

## การระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู

ครรชิต เมาะราชี, น.บ.\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สถานการณ์ข้อร้องเรียนคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ 2) บทบาทในการระงับข้อพิพาท และ 3) ผลการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากเอกสารย้อนหลัง จากรายงานการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2566 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 81 บันทึก ศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2565 ถึง มีนาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบบันทึกข้อมูลทางเอกสารแบบย้อนหลัง จากรายงานการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สรุปเนื้อหา

ผลการวิจัย สถานการณ์ข้อร้องเรียนคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ร้องเรียนเป็นญาติผู้รับบริการ ร้อยละ 45.7 ผู้ถูกร้องคือโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 55.6 จำนวนคำร้องคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างปีพ.ศ. 2555-2566 มากที่สุดในปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 17.3 รองลงมาคือ ปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 11.1 และ ปี พ.ศ. 2562 ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ ประเภทคำร้องคือการเสียชีวิต ร้อยละ 58.0 หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียนคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 91.4 บทบาทในการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ พบว่ามีสาเหตุการร้องเรียน มากที่สุดคือการรักษาผิดมาตรฐาน ร้อยละ 42.0 ลักษณะการร้องเรียนการผ่าตัดทำหมันแล้วตั้งครรภ์ ร้อยละ 33.3 ความต้องการของผู้ร้องเรียนคือ ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 ร้อยละ 37.0 รองลงมาคือ ขอรับเงินเยียวยาความเสียหายจากการรักษา ร้อยละ 18.5 ค่าเสียเวลา ค่าเสียโอกาส และค่าเสียหายในการรักษาตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ ผลการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ มีข้อร้องเรียนเข้าเกณฑ์การพิจารณามากที่สุดคือ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ร้อยละ 97.5 เข้าเกณฑ์ความรับผิดชอบทางแพ่งให้ชดเชยค่าสินไหมทดแทน ร้อยละ 27.2 ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการพิจารณาคดี 2 เดือน 29 วัน ร้อยละ 53.1

สรุป การระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู มีกระบวนการพิจารณาเป็นระบบที่ชัดเจนอย่างเป็นธรรม เป็นการระงับข้อพิพาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การระงับข้อพิพาท คดีละเมิด บริการทางการแพทย์

---

\*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู

# Dispute resolution for tort cases arising from receiving medical services Nong Bua Lamphu Province

Kanchit Mohrasee, LL.B\*

## Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to study 1) Circumstances of medical tort complaint complaints, 2) Roles in dispute resolution and 3) results of medical tort dispute settlement of the Nong Bua Lam Phu Provincial Health Office. Used the method of collecting data from retrospective documents research from report on the dispute resolution of medical tort cases Of the Public Health Office of Nong Bua Lamphu Province from 2012 – 2023. The sample group was 81 records. Study between October 2022 to March 2023. The tool used was a retrospective record of documentary information. From the report of the dispute resolution of cases of abuse from receiving medical services of the Nong Bua Lam Phu Provincial Health Office. Data were analyzed using frequency, percentages and induction analysis.

Results: Circumstances of medical tort complaint complaints It was found that most of the complainants were relatives who received the service 45.7%, the most respondents were community hospitals 55.6%. Petition for abuse from receiving medical services Nong Bua Lamphu Province during the year 2012-2023, the highest was 17.3% in 2014, followed by 11.1% in 2013 and 9.9% in 2019, respectively. Type of complaint was death 58.0%, complaint handling unit is Provincial Public Health Office 91.4%. The role of dispute resolution for tort cases arising from receiving medical services It was found that the cause of complaints was the most: 42.0% of non-standard treatment, 33.3% of complaints about sterilization surgery and pregnancy. The request of the complainant is 37.0% of request for initial assistance in accordance with the National Health Security Act B.E. 2545, Section 41, followed by 18.5% of request for compensation for damage from treatment, 9.9% of time and cost. Loss of opportunity and damage in healing increases respectively. Result of the settlement of tort cases arising from receiving medical services the highest number of complaints that meet the criteria for consideration is 97.5% of the National Health Security Act B.E. 2545, 27.2% of according to criteria for civil liability to pay compensation. Most of them took 2 months 29 days to proceed with litigation 53.1%.

Conclusion: Dispute resolution for tort cases arising from receiving medical services Nong Bua Lamphu Province it was a systematic process that effectively reduces complaints.

**Keyword:** Dispute Resolution, Tort Cases Arising, Medical Services

---

\*Nong Bua Lamphu Provincial Health Office, Nong Bua Lamphu Province

## บทนำ

การฟ้องร้องบริการทางการแพทย์ จากการอธิบายของทฤษฎีเชื้อโรค (germ theory) ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการอธิบายโรคด้วยแนวคิดของการแพทย์สมัยใหม่ ทำให้ประชาชนเห็นว่า สุขภาพ และความเจ็บป่วย เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อน ยากเกินกว่าที่จะทำความเข้าใจได้โดยง่าย และไม่ใช่ว่าจะเป็นเรื่องที่จะสามารถกระทำกันเองได้ภายในครอบครัว ประชาชนจึงหันมาให้ความสนใจและยอมรับในการแพทย์สมัยใหม่มากยิ่งขึ้น วิชาชีพทางการแพทย์มีอำนาจในการควบคุมการบริการสุขภาพในหลายๆ ด้าน เช่น แพทย์มีสิทธิในการตรวจและวินิจฉัยโรค การรับรองการเกิด การตาย ตลอดจนรับรองให้ประชาชนมีสิทธิในการได้รับการบริการหรือสวัสดิการต่างๆ ได้ แต่เมื่อโครงสร้างทางสังคมเปลี่ยนแปลง จึงทำให้ระบบการแพทย์ถูกแปรเปลี่ยนเป็นธุรกิจ เริ่มแปรเปลี่ยนเป็นผู้ให้บริการ สิทธิการรักษาพยาบาลที่เข้าถึงประชาชนทุกคน จึงทำให้ความสัมพันธ์อันดีระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยเริ่มเปลี่ยนไป ประชาชนที่เคยมาพบแพทย์ด้วยความรู้สึกที่นับถือไว้วางใจได้กลับกลายเป็นความรู้สึกมาโรงพยาบาลเพื่อมาใช้บริการ เมื่อเขาไม่ได้รับการบริการตามที่คาดหวัง หรือตามที่โรงพยาบาลโฆษณาไว้ การฟ้องร้องจึงเกิดขึ้น<sup>(1)</sup>

การระงับข้อพิพาทคดีการบริการทางการแพทย์ การศึกษาการใกล้เคียงข้อพิพาททางการแพทย์ ศึกษากรณีเปรียบเทียบระหว่างไทยกับญี่ปุ่น เกี่ยวกับข้อจำกัดทางกฎหมายของกระบวนการระงับข้อพิพาทในคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาลอันเป็นกระบวนการระงับข้อพิพาททางเลือกประการหนึ่ง ซึ่งยังไม่ได้มีการพัฒนาให้เหมาะสมกับประเด็นข้อพิพาททางการแพทย์นอกศาล นอกจากนี้ยังพบปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การจำกัดสิทธิของผู้ที่ต้องการเข้าสู่กระบวนการระงับข้อพิพาททางการแพทย์ โดยหน่วยงานศูนย์สันติวิธีกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ได้มีการบัญญัติกฎหมายในการให้อำนาจเพื่อช่วยเหลือในการระงับข้อพิพาทแก่ประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของภาคเอกชนไว้ อีกทั้งในปัจจุบันประเทศไทยยังมิได้มีการบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการใกล้เคียงระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกศาลไว้อย่างเป็นรูปแบบ จึงทำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบนั้น จำเป็นต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายจำนวนมากเพื่อเรียกร้องค่าชดเชยต่อความเสียหายนั้น<sup>(2)</sup> โรคที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขและการใกล้เคียงข้อพิพาท สถิติการฟ้องเรียกร้องค่าชดเชยทางการแพทย์ตั้งแต่ปี 2539–2558 มีคดีแพ่งสูงที่สุด 241 คดี จากคดีทั้งหมด 323 คดี สาเหตุฟ้องร้องสูงสุดคือ การรักษาผิดพลาด และการคลาดความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เป็นผลมาจากความไม่รู้เท่าไม่ถึงการณ์หรือความผิดพลาดต่างๆ จากบุคลากรทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย การชดเชยค่าเสียหายมีกระบวนการทางกฎหมายคือ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และกระบวนการเยียวยาความเสียหายโดยฝ่ายบริหาร ซึ่งมี 1) การชดเชยค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายโดยรัฐตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 2) มาตรการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น มาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า<sup>(3)</sup>

สถานการณ์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ และการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์แนวโน้มสูงขึ้น จากข้อมูลย้อนหลัง 20 ปี กระทรวงสาธารณสุขขณะคดีฟ้องร้องทางการแพทย์ 45 คดี ใกล้เคียงจบในชั้นศาล 164 คดี และแพ้ 21 คดี ต้องจ่ายเงินให้ผู้ร้อง จำนวน 36 ล้านบาท โดยในแต่ละปีจะมีผู้เสียหายจากบริการสาธารณสุขได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประมาณ 1,000 ราย/ปี หลังจากรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตาม มาตรา 41 ไปแล้ว ผู้เสียหายได้ไปฟ้องร้องทั้งทางแพ่ง และคดีผู้บริโภคประมาณ 20 คดีต่อปี หรือร้อยละ 2 ของผู้ได้รับเงินช่วยเหลือ สาเหตุการฟ้องกว่าครึ่งหนึ่งของคดีเป็นการรักษาผิดพลาด วินิจฉัยผิดพลาด รองลงมาเป็นการคลาด พุทธิกรรมบริการ แพ้ยา และรักษาผิดมาตรฐาน<sup>(4)</sup>

จังหวัดหนองบัวลำภู สถานการณ์และสภาพปัญหาการจัดการการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จากรายงานการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์

ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555–2566 มีทั้งหมดจำนวน 81 บันทึก ดังนั้น เพื่อเป็นวิเคราะห์ข้อมูลนำไปสู่การแก้ไขปัญหาข้อพิพาทการละเมิดการเข้ารับบริการทางการแพทย์ การวางแผนป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล และเพื่อลดปัญหาการฟ้องร้องทางการแพทย์ จึงเป็นเหตุผลให้ทำการวิจัยเรื่อง การระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ในครั้งนี้ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการวางแผนแก้ไขและการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ในกรณีที่ได้รับการร้องเรียนจากผู้รับบริการทางการแพทย์ ตลอดจนพัฒนาความรู้เพื่อสามารถเตรียมข้อมูลเมื่อถูกฟ้องคดีทางการแพทย์

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ข้อร้องเรียนคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ในจังหวัดหนองบัวลำภู
2. เพื่อศึกษาบทบาทในการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
3. เพื่อศึกษาผลการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

### กรอบแนวคิดของการวิจัย

**ตัวแปรอิสระ** ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ (input) ทบทวนข้อร้องเรียนและการค้นหาสภาพปัญหาอย่างเป็นระบบ (systematic review) โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์<sup>(5)</sup> และกระบวนการ (process) ตามบทบาทในการจัดการคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555–2566 ได้แก่ ข้อร้องเรียน สาเหตุการร้องเรียน ลักษณะการร้องเรียน และความต้องการของผู้ร้องเรียน

**ตัวแปรตาม** คือ การประเมินผล (output) ผลการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ประกอบด้วย การจำแนกข้อร้องเรียนเข้าเกณฑ์การพิจารณาของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้อง และมติของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้อง

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) ใช้วิธีการศึกษาเอกสารย้อนหลัง จากรายงานการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ สถานที่ศึกษาคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2565 - มีนาคม 2566

2. ประชากรที่ศึกษา จากรายงานการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2566 จำนวน 81 บันทึก

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบบันทึกข้อมูลทางเอกสารแบบย้อนหลัง จากรายงานการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2566 จำนวน 81 บันทึก ผู้วิจัยเลือกตัวแปรมาศึกษาตามเอกสารกฎหมายและการแนะนำของ พินิจ หิรัญโชติ<sup>(6)</sup> ด้านความรู้เบื้องต้นกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการต่อสู้คดี<sup>(7)</sup> ด้านกระบวนการยุติธรรมกับการระงับข้อพิพาททางเวชปฏิบัติในประเทศไทย<sup>7</sup> ด้านประสิทธิผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 และการศึกษาของ เศรษฐภัทร์ กรีกุล<sup>(8)</sup> ด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ศึกษารณียเปรียบเทียบระหว่างไทยกับญี่ปุ่น ประกอบด้วย 14 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ปี พ.ศ.ที่ยื่นคำร้อง 2. ประเภทคำร้อง (เสียชีวิต พิกการ บาดเจ็บ และอื่นๆ)
3. สาเหตุการร้องเรียน ได้แก่ การรักษาผิดพลาด วินิจฉัยผิดพลาด พฤติกรรมบริการ และอื่นๆ
4. หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ดำรงธรรม และอื่นๆ
5. ผู้ร้องเรียนคือใคร 6. ผู้ถูกร้องคือใคร (บุคคล หรือสถานพยาบาล) 7. สาเหตุร้องเรียน/ข้อเท็จจริง/ความเสียหายของผู้ร้อง 8. วัตถุประสงค์หรือความต้องการของผู้ร้อง
9. เกณฑ์การพิจารณา ได้แก่ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 (จริยธรรม, วินัยจากการปฏิบัติราชการ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 และพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551
10. สรุปมาตราโทษเกี่ยวกับความรับผิด ได้แก่ โทษทางจริยธรรม โทษทางวินัย โทษทางหลักประกันความรับผิดทางแพ่ง ความรับผิดทางอาญา
11. มูลค่าชดเชยค่าเสียหาย/สินไหม
12. ข้อเสนอจบคดีหรือมติ
13. ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่วันที่ร้องเรียนจนสิ้นสุดคดี และ
14. ปี พ.ศ. ที่ปิดคดี

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** การหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) เครื่องมือการวิจัยทำการตรวจสอบเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ จำนวน 5 คน เป็นข้อมูลระดับไม่ต่อเนื่องและเชิงคุณภาพ พิจารณาถึงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบสอบถามรายชื่อ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีข้อคำถามที่มีค่า CVI เท่ากับ +1 จึงนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถามทั้งหมด คือ แบบบันทึกข้อมูลการวิจัยเรื่อง การระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ประกอบด้วย 14 ประเด็น ค่า CVI = +1 ทุกข้อ จึงนำไปใช้จริง

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์สรุปเนื้อหา

### การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์เอกสารรายงาน ไม่ได้มีการสอบถามบุคคลแต่อย่างใด เป็นการใช้อ้างอิงข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานเท่านั้น ไม่มีการนำเสนอข้อมูลส่วนบุคคล และแบบบันทึกข้อมูลการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับในคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล และมีรหัสผ่านในการเข้าถึงข้อมูล ผลของการศึกษาเป็นการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

### ผลการศึกษา

1. สถานการณ์ข้อร้องเรียนคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ผู้ร้องเรียนระหว่างปี พ.ศ. 2555-2566 (ข้อมูล ณ มีนาคม 2566) ส่วนใหญ่ผู้ร้องเรียนเป็นญาติผู้รับบริการ ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือผู้รับบริการ ร้อยละ 22.2 และ บุตรผู้รับบริการ ร้อยละ 17.3 ตามลำดับ โดยพบว่า ผู้ถูกร้องคือโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 55.6 รองลงมาคือ โรงพยาบาลจังหวัด ร้อยละ 42.0 และอื่นๆ ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนข้อร้องเรียน จำแนกตามผู้ถูกร้อง ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2566 (N=81)

ปี พ.ศ.	ผู้ถูกร้อง/จำนวน(ร้อยละ)				รวม
	บุคคล	โรงพยาบาลจังหวัด	โรงพยาบาลชุมชน	อื่นๆ	
2555	0(0.0)	1(1.2)	3(3.7)	0(0.0)	4(4.9)
2556	0(0.0)	3(3.7)	6(7.4)	0(0.0)	9(11.1)
2557	0(0.0)	6(7.4)	8(9.9)	0(0.0)	14(17.3)
2558	0(0.0)	2(2.5)	3(3.7)	0(0.0)	5(6.2)
2559	0(0.0)	4(4.9)	2(2.5)	0(0.0)	6(7.4)
2560	0(0.0)	2(2.5)	2(2.5)	0(0.0)	4(4.9)
2561	0(0.0)	1(1.2)	3(3.7)	0(0.0)	4(4.9)
2562	0(0.0)	4(4.9)	3(3.7)	1(1.2)	8(9.9)
2563	0(0.0)	4(4.9)	2(2.5)	0(0.0)	6(7.4)
2564	0(0.0)	4(4.9)	3(3.7)	0(0.0)	7(8.6)
2565	0(0.0)	2(2.5)	5(6.2)	0(0.0)	7(8.6)
2566	1(1.2)	1(1.2)	5(6.2)	0(0.0)	7(8.6)
รวม	1(1.2)	34(42.0)	45(55.6)	1(1.2)	81(100)

จำนวนคำร้องคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างปีพ.ศ. 2555-2566 พบว่า มากที่สุดในปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 17.3 ปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 11.1 และ ปี พ.ศ. 2562 ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คำร้องคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2566 (N=81)

ปี พ.ศ.	ประเภทคำร้อง/จำนวน (ร้อยละ)				รวม
	เสียชีวิต	พิการ	บาดเจ็บ	อื่นๆ	
2555	3(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)	4(4.9)
2556	8(9.9)	1(1.2)	0(0.0)	0(0.0)	9(11.1)
2557	8(9.9)	2(2.5)	2(2.5)	2(2.5)	14(17.3)
2558	4(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)	5(6.2)
2559	2(2.5)	1(1.2)	2(2.5)	1(1.2)	6(7.4)
2560	2(2.5)	1(1.2)	0(0.0)	1(1.2)	4(4.9)
2561	2(2.5)	0(0.0)	1(1.2)	1(1.2)	4(4.9)
2562	4(4.9)	3(3.7)	0(0.0)	1(1.2)	8(9.9)
2563	1(1.2)	0(0.0)	1(1.2)	4(4.9)	6(7.4)
2564	3(3.7)	1(1.2)	1(1.2)	2(2.5)	7(8.6)
2565	6(7.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)	7(8.6)
2566 (มีนาคม)	4(4.9)	0(0.0)	2(2.5)	1(1.2)	7(8.6)
รวม	47(58.0)	9(11.1)	9(11.1)	16(19.8)	81(100)

ภาพรวมของประเภทคำร้องคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างปีพ.ศ. 2555-2566 พบว่า ประเภทคำร้องคือ การเสียชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 58.0 รองลงมา คือ บาดเจ็บและพิการ ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ประเภทคำร้อง ระหว่างปีพ.ศ. 2555-2566

หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียน มากที่สุดคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 91.4 รองลงมาคือ ร้องเรียนทางสื่อสังคมออนไลน์ (social media) ร้อยละ 3.7 และศูนย์ดำรงธรรม ร้อยละ 2.5 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียนคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ (N=81)

ปี พ.ศ.	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	ศูนย์ดำรง ธรรม	แจ้งความ ตำรวจ	ฟ้องศาล	สื่อสังคม ออนไลน์	รวม จำนวน(ร้อยละ)
2555	4(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(4.9)
2556	9(11.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	9(11.1)
2557	14(17.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	14(17.3)
2558	5(6.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	5(6.2)
2559	6(7.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	6(7.4)
2560	4(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(4.9)
2561	4(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(4.9)
2562	7(8.6)	1(1.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	8(9.9)
2563	4(4.9)	0(0.0)	1(1.2)	0(0.0)	1(1.2)	6(7.4)
2564	5(6.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.5)	7(8.6)
2565	5(6.2)	1(1.2)	0(0.0)	1(1.2)	0(0.0)	7(8.6)
2566	7(8.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	7(8.6)
รวม	74(91.4)	2(2.5)	1(1.2)	1(1.2)	3(3.7)	81(100)

2. บทบาทในการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ สาเหตุการร้องเรียนมากที่สุดคือการรักษาผิดมาตรฐาน ร้อยละ 42.0 การรักษาผิดพลาด ร้อยละ 25.9 การรักษาผิดและวินิจฉัยผิดพลาด ร้อยละ 24.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สาเหตุการร้องเรียน (N=81)

ปี พ.ศ.	รักษาผิดมาตรฐาน	รักษาผิดพลาด	วินิจฉัยผิดพลาด	รักษาผิดและวินิจฉัยผิดพลาด	พฤติกรรมบริการ	รวมจำนวน(ร้อยละ)
2555	2(2.5)	1(1.2)	1(1.2)	0(0.0)	0(0.0)	4(4.9)
2556	2(2.5)	4(4.9)	3(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	9(11.1)
2557	6(7.4)	3(3.7)	0(0.0)	5(6.2)	0(0.0)	14(17.3)
2558	4(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)	0(0.0)	5(6.2)
2559	2(2.5)	3(3.7)	0(0.0)	1(1.2)	0(0.0)	6(7.4)
2560	4(4.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(4.9)
2561	3(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)	0(0.0)	4(4.9)
2562	3(3.7)	3(3.7)	0(0.0)	2(2.5)	0(0.0)	8(9.9)
2563	1(1.2)	2(2.5)	0(0.0)	3(3.7)	0(0.0)	6(7.4)
2564	2(2.5)	1(1.2)	0(0.0)	3(3.7)	1(1.2)	7(8.6)
2565	0(0.0)	4(4.9)	0(0.0)	2(2.5)	1(1.2)	7(8.6)
2566	5(6.2)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.5)	0(0.0)	7(8.6)
รวม	34(42.0)	21(25.9)	4(4.9)	20(24.7)	2(2.5)	81(100)

ความต้องการของผู้ร้องเรียนมากที่สุดคือ ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 ร้อยละ 37.0 เยียวยาความเสียหายจากการรักษา ร้อยละ 18.5 ค่าเสียเวลา และค่าเสียหายในการรักษาตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละความต้องการของผู้ร้องเรียน (N=81)

ความต้องการของผู้ร้องเรียน	จำนวน (ร้อยละ)
เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ม.41	30 (37.0)
เงินเยียวยา	15 (18.5)
ค่าเสียเวลา ค่าเสียโอกาส และค่าเสียหายในการรักษาตัวเพิ่มขึ้น	8 (9.9)
ชดเชยค่าสินไหมทดแทน	5 (6.2)
ค่าใช้จ่ายในการตั้งครุรมมีบุตรเพิ่ม	4 (4.9)
ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ	4 (4.9)
เงินช่วยเหลือที่ผู้เสียหายมีความพิการไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ	4 (4.9)
การช่วยเหลือ เนื่องจากขาดหัวหน้าครอบครัว (ผู้เสียชีวิต)	2 (2.5)
เงินชดเชยค่าขาดรายได้ช่วงตั้งครุรม	2 (2.5)
เงินช่วยเหลือในการจัดงานศพและค่าใช้จ่ายอื่นๆ	2 (2.5)
การช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม	1 (1.2)



**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละความต้องการของผู้ร้องเรียน (ต่อ)

ความต้องการของผู้ร้องเรียน	จำนวน (ร้อยละ)
ความรับผิดชอบจากทันตแพทย์	1 (1.2)
ค่าชดเชยที่ต้องถูกผ่าตัดในช่องท้อง	1 (1.2)
ค่าเสียเวลาและค่าเสียหายที่ต้องถูกผ่าตัดครั้งที่ 2 เพื่อนำผ้าซับโลหิตในช่องท้องออก	1 (1.2)
เงินช่วยเหลือในการเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลต่างจังหวัด	1 (1.2)
<b>รวม</b>	<b>81 (100.0)</b>

**3. ผลการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์** การจำแนกข้อร้องเรียนเข้าเกณฑ์การพิจารณา มากที่สุดคือ เข้าเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ร้อยละ 97.5 เข้าเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 และการระงับข้อพิพาทโดยการไกล่เกลี่ยนอกศาล ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ ผลการพิจารณาคดีตามมติของคณะอนุกรรมการวินิจฉัยคำร้องพบว่า ไม่เข้าเกณฑ์การพิจารณาคดีมากที่สุด ร้อยละ 65.4 เข้าเกณฑ์ความรับผิดชอบทางแพ่งให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ร้อยละ 27.2 และเข้าเกณฑ์ความรับผิดชอบตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 มาตรา 29/5 ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ ตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ผลการพิจารณาคดีตามมติของคณะอนุกรรมการวินิจฉัยคำร้อง (N=81)

การพิจารณาคดี	จำนวน (ร้อยละ)
สรุปโทษเกี่ยวกับความรับผิด	
ไม่เข้าเกณฑ์การพิจารณาคดี	53 (65.4)
ความรับผิดชอบทางแพ่ง (N=26)	
ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน	22 (27.2)
ไม่ได้ชดใช้	5 (6.1)
ความรับผิดชอบทางอาญา (N=2)	
พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคฯ มาตรา 29/5	1 (1.2)

มูลค่าที่ขอรับเงินชดเชยความเสียหาย-ค่าสินไหม มากที่สุดคือไม่ได้แจ้งมูลค่าเป็นจำนวนเงิน ร้อยละ 86.4 รองลงมาคือ ให้ชดเชยเป็นเงิน 400,000 บาท ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ

เงินชดเชยความเสียหาย-ค่าสินไหม ตามมติของคณะอนุกรรมการวินิจฉัยคำร้อง มากที่สุดคือจ่ายเงินชดเชย เป็นเงิน 300,001-399,999 บาท ร้อยละ 39.5 รองลงมาคือมีมติไม่จ่ายค่าชดเชย ร้อยละ 14.8 และจ่ายเงินชดเชย เป็นเงิน 50,001-60,000 บาท ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** ผลการพิจารณาคดี จำแนกตามมูลค่าการจ่ายเงินชดเชย (N=81)

ผลการพิจารณาคดี	จำนวน (ร้อยละ)
มูลค่าที่ขอรับเงินชดเชยความเสียหาย-ค่าสินไหม	
ไม่ได้แจ้งมูลค่าเป็นจำนวนเงิน	70 (86.4)
เป็นเงิน 400,000 บาท	8 (9.9)
เป็นเงิน 200,000 บาท	1 (1.2)
เป็นเงิน 13,571,000 บาท	1 (1.2)

**ตารางที่ 7 ผลการพิจารณาคดี จำแนกตามมูลค่าการจ่ายเงินชดเชย (ต่อ)**

ผลการพิจารณาคดี	จำนวน (ร้อยละ)
เงินชดเชยความเสียหาย-ค่าสินไหม ตามมติของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้อง	
ไม่จ่ายค่าชดเชย	12 (14.8)
จ่ายค่าชดเชย 30,000-50,000 บาท	5 (6.2)
50,001-60,000 บาท	9 (11.1)
60,001-100,000 บาท	7 (8.6)
100,001-300,000 บาท	8 (9.9)
300,001-399,999 บาท	32 (39.5)
400,000 บาทขึ้นไป	8 (9.9)

ข้อสรุปตามมติของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้อง พบว่า จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากที่สุด ร้อยละ 81.5 ไม่จ่ายเงินช่วยเหลือเนื่องจากการเสียชีวิตของผู้ป่วยเกิดจากพยาธิสภาพของการดำเนินโรค ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ ระยะเวลาการพิจารณาคดีมากที่สุดคือ 2 เดือน 29 วัน ร้อยละ 53.1 รองลงมาคือ 1 เดือน 29 วัน ร้อยละ 28.4 และ 3 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 18.5 ตามลำดับ ตารางที่ 8

**ตารางที่ 8 ข้อสรุปตามมติของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้อง (N=81)**

มติของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้อง	จำนวน (ร้อยละ)
<b>ข้อสรุปคดี</b>	
จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	66 (81.5)
ไม่จ่ายเงินช่วยเหลือเนื่องจากการเสียชีวิตของผู้ป่วยเกิดจากพยาธิสภาพของโรค	8 (9.9)
เจรจาไกล่เกลี่ยในชั้นศาล โจทก์ถอนฟ้องทั้งคดีแพ่งและคดีอาญา/จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	1 (1.2)
เจรจาไกล่เกลี่ยในชั้นศาล ให้โรงพยาบาลชดใช้ให้แก่ผู้เสียหายจำนวน 300,000 บาท	1 (1.2)
โรงพยาบาลจ่ายค่าสินไหมทดแทน 300,000 บาท และจ่ายเงินช่วยเหลือ 320,000 บาท	1 (1.2)
อยู่ระหว่างพิจารณา	3 (3.7)
อยู่ระหว่างเจรจาไกล่เกลี่ย	1 (1.2)
<b>ระยะเวลาการพิจารณาคดี</b>	
1 เดือน 29 วัน	23 (28.4)
2 เดือน 29 วัน	43 (53.1)
3 เดือนขึ้นไป	15 (18.5)

**สรุปและอภิปรายผล**

สถานการณ์ข้อร้องเรียนคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ร้องเรียนเป็นญาติผู้รับบริการ ผู้ถูกร้องคือโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด จำนวนคำร้องคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างปีพ.ศ. 2555-2566 พบว่า มากที่สุดในปี พ.ศ. 2557 รองลงมาคือปี พ.ศ. 2556 และ ปี พ.ศ. 2562 โดยลดลงในปีพ.ศ. 2565 จากปี พ.ศ. 2557 ประเภทคำร้องการเสียชีวิตมากที่สุด หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียนมากที่สุดคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้เนื่องจากการพิจารณาของคณะกรรมการวินิจฉัยคำร้องเรียน ส่วนใหญ่จะมีมติให้รับผิดชอบแพ่งขอให้ชดใช้ค่าสินไหมที่ได้รับการเสียหายจากการรักษา เป็นตามความต้องการของผู้ยื่นคำร้อง และเป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 จะเห็นได้ว่า เป็นการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนโรจน์ หล่อธนะไพศาล<sup>(10)</sup> ศึกษาปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้เสียหายจากบริการทางการแพทย์ ที่พบว่าการคุ้มครองสิทธิในชีวิตและร่างกายที่ประเทศในอาเซียน แม้มีระบบกฎหมายและระบบศาลที่แตกต่างกัน แต่ทุกประเทศมีกฎหมายรับรองสิทธิในชีวิตและร่างกายให้มีผลในทางกฎหมายไว้ การฟ้องคดีทุรเวชปฏิบัติของประเทศในอาเซียนซึ่งพบในไทย มาเลเซีย สิงคโปร์ และฟิลิปปินส์ ที่ใช้หลักความรับผิดชอบละเมิด ทุกประเทศมีปัญหากฎหมายสาระบัญญัติในการฟ้องคดีทุรเวชปฏิบัติคล้ายกัน คือผู้เสียหายหรือผู้ป่วยที่เป็นโจทก์ต่างมีปัญหาในการพิสูจน์ความผิดของแพทย์ตามองค์ประกอบละเมิดทั้งหมด

**บทบาทในการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์** พบว่ามีสาเหตุการร้องเรียนมากที่สุดคือการรักษาผิดมาตรฐาน ลักษณะการร้องเรียนอื่นๆ มากที่สุดคือผ่าตัดทำหมันแล้วตั้งครภ์ ความต้องการของผู้ร้องเรียน มากที่สุดคือ ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 รองลงมาคือ ขอรับเงินเยียวยาความเสียหายจากการรักษา ค่าเสียเวลา ค่าเสียโอกาส และค่าเสียหายในการรักษาตัวเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องโดยใช้เกณฑ์การพิจารณา ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 และพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 เป็นหลัก และมีกระบวนการพิจารณาเป็นระบบที่ชัดเจนอย่างเป็นธรรม เป็นการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ผลการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์** พบว่า ข้อร้องเรียนเข้าเกณฑ์การพิจารณา มากที่สุดคือ เข้าเกณฑ์พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ผลการพิจารณาคดีตามมติของคณะอนุกรรมการวินิจฉัยคำร้อง พบว่า ไม่เข้าเกณฑ์การพิจารณาคดีมากที่สุด เงินชดเชยความเสียหาย-ค่าสินไหม ตามมติของคณะอนุกรรมการวินิจฉัยคำร้อง มากที่สุดคือ จ่ายเงินชดเชย ระหว่าง 300,001-399,999 บาท ซึ่งส่วนใหญ่ไม่เป็นตามที่ผู้ร้องเรียนร้องขอ ข้อสรุปตามมติของคณะอนุกรรมการวินิจฉัยคำร้อง พบว่า จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากที่สุด ระยะเวลาพิจารณาคดีมากที่สุดคือ 2 เดือน 29 วัน

ทั้งนี้เนื่องจาก สถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ ในจังหวัดหนองบัวลำภู ได้มีการป้องกันการร้องเรียนผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์หรือผลกระทบต่อสุขภาพของผู้รับบริการทางการแพทย์ มีกระบวนการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เกิดความเข้าใจและช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เกิดผลงานบริการเชิงประจักษ์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน จึงเป็นการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าจะได้มีการปรับปรุงกฎระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ที่ผิดประเภทว่าควรมีบทกำหนดโทษที่ชัดเจนและเป็นธรรมแก่ผู้เสียหายซึ่งไม่ได้มีความรู้เฉพาะทางด้านวิชาชีพเวชกรรม มาต่อสู้กับแพทย์ซึ่งได้เปรียบกว่าและมีข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพเฉพาะทางของตนอยู่ในมือ<sup>(11)</sup>

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กันตพงศ์ แสงพวง และ เกียรติพร อำไพ<sup>(7)</sup> การศึกษากระบวนการยุติธรรมกับการระงับข้อพิพาททางเวชปฏิบัติในประเทศไทย เป็นการศึกษาสาเหตุของข้อพิพาทที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยศึกษากฎหมายไทยและต่างประเทศ ทั้งกระบวนการยุติธรรมหลัก และกระบวนการยุติธรรมทางเลือกการวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิจัยเอกสาร ผลการวิจัยพบว่า ระบบดังกล่าวถูกบัญญัติไว้ในมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 การนำหลักกฎหมายไปสู่การปฏิบัติของกฎหมายทั้งสองฉบับ ยังไม่สามารถทำให้การชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นครอบคลุมประชากรทั้งประเทศ และไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ที่แท้จริงได้ผล

**ข้อสรุป** การระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2566 มีกระบวนการพิจารณาเป็นระบบที่ชัดเจนอย่างเป็นธรรม เป็นการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **ข้อเสนอแนะ**

สรุปผลการศึกษาได้ว่า การระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ จังหวัดหนองบัวลำภู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 – 2566 มีกระบวนการพิจารณาอย่างเป็นธรรม ทำให้ระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีข้อเสนอแนะการนำไปใช้ประโยชน์ดังนี้

1. หากพัฒนาความรู้แก่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ผู้รับผิดชอบงานมีความรู้ความสามารถโดยตรง มีกระบวนการแก้ปัญหาข้อร้องเรียนผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้รับบริการ จะทำให้กระบวนการแก้ปัญหาข้อร้องเรียนผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของหน่วยงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ควรมีการสรุปการรับเรื่องร้องเรียนและจัดทำรายงานสรุปประเด็นแก้ปัญหาข้อร้องเรียนผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการนำข้อมูลไปดำเนินงานในการจัดการปัญหาข้อร้องเรียนผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์และเป็นข้อมูลในการติดตามการทำงานได้อย่างเป็นระบบ

3. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนาระบบการระงับข้อพิพาทคดีละเมิดจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. ดวงกมล ศรีประเสริฐ. อำนาจแพทย์ และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย. วารสารธรรมศาสตร์ 2561;37(1):78-95.
2. สุรัชย์ ศรีจันทร์. การใกล้เคียงข้อพิพาททางการแพทย์ศึกษากรณีเปรียบเทียบระหว่างไทยกับญี่ปุ่น. วิทยานิพนธ์หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม, 2560.
3. กิตติธร ปานเทศ. โรคที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขและการใกล้เคียงข้อพิพาท. วารสารกฎหมาย สุขภาพและสาธารณสุข 2561;4(1):108-19.
4. เจาะลึกระบบสุขภาพ Hfocus. ซีแนวนโยบายการฟ้องร้องทางการแพทย์สูงขึ้นเรื่อยๆ, 2562. [เข้าถึงเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org>
5. พินิจ หิรัญโชติ. ความรู้เบื้องต้นกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการต่อสู้คดี. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, 2560:1-60.
6. กันตพงศ์ แสงพวง, เกียรติพร อำไพ. กระบวนการยุติธรรมกับการระงับข้อพิพาททางเวชปฏิบัติในประเทศไทย. วารสารรัชต์ภาคย์ 2564;15(41):75-88.
7. ธนยพร พงศ์กระพันธุ์. ประสิทธิผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551. วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วารสารสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน 2560;10(1):81-118.
8. เศรษฐภัทร์ กรีกุล. การใกล้เคียงข้อพิพาททางการแพทย์ศึกษากรณีเปรียบเทียบระหว่างไทยกับญี่ปุ่น. สารนิพนธ์หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม, 2563.
9. อัจฉรา คำมะতিชัย. หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์: ค้นหา วิเคราะห์ และนำไปใช้อย่างไร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2564;8(2) : 315-328.
10. ธนโรจน์ หล่อธนะไพศาล. ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้เสียหายจากบริการทางการแพทย์: กรณีศึกษาเปรียบเทียบในอาเซียน. วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ 2562;10(1):138-60.
11. ชลภัช สนิทวงศ์. ปัญหาความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในคดีทางการแพทย์. การศึกษาอิสระหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา, 2562.