

หลักเกณฑ์ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อ ของพยาบาลวิชาชีพ : เปรียบเทียบระหว่างกฎหมายไทยกับกฎหมายอังกฤษ Professional Nurses and Torts by Negligence Criteria: A Comparison of Law in Thailand and England

เขตไท ลังการ์พินธุ์ Ph.D.* Khettai Langkarpint, Ph.D.*

Corresponding author: Kesarapom@bcnc.ac.th

Received: 8 Sep 2022, Revised: 26 Nov 2022, Accepted: 1 Dec 2022

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มุ่งศึกษาเปรียบเทียบหลักเกณฑ์ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกฎหมายไทยกับกฎหมายอังกฤษ พบว่าหลักเกณฑ์คำพิพากษาศาลอังกฤษและองค์ประกอบมาตรา 420 ของกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของไทยเรื่องการกระทำละเมิดโดยประมาทเลินเล่อนั้นมีความเหมือนกันคือ การปรับข้อเท็จจริงที่ว่ากระทำความผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อหรือไม่ ต้องพิจารณาจากหลักหน้าที่ใช้ความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ตามมาตรฐานของการดูแลและความชำนาญของวิชาชีพการพยาบาล ส่วนที่แตกต่างกันคือ ค่าเสียหาย กฎหมายไทยกำหนดให้ขึ้นอยู่กับพิสูจน์ความเสียหายแล้วแต่กรณี โดยศาลจะเป็นผู้กำหนดให้ตามความเหมาะสมและไม่มีค่าเสียหายเชิงลงโทษ ซึ่งเป็นค่าเสียหายเพิ่มเติมจากค่าเสียหายธรรมดาที่มีวัตถุประสงค์ลงโทษผู้กระทำละเมิดเพื่อให้เซ็ดหลาบที่มีพฤติกรรมรุนแรงมีความเสียหายมาก ส่วนกฎหมายอังกฤษได้วางกฎเกณฑ์ไว้ว่าค่าเสียหายเชิงลงโทษต้องเป็นกรณีกฎหมายกำหนดไว้โดยชัดแจ้ง หรือเจ้าหน้าที่รัฐกระทำตามอำเภอใจ หรือศาลพิจารณาว่าจำเลยได้ประโยชน์จากการกระทำละเมิดเกินกว่าจะต้องจ่ายค่าเสียหายแก่โจทก์ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ในอนาคตอาจนำเรื่องค่าเสียหายเชิงลงโทษมาปรับใช้ในประเทศไทยตามความเหมาะสม ควรจัดอบรมให้พยาบาลวิชาชีพเรื่องการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาล และการเขียนบันทึกทางการแพทย์เพื่อเป็นหลักฐานทางการแพทย์

คำสำคัญ: หลักเกณฑ์ การละเมิดโดยประมาทเลินเล่อ พยาบาลวิชาชีพ ประเทศไทย ประเทศอังกฤษ

* รองศาสตราจารย์, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ Email: khettai@payap.ac.th

* Associates Professor, Faculty of Law, Payap University.

ABSTRACT

This academic article focuses on comparing torts by negligence criteria of registered nurses between Thai law and English law. It was found that the rules of the judgment of the English courts and Article. 420 of the Thai Civil and Commercial Law on tort by negligence were the same. It is adjusting the fact that the act was a negligent offence or without consideration of the principles of caution whom a person in such a situation must meet the standards of care and skill of the nursing profession. The difference is that damages are required by Thai law to be based on proof of damages, as the case may be, determined by the court as appropriate and without punitive damages. This is an additional damage from ordinary damages intended to punish the offender for causing significant damage to the offender for violent behavior. English law provides that punitive damages must be expressly required by law, or that a government official acts arbitrarily or the court determines that the defendant has benefited from the offence beyond paying damages to the plaintiff. It is suggested that in the future, punitive damages may be applied in Thailand as appropriate. There should be trainings for professional nurses about strict compliance with nursing standards, tort by negligence liability and writing nursing records as nursing evidence.

Keywords: Criteria, Torts by Negligence, Professional Nurse, Thailand, England

บทนำ

การศึกษาเปรียบเทียบหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคดีความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกฎหมายไทยกับกฎหมายอังกฤษพบว่า มีความเหมือนกันแต่มีที่มาของกฎหมายที่ต่างกัน สำหรับประเทศไทยความรับผิดทางละเมิดโดยความประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพนับเป็นเรื่องที่สำคัญมากทั้งทางกฎหมายและทางวิชาชีพพยาบาล ปัจจุบันนี้มีเรื่องความประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพเกิดขึ้นเช่น พยาบาลประมาทหยอดน้ำกรดใส่ปากเด็ก 2 ขวบ¹ พยาบาลปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย² เป็นต้น ปัญหาการกระทำหรือการ

ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยความประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวนี้ หากพิจารณาตามหลักกฎหมายแพ่งแล้วอาจต้องรับผิดในเรื่องเกี่ยวกับความรับผิดตามสัญญาหรือความรับผิดตามกฎหมายลักษณะละเมิด ดังนั้นหากการกระทำตามตัวอย่างนี้เป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อและผลจากการกระทำนั้นก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย อนามัย สิทธิหรือเสรีภาพ ตลอดจนจรรยาบรรณของผู้ป่วย ผู้ที่ได้รับความเสียหายมีสิทธิฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาล เพื่อขอให้ศาลบังคับให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนได้ตามกฎหมาย ในประเทศอังกฤษตามระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common law) กฎหมายลักษณะละเมิดมิได้มีบทบัญญัติหรือหลักกฎหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

ไว้เหมือนประเทศไทยที่ใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil law) ที่มีประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์บัญญัติไว้ ดังนั้นกฎหมายละเมิดของอังกฤษจึงวิวัฒนาการมาจากระบบคำพิพากษาของศาลหรือศาลเป็นผู้สร้างกฎหมาย (Judge made law) โดยศาลเป็นองค์กรที่มีบทบาทมากที่สุดในการพัฒนา กฎเกณฑ์ และเงื่อนไขความรับผิดประเภทต่าง ๆ “ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อในประเทศอังกฤษมีหลักเกณฑ์และองค์ประกอบที่เหมือนกันกับกฎหมายละเมิดของประเทศไทยมาก”³

บทความนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ ศึกษาหลักเกณฑ์ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพเปรียบเทียบกับกฎหมายลักษณะละเมิดและคดีละเมิดที่สำคัญระหว่างประเทศไทยกับประเทศอังกฤษ ศึกษาระดับของความประมาทเลินเล่อ ภาระบการฟ้องร้องกับพยาบาลวิชาชีพของกฎหมายไทยและอังกฤษ โดยเริ่มจากการอธิบายหลักกฎหมายละเมิดโดยประมาทเลินเล่อ การฟ้องร้องคดีพร้อมกับคำพิพากษาศาลของคดีละเมิดของพยาบาลวิชาชีพตามด้วยการวิเคราะห์ การเปรียบเทียบและข้อเสนอแนะ สาเหตุที่ผู้เขียนเลือกเปรียบเทียบระหว่างประเทศไทยและประเทศอังกฤษ เนื่องจากประเทศอังกฤษถือเป็นต้นแบบของวิชาชีพพยาบาลแบบสมัยใหม่ โดยมีพยาบาลชาวอังกฤษชื่อ มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ผู้ก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลแผนใหม่ขึ้นเป็นแห่งแรกที่โรงพยาบาลเซนต์โทมัส ลอนดอน เมื่อปี ค.ศ. 1860 และมีจัดการสอนที่เป็นระบบโดยใช้วิทยาศาสตร์เป็นพื้นฐานเรียกว่า “ระบบพยาบาลไนติงเกล” ที่ได้รับความนิยมนำไปใช้แพร่หลายทั่วโลก⁴

ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพตามกฎหมายไทย

ในประเทศไทยความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อ นั้น เป็นเรื่องหนึ่งของกฎหมาย

แพ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420⁵ บัญญัติว่า “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อกระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น” จากบทบัญญัติตามมาตรา 420 นี้ อาจแยกหลักเกณฑ์ความรับผิดทางละเมิดได้ 4 ประการคือ 1. การกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ 2. การกระทำโดยผิดกฎหมาย 3. ความเสียหาย 4. ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแห่งการกระทำ ดังนั้นหากพยาบาลวิชาชีพรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยความสามารถที่ตนเองมีอยู่แล้วเกิดความเสียหายไม่ว่าจะเป็นชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ตามมาตรา 420 แล้วนั้น พยาบาลวิชาชีพผู้นั้นต้องรับผิดทางแพ่งหากปรากฏว่าความรับผิดเพื่อการละเมิดนั้น เป็นความรับผิดทางแพ่งที่มีหลักว่าจะต้องมีความผิด โดยความผิดนี้ที่พิจารณาจากการกระทำนั้น เป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทั้งนี้ ความรับผิดที่เกิดจากการกระทำโดยประมาทนั้น กฎหมายไม่ได้บัญญัติกำหนดระดับของความประมาทไว้ว่า “กระทำประมาทเลินเล่อธรรมดาหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง” ดังนั้นไม่จะเป็นความประมาทเลินเล่อในระดับใดถือเป็นการกระทำอันเป็นละเมิดได้ทั้งสิ้น⁶ แต่คำว่า “ประมาทเลินเล่อตามนิยามตามกฎหมายมิได้กำหนดความหมายไว้” จึงต้องอาศัยความหมายของคำว่า กระทำโดยประมาทตามที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายอาญา ตามมาตรา 59 วรรคสี่ บัญญัติว่ากระทำโดยประมาทหมายถึง “กระทำ ความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้น จักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้แต่หาได้ใช้เพียงพอไม่”

ทั้งนี้ความรับผิดชอบทางละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ มีหลักเกณฑ์ โดยถือเอาสถานที่ประกอบวิชาชีพเป็นเกณฑ์ ดังนี้

1. กรณีโรงพยาบาลเอกชน หากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเอกชนแล้วกระทำละเมิดต่อผู้ป่วยโดยทำการรักษาพยาบาลผิดพลาดหรือเกิดจากการกระทำโดยประมาทก็ตาม ผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจะดำเนินการฟ้องร้องกับพยาบาลวิชาชีพทางละเมิดตามมาตรา 420 และฟ้องโรงพยาบาลเอกชนในฐานะที่เป็นนายจ้างตามมาตรา 425 ได้ โดยสรุปคือผู้ป่วยสามารถฟ้องพยาบาลผู้ทำละเมิดโดยตรงกับโรงพยาบาลเอกชนได้หรือจะเลือกฟ้องคนใดคนหนึ่งก็ได้ กรณีเลือกฟ้องโรงพยาบาลเอกชนและได้ดำเนินคดีใช้เรื่องค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่จัดการแทนผู้ป่วยแล้ว หากพิจารณาได้ว่าพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวได้กระทำกรณียุติการรักษาพยาบาลด้วยผิดพลาดหรือกระทำรักษาผู้ป่วยโดยประมาทเลินเล่อจริง โรงพยาบาลเอกชนในฐานะนายจ้างสามารถฟ้องไล่เบี้ยค่าสินไหมทดแทนที่จ่ายไปคืนจากพยาบาลวิชาชีพได้ตามมาตรา 426

2. กรณีโรงพยาบาลรัฐ หากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐฟ้องไล่เบี้ยกับพยาบาลวิชาชีพที่ทำการหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลรัฐแล้วกระทำละเมิดต่อผู้ป่วยขึ้นได้ ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539 มาตรา 5 วรรคหนึ่งบัญญัติไว้ว่า “หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้” ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยซึ่งถือว่าการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานของรัฐ เมื่อเกิดความเสียหายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ผู้ป่วยที่เสียหายจะฟ้องร้องให้พยาบาลวิชาชีพชดเชยค่าเสียหายไม่ได้โดยตรง ผู้ป่วยที่เสียหายจะต้องฟ้อง

หน่วยงานของรัฐซึ่งเป็นต้นสังกัดของพยาบาลวิชาชีพนั้น⁷ เมื่อโรงพยาบาลรัฐนั้นจ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้เสียหายแล้ว โรงพยาบาลรัฐนั้นมีสิทธิที่จะไล่เบี้ยเอาค่าพยาบาลวิชาชีพเมื่อปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพได้กระทำไปโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น

3. กรณีประกอบวิชาชีพการพยาบาลอิสระ พยาบาลวิชาชีพที่ประกอบวิชาชีพอิสระ เช่น รับจ้างเฝ้าไข้โดยตรงกับผู้ป่วยไม่ว่าที่บ้านหรือที่โรงพยาบาลหรือมีสถานพยาบาลเป็นของตนเอง พยาบาลวิชาชีพนั้นอาจมีความรับผิดฐานละเมิดตามมาตรา 420 และอาจมีความรับผิดตามกฎหมายลักษณะสัญญาได้ คือต่างฝ่ายต่างมีสิทธิหน้าที่ตามสัญญา หากมีการไม่ปฏิบัติตามสัญญาหรือผิดสัญญา อีกฝ่ายมีสิทธิฟ้องบังคับให้เป็นไปตามสัญญานั้น หรือเรียกร้องค่าเสียหายอันเนื่องจากการไม่ปฏิบัติตามสัญญานั้นได้ สรุปคือผู้ป่วยสามารถฟ้องพยาบาลผู้ทำละเมิดโดยตรงได้เท่านั้น

ตัวอย่างคดีละเมิดที่สำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

1. คดีโรงพยาบาลเอกชนปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย⁸ (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 11332/2555) ข้อเท็จจริงฟังได้ว่าจำเลยเป็นผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล บุตรของโจทก์ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่นั่งซ้อนท้ายชนแผงเหล็กกั้นทางโค้งปากทางเข้าหมู่บ้าน และผู้ขับขี่ถึงแก่ความตายในที่เกิดเหตุ บุตรของโจทก์มีอาการเจ็บปวดมีภาวะการบอบช้ำของสมองและโลหิตออกในสมอง จะต้องได้รับการรักษาอย่างทันที่ทั้งนี้ แม้ไม่ปรากฏบาดแผลร้ายแรงที่มองเห็นจากภายนอก แต่พยาบาลเวรซึ่งเป็นลูกจ้างของจำเลยกลับให้ผู้ช่วยพยาบาลตรวจค้นหลักฐานในตัวบุตรของโจทก์ว่า มีบัตรประกันสังคมบัตรประกันสุขภาพ 30 บาท หรือบัตรประกันชีวิตหรือไม่ เมื่อไม่พบหลักฐานใดจึงสอบถามเจ้าหน้าที่อาสาสมัครมูลนิธิที่เป็นผู้นำส่งว่าใครจะรับ

ผิดชอบค่าใช้จ่าย เมื่อไม่มีคำตอบจึงปฏิเสธที่จะรับ
บุตรของโจทก์ไว้รักษา โดยแนะนำให้ไปรักษาที่โรง
พยาบาลของรัฐ การที่พยาบาลเวรลูกจ้างของจำเลย
ปฏิเสธไม่รับบุตรของโจทก์เข้ารับการรักษาดังกล่าว
ถือได้ว่าเป็นผลโดยตรงที่ทำให้บุตรของโจทก์ถึงแก่
ความตาย จำเลยซึ่งเป็นนายจ้างของพยาบาลเวรและ
เป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
มีหน้าที่ต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือ
เยียวยาแก่ผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็น
ต้องได้รับการรักษาโดยฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจาก
อันตรายตามมาตราฐานวิชาชีพตามพระราชบัญญัติ
สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 36 แต่กลับ
ไม่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของลูกจ้างดังกล่าว
จึงเป็นการละเมิดต่อโจทก์⁹ ศาลฎีกาพิพากษาว่า
โรงพยาบาลมีความผิดละเมิดโดยประมาทเลินเล่อ
ให้จำเลยชำระเงินจำนวน 1,600,000 บาท แก่โจทก์
ทั้งสอง พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปีนับแต่
วันฟ้อง

จากกรณีศึกษาพบว่า พยาบาลเวรของโรง
พยาบาลเอกชนปฏิเสธไม่ยอมรับบุตรของโจทก์เข้ารับ
การรักษาดังกล่าว ถือได้ว่าเป็นผลโดยตรงที่ทำให้บุตร
ของโจทก์ถึงแก่ความตาย ถือว่ามีความผิดฐานละเมิด
โดยประมาทเลินเล่อเพราะพยาบาลเวรปฏิเสธการ
รักษาดูแลผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยซึ่งอยู่ในสภาพ
อันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยฉุกเฉิน
ทั้งนี้ แพทย์เวรได้บอกว่าคนไข้มีอาการเสี่ยงการ
บอบซ้ำของสมองและมีโลหิตออกในสมอง แสดงว่า
บุตรของโจทก์จะต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที
แม้จะไม่ปรากฏบาดแผลร้ายแรงที่มองเห็นจาก
ภายนอก ดังนั้นพยาบาลเวรมีความผิดและร่วมรับผิด
ละเมิดกับโรงพยาบาลเอกชนในฐานะนายจ้างตาม
มาตรา 425 บัญญัติไว้ว่า “นายจ้างต้องร่วมกันรับผิด
กับลูกจ้างในผลแห่งละเมิดซึ่งลูกจ้างได้กระทำไป
ในทางการที่จ้างนั้น เมื่อโรงพยาบาลเอกชนได้ดำเนิน
ชดใช้เรื่องค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่
จัดการแทนผู้ป่วยแล้ว” หากพิจารณาได้ว่าพยาบาล
วิชาชีพดังกล่าวได้กระทำการรักษาพยาบาลโดยเกิด

จากความผิดพลาดหรือกรณีปฏิเสธการรักษาพยาบาล
ผู้ป่วย ตามมาตรา 426 บัญญัติไว้ว่า “นายจ้างซึ่งได้
ใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่บุคคลภายนอกเพื่อละเมิด
อันลูกจ้างได้ทำนั้น ขอบที่จะได้ชดใช้จากลูกจ้างนั้น”
ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนในฐานะนายจ้างไม่ควบคุม
ดูแลการปฏิบัติงานของลูกจ้าง คือพยาบาลเวรดัง
กล่าว ซึ่งสถานพยาบาลมีหน้าที่ต้องควบคุมและดูแล
ให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยซึ่งอยู่ในสภาพ
อันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยฉุกเฉิน
ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา
36 บัญญัติไว้ว่า “ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของ
สถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือ
เยียวยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรา 33/1 ให้ได้รับการรักษา
พยาบาลโดยฉุกเฉินเพื่อให้พ้นจากอันตรายตาม
มาตรฐานซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นตาม
มาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาล
นั้น ๆ”

2. คดีผู้ป่วยจิตเวชหลบหนีไปจากโรงพยาบาล
ของรัฐแล้วเสียชีวิตในคุน้ำ (คดีหมายเลขแดงที่
1662/2536) ข้อเท็จจริงคือผู้ป่วยจิตเวชหลบหนีไป
จากเตียงนอนห้องพักชั้นที่ 2 และเสียชีวิตในคุน้ำห่าง
จากตึกคนไข้ประมาณ 500 เมตร โดยไม่ทราบสาเหตุ
การตาย โจทก์ซึ่งเป็นบิดาของผู้ตายฟ้องว่า จำเลยที่
1 เจ้าหน้าที่พยาบาล จำเลยที่ 2 ลูกจ้างประจำ จำเลย
ที่ 3 พยาบาลหัวหน้าตึก จำเลยที่ 4 ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาล จำเลยที่ 5 โรงพยาบาลของรัฐ ได้ร่วมกัน
ละเมิดต่อโจทก์ โดยจำเลยทั้ง 5 มีหน้าที่ตามกฎหมาย
ที่จะต้องดูแลรักษาพยาบาลและให้ความคุ้มครอง
ป้องกันมิให้เกิดอันตรายแก่กายหรือชีวิตของผู้ป่วย
ผู้เป็นคนไข้พิเศษในโรงพยาบาลจิตเวช เพราะความ
ประมาทของจำเลยทั้ง 5 ที่มีได้ดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย
ศาลชั้นต้นพิพากษาว่า การตายของผู้ป่วยเกิดขึ้น
เพราะความประมาทของจำเลยที่ 1 และจำเลยที่ 2
ร่วมกันไม่ใช่เหตุสุดวิสัยที่จำเลยต่อสู้ การกระทำของ
จำเลยจึงเป็นการละเมิดต่อโจทก์ และต่อมาศาล
อุทธรณ์ตัดสินว่าจำเลยที่ 1 และจำเลยที่ 2 ปฏิบัติ
หน้าที่ของตนโดยใช้ความระมัดระวังตามสมควรแก่

หน้าที่ของตนแล้ว การตายของผู้ป่วยเกิดขึ้น เพราะผู้ป่วยพยายามหลบหนีออกจากโรงพยาบาลเองทั้ง ๆ ที่จำเลยทั้ง 2 ได้ใช้ความระมัดระวังในหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายตามสมควรแก่กรณีแล้ว การกระทำของจำเลยทั้ง 2 จึงไม่เป็นการละเมิดต่อโจทก์และพิพากษายกฟ้องจำเลยทั้งหมด

จากกรณีศึกษาพบว่า คดีนี้ศาลมีคำตัดสินต่างกันทั้งสองศาลในประเด็นว่า โจทก์ไม่ได้นำสืบอย่างชัดแจ้งว่าการกระทำของจำเลยขาดความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลนั้นในขณะนั้นจำเป็นต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์อย่างไรบ้าง เพราะข้อเท็จจริงทั้งหมดอยู่ในความรู้เห็นของฝ่ายจำเลยแต่เพียงฝ่ายเดียว ตามหลักการนำสืบพยานที่ว่าผู้ใดกล่าวอ้างผู้หนึ่งต้องนำสืบ ตามหลักการสืบพยานนั้นผู้ใดกล่าวอ้างผู้หนึ่งต้องนำสืบ จึงมีโอกาสน้อยที่จะนำสืบได้ชัดแจ้งว่าพยาบาลกระทำผิดหรือไม่ เพราะผู้เสียหายที่เป็นผู้ป่วยเป็นผู้รับบริการ และเหตุการณ์เกิดขึ้นในโรงพยาบาล ศาลจึงตัดสินยกฟ้อง โดยมีข้อสังเกตว่าจำเลยทั้ง 5 ที่ไม่มีความผิดละเมิดนั้น ทั้งนี้ศาลอุทธรณ์เห็นว่าจำเลยที่ 1 เจ้าหน้าที่พยาบาล และจำเลยที่ 2 ลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้เวรตึก) ได้ใช้ความระมัดระวังในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามสมควรแก่กรณีแล้ว ไม่ได้ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่หรือปล่อยปละละเลยแต่อย่างใด จึงไม่ละเมิดต่อโจทก์และไม่ต้องรับผิด จำเลยที่ 3 เป็นพยาบาลหัวหน้าตึก แม้จะมีหน้าที่จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล และจำเลยที่ 4 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความระมัดระวังตามสมควรแก่พฤติกรรมาแล้ว จึงไม่ต้องรับผิดละเมิดต่อโจทก์ และจำเลยที่ 5 โรงพยาบาลของรัฐจึงไม่ต้องรับผิดละเมิดต่อโจทก์

สรุปคดีนี้ศาลชี้ให้เห็นว่าการนำสืบเรื่องพยาบาลประมาทเลินเล่อ หรือ ขาดความระมัดระวังในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างไรเป็นเรื่องสำคัญมากในการพิสูจน์ ดังนั้นการบันทึกการพยาบาลและรายงานเหตุการณ์ของผู้ป่วยตลอดจนเอกสารเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย คู่มือการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน

ของการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) จึงเป็นเรื่องสำคัญที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ต้องมีและประชาสัมพันธ์และจัดอบรมแก่พยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัด การเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและตามกฎหมายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพตามกฎหมายอังกฤษ

ในประเทศอังกฤษความรับผิดทางละเมิดโดยประมาทเลินเล่อ นั้น เป็นส่วนหนึ่งของกฎหมายว่าด้วยละเมิด (Law of torts) ซึ่งถือว่าเป็นความผิดทางแพ่ง¹⁰ โดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้ 1. การมีหน้าที่ต้องใช้ความระมัดระวัง (Duty of care) 2. เกิดการละเว้นหน้าที่หรือฝ่าฝืนหน้าที่ (Breach of duty) 3. ต้องมีความเสียหายเกิดขึ้น (Damage) หลักเกณฑ์หรือองค์ประกอบของกฎหมายจึงต้องศึกษาจากคำพิพากษาของศาลตามระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common law) โดยมีข้อสังเกต คือ ในอังกฤษสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการฉีดยาหรือรักษาพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีใบอนุญาตฉีดยา เพื่อรักษาพยาบาลยกเว้นแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่เท่านั้น ดังนั้นคดีส่วนใหญ่จึงเป็นคดีละเมิดโดยแพทย์ผู้ทำหน้าที่ แต่ศาลได้มีคำพิพากษาที่วางหลักหรือกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องพยาบาลวิชาชีพด้วย

การปรับใช้กฎหมายละเมิดจากการกระทำละเมิดในด้านของการมีหน้าที่ต้องใช้ความระมัดระวัง (Duty of care) ก็กับการกระทำละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลว่าจะต้องรับผิดหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์เช่นนั้นพยาบาลได้มีหน้าที่ใช้ความระมัดระวังหรือไม่ ดังนั้นควรต้องพิจารณาถึงหน้าที่มาตรฐานการดูแลของพยาบาล (Standard of care for a nurse) ทั้งที่เป็นมาตรฐานภายนอก เช่น การควบคุมโดยองค์กรหรือสภาวิชาชีพ และมาตรฐานภายในเช่นโรงพยาบาลหรือหน่วยงาน

ที่สังกัด ทั้งนี้ มีประเด็นที่ต้องนำมาพิจารณาเรื่อง ความรับผิดชอบละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. มาตรฐานของการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill)

2. การปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพโดยทั่วไป (Common professional practice)¹¹ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 มาตรฐานของการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) ในคดี Daniel v St. Francis Cabrini Hospital (1982) มีข้อเท็จจริงคือ นาย Daniel อายุ 77 ปี แขนข้างหนึ่งขาดได้เข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลโดยป่วยเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากโตรยะระยะสุดท้ายและมีภาวะสมองเสื่อมเรื้อรัง นาย Daniel ได้ขอพยาบาลชื่อมอร์แกนได้ฉีดยาสวนทวารหนักให้เพราะมีอาการวิงเวียนศีรษะและอ่อนแรง และต่อมาได้เข้าห้องน้ำในห้องพักผู้ป่วย หลังจากนั้นนาย Daniel มีอาการเวียนหัวและล้มลงจากโถส้วมในห้องน้ำ จึงกดกริ่งในห้องน้ำและเรียกขอความช่วยเหลือจากพยาบาลแต่กริ่งเสีย ต่อมาภรรยา นาย Denial ที่อยู่ในห้องพักผู้ป่วยได้ยินเสียงขอความช่วยเหลือของนาย Denial จึงกดอินเตอร์คอมที่อยู่ใกล้กับเตียงผู้ป่วยเพื่อเรียกพยาบาลมาช่วยเหลือ และได้นำตัวส่งห้องฉุกเฉินเพื่อทำการรักษาพยาบาลต่อไป ผลจากการตกมาจากโถส้วมในห้องน้ำและการที่พยาบาลไม่ได้มาช่วยเหลือโดยทันที เพราะกริ่งในห้องน้ำเสีย ทำให้นาย Daniel ได้รับบาดเจ็บร่างกาย โดยผิวหนังของอวัยวะเพศของเขาฉีกขาด นาย Daniel โจทก์จึงฟ้องโรงพยาบาล และพยาบาลจำเลยทั้งสองข้อหาประมาทเลินเล่อ มิได้ให้การดูแลเอาใจใส่ และสภาพจิตใจได้รับผลกระทบตลอดจนไม่รักษาพยาบาลที่จำเป็นแก่จำเลย ศาลตัดสินว่าจำเลยทั้งสองผิดประมาทเลินเล่อในหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยจริงให้จ่ายค่าเสียหายจำนวน 3,500 ดอลลาร์แก่โจทก์ คดีนี้ได้ศาลวางหลักเรื่องมาตรฐานการดูแลและความชำนาญของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า มาตรฐานนี้ที่นำมาใช้ได้กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยจะต้องมีความดูแล

และความชำนาญตามสมควรแห่งพฤติการณ์ ทั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพ (Registered nurse) จำเป็นต้องมีและใช้ทักษะและการตัดสินใจในระดับที่พยาบาลโดยทั่วไปผู้มีความรอบคอบควรจะมีภายใต้พฤติการณ์เดียวกัน¹²

2.2 การปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพโดยทั่วไป (Common professional practice) พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานในวิชาชีพด้วยการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) จะต้องอยู่ในระดับพยาบาลวิชาชีพในสาขาวิชาเดียวกัน มีมาตรฐานการดูแลที่สอดคล้องกับการประกอบวิชาชีพโดยทั่วไป (Common professional practice) นั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องผูกพันอย่างเต็มที่ในอันที่จะต้องปฏิบัติตามวิชาชีพ (Practice) และตามสาขาวิชาการพยาบาลที่เรียนมาให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลาเพื่อเป็นการรับรองว่าการพัฒนาใหม่ๆ ภายใต้การประกอบอาชีพการพยาบาลนั้นในคดี Bolam v Friern Hospital Management Committee¹³ ข้อเท็จจริงมีดังนี้ โจทก์กำลังเข้ารับการรักษาด้วยไฟฟ้ากระตุกเพื่อรักษาความเจ็บป่วยทางจิตของเขา แพทย์ไม่ได้ให้ยาผ่อนคลายใด ๆ และโจทก์ได้รับบาดเจ็บสาหัสกระดูกแตกร้าวจากการกระตุกไฟฟ้านั้น ต่อมา มีความคิดเห็นแตกต่างกันในหมู่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญว่า ควรให้ยาผ่อนคลายหรือไม่ โดยฝ่ายที่ควรให้ยาผ่อนคลายบอกว่ามีโอกาสน้อยที่จะเสียชีวิตได้ ส่วนอีกฝ่ายที่แย้งว่าไม่ควรให้ยาผ่อนคลายเพราะมีโอกาสน้อยที่ทำให้กระดูกแตกร้าว ต่อมาแพทย์ผู้รักษาตัดสินใจไม่ได้ให้ยาผ่อนคลายนี้แก่โจทก์ โจทก์จึงฟ้องว่าแพทย์และพยาบาลมีความผิดละเมิดร่วมกันโดยละเว้นหรือฝ่าฝืนหน้าที่โดยไม่ให้ยาผ่อนคลายแก่โจทก์ ศาลสภาขุนนาง (House of Lord) ได้ตัดสินว่าไม่เป็นละเมิดโดยละเว้นหรือฝ่าฝืนหน้าที่ เพราะกรณีมีสถานการณ์ที่ต้องการใช้ความชำนาญพิเศษ (Special skill) หรือความสามารถ (Competence) แล้ว การพิสูจน์ถึงการ ใช้ความระมัดระวังของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ดังกล่าวจะต้องใช้มาตรฐานความชำนาญและความสามารถของผู้มีความชำนาญตามธรรมดา

(The standard of ordinary skilled man) การพิสูจน์ดังกล่าวจะไม่พิสูจน์จากบุคคลผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความชำนาญสูงสุด ผู้ประกอบวิชาชีพไม่จำเป็นต้องมีความชำนาญสูงสุดในวิชาชีพนั้นก็เพียงพอแล้ว หากผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานในวิชาชีพด้วยความชำนาญธรรมดา (Ordinary skilled man) ของบุคคลที่มีความสามารถธรรมดา (Ordinary competence) และได้ประกอบวิชาชีพได้กระทำตามมาตรฐานอย่างน้อยหนึ่งมาตรฐานของมาตรฐานการปฏิบัติงานในวิชาชีพที่สมบูรณ์แบบ (Perfectly proper standards) การกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ไม่ถือเป็นการประมาทเลินเล่อ แต่มีข้อสังเกตคือ คดีนี้ได้สร้างหลักเกณฑ์ผู้ประกอบวิชาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพด้วยมาตรฐานการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) และความสมเหตุสมผล (Reasonableness) ดังนั้นในส่วนของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องพิจารณาจากมาตรฐานความชำนาญและความสามารถหรือมาตรฐานปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพเป็นหลัก

สำหรับความเสียหายที่เกิดขึ้นอันจะทำให้พยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องในวิชาชีพนี้ ต้องรับผิดทางละเมิดฐานประมาทเลินเล่อ (Negligence) นี้ จะต้องเป็นความเสียหายที่เป็นประจักษ์อย่างสมเหตุสมผลว่าเป็นผลเสียหายเนื่องจากการกระทำนั้น (Reasonable) ซึ่งในระบบกฎหมายอังกฤษ ศาลจะพิจารณาว่าความเสียหายนั้นสามารถคาดเห็นได้หรือไม่ (Foreseeability) จากการกระทำของผู้ทำละเมิดนั้นและความเสียหายต้องไม่ห่างไกลเกินไป (Remoteness) โดยมูลเหตุของความเสียหายนั้น อันตรายหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นต้องเป็นผลโดยตรงจากการกระทำหรือละเว้นการกระทำที่ไม่ได้มาตรฐานของความระมัดระวังนั้น (Legal cause, proximate cause, direct cause) และมีค่าเสียหายเชิงลงโทษ (Punitive damages) เพื่อป้องกันมิให้กระทำผิดซ้ำอีกและเพื่อมิให้เป็นเยี่ยงอย่างแก่ผู้อื่น

การเปรียบเทียบความรับผิดทางละเมิดโดยการกระทำประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพระหว่างไทยกับอังกฤษ

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบดังกล่าว จะเห็นได้ว่าระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common Law) ของอังกฤษต้องพิจารณาบนหลักเกณฑ์ของความรับผิดของความประมาทเลินเล่อจากคำพิพากษาศาลในคดีละเมิดต่างๆ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้ หน้าที่ใช้ความระมัดระวัง (Duty of care) การละเว้นหน้าที่หรือฝ่าฝืนหน้าที่ (Breach of duty) และมาตรฐานของดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) ของพยาบาลวิชาชีพและความเสียหาย (Damage) ซึ่งอันตรายหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นนี้ต้องเป็นผลโดยตรงจากการกระทำหรือละเว้นการกระทำที่ไม่ได้มาตรฐานของความระมัดระวังนั้น (Legal cause, proximate cause, direct cause) และอยู่บนหลักพื้นฐานว่าความรับผิดอยู่ที่ความผิดของผู้กระทำ (Liability base on fault) ทำให้นำไปสู่หลักกฎหมายพยานว่าด้วยการสืบพยานที่ว่าผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นนำสืบ ส่วนตามระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil Law) ของไทยต้องพิจารณาที่ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ตามบทบัญญัติของกฎหมายละเมิดคือมาตรา 420 โดยมีองค์ประกอบของกฎหมาย ดังนี้ 1) มีการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ 2) โดยผิดกฎหมาย 3) เกิดความเสียหาย 4) ต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลของการกระทำ และอยู่บนหลักพื้นฐานว่าความรับผิดอยู่ที่ความผิดของผู้กระทำ (Liability base on fault) เหมือนกัน

วิเคราะห์การพิจารณาหลักความรับผิดทางละเมิดเกิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพ เริ่มจากการพิจารณาเปรียบเทียบมาตรา 420 ของไทยกับหลักเกณฑ์ตามกฎหมายละเมิดเรื่องความประมาทเลินเล่อของอังกฤษ (Tort law, the law of negligence)¹⁴ จะเห็นได้ว่ามีองค์ประกอบของกฎหมายความรับผิดทางละเมิดเกิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อเหมือนกัน โดยกฎหมายอังกฤษจะมีความ

ผิดประมาทเลินเล่อหรือไม่ ต้องพิจารณาจากหลักหน้าที่ใช้ความระมัดระวัง (Duty of care) ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจำเป็นต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ ทั้งนี้อยู่บนหลักพื้นฐานเบื้องต้นคือ หลักเรื่องมาตรฐานการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and

skill) ของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า มาตรฐานที่นำมาใช้ได้กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยจะต้องมีความดูแลตามสมควรแห่งพฤติการณ์และจะต้องใช้มาตรฐานความชำนาญและความสามารถของผู้มีความชำนาญตามธรรมดา (The standard of

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรับผิดทางละเมิดโดยการกระทำประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพระหว่างไทยกับอังกฤษ

| ไทย | อังกฤษ |
|--|--|
| <p>เหมือนกัน-องค์ประกอบของกฎหมายตามบทบัญญัติของกฎหมายละเมิดคือมาตรา 420 โดยมีองค์ประกอบของกฎหมาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ 2) โดยผิดกฎหมาย 3) เกิดความเสียหาย 4) ต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลของการกระทำและอยู่บนหลักพื้นฐานว่าความรับผิดอยู่ที่ความผิดของผู้กระทำ (Liability base on fault) | <p>เหมือนกัน-หลักเกณฑ์ของความรับผิดของความประมาทเลินเล่อจากคำพิพากษาของศาล โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) หน้าที่ใช้ความระมัดระวัง (Duty of care) 2) การละเว้นหน้าที่หรือฝ่าฝืนหน้าที่ (Breach of duty) 3) ความเสียหาย (Damage) ซึ่งอันตรายหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นนี้ต้องเป็นผลโดยตรงจากการกระทำหรือละเว้นการกระทำที่ไม่ได้มาตรฐานของความระมัดระวังนั้น (Legal cause, proximate cause, direct cause) และอยู่บนหลักพื้นฐานว่าความรับผิดอยู่ที่ความผิดของผู้กระทำ (Liability base on fault) |
| <p>เหมือนกัน-ระดับการประมาทเลินเล่อมาตรฐานความระมัดระวังและความชำนาญ (Standard of care and skill)</p> <p>- โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องคือ ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อกำหนดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564</p> | <p>เหมือนกัน-ระดับการประมาทเลินเล่อมาตรฐานของระมัดระวังและความชำนาญ (Standard of care and skill)</p> <p>- มีความระมัดระวังตามสมควรแห่งพฤติการณ์ และจะต้องใช้มาตรฐานความชำนาญและความสามารถของผู้มีความชำนาญตามธรรมดา (The standard of ordinary skilled man) ตามคำพิพากษาของศาลเป็นกรณีๆ ไป</p> |
| <p>แตกต่างกัน-ไม่มีค่าเสียหายเชิงลงโทษ</p> | <p>แตกต่างกัน-มีค่าเสียหายเชิงลงโทษโดยได้วางกฎเกณฑ์ไว้ว่าต้องเป็นกรณีกฎหมายกำหนดไว้โดยชัดแจ้ง หรือเจ้าหน้าที่รัฐกระทำตามอำเภอใจหรือศาลพิจารณาว่าจำเลยได้ประโยชน์จากการกระทำละเมิดเกินกว่าจะต้องจ่ายค่าเสียหายแก่โจทก์</p> |

ordinary skilled man) ซึ่งได้กำหนดไว้ตามคำพิพากษาของศาล ส่วนของประเทศไทยในเรื่องมาตรฐานการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) ของพยาบาลวิชาชีพได้กำหนดไว้โดยกฎหมาย ปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องคือ ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562¹⁵ และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564¹⁶ และจากการศึกษาคดีเกี่ยวกับละเมิดโดยประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 ประเทศ จะเห็นได้ว่าระดับของความประมาทเลินเล่อของไทยและอังกฤษมีความเหมือนกันเรื่องมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพโดยมีการกำหนดไว้โดยชัดเจน ทั้งนี้อังกฤษได้กำหนดไว้โดยคำพิพากษาของศาลอังกฤษ ส่วนไทยกำหนดไว้โดยกฎหมาย ส่วนการฟ้องร้องคดีและการพิจารณาของศาลในคดีละเมิดต่าง ๆ กับพยาบาลวิชาชีพของไทยและอังกฤษพบว่ากระบวนการฟ้องร้องคดีกับพยาบาลวิชาชีพทางละเมิดทั้งไทยและอังกฤษไม่ได้แตกต่างกันมากนัก ส่วนความแตกต่างกันคือ เรื่องค่าเสียหาย กฎหมายไทยไม่มีค่าเสียหายเชิงลงโทษ (Punitive damage) แต่กฎหมายอังกฤษมีเรื่องค่าเสียหายเชิงลงโทษโดยได้วางกฎเกณฑ์ไว้ว่าต้องเป็นกรณีกฎหมายกำหนดไว้โดยชัดแจ้ง หรือเจ้าหน้าที่รัฐกระทำตามอำเภอใจหรือศาลพิจารณาว่าจำเป็นได้ประโยชน์จากการกระทำละเมิดเกินกว่าจะต้องจ่ายค่าเสียหายแก่โจทก์ เป็นค่าเสียหายเพิ่มเติมไปจากค่าเสียหายธรรมดาที่มีวัตถุประสงค์ลงโทษผู้กระทำละเมิดเพื่อให้เซ็ดหลาบที่มีพฤติกรรมรุนแรงที่มีความเสียหายมาก

สรุปและข้อเสนอแนะ

จะเห็นได้ว่า หลักเกณฑ์กฎหมายละเมิดว่าด้วยประมาทเลินเล่อของอังกฤษ และมาตรา 420 ของไทยเรื่องการกระทำละเมิดโดยประมาทเลินเล่อโดยพยาบาลวิชาชีพนั้น มีความเหมือนกันในเรื่องมาตรฐานการดูแลและความชำนาญ (Standard of care and skill) อังกฤษมีมาตรฐานที่นำมาใช้ได้กับ

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยจะต้องมีมาตรฐานดูแลตามสมควรแห่งพฤติการณ์และจะต้องใช้มาตรฐานความชำนาญและความสามารถของผู้มีความชำนาญตามธรรมดา (The standard of ordinary skilled man) ตามคำพิพากษาของศาลอังกฤษ ส่วนประเทศไทยมีมาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยมีกฎหมายที่บังคับใช้คือประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564 ทั้งนี้อาจนำคดีของศาลอังกฤษเรื่องประมาทเลินเล่อของพยาบาลวิชาชีพมาศึกษาโดยดูเป็นกรณี ๆ ไปตามความเหมาะสม แต่มิได้หมายความว่าต้องนำกฎหมายหรือคดีของศาลประเทศอังกฤษมาใช้ในประเทศไทยในทุกกรณีเพราะระบบกฎหมายวัฒนธรรม และประเพณีแตกต่างกัน แต่อาจนำมาใช้ศึกษาเพื่อเป็นแนวคิดและมาเสริมสร้างโดยเฉพาะการพัฒนามาตรฐานของระมัดระวังและความชำนาญ (Standard of care and skill) ของพยาบาลวิชาชีพของไทย

ข้อเสนอแนะคือ ให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาลอย่างเคร่งครัด โดยมีการอบรมการเขียนบันทึกทางการพยาบาลที่ใช้เป็นหลักฐานทางการพยาบาลได้ เช่น วิธีการบันทึกทางการพยาบาลต้องถูกต้องครบถ้วน และต่อเนื่อง และแบบบันทึกทางการพยาบาลต้องเหมาะสมครอบคลุม สอดคล้องกระบวนการพยาบาล และครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยแบบองค์รวม และมีแบบฟอร์มการบันทึกที่ไม่ซ้ำซ้อนและต้องมีคู่มือการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลสำหรับใช้เป็นแนวทางการการบันทึกและตัวอย่างต่าง ๆ หรือจัดอบรมเรื่องความรับผิดชอบทางละเมิดของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น นอกจากนี้ในแง่กฎหมายอาจกำหนดให้มีค่าเสียหายเชิงลงโทษ (Punitive damage) ในกฎหมายไทยต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือพิมพ์คมชัดลึก. เจ้าหน้าที่พยาบาลประมาทหยอดน้ำกรดใส่ปากเด็ก 2 ขวบ พ.ศ. 2551 [เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://www.chemtrack.org/News-Detail.asp?TID=7&ID=160>
2. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ปีที่18 พ.ศ. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Newsletter2559/Newsletter2559_18_6.pdf
3. เอกฉัตร จิณเสนา. ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต; 2548.
4. พิพิธภัณฑประวัติคณะพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [เข้าถึงเมื่อ 27 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://cene2.nurse.cmu.ac.th:81/museum/index.php/museum-introduction/exhibition/part2/missflorenceingale.html>
5. วิกรณ์ รักปวงชน. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์. กรุงเทพฯ: บริษัทไอดีซี พรีเมียร์; 2563.
6. เอกฤทธิ์ กองนังกวงษ์. ความรับผิดทางละเมิดของแพทย์อันเนื่องมาจากการบำบัดรักษาผู้ป่วยผิดพลาด. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต; 2558.
7. จินตนา สุวิทวัส. ความรับผิดทางละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. พ.ศ.2560 [เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/108116>
8. ธนา เบญจาทิกุล. หนังสือพิมพ์สยามธุรกิจ. โรงพยาบาลปฏิเสธการรักษาถือเป็นละเมิด. พ.ศ. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2016/01/11544>

9. คำพิพากษาที่น่าสนใจ. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 2559;2(3):406-9.
10. เขตไท่ ลังการ์พินธุ์. ความรับผิดทางละเมิดอันเกิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อจากการประกอบวิชาชีพแพทย์และพยาบาล (Clinical Negligence) ในระบบกฎหมายอังกฤษและระบบกฎหมายไทย. วารสารนิติศาสตร์. 2546:33(4);744-62.
11. ศิณีนาถ เกียรติกั้วาฬไกล. ความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2531.
12. Mikel A. Rothenberg. Emergency Medicine Malpractice. 3rd edition. London: Aspen Law & Business. 1999.
13. E-law resources Uk. Bolam v Friern Hospital Management Committee. (Internet) 1957. [cited 2022/8/15]. Available from :
<http://www.e-lawresources.co.uk/Bolam-v--Friern-Hospital-Management-Committee.php>
14. Richard Kidner. Casebook on Torts. 3rd edition. London: Oxford University Press; 2012.
15. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 18 เมษายน 2562 หน้า 30 เล่ม 136 ตอนพิเศษ 97 ง.
16. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564. ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 10 มีนาคม 2564 หน้า 28 เล่ม 138 ตอนพิเศษ 53 ง.