดที่ว่า ศาลนั้นควรที่จะมีวิธีการยุติข้อพิพาทหลายวิธีให้แก่ประชาชนเป็นผู้เลือกใช้ คดีทุกคดีไม่ควรที่ต้องใช้วิธีการยุติข้อพิพาททางศาลเพียงทางเดียว โดยคู่พิพาทสามารถใช้วิธีอื่นนั้นแทนการสืบพยานต่อศาลได้<sup>7</sup> สหรัฐอเมริกามุ่งเน้นการส่งเสริมให้คู่พิพาทใช้กระบวนการไกล่เกลี่ยก่อนที่จะนำข้อพิพาทไปฟ้องร้องต่อศาล เป็นอีก

<sup>6</sup>คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2032/2547 ลงวันที่ 24 กันยายน 2547 ตามที่ระเบียบราชการแผ่นดิน และคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 187/46

<sup>7</sup>สำนักกระงับข้อพิพาท สำนักงานศาลยุติธรรม. (2545). การพัฒนาระบบศาลในประเทศอเมริกาและไทย: ระบบไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและระบบบันทึกคำพยาน. วารสารบัณฑิตย์. หน้า 33.

ทางหนึ่งเพื่อลดปริมาณคดีขึ้นสู่ศาล ดังนั้นแล้วสหรัฐอเมริกาจึงได้มีการจัดตั้งองค์กรขึ้นมา รับผิดชอบในการระงับข้อพิพาทเป็นการเฉพาะคือ สมาคมอนุญาโตตุลาการแห่งอเมริกัน ซึ่งหลักเกณฑ์และข้อบังคับที่ใช้ใกล้เคียงข้อพิพาทคือ Commercial Mediation Rule นอกจากนี้ยังมี องค์กรเอกชนได้นำวิธีการใกล้เคียงไปจัดตั้ง ศูนย์ยุติธรรมฉันทันเพื่อน (Neighborhood Justice Centers) เพื่อให้บริการแก่ประชาชนที่ประสงค์ใช้บริการองค์กรระงับข้อพิพาททางเลือกอีกทาง หนึ่ง โดยศูนย์นี้จะเป็นการใกล้เคียงข้อพิพาท เพื่อให้ข้อพิพาทได้ข้อยุติโดยการตกลงกันกับคู่กรณี ซึ่งมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม แม้จะดำเนินการโดยองค์กรเอกชนแต่เป็นอิสระในการทำงาน และได้รับการยอมรับจากประชาชน

อังกฤษมีหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในกรณีเกิดข้อพิพาททางการแพทย์ ได้แก่ สำนักงานการสาธารณสุขแห่งชาติ (National Health Service-NHS) ซึ่งเป็นองค์กรของภาครัฐกรณีนีที่มีการเรียกร้อง (Complaints) หรือการขอรับการชดเชย สำนักงานการสาธารณสุขแห่งชาตินี้ถือว่าเป็นสิทธิของผู้ป่วย โดยคำร้องเรียนเกี่ยวกับบริการภายใต้การดูแลของ NHS จะเข้ากระบวนการ สอดสวนอย่างเหมาะสม และจะรู้ผลของการสอบสวนข้อร้องเรียนอย่างรวดเร็ว การนำข้อร้องเรียน ขึ้นต่อกลไกการตรวจสอบอิสระ เช่น Health Service Ombudsman หากผลการพิจารณาคำร้องเรียน ไม่เป็นที่พอใจ ประชาชนสามารถยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการยุติธรรมอื่นๆ ได้ หากเห็นว่าได้รับ ผลกระทบโดยตรงจากการกระทำหรือการตัดสินใจที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายกลไกใดๆ ของหน่วยงาน ภายใต้การดูแลของ NHS และจะได้รับการชดเชยเมื่อถูกทำให้ได้รับการบาดเจ็บเสียหายจากการ รักษาที่บกพร่อง (Negligence Treatments)<sup>8</sup> ซึ่งระบบการจัดการเพื่อรองรับความเสียหายจากบริการ ทางการแพทย์ของอังกฤษนั้นนิยมใช้การระงับข้อพิพาททางเลือก มากกว่าการนำคดีขึ้นสู่ศาลใน การเรียกร้องการชดเชยความเสียหาย นอกจากนี้ในส่วนกระบวนการในการใกล้เคียงข้อพิพาทของ ศาลอังกฤษ คือ เมื่อคู่ความประสงค์จะใกล้เคียงข้อพิพาทก่อนที่จะดำเนินกระบวนการพิจารณาต่อไป ศาลจะดำเนินการส่งต่อการดำเนินการไปให้หน่วยงานผู้ให้บริการใกล้เคียงภายนอก (Service Providers) เป็นศูนย์ระงับข้อพิพาทแบบมีประสิทธิภาพ (Centre for Effective Dispute Resolution)<sup>9</sup> ต่อไป อีกทั้งเป็นองค์กรอิสระเอกชนที่ตั้งขึ้นโดยไม่แสวงหากำไร โดยหน่วยงานภายนอกนี้จะเป็น ผู้ดำเนินการประสาน งานวันนัดต่างๆ รวมถึงการคัดสรรผู้ไกล่เกลี่ยที่เข้ามาทำหน้าที่ในแต่ละคดี

<sup>8</sup> ลีอชัย ศรีเงินขวง และคณะ. (2553). *ประสบการณ์ต่างแดน ระบบชดเชยความเสียหายจากการรับ บริการ สาธารณสุข*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. หน้า 80 – 98.

<sup>9</sup> สรวิต ลิ้มปริงยี. *กรณีศึกษาต่างประเทศ: ศูนย์ระงับข้อพิพาทแบบมีประสิทธิภาพ ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ศาล ยุติธรรม*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : [www.library.coj.go.th/indexarticle2.php?Idmain=21&&No=21...page=](http://www.library.coj.go.th/indexarticle2.php?Idmain=21&&No=21...page=).



ญี่ปุ่น เป็นประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil Law) เช่นเดียวกับประเทศไทย โดยการระงับข้อพิพาททางเลือกลงศาลของญี่ปุ่นนั้น จะมีการจัดตั้งองค์กรต่างๆ ที่คอยช่วยเหลือประชาชน ซึ่งมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยในรูปแบบของ คณะกรรมการไกล่เกลี่ยสาธารณะ (A Dublin Organ) เป็นการนำข้อพิพาทเข้าสู่การไกล่เกลี่ยก่อนฟ้องคดี (Compromise Prior to Filing Suite) โดยการทำหน้าที่ของบุคคลภายนอกในการประสานงาน ช่วยเหลือองค์กรศาล พยายามแก้ไขปัญหา ข้อพิพาทต่างๆ ร่วมกันช่วยเหลือคู่พิพาทในการนำข้อเสนอของแต่ละฝ่ายให้คู่พิพาทอีกฝ่ายทราบ<sup>10</sup> และทำให้เกิดความเข้าใจความสำคัญของกระบวนการไกล่เกลี่ย และสามารถหาข้อยุติด้วยกันได้อย่างเป็นธรรมชาติ

#### 4.1.4 แนวทางแก้ไขปัญหาลในส่วนของอำนาจหน้าที่การไกล่เกลี่ยข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของศูนย์สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุข

จากปัญหาดังกล่าวพบว่า การดำเนินการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ในปัจจุบัน โดยการดำเนินการของศูนย์สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุข ยังคงมีปัญหาในการดำเนินการไกล่เกลี่ยให้แก่ประชาชนที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ซึ่งการปฏิบัติงานของศูนย์สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุขนี้ ได้ดำเนินการภายใต้คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและประกอบกับข้อบังคับภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 มีหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทให้แก่ประชาชนผู้ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางสาธารณสุข ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและประชาชนเพียงเท่านั้น แต่มิได้มีอำนาจในการช่วยเหลือไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่เกิดขึ้นระหว่างสถานพยาบาลเอกชนกับประชาชนเป็นการทำให้ประชาชนถูกจำกัดช่องทางในการที่คู่พิพาทประสงค์จะนำข้อพิพาทเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยนอกลงศาลโดยไม่จำเป็นต้องนำคดีไปฟ้องต่อศาล

จากการศึกษากระบวนการระงับข้อพิพาทนอกลงศาลของต่างประเทศแล้ว อังกฤษมีการมุ่งเน้นการส่งเสริมให้คู่พิพาทต้องผ่านกระบวนการไกล่เกลี่ยก่อนที่จะนำข้อพิพาทไปฟ้องร้องต่อศาล โดยการให้มือสมัครภาครัฐได้แก่ สำนักงานการสาธารณสุขแห่งชาติ(National Health Service-NHS) และศูนย์ระงับข้อพิพาทแบบมีประสิทธิภาพ (Centre for Effective Dispute Resolution) ซึ่งเป็นองค์กรอิสระภาคเอกชน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนที่ประสงค์ใช้บริการองค์กรระงับข้อพิพาททางเลือกนี้โดยไม่จำกัดว่าจะต้องดำเนินการระงับข้อพิพาทระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับประชาชนเพียงเท่านั้น

ดังนั้นแล้ว ประเทศไทยจึงควรมีการบัญญัติ แก้ไขกฎหมายในการให้อำนาจแก่หน่วยงานที่ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ให้สามารถให้บริการระงับข้อพิพาททางเลือกลงศาล

<sup>10</sup>ชวลิต ทวีวัฒนานนท์. (2549). *การระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยในธุรกิจประกันภัย*. หน้า 41-42.

แก่ประชาชน โดยกำหนดหน่วยงานที่รองรับการช่วยเหลือประชาชนในการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ขึ้นมาให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม และให้มีอำนาจหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างรอบด้านในทุกมิติสามารถไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่เกิดความเสียหายจากกรณี รัฐกับเอกชน และเอกชนด้วยกัน โดยศูนย์สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบดูแลในส่วนการให้บริการช่วยเหลือประชาชน ซึ่งภาครัฐควรบัญญัติกฎหมายในกฎกระทรวงเพื่อกำหนดกฎเกณฑ์ อำนาจหน้าที่ศูนย์สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุขให้สามารถไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่เกิดความเสียหายจากกรณี รัฐกับเอกชนและระหว่างเอกชนด้วยกันให้ชัดเจน หรืออาจจะมีการจัดตั้ง องค์การอิสระอย่างหน่วยงานผู้ให้บริการไกล่เกลี่ยภายนอก (Service providers) เช่น ศูนย์ระงับข้อพิพาทแบบมีประสิทธิภาพอย่างในอังกฤษ เพื่อดูแลครอบคลุมไปถึงส่วนของการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์นี้ เพื่อเป็นทางเลือกประการหนึ่งในการให้โอกาสประชาชนสามารถเข้าใช้บริการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ได้อย่างอิสระ และเพื่อความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

#### 4.2 วิเคราะห์ปัญหาในการกำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางการแพทย์ ภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง

##### พ.ศ.2553

การกำหนดคุณสมบัติสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในปัจจุบันของประเทศไทย ยังมีได้มีการกำหนดคุณสมบัติปฏิบัติหน้าที่ไว้อย่างชัดเจน มีเพียงการกำหนดคุณสมบัติไว้อย่างกว้างๆ ในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 และของศูนย์สำนักกระงับข้อพิพาท สำนักงานศาลยุติธรรม ซึ่งอาจยังไม่เหมาะสมกับการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถด้านวิชาชีพเป็นเฉพาะ จึงทำให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทไม่เข้าใจถึงปัญหาของกลุ่มพิพาทนั้นได้

##### 4.2.1 ปัญหาในการกำหนดคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาท

การระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยมีหลักเบื้องต้นคือ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยซึ่งเป็นคนกลางจะเป็นผู้ใช้เทคนิคและความชำนาญเพื่อช่วยเหลือคู่พิพาทแก้ปัญหาความขัดแย้ง โดยทั่วไปรูปแบบในการดำเนินการหลายประเทศจะคล้ายๆกัน ผู้ไกล่เกลี่ยมีหน้าที่ช่วยให้คู่พิพาทได้เจรจากัน โดยที่ผู้ไกล่เกลี่ยจะไม่เป็นผู้เจรจากับคู่พิพาทเองโดยตรง แต่จะคอยสนับสนุนให้คู่พิพาทเจรจากันเอง ซึ่งปัญหาในส่วนนี้คือ เนื่องด้วยในปัจจุบันประเทศไทยนั้นยังมีได้มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับจำนวนและคุณสมบัติของผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์นอกศาลไว้ อย่างชัดเจน อีกทั้งกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 และผู้ไกล่เกลี่ยของศูนย์

สำนักกระงับข้อพิพาท สำนักงานศาลยุติธรรม เพื่อใช้เป็นหลักทั่วไปในการกำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยเท่านั้นจากสภาพปัญหาดังกล่าว ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทตามกฎหมายนี้จะให้อำนาจแก่นายอำเภอเป็นบุคคลหลักในการดำเนินการไกล่เกลี่ย โดยแท้จริงแล้วการไกล่เกลี่ยจะมีคณะบุคคลที่เรียกว่าคณะผู้ไกล่เกลี่ยเป็นผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยประนีประนอมข้อพิพาทประกอบด้วย นายอำเภอ พนักงานอัยการจังหวัด หรือปลัดอำเภอ ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายเป็นประธานคณะผู้ไกล่เกลี่ยและประนีประนอมข้อพิพาท ทั้งนี้กฎกระทรวงฉบับนี้ยังกำหนดให้มีการทำบัญชีรายชื่อบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยเพื่อให้คู่พิพาทเลือกผู้ไกล่เกลี่ยของตนเองได้ โดยกฎกระทรวงฉบับนี้ได้มีการกำหนดถึงคุณสมบัติของผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยทางการแพทย์ไว้ในหมวด 1 ของกฎกระทรวงนี้ โดย กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนีประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 ในข้อ 4 ผู้สมัครเป็นผู้ไกล่เกลี่ยต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

“ก. คุณสมบัติ

- (1) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์ในวันสมัคร
- (2) มีภูมิลำเนาตามหลักฐานทะเบียนราษฎรในเขตอำเภอที่สมัคร
- (3) เป็นบุคคลที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์เหมาะสมกับการทำหน้าที่ไกล่เกลี่ย

และประนีประนอมข้อพิพาท...”<sup>11</sup>

เมื่อพิจารณาแล้วเห็นได้ว่า บทบัญญัติในข้อ 4 ของกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนีประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 ของประเทศไทยในปัจจุบัน ยังมีได้มีการกำหนดคุณสมบัติอย่างชัดเจนของผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางการแพทย่นอกศาลไว้ ในกรณีที่เกิดข้อพิพาททางการแพทย์เกิดขึ้น แท้จริงแล้วบุคคลที่จะเข้าใจในหลักวิชาชีพทางการแพทย์ที่ดีที่สุดนั้นคือ แพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่ทำหน้าที่ในวิชาชีพทางการแพทย์ แต่ในบทบัญญัติทางกฎหมายในกฎกระทรวงนี้ ไม่ได้กำหนดในส่วนของคุณสมบัติของผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไว้เป็นการเฉพาะ โดยศูนย์ สันติวิธี กระทรวงสาธารณสุขนั้น ยังมีได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ไกล่เกลี่ยต้องเป็นวิชาชีพแพทย์เป็นการเฉพาะ จึงทำให้บทบัญญัติทางกฎหมายในกฎกระทรวงนี้ยังขาดความชัดเจนและเพียงพอ ทำให้การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ซึ่งหากเทียบเคียงกับของต่างประเทศที่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย่นอกศาลไว้ ดังนี้

สหรัฐอเมริกาได้มีการกำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทไว้ โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์ผู้ไกล่เกลี่ยในสหรัฐอเมริกาดำเนินการฝึกอบรมการไกล่เกลี่ยมาก่อน โดยจะประเมินจากระดับการฝึกอบรม ประสบการณ์ และมาตรฐานทางอาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยทั้งนี้คุณสมบัติของบุคคลที่มาทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยนั้น สหรัฐอเมริกาไม่ได้คำนึงถึงอายุ ผู้ไกล่เกลี่ยแต่ละจะพิจารณาจาก

<sup>11</sup>กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนีประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553. หมวด 1 ข้อ 4.

ชั่วโมงของการฝึกอบรมและจำนวนประสบการณ์ทางคดีที่ได้ดำเนินการไกล่เกลี่ยเป็นสำคัญ เช่น เป็นผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี หรือ 5 ปี เป็นต้น<sup>12</sup>

อังกฤษ ได้กำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทอย่างกว้างๆไว้ว่า ต้องเป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรม มีความเชี่ยวชาญในการไกล่เกลี่ยที่ดี โดยผู้ไกล่เกลี่ยที่มีบทบาทในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท ต้องได้รับการแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์ข้อบังคับของกระทรวงยุติธรรม หรือองค์กรอื่นที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการอบรม การให้คำปรึกษา การให้ใบอนุญาต และในการควบคุมดูแลในการตั้งผู้ไกล่เกลี่ย ซึ่งผู้ไกล่เกลี่ยนี้จะต้องได้รับการร้องขอจากคู่พิพาทและได้รับการแต่งตั้งโดยศาล อังกฤษหรือหน่วยงานภาครัฐ

ญี่ปุ่น ได้กำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาลไว้ ในกรณีมีข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นี้เกิดขึ้น โดยภายหลังคู่พิพาทมีการร้องขอเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท ซึ่งญี่ปุ่น ได้มีการวางหลักเกณฑ์ในการกำหนดคุณสมบัติผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์โดยบุคคลที่สามไว้ ได้แก่มีคณะกรรมการไกล่เกลี่ย อันประกอบด้วย ผู้พิพากษา จำนวน 1 คน และบุคคลภายนอกอีกจำนวน 2 คน ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยโดยผู้ไกล่เกลี่ย เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ ไม่จำเป็นต้องเป็นนักกฎหมาย โดยได้รับการยอมรับจากคู่พิพาท โดยบุคคลที่ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยนี้จะมีการขึ้นทะเบียนกับศาลของญี่ปุ่นในแต่ละพื้นที่ โดยผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติอย่างเคร่งครัดจากคณะกรรมการทางการแพทย์ญี่ปุ่น ในการไกล่เกลี่ยโดยคณะกรรมการการไกล่เกลี่ยนี้เป็นกระบวนการที่องค์กรสาธารณะได้เข้ามาช่วยเหลือกระบวนการยุติธรรมเพื่อแก้ไขปัญหาข้อพิพาททางการแพทย์ร่วมกัน เพื่อช่วยเหลือให้คู่พิพาทมีความเข้าใจและสามารถตกลงกันได้และพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาข้อพิพาทที่เกิดขึ้นร่วมกัน

#### 4.2.2 แนวทางแก้ไขปัญหาในการกำหนดคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาท

จากประเด็นปัญหาที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่า ในการระงับข้อพิพาททางเลือกโดยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของประเทศไทยนั้น ยังคงไม่ได้รับความน่าเชื่อถือมากนักจากผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ประเด็นสำคัญประการหนึ่ง อาจเนื่องด้วยผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจปัญหาที่แท้จริงในข้อพิพาทนั้น ซึ่งการตั้งผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของไทย ตามข้อบังคับว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาล สำนักระงับข้อพิพาทสำนักงานศาลยุติธรรม และในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ.2553 กลับไม่มีการกำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไว้การเฉพาะเหมือน

<sup>12</sup>สมชาติ โลกสันติสุข. (2547). *การบริหารงานคดี : การไกล่เกลี่ยในศาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา นิติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. หน้า 53-54.

ต่างประเทศ โดยในต่างประเทศได้มีการกำหนดไว้ซึ่งคุณสมบัติผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไว้ เช่น ญี่ปุ่น ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของบุคคลที่ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือข้อพิพาทในคดีต่างๆ ให้มีความเหมาะสม โดยมีการคัดเลือกจากทุกสาขา อาชีพ โดยเฉพาะวิชาชีพแพทย์ที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญ เข้าใจในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง โดยมีคณะกรรมการ ไกล่เกลี่ย อันประกอบด้วย ผู้พิพากษา จำนวน 1 คน และบุคคลภายนอกอีกจำนวน 2 คนจะเป็นนักกฎหมายหรือไม่ก็ได้โดยผู้ไกล่เกลี่ย ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญมีประสบการณ์ปฏิบัติงานทางวิชาชีพแพทย์เป็นอย่างดี เพื่อมาเป็นผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ย โดยในประเทศไทยการกำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยในปัจจุบันจึงอาจยังคงไม่เหมาะกับการระงับข้อพิพาททางการแพทย์นอกศาลมากนัก

ผู้วิจัยเห็นว่า ในการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดคุณสมบัติผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นั้น ควรมีการแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติมเป็นการเฉพาะเพื่อให้ครอบคลุมเหมาะสมกับปัญหา หรือข้อพิพาททางการแพทย์ของไทยโดยมีการกำหนดคุณสมบัติในส่วนของผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางการแพทย์ให้ต้องเป็นมีผู้ชำนาญ มีประสบการณ์ปฏิบัติงานทางการแพทย์ร่วมในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้วยเช่นเดียวกับญี่ปุ่นที่ได้มีการให้แพทย์เฉพาะทางได้มีการขึ้นทะเบียนต่อศาลญี่ปุ่น เมื่อมีประเด็นพิพาททางการแพทย์ขึ้นองค์กรที่ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทก็จะให้คู่พิพาทที่สมัครใจเข้าสู่กระบวนการเป็นผู้เลือกผู้ไกล่เกลี่ย ทั้งนี้ประเทศไทยจึงควรมีการแก้ไขบทบัญญัติกฎหมายในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 ในข้อ 4 โดยการกำหนดคุณสมบัติให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์เฉพาะสาขาที่มีความชำนาญและประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพ โดยเทียบเคียงกับญี่ปุ่นดังที่กล่าวมาเพื่อกำหนดคุณสมบัติของผู้ไกล่เกลี่ย ทำให้การไกล่เกลี่ยนั้นดำเนินไปด้วยความเชื่อมั่นต่อประชาชน อีกทั้งเกิดประโยชน์แก่การดำเนินกระบวนการระงับข้อพิพาท อีกทั้งทำให้การแก้ไขปัญหาหรือข้อพิพาทสามารถแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

#### 4.3 วิเคราะห์ปัญหากฎหมายการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความในการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553

แม้ว่าในปัจจุบัน โดยทั่วไปหากในกรณีที่เป็นการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในภายหลังที่คู่กรณีตกลงเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยนอกศาลกันแล้วนั้น ขั้นตอนต่อมาคือการทำสัญญาร่วมกันเพื่อแสดงถึงผลการระงับข้อพิพาทขึ้น โดยสัญญาการระงับข้อพิพาทดังกล่าวนี้มีสถานะเป็นสัญญาประนีประนอมยอมความตามที่กำหนดในมาตรา 850-852 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ของไทย<sup>13</sup> กล่าวคือเมื่อคู่กรณีตกลงเข้าทำสัญญาประนีประนอมยอมความอย่างถูกต้องตามกฎหมาย สัญญาฉบับนี้ก็จะมีผลใช้บังคับได้ตามหลักของสัญญาต่างตอบแทน ทำให้คู่กรณีแต่ละฝ่ายต่างมีสิทธิเรียกร้องระหว่างกันตามกฎหมาย โดยต่างฝ่ายต่างมีฐานะเป็นเจ้าหนี้และลูกหนี้ซึ่งกันและกัน เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ยอมปฏิบัติตามข้อตกลงตามสัญญา ฉะนั้นแล้วคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งจึงมีสิทธิบังคับเอากับทรัพย์สิน ให้กระทำการหรือคว่นกระทำการเองมิได้ แต่คู่สัญญาจะทำได้เพียงยื่นฟ้องต่อศาลเพื่อบังคับเอาแก่คู่สัญญาอีกฝ่ายให้ปฏิบัติตามข้อตกลงในสัญญาที่ได้ทำต่อกันไว้เท่านั้น ซึ่งการดำเนินการฟ้องร้องคดีต่อศาลนั้นจะกระทำได้เฉพาะตามสิทธิเรียกร้องตามสัญญาประนีประนอมยอมความหรือหนี้ที่เกิดจากสัญญาดังกล่าวเพียงเท่านั้น โดยที่คู่กรณีฝ่ายเจ้าหนี้จะกลับมาใช้สิทธิฟ้องร้องตามมูลหนี้เดิมมิได้ เนื่องจากหนี้เดิมนั้นย่อมระงับไปตามหลักกฎหมายในเรื่องหนี้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของไทย อีกทั้งตามหลักประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของประเทศไทยนั้น ยังไม่ได้บัญญัติถึงแบบของสัญญาการไถ่เกลี่ยว่าจะมีรูปแบบของสัญญาอย่างไรและการบังคับกับคู่สัญญามีวิธีการขั้นตอนอย่างไร

ดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้นเป็นที่น่าศึกษาว่า หากเมื่อกรณีเมื่อมีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความภายหลังการดำเนินการไถ่เกลี่ยแล้วนั้นหากคู่พิพาทหรือคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงในสัญญาคู่สัญญาอีกฝ่ายจะสามารถทำเช่นไรได้บ้าง เพื่อไม่จำเป็นต้องนำข้อพิพาทนั้นขึ้นเป็นคดีต่อศาลอีก

#### 4.3.1 ปัญหาการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความในการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการไถ่เกลี่ยและระงับข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553

กระบวนการระงับข้อพิพาทโดยการไถ่เกลี่ยนอกศาลตามนั้นมีหลักการสำคัญกล่าวคือ มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะลดจำนวนคดีที่พิพาททางด้านการแพทย์ขึ้นสู่ศาล เป็นการอำนวยความสะดวกรวดเร็ว อีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปกับการดำเนินคดีทางศาล ซึ่งเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กับสภาพของการบังคับและผลตามข้อตกลงในสัญญาประนีประนอมยอมความในการระงับข้อพิพาท กฎกระทรวงว่าด้วยการไถ่เกลี่ยและระงับข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 ข้อ 25 ได้บัญญัติไว้ถึงกรณีที่คู่พิพาทฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดไม่ปฏิบัติตามสัญญาประนีประนอมยอมความนั้น คู่พิพาทอีกฝ่ายสามารถนำข้อพิพาทนั้นไปร้องต่อศาลโดยมอบให้พนักงานอัยการในเขตท้องที่เป็นผู้ยื่นคำร้องให้ โดยนำหลักอนุญาโตตุลาการมาบังคับใช้ ซึ่งเมื่อทำการศึกษาในส่วนของพระราชบัญญัติอนุญาโตตุลาการ

<sup>13</sup>สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. *ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. 2535.*

พ.ศ.2545 มาตรา42 ได้วางหลักไว้ว่าเมื่อศาลได้รับคำร้องตามคำชี้ขาดของคณะอนุญาโตตุลาการ ให้ศาลทำการไต่สวนก่อนแล้วมีคำพิพากษตามคำร้องนั้น อีกทั้งยังให้อำนาจศาลในการปฏิเสธไม่รับคำร้องขอบังคับนั้นได้อีกประการหนึ่ง โดยขั้นตอนดังกล่าวเป็นการทำให้เกิดความล่าช้าและอาจทำให้มีความยุ่งยากมากขึ้น

ดังนั้นกรณีในสัญญาประนีประนอมยอมความในการระงับข้อพิพาทที่เกิดจากกระบวนการไกล่เกลี่ยนอกศาลนั้นต่างมีข้อจำกัดด้วยกันหลายประการ ซึ่งหากคู่สัญญาฝ่ายหนึ่งต้องนำสัญญาประนีประนอมยอมความมายื่นคำร้องต่อศาล เพื่อให้ศาลมีการไต่สวนและออกคำสั่งบังคับแก่อีกฝ่ายหนึ่งให้ปฏิบัติตามสัญญากันใหม่ โดยไม่สามารถที่จะนำสัญญาระงับข้อพิพาทนั้นไปร้องขอต่อศาลเพื่อให้ออกคำสั่งให้อีกฝ่ายปฏิบัติตามสัญญาได้ในทันที ดังเช่นในคำพิพากษตามยอมของศาลหากเปรียบเทียบกับต่างประเทศแล้วนั้นสามารถยกประเด็นศึกษาได้ดังนี้

สหรัฐอเมริกาได้มีการกำหนดไว้ว่าเมื่อคู่พิพาทได้มีการทำข้อตกลงกันได้ และได้มีการทำสัญญาระงับข้อพิพาทนั้นขึ้น สัญญาระงับข้อพิพาทนั้นย่อมมีผลผูกพันคู่สัญญา และสามารถบังคับกันได้ โดยสภาพของสัญญาเป็นการแสดงเจตนาาร่วมกันของคู่พิพาทแล้วว่ายินยอมที่จะปฏิบัติตามเมื่อปรากฏว่าภายหลังคู่สัญญาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตาม คู่สัญญาอีกฝ่ายสามารถนำสัญญานั้นมาบังคับแก่อีกฝ่ายหนึ่งได้ทันที ไม่ต้องนำข้อพิพาทนั้นมาฟ้องเป็นคดีใหม่ต่อศาล

อังกฤษ มีการบังคับตามสัญญาลักษณะเช่นเดียวกับกับสหรัฐอเมริกา การบังคับตามสัญญาจึงมีการบังคับเช่นเดียวกันกับคำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการ ซึ่งให้ความสำคัญกับข้อตกลงของคู่พิพาท เป็นการลดขั้นตอนในการเรียกร้องตามกฎหมายที่ได้มีการบัญญัติรองรับการปฏิบัติตามเงื่อนไขแห่งสัญญาประนีประนอมยอมความนั้น

ญี่ปุ่น การบังคับตามสัญญาการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท เป็นการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความ ซึ่งเป็นการบังคับตามข้อตกลงของคู่พิพาทที่ได้แสดงเจตนาต่อกันไว้ต่อหน้าผู้ไกล่เกลี่ย โดยมีการทำข้อสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษรต่อกัน เมื่อภายหลังปรากฏว่าคู่สัญญาฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดไม่ปฏิบัติตามสัญญาประนีประนอมยอมความนั้น คู่พิพาทอีกฝ่ายหนึ่งสามารถนำสัญญาประนีประนอมยอมความจากกระบวนการระงับข้อพิพาทนั้นยื่นต่อศาลที่อยู่ในเขตอำนาจ เพื่อขอให้ศาลพิจารณาออกคำพิพากษาบังคับแก่ลูกหนี้อีกฝ่ายได้

โดยประเทศไทยในปัจจุบันนี้ ยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับสภาพบังคับของสัญญาระงับข้อพิพาทที่เกิดจากการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย่นอกศาล ซึ่งหากมีกฎหมายที่กำหนดให้สัญญาระงับข้อพิพาทนั้นสามารถนำไปสู่กระบวนการร้องขอต่อศาลเพื่อให้ศาลออกคำสั่งได้ทันที โดยไม่ต้องนำสัญญาดังกล่าวไปเริ่มต้นฟ้องร้องต่อศาลใหม่ ก็น่าจะเป็นวิธีการแก้ไขปัญหของกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย่นอกศาลได้ อันจะทำให้กระบวนการไกล่เกลี่ยข้อ

พิพาทนอกศาล ซึ่งจะทำให้กระบวนการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยนอกศาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ของกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกได้เป็นอย่างดี

หากพิจารณาการบังคับตามสัญญาระงับข้อพิพาทนอกศาลในประเทศไทยนั้นยังไม่มีกรบัญญัติกฎหมายอย่างเป็นทางการ มีกรบังคับใช้กฎหมายในการบังคับให้คู่สัญญาปฏิบัติตามสัญญา โดยการระงับข้อพิพาททางเลือกโดยการนำหลักตามสัญญาประนีประนอมยอมความนอกศาลมาใช้บังคับโดยอนุโลม ดังนั้นเมื่อกรณีทั้งคู่พิพาททำข้อตกลงแล้วต่อกัน ซึ่งอาจเป็นกรณีพิพาทได้เจรจาตกลงกันเองหรือมีองค์กร บุคคลภายนอกเข้าดำเนินการเป็นคนกลางทำการไกล่เกลี่ยและทำความเข้าใจตกลงกันได้แล้วการยอมความนอกศาลนี้อยู่ในบังคับมาตรา 850 ถึงมาตรา 852 และเรื่องนิติกรรมหนี้สัญญามาใช้บังคับ ดังนั้น หากเมื่อคู่พิพาทสามารถไกล่เกลี่ยตกลงกันได้และมีการทำข้อตกลงในสัญญาประนีประนอมยอมความ และมีคำร้องขอให้มีการชี้ขาดตามข้อตกลงในสัญญาประนีประนอมยอมความ หากปรากฏว่าคู่สัญญาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามสัญญายอมให้คู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งสามารถยื่นคำร้องต่อศาลที่มีเขตอำนาจ เพื่อให้ศาลออกคำบังคับตามคำชี้ขาดซึ่งตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 ได้กำหนดหลักเกณฑ์กรณีที่คู่พิพาทไม่ปฏิบัติตามสัญญาประนีประนอมยอมความ โดยการให้คู่พิพาทอีกฝ่ายหนึ่งยื่นคำร้องต่อพนักงานอัยการที่มีเขตอำนาจรับผิดชอบที่ได้ดำเนินการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทนั้นเสีย และให้พนักงานอัยการยื่นคำร้องต่อศาลที่มีเขตอำนาจ เพื่อให้ศาลออกคำบังคับตามสัญญายอมนั้นทันทีโดยไม่จำเป็นต้องนำสัญญานั้นไปฟ้องร้องต่อศาลกันใหม่อีก โดยในกระบวนการดังกล่าวต้องมีการไต่สวนข้อเท็จจริงเพื่อให้ศาลพิเคราะห์ออกคำบังคับ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลามากยิ่งขึ้น ซึ่งขัดต่อวัตถุประสงค์ของการไกล่เกลี่ยเพื่อเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ต้องการความรวดเร็วและเป็นธรรม

**4.3.2 แนวทางแก้ไขปัญหาการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความในการระงับข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ตามกฎหมายว่าด้วยการไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553**

กรณีในข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนอกศาลของประเทศไทย สำนักงานระงับข้อพิพาทนั้นได้วางหลักเกณฑ์ โดยได้บัญญัติไว้เพียงให้ข้อตกลงในสัญญาอันเป็นผลของการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนั้น มีผลผูกพันและใช้บังคับได้เท่านั้น แต่ไม่ได้มีการบัญญัติว่าความผูกพันนั้นมีแค่ไหนเพียงไร อีกทั้งหากคู่สัญญาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมิได้ปฏิบัติตามสัญญาดังกล่าว คู่พิพาทอีกฝ่ายหนึ่งจะมีสิทธิเช่นไรนอกเหนือจากการนำสัญญานั้นไปฟ้องร้องบังคับคดีกันใหม่ในศาลยุติธรรม



กรณีในหลักการสำคัญของกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกว่าด้วยการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทนอกศาลนั้น คือการยุติประเด็นข้อพิพาทด้วยความรวดเร็ว ซึ่งหากข้อตกลงในสัญญาที่เกิดขึ้นจากการบรรลุวัตถุประสงค์ของการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทจะได้รับการบังคับให้เป็นไปตามข้อตกลงในสัญญาระงับข้อพิพาทที่รวดเร็วน่าจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและความศักดิ์สิทธิ์ให้แก่กระบวนการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทนอกศาลได้เป็นอย่างมาก ซึ่งในการบังคับตามสัญญาระงับข้อพิพาทของสหรัฐอเมริกา อังกฤษและญี่ปุ่นที่ให้ความสำคัญกับหลักการแสดงเจตนาของคู่พิพาทเมื่อคู่พิพาทได้มีการตกลงทำสัญญาระงับข้อพิพาทขึ้น สัญญาระงับข้อพิพาทนั้นย่อมมีผลผูกพันคู่สัญญา การบังคับตามสัญญาจึงมีการบังคับเช่นเดียวกันกับคำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการ และสามารถบังคับกันได้อย่างเด็ดขาด เมื่อปรากฏว่าภายหลังคู่สัญญาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามคู่สัญญาอีกฝ่ายสามารถนำสัญญานั้นบังคับแก่อีกฝ่ายหนึ่งได้ทันที

ดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยมีความเห็นว่าควรที่จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติในกฎกระทรวงว่าด้วยการไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาททางแพ่ง พ.ศ. 2553 ในข้อ 25 นี้ ในกรณีการไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงในสัญญาระงับข้อพิพาทโดยหากคู่พิพาทฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามสัญญาระงับข้อพิพาทดังกล่าวที่ได้ผ่านกระบวนการไกล่เกลี่ยมาแล้วจากการทำข้อตกลงจากการแสดงเจตนาของคู่สัญญา ดังนั้นแล้ว คู่พิพาทอีกฝ่ายหนึ่งย่อมมีสิทธิที่จะนำสัญญาประนีประนอมดังกล่าวมายื่นคำร้องต่อศาลเพื่อขอศาลออกคำบังคับให้คู่สัญญาปฏิบัติตามข้อสัญญาได้ทันที โดยเห็นควรให้นำหลักเกณฑ์ว่าด้วยการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทนั้นเป็นการแสดงเจตนาร่วมกันระหว่างคู่สัญญา อีกทั้งมีผู้ไกล่เกลี่ยทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยพร้อมลงนามรับรองกระบวนการดังกล่าวอย่างถูกต้อง ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าภายใต้บังคับนี้ควรมีการแก้ไขบทบัญญัติดังกล่าวโดยมีต้องให้ศาลทำการไต่สวนคำร้องนั้นอีก เพื่อเป็นการลดระยะเวลาในการเรียกร้องค่าชดเชยในความเสียหายและเพื่อมีการบังคับคู่พิพาทให้ปฏิบัติตามข้อตกลงตามสัญญาระงับข้อพิพาทดังกล่าวอย่างเคร่งครัด โดยการเทียบเคียงกฎหมายของต่างประเทศที่กล่าวมาในการบังคับคู่พิพาทให้ปฏิบัติตามสัญญาประนีประนอมยอมความจากการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาลของประเทศไทยต่อไป