

ความรับผิดชอบทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม



นายภูวนรินทร์ ศรีมูล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำรงหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติศาสตร์

คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974 – 53 – 2693 - 3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

TORTIOUS LIABILITY OF MEDICAL PROFESSIONAL

Mr. Phummarin Srimoon

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Laws Program in Laws

Faculty of Law

Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974 – 53 – 2693 - 3

481593

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความรับผิดชอบทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

โดย

นาย ภูมรินทร์ ศรีมูล

สาขาวิชา

นิติศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ สุขุม ศุภนิตย์

คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท

..... คณบดีคณะนิติศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธิติพันธ์ุ เชื้อบุญชัย)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ (พิเศษ) จรัญ ภัคดีธนากุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ สุขุม ศุภนิตย์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ นพ. กำจร ตติยกวี)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ปาริณา ศรีวินิชย์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ชินวัฒน์ ทองภักดี)

ภุมรินทร์ ศรีมูล : ความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม. (TORTIOUS LIABILITY OF MEDICAL PROFESSIONAL) อ. ที่ปรึกษา : รศ. สุขุม ศุภนิตย์ 136 หน้า. ISBN 974-53-2693-3.

ในคดีละเมิดอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ได้รับความเสียหายมักประสบปัญหาในการพิสูจน์ความผิดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในคดีที่เกิดจากความประมาทเลินเล่อในการรักษา เนื่องจากความประมาทเลินเล่อเช่นว่านี้ ไม่สามารถที่จะพิสูจน์ได้โดยง่าย แม้ในอดีตจะได้มีการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพในสาขาวิชาชีพต่างๆ และมีข้อเสนอแนะให้นำหลักความรับผิดทางวิชาชีพมาปรับใช้กับความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพ เนื่องจากเป็นหลักที่หลักการในการพิสูจน์ความประมาทเลินเล่อไปให้กับผู้ประกอบวิชาชีพเป็นผู้นำสืบเพื่อให้ตนพ้นผิด และในประเทศไทยนั้นอาจอาศัยหลักข้อสันนิษฐานความผิดตามมาตรา 422 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เข้ามาเทียบเคียงได้เนื่องจากให้ผลสุดท้ายเช่นเดียวกับหลักความรับผิดทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ทำให้เกิดความแตกต่างในความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลของรัฐและผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลของเอกชน และทำให้การปรับใช้หลักความรับผิดทางวิชาชีพไม่เกิดประสิทธิผลเท่าที่ควร

การกำหนดกฎหมายในเรื่องความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขึ้นมา โดยเฉพาะโดยนำหลักข้อสันนิษฐานความผิดมาปรับใช้ ประกอบกับการจัดตั้งกองทุนเพื่อทดแทนความเสียหายอันเกิดจากการกระทำละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และการแก้ไขพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ให้ใช้สิทธิไล่เบี้ยความรับผิดได้เฉพาะกรณีจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง รวมถึงการสร้างความเข้าใจที่ดีในบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติหน้าที่โดยใกล้ชิดกับผู้รับบริการยิ่งกว่าการประกอบวิชาชีพอื่น และการคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการซึ่งได้รับความเสียหายในอันที่จะเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำละเมิด จะทำให้การคุ้มครองสิทธิหรือสุขภาพของผู้ป่วยรวมทั้งขอบเขตความรับผิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีความสมบูรณ์และเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

สาขาวิชา นิติศาสตร์
ปีการศึกษา 2548

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

4586098334 : MAJOR LAWS

KEY WORD : TORTIOUS LIABILITY / MEDICAL PROFESSIONAL

PHUMMARIN SRIMOON : TORTIOUS LIABILITY OF MEDICAL PROFESSIONAL.

THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF. SUSOM SUPANIT, 136 pp. ISBN 974-53-2693-3.

In cases arising from the practice of medical professionals, a victim often faces an insurmountable obstacle of proving a wrongful act. This is especially true for cases arising from negligent acts in the course of a treatment. Such a tortious act cannot be proven easily despite past studies on professional standards for various professions and proposals for the application of the principles of professional liability to tortious liabilities of professional practitioners, the attraction being the allocation of the burden of proof on the practitioner to justify his acts. The adoption by analogy of this principle to the Thai legal system was made possible by the principles of assumption of liability under section 422 of the Civil and Commercial Code, where a similar result could be achieved as under the professional liability principle. However, the coming into force of two Acts, namely the Tortious Liabilities of Officials Act, B.E. 2539 (1996), and the National Health Security Act, B.E. 2545 (2002), created a divide in the standards of liability of medical professionals in public medical facilities and medical professionals in private medical facilities, undermining the effectiveness of applying professional liability principles.

The enactment of a specific law on tortious liabilities of medical professionals which adopts the assumption of liability together with an establishment of a fund for providing compensation to victims of negligent acts by medical professionals, and the amendment of the National Health Security Act, B.E. 2545 (2002), to restrict the right to seek indemnification only in cases of intentional acts or gross negligence, coupled by the engendering of a good understanding of the roles of medical practitioners whose practice draws them closer to the service recipients than any other profession and the recognition of the recipient's rights as a victim to claim compensation for the tortious acts, would result in a protection of the patient's life and health, including the determination of the scope of liability for medical professionals, which would be more comprehensive and just.

Field of study Laws
Academic year 2005

Student's signature
Advisor's signature*S. Susom*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสำเร็จของรองศาสตราจารย์ สุขุม ศุภนิตย์ ซึ่งได้ให้ความกรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และสละเวลาอันมีค่าของท่านเพื่อให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นต่างๆ ทางวิชาการ รวมทั้งชี้แนะข้อบกพร่อง ซึ่งล้วนเป็นประโยชน์ต่อการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ (พิเศษ) จรัญ ภักดีธนากุล ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าของงานรับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำเพิ่มเติม อันมีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นพ. กำจร ตติยกวี อาจารย์ ดร. ปารีณา ศรีวนิชย์ และอาจารย์ ชินวัฒน์ ทองภักดี ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ข้อคิดเห็นของอาจารย์ทุกท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฉันทิชย์ โสทธิพันธ์ อาจารย์ผู้ซึ่งได้ล่วงลับไปแล้ว ผู้เขียนยังคงระลึกอยู่เสมอถึงความเมตตาและความช่วยเหลือของท่านที่มีต่อผู้เขียน ขอขอบคุณ คุณนริศรา แดงไผ่ ที่ให้ความเอาใจใส่และเป็นกำลังใจ ให้ผู้เขียนมาโดยตลอด และขอขอบคุณ คุณยอดฉัตร ดสาริกา ที่ได้กรุณาช่วยแปลบทคัดย่อ วิทยานิพนธ์เป็นภาษาอังกฤษให้แก่ผู้เขียน

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ ในสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ที่ได้ให้คำแนะนำ และกำลังใจแก่ผู้เขียน ตลอดจนขอขอบคุณผู้ที่ได้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เขียนทุกท่าน ซึ่งมีได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ คำแนะนำและกำลังใจของทุกท่านเป็นสิ่งที่ประเมินค่ามิได้สำหรับผู้เขียน

เหนือสิ่งอื่นใด ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ คุณสมมิตร ศรีมูล บิดาผู้คอยเอาใจใส่ และให้ข้อคิดต่างๆ ในการดำเนินชีวิตของผู้เขียน ขอกราบขอบพระคุณ คุณนิภา ศรีมูล มารดา ผู้เป็นที่รักยิ่งของผู้เขียน ความรักของท่านทำให้ผู้เขียนมีกำลังใจในการต่อสู้และเอาชนะปัญหาต่างๆ ที่ผ่านเข้ามา และขอกราบขอบพระคุณ คุณประกายทอง คุณยศยิ่ง นำผู้ให้กำลังใจแก่ผู้เขียนด้วยดีมาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาอยู่บ้างไม่มากก็น้อย ซึ่งผู้เขียนขอกราบเป็นกตเวทิตาคุณแก่บิดา มารดา ครูบาอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน แต่หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีข้อบกพร่องแม้เพียงส่วนเล็กน้อยประการใด ผู้เขียนขอน้อมรับความบกพร่องนั้นไว้แต่ผู้เดียว

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของการศึกษา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.4 สมมติฐานของการวิจัย	4
1.5 วิธีดำเนินการวิจัย	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	5
บทที่ 2 แนวคิดทางกฎหมายเรื่องความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	6
2.1 ลักษณะของวิชาชีพเวชกรรม	6
2.1.1 ความหมายของงานอันเป็นวิชาชีพ	6
2.1.2 ลักษณะของงานอันเป็นวิชาชีพ	8
2.1.3 ความหมายของวิชาชีพเวชกรรม	10
2.1.4 ความรับผิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	12
2.2 ความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพ	18
2.2.1 กลุ่มประเทศที่ใช้กฎหมายจารีตประเพณี	19
2.2.1.1 หลักทั่วไปของความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพ	20
2.2.1.2 ความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	25
2.2.2 กลุ่มประเทศที่ใช้กฎหมายลายลักษณ์อักษร	34
2.2.2.1 หลักทั่วไปของความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพ	35
2.2.2.2 ความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	43
บทที่ 3 การควบคุมการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย	48
3.1 ความหมายและลักษณะของการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย	48
3.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพ	52

	หน้า
3.2.1 กฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินการจัดตั้งสถานพยาบาล	52
3.2.1.1 กิจการซึ่งดำเนินการโดยรัฐ	53
3.2.1.2 กิจการซึ่งดำเนินการโดยเอกชน	55
3.2.2 กฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม	57
3.2.2.1 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลของรัฐ	57
3.2.2.2 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลของเอกชน	58
3.3 สถานะและความสัมพันธ์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและสถานพยาบาล	59
3.3.1 ความสัมพันธ์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งประกอบวิชาชีพใน สถานพยาบาลของรัฐ	59
3.3.2 ความสัมพันธ์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งประกอบวิชาชีพใน สถานพยาบาลของเอกชน	60
3.4 ความรับผิดชอบทางละเมิดของผู้เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสุขภาพในปัจจุบัน	61
3.4.1 ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในกรณีละเมิด	62
3.4.1.1 หลักความรับผิดชอบทางละเมิดโดยทั่วไป	63
3.4.1.2 ข้อยกเว้นความรับผิดชอบตามพระราชบัญญัติความรับผิด ทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539	80
3.4.1.3 ความรับผิดตามพระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	85
3.4.2 ความรับผิดชอบร่วมของสถานพยาบาล	91
3.4.2.1 กรณีสถานพยาบาลของรัฐ	91
3.4.2.2 กรณีสถานพยาบาลของเอกชน	94
บทที่ 4 การนำหลักความรับผิดทางวิชาชีพมาใช้กับความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในประเทศไทย	97
4.1 แนวคิดในการพัฒนาความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพ ในประเทศไทย	97
4.2 ปัญหาความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย	101
4.2.1 ภาระการพิสูจน์ความประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	102

4.2.2 การนำหลักข้อสันนิษฐานความผิดมาปรับใช้กับความรับผิดทางละเมิด ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	105
4.2.3 การบังคับใช้พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539	108
4.3 ความเป็นไปได้และผลที่อาจเกิดขึ้นในการปรับใช้หลักความรับผิดทางวิชาชีพ	114
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	120
5.1 บทสรุป	120
5.2 ข้อเสนอแนะ	123
รายการอ้างอิง	131
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	136