

## บทที่ ๔

### แนวทางปฏิบัติเมื่อมีข้อขัดแย้งเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์

เมื่อเกิดเหตุอันไม่พึงประสงค์ในระหว่างการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือรักษาไม่ได้ต้องพิการ ญาติของผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการไม่พอใจ หากเจ้าหน้าที่หรือแพทย์อธิบายเหตุแห่งการเสียชีวิต หรือพิการไม่ชัดเจน หรือไม่สามารถอธิบายได้ ความขัดแย้งจะเริ่มตื้นขึ้น การบริหารจัดการความขัดแย้งจึงเป็นเรื่องจำเป็นประกอบกับการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลของแพทย์ในแต่ละวันมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเป็นจำนวนมาก จึงมีความเสี่ยงอย่างมากที่จะเกิดปัญหาขึ้นได้เสมอ ดังนั้นจึงควรมีแนวทางปฏิบัติเพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น

#### การแก้ไขข้อขัดแย้ง

ปัจจุบันมีกระบวนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งหรือข้อพิพาทหลายรูปแบบ เช่น

##### ๑. การหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance หรือ Flight)

เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหของสังคมทางตะวันออก คือ เมื่อใดเกิดความขัดแย้งขึ้นก็ไม่อยากมีเรื่อง ไม่ต่อล้อต่อเถียง คิดว่า “เป็นความกัน กินจืดดีกว่า” ไม่หยิบยกเรื่องปัญหามาพูด หวังว่าในที่สุด เวลาจะเป็นเครื่องช่วยทำให้ลืมๆ ไป เป็นลักษณะของสังคมไม่ชอบเผชิญหน้า (Non confrontation)

##### ๒. การใช้คนกลางในการเจรจาไกล่เกลี่ย (Mediation)

เป็นกระบวนการไกล่เกลี่ยที่อาจค่อนข้างไปในทาง “เกลี้ยกล่อม” และอาจมีส่วนอาศัยบารมีในการตัดสินใจจากคนกลาง โดยความน่าเชื่อถือของคนกลาง แนวคิดในการเจรจาไกล่เกลี่ยคนกลางที่มีหลักเกณฑ์ กติกา และกระบวนการที่นำเสนอ คนกลางเป็นผู้กำกับกระบวนการตัดสินใจจะออกเป็นชนะ-ชนะ (Win-Win) โดยใช้กระบวนการสร้างฉันทามติ (Consensus Building) ซึ่งหลักการของการหาข้อยุติจะใช้มาตรฐานหรือกระบวนการที่ชอบธรรม (Legitimacy) ที่ทุกฝ่ายยอมรับ โดยไม่ใช่อำนาจบีบบังคับ หรือใช้การเกลี้ยกล่อม (Lobby) การเจรจาในรูปแบบนี้ เรียกว่า การเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้งโดยสันติวิธี

##### ๓. การเจรจาไกล่เกลี่ยกันเอง (Negotiation)

เป็นกรณีที่คู่กรณีหันมาคุยกันเอง โดยมาคุยกันแบบสุนทรียสนทนา หรือสารเสวนาหรือที่เรียกว่า Dialogue อาศัยการเจรจาแบบยึดผลประโยชน์ คือ ยึดความสนใจหรือความต้องการของแต่ละกลุ่ม และพยายามทำความเข้าใจในความสนใจหรือความต้องการของฝ่ายอื่นและฝ่ายตน

##### ๔. การใช้อำนาจโตตุลาการ (Arbitration)

เป็นกระบวนการใช้คนกลางมาตัดสินข้อพิพาท แต่กระบวนการจะต่างจากศาล คือสามารถหาข้อมูลอื่นมาพิจารณาเสริมได้ ตั้งอนุญาโตตุลาการก็มาจากการเลือกของแต่ละฝ่าย การตัดสินเป็นแพ้นะตามกฎหมายแล้ว คำตัดสินของอนุญาโตตุลาการเป็นที่สุด เว้นแต่ จะมีการคัดค้านหรือไม่ถูกต้องหรือขัดต่อความสงบเรียบร้อย และศีลธรรมอันดีของประชาชน ซึ่งคู่กรณีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่ไม่เห็นด้วยกับคำตัดสินก็อาจฟ้องร้องต่อศาลได้ภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

#### ๕. การฟ้องร้อง (Litigation)

เป็นกระบวนการที่หาคนกลางมาตัดสินข้อพิพาท โดยหลักคือศาล ผลการตัดสินจะเป็นแพ้นะ ซึ่งผู้ชนะจะดีใจ ชื่นชมกระบวนการยุติธรรม แต่ผู้แพ้จะไม่พอใจและกล่าวหากระบวนการยุติธรรม คู่กรณีไม่มีโอกาสจะเข้าใจและคืนดีต่อกันอีก

#### ๖. การใช้กระบวนการทางนิติบัญญัติมาแก้ไข (Legislation)

เป็นการแก้ไขข้อพิพาทที่เกิดจากปัญหาข้อกฎหมายที่อาจจะล้าสมัย หรือยังไม่มีความหมายกำหนดในเรื่องนั้นๆ โดยการออกกฎหมายใหม่ หรือ แก้ไขกฎหมายเดิม

#### ๗. การใช้การชุมนุมประท้วงโดยสันติ (Civil Disobedience)

เป็นกระบวนการต่อสู้อย่างสันติ เพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ โดยการชุมนุมด้วยความสงบปราศจากอาวุธ ซึ่งถือว่าเป็นสิทธิตามรัฐธรรมนูญ

#### ๘. การใช้ความรุนแรง (Violence หรือ Fright)

เป็นกระบวนการที่คนหลายกลุ่มใช้ในการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งโดยมีความเชื่อว่าเป็นวิธีเดียวที่จะยุติความขัดแย้ง คือการใช้กำลังอาวุธต่างๆ ทำให้เกิดความรุนแรง การต่อสู้จะได้ผลเป็นการแพ้นะกัน และผลสุดท้ายก็ไม่สามารถคืนดีกันได้ มีแต่ความสูญเสียทั้งสองฝ่าย

### การแก้ไขข้อขัดแย้งจากการให้บริการทางการแพทย์

โดยที่การรักษาพยาบาลเป็นการช่วยเหลือบุคคลทางร่างกาย จิตใจ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มนุษย์พึ่งมีต่อกันในการพึ่งพา เกื้อกูลกัน ดังนั้น ในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ จึงมีจริยธรรม จรรยาบรรณของวิชาชีพกำกับไว้ เพื่อมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานในลักษณะของการจ้าง หรือการซื้อขายบริการอย่างจริงจัง ความผูกพัน หรือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์จึงมีมากกว่าการให้บริการปกติ หากการดูแลรักษาเป็นไปอย่างถูกต้อง มีน้ำใจ มีเมตตากรุณาต่อกัน ความซาบซึ้งใจ ความรู้สึกเป็นบุญคุณ ความรู้สึกดีๆ ก็จะมีต่อกันทั้งสองฝ่าย ดังนั้น ความขัดแย้งทางการรักษาพยาบาล จึงควรได้รับการแก้ไขโดยวิธีที่นุ่มนวล ไม่ปะทะกัน มุ่งสู่การรักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บนผลประโยชน์ที่ทั้งสองฝ่ายต่างพึงพอใจ เมื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขความขัดแย้งทั้ง ๘ ประการดังกล่าว จึงเห็นได้ว่า วิธีการที่จะระงับความขัดแย้งในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมมี ๒ วิธี คือ

#### ๑. การเจรจาไกล่เกลี่ยกันเอง (Negotiation)

## ๒. การเจรจาไกล่เกลี่ยคนกลาง (Mediation)

### ๑. การเจรจาไกล่เกลี่ยกันเอง

การแก้ไขปัญหาตามแนวทางนี้ น่าจะใช้ในกรณีที่ฝ่ายโรงพยาบาลหรือแพทย์มีความผิดพลาดบกพร่องในกระบวนการรักษาพยาบาล เป็นเหตุให้ผู้ป่วยได้รับความเสียหายถึงแก่ชีวิตหรือพิการ หรือผิดปกติไป เนื่องจากกรณีเช่นนี้หากผู้คดีในชั้นศาลมีแนวโน้มว่า จะแพ้คดี และศาลอาจให้ชดเชยค่าเสียหายจำนวนมาก วิธีการที่จะทำได้คือ การตั้งตัวแทนหรือมอบหมายให้ผู้ที่มีความสามารถในการเจรจาต่อรองไปพบปะพูดคุยกับฝ่ายผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อคลี่คลายข้อขัดแย้ง พร้อมเสนอการช่วยเหลือเยียวยา ซึ่งอาจเป็นตัวเงินหรือทรัพย์สิน หรือการให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยอย่างอื่น หากยังไม่สามารถตกลงกันได้ ก็ต้องเข้าสู่ระบบการไกล่เกลี่ยคนกลาง

### ๒. การเจรจาไกล่เกลี่ยคนกลาง

เป็นการที่คู่กรณีพยายามจะแก้ไขปัญหาความแตกต่างกัน โดยความช่วยเหลือของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่สามที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย โดยพยายามทำหน้าที่คนกลาง คือ การช่วยให้คู่กรณีหรือคู่เจรจาทหาทางออกร่วมกัน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั้งสองฝ่ายหรือหลายฝ่าย อันจะนำไปสู่ทางออกของความขัดแย้งระหว่างกัน โดยพยายามไม่ให้กระบวนการเปลี่ยนไปในทางที่จะเอาชนะกันจนเกิดว่าฝ่ายหนึ่งแพ้ฝ่ายหนึ่งชนะ ประโยชน์ของการเจรจาไกล่เกลี่ยคนกลาง ดังเช่น

- ก่อเกิดความพึงพอใจร่วมกัน
- ช่วยให้มีทางเลือกที่หลากหลาย
- ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

สำหรับความจำเป็นที่จะต้องใช้การเจรจาไกล่เกลี่ยในข้อขัดแย้งจากการรักษาพยาบาล

เนื่องจาก ผลจากการรักษาพยาบาลที่เกิดจากเหตุอันไม่พึงประสงค์มักก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย หรือจิตใจของผู้ป่วย และเป็นเหตุที่เกิดโดยไม่เจตนา อาจประมาทเลินเล่อหรือไม่ก็ได้ แต่เหตุผลสำคัญที่ทุกฝ่ายต้องการคือ การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยหรือญาติกรณีเสียชีวิต การเอาชนะคะคานกันจึงไม่ใช่ทางออกและไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของคู่กรณีทั้งสองฝ่าย การพิสูจน์ผิดถูกแม้จะสามารถทำได้ แต่ก็ไม่ได้เกิดผลดีแก่ทุกฝ่าย รวมทั้งต่อสังคมโดยรวมด้วย แพทย์ พยาบาล โรงพยาบาล ผู้ป่วย ประชาชน ยังคงต้องอยู่ด้วยกันในสังคม ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกันอยู่ การคลี่คลายปัญหาข้อขัดแย้งโดยให้ผลที่สุด ความสัมพันธ์ของทุกฝ่ายยังคงมีอยู่ ยังคงดีอยู่เช่นเดิมนับเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสม และสมควรกระทำที่สุด การเจรจาไกล่เกลี่ยโดยคนกลางจึงเป็นหนทางที่ดีที่สุด โดยสรุป การเจรจาไกล่เกลี่ยจะเกิดประโยชน์หลายอย่างคือ

๑. เกิดการตัดสินใจที่ดีกว่า มีประสิทธิภาพ และยั่งยืนกว่า เพราะคู่เจรจามีอำนาจตัดสินใจในผลของการเจรจา

๒. มีการผสมผสานความต้องการ เกิดความสมดุลในผลประโยชน์ ก่อให้เกิดการยอมรับ
๓. ลดความรู้สึกที่มีการแบ่งฝ่ายแบ่งขั้ว ช่วยให้เกิดความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดี ลดช่องว่างการสื่อสาร
๔. ช่วยให้เกิดการสนับสนุนในการตัดสินใจในขั้นสุดท้ายมากขึ้น เพราะคู่เจรจามีส่วนร่วมในกระบวนการมาตลอด
๕. มีความเป็นส่วนตัว และรักษาความลับได้ดีกว่าในกรณีเจรจาความขัดแย้งระหว่างบุคคล
๖. แก้ไขปัญหาข้อพิพาทได้เร็วกว่า
๗. มีโอกาสมากกว่าที่จะหาทางเลือกเพื่อให้เกิดทางออกที่สร้างสรรค์และเป็นไปได้
๘. ประหยัดเวลาของการบริหารจัดการ
๙. สิ้นเปลืองน้อยกว่าการฟ้องร้อง หรือการใช้อนุญาโตตุลาการ
๑๐. ปราศจากผลกระทบต่อกระบวนการแก้ไขปัญหาข้อพิพาท

#### การแก้ไขข้อขัดแย้งเรื่องการรักษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานของรัฐ มีภารกิจในการดูแลสุขภาพอนามัย ของประชาชน และมีหน่วยบริการในสังกัดกว่าหนึ่งหมื่นแห่ง มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวันหนึ่งๆ นับพันๆ หมื่นๆ รายทั่วประเทศ จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความผิดพลาดบกพร่อง ทั้งที่เกิดจากบุคลากร หรืออุปกรณ์ เครื่องมือ หรือ เกิดจากระบบบริการ รวมทั้งการเกิดเหตุสุดวิสัยและเหตุไม่พึงประสงค์จากการดูแลรักษา ในแต่ละวันจึงมีความขัดแย้งเกิดขึ้นหลายแห่ง แต่ได้มีการดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยจนสามารถตกลงกันได้ด้วยความเข้าใจกัน รักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันได้เป็นจำนวนมาก เหลือหลุดมาจนถึงชั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือกรม หรือกระทรวงสาธารณสุขก็เพียงส่วนน้อย ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข เพื่อเป็นหน่วยงานหลักในการประสานการเสริมสร้างความรู้ด้านสันติวิธีแก่เจ้าหน้าที่ในสถานบริการ เพื่อช่วยเหลือคลี่คลายข้อขัดแย้งอันเนื่องจากการรักษาพยาบาลในชั้นต้นที่สถานบริการ ขณะนี้ได้มีการสร้างเครือข่ายนักสันติวิธีสาธารณสุขขึ้น ซึ่งมีเครือข่ายทุกภาคของประเทศ และกำลังจะประสานการช่วยเหลือแก่สถานบริการที่มีปัญหา และไม่สามารถแก้ไขได้ เพื่อไม่ให้ปัญหาข้อขัดแย้งลุกลามจนกลายเป็นเรื่องใหญ่ ในสถานบริการปัจจุบันมีกระบวนการในการป้องกันแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งดังกล่าว โดยมีการบริหารความเสี่ยงด้านการรักษาพยาบาล เพื่อตรวจสอบ วิเคราะห์การักษาพยาบาลที่มีปัญหาว่า เกิดจากเหตุใด และกำหนดแนวทางป้องกัน

ไม่ให้เกิดขึ้นอีก มีศูนย์ใกล้เคียงข้อพิพาท หรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้สถานบริการบางแห่งมีเครื่องมือในการดักจับความขัดแย้ง ตั้งแต่ก่อนเกิดปัญหา เพื่อแก้ไขตั้งแต่แรกไม่ให้ขยายออกไปเป็นความขัดแย้ง รวมทั้งมีการตั้งงบประมาณหรือเตรียมเงินของสถานบริการบางส่วน (ไม่ใช่งบประมาณแผ่นดิน หรือเงินบำรุง) เพื่อใช้ในการช่วยเหลือเยียวยาความเสียหายของผู้ป่วยจากการให้บริการรักษาพยาบาล นอกเหนือจากการช่วยเหลือดำเนินการขอเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

### ขั้นตอนในการไกล่เกลี่ย

จากการศึกษาการฟ้องคดีของผู้ป่วยหรือญาติ พบว่า ส่วนใหญ่มีการเจรจาไกล่เกลี่ยกันที่สถานบริการหรือโรงพยาบาลมาแล้ว แต่ไม่สามารถตกลงกันได้ และเกิดความขัดแย้งอย่างรุนแรง ทำให้ผู้ป่วยหรือญาตินำเรื่องไปแจ้งความดำเนินคดีที่สถานีตำรวจ และยื่นฟ้องเป็นคดีแพ่ง (คดีผู้บริโภค) ที่ศาล ทำให้กระบวนการแก้ไขข้อขัดแย้งไม่เป็นไปตามแนวทางที่วางไว้ สาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากความพยายามในการเจรจาไกล่เกลี่ย ทั้งที่น่าจะเห็นได้ว่า ไม่สามารถทำได้ ซึ่งควรส่งต่อไปให้ศูนย์ไกล่เกลี่ยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ดำเนินการต่อมากกว่า ผลจากการเจรจาซึ่งอาจถึงขั้นแตกหัก ทำลายกัน จะมีผลทำให้การเจรจาไกล่เกลี่ยในขั้นต่อไปยากขึ้น ดังนั้นสถานพยาบาลจึงไม่ควรเจรจานานเกินไป เมื่อเห็นว่าแนวโน้มเป็นไปได้ ก็ควรเสนอนำเรื่องส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานเหนือขึ้นไปพิจารณาให้ความช่วยเหลือ เยียวยาผู้ป่วยต่อไปตามขั้นตอนที่วางไว้ (ดูแผนผังขั้นตอนก่อนฟ้องคดี)

### แนวทางปฏิบัติของแพทย์

๑. ก่อนการรักษาพยาบาลควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค และแนวทางการรักษาให้แก่ผู้ป่วยและญาติทราบ โดยให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่า จะยินยอมดำเนินการตามแนวทางที่แพทย์ชี้แจงหรือไม่ อย่างไร เมื่อสามารถทำความเข้าใจกันได้แล้ว ควรให้มีการบันทึกแสดงความยินยอมในการรักษา พร้อมแนวทางการรักษาที่แพทย์วางไว้ และแนวทางที่ผู้ป่วยและญาติตกลงเห็นชอบด้วย โดยให้มีพยานทั้งฝ่ายแพทย์และผู้ป่วยลงนามเป็นพยานด้วย (คล้ายๆ การทำสัญญา) การบันทึกอาจทำต่างหากหรือเขียนเป็นรายงานไว้ในเวชระเบียน การดำเนินการดังกล่าวจะเป็นส่วนสำคัญในการพิสูจน์การปฏิบัติของแพทย์ว่า ถูกต้องตามขั้นตอนและได้รับความยินยอมแล้ว เมื่อมีการฟ้องคดีเกิดขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์อย่างยิ่ง

๒. การรักษาพยาบาล โดยหลักจะต้องดำเนินการตามขั้นตอน วิธีการ ตามหลักวิชาการ หากมีข้อสงสัย หรือไม่แน่ใจ ให้ขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ที่เลี้ยงก่อน และควรบันทึกไว้ในเวชระเบียนด้วย

๓. การเขียนเวชระเบียน ควรพยายามเขียนรายละเอียดให้มากที่สุด เคยมีแพทย์บางคน เขียนถึงความเป็นไปได้ของโรคต่างๆ ที่มีอาการคล้ายๆ กัน กับอาการผู้ป่วยที่กำลังตรวจรักษาอยู่ แล้วเขียนด้วยว่า น่าจะเป็นโรคนี้นี้ เพราะอะไร แล้วจึงสั่งการรักษา ซึ่งเป็นการแสดงถึงการใช้ดุลยพินิจอย่างมีเหตุผล ส่วนการแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียน เป็นเรื่องที่สามารถทำได้ เพราะเวชระเบียน เป็นของโรงพยาบาล แพทย์ผู้แก้ไขเพิ่มเติมก็เป็นคนเดียวกัน อย่างไรก็ตามมีข้อที่ต้องตระหนักและพิจารณา ดังนี้

#### การแก้ไขเพิ่มเติมในเวชระเบียน

เวชระเบียนเป็นเอกสารราชการ การแก้ไขเพิ่มเติมอาจถือได้ว่าเป็นการปลอมเอกสาร เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องจึงไม่ควรแก้ไขเวชระเบียน

ในกรณีที่มีเหตุผลจำเป็นหรือมีเหตุอันสมควร ทำให้การเขียนข้อความในเวชระเบียนไม่ถูกต้องครบถ้วน เนื่องจากเหตุใดๆ เช่น การเร่งรีบ หลงลืม เป็นต้น เจ้าหน้าที่ ผู้เขียนเวชระเบียนก็อาจแก้ไข เพิ่มเติมข้อความในเวชระเบียนโดยคำนึงถึงหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้



๑. ไม่ควรขีดฆ่าหรือเพิ่มเติมข้อความใดๆ ในเวชระเบียนเดิม

๒. การแก้ไขใดๆ ให้เขียนในเอกสารเวชระเบียนแผ่นใหม่ เฉพาะที่ใช้สำหรับการแก้ไข เพิ่มเติม โดยควรมีพยานซึ่งเป็นผู้ร่วมปฏิบัติงานในการรักษาพยาบาล อย่างน้อย 1 คน และควรให้ผู้บังคับบัญชา (ซึ่งเป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือหัวหน้างานที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยรายนั้น) อย่างน้อย 1 คน ลงลายมือชื่อรับรองการแก้ไขเวชระเบียนด้วย

๓. การแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียนควรกระทำในทันทีที่ทราบหรือมีเหตุอันควรรู้ว่า จะต้องแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียน

๔. การแก้ไขเวชระเบียนทุกครั้งต้องบันทึกเหตุผลประกอบการแก้ไขด้วย

๕. ไม่ควรแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียนในรายที่เกิดข้อพิพาทแล้ว

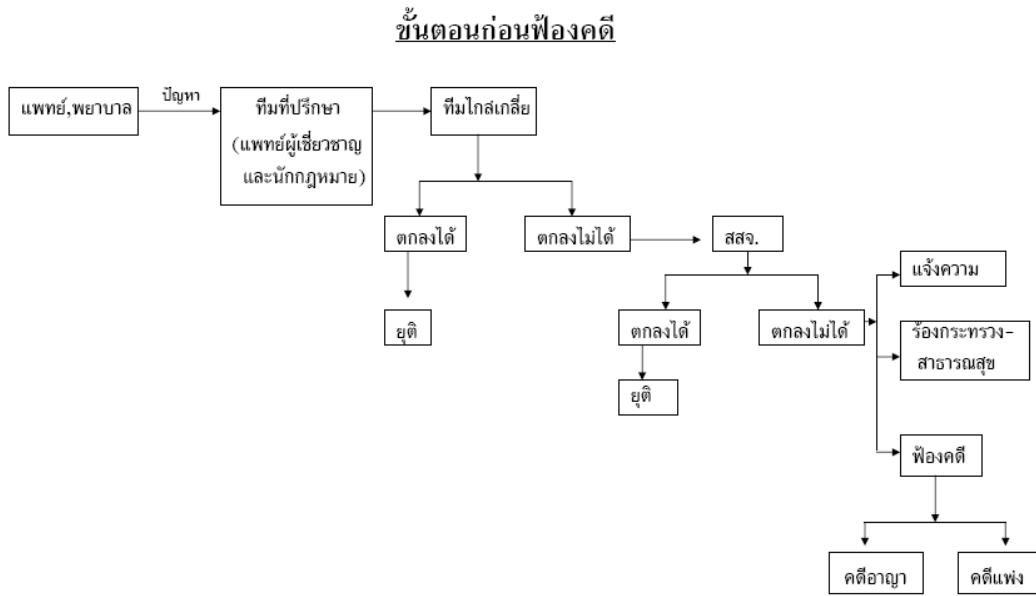
๖. กรณีแก้ไขเพิ่มเติมบันทึกการพยาบาล ก็ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกันกับการแก้ไขเพิ่มเติมเวชระเบียน

เมื่อเกิดเหตุไม่คาดหมายหรือ เหตุไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น แพทย์ควรแสดงความเสียใจ และอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยต้องประสบเหตุให้ชัดเจนตามหลักวิชาการ แต่ไม่ควรอ้างอิงสถิติของการเกิดเหตุดังกล่าว เช่น อาการเช่นนี้จะเกิดขึ้นเพียง ๑ ใน ๑,๐๐๐,๐๐๐ คนเท่านั้น เป็นต้น เพราะจะทำให้ญาติผู้ป่วยไม่พอใจมากขึ้น ทั้งนี้ สถานบริการหรือโรงพยาบาลควรมีทีมเจ้าหน้าที่ที่จะเข้ามาดูแล ปลอดภัย แสดงความเสียใจ และยินดีช่วยเหลือดูแล ตามกำลังของโรงพยาบาลในทันทีที่มีเหตุ รวมทั้ง การติดตามดูแลหลังจากนั้น เช่น กรณีเสียชีวิต ก็ควรช่วยเหลือดูแลศพ อาจจัดรถไปส่งให้ที่วัดหรือบ้านหรือประสานงานกับหน่วยอื่นเพื่อดำเนินการ เพื่อแสดงความจริงใจและเสียใจใน

เหตุนี้เกิดขึ้น ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือญาติโกรธแพทย์มากก็ให้พิจารณาว่า การให้แพทย์มาพบญาติผู้ป่วย จะเป็นผลดีหรือไม่ เพราะบางครั้งอาจเกิดอันตรายกับแพทย์ได้ อย่างไรก็ตามการแสดงความเสียใจมีหลายวิธี ไม่จำเป็นต้องพบกันแล้วพูดก็ได้ เช่น ส่งพวงหรีดไปเคารพศพ ร่วมทำบุญในงานศพ โดยไม่ต้องไปเอง เป็นต้น

#### การดำเนินคดีทางการแพทย์ของผู้เสียหาย

๑. ผู้เสียหายแจ้งความต่อพนักงานสอบสวน
๒. ผู้เสียหายเรียกร้องไปยังกระทรวงสาธารณสุข
๓. ผู้เสียหายฟ้องคดี (โดยแบ่งเป็นฟ้องคดีอาญาและคดีแพ่ง)

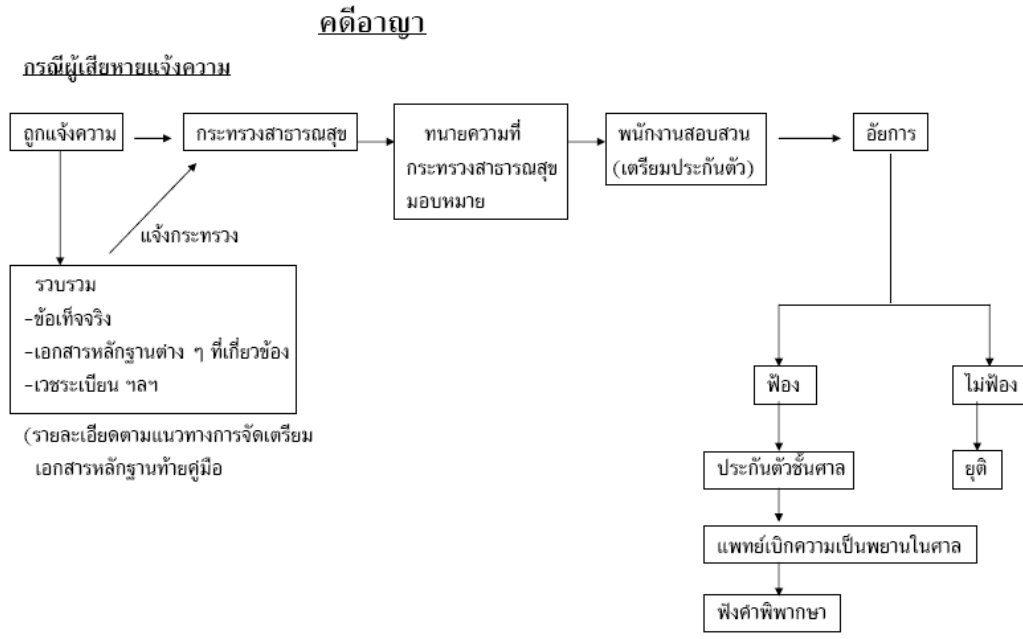


#### สิทธิของผู้เสียหายในคดีแพ่งและคดีอาญา

๑. กรณีผู้เสียหายแจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน
๒. กรณีผู้เสียหายฟ้องคดีอาญาต่อศาลเอง
๓. กรณีผู้เสียหายฟ้องคดีแพ่งเพื่อเรียกค่าเสียหายต่อศาล



## 1. กรณีผู้เสียหายแจ้งความร้องทุกข์



ในกรณีที่ท่านถูกผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยแจ้งความดำเนินคดีทางอาญานั้นจะมีขั้นตอนที่ท่านต้องปฏิบัติและขั้นตอนทางกฎหมายดังต่อไปนี้ คือ

๑) พนักงานสอบสวนจะมีหมายเรียกมายังท่าน เพื่อให้ท่าน ไปให้การต่อพนักงานสอบสวน ซึ่งหมายเรียกนั้นจะทำเป็นหนังสือ โดยจะกำหนดวัน เวลาและสถานที่ตำรวจที่ท่านจะต้องไปให้การไว้ในหมายเรียกนั้น

๒) เมื่อท่านได้รับหมายเรียกแล้ว ท่านจะต้องแจ้งมายังกระทรวงสาธารณสุข โดยด่วน เพื่อกระทรวงสาธารณสุขจะได้จัดส่งทนายความ เข้าไปให้ความช่วยเหลือ แนะนำและร่วมเดินทางไปกับท่าน ในวันที่ท่าน เข้าพบพนักงานสอบสวน

๓) ในวันที่ท่านเข้าพบพนักงานสอบสวนตามหมายเรียกนั้น ท่าน จะต้องเตรียม หนังสือรับรองตำแหน่งข้าราชการของนายประกันหรือหลักทรัพย์ เช่น เงินสด บัญชีธนาคารหรือโฉนดที่ดินไปด้วย เพื่อใช้ประกันตัวในชั้นพนักงานสอบสวน

๔) เมื่อท่านและทนายความที่กระทรวงสาธารณสุขจัดให้ได้เดินทางไปพบพนักงานสอบสวนตามวันและเวลา สถานที่ที่กำหนดตามหมายเรียกแล้ว ในการเข้าไปปากคำต่อพนักงานสอบสวนนั้น ท่านมีสิทธิหลายประการ โดยพนักงานสอบสวนจะต้องแจ้งสิทธิต่าง ๆ นั้น ให้ท่านทราบก่อนด้วย เช่น มีสิทธิให้ทนายความหรือบุคคลที่ท่านไว้วางใจเข้ารับฟังการสอบปากคำท่านได้ มีสิทธิที่จะได้รับการสอบสวนด้วยความรวดเร็วต่อเนื่อง และเป็นธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้อง





แจ้งให้ท่านทราบก่อนด้วยว่า ท่านมีสิทธิที่จะให้การหรือไม่ก็ได้ ถ้าให้การ ถ้อยคำที่ท่านให้การนั้น อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาคดีได้

ในการสอบปากคำ เบื้องต้นพนักงานสอบสวน จะถามรายละเอียดเกี่ยวกับตัวท่านก่อน เช่น ถามชื่อ นามสกุล สัญชาติ บิดามารดา อายุ อาชีพ ที่อยู่ ที่เกิดและแจ้งให้ทราบถึงข้อเท็จจริง เกี่ยวกับการกระทำที่กล่าวหาว่าท่านกระทำความผิด จากนั้นก็จะแจ้งข้อหาให้ท่านทราบซึ่งในระหว่างการสอบปากคำท่าน หมายความว่าที่กระทรวงสาธารณสุขจัดส่งไปนั้น จะเข้าร่วมรับฟังการ สอบปากคำกับท่านด้วยทุกครั้ง ทั้งนี้ ท่านควรจะให้การแก่พนักงานสอบสวน โดยไม่ใช่สิทธิ ปฏิเสธเพื่อให้การในชั้นศาล เพราะหากไม่ให้การ พนักงานสอบสวนจะสั่งฟ้องคดีสถานเดียว ซึ่งเป็นผมเสียต่อตนเอง แต่ถ้าให้การตามความเป็นจริง พนักงานสอบสวนอาจมีคำสั่งไม่ฟ้องคดีก็ได้

๕) เมื่อพนักงานสอบสวนทำการรวบรวมพยานหลักฐานและสอบสวนเสร็จแล้ว พนักงานสอบสวนก็จะทำความเข้าใจว่า ควรสั่งฟ้อง หรือควรสั่งไม่ฟ้อง แล้วจะส่งเรื่องไป ยังพนักงานอัยการต่อไป

๖) เมื่อพนักงานอัยการรับเรื่องและพิจารณาพยานหลักฐานแล้ว จะมีคำสั่ง 2 ประการ คือ

- (๑) กรณีพนักงานอัยการสั่งไม่ฟ้อง
- (๒) กรณีพนักงานอัยการสั่งฟ้อง
- (๑) กรณีพนักงานอัยการสั่งไม่ฟ้อง

ถ้าคำสั่งนั้นเป็นคำสั่งเด็ดขาดไม่ฟ้องคดีแล้ว ก็จะมีการแจ้งคำสั่งดังกล่าวมาให้ท่านทราบและในกรณีดังกล่าวกฎหมายห้ามมิให้มีการสอบสวนตัวท่านในเรื่องเดียวกันนั้นอีก เว้นแต่จะได้พยานหลักฐานใหม่อันสำคัญแก่คดี ซึ่งน่าจะทำให้ศาลลงโทษผู้ต้องหาได้ ดังนั้นเมื่อกฎหมายห้ามมิให้มีการสอบสวน พนักงานอัยการก็จะไม่มีอำนาจฟ้องคดีนั้นได้อีก

- (๒) กรณีพนักงานอัยการสั่งฟ้อง

ถ้าพนักงานอัยการสั่งฟ้องคดี พนักงานอัยการก็จะนำตัวท่านพร้อมคำฟ้องไปยังศาลเพื่อยื่นฟ้องโดยในวันที่ยื่นคำฟ้องนั้น ท่านจะต้องเตรียมหนังสือรับรองตำแหน่งข้าราชการของ นายประกันหรือหลักทรัพย์ เช่น เงินสด บัญชีธนาคารหรือโฉนดที่ดินไปด้วย เพื่อใช้ประกันตัวในชั้นศาล หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ศาลจะแจ้งวันนัดพร้อม ให้ท่านทราบ เพื่อให้ท่านมาศาลในวันและเวลาดังกล่าว

๗) ในวันนัดพร้อม ท่านจะต้องไปศาลพร้อมทนายความ และเมื่ออยู่ในห้องพิจารณาแล้ว ศาลจะอ่านคำฟ้องและอธิบายคำฟ้องให้ฟัง และจะถามท่านว่าได้กระทำความผิดจริงตามฟ้องหรือไม่ จะให้การต่อสู้อย่างไร แล้วจะกำหนดวันนัดสืบพยานโจทก์ จำเลย ต่อไป

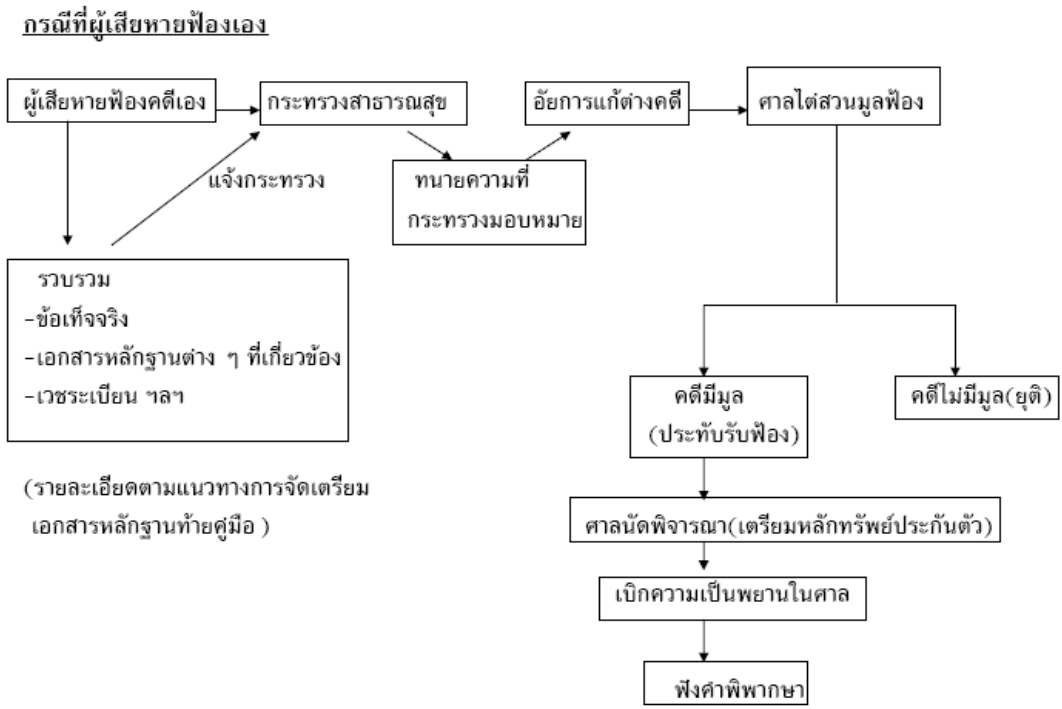
๘) ในวันนัดพิจารณา ไม่ว่าจะเป็วันนัดสืบพยานฝ่ายโจทก์หรือวันนัดสืบพยานฝ่ายจำเลย ท่านในฐานะจำเลยต้องมาศาลทุกนัด โดยศาลจะสืบพยานฝ่ายโจทก์ก่อน แล้วจึงสืบพยานฝ่ายจำเลย

ซึ่งในวันสืบพยานฝ่ายจำเลย ท่านจะต้องขึ้นเบิกความในฐานะพยานด้วย เมื่อสืบพยานฝ่ายโจทก์ และฝ่ายจำเลยเสร็จแล้ว ศาลจะนัดวันฟังคำพิพากษาต่อไป

๕) ในวันนัดฟังคำพิพากษา ท่านในฐานะจำเลยจะต้องมาฟังคำพิพากษาดัง

อนึ่งในทุกขั้นตอนที่ท่านถูกดำเนินคดี จะมีทนายความและนิติกร เข้าไปให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำในด้านกฎหมายแก่ท่านทุกครั้ง

**๒.กรณีผู้เสียหายยื่นฟ้องคดีอาญาเอง**



**กรณีที่แพทย์หรือพยาบาลถูกผู้เสียหายดำเนินคดีในทางอาญาในกรณีผู้เสียหายฟ้องเอง**

ในกรณีเกิดข้อพิพาทเกี่ยวกับความเสียหายในการรักษาพยาบาล

๑. ไม่ว่าผู้เสียหายจะได้แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนไว้หรือไม่ก็ตาม
  - ๑.๑ ผู้เสียหายมีสิทธินำคดีอาญามาฟ้องด้วยตนเอง
  - ๑.๒ ผู้ถูกฟ้อง ( แพทย์-พยาบาล ) จะได้รับหมายไต่สวนมูลฟ้องมาจากศาล
  - ๑.๓ รวบรวมข้อเท็จจริง (เอกสารหลักฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น เวชระเบียน ฯลฯ)
  - ๑.๔ นำหมายศาลและเอกสารต่างๆ แจ้งกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยด่วน

พร้อมใบแต่งตั้งทนายความ ๓ ชุด

- ๑.๕ กระทรวงสาธารณสุขทำเรื่องพร้อมส่งเอกสารต่างๆ ใบแต่งตั้ง

ทนายความไปยังสำนักงานอัยการ เพื่อต่อสู้คดีแทนผู้ถูกฟ้อง



๑.๖ วันที่ศาลนัดไต่สวนมูลฟ้อง พนักงานอัยการจะเข้าทำการต่อสู้คดีแทนจำเลยตาม  
ใบแต่งตั้งนายความและเอกสารต่างๆที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ตามเอกสาร  
ดังกล่าวข้างต้น

๑.๗ เมื่อศาลไต่สวนมูลฟ้องแล้ว ศาลจะมีคำสั่ง ดังนี้

- คดีมีมูล
- คดีไม่มีมูล

๒. ในกรณีคดีมีมูล ศาลจะกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาคดี ในระหว่างนี้ให้ปฏิบัติ  
ดังนี้

๒.๑ เตรียมหลักประกันไว้ประกันตัวก่อนถึงวันนัดพิจารณาหรือวันนัดพร้อม ซึ่ง  
หลักประกันมีดังต่อไปนี้

๒.๒ ใช้เงินมาวางศาลตามจำนวนที่ศาลกำหนด

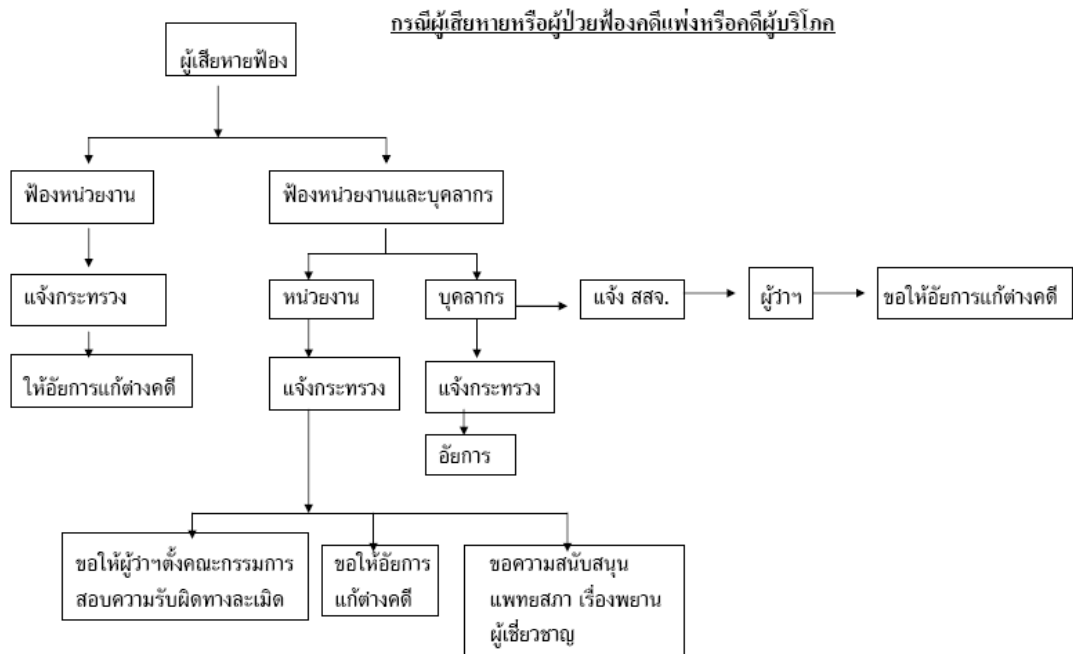
๒.๓ ใช้หลักทรัพย์มาวาง โดยนำหลักทรัพย์ดังกล่าวไปให้เจ้าพนักงานที่ดินประเมิน  
ราคาทรัพย์สินดังกล่าวเสียก่อน

๒.๔ ใช้บุคคลประกันตัวต้องให้หัวหน้าหน่วยงานรับรองตำแหน่งและเงินเดือนด้วย

๒.๕ หนังสือยินยอมของกลุ่มสมรส

๓. เตรียมตัวขึ้นเบิกความในวันนัดพิจารณา เพื่อเบิกความเป็นพยานต่อศาล เมื่อเสร็จสิ้น  
การพิจารณาจะนัดฟังคำพิพากษาในวันดังกล่าว ให้เตรียมหลักทรัพย์เพิ่มมาจากเดิมที่มีอยู่ในศาล  
ชั้นต้น เพื่อเตรียมพร้อมในการต่อสู้คดีในชั้นอุทธรณ์หรือฎีกาต่อไป

**๓. กรณีผู้เสียหายหรือผู้ป่วยฟ้องคดีแพ่งหรือคดีผู้บริโภค**



เมื่อผู้เสียหายยื่นฟ้องคดีต่อศาล ซึ่งตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๕ บัญญัติให้ต้องฟ้องหน่วยงานต้นสังกัดของเจ้าหน้าที่ผู้ถูกกล่าวหาว่า ทำละเมิด เท่านั้น ดังนั้นตามหลักผู้เสียหายจะต้องฟ้องกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือกรมฯ เท่านั้น จะฟ้องแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ไม่ได้ แต่ในทางปฏิบัติบางครั้งผู้เสียหายจะฟ้องโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาลและหน่วยงานราชการพร้อมกัน ทำให้สามารถฟ้องยังศาลจังหวัดที่เกิดเหตุหรือที่ศาลจังหวัดนนทบุรีหรือศาลแขวงนนทบุรีก็ได้ ซึ่งจะแยกกระบวนการได้ดังนี้

### กรณีฟ้องที่ศาลจังหวัดนนทบุรีหรือศาลแขวงนนทบุรี

#### ๑. กรณีฟ้องส่วนราชการต้นสังกัดคือกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือกรมฯ ศาลก็จะมีหมายเรียก พร้อมสำเนาคำฟ้องมายังจำเลยและนัดคู่ความไปศาลตามที่กำหนด เมื่อกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับหมายเรียก กลุ่มกฎหมายก็จะทำหนังสือถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังนี้



(๑) หนังสือถึงอัยการจังหวัดนนทบุรีหรืออัยการจังหวัดคดีศาลแขวงนนทบุรีเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้จัดพนักงานอัยการแก้ต่างคดี โดยจัดส่งข้อเท็จจริงต่างๆ (ถ้ามีขณะนั้น) ไปแต่ทนายความที่ลงนามโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (กรณีฟ้องกระทรวงฯ) หรือลงนามโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กรณีฟ้องสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

(๒) หนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัดที่เกิดเหตุ เพื่อขอให้จัดส่งข้อเท็จจริง เอกสารหลักฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ไปให้กระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและพนักงานอัยการ รวมทั้งแจ้งให้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิดเพื่อสอบสวนให้ได้ความว่า มีเหตุเกิดขึ้นจริงหรือไม่ ใครเป็นผู้กระทำ ผู้กระทำจงใจหรือประมาทเลินเล่อหรือไม่ ค่าเสียหายมีเท่าใดและใครต้องเป็นผู้รับผิดชอบ

(๓) หนังสือถึงแพทยสภา เพื่อขอรับการสนับสนุนพยานผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ความเห็นทางวิชาการแก่พนักงานอัยการและศาล

(๔) กรณีเร่งด่วนอาจมีหนังสือขอทราบข้อเท็จจริงเบื้องต้นไปยังโรงพยาบาลที่เกิดเหตุ เพื่อรายงานผู้บริหารระดับสูงทราบและส่งไปให้พนักงานอัยการพิจารณาในเบื้องต้นก่อน

๒. กรณีฟ้องหน่วยงานต้นสังกัดและบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น โรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล ผู้เสียหายสามารถยื่นฟ้องได้ 2 แห่งคือ ศาลจังหวัดนนทบุรีหรือศาลแขวงนนทบุรี และศาลจังหวัดหรือศาลแขวงที่ตั้งของโรงพยาบาลที่เกิดเหตุ

๒.๑ กรณีฟ้องที่ศาลจังหวัดนนทบุรีหรือศาลแขวงนนทบุรี กระบวนการก็จะเป็นไปตาม ข้อ 1. แต่กรณีนี้ศาลจะมีหมายเรียกพร้อมสำเนาคำฟ้องไปยังบุคคลอื่นที่ถูกฟ้องด้วย เมื่อบุคคลดังกล่าวได้รับหมายเรียก ให้แจ้งผู้อำนวยการ



โรงพยาบาลและนิติกรทันที เพื่อดำเนินการลงนามในใบแต่งตั้งนาย (ไม่ต้องกรอกข้อความอื่น) จำนวน ๓ ใบ กรณีฟ้องโรงพยาบาลเป็นจำเลย ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเป็นผู้ลงนามในใบแต่งตั้งนาย จากนั้นให้ส่งหมายเรียก สำเนาคำฟ้อง ใบแต่งตั้งนายความพร้อมเอกสารหลักฐานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อทำเรื่องถึงกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยด่วน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการจัดส่งเอกสารต่างๆดังกล่าวไปพร้อมกับใบแต่งตั้งนายความของกระทรวงสาธารณสุข หรือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไปยังอัยการจังหวัดนนทบุรีหรืออัยการจังหวัดคดีศาลแขวงนนทบุรีแล้วแต่กรณี (คดีมีทุนทรัพย์ไม่เกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาทอยู่ในอำนาจศาลแขวง) เพื่อแก้ต่างคดีต่อไป

อนึ่ง พนักงานอัยการจะแก้ต่างคดีให้กับบุคลากรที่ถูกฟ้องได้ต่อเมื่อส่วนราชการต้นสังกัดมีหนังสือแจ้งขอให้พนักงานอัยการดำเนินการให้บุคลากรดังกล่าวเท่านั้น

๒.๒ กรณีฟ้องที่ศาลจังหวัดหรือศาลแขวงที่เกิดเหตุ ศาลจะส่งหมายเรียกไปยังจำเลยทุกคน เมื่อแพทย์ พยาบาลหรือโรงพยาบาลได้รับหมายเรียกดังกล่าว ให้บุคคลดังกล่าวแจ้งผู้อำนวยการและนิติกร (ถ้ามี) ทราบ จากนั้นให้โรงพยาบาลส่งข้อเท็จจริง เอกสารที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใบแต่งตั้งนายความที่ลงนามโดยจำเลยรายละเอียด 3 ใบ ส่งไปให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยด่วน จากนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องทำหนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อขอให้อัยการจังหวัดนั้นๆรับแก้ต่างคดีให้กับแพทย์ พยาบาล หรือ โรงพยาบาล โดยจัดส่งข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใบแต่งตั้งนายความ หมายเรียกของจำเลยทุกคน และต้องแจ้งการดำเนินการดังกล่าวแก่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยด่วน ส่วนกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อได้รับหมายเรียก ก็จะจัดส่งหมายเรียก สำเนาคำฟ้องและใบแต่งตั้งนายความของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหรือปลัดกระทรวงสาธารณสุขไปยังอัยการจังหวัดที่รับผิดชอบคดีของศาลที่เป็นเจ้าของเรื่อง (ปกติคือจังหวัดที่เกิดเหตุ)

กรณีฟ้องโรงพยาบาลหลายจังหวัดหรือแพทย์พยาบาลหลายจังหวัด เช่น โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ แต่ฟ้องที่ศาลจังหวัดศรีสะเกษ ก็ต้องส่งให้อัยการจังหวัดศรีสะเกษเป็นผู้แก้ต่างคดี โดยส่วนราชการต้นสังกัดที่ถูกฟ้องจะแจ้งขอให้พนักงานอัยการแก้ต่างคดีให้จำเลยทุกคน

ส่วนผู้ประสานงานคดี ปกติจะมอบหมายให้นิติกรประจำโรงพยาบาลที่เกิดเหตุ หรือนิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและนิติกรกลุ่มกฎหมาย สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้แทนคดีเพื่อประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องและพนักงานอัยการ

สำหรับแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ที่เป็นจำเลยหรือที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว



ต้องจัดทำคำให้การ ให้ข้อเท็จจริงการรักษาพยาบาลตั้งแต่เริ่มการรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา รวมทั้งต้องอธิบายประเด็นที่ถูกฟ้อง หลักวิชาการที่ใช้ในการรักษาพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง (ทั้งนี้หากเอกสารมี

ข้อความที่เป็นภาษาต่างประเทศให้แปลเป็นภาษาไทยกำกับไว้ด้วย) เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่พนักงาน  
อัยการและต้องเบิกความเป็นพยานในคดีด้วย

แพทย์ผู้ถูกกล่าวหา ควรมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. เมื่อเกิดมีปัญหาหรือเชื่อว่าอาจมีปัญหา ให้แจ้ง  
ผู้บังคับบัญชาทราบโดยเร็ว ไม่ต้องตกใจหรือวิตกกังวล และไม่ควรรีบ  
ให้ความเห็นต่อเหตุการณ์โดยไม่มีการตรวจสอบก่อน โดยเฉพาะต่อ  
ผู้ป่วยหรือญาติ ทั้งนี้ไม่ควรกล่าวหาบุคคลอื่นว่าเป็นผู้ทำให้เกิดเหตุการณ์  
เช่นนั้น



๒. ตรวจสอบเวชระเบียน ขั้นตอนการรักษา เอกสาร  
หลักฐานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ว่าถูกต้องหรือไม่ อย่างไร โดยอาจหารือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

๓. จัดเตรียมทำข้อเท็จจริงโดยอธิบายขั้นตอนการรักษาพยาบาล อ้างอิงหลักวิชาการ  
และตอบประเด็นปัญหาที่ถูกกล่าวหา ร้องเรียน หรือถูกฟ้องโดยละเอียด เนื่องจากต้องใช้  
ประกอบการพิจารณาของทีมที่ปรึกษา ทีมใกล้เคียง ทีมบริหารความเสี่ยง เป็นคำให้การในชั้น  
พนักงานสอบสวน ชั้นพนักงานอัยการและในชั้นศาล ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญมาก

๔. หากประสงค์จะได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาข้อกฎหมายหรืออื่นๆ สามารถแจ้งนิติกร  
โรงพยาบาล นิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือกลุ่มกฎหมายได้ทันที

๕. กรณีได้รับแจ้งว่า ผู้ป่วยหรือญาติ แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน ให้รีบ  
แจ้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงทันที และดำเนินการตาม  
ข้อ ๑-๔

๖. กรณีได้รับหมายเรียกและสำเนาคำฟ้อง คดีแพ่งหรือคดีอาญา ให้ดำเนินการตามข้อ  
๕ และลงนามในใบแต่งตั้งนายความที่นิติกรจะนำไปให้ เพื่อส่งให้พนักงานอัยการหรือนายความ  
ดำเนินการแก้ต่างคดีต่อไป

๗. ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมที่ปรึกษา ผู้บังคับบัญชาและฝ่ายกฎหมาย หากมี  
ข้อสงสัยให้สอบถามทันที

## การเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ

### ข้อกฎหมาย

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๗

“ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยใน  
ประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นเสียหายนั้นไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของ  
บุคคลนั้น โดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัย

อำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่น เพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของคนนั้น ไม่ได้”

#### หลักการ

- เป็นความลับส่วนตัว
- การเปิดเผยโดยประการที่น่าจะทำให้ผู้นั้นเสียหายไม่ได้
- ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่นขอเอกสารไม่ได้

#### ข้อยกเว้น

- การเปิดเผยตามความประสงค์ของผู้เป็นเจ้าของข้อมูล
- มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย (นอกจากกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของทางราชการหรือกฎหมายอื่น)

#### เปิดเผยต่อบุคคลภายนอกดังต่อไปนี้

๑. ผู้ได้รับความยินยอม (ล่วงหน้าก็ได้)
๒. ผู้ได้รับมอบอำนาจ (ผู้มอบอำนาจยังมีชีวิตอยู่)
๓. ทายาท ทรัพย์สินเจ้าของข้อมูลเสียชีวิต
  - บุตร โดยชอบด้วยกฎหมาย (หมายถึงบุตรที่แท้จริงด้วย)
  - สามีหรือภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย
  - บิดามารดา

#### ผู้มีอำนาจขอตามกฎหมายเฉพาะ

๑. ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและกฎหมายวิธีพิจารณาความ  
อื่นๆ
  - ศาล
  - เจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานสอบสวน
  - เจ้าพนักงานคดี หรืออื่นๆที่กฎหมายดังกล่าวบัญญัติไว้
๒. เจ้าพนักงานอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ (นอกจากกฎหมายว่าด้วยข้อมูล  
ข่าวสารของทางราชการ) เช่น

(๑) พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายต่างๆ ที่ระบุให้อำนาจไว้ เช่น พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ , พ.ร.บ.ยา พ.ศ. ๒๕๑๐ , พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ เป็นต้น

(๒) คณะกรรมการต่างๆ ที่แต่งตั้งโดยกฎหมายหรือผู้มีอำนาจตามกฎหมาย และกำหนดว่าให้สามารถเรียกเอกสารต่างๆได้

ทั้งนี้ ต้องเป็นการขอเอกสารไปเพื่อใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานนั้นและ หากมีการเผยแพร่เอกสารและเกิดความเสียหายหรือน่าจะเกิดความเสียหายขึ้น ยังคงต้องรับผิดชอบ

#### หลักเกณฑ์การขอเอกสาร

แม้ว่าผู้ขอจะอาศัยอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารไม่ได้ แต่ผู้ดูแล ครอบครองเอกสารข้อมูลสุขภาพที่เป็นเอกสารของทางราชการจะต้องปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ ของหน่วยงานและ พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ ดังนี้

๑. ผู้ขอต้องมีคำขอเป็นหนังสือ ลงลายมือชื่อผู้ขอ

๒. ต้องแนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของ ผู้ขอ กรณีมอบอำนาจต้องมีหนังสือมอบอำนาจ สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ/ ผู้มอบ อำนาจ (ถ้าเป็นนิติบุคคลต้องมีเอกสารแสดงการเป็นนิติบุคคลโดยชอบด้วยกฎหมายหรือหนังสือ รับรองการจดทะเบียนที่รับรองโดยกระทรวงพาณิชย์) กรณีเป็นทายาทต้องแสดงเอกสารการเป็น ทายาท เช่นสำเนาทะเบียนบ้าน ใบสูติบัตร (ใบเกิด) ใบมรณะบัตรของเจ้าของข้อมูล คำสั่งศาล เป็นต้น

กรณีการให้ความยินยอมต้องมีหนังสือยินยอมหรือเอกสารแสดงความยินยอม สำเนาบัตรประชาชนผู้ยินยอม ผู้ขอรับเอกสารหรือรับความยินยอมด้วย

๓. ต้องมีการระบุวัตถุประสงค์ประสงค์ของการขอข้อมูลในหนังสือหรือคำขออย่างชัดเจน ด้วย

๔. หลักเกณฑ์ อื่นๆ ที่จำเป็นเมื่อมีเหตุเฉพาะกรณี

#### หลักเกณฑ์การให้เอกสาร

๑. เจ้าหน้าที่ตรวจหนังสือหรือคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ถ้ามีข้อสงสัยให้ ชักถาม จนได้รับคำตอบที่จำเป็นต้องทราบ

๒. เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกชี้แจงความเป็นมา วัตถุประสงค์ของการขอและ ความเห็นต่อผู้บังคับบัญชา (ผู้มีอำนาจอนุมัติ)

๓. เมื่อผู้มีอำนาจอนุมัติ เห็นว่า ควรอนุมัติให้อนุมัติภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ขอเอกสารต้องนำเอกสาร ไปใช้ตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้ในคำขอ เท่านั้น



(๒) ผู้ขอเอกสารจะต้องไม่นำหรือให้ผู้อื่นนำเอกสารดังกล่าวไปเปิดเผย เผยแพร่ หรือกระทำการใดๆ อันจะทำให้เกิดความเสียหาย แก่เจ้าของข้อมูลและโรงพยาบาล หากเกิดความเสียหายใดๆ ผู้ขอเอกสารจะต้องรับผิดชอบทั้งสิ้น

(๓) ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นข้อมูลส่วนบุคคลและเป็นความลับ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ผู้เปิดเผยข้อมูลในประการที่จะทำให้เกิดความเสียหาย อาจต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและอาญา

ทั้งนี้ต้องให้ผู้ขอเอกสารลงนามรับเอกสารและยอมรับเงื่อนไขดังกล่าวไว้ด้วย (ทำแบบฟอร์มไว้ โดยในตอนท้ายให้ระบุว่า ผู้ขอเอกสาร ได้อ่านและเข้าใจ)

ในกรณีที่ผู้ขอเอกสาร ไม่ยอมลงลายมือชื่อ ก็ให้บันทึกไว้ หากเป็นกรณีต้องตามหลักการที่จะต้องให้ ก็ให้สำเนาเอกสาร โดยผู้ขอลงชื่อรับเอกสาร ส่วนกรณีไม่ยอมรับเงื่อนไข ก็ให้บันทึกไว้เพื่อเป็นหลักฐาน เพื่อแสดงว่าเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตามระเบียบ วิธีการ โดยรอบคอบแล้ว

กรณีโรงพยาบาลต้องส่งประวัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและมีเลขรหัสบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ให้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกลางสารสนเทศและบริการสุขภาพนั้น เป็นการปฏิบัติราชการปกติ และเป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๔๕ ทั้งนี้ควรประทับตราลับ ตามระเบียบ

กรณีการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล มีการส่งประวัติการรักษาและข้อมูลพื้นฐานทางอิเล็กทรอนิกส์ให้กับโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ สามารถทำได้เพราะ เป็นการส่งข้อมูลเพื่อการรักษาพยาบาล ไม่ทำให้เกิดความเสียหายแต่อย่างใด แต่ต้องอยู่ในกระบวนการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยเฉพาะในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ คือ

มาตรา ๕ หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำแนวนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ เพื่อให้การดำเนินการใดๆ ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ กับหน่วยงานของรัฐหรือโดยหน่วยงานของรัฐมีความมั่นคง ปลอดภัย เชื่อถือได้

แนวนโยบายและแนวปฏิบัติอย่างน้อยต้องประกอบด้วยเนื้อหาดังต่อไปนี้

(๑) การเข้าถึง การควบคุมการใช้งานสารสนเทศ

(๒) การจัดให้มีระบบสารสนเทศและระบบสำรองของสารสนเทศ ซึ่งอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและจัดทำแผนเตรียมพร้อมฉุกเฉิน ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้สามารถใช้งานสารสนเทศได้ตามปกติอย่างต่อเนื่อง

(๓) การตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงด้านสารสนเทศอย่างสม่ำเสมอ

มาตรา ๖ ในกรณีที่มีการรวบรวม จัดเก็บ ใช้ หรือเผยแพร่ข้อมูล หรือข้อเท็จจริง ที่ทำให้สามารถระบุตัวบุคคล ไม่ว่าจะโดยตรงหรือโดยอ้อม ให้หน่วยงานของรัฐ จัดทำแผนนโยบาย และแนวปฏิบัติการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลด้วย

กรณีการแลกเปลี่ยนข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่เป็นศูนย์ระดับกลาง ของจังหวัด มีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยในระดับโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย ทุกแห่งภายใน จังหวัด เพื่อการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข และเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ที่สำคัญ โดยสามารถดูข้อมูลได้ถึงระดับรายบุคคล เห็นว่า สามารถดำเนินการได้ แต่ควรจำกัดผู้เข้าถึงข้อมูล ผู้ป่วย เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น และการใช้ข้อมูลควรเป็นการใช้ด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลัก

**การให้ความยินยอมในการรักษาพยาบาล**

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและวิชาชีพอื่น ๆ ทางการแพทย์ จำเป็นจะต้องมีการกระทำต่อร่างกายของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพหรือการฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การฉีดยา การผ่าตัด การฉีควัคซีน หรือ การทำกายภาพบำบัด เป็นต้น การกระทำดังกล่าวแม้จะเป็นการกระทำโดยเจตนาดี แต่ถ้าไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ถูกกระทำหรือผู้ป่วย ต้องถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิในร่างกาย ซึ่งตามกฎหมายอาจมีความผิดทั้งทางแพ่งและทางอาญา ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงควรมีความเข้าใจในเรื่องการยินยอม เพื่อจะได้ปฏิบัติอย่างถูกต้อง

### **กรณีผู้ป่วยไม่ยินยอม**

การที่ผู้ป่วยไม่ยินยอมให้ทำการรักษา แต่แพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องยังทำการรักษา อาจมีความผิดอาญาฐานทำร้ายร่างกาย และหากผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากการกระทำดังกล่าวเข้าข่าย เป็นอาการที่กฎหมายถือว่าเป็นการทำอันตรายสาหัส เช่น ตาบอด แขน ขาขาด หรือถึงขั้นเสียชีวิต ผู้กระทำอาจต้องรับโทษฐานทำร้ายร่างกายผู้อื่นให้ได้รับอันตรายสาหัส หรือถึงแก่ชีวิต ซึ่งมีโทษจำคุกหลายปี ในส่วนทางแพ่งก็จะถูกฟ้องให้ชดเชยค่าสินไหมทดแทน ข้อหาละเมิด

### **กรณีผู้ป่วยยินยอม**

ความยินยอมที่ผู้ป่วยได้ตกลงและลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมให้แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทำการรักษาพยาบาลนั้น มีแนวคำพิพากษาของศาลให้หลักว่า “การให้ความยินยอมในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนั้นเป็นการยินยอมให้แพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องทำการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ไม่ได้หมายความรวมถึงการกระทำอันเป็นการจงใจหรือประมาทเลินเล่อ แล้วทำให้เกิดความเสียหายแก่ร่างกาย, อนามัย จิตใจ หรือชีวิตของผู้ป่วย” ประกอบกับพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาไม่เป็นธรรม พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๘ บัญญัติว่า “ข้อตกลง ประกาศ หรือคำแจ้งความที่ทำได้ล่วงหน้า เพื่อยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดชอบ เพื่อละเมิด

หรือผิดสัญญาในความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรืออนามัยของผู้อื่นอันเกิดจากการกระทำโดยจงใจ หรือประมาทเลินเล่อของผู้ตกลง ผู้ประกาศ ผู้แจ้งความ หรือของบุคคลอื่นซึ่งผู้ตกลง ผู้ประกาศ หรือผู้แจ้งความต้องรับผิดชอบ จะนำมาอ้างเป็นข้อยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดไม่ได้..” ดังนั้น หากศาลเห็นว่า แพทย์ฯ ประมาทเลินเล่อ ข้อตกลงยินยอมที่ผู้ป่วยลงนามไว้ก็ไม่อาจนำมาอ้างยกเว้นความรับผิดได้ อย่างไรก็ตาม หนังสือยินยอมดังกล่าวยังมีประโยชน์ในส่วนของ การไม่ต้องรับผิดทางอาญาฐานทำร้ายร่างกาย และเป็นการยืนยันความจำนงให้แพทย์รักษาพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องต้องพิสูจน์ให้ศาลเห็นว่า การรักษาพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว หนังสือยินยอมย่อมใช้ได้ จึงสมควรให้มีการลงนามตกลงยินยอมในการรักษาพยาบาลทุกครั้ง

### ผู้ที่สามารถให้ความยินยอม โดยหลักให้พิจารณาดังนี้

๑. ผู้ป่วยยินยอมเอง (ต้องบรรลุนิติภาวะคืออายุ ๒๐ ปีขึ้นไป)
๒. กรณีผู้ป่วยไม่สามารถให้ความยินยอมได้ ผู้มีอำนาจยินยอมคือ สามี หรือภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย บุตรตามความเป็นจริง ส่วนญาติอื่นๆไม่สามารถให้ความยินยอมได้
๓. กรณีฉุกเฉิน จำเป็นเร่งด่วน เพราะหากล่าช้าอาจเป็นอันตรายถึงแก่พิการหรือเสียชีวิต และผู้ป่วยไม่สามารถให้ความยินยอมด้วยตัวเองได้ และไม่มีบุคคลตามข้อ ๒ ให้เจ้าหน้าที่บันทึกเหตุผลความจำเป็นต้องรักษาพยาบาลเนื่องจากฉุกเฉิน และไม่มีผู้ให้ความยินยอม ไว้ในเวชระเบียนในขณะนั้นแล้วให้แพทย์ พยาบาล และญาติผู้ป่วยลงชื่อไว้เป็นพยาน (ไม่ใช่ในฐานะผู้ยินยอมเพราะไม่มีอำนาจ) และทำการรักษาได้เลย กรณีเคยมีโทรศัพท์จากห้องคลอดของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งซึ่งกำลังจะผ่าตัดทำคลอดให้กับผู้เยาว์อายุ ๑๗ ปี ว่าผู้เยาว์ไม่ยอมบอกชื่อบิดามารดาไม่บอกที่อยู่หรือชื่อที่จะติดต่อได้ มีแต่แฟนที่เป็นผู้เยาว์ด้วยกันมาด้วยเท่านั้น ดังนี้จึงถือเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จำเป็นต้องดำเนินการผ่าตัด ต้องเขียนไว้ในเวชระเบียนถึงเหตุผลความจำเป็นและเขียนด้วยว่าไม่มีผู้ให้ความยินยอมและไม่สามารถติดต่อได้ แล้วให้ผู้เยาว์หรือแฟนลงชื่อไว้ในฐานะพยาน ส่วนแพทย์ พยาบาลลงชื่อด้วย
๔. กรณีผู้เยาว์ ผู้มีอำนาจทำการแทนคือ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง (ที่ศาลตั้ง) เว้นแต่ผู้เยาว์ที่สมรสแล้วเมื่ออายุเกิน ๑๗ ปี หรือที่ศาลอนุญาตให้สมรส สามารถยินยอมเองได้
๕. ผู้ไร้ความสามารถ ผู้อนุบาลให้ความยินยอมแทน

### **สัญญาประนีประนอมยอมความ**

สัญญาประนีประนอมยอมความ หมายถึง สัญญาซึ่งผู้เป็นคู่สัญญาทั้งสองฝ่ายระงับข้อพิพาทอันใดอันหนึ่งซึ่งมีอยู่หรือจะมีขึ้นนั้นให้เสร็จไปโดยต่างฝ่ายต่างผ่อนผันให้แก่กัน

### สาระสำคัญของสัญญาประนีประนอมยอมความ

๑. เป็นสัญญาระหว่างคู่กรณีที่มีข้อพิพาทกัน เช่น กรณีรถชนกัน คู่กรณีคือ เจ้าของรถ หรือผู้ขับขี่ในขณะชนกัน หรือ กรณีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลคือ แพทย์กับผู้ป่วย เป็นต้น แต่คู่กรณีอาจมีความหมายรวมถึงผู้มีอำนาจทำการแทน โดยการมอบอำนาจ หรือโดยกฎหมาย หรือนายจ้าง หรือผู้บังคับบัญชาตามที่กฎหมายกำหนด

๒. ต้องมีการแสดงเจตนาหรือสมัครใจที่จะแก้ไขหรือระงับข้อพิพาทของทั้งสองฝ่าย ทั้งนี้ต้องไม่ใช่การถูกบังคับ น้อฉล หรือสำคัญผิดในสาระสำคัญ

๓. ในการระงับข้อพิพาทต้องเป็นกรณีที่ต่างฝ่ายต่างยอมผ่อนผันให้แก่กัน กล่าวคือ ต้องมีการเสียสละข้อเรียกร้องเดิมของแต่ละฝ่ายลงบ้าง ให้ได้ผลที่พึงพอใจทั้งสองฝ่าย

๔. เมื่อมีการตกลงผ่อนผันแก่กันแล้ว ต้องถือว่าข้อพิพาทเดิมระงับไป แต่ละฝ่ายต่างเกิดสิทธิตามข้อตกลงที่ทำไว้ในสัญญาประนีประนอมยอมความ

๕. เป็นการระงับข้อพิพาทในทางแพ่งเท่านั้น

### ประเภทของสัญญาประนีประนอมยอมความ

๑. การประนีประนอมยอมความนอกศาล เป็นการระงับข้อพิพาทที่ยังไม่ได้มีการฟ้องคดีต่อศาล หรือ ฟ้องแล้วแต่คดียังไม่สิ้นสุดหรือคดีสิ้นสุดแล้ว โดยการตกลงระงับข้อพิพาทกันเป็นการต่างหาก ไม่ได้เกี่ยวกับการพิจารณาคดีของศาล และไม่ใช่ศาลเป็นผู้ไกล่เกลี่ย

๒. การประนีประนอมยอมความกันในศาล เป็นการยอมความกันในระหว่างการพิจารณาคดีของศาล โดยศาลมีส่วนร่วมและรับรู้ด้วย ส่วนใหญ่จะให้ศาลมีคำพิพากษาตามยอม เพื่อให้มีผลบังคับได้ หากคู่กรณีไม่ปฏิบัติตามก็บังคับคดีได้เลย

### อายุความของสัญญาประนีประนอมยอมความ

เมื่อได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความกันแล้ว จะมีอายุความการบังคับได้ตามกฎหมาย ใน ๑๐ ปี นับแต่วันทำสัญญา

### แบบของสัญญาประนีประนอมยอมความ

๑. ต้องมีหลักฐานเป็นหนังสือ

๒. หนังสือนั้นต้องลงลายมือชื่อฝ่ายที่ต้องรับผิดชอบหรือตัวแทนของฝ่ายนั้น

๓. สิ่งที่ต้องระบุในสัญญาประนีประนอมยอมความ

- ชื่อสัญญาประนีประนอมยอมความ
- วัน เดือน ปี พ.ศ. และสถานที่ทำสัญญา

- ชื่อ สกุล อายุ ที่อยู่ หรือภูมิลำเนาของทั้งสองฝ่าย
- ข้อความอ้างอิงเรื่องที่พิพาท
- ข้อความที่คู่สัญญาตกลงกันที่ชัดเจน และปฏิบัติได้
- ข้อความที่ระบุว่า ทั้งสองฝ่ายไม่คิดใจเรียกรื่องสิ่งอื่นใดนอกจากที่ตกลงกันและไม่คิดใจเอาความทั้งทางแพ่ง ทางอาญา อีกต่อไป
- ข้อความว่า ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อตกลงเป็นอย่างดีแล้วลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน
- ลายมือชื่อทั้งสองฝ่าย
- ลายมือชื่อพยาน

#### ๔. ข้อควรระวังในการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ

- ต้อง ไม่มีลักษณะที่ขัดต่อศีลธรรมอันดี หรือกฎหมาย
- คู่สัญญาต้องมีอำนาจในการทำสัญญา
- คู่สัญญาต้องมีความสามารถในการทำนิติกรรม
- ข้อตกลงต้องชัดเจน และปฏิบัติได้จริง

#### การทำสัญญาประนีประนอมของคดีทางการแพทย์

๑. การทำสัญญาประนีประนอมนอกศาล เป็นกรณีที่ได้มีการเจรจาไกล่เกลี่ยสามารถทำได้ ๒ กรณี คือ

- กรณีมีการเจรจาประนีประนอมกันก่อนมีการฟ้องคดี เช่น สามารถตกลงกันได้ ในชั้นของสถานบริการคือสถานพยาบาล หรือในชั้นจังหวัดหรือกระทรวง โดยผู้เสียหายยังไม่ได้ยื่นฟ้องคดีต่อศาล
- กรณีมีการฟ้องร้องคดีที่ศาลแล้วแต่มีการเจรจากันนอกศาลหรือในศาล แต่มีการตกลงกันได้และผู้เสียหายหรือโจทก์ไม่คิดใจที่จะต้องทำสัญญาประนีประนอมยอมความในศาล แต่ตกลงทำสัญญากันนอกศาลแล้ว โจทก์ก็จะต้องถอนฟ้องทั้งคดีแพ่งและคดีอาญา ถอนคำร้องทุกข์ในคดีอาญา

ในการทำสัญญาประนีประนอมยอมความต้องปฏิบัติตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้นเพื่อให้ข้อพิพาทเดิมระงับไป ไม่สามารถนำมาฟ้องร้องทางแพ่งได้ แล้วเกิดความผูกพันใหม่ตามข้อตกลงใหม่ ที่จะต้องพิจารณากันให้ดีคือ คู่กรณี ประกอบด้วย

#### ฝ่ายผู้เสียหายหรือญาติ ผู้มีอำนาจตกลงและลงนามในสัญญาคือ

- ผู้เสียหาย ( ตัวผู้ป่วยเอง หรือผู้รับมอบอำนาจเป็นหนังสือของผู้ป่วย)
- กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำได้เอง(ผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ ผู้แทนโดยชอบธรรมของเด็กหรือผู้เยาว์คือ บิดา มารดา)

- กรณีตาย คือ ทายาทโดยชอบด้วยกฎหมาย ประกอบด้วยบิดา

มารดา บุตร

#### ฝ่ายแพทย์และพยาบาล

- แพทย์หรือพยาบาลหรือผู้ที่เป็นคู่กรณี (ที่เป็นผู้ทำการรักษาพยาบาล)

หรือผู้รับมอบอำนาจ

- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ (ในกรณีมีข้อตกลง  
ที่เกี่ยวกับโรงพยาบาล)

- กระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือ  
กรมที่เป็นต้นสังกัดและมีสถานะเป็นนิติบุคคล

#### บทสรุป

การทำงานทุกอาชีพย่อมมีความเสี่ยง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมยิ่งมีความเสี่ยงสูงกว่า  
งานประเภทอื่น ๆ เพราะเป็นงานที่เกี่ยวกับชีวิตของคน หากทำการรักษาแล้วช่วยไว้ได้ก็เสมอตัวแต่  
ถ้าเกิดไม่หายหรือพิการหรือตาย แพทย์อาจถูกฟ้องร้องดำเนินคดี การป้องกันโดยการปฏิบัติงาน  
ด้วยความรอบคอบ ปฏิบัติตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมทั้งการทำงานด้วยความมี  
น้ำใจ มีเมตตากรุณาต่อผู้ป่วยหรือญาติ ย่อมเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีทำให้เกิดความเข้าใจ  
เข้าใจกัน อภัยให้แก่กัน ทุกคนก็จะมีความสุข

## ศูนย์ให้คำปรึกษากฎหมายเกี่ยวกับข้อพิพาททางการแพทย์

### ที่ปรึกษา

นายแพทย์โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 นายกิตติศักดิ์ ประเสริฐสงศ์ ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุข

### เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯ

นายอนุชา กาศลึงกา นิตกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคดีทางการแพทย์  
 นายบุญทรง วิเศษสาทร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านกฎหมาย  
 นายณัฐพงศ์ เมฆมัธยันห์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านกฎหมาย  
 นางสาวศุภลักษณ์ บุญตา ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านกฎหมาย  
 นางสาวฐิติชฌนันท์ วิศิษศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านกฎหมาย  
 นางสาวจิราณูช ขาวป้อม นิตกร  
 นางสาวสุภารัตน์ ยิ้มเลี้ยง นิตกร

กลุ่มงานคดีทางการแพทย์ กลุ่มกฎหมาย

สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๘๘/๒๐ ซอยติวานนท์ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ : ๐๒-๕๕๐-๑๔๒๘ , ๐๒-๕๕๐-๑๖๓๘ , ๐๒-๕๕๐-๑๔๓๐ , ๐๒-๕๕๐-๑๔๔๑

โทรสาร : ๐๒-๕๕๐-๑๔๓๔

Email : legal@health.moph.go.th

### วัตถุประสงค์

๑. ให้คำปรึกษาในด้านกฎหมายที่เกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุข
๒. เป็นที่ติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้องในการให้การช่วยเหลือแพทย์และเจ้าหน้าที่ในการต่อสู้คดี
๓. อำนวยความสะดวกและเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางติดต่อกับส่วนงานราชการโดยตรง
๔. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ โดยการเพิ่มช่องทางให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการรวมถึงเรื่องร้องเรียนต่างๆ ได้สะดวกรวดเร็ว
๕. สนองตอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข