



บทความทางวิชาการ

เรื่อง

บทบาทของศาลปกครองในการตีความ
'ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง' ในคดีละเมิดของบุคลากรทาง
การแพทย์ในขณะปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาล

จัดทำโดย

ชื่อ รศ. นพ. สมिति ศรีสนธิ์

ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตร
นักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๔
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙
ลิขสิทธิ์ของมูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครอง
(บทความทางวิชาการฉบับนี้ เป็นวรรณกรรมของผู้เข้ารับการอบรมโดยเฉพาะ)

ได้พิจารณาบทความทางวิชาการฉบับนี้แล้ว เห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาอบรม
หลักสูตรนักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๔ ประจำปี
พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ของมูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครอง


..... ที่ปรึกษาการจัดทำบทความ
(นางสมฤดี ธีบุญศิริ)
วันที่ ๑๓ กพ. ๒๕๖๙

บทบาทของศาลปกครองในการตีความ 'ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง' ในคดีละเมิดของบุคลากรทาง การแพทย์ในขณะปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาล

รศ. นพ. สมิทธิ ศรีสนธิ์

หัวหน้าสาขาวิชานิติเวชศาสตร์ ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

ผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรม (บสป.) รุ่นที่ ๔

บทคัดย่อ ภาษาไทย

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจหลักการความรับผิดทางละเมิดของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ และกระบวนการไล่เบี้ยของหน่วยงานของรัฐตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 โดยบุคลากรทางการแพทย์ทุกประเภทที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐถือเป็นเจ้าหน้าที่ภายใต้กฎหมายนี้ เมื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาพยาบาลจนเกิดการละเมิดทำให้เกิดความเสียหายจนถูกผู้เสียหายฟ้องร้อง หน่วยงานของรัฐจะเป็นผู้รับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน แล้วหน่วยงานของรัฐจะสามารถใช้สิทธิไล่เบี้ยจากเจ้าหน้าที่ได้ ก็ต่อเมื่อพิสูจน์ได้ว่าการละเมิดนั้นเกิดจากการจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

กระบวนการไล่เบี้ยจะประกอบด้วยการสอบข้อเท็จจริงโดยคณะกรรมการและการวินิจฉัยของกระทรวงการคลัง จนออกเป็นคำสั่งไล่เบี้ยกับบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งคำสั่งไล่เบี้ยถือเป็นคำสั่งทางปกครองที่เจ้าหน้าที่ของรัฐมีสิทธิอุทธรณ์และฟ้องต่อศาลปกครองได้ ดังนั้นประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณาคือการจำแนกความแตกต่างระหว่าง ประมาทเลินเล่อ กับ ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ซึ่งศาลปกครองเคยวางแนวทางการวินิจฉัยไว้ว่า การเบี่ยงเบนจากมาตรฐานวิชาชีพ หรือการละเลยหน้าที่พื้นฐานอย่างเห็นได้ชัด ถือว่าเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเช่น กรณีที่แพทย์และพยาบาลละเลยการเฝ้าระวังอาการสำคัญจนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง (คดีหมายเลขแดงที่ 309/2558) การทำความเข้าใจกฎหมายนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการสร้างหลักประกันในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และรักษาประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขของประเทศ

คำสำคัญ ละเมิด, การไล่เบี้ย, เจ้าหน้าที่ของรัฐ, ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง,
บุคลากรทางการแพทย์

บทนำ

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539¹ ถือเป็นกฎหมายหลักที่เข้ามาเปลี่ยนแปลงหลักการความรับผิดทางแพ่งของเจ้าหน้าที่ของรัฐ จากที่แต่เดิมต้องรับผิดอย่างเต็มจำนวน และเป็นลูกหนี้ร่วมเหมือนกรณีทั่วไปในกฎหมายเอกชน มาเป็นการจำกัดความรับผิดขอบไว้เฉพาะการกระทำโดย "จงใจ" หรือ "ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง" เท่านั้น หลักการนี้มีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ต้องกังวลว่าจะต้องรับภาระค่าเสียหายทั้งหมดเพียงลำพัง ซึ่งการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นเจ้าหน้าที่รัฐก็ถือว่าอยู่ภายใต้กรอบของกฎหมายนี้ ทำให้เป็นการคุ้มครองไม่ให้บุคลากรทางการแพทย์ของรัฐต้องรับภาระค่าเสียหายในกรณีที่ถูกร้องฟ้องทางแพ่ง แต่การรักษาพยาบาลมีความละเอียดอ่อนสูงเนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพ ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความผิดพลาดขึ้นได้ จึงทำให้ปัจจุบันมีการฟ้องร้องคดีแพ่งต่อศาลยุติธรรมในคดีการแพทย์อยู่เป็นจำนวนมาก จึงควรศึกษาในพระราชบัญญัติและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับพระราชบัญญัตินี้ เพราะการทำความเข้าใจขอบเขตขอบเขตของกฎหมายที่ถูกต้องจะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการสร้างหลักประกันในการทำงานและรักษาประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขของประเทศ

โดยเรื่องที่บุคลากรทางการแพทย์หวั่นวิตกมากที่สุด คือการถูกไล่เบี้ยจากหน่วยงานของรัฐที่บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงานหลังจากหน่วยงานของรัฐรับผิดชอบต่อผู้เสียหายแล้ว เพราะหน่วยงานของรัฐเห็นว่าการกระทำของบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นการละเมิดต่อผู้เสียหายเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ซึ่งบางกรณีทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องชดใช้ให้กับหน่วยงานของรัฐเป็นจำนวนมาก ประเด็นที่ควรศึกษาจึงคือ หลักการกฎหมายและกระบวนการไล่เบี้ยของหน่วยงานของรัฐต่อบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงความแตกต่างระหว่างประมาทเลินเล่อ กับประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง โดยเฉพาะแนวทางการวินิจฉัยของศาลปกครองเป็นกรณีศึกษา ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานของรัฐและบุคลากรทางการแพทย์มีความเข้าใจที่ถูกต้องในประเด็นนี้และสามารถนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เนื้อหาของเรื่อง

1. นิยามศัพท์สำคัญที่เกี่ยวข้อง

การทำความเข้าใจหลักการการรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่และกระบวนการไล่เบี้ยตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539¹ (พ.ร.บ. ละเมิดฯ) จำเป็นต้องเริ่มต้นจากการพิจารณานิยามศัพท์สำคัญ ซึ่งเป็นรากฐานของกระบวนการทางกฎหมายทั้งหมด ได้แก่

1.1 “เจ้าหน้าที่” ตาม พ.ร.บ. ละเมิดฯ มาตรา 4 มีความว่า “เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง หรือผู้ปฏิบัติงานประเภทอื่น ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งในฐานะเป็นกรรมการหรือฐานะอื่น

ในบริบทของระบบสาธารณสุขของรัฐ เจ้าหน้าที่จึงหมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ทุกประเภท

ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสี การแพทย์ นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน นักกิจกรรมบำบัด นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร และนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก นอกจากนี้ยังมี กลุ่มผู้ช่วยและผู้ปฏิบัติงานสนับสนุน ได้แก่ พนักงานช่วยการพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยทันตแพทย์ เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเวชสถิติ และนักวิชาการสาธารณสุขแพทย์ หากทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ ล้วนเข้าข่ายเป็น "เจ้าหน้าที่" ตามนิยามนี้ ไม่ว่าจะถูกบรรจุเป็นข้าราชการ หรือเป็นแค่ลูกจ้างประจำ การกระทำของบุคคลเหล่านี้ในการตรวจรักษาหรือให้บริการทางการแพทย์จึงถือเป็นการ "ปฏิบัติหน้าที่" ตามกฎหมายฉบับนี้ ดังนั้นพ.ร.บ. ละเมิดฯ ควบคุมได้อย่างกว้างขวาง และถือว่าเป็นคุณต่อบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทุกคน

1.2 "หน่วยงานของรัฐ" ตาม พ.ร.บ. ละเมิดฯ มาตรา 4 หมายถึง กระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจที่ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติหรือพระราชกฤษฎีกา และให้หมายความรวมถึงหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีพระราชกฤษฎีกากำหนดให้เป็นหน่วยงานของรัฐตาม พ.ร.บ. ละเมิดฯ ด้วย ในบริบทของระบบสาธารณสุขของภาครัฐ จะครอบคลุมโรงพยาบาลของรัฐในหลายสังกัด ได้แก่

- กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหลายสังกัดย่อยดังนี้

1. กรมการแพทย์ เช่น โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลราชวิถี
2. กรมสุขภาพจิต เช่น โรงพยาบาลศรีธัญญา
3. กรมควบคุมโรค เช่น สถาบันบำราศนราดูร
4. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งถือเป็นกลุ่มโรงพยาบาลหลักของรัฐที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย โดยมีการแบ่งประเภทหน่วยบริการสาธารณสุขไว้ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์

- สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เช่น โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน

- กระทรวงกลาโหม เช่น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลค่ายต่างๆ

- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้แก่ โรงพยาบาลในมหาวิทยาลัย และโรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ต่างๆ เช่น โรงพยาบาลรามาธิบดี สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ สังกัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

- กระทรวงมหาดไทย เช่น โรงพยาบาลเมืองพัทยา
- กระทรวงการคลัง ได้แก่ โรงพยาบาลสวนเบญจกิติเฉลิมพระเกียรติ 84 พรรษา
- กระทรวงคมนาคม ได้แก่ โรงพยาบาลบูรณัตร์ไชยกร (รถไฟ)
- กระทรวงยุติธรรม ได้แก่ ทัดตสสถานในโรงพยาบาลราชทัณฑ์

- สำนักงานศาลยุติธรรม ได้แก่ โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เช่น โรงพยาบาลตำรวจ
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จะรวมถึงกรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไป

องค์การบริหารส่วนจังหวัดแล้ว

- สภากาชาดไทย เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
- รัฐวิสาหกิจ เช่น โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง สังกัดการไฟฟ้านครหลวง
- หน่วยงานที่มีพระราชกฤษฎีกากำหนดให้เป็นหน่วยงานของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

โรงพยาบาลทั้งหมดนี้จึงมีฐานะเป็น "หน่วยงานของรัฐ" ที่ต้นสังกัดตามที่ได้แจกแจงมาต้องรับผิดชอบในผลแห่งการละเมิดที่เกิดจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ของตนในการปฏิบัติหน้าที่ โดยการแจกแจงตามข้างต้นจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้ทราบถึงหน่วยงานของรัฐที่ต้องรับผิดชอบผู้เสียหาย

1.3 “ละเมิด” มีนิยามตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์² มาตรา 420 ดังนี้ “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น” ซึ่งสรุปเป็นองค์ประกอบ 5 ประการ³ ได้แก่

- **การกระทำ (Act)** ต้องมีการแสดงออกภายนอกของผู้กระทำ ซึ่งอาจเป็นได้ทั้ง การกระทำโดยตรง เช่น การวินิจฉัยโรค การให้ยาเพื่อรักษาพยาบาล และการงดเว้นการกระทำ คือการไม่กระทำสิ่งที่ตนมี หน้าที่ ต้องทำตามกฎหมายหรือตามสถานะ เช่น แพทย์เวรไม่ทำการช่วยเหลือคนไข้เมื่อพยาบาลร้องขอ

- **ความผิด (Fault)** การกระทำนั้นต้องเกิดจากความบกพร่องทางจิตใจของผู้กระทำ (ผู้ต้องรับผิดชอบ) อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ จงใจ (Intent) คือมีเจตนาที่จะให้เกิดความเสียหาย หรือเล็งเห็นผลที่จะเกิดความเสียหายนั้นอย่างแน่นอนแล้วยังกระทำ หรือประมาทเลินเล่อ (Negligence) คือกระทำโดยขาดความระมัดระวัง อันพึงมีตามวิสัยและพฤติการณ์ ทั้งที่ผู้กระทำสามารถใช้ความระมัดระวังนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่ ซึ่งการละเมิดในการรักษาพยาบาลเกือบทั้งหมดจะเป็นความผิดในลักษณะประมาทเลินเล่อ

- **การกระทำโดยผิดกฎหมาย (Unlawfulness)** การกระทำนั้นต้องเป็นการละเมิดต่อสิทธิของบุคคลอื่นที่กฎหมายให้ความคุ้มครอง (เช่น สิทธิในชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน หรือเสรีภาพ) โดย ไม่มีข้ออ้างหรือข้อยกเว้น ตามกฎหมายมาทำให้การกระทำนั้นชอบด้วยกฎหมายได้ (เช่น ไม่ใช้การป้องกันโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือการกระทำตามคำสั่งศาล)

- **ความเสียหาย (Damage)** ต้องมีผลเป็นความเสียหายเกิดขึ้นจริงแก่ผู้เสียหาย ซึ่งตามมาตรา 420 ครอบคลุมความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย อนามัย (สุขภาพ) เสรีภาพ ทรัพย์สิน ซึ่งการละเมิดในการรักษาพยาบาลเกือบทั้งหมดเป็นความเสียหายชีวิต ร่างกาย อนามัย (สุขภาพ)

- ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล (Causation) ต้องมีความเชื่อมโยงโดยตรงระหว่าง การกระทำที่ผิดกฎหมายของผู้กระทำ กับ ความเสียหาย ที่เกิดขึ้นแก่ผู้เสียหาย การกระทำนั้นต้องเป็นเหตุใกล้ชิดที่ทำให้เกิดผลเสียหายนั้นตามมาอย่างสมเหตุสมผล

1.4 “การปฏิบัติหน้าที่” ตาม พ.ร.บ. ละเมิดฯ ไม่มีการนิยามชัดเจนไว้ในพระราชบัญญัติ แต่ตามหลักการแล้วการปฏิบัติหน้าที่คือการปฏิบัติตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ หรือคำบรรยายลักษณะงานของเจ้าหน้าที่ หรือคำสั่งของผู้บังคับบัญชาต่อเจ้าหน้าที่ ซึ่งการให้การรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐย่อมมีการกำหนดตามข้างต้นตามแต่ละตำแหน่งงาน ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ ก็ถือว่าเป็นการปฏิบัติหน้าที่ โดยพ.ร.บ. ละเมิดฯ มาตรา 6 ระบุว่า “ถ้าการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบในการนั้นเป็นการเฉพาะตัว ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องเจ้าหน้าที่ได้โดยตรงแต่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐไม่ได้” ซึ่งทำให้หากเจ้าหน้าที่กระทำละเมิดโดยมิใช่การปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงานของรัฐไม่ต้องชดใช้ค่าเสียหายแทน

1.5 “การไล่เบียด” คำศัพท์นี้ไม่มีนิยามชัดเจน แต่การไล่เบียดคือกลไกทางกฎหมายที่ช่วยให้หน่วยงานของรัฐ ซึ่งต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้เสียหายที่ได้รับความเสียหายจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รัฐไปแล้วในเบื้องต้น สามารถเรียกคืนเงินจำนวนที่ชดใช้ไปนั้นจากเจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดได้ในภายหลัง และตาม พ.ร.บ. ละเมิดฯ มาตรา 8 วรรค 1 ระบุว่า “ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายเพื่อการละเมิดของเจ้าหน้าที่ ให้หน่วยงานของรัฐมีสิทธิเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวแก่หน่วยงานของรัฐได้ ถ้าเจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง” ซึ่งไม่ได้ใช้คำว่าไล่เบียดในฉบับ แต่หลักปฏิบัติตามข้อความดังกล่าวสามารถแปลว่าการไล่เบียดได้ อย่างไรก็ตาม กฎหมายกำหนดเงื่อนไขที่สำคัญในการไล่เบียดไว้ว่า จะมีสิทธิไล่เบียดได้เฉพาะกรณีที่เจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความ “จงใจ” หรือ “ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง” เท่านั้น

2. กระบวนการไล่เบียดตามกฎหมายตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539

กระบวนการที่หน่วยงานของรัฐจะดำเนินการไล่เบียดต่อเจ้าหน้าที่ที่กระทำความผิดทางละเมิด มีขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามทั้งในระดับหน่วยงานและกระบวนการทางศาล ดังนี้

2.1 กรณีการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542⁴ มาตรา 9 วรรคหนึ่ง (3) มีความว่า “ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในเรื่องดังต่อไปนี้ (3) คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดอย่างอื่นของหน่วยงานทางปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย

หรือจากกฎ คำสั่งปกครอง หรือคำสั่งอื่น หรือจากการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร” ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่ทำการปฏิบัติหน้าที่แล้วมีการละเมิดต่อบุคคลอื่น ก็ต้องดูก่อนว่าการปฏิบัติหน้าที่นั้นเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือไม่ หากเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย ผู้เสียหายก็ต้องฟ้องต่อศาลปกครอง ทั้งนี้การรักษายาบาลของเจ้าหน้าที่จะไม่เข้าข่ายเรื่องนี้

2.2 กรณีการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย ผู้เสียหายที่ถูกละเมิดสามารถดำเนินการได้ 2 ทาง คือ

- **ฟ้องเป็นคดีความแพ่งต่อหน่วยงานของรัฐโดยตรง:** ผู้เสียหายสามารถยื่นฟ้องเป็นคดีความแพ่งต่อศาลยุติธรรม เพื่อให้หน่วยงานของรัฐที่เจ้าหน้าที่สังกัดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนได้โดยตรง ตามมาตรา 5 แห่ง พ.ร.บ. ละเมิดฯ โดยไม่สามารถฟ้องศาลปกครองโดยตรงได้ เพราะไม่ใช่การใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่

- **ยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐ:** ผู้เสียหายอาจยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐให้พิจารณาชดใช้ค่าสินไหมทดแทนได้ ตามมาตรา 11 แห่ง พ.ร.บ. ละเมิดฯ ซึ่งหน่วยงานของรัฐจะต้องออกใบรับคำขอไว้เป็นหลักฐานและพิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน 180 วัน แต่หากไม่อาจพิจารณาได้ทันจะต้องรายงานปัญหาให้รัฐมนตรีเจ้าสังกัดหรือกำกับหรือควบคุมดูแลหน่วยงานของรัฐแห่งนั้นทราบ และขออนุมัติขยายระยะเวลาออกไป โดยรัฐมนตรีจะอนุมัติให้ขยายระยะเวลาอีกได้ไม่เกิน 180 วัน และสุดท้ายเมื่อหน่วยงานของรัฐมีคำสั่งเช่นใด หากผู้เสียหายยังไม่พอใจในผลการวินิจฉัย ก็ให้มีสิทธิร้องทุกข์ต่อศาลปกครองภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งผลการวินิจฉัย ทั้งนี้กรณีนี้เกิดขึ้นได้น้อยในการรักษายาบาล

2.3 กระบวนการไต่เบี่ยของหน่วยงานของรัฐ เมื่อผู้เสียหายดำเนินการตามข้างต้นแล้ว หน่วยงานของรัฐต้องดำเนินการเป็นการภายใน ดังนี้

- **การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง:** เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐมีเหตุอันควรเชื่อว่าการเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ จะมีคำสั่งแต่งตั้ง **"คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง ความรับผิดชอบละเมิด"** ขึ้นโดยไม่ชักช้า ตามข้อ 8 ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539⁵ (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ) โดยให้มีจำนวนไม่เกินห้าคน

- **การพิจารณาของคณะกรรมการ:** ตามข้อ 14-16 ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ คณะกรรมการมีหน้าที่สอบสวนและรวบรวมข้อเท็จจริง รวมทั้งต้องให้โอกาสแก่เจ้าหน้าที่และผู้เสียหายได้ชี้แจงข้อเท็จจริงและโต้แย้งแสดงพยานหลักฐานของตน โดยเมื่อพิจารณาเสร็จแล้วให้เสนอความเห็นไปยังผู้แต่งตั้ง ซึ่งความเห็นของคณะกรรมการต้องมีข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายที่แจ้งชัดและต้องมีพยานหลักฐานที่สนับสนุน

- **การวินิจฉัยสั่งการของผู้แต่งตั้ง:** ตามข้อ 17 วรรค 1 ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ เมื่อผู้

แต่งตั้งได้รับผลการพิจารณาแล้ว ให้วินิจฉัยสั่งการว่า มีเจ้าหน้าที่ที่ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือไม่ และเป็นจำนวนเท่าใด แต่ยังไม่ต้องแจ้งการสั่งการให้เจ้าหน้าที่

- **การส่งเรื่องไปกระทรวงการคลัง:** ตามข้อ 17 วรรค 2 ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ผู้แต่งตั้งต้องส่งสำนวนภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันวินิจฉัยสั่งการให้กระทรวงการคลังเพื่อตรวจสอบ เว้นแต่เป็นเรื่องที่กระทรวงการคลังประกาศกำหนดว่าไม่ต้องรายงานให้กระทรวงการคลังตรวจสอบ

- **การออกคำสั่งเรียกให้ชดใช้ค่าเสียหาย (ไล่เบี้ย):** เมื่อกระทรวงการคลังพิจารณาเสร็จแล้ว ให้ผู้แต่งตั้งมีคำสั่งตามความเห็นของกระทรวงการคลัง และแจ้งคำสั่งนั้นให้เจ้าหน้าที่ทราบ ตามข้อ 18 ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ โดยหากเป็นคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน คำสั่งต้องอ้างอิงตามมาตรา 8 และ มาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ. ละเมิดฯ คือ หากหน่วยงานของรัฐได้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้ผู้เสียหายไปแล้ว และพบว่าเจ้าหน้าที่กระทำโดย "จงใจ" หรือ "ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง" หน่วยงานของรัฐจึงจะมีสิทธิไล่เบี้ยจากเจ้าหน้าที่ผู้นั้น

- คำสั่งไล่เบี้ยนี้ถือเป็น "คำสั่งทางปกครอง"

- **จำนวนเงินที่ต้องชดใช้ค่าเสียหายของเจ้าหน้าที่** เจ้าหน้าที่อาจถูกไล่เบี้ยไม่เต็มจำนวนตามที่หน่วยงานของรัฐได้ชดใช้ไป เห็นได้จากมาตรา 8 แห่ง พ.ร.บ. ละเมิดฯ วรรค 2 มีความว่า “สิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจะมีได้เพียงใดให้คำนึงถึงระดับความร้ายแรงแห่งการกระทำและความเป็นธรรมในแต่ละกรณีเป็นเกณฑ์โดยมิต้องให้ใช้เต็มจำนวนของความเสียหายก็ได้” แสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่อาจไม่ต้องชดใช้เต็มจำนวนความเสียหาย ขึ้นกับความร้ายแรงและความเป็นธรรม นอกจากนี้ตามมาตรา 8 แห่ง พ.ร.บ. ละเมิดฯ วรรค 3 มีความว่า “ถ้าการละเมิดเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐหรือระบบ การดำเนินงานส่วนรวม ให้หักส่วนแห่งความรับผิดชอบดังกล่าวออกด้วย” แสดงให้เห็นว่า หากพิสูจน์ได้ว่า ความเสียหายเกิดจากความบกพร่องของหน่วยงานหรือระบบด้วย เจ้าหน้าที่ก็ชดใช้เฉพาะในส่วนที่ตนทำผิดได้ สุดท้ายมาตรา 8 แห่ง พ.ร.บ. ละเมิดฯ วรรคท้าย มีความว่า “ในกรณีที่การละเมิดเกิดจากเจ้าหน้าที่หลายคน มิให้นำหลักเรื่องลูกหนี้ร่วมมาใช้ บังคับและเจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องรับผิดชอบค่าสินไหมทดแทนเฉพาะส่วนของตนเท่านั้น” หมายความว่า หากความเสียหายเกิดจากเจ้าหน้าที่หลายคน ก็ต้องแบ่งส่วนความรับผิดชอบไปตามความรับผิดชอบของตน

2.4 การโต้แย้งคำสั่งของเจ้าหน้าที่

- **การอุทธรณ์คำสั่ง:** เจ้าหน้าที่ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์เมื่อได้รับคำสั่งให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนมีสิทธิยื่นอุทธรณ์คำสั่งต่อผู้มีอำนาจออกคำสั่งได้ การอุทธรณ์ต้องกระทำภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง ตามมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง⁶

- **การฟ้องคดีต่อศาลปกครอง:** การอุทธรณ์คำสั่งภายใน 15 วันเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้ หากไม่พอใจผลการพิจารณาอุทธรณ์ เจ้าหน้าที่สามารถนำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองเพื่อขอให้เพิกถอนคำสั่งให้ชดใช้ได้ ซึ่งต้องฟ้องภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งผลการพิจารณาอุทธรณ์

3. การจำแนกความรับผิด: ประมาทเลินเล่อ กับประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

เนื่องจากการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่หากมีการละเมิดจนผู้ป่วยเสียหาย เกือบทั้งหมดจะเป็นการประมาท ดังนั้นการจำแนกความแตกต่างระหว่าง ประมาทเลินเล่อ (Negligence) และ ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง (Gross negligence) จึงเป็นเส้นแบ่งสำคัญที่จะกำหนดว่าหน่วยงานของรัฐจะสามารถใช้สิทธิไล่เบี้ยได้หรือไม่

มีงานวิจัยในไทยที่ได้สรุปไว้ว่า “เมื่อนำคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดมาวิเคราะห์แล้ว การกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงจะมีพฤติการณ์และลักษณะ คือ เป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ของตนโดยไม่ได้นำสิ่งที่ควรทำในหน้าที่ ไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ตามระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัด ทั้งไม่กระทำหรือละเลยที่จะกระทำตามขั้นตอนที่กำหนด และไม่ได้ใช้ความระมัดระวังในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเพียงพอ เบี่ยงเบนไปจากเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งบุคคลใน ภาวะเช่นนั้นจะต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ หากได้ใช้ความระมัดระวังเช่นว่านั้น ก็อาจป้องกันมิให้เกิดความเสียหายได้”

ดังนั้นหัวใจสำคัญในการแยกคือระดับของการเบี่ยงเบนจากมาตรฐาน กรณีประมาทเลินเล่อธรรมดา คือความผิดพลาดเล็กน้อยที่เกิดจากการขาดความระมัดระวังตามวิสัยคนทั่วไปพึงมี เช่น เจ้าหน้าที่พิมพ์เอกสารผิดพลาด หรือนักวิชาการทำรายงานล่าช้าเล็กน้อย ซึ่งเป็นความผิดพลาดที่ไม่ได้ละเลยหลักเกณฑ์สำคัญอย่างรุนแรง ในทางตรงกันข้าม ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง คือการกระทำที่ขาดความระมัดระวังอย่างมาก หรือละเลยการปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบที่เคร่งครัดอย่างสิ้นเชิง ซึ่งหากทำตามระเบียบแล้วสามารถป้องกันความเสียหายได้ ตัวอย่างเช่น กรณีที่คณะกรรมการตรวจรับและจ่ายเงินราชการละเลยการตรวจสอบหลักฐานการจ่ายเงินอย่างสิ้นเชิง ทั้งที่รู้ว่ามีระเบียบกำกับดูแลที่เคร่งครัด จนทำให้เกิดการยกยอกเงินราชการจำนวนมาก (อ้างอิงจากคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ. 58/2562⁸ ซึ่งศาลวินิจฉัยว่าเป็นการละเลยหน้าที่อย่างร้ายแรง) การละเลยเช่นนี้ถือเป็นการเบี่ยงเบนจากมาตรฐานที่ยอมรับได้และนำไปสู่การถูกไล่เบี้ยในที่สุด สรุปแล้วหากกล่าวเป็นกรณีการรักษาพยาบาล ก็จะเทียบได้กับการทำผิดตามมาตรฐานหรือแนวทางของวิชาชีพอย่างชัดเจน

4. คำพิพากษาศาลปกครองที่เกี่ยวข้อง

4.1 คำพิพากษา ศาลปกครองเชียงใหม่ คดีหมายเลขแดงที่ 309/2558⁹

ข้อเท็จจริงของคดี: คดีนี้มีมูลเหตุมาจากกรณีที่เด็กหญิงคนหนึ่งถูกรถเฉี่ยวชนจนกระดูกขาซ้ายหักแบบเปิด และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝางซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ต่อมาได้รับการผ่าตัดใส่เหล็กตามกระดูกขา แต่ภายหลังการผ่าตัด พยาบาลและแพทย์เวรไม่ได้ทำการตรวจคลำชีพจรหลังเท้าอย่างต่อเนื่องตามหลักวิธีการรักษาที่ถูกต้องและเป็นมาตรฐานวิชาชีพสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงซึ่งโดยปกติต้องตรวจทุก 1-2 ชั่วโมง ต่อมาผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เรียกว่า Compartment Syndrome ซึ่งเป็นภาวะความดันภายในช่องกล้ามเนื้อขาเพิ่มสูงขึ้นจนไปกดทับเส้นเลือดและเส้นประสาท แต่ไม่ได้ทำการตรวจคลำชีพจร จึงตรวจไม่พบ จนทำให้กล้ามเนื้อขาดเลือดไปเลี้ยงไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง จนต้องถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และถูกผ่าตัดขาข้างที่

บาดเจ็บออก เพราะพบความเสียหายรุนแรงของกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อที่ขา ต่อมามารดาของผู้ป่วยได้ฟ้องสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อศาลยุติธรรม ซึ่งศาลยุติธรรมมีคำพิพากษาให้หน่วยงานรัฐชดใช้ค่าเสียหาย หลังจากหน่วยงานของรัฐชดใช้ค่าเสียหายแล้ว หน่วยงานของรัฐจึงออกคำสั่งให้แพทย์และพยาบาลเวรอีกสามคนชดใช้ค่าเสียหาย เพราะพิจารณาว่าการรักษาพยาบาลดังกล่าวเป็นความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง สัดส่วนความรับผิดชอบและจำนวนเงินที่ต้องชดใช้เป็นดังนี้ แพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ รับผิดชอบอัตราร้อยละ 70 พยาบาลจำนวนสามคนรับผิดชอบร่วมกันในอัตราร้อยละ 30 ดังนั้นพยาบาลแต่ละคนรับผิดชอบอัตราร้อยละ 10 ผู้ฟ้องคดีเป็นพยาบาลหนึ่งในสามของพยาบาลที่ต้องชดใช้ โดยผู้ฟ้องคดีถูกคำสั่งเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนพร้อมดอกเบี้ย รวมเป็นเงินจำนวน 383,718.36 บาท ต่อมาผู้ฟ้องคดีจึงฟ้องต่อศาลปกครองเพื่อขอให้เพิกถอนคำสั่ง ซึ่งถือว่าเป็นกรณีพิพาทตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 มาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1) เป็นคดีพิพาทอันเกิดจากการออกคำสั่งทางปกครองโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

หลักการวินิจฉัยของศาล: ศาลปกครองเชียงใหม่พิจารณาแล้วเห็นว่า การที่พยาบาลและแพทย์โรงพยาบาลฝางไม่ได้เอาใจใส่ในการตรวจค่าชีพจรหลังเท้าของผู้ป่วยทุก 1-2 ชั่วโมง ตามหลักวิธีการรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ จนเป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องถูกตัดขา เนื่องจากเกิดภาวะ Compartment Syndrome เป็นระยะเวลานาน ถือเป็นการกระทำที่ "ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง" ศาลเห็นว่าการละเลยดังกล่าวเป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง ทั้งที่หากมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ย่อมจะสามารถตรวจพบและรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ ดังนั้นจะถือว่าคำสั่งทางปกครองที่เรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนพร้อมดอกเบี้ยดังกล่าวนั้น ชอบด้วยกฎหมายแล้ว พิพากษายกฟ้อง

คดีนี้สิ้นสุดที่ศาลปกครองเชียงใหม่ โดยไม่มีการอุทธรณ์

คดีนี้เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนว่า "มาตรฐานวิชาชีพ" คือเกณฑ์สำคัญในการพิจารณาความรับผิดชอบ การละเลยการปฏิบัติหน้าที่พื้นฐานที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน ซึ่งเป็นที่คาดหวังว่าจะป้องกันความเสียหายได้ ถือเป็นการกระทำที่เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานอย่างมาก

4.2 คำสั่งไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณา ศาลปกครองระยอง คดีหมายเลขแดงที่ 224/2555¹⁰

ข้อเท็จจริงของคดี: ผู้ป่วย (ผู้ฟ้องคดี) เข้ารับการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลบางละมุง (ผู้ถูกฟ้องคดี) การคลอดบุตรปกติดี จนผ่านไปได้ประมาณ 10 ชั่วโมง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ทำการยกไม้กั้นหัวเตียงขึ้นเพียงด้านเดียว เป็นเหตุให้บุตรของผู้ฟ้องคดี ตกเตียงจนได้รับบาดเจ็บ ศีรษะบวม และกะโหลกศีรษะ ผู้ฟ้องคดีได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 แห่ง พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จำนวน 50,000 บาท จากคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจังหวัดชลบุรี ผู้ฟ้องคดีได้อุทธรณ์ขอให้เพิ่มค่าช่วยเหลืออีก 2,000,000 บาท โดยเห็นว่าจำนวนเงินที่ได้รับไม่เพียงพอและไม่เป็นธรรม คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมีมติ ยกอุทธรณ์ โดยเห็นว่าความเสียหายดังกล่าวเกิดจากเหตุสุดวิสัยจึงไม่มีความผิดพลาดของ

เจ้าหน้าที่ และการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น 50,000 บาท นั้นเหมาะสมแล้ว

ผู้ฟ้องคดีขอให้ศาลเพิกถอนคำสั่งของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่ยกอุทธรณ์ และให้ผู้ถูกฟ้องคดีชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงินจำนวน 2,000,000 บาท

หลักการวินิจฉัยของศาล: ศาลเห็นว่าคดีนี้ผู้ฟ้องคดีมีความประสงค์อันแท้จริงที่จะได้รับค่าสินไหมทดแทนเพิ่ม คดีนี้จึงเป็นการฟ้องให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรับผิดชอบในผลแห่งละเมิดที่บุคลากรทางการแพทย์ได้กระทำการรักษาพยาบาลตามปกติทั่วไป ซึ่งถือเป็นการกระทำทางกายภาพในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาล ศาลปกครองระยองจึงวินิจฉัยว่า การกระทำของเจ้าหน้าที่ในการรักษาพยาบาลตามปกติทั่วไปนั้น ไม่ใช่การใช้อำนาจตามกฎหมาย ตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่ง พ.ร.บ. จัดตั้งศาลปกครองฯ พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาเฉพาะคดีละเมิดที่เกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย ดังนั้นคดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดที่เกิดจากการกระทำอื่นนอกจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย จึงเป็นคดีที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลยุติธรรม ดังนั้นศาลจึงมีคำสั่งไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณา และให้จำหน่ายคดีออกจากสารบบความ

คดีนี้สิ้นสุดที่ศาลปกครองระยอง โดยไม่มีการอุทธรณ์

คดีนี้ศาลปกครองระยองไม่ได้ชี้ชัดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามข้างต้นว่าเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง เพราะศาลมีคำสั่งไม่รับไว้พิจารณาก่อน แต่คดีนี้ทำให้เข้าใจเรื่องขอบเขตอำนาจศาลตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่ง พ.ร.บ. จัดตั้งศาลปกครองฯ พ.ศ. ๒๕๔๒ มากขึ้น และทำให้เห็นชัดเจนว่า การรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ ไม่ถือเป็นการใช้อำนาจปกครองตามกฎหมาย

ทั้งนี้หากคดีนี้ถูกพิจารณาเกี่ยวกับการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง การกระทำของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก็ถือเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงได้ เพราะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ทำการยกไม้กั้นหัวเตียงขึ้นเพียงด้านเดียว จนเป็นเหตุให้บุตรของผู้ฟ้องคดีตกเตียงจนบาดเจ็บ ซึ่งผิดมาตรฐานในการดูแลเด็กแรกคลอดอย่างชัดเจน ถือเป็นการกระทำที่เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานอย่างมาก

บทสรุป

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 เป็นกฎหมายที่ถูกตราขึ้นเพื่อสร้างความเป็นธรรมและคุ้มครองเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดรัฐ โดยมีหลักการสำคัญคือการให้หน่วยงานของรัฐเป็นผู้รับผิดชอบหลักในความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ และจะสามารถใช้สิทธิไล่เบี้ยคืนจากเจ้าหน้าที่ได้ก็ต่อเมื่อปรากฏข้อเท็จจริงว่าเจ้าหน้าที่กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น การแยกแยะความรับผิดชอบระหว่างการประมาทเลินเล่อธรรมดาและการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงถือเป็นหัวใจสำคัญของกฎหมายฉบับนี้ แนวคำพิพากษาของศาลปกครองที่ผ่านมาได้สะท้อนให้เห็นถึงหลักเกณฑ์ในการพิจารณาที่ละเอียดอ่อน โดยศาลจะคำนึงถึงพฤติการณ์ในแต่ละกรณีอย่างรอบด้าน การกระทำที่ศาลวินิจฉัยว่าเป็นการประมาท

เล่นเล่ออย่างร้ายแรงมักเป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่ขาดความระมัดระวังอย่างมากจนเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานวิชาชีพหรือระเบียบที่ควรปฏิบัติอย่างเห็นได้ชัด ในทางกลับกัน หากการกระทำนั้นมีเหตุผลอันสมควร หรือเป็นเพียงความผิดพลาดเล็กน้อยที่ไม่ได้ละเลยความระมัดระวังอย่างรุนแรง ศาลจะวินิจฉัยให้เจ้าหน้าที่ไม่ต้องรับผิดชอบเป็นการส่วนตัว

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ การมีพระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นเครื่องมือที่ช่วยสร้างความมั่นคงทางจิตใจ ลดความหวาดกลัวในการต้องรับผิดชอบค่าเสียหายมหาศาลจากการตัดสินใจที่ยากลำบากในสถานการณ์จริง อย่างไรก็ตาม เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัด รวมถึงการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและครบถ้วน และหากได้รับคำสั่งให้ชดใช้ค่าเสียหาย ควรใช้สิทธิในการอุทธรณ์และฟ้องคดีต่อศาลปกครองตามขั้นตอนที่กฎหมายกำหนด เพื่อให้ได้รับความเป็นธรรมสูงสุด การทำความเข้าใจกฎหมายฉบับนี้อย่างถ่องแท้จึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

บรรณานุกรม

1. พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539. (2539, 13 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 113 (ตอนที่ 56 ก), 4-9.
2. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์. (2466). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 40 (ก), 1-1372.
3. ไผทชิต เอกจริยกร. (2560). *คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยละเมิด* (พิมพ์ครั้งที่ 12). สำนักพิมพ์วิญญูชน.
4. พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542. (2542, 10 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 116 (ตอนที่ 113 ก), 1-46.
5. สำนักงานรัฐมนตรี. (2539). *ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539*.
6. พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539. (2539, 14 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 113 (ตอนที่ 57 ก), 1-28.
7. มโนช, ธ., และ อิสสรวิสายะ, อ. (2565). ความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเหตุแห่งความรับผิดตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539. *วารสาร Mahidol R2R e-Journal*, 9(1), 1-14.
8. ศาลปกครองสูงสุด. (2562). *คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ. 58/2562*
9. ศาลปกครองเชียงใหม่. (2558). *คำพิพากษาศาลปกครองเชียงใหม่ คดีหมายเลขแดงที่ 309/2558*.
10. ศาลปกครองระยอง. (2555). *คำพิพากษาศาลปกครองระยอง คดีหมายเลขแดงที่ 244/2555*.