

## บทที่ 5

## บทสรุปและข้อเสนอแนะ

## 5.1 บทสรุป

จากที่ผู้เขียนได้ทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการไต่ถามข้อพิพาททางการแพทย์ ทั้งในรูปแบบการไต่ถามของประเทศสวิตเซอร์แลนด์และประเทศญี่ปุ่นนั้น เห็นว่า ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 47 ซึ่งมีหลักการในการให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และไม่ว่าจะเป็นบุคคลผู้ยากไร้ก็ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และมีหลักการที่ให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ตามความในมาตรา 55 ทำให้บุคคลทุกคนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้โดยเท่าเทียมกัน เมื่อบุคคลสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้โดยง่าย และเท่าเทียมกัน จึงเป็นเรื่องปกติที่จะมีข้อพิพาทเกิดขึ้นระหว่างผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลและผู้ให้บริการทางการแพทย์

ปัญหาส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดข้อพิพาททางการแพทย์นั้น คือการสื่อสารหรือความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนระหว่างผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลและผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยแพทย์มีความเสี่ยงที่จะถูกฟ้องร้องและดำเนินคดีอยู่มาก เนื่องจากการรักษาผู้ที่เข้ารับการรักษาไม่เป็นไปตามที่ผู้ที่เข้ารับการรักษาหรือญาติของผู้ที่เข้ารับการรักษาคาดหวัง ทำให้ผู้ที่เข้ารับการรักษาหรือญาติของผู้ที่เข้ารับการรักษาไม่พอใจ ทั้งที่แพทย์นั้นได้กระทำการรักษาเพื่อเป็นการช่วยเหลือรักษาให้ผู้ที่เข้ารับการรักษามีสภาพร่างกายหรือจิตใจที่ดีขึ้น ซึ่งวิธีการที่แพทย์ใช้รักษานั้นอาจจะเป็นวิธีที่ทำให้ผู้ที่เข้ารับการรักษาได้รับความเจ็บปวดอันเนื่องมาจากการรักษาโดยความสมัครใจ เพื่อให้บรรลุผลตามที่คาดหวังไว้คือการหายจากการเจ็บป่วย แต่เมื่อผลแห่งการรักษาไม่เป็นไปตามที่คาดคิดไว้ย่อมทำให้ผู้ที่เข้ารับการรักษาหรือญาติของผู้ที่เข้ารับการรักษาไม่พอใจและเรียกร้องสิทธิของตนเองในการฟ้องร้องดำเนินคดีต่อแพทย์ หรือสถานพยาบาล ซึ่งโดยส่วนมากแล้วคดีที่แพทย์โดยฟ้องเป็นคดีอาญานั้นมีหลายกรณี ไม่ว่าจะเป็นกรณีของการถูกฟ้องว่าฆ่าคนตายโดยเจตนา ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 288 หรือ มาตรา 289 ซึ่งมีโทษสูงสุดถึงขั้นประหารชีวิต หรือกรณีถูกฟ้องในข้อหาทำร้ายร่างกายผู้อื่นเป็นเหตุได้รับอันตรายสาหัส ตามมาตรา 297 หรือทำร้ายผู้อื่นให้ได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ตามมาตรา 295 หรือแม้แต่ในกรณีคดีความผิดฐานทำเอกสารเท็จ

ตามมาตรา 269 แม้แพทย์จะทำงานโดยสุจริต เช่นการเขียนใบสั่งสูตรบาดแผลทางคดีที่แพทย์เขียนโดยสุจริต แต่กรณีฝ่ายที่เสียประโยชน์ก็อาจฟ้องแพทย์เพื่อให้ตนเป็นฝ่ายที่ได้เปรียบ หรือในคดีที่มีการฟ้องร้องในฐานะเปิดเผยความลับที่ได้มาจากการประกอบวิชาชีพตามมาตรา 323

ซึ่งปัญหาหาคดีความดังที่กล่าวมาข้างต้น ไม่ว่าเหตุแห่งการพิพาทจะเกิดจากความประมาทเลินเล่อของแพทย์ผู้ให้การรักษาหรือไม่ก็ตาม ล้วนเป็นคดีความที่ต้องนำเข้าสู่ระบบกระบวนการยุติธรรมจนเป็นปัจจัยทำให้ในปัจจุบันประเทศไทยมีคดีความที่อยู่ในกระบวนการเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินคดี ทั้งที่จริงแล้วคดีทางการแพทย์ควรระงับลงได้ด้วยกระบวนการระงับข้อพิพาท หากสามารถยุติข้อพิพาทลงได้ก่อนการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมจะเป็นการทำให้ลดปริมาณคดีลงได้ และเป็นหนทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหากฎหมายอาญาเพื่อ

ปัจจุบัน รัฐได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 อันเป็นกฎหมายกลางซึ่งกำหนดแนวทางในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในคดีแพ่ง หรือคดีอาญา ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ ซึ่งเหตุผลในการใช้กฎหมายฉบับนี้เนื่องมาจากข้อพิพาททางแพ่งและทางอาญาเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก เห็นควรให้นำกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางแพ่งซึ่งมีทุนทรัพย์ไม่มากนักและข้อพิพาททางอาญาบางประเภทกำหนดเป็นกฎหมายกลางเพื่อให้หน่วยงานของรัฐ พนักงานสอบสวน หรือศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทภาคประชาชนใช้ในการยุติหรือระงับข้อพิพาทดังกล่าว โดยรัฐเล็งเห็นว่าการใช้บังคับกฎหมายดังกล่าวจะทำให้ปริมาณคดีเข้าสู่ระบบศาลลดน้อยลง อย่างไรก็ตามก็ดีผู้เขียนเห็นว่าในพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 ยังมีปัจจัยที่ทำให้การดำเนินการไกล่เกลี่ยยังมีความไม่คล่องตัว ดังนี้

1) ในคดีทางการแพทย์ซึ่งจำเป็นจะต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ หรือแพทย์มาทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยจึงจะมีประสิทธิภาพมากที่สุด แต่เนื่องจากแพทย์หรือนุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานที่ค่อนข้างหนัก จึงอาจเป็นเหตุทำให้ขาดผู้ไกล่เกลี่ยคดีทางการแพทย์

2) จากพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวได้มีการกำหนดการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทภาคประชาชนไว้ในหมวดที่ 5 โดยให้กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเป็นศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทภาคประชาชน ซึ่งยังไม่ถือเป็นการกำหนดให้มีมาตรการทางกฎหมายอย่างชัดเจนในการสนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทให้แก่ประชาชน

การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของประเทศญี่ปุ่นนั้น มีการกำหนดรูปแบบการไกล่เกลี่ยไว้เป็นการเฉพาะเป็นวิธีการเพื่ออำนวยความสะดวกในการแบ่งปันข้อมูลเชิงลึกและการสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกันของคู่กรณีพิพาทโดยมีผู้ไกล่เกลี่ยที่เป็นคนกลางซึ่งได้เข้าร่วมในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและเป็นบุคคลที่สามเพื่อทำให้เกิดการประสานงานในการแก้ไขปัญหา โดยการ

ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทของประเทศญี่ปุ่นนั้นเป็นรูปแบบของการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทแบบสามฝ่ายซึ่งเป็นการระงับข้อพิพาทระหว่างคู่กรณีโดยผู้ไกล่เกลี่ย และคนกลางที่ทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทไม่ได้เป็นตัวแทนของโรงพยาบาล แต่เข้ามาเป็นบุคคลที่สามที่ต้องสร้างการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านการแพทย์ ซึ่งชาวญี่ปุ่นเห็นว่าระบบฟ้องร้องนั้น ไม่เหมาะสำหรับการแก้ไขข้อพิพาททางการแพทย์เนื่องจากลักษณะเฉพาะของการบริการทางการแพทย์ และข้อพิพาททางการแพทย์ไม่ได้เกิดขึ้นเพราะความประมาทเลินเล่อของบุคคลเพียงคนเดียว แต่เนื่องมาจากสาเหตุหลายประการที่ขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงแต่ละกรณี โดยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของประเทศญี่ปุ่นมีวัตถุประสงค์ในการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดช่องว่างของการสื่อสารและความเข้าใจให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อให้ได้รับการสื่อสารที่เข้าใจตรงกัน การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ข้อพิพาทนั้นเป็นที่ยุติไป

การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ของประเทศญี่ปุ่น ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก จะเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลหลายๆ แห่งในประเทศญี่ปุ่นจะมีบุคคลที่รับผิดชอบด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมทักษะเฉพาะด้าน อยู่ในโรงพยาบาลเมื่อหากมีข้อพิพาททางการแพทย์เกิดขึ้นผู้ไกล่เกลี่ยจะเข้าไปคุยกับผู้ป่วยทันที และฟังความกังวล และเรื่องราวของผู้ป่วยด้วยความเข้าใจอย่างเอาใจใส่ ซึ่งผู้ป่วยในช่วงแรกจะเห็นว่าผู้ไกล่เกลี่ยเป็นตัวแทนของโรงพยาบาล แต่ถ้าผู้ไกล่เกลี่ยได้อธิบายเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่แล้ว และได้แสดงทัศนคติที่จริงใจ ผู้ป่วยจะเริ่มไว้วางใจผู้ไกล่เกลี่ย ดังนั้นคนกลางซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยจะต้องเผชิญกับปัญหาของทั้งสองฝ่ายโดยใช้ทักษะของตนในการทำความเข้าใจถึงปัญหาความขัดแย้งเพื่อมุ่งผลสำเร็จในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท สิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ไกล่เกลี่ยที่จะต้องปฏิบัติตามหลักการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์นั้นคือการไม่แสดงความคิดเห็นของตัวเอง ไม่อธิบายเกี่ยวกับการค้นหาสาเหตุ ไม่เสนอวิธีแก้ปัญหาใดๆ และไม่แสดง จำนวนเงินค่าชดเชย โดยหากล้มเหลวในการรักษาหลักการเหล่านี้หมายความว่า คู่กรณีฝ่ายผู้ป่วยจะมองว่าผู้ไกล่เกลี่ยอยู่ข้างผู้ให้บริการทางการแพทย์ เมื่อคำนึงถึงทิศทางที่ได้รับการไตร่ตรองแล้วผู้ไกล่เกลี่ยจะนำทางบทสนทนาเพื่อให้ทั้งสองฝ่ายได้รับความเข้าใจและสามารถแบ่งปันข้อมูลผ่านคำถามของผู้ไกล่เกลี่ย วิธีการวิธีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของแนวคิดหลักของการไกล่เกลี่ย ความสัมพันธ์จะถูกสร้างขึ้นใหม่หลังจากปัญหาของช่องว่างความเข้าใจได้ถูกแก้ไขแล้ว

จากที่ผู้เขียนได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทของทั้งประเทศไทยและประเทศญี่ปุ่น สามารถสรุปได้ว่าการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนมากกว่าข้อพิพาททั่วไป และต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ในสาขาต่างๆ เข้าทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ย เนื่องจากผู้ไกล่เกลี่ยที่มีความรู้ทางการแพทย์จะสามารถ

เข้าถึงและเข้าใจปัญหาของกลุ่มนี้ได้ในทุกด้านและทุกมิตินำไปสู่ผลของการบรรลุเป้าหมายของการไกล่เกลี่ย คือการที่ข้อพิพาทนั้นถูกระงับลงโดยที่คู่กรณีทั้งสองฝ่ายตกลงกันได้ ในจุดกึ่งกลางของเหตุแห่งการพิพาท ซึ่งหากมีการแยกแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ไว้เป็นการเฉพาะจะส่งผลให้ปริมาณคดีเข้าสู่ระบบกระบวนการพิจารณาของศาลลดลง และทำให้ปัญหากฎหมายอาญาเพื่อลดลงได้ และเนื่องจากข้อพิพาททางการแพทยนั้นเป็นข้อพิพาทที่มีความละเอียดอ่อนที่ส่งผลต่อจิตใจของฝ่ายผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย ดังนั้นสิ่งที่ฝ่ายผู้ป่วยเรียกร้องจริงๆ อาจไม่ใช่แค่ค่าเสียหายเพียงที่เป็นตัวเงินเพียงอย่างเดียว ในบางกรณีความเสียหายที่เกิดขึ้นก็ไม่อาจจะตีเป็นจำนวนเงินได้ การไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์จึงถือเป็นการเยียวยาความเสียหายที่มีผลกระทบต่อจิตใจอันไม่อาจตีค่าเป็นจำนวนเงินได้

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ผู้เขียนพบว่าประเทศไทยซึ่งได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 อันเป็นกฎหมายกลางที่ใช้ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท มีเจตนารมณ์ในการตรากฎหมายขึ้นเพื่อลดปริมาณคดีที่จะเข้าสู่ระบบศาลยุติธรรม ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังมีข้อสังเกตที่ผู้เขียนเห็นว่าควรปรับปรุงเพื่อให้มีความคล่องตัวเป็นประโยชน์ต่อการบังคับใช้มากยิ่งขึ้น ดังนี้

1) การกำหนดตัวผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ย ซึ่งตามพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ. 2562 นี้ได้นิยามความหมายของผู้ไกล่เกลี่ยไว้ว่า “บุคคลซึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับการแต่งตั้งให้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท” โดยการจะได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ไกล่เกลี่ยนั้น จะต้องดำเนินการยื่นคำขอแสดงความประสงค์ต่อนายทะเบียนที่มีอำนาจสรรหาบุคคลซึ่งมีความเหมาะสมเป็นผู้ไกล่เกลี่ย ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าในคดีทางการแพทย์บุคคลที่จะเป็นผู้ไกล่เกลี่ยนั้นควรจะเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งปัจจุบันแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานที่ค่อนข้างหนัก และอาจเป็นเหตุให้บุคลากรทางการแพทย์เหล่านี้ไม่ประสงค์จะมาทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยซึ่งเป็นงานที่นอกเหนือจากหน้าที่ที่ตนได้ทำอยู่ ดังนั้น ในการกำหนดการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ควรกำหนดให้มีความชัดเจน มีแนวทางเป็นของตัวเองและกำหนดบุคลากรทางการแพทย์ตามสาขาวิชาชีพต่างๆ ให้สามารถทำหน้าที่ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทอันเกิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและยืดหยุ่นในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์

2) จากพระราชบัญญัติดังกล่าวได้มีการกำหนดการไต่ถามข้อพิพาทภาคประชาชนไว้ในหมวดที่ 5 โดยให้กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเป็นศูนย์ไต่ถามข้อพิพาทภาคประชาชน ซึ่งยังไม่ถือเป็นการกำหนดให้มีมาตรการทางกฎหมายอย่างชัดเจนในการสนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการไต่ถามข้อพิพาทให้แก่ประชาชน กล่าวคือตามพระราชบัญญัตินี้ยังไม่มีกำหนดแนวทางที่ให้องค์กรเอกชนที่ประกอบกิจการเกี่ยวกับการไต่ถามข้อพิพาท สามารถจดทะเบียนเป็นหน่วยงานไต่ถามข้อพิพาทภาคเอกชนได้ ซึ่งหากเปิดให้ภาคเอกชนที่ประกอบกิจการเกี่ยวกับการไต่ถามข้อพิพาทสามารถเข้าทำหน้าที่ในการไต่ถามข้อพิพาทให้แก่คู่กรณีจะเป็นการทำให้พระราชบัญญัติอันเป็นกฎหมายกลางฉบับนี้มีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

นอกจากนั้น ผู้เขียนเห็นว่าควรให้มีการแยกประเภทของการไต่ถามข้อพิพาททางการแพทย์ไว้เป็นลักษณะเฉพาะ เนื่องจากปัจจุบันข้อพิพาททางการแพทย์มีแนวโน้มที่จะมีจำนวนสูงขึ้นปริมาณคดีที่เข้าสู่ระบบศาลก็จะมีจำนวนมากขึ้น ทำให้ศาลต้องรับภาระในการพิจารณาคดีเป็นจำนวนมากส่งผลให้เกิดความล่าช้าและประชาชนอาจเกิดข้อสงสัยในกระบวนการยุติธรรมได้อีกทั้ง ข้อพิพาททางการแพทย์นั้นเป็นข้อพิพาทที่มีความละเอียดอ่อนที่ส่งผลต่อจิตใจของฝ่ายผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย การไต่ถามข้อพิพาททางการแพทย์จะสามารถเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่ใช้ในการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้ เนื่องจากผู้ที่ทำหน้าที่ไต่ถามจะเป็นผู้ที่เข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยได้ ซึ่งในการไต่ถามข้อพิพาททางการแพทย์ตามรูปแบบของประเทศญี่ปุ่นได้มีการใช้นั้น เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพเป็นอย่างมาก เพราะสามารถลดปริมาณคดีที่เข้าสู่การพิจารณาของศาลได้ โดยหากมีการแยกประเภทการไต่ถามข้อพิพาททางการแพทย์ไว้เป็นการเฉพาะจะสามารถทำให้ข้อพิพาททางการแพทย์ถูกระงับลงได้ก่อนจะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในชั้นศาล