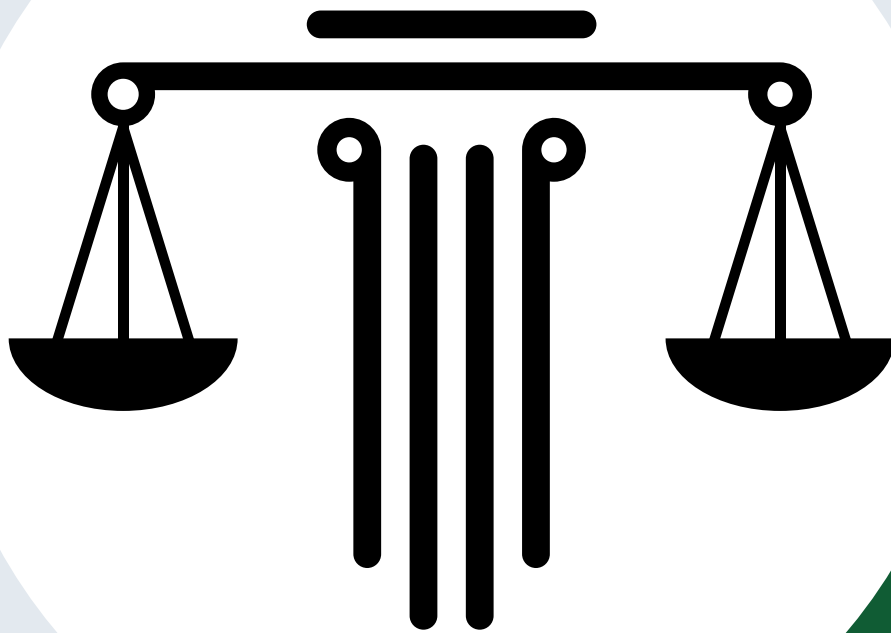




หนังสือคำอธิบาย กฎหมายสำหรับพยาบาล



ผศ.ดร.ไพฑูรย์ วุฒิโส

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ



คำนำ

หนังสือคำอธิบายกฎหมายสำหรับพยาบาลจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับสอนนักศึกษาพยาบาลและเพื่อสำหรับให้บุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพได้ศึกษาค้นคว้าเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน หนังสือเล่มนี้เขียนขึ้นจากประสบการณ์ในการทำงานด้านทนายความ ด้านที่ปรึกษากฎหมาย และการเป็นวิทยการบรรยายพิเศษในหลาย ๆ สถาบัน ผู้เขียนได้ใช้ความมานะอดทนเพื่อทำการรวบรวม ทบทวน และวิเคราะห์เอกสาร บทความ และตำราทางวิชาการจนกระทั่งเขียนหนังสือเล่มนี้ได้สำเร็จ เนื้อหาในหนังสือประกอบไปด้วยกฎหมายแพ่ง กฎหมายอาญา กฎหมายวิชาชีพ และจริยธรรมสำหรับพยาบาล มีการอธิบายพร้อมยกตัวอย่างการกระทำทางการพยาบาลเช่นไรที่เป็นละเมิด การกระทำทางการพยาบาลเช่นไรที่เรียกว่ามีความระมัดระวังไม่เป็นละเมิด รวมถึงชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมเช่นไรที่ผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ดังนั้นหนังสือเล่มนี้จึงเหมาะทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล รวมถึงบุคคลทั่ว ๆ ไปด้วย

ทั้งนี้ ผู้เขียนรู้สึกยินดีอย่างยิ่งที่ได้มีส่วนในการเติมเต็มความรู้ทางกฎหมายผ่านหนังสือเล่มนี้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาลและบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทุก ๆ คนที่มีความสนใจ เพื่อจะได้เข้าใจกฎหมาย และสามารถให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด

เบื้องหลังความสำเร็จของหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนต้องขอขอบคุณ บิดา มารดา ครูบาอาจารย์ที่เคารพและเพื่อน ๆ พี่ ๆ ทุกท่าน ที่คอยให้กำลังใจ คอยช่วยเหลือ และคอยชี้แนะเสมอมา ขอขอบคุณภรรยาและลูกที่คอยให้กำลังใจ คอยอยู่เคียงข้าง และคอยสนับสนุนเสมอมาจนทำให้สามารถเขียนหนังสือเล่มนี้ได้สำเร็จ ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่นักศึกษาพยาบาล และผู้ร่วมวิชาชีพทุกคนที่มีสนใจเรียนรู้เกี่ยวกับกฎหมาย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ วุฒิโส
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ ๑	๑
ความยินยอมเพื่อการรักษา	๑
๑.๑ ความหมายความยินยอมเพื่อการรักษา.....	๑
๑.๒ หลักเกณฑ์การให้ความยินยอมเพื่อรักษา.....	๒
๑.๓ การรักษาโดยไม่ต้องได้รับความยินยอม	๔
๑.๔ อายุของผู้ป่วยที่สามารถให้ความยินยอมได้.....	๕
๑.๕ รูปแบบแสดงความยินยอมเพื่อการรักษา.....	๖
๑.๖ ความยินยอมกับความรับผิดชอบทางละเมิด	๗
๑.๗ แนวคำพิพากษา	๙
สรุปท้ายบท	๙
บรรณานุกรม	๑๐
บทที่ ๒	๑๒
ความรับผิดชอบทางอาญาสำหรับพยาบาล.....	๑๒
๒.๑ โครงสร้างความผิดทางอาญา.....	๑๒
๒.๒ องค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด.....	๑๖
๒.๓ ความรับผิดชอบทางอาญา.....	๒๑
สรุปท้ายบท	๕๖
บรรณานุกรม	๕๗
บทที่ ๓	๖๐
ความรับผิดชอบทางละเมิดสำหรับพยาบาล	๖๐
๓.๑ สาเหตุที่ทำให้พยาบาลต้องรับผิดชอบทางละเมิด.....	๖๐
๓.๒ ความหมายของการกระทำละเมิด.....	๖๖
๓.๓ ความรับผิดชอบทางละเมิด.....	๖๗
๓.๔ การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน	๘๒
สรุปท้ายบท	๙๕

บรรณานุกรม	๙๖
บทที่ ๔.....	๙๙
เจ้าหน้าที่พยาบาลของรัฐกระทำละเมิด	๙๙
๔.๑ หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่	๙๙
๔.๒ ความรับผิดของรัฐในผลแห่งละเมิดที่เกิดขึ้นแก่เอกชน	๑๐๐
๔.๓ การกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่	๑๐๑
๔.๔ กรณีฟ้องผิดตัว	๑๐๒
๔.๕ การไล่เบี้ยเอาแก่เจ้าหน้าที่ให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน	๑๐๒
๔.๖ อายุความไล่เบี้ย.....	๑๐๖
๔.๗ กรณีเจ้าหน้าที่กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐ.....	๑๐๖
๔.๘ การขอให้หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทน	๑๐๗
๔.๙ การเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดชำระเงินให้แก่หน่วยงานของรัฐ	๑๐๙
๔.๑๐ หลักเกณฑ์การฟ้องคดีต่อศาล	๑๑๐
๔.๑๑ อายุความในการใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและในการฟ้องคดี	๑๑๔
๔.๑๒ แนวทางปฏิบัติเมื่อพยาบาลถูกกล่าวหาว่ากระทำละเมิด.....	๑๑๖
๔.๑๓ แนวทางปฏิบัติเมื่อพยาบาลถูกไล่เบี้ยจากหน่วยงานของรัฐ.....	๑๑๗
สรุปท้ายบท	๑๑๘
บรรณานุกรม	๑๑๙
บทที่ ๕.....	๑๒๑
กฎหมายวิชาชีพพยาบาลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง.....	๑๒๑
๕.๑ การบังคับใช้	๑๒๑
๕.๒ สภาการพยาบาล	๑๒๒
๕.๓ สมาชิกสภาการพยาบาล.....	๑๒๔
๕.๔ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการพยาบาลและการผดุงครรภ์.....	๑๒๗
๕.๕ กรรมการและคณะกรรมการสภาการพยาบาล.....	๑๓๐
๕.๖ การประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์.....	๑๓๘
๕.๗ การควบคุมกำกับการประกอบวิชาชีพ	๑๕๒
๕.๘ การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมและกรณีศึกษา	๑๕๗
สรุปท้ายบท	๑๖๕
บรรณานุกรม	๑๖๕
บรรณานุกรม	๑๖๙

ง **หนังสือกฎหมายสำหรับพยาบาล**

ดัชนีค้นคำ..... ๑๗๘

ประวัติผู้เขียน ๑๗๙

บทที่ ๑

ความยินยอมเพื่อการรักษา

หลักความยินยอมเป็นหลักกฎหมายทั่วไปที่เกิดจากความคิดเห็นของนักปราชญ์ ในวงการนิติศาสตร์นักกฎหมายมักจะอ้างเสมือนหนึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้บังคับได้ โดยหลักความยินยอมเป็นกฎหมายที่นำมาใช้เพื่อยกเว้นความผิดจึงมักไม่นิยมบัญญัติไว้เป็นลายลักษณ์อักษร สำหรับประเทศไทยได้นำหลักดังกล่าวมาใช้ทั้งในคดีแพ่งและคดีอาญา โดยไม่มีปรากฏหลักนี้อยู่ในประมวลกฎหมายใดเลย หลักดังกล่าวมีประโยชน์ในการนำไปประกอบการวินิจฉัยปัญหากฎหมายต่าง ๆ ช่วยให้คดีความสิ้นสุดลงด้วยดี แม้การกระทำต่อร่างกายมนุษย์กฎหมายจะระบุไว้อย่างชัดเจนว่ากรณีใดบ้างที่พยาบาลสามารถกระทำได้ แต่อย่างไรก็ตาม ก่อนให้การพยาบาลต่อผู้ป่วย พยาบาลจะต้องให้ผู้ป่วยยินยอมเสียก่อน และเมื่อผู้ป่วยยินยอมแล้วจึงจะดำเนินการให้การพยาบาลต่อไป ซึ่งในบทนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเนื้อหาความยินยอมเพื่อการรักษาพร้อมยกตัวอย่างประกอบเพื่อความเข้าใจง่ายขึ้น ดังนี้

๑.๑ ความหมายความยินยอมเพื่อการรักษา

คำว่า “ความยินยอม” หมายความว่า ความยินยอมของผู้ป่วยที่ยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลกระทำต่อเนื้อตัวร่างกายของตนตามกรรมวิธีของการประกอบวิชาชีพ โดยผู้ป่วยจะต้องได้รับการอธิบายหรือบอกกล่าวให้เข้าใจว่าการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั้นมีวัตถุประสงค์อย่างไร รายละเอียดของการกระทำมีอะไรบ้าง และผลที่เกิดต่อผู้ป่วยในภายหลังจะเป็นอย่างไร ตลอดจนอันตรายหรือผลร้ายที่อาจจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น หากจะมีมากนักเพียงใด ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีหน้าที่ต้องอธิบาย หรือบอกกล่าวให้ผู้ป่วยทราบ^๑

คำว่า “ความยินยอม” หมายความว่า เป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพให้ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยง ผลประโยชน์ และทางเลือกอื่นของหัตถการแก่ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยจะต้องมีความสามารถในการตัดสินใจ โดยสมัครใจว่าจะเข้ารับการรักษาหรือให้การรักษาหรือไม่^๒

คำว่า “ความยินยอม” หมายถึง ความยินยอมของผู้ป่วยที่ยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ กระทำต่อร่างกายและจิตใจของตนตามกรรมวิธีในวิชาชีพนั้น โดยที่ผู้ป่วยได้รับการ

^๑ แสง บุญเฉลิมวิภาส. (๒๕๕๘). ความยินยอมเพื่อรับการรักษากับการรักษาพยาบาลเชิงพาณิชย์.วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. ปีที่ ๑ เล่มที่ ๒: ๑๓๖-๑๔๘. <https://phad.ph.mahidol.ac.th/journal_law/๑-๒/๐๙_Sawaeng.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗

^๒ Parth Shah; Imani Thornton; Danielle Turrin; John E. Hipskind. [Updated ๒๐๒๓ Jun ๕]. Informed Consent. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; ๒๐๒๓ Jan-. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK๔๓๐๘๒๗/>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

อธิบายหรือบอกกล่าวให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ผลที่อาจเกิดขึ้นทั้งผลดีและผลเสียจากการกระทำนั้น^๓

สรุปได้ว่าความยินยอมเพื่อการรักษา หมายถึง กระบวนการที่ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ได้อธิบายหรือบอกกล่าวให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียด และผลที่อาจเกิดขึ้นทั้งผลดีและผลเสียก่อนการรักษา โดยผู้ป่วยเข้าใจในรายละเอียดและสมัครใจให้ความยินยอมเพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์กระทำต่อร่างกายและจิตใจของตนตามกรรมวิธีในวิชาชีพนั้น

๑.๒ หลักเกณฑ์การให้ความยินยอมเพื่อรักษา

ความยินยอมเพื่อรักษานั้นอยู่บนพื้นฐานของหลักความเป็นอิสระและการอำนวยความสะดวกในรูปแบบการร่วมกันตัดสินใจระหว่างแพทย์และผู้ป่วย^๔ ผู้ป่วยมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาที่นำเสนอ โดยแพทย์และพยาบาลจะต้องให้ความเคารพต่อการตัดสินใจดังกล่าวของผู้ป่วยด้วย^๕ ดังนั้นการเข้าใจถึงรายละเอียดการรักษาจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยอย่างมาก โดยมีหลักเกณฑ์การให้ความยินยอม มีดังนี้

๑) ผู้ให้ความยินยอมต้องเป็นผู้ถูกกระทำ กล่าวคือในเรื่องละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ นั้น บรรดาความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นความเสียหายแก่ชีวิตร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ล้วนแต่เป็นความเสียหายที่เกิดแก่ผู้ถูกกระทำทั้งสิ้น ฉะนั้นหากจะมีการกระทำใดอันเป็นการละเมิดสิทธิประเภทนี้เกิดขึ้นแล้วก็เป็นเรื่องสมควรที่ผู้ถูกกระทำจะต้องเป็นผู้อนุญาตให้กระทำด้วยตนเองเท่านั้น

๒) ผู้ให้ความยินยอมต้องให้ความยินยอมกับตัวผู้กระทำโดยตรง เนื่องจากเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำละเมิดกับผู้ถูกทำละเมิดเท่านั้น เว้นแต่ในกรณีที่ผู้ป่วยไปเข้าโรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัด ซึ่งก่อนการผ่าตัดจะต้องมีการเซ็นหนังสือยินยอมเอาไว้ก่อนซึ่งจะเห็นได้ว่ากรณีนี้ผู้ป่วยจะไม่ว่าตนจะได้แพทย์คนไหนมาผ่าตัดให้ เว้นแต่ผู้ป่วยจะระบุตัวแพทย์ที่จะมาผ่าตัดให้ตน

๓) ผู้ให้ความยินยอมจะต้องเข้าใจในผลแห่งความยินยอมนั้น กล่าวคือผู้ให้ความยินยอมจะต้องเป็นผู้ใหญ่พอสมควรและมีจิตปกติไม่เป็นผู้กจริต ต้องเข้าใจถึงรู้ถึงการกระทำและรู้คุณค่า

^๓ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (๒๕๓๐). ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าวในเวชปฏิบัติ อังโน ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. (๒๕๔๑). ความยินยอมในเวชปฏิบัติทางจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ๔๓(๔): ๓๖๘-๗๗.

<<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/v๔๓๔๗.html>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

^๔ Pietrzykowski, T., Smilowska, K. The reality of informed consent: empirical studies on patient comprehension-systematic review. *Trials*. ๒๐๒๑ Jan ๑๔;๒๒(๑):๕๗. <<https://doi.org/10.1186/s13063-020-0๔๙๖๙-w>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

^๕ Neff MJ. Informed consent: what is it? Who can give it? How do we improve it? *Respir Care*. ๒๐๐๘;๕๓(๑๐):๑๓๗๗-๘๑.

^๖ Durand MA, Moulton B, Cockle E, Mann M, Elwyn G. Can shared decisionmaking reduce medical malpractice litigation? A systematic review. *BMC Health Serv Res*. ๒๐๑๕; ๑๕:๑๖๗.

ของการกระทำที่ดีหรือไม่โดยประสบการณ์ของตนเอง เข้าใจถึงผลที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ซึ่งข้อมูลทางการแพทย์เป็นข้อมูลที่แพทย์จะต้องอธิบายหรือบอกกล่าวแก่ผู้ป่วย ได้แก่^๗

(๑) การวินิจฉัยโรค คือ ป่วยเป็นโรคอะไร โรคนี้ทำให้เกิดอาการอย่างไรและรุนแรงเพียงใด

(๒) วิธีการที่แพทย์ตรวจรักษา รวมทั้งอธิบายรายละเอียดของวิธีการเหล่านั้น

(๓) อัตราเสี่ยงหรืออันตรายหรือผลร้ายที่อาจเกิดขึ้นจากการตรวจรักษา โดยอย่างน้อยต้องอธิบายหรือบอกกล่าวถึงอันที่มีความรุนแรงถึงขั้นบาดเจ็บสาหัสพิการหรือตายหรือที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้บ่อยครั้ง

(๔) ความคาดหวังในความสำเร็จในการตรวจรักษานั้นมีโอกาสมากน้อยเพียงใด

(๕) การพยากรณ์โรค คือ ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจรักษาตามวิธีการของแพทย์ที่บอกกล่าวไว้ ต่อไปภาวะของผู้ป่วยจะเป็นอย่างไร

(๖) ถ้าไม่ตรวจรักษาโดยวิธีของแพทย์ที่บอกกล่าวไว้นั้น จะมีวิธีอื่นที่เป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วย อีกหรือไม่ และมีอัตราเสี่ยงหรือผลสำเร็จจากน้อยเพียงใด อย่างไรก็ตาม อาจมีบางกรณีที่แพทย์สามารถทำการตรวจรักษาได้โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย

๔) การให้ความยินยอมต้องเกิดขึ้นโดยสมัครใจ โดยมีลักษณะดังนี้ มีการแสดงออกซึ่งความยินยอมโดยเปิดเผยหรือโดยปริยาย ความยินยอมนั้นต้องปราศจากการข่มขู่ บังคับ หลอกลวงหรือสำคัญผิด ผู้ยินยอมสามารถรับผิดชอบตนเองได้มีสติสัมปชัญญะ ความยินยอมต่อสิ่งหนึ่งไม่รวมถึงสิ่งอื่นที่เพิ่มเติมหรือแตกต่างออกไป ความยินยอมต้องมีการแสดงออกก่อน และคงมีอยู่ตลอดเวลาที่มีการกระทำ^๘ ในกรณีชายกระทำชำเราหญิงโดยทำให้หญิงเข้าใจผิดคิดว่าตนเป็นบุคคลอื่นอันเป็นความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเราและเป็นความผิดทางแพ่งฐานละเมิดด้วย ชายจะอ้างว่าหญิงให้ความยินยอมไม่ได้เพราะการยินยอมของหญิงเป็นไปโดยความสำคัญผิดมิใช่สมัครใจ แต่หากให้ความยินยอมเพราะถูกจูงใจให้ยินยอม เช่น การที่หญิงยอมรับร่วมประเวณีกับชายโดยชายหลอกลวงว่าจะรับเลี้ยงดูและจดทะเบียนสมรส ไม่เป็นละเมิด มิใช่เป็นการหลอกลวงให้สำคัญผิดในตัวบุคคลเพียงแต่จูงใจให้ยินยอม ความสำคัญผิดที่จะยกขึ้นอ้างว่าตนมิได้ให้ความยินยอมโดยสมัครใจนั้นจะต้องมิได้เกิดขึ้นเพราะความสำคัญผิดโดยประมาทเลินเล่อของผู้ให้ความยินยอม กรณีจำเลยไม่ต้องรับผิดชำระค่าเสียหายแก่โจทก์เมื่อโจทก์ทำให้จำเลยพินเพื่อทดลองคาถาซึ่งตนเชื่อถือและอวดอ้างว่าตนอยู่ยงคงกระพันนั้นเป็นการที่โจทก์ได้ยอมหรือสมัครใจให้จำเลยทำต่อร่างกายตนเป็นการยอมรับผลเสียหายที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเองตามกฎหมายจึงถือไม่ได้ว่าโจทก์ได้รับความเสียหาย

^๗ ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. (๒๕๔๑). ความยินยอมในเวชปฏิบัติทางจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ๔๓ (๔): ๓๖๘-๓๗๗. <<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/v๔๓๔๗.html>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

^๘ ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. (๒๕๔๑). เพิ่งอ้าง.

๕) รูปแบบการให้ความยินยอมนั้นจะให้โดยตรงหรือโดยปริยายหรือโดยการนิ่งก็ได้ กล่าวคือ การให้ความยินยอมจะกลายเป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาก็ได้ เพราะกฎหมายมิได้บัญญัติรูปแบบของการให้ความยินยอมไว้ แต่การนิ่งที่จะถือเป็นการให้ความยินยอมนั้นจะต้องเป็นกรณีที่มีการนิ่งนั้น ตามปกติประเพณีหรือตามกฎหมายให้ถือว่าการนิ่งนั้นคือการยอมรับด้วย อย่างไรก็ตามการให้ความยินยอมย่อมมีขอบเขตจำกัดถ้าเป็นการกระทำนอกเหนือไปจากที่ได้ให้ความยินยอมไว้ก็จะอ้างความยินยอมเพื่อไม่ต้องรับผิดชอบไม่ได้

๖) ระยะเวลาการให้ความยินยอม กล่าวคือความยินยอมนั้นต้องให้ก่อนหรือขณะกระทำ ละเมิดผู้เสียหายจะให้ความยินยอมล่วงหน้านานแค่ไหนก็ได้แต่อย่างน้อยจะต้องมีอยู่เวลากระทำและมีอยู่ตลอดการกระทำนั้นตราบดีที่ยังไม่ถอนการให้ความยินยอมถือว่าความยินยอมนั้นยังคงใช้ได้อยู่ การบอกเลิกหรือถอนการให้ความยินยอมจะทำเมื่อใดก็ได้ก่อนการละเมิดสิ้นสุดลงและการบอกเลิกการให้ความยินยอมนั้นไม่ถือว่าเป็นการใช้สิทธิโดยไม่สุจริต

๗) ความยินยอมในการรักษาที่มอบให้ นั้นการรักษาต้องเป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ยกตัวอย่างเช่น จำเลยที่ ๓ มิได้ตรวจดูอาการของโจทก์ตั้งแต่แรกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนวม สารคามด้วยตนเอง แต่วินิจฉัยโรคและสั่งการรักษาอาการของโจทก์ตามที่ได้รับรายงานทางโทรศัพท์ จากพยาบาลแทน โดยไม่ได้ตรวจสอบประวัติการรักษาของโจทก์ด้วยตนเอง แม้จำเลยที่ ๓ จะ สอบถามจากพยาบาลก่อนที่พยาบาลจะฉีดยาให้แก่โจทก์เพื่อทำการรักษาก็ตาม ก็มีชีวิตวัยของบุคคลผู้ มีวิชาชีพเป็นแพทย์จะพึงกระทำไม่ ทั้งห้องแพทย์เวรกับห้องฉุกเฉินที่โจทก์อยู่ห่างกันเพียง ๒๐ เมตร ไม่ปรากฏว่ามีเหตุสุดวิสัยอันทำให้จำเลยที่ ๓ ไม่สามารถมาตรฐานวินิจฉัยอาการของโจทก์ได้ด้วยตนเอง แต่อย่างใด ถือได้ว่าจำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อ เมื่อพยาบาลฉีดยาบริคานิลให้แก่โจทก์ตามที่จำเลยที่ ๓ สั่งการ หลังจากนั้นโจทก์มีอาการแพ้ยาอย่างรุนแรง โดยไม่ปรากฏว่าโจทก์มีอาการเช่นนั้นมา ก่อน อาการแพ้ยาดังกล่าวจึงเป็นผลโดยตรงจากการกระทำของจำเลยที่ ๓ ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย อันเป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ ความยินยอมของโจทก์ที่ให้จำเลยที่ ๓ ทำการรักษา หาก การรักษานั้นไม่ได้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแพทย์ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ร่างกายโจทก์ ซึ่ง เป็นผลโดยตรงจากความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ ๓ อันเป็นการกระทำละเมิด จำเลยที่ ๓ ก็ต้อง รับผิดชอบต่อโจทก์

๑.๓ การรักษาโดยไม่ต้องได้รับความยินยอม

การประกอบวิชาชีพพยาบาลไม่ว่ากรณีใดโดยหลักแล้วจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย ก่อนเสมอ แต่ในบางสถานการณ์ที่จำเป็นและรีบด่วนอีกทั้งผู้ป่วยก็ไม่อยู่ในฐานะที่จะให้ความยินยอม ได้ พยาบาลจะถือปฏิบัติอย่างไร ในกรณีเช่นนี้พยาบาลสามารถทำการรักษาได้เลยหากเป็นที่ ประจักษ์ว่าเป็นการกระทำไปเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยดังเช่นกรณีต่อไปนี้ กรณีฉุกเฉินผู้ป่วยที่ถูกนำตัวมารับ

การรักษาในกรณีฉุกเฉินส่วนหนึ่งจะไม่รู้สึกตัวและบ่อยครั้งที่ไม่มีญาติมาด้วยอาจเนื่องมาจากเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุระหว่างทางโดยพลเมืองดีที่พบเห็นได้ช่วยเหลือและนำมาส่งที่โรงพยาบาล กรณีเช่นนี้พยาบาลจะต้องพิจารณาว่าอาการของผู้ป่วยเป็นอย่างไรหากอยู่ในขั้นที่เป็นอันตรายและจำเป็นจะต้องปฐมพยาบาลหรือกระทำการใดเพื่อช่วยชีวิตพยาบาลสามารถดำเนินการไปได้เลยและถือเป็นหน้าที่ตามกฎหมายและจริยธรรมที่จะต้องกระทำเช่นนั้น ในแง่มุมของกฎหมายสามารถอธิบายได้ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำด้วยความจำเป็น เป็นการกระทำเพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วยจึงถือว่าเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ไม่อาจแสดงเจตนาได้ตามปกติ ผู้ป่วยบางประเภท เช่น ผู้ป่วยจิตเวช หรือผู้ที่พยายามจะฆ่าตัวตายและถูกนำมาส่งที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยเหล่านี้จะอยู่ในภาวะที่มีความผิดปกติของจิตใจไม่อยู่ในฐานะที่จะแสดงเจตนาเช่นคนทั่วไปได้ กรณีของผู้ป่วยจิตเวชเป็นความบกพร่องทางจิตหากเป็นถึงขั้นรุนแรง เช่น กรณีของผู้ป่วยโรคจิต (Psychosis) ในหลายกรณีบุคคลนั้นย่อมไม่อยู่ในฐานะที่จะรับรู้รายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ กรณีเช่นนี้คงต้องขอความยินยอมจากญาติแทน ส่วนกรณีของคนที่ยกเว้นจะฆ่าตัวตายในภาวะเช่นนั้นมักจะมีการขอร้องหรือยืนยันว่าไม่ต้องทำการช่วยชีวิตเพราะอยากตายแต่พยาบาลจะรับฟังตามคำขอร้องนั้นไม่ได้เพราะเป็นการแสดงเจตนาในภาวะผิดปกติ การช่วยชีวิตจึงต้องดำเนินการต่อไปแม้จะฝ่าฝืนความยินยอมของบุคคลนั้น

๑.๔ อายุของผู้ป่วยที่สามารถให้ความยินยอมได้

ความยินยอมเพื่อรับการรักษามีใช้การทำนิติกรรมในทางแพ่ง ผู้ป่วยที่จะให้ความยินยอมจึงไม่ต้องถือเกณฑ์อายุว่าบรรลุนิติภาวะเพียงแต่มีอายุและมีความสามารถที่จะรับรู้ในเรื่องที่ทำการรักษานั้นได้ก็สามารถตัดสินใจและลงนามได้ ในการพิจารณาเรื่องความสามารถรับรู้ในเรื่องที่ทำการรักษานั้นให้พิจารณาเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลการรักษา ความสามารถของผู้ป่วย ความเข้าใจของผู้ป่วย และความสมัครใจของผู้ป่วย ในเรื่องนี้แม้กฎหมายไม่ได้กำหนดไว้โดยเฉพาะว่าจะต้องอายุเท่าไร เพราะพัฒนาการของผู้เยาว์แต่ละรายจะต่างกันไปแต่ให้พิจารณาเป็นกรณีไปจริงอยู่ที่บุคคลแต่ละคนมีอำนาจเหนือตัวเองที่จะตัดสินใจว่าตนต้องการอะไรหรือไม่ต้องการอะไรอันเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคล แต่เนื่องจากความยินยอมของเด็กบางครั้งเป็นความยินยอมที่เกิดโดยไม่ค่อมีเหตุผลจึงทำให้น้ำหนักความน่าเชื่อถือลดน้อยลงไป ด้วยเหตุนี้ประเทศที่อยู่ในระบบ common law จึงเห็นว่าบิดามารดาหรือผู้ปกครองมีอำนาจที่จะให้ความยินยอมในการรักษาพยาบาลของเด็ก เนื่องจากเด็กยังขาดประสบการณ์ในการตัดสินใจที่เหมาะสม บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง จึงควรเข้ามามีส่วนช่วยในการตัดสินใจแทนเพราะเขาเหล่านั้นย่อมจะตัดสินใจแทนในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ตัวเด็กมากที่สุดนั่นเอง แต่ทั้งนี้ก็มีข้อยกเว้นอยู่เหมือนกันคือจะต้องเป็นความยินยอมที่ไม่ขัดกับประโยชน์หรือเป็นผลร้ายแก่เด็ก เช่น ถ้าหากความเชื่อทางศาสนาของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองจะส่งผลให้เกิดความเสียหาย

ร้ายแรงแก่เด็ก อาทิ ความเชื่อทางศาสนาอิสลามที่ห้ามรับเลือดจากผู้อื่นแล้วเด็กเกิดเสียเลือดหากไม่ได้รับเลือดจะต้องตายแน่ๆ กรณีนี้รัฐก็จะเข้ามาแทรกแซงการตัดสินใจเพื่อรักษาชีวิตเด็กเอาไว้ ในประเทศไทยแต่เดิมก็มีได้ระบุอายุเอาไว้แต่เมื่อมีการประกาศสิทธิผู้ป่วยได้กำหนดอายุไว้ ๑๘ ปี^๙

๑.๕ รูปแบบแสดงความยินยอมเพื่อการรักษา

หากพิจารณาจากหลักกฎหมายความยินยอมของผู้ป่วยที่จะรับการรักษาเป็นความยินยอมให้แพทย์กระทำต่อร่างกาย ถ้าได้ดำเนินการโดยถูกต้องย่อมถือเป็นเหตุผลทางกฎหมายในการกระทำต่อร่างกายผู้ป่วยและความยินยอมดังกล่าวก็ไม่จำเป็นต้องทำเป็นหนังสือจะนำสืบพยานบุคคลว่ามีการให้ความยินยอมก็ย่อมกระทำได้ แต่อย่างไรก็ตามการนำสืบพยานบุคคลอาจไม่เกิดความชัดเจนเท่ากับการนำสืบพยานเอกสาร ดังนั้นหากได้พูดคุยอธิบายให้ผู้ป่วยฟังและผู้ป่วยเห็นด้วยกับการรักษาก็ควรบันทึกไว้ในเวชระเบียน สำหรับกรณีร้ายแรงที่ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลหรือต้องได้รับการผ่าตัดมักจะมีแบบฟอร์มให้ผู้ป่วยหรือญาติลงนามไว้ ข้อที่น่าพิจารณาต่อไปก็คือถ้าเช่นนั้นหนังสือแสดงเจตนาที่ว่านี้ควรมีข้อความหรือสาระสำคัญอย่างไร ในสหรัฐอเมริกามีการจัดทำเอกสารความยินยอมในรูปแบบบันทึกความศึบหน้าโดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ แบ่งออกเป็น (๑) ลักษณะของขั้นตอนการรักษา (๒) ความเสี่ยงและผลประโยชน์ (๓) ทางเลือกที่สมเหตุสมผล (๔) ความเสี่ยงและประโยชน์ของทางเลือก และ (๕) การประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยในองค์ประกอบที่ ๑ ถึง ๔ หรือไม่^{๑๐} แต่ในกรณีของประเทศไทยนั้นกฎหมายยังไม่ได้กำหนดรูปแบบอย่างไรไว้ หากพิจารณาจากเหตุผลในเรื่องความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าวที่เรียกว่า “Informed Consent” ก็เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้เกี่ยวกับรายละเอียดของการรักษาและนำมาสู่การตัดสินใจของผู้ป่วย เมื่อเป็นดังนี้สาระสำคัญที่ควรมีอยู่ในหนังสือแสดงความยินยอมก็คือรายละเอียด เกี่ยวกับ วัน เวลา สถานที่ ชื่อ ที่อยู่ ของผู้ป่วยหรือญาติซึ่งต้องมีอยู่แล้วเหมือนแบบฟอร์มโดยทั่วไป ส่วนสาระสำคัญที่ตามมาก็คือข้อความที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาจากแพทย์และพยาบาลผู้รักษาแล้วและได้ตัดสินใจหรือยินยอมที่จะรับการรักษาอันพร้อมกับลงนามไว้เท่านั้นก็น่าจะเพียงพอแล้ว การที่โรงพยาบาลบางแห่งมีข้อความเพิ่มเติมว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ขึ้นผู้ป่วยจะไม่ทำการฟ้องร้องหรือเรียกร้องสิ่งอื่นใดๆ ก็ตาม ข้อความที่เพิ่มดังกล่าวไม่มีผลทางกฎหมายคือแม้มีข้อความดังกล่าวอยู่ก็ไม่อาจปฏิเสธความรับผิดชอบได้ในเรื่องนี้คงจะต้องแยกความแตกต่างและทำความเข้าใจให้ชัดเจนว่าการยินยอมให้แพทย์และพยาบาลกระทำการรักษานั้นเป็นความยินยอมของผู้ป่วยที่แสดงออกให้แพทย์และพยาบาลกระทำต่อร่างกายของตนได้และถ้าแพทย์และพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งการประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยจะมาฟ้องร้องแพทย์และพยาบาลว่าทำร้ายร่างกายไม่ได้ แต่ในอีกกรณีหนึ่ง

^๙ กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (๒๐๒๐). คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย.

<https://mrd.hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๒๗๑๔> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๑๐} Parth Shah; Imani Thornton; Danielle Turrin; John E. Hipskind. [Updated ๒๐๒๓ Jun ๕]. อ้างแล้ว.

แม้ว่าจะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยแล้ว หากการรักษาไม่ได้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพตาม วิชาชีพและพฤติกรรม ในกรณีนั้นๆ และได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อร่างกายหรือถึงขั้นเสียชีวิตอันเป็น ผลโดยตรงจากความประมาท ของแพทย์หรือพยาบาล ผู้ป่วยยังคงมีสิทธิที่จะเรียกค่าเสียหายทางแพ่ง ได้และอาจจะฟ้องเป็น คดีอาญาได้ด้วย การแสดงความยินยอมให้ทำการรักษากับการฟ้องร้องเรียก ค่าเสียหายจึงเป็นคนละกรณีกัน กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการที่ผู้ป่วยยินยอมให้แพทย์และพยาบาลทำการ รักษาไม่ได้หมายความว่า ยินยอมให้แพทย์และพยาบาลกระทำการโดยประมาทได้ด้วยข้อความในใบ ยินยอมให้รักษาพยาบาลที่ระบุเพิ่มเติมว่าหากเกิดความเสียหายขึ้นผู้ป่วยจะไม่ทำการฟ้องร้องจึงไม่มี ผลในทางกฎหมายและขัดกับหลักกฎหมายโดยชัดแจ้งด้วย

๑.๖ ความยินยอมกับความรับผิดชอบทางละเมิด

กรณีเรื่องของความยินยอมนั้นบางกรณีเป็นเหตุยกเว้นความผิด เช่น แดงเป็นโรคร้ายแรง แพทย์จำเป็นต้องทำการผ่าตัดขาของแดงข้างหนึ่งแดงยินยอมให้แพทย์ทำการผ่าตัดขาที่แพทย์ตัดขา แดงเป็นการทำร้ายได้รับอันตรายสาหัสตามมาตรา ๒๕๗ เพราะการผ่าตัดก็คือว่าเป็นการทำร้าย ร่างกายแล้ว แต่แพทย์ไม่มีความผิดมาตรา ๒๕๗ เพราะความยินยอมของแดง ความยินยอมที่จะ ยกเว้นความผิดได้นั้นจะต้องไม่ขัดต่อกฎหมายหรือความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน และการที่บุคคลยินยอมเข้าชกมวยกันเพื่อความมุ่งหมายในการกีฬาไม่ใช่เพราะความอาฆาตถือว่าความ ยินยอมนั้นเป็นการยกเว้นความผิดแต่ถ้าหากชกกันเพราะอาฆาตไม่ใช่เพราะการกีฬาแม้จะสวมหมวก กันบนเวทีก็ไม่เป็นการยกเว้นความผิด อย่างไรก็ตามก็ยังมีผู้อธิบายว่าแพทย์ที่ตัดขาคนหรือผ่าท้องตาม วิชาการแพทย์เป็นเรื่องที่กฎหมายอนุญาตให้ทำ การกระทำของแพทย์ก็เป็นการประกอบวิชาชีพเวช กรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน การผ่าตัดนั้นจึงมิใช่ การทำร้ายร่างกายตามกฎหมายอาญาแต่อย่างใด แต่การกระทำที่จะเป็นการประกอบวิชาชีพตาม กฎหมายนั้น มีองค์ประกอบ ๓ ประการ ๑) ผู้กระทำเป็นผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต ๒) การ กระทำนั้นอยู่ในขอบข่ายของการประกอบวิชาชีพนั้นๆ และ ๓) ผู้ป่วยให้ความยินยอมโดยสมบูรณ์ (Informed consent) หากไม่ครบเงื่อนไขทั้ง ๓ ข้อ แพทย์จะมีความผิดฐานทำร้ายร่างกาย (ปอ. ม. ๒๕๕) ดังนั้น กรณีผู้ป่วยไม่ยอมให้แพทย์และพยาบาลกระทำการรักษาหรือยอมโดยไม่สมบูรณ์ไม่รู้ สภาพของการกระทำย่อมไม่เป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทย์และพยาบาลจึงผิดฐานทำร้าย ร่างกาย บางกรณีต้องพิจารณาจากสภาพการกระทำ เช่น แพทย์และพยาบาลจับชีพจรหรือวัดความ ดันโลหิตหรือใช้หูฟังและบริเวณร่างกายไม่ใช่การทำร้ายร่างกายถ้าแพทย์และพยาบาลกระทำโดย ผู้ป่วยไม่ยินยอมดังกล่าวจึงไม่น่าจะมีความผิดฐานทำร้ายร่างกาย แต่ถ้าเป็นการฉีดยา ผ่าตัด หรือสอด สายเครื่องมือเข้าไปในร่างกายผู้ป่วยหรือให้ยาสลบยอมเป็นการทำร้ายร่างกาย ทำนองเดียวกันกรณี ผู้กระทำการตรวจรักษาผู้ป่วยไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแม้ผู้ป่วยจะยินยอม

การกระทำเช่นนั้นก็มีใช้การประกอบวิชาชีพตามกฎหมาย หากแต่เป็นการประกอบวิชาชีพที่ผิดกฎหมาย นอกจากจะมีความผิดตามกฎหมายวิชาชีพแล้วยังมีสภาพเป็นการทำร้ายร่างกาย เช่น หมอเถื่อนฉีดยาหรือผ่าตัด แต่ในกรณีที่แพทย์ได้ลงมือรักษาไปแล้วและไม่ได้บอกกล่าวรายละเอียดการรักษา รวมถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นให้ผู้ป่วยได้ทราบก่อนนั้น แพทย์จะต้องรับผิดชอบเมื่อเข้าหลักเกณฑ์ ๔ ประการ ดังนี้ ๑) แพทย์มีหน้าที่ต้องอธิบายหรือบอกกล่าว ๒) การไม่บอกกล่าวถือว่าเป็นการละเลยการปฏิบัติหน้าที่ ๓) เกิดอันตรายหรือความเสียหายแก่ผู้ป่วยจากการกระทำของแพทย์ ๔) อันตรายหรือความเสียหายนั้นเป็นผลโดยตรงจากการไม่อธิบายบอกกล่าวของแพทย์ กล่าวคือ หากแพทย์ได้บอกถึงอัตราเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นผู้ป่วยคงจะปฏิเสธการตรวจรักษานั้นตั้งแต่ต้น^{๑๑}

หลักความยินยอม (Volenti non fit injuria) เป็นหลักกฎหมายทั่วไปที่ศาลยอมรับให้จำเลยกล่าวอ้างเพื่อปฏิเสธความรับผิดชอบในมูลละเมิดที่ตนได้กระทำลงไปภายใต้ความยินยอมของผู้เสียหายควรที่จะถูกนำมากล่าวอ้างได้ทราบเท่าที่การให้ความยินยอมของผู้เสียหายนั้นไม่ขัดต่อกฎหมายและศีลธรรมอันดีของประชาชน ซึ่งศาลไทยได้ปรับใช้หลักกฎหมายดังกล่าวในคดีอาญา ดังคำพิพากษาศาลซึ่งได้วินิจฉัยวางหลักเอาไว้ว่า ความยินยอมอันบริสุทธิ์ของผู้เสียหายให้ผู้ใดกระทำการที่กฎหมายบัญญัติไว้เป็นความผิดถ้าความยินยอมนั้นไม่ขัดต่อความสำนึกในทางศีลธรรมอันดีและมีอยู่ขณะกระทำการอันกฎหมายบัญญัติว่าเป็นความผิดแล้ว ความยินยอมนั้นเป็นข้อยกเว้นมิให้การกระทำนั้นเป็นความผิดขึ้นได้ (ฎีกาที่ ๖๑๖/๒๔๘๒, ๗๘๗/๒๔๘๓, ๑๔๐๓/๒๕๐๘) สำหรับคดีแพ่งนั้นแนวคำพิพากษาของศาลไทยเดินไปในทำนองเดียวกันกับแนวคำพิพากษาของศาลอังกฤษ ทั้งๆ ที่อังกฤษเป็นประเทศที่อยู่ในระบบกฎหมายแบบ Common Law เป็นกฎหมายที่กล่าวถึงระบบกฎหมายจารีตประเพณีหรือระบบกฎหมายที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งใช้ไปประเทศต่างๆ ดังต่อไปนี้ ได้แก่ อังกฤษ อเมริกา แคนาดา นิวซีแลนด์ ออสเตรเลีย สิงคโปร์ มาเลเซีย เป็นต้น ซึ่งเป็นกฎหมายคนละระบบกับประเทศไทย กล่าวคือศาลไทยยอมรับว่าหลัก Volenti non fit injuria เป็นข้อต่อสู้ที่จำเลยในคดีละเมิดสามารถยกขึ้นกล่าวอ้างเพื่อปฏิเสธความรับผิดชอบในการชดเชยค่าสินไหมทดแทนของตนที่ไปก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เสียหายได้เพราะเหตุที่ผู้เสียหายนั้นมีความยินยอมที่จะรับผลร้ายที่เกิดขึ้นไว้กับตัวเองเพราะฉะนั้นจึงไม่อาจที่จะถือได้ว่ามีความเสียหายเกิดขึ้นแก่ผู้เสียหาย นอกจากนี้ ไพจิตร บุญญพันธุ์ ได้เขียนหมายเหตุท้ายฎีกาที่ ๖๗๓/๒๕๑๐ โดยอธิบายไว้ว่า สำหรับกฎหมายไทยโดยเหตุที่เราต้องแยกความรับผิดทางแพ่งกับทางอาญาออกจากกันเพราะมีบทบัญญัติให้รับผิดต่างกัดังกล่าวมาแล้ว ผู้บันทึกจึงมีความเห็นว่าแม้ความผิดนั้นจะเป็นความยินยอมต่อการกระทำผิดทางอาญาและจะร้ายแรงสักเพียงใด ในทางแพ่งก็ยังคงเอาความยินยอมของโจทก์ผู้เสียหายขึ้นเป็นข้อต่อสู้ทำให้ไม่ต้องรับผิดชอบชดเชยค่าสินไหมทดแทนทางแพ่งได้

^{๑๑} ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. (๒๕๔๑). อ้างแล้ว.

๑.๗ แนวคำพิพากษา

ฎ.๖๗๓/๒๕๑๐

การที่โจทก์ทำให้จำเลยพินร่างกายของตนเองนั้นเพื่อทดลองคาถาอาคมซึ่งตนเชื่อถือและ
 อดอ้างว่าตนอยู่คงกระพันนั้น เป็นการที่โจทก์ได้ยอมหรือสมัครใจให้จำเลยทำต่อร่างกาย เป็นการ
 ยอมรับผลเสียหายที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเอง ตามกฎหมายจึงถือไม่ได้ว่าโจทก์ได้รับความเสียหาย โจทก์จึง
 ฟ้องจำเลยให้รับผิดชำระค่าเสียหายแก่โจทก์ไม่ได้ (วินิจฉัยโดยที่ประชุมใหญ่ ครั้งที่ ๑๕/๒๕๑๐)

จากคำพิพากษาแต่เดิมจะเห็นได้ว่าศาลไทยยอมรับข้อต่อสู้ในเรื่องหลัก Volenti non fit
 injuria มาใช้โดยไม่ได้นำเรื่องความชอบด้วยกฎหมายหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนมาเป็นตัว
 พิจารณาแต่อย่างใด ต่อมาภายหลังจากที่ได้มีพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาอันไม่เป็นธรรม พ.ศ.
 ๒๕๔๐ มาตรา ๙ ซึ่งบัญญัติไว้ว่าความตกลงหรือความยินยอมของผู้เสียหายสำหรับการกระทำที่
 ต้องห้ามชัดแจ้งโดยกฎหมายหรือขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนจะนำมา
 อ้างเป็นเหตุยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดเพื่อละเมิดมิได้ จึงมีผลให้ความยินยอมให้ผู้อื่นพินร่างกาย
 ตนเองเพื่อลองวิชาอาคมต้องห้ามชัดแจ้งโดยกฎหมายหรือขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดี
 ของประชาชน เมื่อผู้ให้ความยินยอมได้รับอันตรายแก่ร่างกายผู้กระทำจะอ้างความยินยอมมาเป็นเหตุ
 ยกเว้นความรับผิดในมูลละเมิดมิได้ เมื่อพิจารณาในมุมมองกฎหมายจากข้อเท็จจริงแล้วจะพบว่าการ
 เอาผิดพินผู้อื่นนี้เป็นการทำร้ายร่างกายผู้อื่นที่ไม่ดีอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้เป็นการทำให้เกิดความเสียหาย
 แก่ชีวิตและร่างกายซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญและกระทบกระเทือนต่อความรู้สึกของคนส่วนใหญ่เป็นอย่างมาก
 เป็นการกระทำที่ขัดต่อศีลธรรมอันดีอย่างเห็นได้ชัดเจน นอกจากนี้หากพิจารณาตามหลัก
 Innocent Consent ซึ่งเป็นความยินยอมอันบริสุทธิ์ของผู้เสียหายในทางอาญาแล้ว แม้ผู้เสียหายจะ
 ให้ความยินยอมให้จำเลยทำร้ายร่างกายตนได้ก็ตาม แต่ความยินยอมดังกล่าวก็เป็นการแสดงออกถึง
 ความเชื่อทางไสยศาสตร์ที่มงาย ซึ่งความเชื่อที่มงายนี้ก็ยิ่งก่อให้เกิดการทำร้ายร่างกายกันขึ้นอีก จึง
 เป็นการกระทำที่ขัดต่อศีลธรรมอันดี ความยินยอมดังกล่าวจึงไม่อาจใช้อ้างเพื่อปฏิเสธความรับผิด
 ในทางอาญาของจำเลยได้

สรุปท้ายบท

ความยินยอมเพื่อการรักษานั้นประเด็นสำคัญอยู่ที่ว่า ผู้ให้ความยินยอมต้องให้ความยินยอม
 กับตัวผู้กระทำโดยตรงเนื่องจากเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำละเมิดกับผู้ถูกทำละเมิดเท่านั้น การ
 ยินยอมผู้ให้ความยินยอมจะต้องเข้าใจในผลแห่งความยินยอมนั้น กล่าวคือจะต้องเข้าใจถึงรู้ถึงการ
 กระทำและรู้คุณค่าของการกระทำว่าดีหรือไม่ เข้าใจถึงธรรมชาติของการกระทำและผลที่อาจเกิดขึ้น
 จากการกระทำนั้น ผู้ที่ให้ความยินยอมได้นั้นจะต้องเป็นผู้ใหญ่พอสมควรและมีจิตปกติไม่เป็นผู้
 วิกลจริต สำหรับการให้ความยินยอมต้องเกิดขึ้นโดยสมัครใจคือผู้ที่ได้รับผลจากการกระทำละเมิด

จะต้องให้ความยินยอมโดยปราศจากการหลอกลวง ข่มขู่ สำคัญผิด หรือขาดสติสัมปชัญญะ สิ่งต้องควรรู้อีกประเด็นคือ ระยะเวลาการให้ความยินยอม กล่าวคือความยินยอมนั้นต้องให้ก่อนหรือขณะกระทำละเมิดผู้เสียหายจะให้ความยินยอมล่วงหน้านานแค่ไหนก็ได้แต่อย่างน้อยจะต้องมีอยู่เวลากระทำและมีอยู่ตลอดการกระทำนั้น トラบใดที่ยังไม่ถอนการให้ความยินยอมถือว่าความยินยอมนั้นยังคงใช้ได้อยู่การบอกเลิกหรือถอนการให้ความยินยอมจะทำเมื่อใดก็ได้ก่อนการละเมิดสิ้นสุดลงและการบอกเลิกการให้ความยินยอมนั้นไม่ถือว่าเป็นการใช้สิทธิโดยไม่สุจริต ดังนั้น การให้ความยินยอมทางด้านการรักษาพยาบาล หากผู้ที่ให้การรักษาผู้ป่วยให้การรักษาไม่ได้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากความประมาทเลินเล่อจึงเป็นการกระทำละเมิดต่อผู้ป่วย

บรรณานุกรม

- Durand MA, Moulton B, Cockle E, Mann M, Elwyn G. **Can shared decisionmaking reduce medical malpractice litigation? A systematic review.** *BMC Health Serv Res.* ๒๐๑๕; ๑๕:๑๖๗.
- Neff MJ. **Informed consent: what is it? Who can give it? How do we improve it?** *Respir Care.* ๒๐๐๘; ๕๓(๑๐):๑๓๓๗-๔๑.
- Parth Shah; Imani Thornton; Danielle Turrin; John E. Hipskind. [Updated ๒๐๒๓ Jun ๕]. **Informed Consent.** In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; ๒๐๒๓ Jan-. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK๔๓๐๘๒๗/>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- Pietrzykowski, T., Smilowska, K. **The reality of informed consent: empirical studies on patient comprehension-systematic review.** *Trials.* ๒๐๒๑ Jan ๑๔;๒๒(๑):๕๗. <<https://doi.org/๑๐.๑๑๘๖/s๑๓๐๖๓-๐๒๐-๐๔๙๖๙-w>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (๒๕๕๘). ความยินยอมเพื่อรับการรักษากับการรักษาพยาบาลเชิงพาณิชย์. **วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข.** ปีที่ ๑ เล่มที่ ๒ :๑๓๖-๑๔๘. <https://phad.ph.mahidol.ac.th/journal_law/๑-๒/๐๙_Sawaeng.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (๒๐๒๐). **คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย.** <https://mrd.hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๒๗๑๔> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง. (๒๕๔๑). ความยินยอมในเวชปฏิบัติทางจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์
แห่งประเทศไทย. ๔๓(๔): ๓๖๘-๗๗.

<<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/v๔๓๔๗.html>>สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม
๒๕๖๗.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์.(๒๕๓๐). ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าวในเวชปฏิบัติ อ้างใน ประทักษ์ ลิขิต
เลอสรวง. (๒๕๔๑). ความยินยอมในเวชปฏิบัติทางจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่ง
ประเทศไทย. ๔๓(๔): ๓๖๘-๗๗.

<<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/v๔๓๔๗.html>>สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม
๒๕๖๗.

บทที่ ๒

ความรับผิดทางอาญาสำหรับพยาบาล

ความเสี่ยงทางอาญาเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องเผชิญอยู่ทุกวันขณะปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการทำหัตถการ ในบางครั้งย่อมมีโอกาสเกิดข้อผิดพลาดขึ้นได้ ซึ่งข้อผิดพลาดดังกล่าวอาจเกิดจากความประมาทเลินเล่อหรืออาจเกิดจากความไม่พร้อมของร่างกายก็เป็นได้ ทั้งนี้ การกระทำต่อเนื้อตัวร่างกายและเสรี แม้จะไม่ตั้งใจกระทำให้เกิดความเสียหายแต่ถ้าการกระทำดังกล่าวเกิดจากความประมาทเลินเล่อแล้วย่อมจะต้องถูกลงโทษทางอาญาเนื่องจากในกฎหมายมีบทบัญญัติกำหนดโทษเอาไว้สำหรับเป็นความผิดฐานกระทำโดยประมาท สำหรับความรู้ความเข้าใจในทางอาญานั้น จึงเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะพยาบาลทุกคนที่ควรศึกษาทำความเข้าใจเพื่อให้ตนเองมีความมั่นใจและมีความระมัดระวังรอบรอบขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งในบทนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเนื้อหาความรับผิดทางอาญาพร้อมยกตัวอย่างประกอบเพื่อความเข้าใจง่ายขึ้น ดังนี้

๒.๑ โครงสร้างความผิดทางอาญา

โครงสร้างความผิดทางอาญา หมายถึง องค์ประกอบในการที่บุคคลจะต้องรับผิดทางอาญาหรือต้องรับโทษทางอาญา ซึ่งแต่ละประเทศก็มีโครงสร้างความรับผิดทางอาญาแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทระบบกฎหมายของประเทศนั้น^{๑๒} ในประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศสที่ใช้ระบบประมวลกฎหมายจะมีโครงสร้างความรับผิดทางอาญาจะประกอบด้วย ๑) องค์ประกอบด้านกฎหมาย ๒) องค์ประกอบด้านการกระทำ และ ๓) องค์ประกอบด้านจิตใจ ในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีใช้ระบบประมวลกฎหมายเช่นกันจะมีโครงสร้างความรับผิดทางอาญาจะประกอบด้วย ๑) กระทำครอบองค์ประกอบตามที่กฎหมายกำหนด ๒) ความผิด และ ๓) ความชั่ว ในประเทศอังกฤษใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์จะมีโครงสร้างความรับผิดทางอาญาประกอบด้วย ๑) Actus reus และ ๒) Mens rea สำหรับประเทศไทยมีนักกฎหมายหลายท่านได้อธิบายโครงสร้างความรับผิดทางอาญาไว้ดังนี้ ๑) กระทำครอบองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด ๒) การกระทำไม่มีกฎหมายยกเว้นความผิด และ ๓) การกระทำไม่มีกฎหมายยกเว้นโทษ สำหรับประมวลกฎหมายอาญาของไทยนั้น ได้กำหนดโครงสร้างความรับผิดทางอาญาของบุคคลไว้ดังนี้ ๑) การกระทำครอบองค์ประกอบ ๒) ไม่มีกฎหมายยกเว้นความผิด และ ๓) ไม่มีกฎหมายยกเว้นโทษ

ในการพิจารณาความรับผิดทางอาญาจะต้องพิจารณาไปตามลำดับว่าการกระทำครอบองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ ดังนี้

^{๑๒} คณพล จันทน์หอม. (๒๕๖๓). หลักพื้นฐานกฎหมายอาญา เล่ม ๑. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชนจำกัด, น.๑๘๒.

- ๑) มีการกระทำหรือไม่
- ๒) การกระทำนั้นครบองค์ประกอบภายนอกหรือไม่
- ๓) การกระทำครบองค์ประกอบภายในหรือไม่
- ๔) ผลของการกระทำสัมพันธ์กับการกระทำตามหลักความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลหรือไม่

หากกระทำไม่ครบองค์ประกอบความผิดตามที่กฎหมายกำหนด ถือว่ากฎหมายไม่ประสงค์จะลงโทษในการกระทำดังกล่าว ตาม ปอ.มาตรา ๒ ในองค์ประกอบความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลนั้นมีข้อสังเกตว่าเป็นการพิจารณาเพียงแค่ว่าผู้กระทำต้องรับผิดชอบในผลนั้นหรือไม่ แม้ผลนั้นไม่สัมพันธ์กับการกระทำก็เป็นแต่เพียงผู้กระทำไม่ต้องรับผิดชอบในผลนั้น แต่ยังคงต้องรับผิดชอบในการกระทำที่ได้กระทำลงไปแล้วนั้น ด้วยเหตุนี้ โครงสร้างการกระทำว่าครบองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนดจึงได้พิจารณาเรื่องผลเป็นลำดับท้าย หากผู้กระทำได้กระทำถึงขั้นลงมือกระทำความผิดแล้ว แต่ได้กระทำไปไม่ตลอดหรือได้กระทำไปโดยตลอดแล้วแต่ไม่เกิดผลการกระทำก็ยังคงเป็นความผิดในชั้นพยายามกระทำผิด มิใช่เป็นการกระทำที่ไม่ครบองค์ประกอบความผิด

หากมีการกระทำครบองค์ประกอบความผิดแล้วตามระบบกฎหมายไทย ถือว่ามีความผิดแต่จะรับผิดชอบในทางอาญาหรือไม่ ยังต้องพิจารณาโครงสร้างในลำดับถัดไป กล่าวคือ ต้องพิจารณาต่อไปว่ามีกฎหมายยกเว้นความผิดหรือมีอำนาจกระทำการอันกฎหมายไม่ถือเป็นความผิดหรือไม่ หากมีกฎหมายยกเว้นความผิดผู้กระทำไม่ต้องรับผิดชอบในทางอาญา กฎหมายยกเว้นความผิดมีอยู่หลายกรณี ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร และไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ได้แก่

๑) กฎหมายยกเว้นความผิดในประมวลกฎหมายอาญา^{๑๓} เช่น

๑.๑) กฎหมายยกเว้นความผิดในภาคทั่วไป ได้แก่ การกระทำโดยป้องกันพอสมควรแก่เหตุ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๘

๑.๒) กฎหมายยกเว้นความผิดในภาคความผิดเฉพาะเรื่อง

(๑) การกระทำผิดฐานทำแท้งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทย์สภาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕

(๒) การแสดงความคิดเห็นหรือข้อความใดโดยสุจริตตาม ปอ.มาตรา ๓๒๙

(๓) แสดงความคิดเห็น หรือข้อความในกระบวนการพิจารณาคดีในศาล เพื่อประโยชน์แก่คดีขององค์ความหรือทนายความตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๓๑

^{๑๓} พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๔๙๙. (๑๕ พฤศจิกายน ๒๔๙๙). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๗๓ ตอนที่ ๙๕ ฉบับพิเศษ หน้า ๑-๑๑๙. <https://www.parliament.go.th/aseanrelated_law/files/file_๒๐๑๗๐๘๑๗๑๑๑๓๐๘_๐.pdf> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๒) รัฐธรรมนูญ^{๑๔}

มาตรา ๑๒๔ วรรคหนึ่ง ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ที่ประชุมวุฒิสภา หรือที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภา สมาชิกผู้ใดจะกล่าวถ้อยคำใดในทางแถลงข้อเท็จจริง แสดงความคิดเห็นหรือออกเสียงลงคะแนนยอมเป็นเอกสิทธิ์โดยเด็ดขาด ผู้ใดจะนำไปเป็นเหตุฟ้องร้องว่ากล่าวสมาชิกผู้นั้นในทางใด ๆ มิได้

๓) ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์^{๑๕} เช่น

๓.๑) มาตรา ๑๓๔๗ เจ้าของที่ดินอาจตัดรากไม้ซึ่งรุกเข้ามาจากที่ดินติดต่อกันและเอาไว้เสีย ถ้ากิ่งไม้ยื่นล้ำเข้ามา เมื่อเจ้าของที่ดินได้บอกผู้ครอบครองที่ดินติดต่อกันให้ตัดภายในเวลาอันสมควรแล้ว แต่ผู้นั้นไม่ตัดทอนว่าเจ้าของที่ดินตัดเอาเสียได้ จึงไม่เป็นความผิดฐานทำให้เสียหาย

๓.๒) มาตรา ๑๕๖๗ ผู้ใช้อำนาจปกครองมีสิทธิทำโทษบุตรตามสมควรเพื่อว่ากล่าวสั่งสอน ไม่เป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกาย

๔) ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา^{๑๖} เช่น

๔.๑) การจับกุมผู้กระทำความผิดซึ่งหน้าโดยไม่มีหมายจับตามมาตรา ๗๘(๑) ไม่มีความผิดต่อเสรีภาพ

๔.๒) มาตรา ๑๓๔/๔ ผู้ต้องหาที่มีสิทธิที่จะให้การหรือไม่ก็ได้ เมื่อผู้ต้องหาเต็มใจให้การอย่างใดก็ให้จดคำให้การไว้ ถ้าผู้ต้องหาไม่เต็มใจให้การเลยก็ให้บันทึกไว้ ดังนั้น หากผู้ต้องหาให้การเท็จ ก็ไม่มีความผิดฐานแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงาน

๕) กรณีกฎหมายยกเว้นความผิดที่มีได้บัญญัติเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น

๕.๑) หลักกฎหมายทั่วไป เช่น หลักความยินยอม

๕.๒) จารีตประเพณี

ทั้งนี้มีข้อสังเกตว่าตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒ การที่บุคคลต้องรับโทษทางอาญา ต้องเป็นกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้เป็นความผิด แต่กรณีกฎหมายเป็นคุณจึงสามารถนำหลักกฎหมายทั่วไปและจารีตประเพณีมาใช้บังคับได้ เหตุยกเว้นความผิดเป็นเหตุในทางภาวะวิสัย กล่าวคือ เป็นการกระทำที่กฎหมายเห็นควรยกเว้นความผิด ดังนั้น จึงเป็นเหตุในลักษณะคดียอมเป็นผลต่อผู้ร่วมกระทำ ความผิดด้วย

^{๑๔} รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐. (๖ เมษายน ๒๕๖๐). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๔๐ ก หน้า ๑-๙๐. <https://www.parliament.go.th/ewtcommittee/ewt/draftconstitution๒/ewt_dl_link.php?nid=๑๐๓๘&filename=index> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๑๕} พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑.

<<https://jla.coj.go.th/th/content/category/detail/id/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๑๖} พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พุทธศักราช ๒๔๗๗. (๑๐ มิถุนายน ๒๔๗๘). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๒ หน้า ๕๙๘. <<https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/๐๐๐๐๑๒๑/File๒๐๒๐/๑-๑๐.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

หากไม่มีกฎหมายยกเว้นความผิดก็ตามแต่จะรับผิดชอบในทางอาญาหรือไม่ ยังต้องพิจารณาโครงสร้างในลำดับถัดไป ชั้นนี้ พิจารณาต่อไปว่าการกระทำนั้นมีความผิดหรือไม่ เหตุยกเว้นโทษ เช่น การกระทำความผิดของบุคคลวิกลจริต ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๕ การกระทำความผิดในขณะมีเมามัว ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๖ กระทำความผิดด้วยความจำเป็น ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๗ กระทำตามคำสั่งของเจ้าพนักงาน โดยผู้กระทำความผิดมีหน้าที่หรือเชื่อโดยสุจริตว่ามีหน้าที่ต้องปฏิบัติตาม ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๐ การกระทำเกี่ยวกับทรัพย์สินในบางฐานความผิดที่สามมีกระทำต่อภริยาหรือภริยากระทำต่อสามี ผู้กระทำไม่ต้องรับโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๑ วรรคแรก เด็กอายุยังไม่เกินสิบปี กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๓ เด็กอายุยังไม่เกินสิบห้าปี กระทำการอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิด ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๔ การยกเว้นโทษสำหรับการพยายามกระทำความผิด ในกรณีที่ผู้พยายามกระทำความผิด ได้ยับยั้งเสียเองไม่กระทำการให้ตลอดหรือกลับใจแก้ไขไม่ให้การกระทำนั้นบรรลุผล ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๘๒ การพยายามกระทำความผิดลหุโทษ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๐๕ การสนับสนุนในการกระทำความผิดลหุโทษ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๐๖ เนื่องจากเหตุยกเว้นโทษเป็นเหตุในทางอ้อมวิสัยไม่ใช่เหตุทางภาวะวิสัย เป็นการยกเว้นโทษเพราะจิตใจของผู้กระทำจึงมีลักษณะเป็นเหตุส่วนตัว ย่อมไม่มีเป็นผลต่อผู้ร่วมกระทำความผิดด้วย ยกเว้นมาตรา ๗๑ วรรคแรก เป็นการยกเว้นโทษเพราะฐานะไม่ใช่เพราะจิตใจ^{๑๗}

อย่างไรก็ตาม เมื่อไม่มีกฎหมายยกเว้นโทษผู้กระทำผิดต้องรับผิดชอบในทางอาญา แม้จะต้องรับผิดชอบในทางอาญา แต่ผู้กระทำอาจได้รับการลดโทษถ้าหากมีเหตุผลโทษ สำหรับเหตุผลโทษนั้นไม่ได้อยู่ในโครงสร้างความผิดทางอาญา เหตุลดโทษ เช่น ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๔ ผู้กระทำความผิดโดยไม่รู้ว่าการกระทำนั้นผิดไว้เช่นนั้น ศาลจะลดโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๕ บุคคลวิกลจริตกระทำความผิด ในขณะที่ยังสามารถรู้ผิดชอบอยู่บ้าง หรือยังสามารถบังคับตนเองได้บ้าง ศาลจะลดโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๖ คนมีเมามัวกระทำความผิดในขณะที่ยังสามารถรู้ผิดชอบอยู่บ้าง หรือยังสามารถบังคับตนเองได้บ้าง ศาลจะลดโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๗ การกระทำความผิดเพื่อป้องกันหรือกระทำโดยจำเป็นที่ได้กระทำไปเกินสมควรแก่เหตุ หรือเกินกว่ากรณีแห่งความจำเป็น หรือเกินกว่ากรณีแห่งการจำต้องกระทำเพื่อป้องกันศาลจะลดโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ แต่ถ้าการกระทำนั้นเกิดขึ้นจากความตื่นเต้น ความตกใจ หรือความกลัว ศาลจะไม่ลดโทษผู้กระทำก็ได้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๑ วรรคสอง

^{๑๗} พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๔๙๙. (๑๕ พฤศจิกายน ๒๔๙๙). อ้างแล้ว.

การกระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินในบางฐานความผิดที่เป็นการกระทำที่ผู้บุพการีกระทำต่อผู้สืบสันดาน ผู้สืบสันดานกระทำต่อผู้บุพการี หรือพี่น้องน้องร่วมบิดามารดาเดียวกันกระทำต่อกัน ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๒ การกระทำความผิดโดยบันดาลโทสะ ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้^{๑๘} เหตุลดโทษมิใช่โครงสร้างความรับผิดชอบทางอาญา เพียงแต่ทำให้ผู้กระทำผิดได้รับโทษน้อยลงเท่านั้น ดังนั้น กฎหมายจึงกำหนดให้ศาลใช้ดุลพินิจลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้ หรือกำหนดขอบเขตในการลดโทษไว้

๒.๒ องค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด

กฎหมายอาญาเป็นกฎหมายที่มีจุดประสงค์จะรักษาความสงบเรียบร้อยภายในสังคม การกระทำที่มีผลกระทบต่อสังคม หรือคนส่วนใหญ่ของประเทศถือว่าเป็นความผิดทางอาญา ซึ่งในหัวข้อนี้จะได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด ได้แก่ ๑) การกระทำ ๒) องค์ประกอบภายนอก ๓) องค์ประกอบภายใน และ ๔) หลักความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล ดังนี้

๑) การกระทำ

การพิจารณาความรับผิดชอบทางอาญาการกระทำถือเป็นองค์ประกอบลำดับแรกที่ต้องวินิจฉัยให้ได้เสียก่อนว่าได้มีการกระทำความผิดเกิดขึ้นจริงตามกล่าวอ้างหรือไม่ ดังนั้นในหัวข้อนี้ผู้เขียนจึงได้อธิบายถึงความหมายและประเภทของการกระทำเพื่อจะได้มีความเข้าใจ ดังต่อไปนี้

๑.๑) ความหมาย

การกระทำ หมายความว่า การเคลื่อนไหวร่างกายหรือการไม่เคลื่อนไหวร่างกาย โดยรู้สำนึก กล่าวคือ อยู่ภายใต้บังคับของจิตใจ การกระทำตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๕๙ โดยรู้สำนึกหรืออยู่ภายใต้บังคับจิตใจ คือ มีความคิดที่จะกระทำ มีการตกลงใจที่จะกระทำตามที่คิด และได้กระทำโดยเคลื่อนไหวร่างกายหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายตามที่ตกลงใจนั้น เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว กรณีการเคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายจากปัจจัยภายใน ไม่อาจถือว่าเป็นการกระทำในทางอาญา เช่น เด็กทารกเคลื่อนไหวร่างกาย คนวิกลจริต หรือคนเมาสุราถึงขั้นไม่รู้สาระสำคัญในการกระทำของตนคนที่เคลื่อนไหวร่างกายไปเพราะละเมอ หรือคนที่เคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายเพราะโรคลมชักหรือลมบ้าหมู กรณีการเคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายจากปัจจัยภายนอกก็ไม่อาจถือว่าเป็นการกระทำในทางอาญา เช่น คนที่ถูกผลัก ถูกชน คนที่ถูกจับมือให้เคลื่อนไหวหรือถูกจับไว้ไม่ให้เคลื่อนไหวคนที่ถูกสะกดจิต หรือคนที่เคลื่อนไหวร่างกายเพราะแรงธรรมชาติ เช่น ถูกลมพัด ถูกน้ำซัด อย่างไรก็ตามในบางกรณีต้องถือว่าบุคคลเหล่านี้มีการกระทำได้ เช่น คนที่เคยเป็นลมชักอยู่แล้ว

^{๑๘} พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๔๙๙. (๑๕ พฤศจิกายน ๒๔๙๙). อ้างแล้ว.

ว่าอาจเป็นลมชักขึ้นอีกในเวลาใดก็ได้ยังฝันซบรยนต์ด้วยตนเองต่อมาเกิดลมชักขณะซบรยนต์จึงจนคนตายการฝันซบรยนต์ดังกล่าวเป็นการกระทำ นักมวยรู้ว่ามักจะนอนละเมอต่อยคนที่นอนข้างเมื่อรู้แล้วยังฝันนอนกับผู้อื่นจนเป็นเหตุให้ละเมอมาต่อยผู้อื่นจนบาดเจ็บ หรือการถูกลมพัด ถูกน้ำซัด ถูกคนอื่นผลัก หรือชน จึงใช้มือฉวยจับคนหรือสิ่งของต่างๆ แม้จะเกิดขึ้นโดยเร็วแต่ก็ผ่านกระบวนการคิดและตกลงใจที่จะฉวยจับสิ่งใดๆ ไว้ และได้เคลื่อนไหวร่างกายฉวยจับคนหรือสิ่งของตามที่ตกลงใจนั้น จึงถือว่ามีกรกระทำ แต่หากการเคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายนั้น มิใช่เกิดจากการตกลงใจ ไม่ถือเป็นการกระทำตามมาตรา ๕๙ บุคคลนั้นไม่ต้องรับผิดชอบในทางอาญา แต่หากเป็นการกระทำแล้ว ยังต้องพิจารณาต่อไปอีกว่า การกระทำนั้นเป็นการกระทำที่กฎหมายกำหนดไว้ว่าเป็นความผิดอาญาด้วยหรือไม่

เหตุที่กฎหมายไม่ลงโทษในชั้นความคิดหรือการตกลงใจที่จะกระทำ พิจารณาข้อเท็จจริง ดังนี้ พยาบาลแดงเคยมีเรื่องโกรธเคืองกับดำ เมื่อดำต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยของที่พยาบาลแดงทำงานอยู่ พยาบาลแดงได้เตรียมยา Potassium เช่นนี้ ดำซึ่งเป็นคู่อริของพยาบาลแดง คิดว่าคงจะเอายามาฉีดยาตน แต่

- (๑) ไม่อาจพิสูจน์ได้ เพราะมีแต่พยาบาลแดงคนเดียวที่รู้ความคิดของตน
- (๒) ไม่แน่นอนว่าเป็นความคิดที่จะกระทำเช่นนั้นอย่างแน่นอน เช่น หากพยาบาลแดงมาให้ยาดำแล้วจะแน่นอนได้อย่างไรว่าพยาบาลแดงจะฉีดยา Potassium ให้กับดำ
- (๓) ความผิดอาญาไม่ควรจะลงโทษกว้างไปจนถึงชั้นผู้ที่มีเพียงแต่ความคิด เพราะเพียงเท่านั้น ยังไม่ทำให้สังคมเกิดความวุ่นวายได้

๑.๒) ประเภทของการกระทำ

การกระทำ แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่ การกระทำโดยเคลื่อนไหวร่างกาย และการกระทำโดยไม่เคลื่อนไหวร่างกาย

(๑) การกระทำโดยเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การฉีดยาเข็มเข้าเส้นเลือด แล้วฉีดยาเข้าเส้นไม่สม่ำเสมอและไม่รู้จักปล่อยยาเข้าเส้นเลือดและฉีดยามากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยแพ้ยาที่ฉีดเข้าไป จึงเป็นเหตุให้ถึงแก่ความตาย (ฎีกาที่ ๑๔๑๔/๒๕๑๖) เป็นต้น โดยหลักแล้วการกระทำเป็นการเคลื่อนไหวร่างกาย ส่วนการไม่เคลื่อนไหวร่างกายนั้นเป็นข้อยกเว้น

(๒) การกระทำโดยไม่เคลื่อนไหวร่างกาย แบ่งได้เป็นการกระทำโดยงดเว้น และการกระทำโดยละเว้น

(๒.๑) การกระทำโดยงดเว้น

มาตรา ๕๙ วรรคห้า “การกระทำ ให้หมายรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย” ดังนั้น การกระทำโดยงดเว้น คือ การไม่

เคลื่อนไหวร่างกายโดยรู้สำนึก มีหน้าที่ที่จะต้องกระทำและหน้าที่นั้นเพื่อป้องกันผลจึงเป็นหน้าที่โดยเฉพาะเจาะจง

หน้าที่โดยเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ๑) หน้าที่ตามที่กฎหมายบัญญัติ คือ มีกฎหมายบัญญัติหน้าที่ไว้ ๒) หน้าที่อันเกิดจากการยอมรับโดยเจาะจง คือ ผู้กระทำยอมรับโดยตรงที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งทำให้เกิดหน้าที่อื่นที่จะต้องกระทำการตามที่ตนยอมรับจะกระทำนั้น ๓) หน้าที่อันเกิดจากการกระทำครั้งก่อนๆ ของตน คือ การกระทำครั้งก่อนของผู้กระทำน่าจะทำให้เกิดภัยอันตรายอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น ผู้นั้นมีหน้าที่ต้องป้องกันภัยอันตรายนั้น ๔) หน้าที่อันเกิดจากความสัมพันธ์เป็นพิเศษเฉพาะเรื่อง

ข้อสังเกตของการกระทำโดยงดเว้น การกระทำโดยงดเว้นมีสถานะทางกฎหมาย เช่นเดียวกับการกระทำโดยเคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้น การกระทำโดยงดเว้นที่เป็นการกระทำโดยเจตนาเมื่อผลไม่เกิดก็เป็นพยายามกระทำความผิดได้ การร่วมกับผู้อื่นกระทำความผิดตามมาตรา ๘๓ โดยการงดเว้นก็มีได้ ผลที่เกิดจากการกระทำโดยงดเว้นจะต้องสัมพันธ์กับการกระทำ มิได้ทั้งการกระทำโดยเจตนา และกระทำโดยประมาท การกระทำโดยงดเว้นอาจเกิดจากการไม่รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด จึงเข้ามาตรา ๕๙ วรรคสามและมาตรา ๖๒ วรรคสองได้ การกระทำโดยงดเว้น มีการกระทำโดยพลาดได้ เช่น พยาบาลแดงได้รับหน้าที่ดูแลเด็กป่วย เนื่องจากพยาบาลแดงมีเคหะทะเลาะกับบิดาเด็ก จึงปล่อยให้เด็กอดอาหารเพื่อให้ตาย ต่อมาเด็กตายลงเนื่องจากภาวะหัวใจล้มเหลว แม้พยาบาลแดงจะมีเจตนาฆ่า แต่ผลความตายของเด็กไม่สัมพันธ์กับการกระทำแดงจึงไม่ผิดฐานฆ่าเด็กโดยการงดเว้น นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่าการกระทำโดยงดเว้นมีสถานะทางกฎหมาย เช่นเดียวกับการกระทำโดยเคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้น การงดเว้นการกระทำตามหน้าที่ต้องเป็นกรณีที่ผู้กระทำสามารถจะกระทำตามหน้าที่เพื่อป้องกันผลได้ แต่ไม่กระทำตามหน้าที่แต่หากการกระทำตามหน้าที่จะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นจึงเลือกไม่กระทำการตามหน้าที่ ไม่อาจถึงว่าเป็นการกระทำโดยงดเว้น การอ้างว่าไม่รู้ว่ามีหน้าที่ จึงได้งดเว้นการที่ต้องกระทำตามหน้าที่นั้น เท่ากับเป็นการแก้ตัวว่าไม่รู้กฎหมายเพื่อให้พ้นจากความรับผิดในทางอาญา ตามมาตรา ๖๔ ความผิดบางฐาน เช่น ความผิดตามมาตรา ๓๐๗ “มาตรา ๓๐๗ ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ เพราะอายุ ความป่วยเจ็บ ภัยพิการหรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้นั้นเสียโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต” การทอดทิ้ง เป็นการกระทำโดยไม่เคลื่อนไหวร่างกายอย่างหนึ่ง แต่ไม่เป็นการงดเว้น เพราะงดเว้นจะต้องเป็นการกระทำเพื่อป้องกันผล แต่มาตรา ๓๐๗ นี้ เป็นความผิดที่ไม่ต้องการผล

(๒.๒) การกระทำโดยละเว้น

คือ การไม่เคลื่อนไหวร่างกายหรือการไม่กระทำ แต่มิได้มีหน้าที่ต้องกระทำเพื่อป้องกันผล โดยหลักแล้วจึงไม่เป็นการกระทำ แต่กฎหมายต้องการคุ้มครองในบางเรื่อง จึงกำหนดให้เป็นความผิด ความผิดที่กระทำโดยละเว้น เช่น ความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๒๖

มาตรา ๑๕๐ มาตรา ๑๕๔ มาตรา ๑๕๗ มาตรา ๒๐๐ มาตรา ๒๐๒ มาตรา ๒๑๖ มาตรา ๒๒๗ มาตรา ๓๖๗ มาตรา ๓๖๘ มาตรา ๓๗๔ มาตรา ๓๘๓ เป็นต้น

ความแตกต่างระหว่างการกระทำโดยดเว้นและละเว้น มีดังนี้ การกระทำโดยดเว้นเป็นการไม่กระทำการที่ผู้กระทำมีหน้าที่กระทำเพื่อป้องกันผลหรือเป็นหน้าที่โดยเฉพาะเจาะจง แต่การละเว้น เป็นการไม่กระทำหน้าที่ทั่วไป การกระทำโดยดเว้นเป็นการกระทำอย่างหนึ่งในทางอาญา ในส่วนขององค์ประกอบภายนอกเป็นหลักในการพิจารณาความผิดเช่นเดียวกับการกระทำจึงไม่มีฐานความผิดในการงดเว้นโดยเฉพาะ แต่การกระทำโดยละเว้นโดยหลักแล้วไม่ถือเป็นการกระทำในทางอาญา ดังนั้นหากรัฐต้องการให้การกระทำโดยละเว้นเป็นความผิดจะต้องมีกฎหมายกำหนดไว้เป็นความผิดโดยเฉพาะ

๒) องค์ประกอบภายนอก

องค์ประกอบภายนอกของความผิดอาญาแต่ละฐานความผิด สามารถแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ๑) ผู้กระทำความผิด ๒) การกระทำที่เป็นความผิด ๓) กรรมของการกระทำ ในความผิดทุกฐานความผิดต้องมีผู้กระทำและการกระทำที่เป็นความผิด แต่ความผิดบางฐานอาจไม่มีกรรมของการกระทำ

๑) ผู้กระทำความผิด แบ่งออกเป็น ๓ ลักษณะ คือ

๑.๑) ผู้กระทำความผิดเอง แบ่งออกเป็น (๑) ผู้กระทำความผิดโดยตรง เช่น พยาบาลจำหน่ายยาเสพติด (๒) ผู้ใช้สัตว์เป็นเครื่องมือในการกระทำความผิด เช่น พยาบาลแดงสั่งการให้สุนัขที่แดงฝึกมาไปกัดดำเพื่อนบ้านติดกัน (๓) ผู้ใช้บุคคลซึ่งไม่มีการกระทำเป็นเครื่องมือในการกระทำความผิด เช่น แดงสะกดจิตขาวให้ไปจ่ายยาพิษให้กับดำโดยขาวไม่รู้สำนึกในการเคลื่อนไหวของตนเองหรือแดงจับมือของขาวขณะขาวเผลอไปตีหัวดำ เป็นต้น

๑.๒) ผู้กระทำความผิดโดยอ้อม คือ การหลอกหรือใช้บุคคลซึ่งมีการกระทำให้กระทำความผิดโดยผู้ถูกหลอกหรือถูกใช้ไม่รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด

๑.๓) ผู้ร่วมกระทำความผิด คือ กรณีมีผู้เกี่ยวข้องในการกระทำความผิดตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป ได้แก่ ตัวการตามมาตรา ๘๓ ผู้ใช้ตามมาตรา ๘๔ มาตรา ๘๕ ผู้สนับสนุนตามมาตรา ๘๖ เช่น การใช้ผู้ที่ไม่ต้องรับผิดในการกระทำโดยเจตนาเพราะมีกฎหมายยกเว้นความผิดให้กระทำความผิด หลอกให้ผู้อื่นกระทำความผิดโดยประมาทโดยผู้กระทำนั้นมีเจตนากระทำความผิดต่อผู้เสียหาย การใช้ให้ผู้ขาดคุณสมบัติที่จะเป็นผู้กระทำความผิดกระทำการซึ่งผู้กระทำเป็นผู้มีคุณสมบัติในการกระทำความผิดนั้น การบังคับผู้อื่นให้กระทำความผิดต่อผู้เสียหาย การบังคับหรือหลอกให้ผู้เสียหายกระทำต่อตนเอง

การกระทำที่เป็นความผิด

ตามปกติแล้วจะถือเป็นการกระทำที่เป็นความผิดได้ต้องประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนด้วยกัน คือ

ขั้นตอนที่ ๑ คิดที่จะกระทำ

ขั้นตอนที่ ๒ ตกลงใจว่าจะกระทำ

ขั้นตอนที่ ๓ เตรียมพร้อมเพื่อกระทำ

ขั้นตอนที่ ๔ ลงมือกระทำ

คิดที่จะกระทำหรือตกลงใจว่าจะกระทำยังไม่เรียกว่า “กระทำ” ยังไม่มีความผิดอาญา การเตรียมพร้อมเพื่อกระทำก็ไม่ถือว่าเป็นการกระทำเช่นกัน ที่ไม่ถือว่าเป็นการกระทำอันเป็นความผิดอาญานั้น ก็เพราะในขั้นเตรียมพร้อมนั้นทราบจุดประสงค์ของผู้กระทำได้ยากว่าต้องการกระทำความผิดอาญาประการใด และในขั้นเตรียมพร้อมนี้ผู้เตรียมพร้อมยังมีโอกาสกลับใจไม่ลงมือกระทำความผิดเสียก็ได้ กฎหมายจะไม่ลงโทษบุคคลที่เตรียมพร้อมเพื่อกระทำความผิด แต่ไม่ใช่ว่าจะลงโทษบุคคลที่เตรียมพร้อมไม่ได้ในทุกกรณี ถ้าหากการเตรียมพร้อมนั้นเป็นความผิดตามบทมาตราที่บัญญัติไว้โดยเฉพาะ ก็ต้องเป็นไปตามนั้น เช่น ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๐๗ ถึงมาตรา ๑๑๐ มาตรา ๑๑๔ มาตรา ๑๒๘ มาตรา ๒๑๙

กรรมของการกระทำ

ซึ่งก็เป็นไปตามฐานความผิดนั้น ๆ เช่น ในความผิดต่อชีวิต ความผิดต่อร่างกายกรรมของการกระทำคือผู้อื่น (ผู้ถูกกระทำ) ซึ่งต้องมีสภาพความเป็นมนุษย์ในความผิดฐานทำแท้งคือสิ่งมีชีวิตที่อยู่ในครรภ์มารดา ในความผิดฐานลักทรัพย์วัตถุแห่งการกระทำคือทรัพย์ของผู้อื่น เป็นต้น

๓) องค์ประกอบภายใน (Mental element)

องค์ประกอบภายใน แบ่งออกเป็น ๑) เจตนาธรรมดา ๒) เจตนาพิเศษหรือชักจูง ๓) ประมาท และ ๔) ไม่เจตนา

เจตนาธรรมดา คือ การกระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและรู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด แบ่งเป็น ๑) ประสงค์ต่อ ๒) เล็งเห็นผล และ ๓) พลาดหรือเจตนาโอน

เจตนาประสงค์ต่อผล คือ เจตนาที่ผู้กระทำ “เจตนาโดยตรง” ในการกระทำของตน

เจตนาเล็งเห็นผล คือ เจตนาที่ผู้กระทำ “เจตนาโดยอ้อม” ในการกระทำของตน

พลาดหรือเจตนาโอน คือ เจตนาที่ผู้กระทำเจตนากระทำต่อบุคคลอื่นแต่ผลของการกระทำเกิดแก่อีกบุคคลหนึ่ง

เจตนาพิเศษหรือชักจูง คือ เจตนาที่ผู้กระทำได้กระทำลงด้วยเจตนาธรรมดาแล้ว ยังมีมูลเหตุชักจูงใจที่เรียกว่า “เจตนาพิเศษ” เพื่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดด้วย

ประมาท คือ กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่

ไม่เจตนา คือ การกระทำผิดโดยมีเจตนาร้าย แต่ไม่ได้ประสงค์ต่อผลหรือมิได้เล็งเห็นผลในการกระทำ

๔) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล

ผลที่กฎหมายบัญญัติให้ผู้กระทำต้องรับผิดชอบนั้น มีนักนิติศาสตร์ชาวเยอรมันได้วางทฤษฎีในเรื่องนี้ไว้เป็น ๒ ทฤษฎี ดังนี้

(๑) ทฤษฎีเงื่อนไข (The Condition theory) ซึ่งหมายความว่า ถ้าไม่มีการกระทำเช่นนั้น ผลที่เป็นความผิดก็จะไม่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าการจะเกิดผลเช่นนั้นจำเป็นต้องมีเหตุอื่นประกอบด้วยก็ตาม เช่น แดงฉีตเลือดผิดหูทำให้เกิดอาการแพ้เนื่องจากการได้เลือด และเสียชีวิตในเวลาต่อมา เป็นต้น

(๒) ทฤษฎีผลธรรมดาหรือทฤษฎีเหตุที่เหมาะสม (The theory of adequate causation) หมายความว่า ต้องพิจารณาว่าเหตุที่นั้นเหมาะสมเพียงพอตามปกติที่จะเกิดผลอันเป็นความผิดขึ้นหรือไม่ กล่าวคือ บรรดาเหตุทั้งหลายที่ก่อให้เกิดผลเสียหายขึ้นนั้นผู้กระทำความผิดจะต้องรับผิดชอบเฉพาะเหตุที่ตามปกติย่อมก่อให้เกิดผลเช่นนั้นขึ้น ต้องพิจารณาว่าตามความรู้ความชำนาญของมนุษย์ ผลอาจจะเกิดจากการกระทำของผู้กระทำหรือไม่ ผลที่อาจเกิดขึ้นนั้นจะต้องไม่ห่างไกลจนตามความคิดเห็นของคนธรรมดาไม่สามารถจะคาดหมายได้

สำหรับศาลไทยใช้ผลโดยตรงตามทฤษฎีเงื่อนไข กล่าวคือ ส่วนมากแล้วจะดูที่ผลและการกระทำว่าเป็นผลโดยตรงที่อาจเกิดขึ้นได้ หรือไม่ ตัวอย่างเช่น ฎีกาที่ ๑๖๑๗/๒๕๓๙ ศาลวินิจฉัยว่า ขณะที่ผู้ตายเดินไปที่หัวเรือเพื่อจะขึ้นท่าถูกจำเลยซึ่งยืนอยู่ที่ท่าชกถูกที่ใบหน้า ๑ ที จากนั้นทั้งผู้ตายและจำเลยตกลงไปในน้ำทั้งคู่และต่างได้ชกกันใต้น้ำต่อไปประมาณ ๔ ถึง ๕ นาที จึงได้เลิกกัน ผู้ตายถูกกระแสน้ำพัดไปติดหลักไม้ไผ่ใกล้ที่เกิดเหตุมีคนอื่นช่วยนำผู้ตายขึ้นจากน้ำและหมดสติไปและถึงแก่ความตายเพราะขาดอากาศหายใจในเวลาต่อมา เห็นว่าถ้าหากจำเลยไม่ชกผู้ตายและเมื่อผู้ตายและจำเลยตกลงไปในน้ำแล้วไม่มีการทำร้ายกันต่อไปอีกผู้ตายคงไม่ถึงแก่ความตายเพราะขาดอากาศหายใจการตายของผู้ตายเป็นผลโดยตรงจากการกระทำของจำเลยจำเลยย่อมผิดฐานฆ่าคนโดยไม่เจตนาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๙๐ วรรคแรก เป็นต้น เว้นแต่ กรณีที่ผู้กระทำจะต้องรับโทษหนักขึ้นจึงจะใช้ผลธรรมดาตามทฤษฎีเหตุเหมาะสมตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๓ กล่าวคือ ถ้าผลของการกระทำความผิดใดทำให้ผู้กระทำต้องรับโทษหนักขึ้นผลของการกระทำความผิดนั้นต้องเป็นผลที่ตามธรรมดาจะเกิดขึ้นได้

๒.๓ ความรับผิดทางอาญา

การประกอบวิชาชีพพยาบาลนั้นเป็นการกระทำกับร่างกายของคนอื่นๆ ในบางครั้งการให้การรักษาที่ปราศจากมาตรฐานอาจนำไปสู่ความรับผิดทางอาญาได้ ซึ่งความผิดทางอาญานั้นอาจเป็นความผิดที่เกิดจากการกระทำโดยประมาทหรือเกิดจากการกระทำโดยเจตนา ซึ่งในประมวลกฎหมาย

อาญาได้บัญญัติถึงความผิดอันเกิดจากการกระทำโดยประมาทและความผิดอันเกิดจากการกระทำโดยเจตนาเอาไว้ ซึ่งผู้เขียนจะได้อธิบายเฉพาะในส่วนที่งานพยาบาลจะต้องเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องเท่านั้นดังต่อไปนี้

๑) การกระทำโดยประมาท

ความผิดทางอาญาเนื่องจากการกระทำโดยประมาทที่จะเกิดขึ้นในการประกอบวิชาชีพพยาบาลนั้น ได้แก่ การกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย การกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายสาหัส การกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถูกหน่วงเหนี่ยวถูกกักขังหรือต้องปราศจากเสรีภาพในร่างกาย โดยมีประมวลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

“มาตรา ๒๙๑ ผู้ใดกระทำโดยประมาทและการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปีและปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๓๐๐ ผู้ใดกระทำโดยประมาท และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายสาหัสต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๙๐ ผู้ใดกระทำโดยประมาท และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๑๑ ผู้ใดกระทำโดยประมาท และการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถูกหน่วงเหนี่ยวถูกกักขังหรือต้องปราศจากเสรีภาพในร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

กรณีศึกษาที่ ๑ ประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย

(๑) เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๑๒ เวลากลางวัน จำเลยซึ่งไม่มีความรู้ในวิชาชีพที่จะประกอบโรคศิลปะทุกสาขาและโดยมิได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมาย ได้ประกอบโรคศิลปะในสาขาเวชกรรม รับจ้างรักษาโรคและฉีดยาให้แก่บุคคลทั่วไปตามวันเวลาข้างต้น ได้กระทำโดยประมาทปราศจากความระมัดระวัง กล่าวคือ ได้ฉีดยาแคลเซียมเข้าสู่เส้นเลือดของ นางประเทียบ ใจแจ่ม เนื่องจากไม่มีความรู้ความสามารถ จึงฉีดยาเข้าสู่เส้นไม่สม่ำเสมอและไม่รู้จักปล่อยยาเข้าสู่เส้นเลือดและฉีดยามากเกินไปเมื่อนางประเทียบ ใจแจ่ม แพ้ยาที่ฉีดเข้าไปแล้ว ก็ไม่รู้จักแก้ไขเป็นเหตุให้นางประเทียบ ใจแจ่ม ถึงแก่ความตาย”

จากกรณีดังกล่าวในเวลาต่อมาศาลฎีกาพิพากษาว่า “ฟังข้อเท็จจริงว่า จำเลยมิได้เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะนางประเทียบ ใจแจ่ม ผู้ตายได้ถึงแก่ความตายเพราะเหตุที่จำเลยฉีดยาแคลเซียมเข้าสู่เส้นเลือดของผู้ตาย แล้วผู้ตายแพ้ยาซึ่งจำเลยไม่สามารถแก้ไขได้ เพราะไม่เคยศึกษาเล่าเรียนวิชาแพทย์มาก่อนเลย การกระทำของจำเลยจึงเข้าลักษณะกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึง

แก่ความตาย จำเลยมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๕๑ ให้จำคุกจำเลย ๔ ปี คำให้การชั้นสอบสวนและคำเบิกความของจำเลยในชั้นพิจารณาเป็นประโยชน์แก่การพิจารณาอยู่บ้าง ลดโทษให้ ๑ ใน ๔ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๗๘ คงจำคุกจำเลย ๓ ปี ของกลางริบ (ฎีกาที่ ๑๔๑๔/๒๕๑๖)” ศาลได้นำทฤษฎีเงื่อนไขมาปรับใช้ในคดี กล่าวคือ ศาลพิจารณาว่าความตายของนาง ประเทียบ ใจแจ่ม เป็นผลโดยตรงจากการกระทำของจำเลย ถ้าหากจำเลยไม่ได้กระทำการดังกล่าว เช่นนั้น ความตายซึ่งเป็นผลที่เป็นความผิดก็จะไม่เกิดขึ้นด้วย ในวิชาชีพพยาบาลนั้น เมื่อต้องพิจารณา ว่าพยาบาลกระทำการโดยประมาทหรือไม่ ย่อมต้องนำทฤษฎีเงื่อนไขมาปรับใช้เช่นกัน โดยการ พิจารณาเบื้องต้นจากความรู้ที่เคยศึกษาเล่าเรียนมา หากไม่เคยเล่าเรียนมาย่อมเข้าลักษณะเป็นผล โดยตรงจากการกระทำของพยาบาลอันเป็นการกระทำโดยประมาท หากได้เคยศึกษาเล่าเรียนมาแล้ว ขั้นต่อไปที่ต้องพิจารณาคือพยาบาลได้ดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่ หากได้ดำเนินการ ถูกต้องครบถ้วนแล้ว ย่อมต้องถือว่าผลที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้เป็นผลโดยตรงจากการกระทำของพยาบาล และย่อมต้องถือว่าพยาบาลได้ใช้ความระมัดระวังเช่นว่านั้นอย่างเพียงพอแล้ว ย่อมไปเป็นประมาท

(๒) แพทย์สั่งฉีด KCL ในน้ำเกลือ แต่พยาบาลฉีดเข้าเส้นเลือดโดยตรง ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

ต้องพิจารณาก่อนว่า พยาบาลกระทำการโดยประมาทหรือไม่ โดยการนำทฤษฎีเงื่อนไขมา ปรับใช้ เบื้องต้นต้องพิจารณาเกี่ยวกับการกระทำของพยาบาลว่ามีความระมัดระวังหรือไม่ เมื่อ ข้อเท็จจริงปรากฏว่า แพทย์สั่งฉีด KCL ในน้ำเกลือ แต่พยาบาลฉีดเข้าเส้นเลือดโดยตรง พฤติการณ์ ดังกล่าวย่อมแสดงว่าพยาบาลขาดการตรวจสอบคำสั่งการรักษาก่อนฉีดให้ดี ก่อนการฉีด KCL นั้น พยาบาลอาจใช้ความระมัดระวังในการตรวจสอบวิธีการฉีดได้ แต่ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังเพียงพอตาม วิสัยและพฤติการณ์ จึงเป็นการกระทำโดยประมาท เมื่อการกระทำโดยประมาทนั้นทำให้ผู้ป่วย เสียชีวิตอันเป็นผลโดยตรงจากความประมาทจึงเป็นความผิดฐานกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่น ถึงแก่ความตาย

กรณีศึกษาที่ ๒ ประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นรับอันตรายสาหัส

(๑) พยาบาลป้อนนมเด็กอายุ ๓ เดือน แต่ไม่ระมัดระวังถือขวดนมให้ตีส้นเด็กสำลักและตก จากมือ เด็กหมดสติ หัวใจหยุดเต้น เลือดคั่งในสมอง หลังผ่าตัดกลายเป็นคนพิการทางสมอง

จากกรณีดังกล่าว ต้องพิจารณาก่อนว่าพยาบาลกระทำการโดยประมาทหรือไม่ โดยการนำ ทฤษฎีเงื่อนไขมาปรับใช้ในการพิจารณาเบื้องต้นต้องพิจารณาเกี่ยวกับการกระทำของพยาบาลว่า มี ความระมัดระวังหรือไม่ เมื่อข้อเท็จจริงปรากฏว่า พยาบาลป้อนนมเด็กโดยไม่ระมัดระวังถือขวดนมให้ ตีส้นเด็กสำลักและตกจากมือ ส่งผลให้เด็กหมดสติ หัวใจหยุดเต้น เลือดคั่งในสมอง ภายหลังผ่าตัด กลายเป็นคนพิการทางสมอง พฤติการณ์ดังกล่าวย่อมแสดงว่าพยาบาลอาจใช้ความระมัดระวังในขณะ ทำการป้อนนมได้ แต่ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอตามวิสัยและพฤติการณ์ จึงเป็นการกระทำ

โดยประมาท เมื่อการกระทำโดยประมาทนั้นทำให้เด็กกลายเป็นคนพิการทางสมองอันเป็นผลโดยตรงจากความประมาทจึงเป็นความผิดฐานกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ได้รับอันตรายสาหัส

๒) การกระทำโดยเจตนา

ความผิดอาญาเนื่องจากการกระทำโดยเจตนาที่จะเกิดขึ้นในการประกอบวิชาชีพพยาบาล นั้น ได้แก่ ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากชีวิต ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากทำร้ายร่างกาย ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากทอดทิ้ง ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากเปิดเผยความลับ ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากปฏิเสธการช่วยเหลือ ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากปลอมทำเอกสาร ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากรับรองเอกสารอันเป็นเท็จ ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากการทำแท้ง สำหรับในหัวข้อนี้ผู้เขียนขอแนะนำเสนอข้อหาหรือความผิดเฉพาะตาม “ประมวลกฎหมายอาญา” ที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลอาจจะต้องรับผิด ดังนี้

๒.๑) ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากชีวิต

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะอธิบายถึงหลักเกณฑ์และวิธีการทำการฆ่าด้วยความเมตตา (Euthanasia) อย่างไร ที่ไม่เป็นการผิดตามหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย และจะอธิบายถึงการทำการปลุกถ่ายอวัยวะอย่างไร ที่จะไม่เป็นความผิดต่อชีวิตร่างหรือเป็นความผิดฐานลักทรัพย์ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลุกถ่ายอวัยวะและการปลุกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค ดังต่อไปนี้

(๑) ความผิดฐานฆ่าคนตายโดยเจตนา

“ปอ. มาตรา ๒๘๘ ผู้ใดฆ่าผู้อื่น ต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี

ปอ. มาตรา ๒๘๙ ผู้ใด

(๑) ฆ่าบุพการี

(๒) ฆ่าเจ้าพนักงาน ซึ่งกระทำการตามหน้าที่ หรือเพราะเหตุที่จะกระทำ หรือได้กระทำการตามหน้าที่

(๓) ฆ่าผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงาน ในการที่เจ้าพนักงานนั้นกระทำตามหน้าที่ หรือเพราะเหตุที่บุคคลนั้นจะช่วยหรือได้ช่วยเจ้าพนักงานดังกล่าวแล้ว

(๔) ฆ่าผู้อื่นโดยไตร่ตรองไว้ก่อน

(๕) ฆ่าผู้อื่นโดยทรามานหรือโดยกระทำทารุณโหดร้าย

(๖) ข่าผู้อื่นเพื่อเตรียมการ หรือเพื่อความสะดวกในการที่จะกระทำความผิดอย่างอื่น หรือ

(๗) ข่าผู้อื่นเพื่อจะเอา หรือเอาไว้ซึ่งผลประโยชน์อันเกิดแต่การที่ตนได้กระทำความผิดอื่น เพื่อปกปิดความผิดอื่นของตน หรือเพื่อหลีกเลี่ยงให้พ้นอาญาในความผิดอื่นที่ตนได้กระทำได้

ต้องระวางโทษประหารชีวิต”^{๑๙}

ในประเด็นเรื่อง การฆ่าด้วยความเมตตา (Euthanasia) เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากอาการทุกขเวทนาเป็นประเด็นที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับงานของพยาบาล ทั้งนี้ นักกฎหมายส่วนใหญ่เห็นว่าการกระทำที่ชีวิตมนุษย์สิ้นสุดลงก่อนเวลาตามธรรมชาติของเขาก็ย่อมเป็นความผิดทางอาญาจนกว่าจะมีกฎหมายให้อำนาจผู้ป่วยแสดงความจำนงล่วงหน้า (Living will) ให้แพทย์ยุติการรักษาตนเองได้จึงจะสามารถกระทำได้โดยไม่ต้องรับผิด ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายฉบับนี้ได้นิยามความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ในภาพกว้างและได้บัญญัติเรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งในต่างประเทศเรียกว่า การทำ Living Will หรือ Advance Directive ไว้ใน มาตรา ๑๒ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งบัญญัติไว้ว่า

“บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไป เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง”

ความมุ่งหมายของบทบัญญัติดังกล่าวมุ่งที่จะรับรองสิทธิของผู้ป่วยที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง (right to self-determination) ที่จะขอตายอย่างสงบตามธรรมชาติไม่ถูกเหนี่ยวรั้งด้วยเครื่องมือต่างๆ จากเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งต้องเข้าใจว่าการแสดงเจตนาดังกล่าว มิใช่เรื่องกา รุณขฆาต (Mercy Killing) ไม่ใช่กรณีเร่งการตายที่เป็น Active Euthanasia แต่เป็นเรื่องของการตายตามธรรมชาติ โดยไม่ประสงค์จะยืดการตายด้วยการใช้เทคโนโลยีต่างๆ การที่ผู้ป่วยเขียน Living Will ไว้จึงเป็นแนวทางให้แพทย์ได้เดินไปในแนวทางของ Passive Euthanasia โดยไม่ใช่เครื่องมือต่างๆ จากเทคโนโลยีสมัยใหม่ การรักษาพยาบาลที่ควรกระทำ คือ การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ตามอาการที่เกิดขึ้น บรรเทาความเจ็บปวดให้แก่ผู้ป่วย และช่วยให้เขาได้จากไปอย่างสงบตามวิธีแห่งธรรมชาติ

^{๑๙} พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๔๙๙. (๑๕ พฤศจิกายน ๒๔๙๙). อ้างแล้ว.

โดยที่มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มิได้กำหนดแบบของหนังสือแสดงเจตนา การออกกฎกระทรวงจึงต้องกำหนดให้สอดคล้องกับบทบัญญัติในพระราชบัญญัตินี้ คือ กำหนดได้เฉพาะเกี่ยวกับรายละเอียดในขั้นตอนดำเนินการ อย่างไรก็ตามเพื่อให้เกิดความชัดเจนในถ้อยคำของมาตรา ๑๒ ในวันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มีการออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หน้า ๒๑ เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๖๕ ก ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓^{๒๐} โดยกฎกระทรวงได้เริ่มด้วยการขยายความถ้อยคำหรือข้อความในมาตรา ๑๒ ดังนี้

“ข้อ ๒ ในกฎกระทรวงนี้

"หนังสือแสดงเจตนา" หมายความว่า หนังสือซึ่งบุคคลแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

"บริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย" หมายความว่า วิธีการที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนำมาใช้กับผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเพื่อประสงค์จะยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตออกไป โดยไม่ทำให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาพ้นจากความตายหรือยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ทั้งนี้ ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนายังคงได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง

"วาระสุดท้ายของชีวิต" หมายความว่า ภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาได้วินิจฉัยจากการพยากรณ์โรคตามมาตรฐานทางการแพทย์ว่า ภาวะนั้นนำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาอันใกล้จะถึงและให้หมายความรวมถึงภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมตอบสนองใดๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีเพียงปฏิกิริยาสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น

"การทรมานจากการเจ็บป่วย" หมายความว่า ความทุกข์ทรมานทางกายหรือทางจิตใจของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือจากโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้

"ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

^{๒๐} กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓ (๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๓). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๖๕ ก หน้า ๑๘-๒๒. <https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/๐๒๒_livingwill.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

"ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๓ หนังสือแสดงเจตนาต้องมีความชัดเจนเพียงพอที่จะดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ทำหนังสือดังกล่าวได้ โดยมีข้อมูลเป็นแนวทางในการทำหนังสือ ดังต่อไปนี้

(๑) รายการที่แสดงข้อมูลของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาโดยระบุชื่อ นามสกุล อายุ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน และที่อยู่หรือหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้

(๒) วัน เดือน ปีที่ทำหนังสือแสดงเจตนา

(๓) ชื่อ นามสกุล หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของพยาน และความเกี่ยวข้องกับผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา

(๔) ระบุประเภทของบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการจะได้รับ

(๕) ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาให้ผู้อื่นเขียนหรือพิมพ์หนังสือแสดงเจตนาให้ระบุชื่อ นามสกุล และหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เขียนหรือผู้พิมพ์ไว้ด้วย

หนังสือแสดงเจตนาต้องลงลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา พยานและผู้เขียนหรือผู้พิมพ์ไว้ด้วย

ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอาจระบุชื่อบุคคลเพื่อทำหน้าที่อธิบายความประสงค์ที่แท้จริงของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาที่ระบุไว้ไม่ชัดเจน บุคคลผู้ถูกระบุชื่อดังกล่าวต้องลงลายมือชื่อ

หนังสือแสดงเจตนาอาจระบุรายละเอียดอื่นๆ เช่น ความประสงค์ในการเสียชีวิต ณ สถานที่ใด ความประสงค์ที่จะได้รับการเยียวยาทางจิตใจ และการปฏิบัติตามประเพณีและความเชื่อทางศาสนาและให้สถานบริการสาธารณสุขให้ความร่วมมือตามสมควร

ข้อ ๔ หนังสือแสดงเจตนาจะทำ ณ สถานที่ใดก็ได้

ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาประสงค์จะทำหนังสือแสดงเจตนา ณ สถานบริการสาธารณสุข ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

ข้อ ๕ เมื่อผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเข้ารับการรักษาตัวในสถานบริการสาธารณสุข ให้นำหนังสือแสดงเจตนายื่นต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขนั้น โดยไม่ชักช้า

ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอาจยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาได้ในกรณีที่มีการแสดงหนังสือแสดงเจตนาหลายฉบับ ให้ถือฉบับที่ทำหลังสุดที่ได้ยื่นให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้รับผิดชอบการรักษาเป็นฉบับที่มีผลบังคับ

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาเมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้จะมาถึงหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนามีสติสัมปชัญญะดีพอที่จะสื่อสารได้ตามปกติ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาอธิบายให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาทราบถึงภาวะและความเป็นไปของโรคในขณะนั้นเพื่อขอคำยืนยันหรือปฏิเสธก่อนที่จะปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าว

(๒) ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาไม่มีสติสัมปชัญญะดีพอที่จะสื่อสารได้ตามปกติ หากมีบุคคลตามข้อ ๓ วรรคสาม หรือญาติของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาอธิบายถึงภาวะและความเป็นไปของโรคให้บุคคลดังกล่าวทราบและแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาก่อนที่จะปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าว

(๓) ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาปรึกษากับบุคคลตามข้อ ๓ วรรคสาม หรือญาติของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา โดยคำนึงถึงเจตนาของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา

(๔) ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอยู่ในระหว่างการตั้งครม ให้ดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาได้เมื่อผู้นั้นพ้นจากสภาพการตั้งครม

ข้อ ๗ ให้เลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติออกประกาศกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขตามกฎหมายกระทรวงนี้ พร้อมทั้งตัวอย่างหนังสือแสดงเจตนาโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา....”

ต่อมาใน วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๔ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขตามกฎหมายกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หน้า ๑๓ เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๕๖ ง ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔^{๒๑} โดยประกาศดังกล่าวเริ่มขยายถ้อยคำสิทธิในการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕ ถือเป็นสิทธิผู้ป่วยอย่างหนึ่งตามปฏิญญาสิทธิมนุษยชนว่าด้วย "สิทธิผู้ป่วย" ค.ศ. ๑๙๘๑ (แก้ไขปรับปรุง ค.ศ. ๒๐๑๕) โดยรับรองสิทธิในการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขของผู้ป่วยในวาระ

^{๒๑} ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขตามกฎหมายกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓. (๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๕๖ ง หน้า ๑๓.

<https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/๐๒๑_livingwill.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

สุดท้ายอย่างมีศักดิ์ศรี มีมนุษยธรรมว่าเป็นเรื่องสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง (the Right to self-determination) สอดคล้องกับเรื่องการตายอย่างสงบตามธรรมชาติ (Good death) โดยไม่ถูกเหนี่ยวรั้งการตายด้วยวิธีการรักษาหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็นและไม่สมควร (Futile treatment) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ ได้ยืนยันเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของบุคคลไว้ในมาตรา ๔, มาตรา ๒๘ และ มาตรา ๓๒ วรรคหนึ่ง และตัดสินใจของตนเองเรื่องการรักษาพยาบาล ถือเป็นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์คนหนึ่ง โดยเนื้อหาประกอบไปด้วย คำแนะนำเบื้องต้น คำอธิบายและแนวทางการปฏิบัติงาน และตัวอย่างหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข

ดังกล่าวมาแล้วว่า การประกาศกฎกระทรวงในครั้งนี้เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการให้เป็นไปตามหนังสือแสดงเจตนา (Living Will) เพื่อให้เกิดความสะดวกและสามารถปฏิบัติได้ตรงตามเจตนาของผู้ป่วยเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงได้ออกประกาศตัวอย่างหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขไว้ ๒ แบบ เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามแบบที่กำหนดย่อมต้องถือว่าได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงแล้วจึงถือว่าการยุติการรักษาไม่มีความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

(๒) ความผิดต่อชีวิตหรือร่างกายหรือลักทรัพย์

จากการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะจากศพหรือจากผู้ป่วยที่สมองตาย ซึ่งขอหาความผิดฐานลักทรัพย์นั้นยังมีปัญหาต้องวินิจฉัยว่าอวัยวะจากผู้ป่วยและจากศพนั้นจะถือว่าเป็น “ทรัพย์” หรือไม่เพียงใดด้วย ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ต่อมาใน วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖ ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา ได้ออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกาศราชกิจจานุเบกษา หน้า ๓๖ เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๙๘ ง ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖^{๒๒} โดยข้อบังคับดังกล่าวได้เริ่มด้วยการขยายความถ้อยคำหรือข้อความ ดังนี้

“ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาได้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

การปลูกถ่ายอวัยวะ หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือเปลี่ยนอวัยวะต่อไปนี้เป็น หัวใจปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะอื่นตามที่แพทยสภาประกาศ

^{๒๒} ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. ๒๕๖๖. (๒๗ เมษายน ๒๕๖๖). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๙๘ ง หน้า ๓๖. <<https://tmc.or.th/pdf/tmc-๐๑-๐๕-๒๐๒๓-๐๐๑.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ผู้บริจาค หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคอวัยวะของตน เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะและให้ หมายความว่ารวมถึงบุคคลผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือบริจาคโลหิตจากรก เพื่อการปลูกถ่าย เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้อื่น

การตายของบุคคล หมายความว่า บุคคลอยู่ในสภาวะที่ระบบการไหลเวียนเลือดและ ระบบการหายใจหยุดทำงาน โดยไม่สามารถกลับคืนได้อีก หรืออยู่ในสภาวะสมองตาย คือการที่แกน สมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิงตลอดไป ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย ให้คณะกรรมการแพทยสภากำหนดและออกเป็นประกาศแพทยสภา

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ข้อ ๔ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิตผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ ต่อไปนี้

(๑) ผู้บริจาคต้องมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต หรือมีความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมที่ สามารถพิสูจน์ได้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น HLA หรือ DNA หรือ

(๒) ผู้บริจาคต้องเป็นสามีภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมายมาแล้วอย่างน้อยสามปี หรืออยู่กิน ฉันทามีภรรยาโดยเปิดเผยกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปี กรณีที่มีบุตรร่วมกันโดยสายโลหิตไม่ ต้องใช้ระยะเวลาสามปีหากมีปัญหาในการพิสูจน์บุตรร่วมกันให้ใช้ HLA หรือ DNA เป็นเครื่องพิสูจน์ หรือ

(๓) ผู้บริจาคต้องเป็นผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะทดแทนแล้ว โดยให้บริจาคอวัยวะของ ตนที่ตัดออกนั้นให้กับสภากาชาดไทยเพื่อจัดสรรให้แก่ผู้อื่น เช่น กรณีผู้รับบริจาคมาทั้งหัวใจและปอด พร้อมกัน โดยให้บริจาคหัวใจเดิมของตนให้สภากาชาดไทยเพื่อจัดสรรให้แก่ผู้อื่น เป็นต้น

(๔) กรณีนอกเหนือจาก (๑) (๒) และ (๓) ให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยเป็นผู้ พิจารณา และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการแพทยสภา

(๕) กรณีชาวต่างประเทศต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(ก) เอกสารการยืนยันความสัมพันธ์ทางสายโลหิตตาม (๑) และความเป็นสามีภรรยาโดย ชอบด้วยกฎหมายมาแล้วอย่างน้อยสามปี หรืออยู่กินฉันทามีภรรยาโดยเปิดเผยกับผู้รับอวัยวะมาแล้ว อย่างน้อยสามปี ตาม (๒) ให้ได้รับการรับรองจากสถานทูตหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการ ดำเนินการของบุคคลในสัญชาติของผู้ร้องขอรับการปลูกถ่ายอวัยวะ และได้รับการรับรองด้านความ ถูกต้องของผู้ออกเอกสารจากกรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศของประเทศไทย และ

(ข) ต้องมีการพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธี HLA หรือ DNA หรือวิธีอื่น ๆ ที่สามารถพิสูจน์ได้ ที่มีความน่าเชื่อถือใกล้เคียงกัน จากสถาบันทาง การแพทย์ของรัฐในประเทศไทย

(๖) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

(๗) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาค ทั้งจากการผ่าตัด หรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาค ออกแล้ว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้วจึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form) ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๘) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ

(๙) ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะทำรายงานตามแบบที่สภากาชาดไทยกำหนด โดยให้ส่งที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ทั้งนี้ ให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ดำเนินการสรุปรายงานเสนอต่อแพทยสภาเป็นประจำทุกปี

ข้อ ๕ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามเกณฑ์ ต่อไปนี้

(๑) ผู้ที่ยังมีชีวิตตามหลักเกณฑ์วิธีการวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้นที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายให้แก่ผู้ที่ต้องการอวัยวะทดแทนได้และผู้ที่ยังมีชีวิตดังกล่าวต้องไม่มีโรคหรือภาวะ ดังต่อไปนี้

ก. โรคมะเร็งระยะลุกลาม

ข. ภาวะติดเชื้อรุนแรงที่จะเป็นอันตรายต่อผู้รับอวัยวะได้

ค. การทดสอบเอชไอวี (HIV) เป็นบวก เว้นแต่ กรณีที่ผู้ที่ต้องการอวัยวะทดแทนมีผลการทดสอบเอชไอวีเป็นบวกอยู่แล้ว

ง. ผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลันหรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ

จ. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าเป็นโรคควัวบ้า (Creutzfeldt-Jakob disease)

ฉ. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าเป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุ

ช. โรคหรือภาวะอื่น ๆ ที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(๒) แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตตามเกณฑ์สมมติของแพทยสภา ควรให้ข้อมูลแก่ญาติทราบเกี่ยวกับการเสียชีวิตของผู้ป่วย และการที่ผู้ป่วยเป็นผู้บริจาคอวัยวะได้โดยความยินยอมของญาติ

(๓) ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะต้องเป็นผู้ให้ความยินยอมบริจาคอวัยวะ

(๔) ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายได้ให้ดำเนินการผ่าตัดนำอวัยวะไปปลูกถ่ายได้

(๕) ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่ยังมีชีวิตซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อนและศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย

ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็นศัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ ๗ การดำเนินการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยและปฏิบัติตามระเบียบที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยกำหนด ทั้งนี้ ระเบียบดังกล่าวจะต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทยสภา...”

สำหรับประเทศไทยนั้นได้มีการกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยการตายของบุคคลในกรณีสมองตายเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๓๒ โดยแพทยสภาได้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง "เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย" พ.ศ. ๒๕๓๒ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายและวิธีการปฏิบัติ โดยต่อมาแพทยสภาได้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง "เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย" (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๓๙ แก้ไขเพิ่มเติมในเรื่องระยะเวลาการตรวจสอบเพื่อยืนยันสมองตายจาก ๑๒ ชั่วโมง เป็น ๖ ชั่วโมง ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลและให้การวินิจฉัยมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ต่อมาภายหลังได้ออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยได้กำหนดนิยามของคำว่า "การตายของบุคคล" หมายความว่า บุคคลอยู่ในสภาวะที่ระบบการไหลเวียนเลือดและระบบการหายใจหยุดทำงาน โดยไม่สามารถกลับคืนได้อีก หรืออยู่ในสภาวะสมองตายคือการที่แกนสมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิงตลอดไป จากนั้นได้มีประกาศแพทยสภา ๒/๒๕๕ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย กำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมการทดสอบการไม่หายใจและผู้ลงนามเป็นผู้รับรองการวินิจฉัยสมองตายและรับรองการตายให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันได้มีประกาศแพทยสภา ที่ ๗/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย ยกเลิกประกาศแพทยสภา เรื่อง เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย พ.ศ. ๒๕๓๒ ประกาศแพทยสภา เรื่อง เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๙ และประกาศแพทยสภาที่ ๒/๒๕๕๒ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย เพื่อกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย สรุปได้ดังนี้

“ข้อ ๓ การวินิจฉัยสมองตายให้ทำได้ในสภาวะและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ป่วยต้องไม่รู้สึกรู้ตัวและไม่หายใจโดยมีข้อวินิจฉัยถึงสาเหตุ ให้รู้แน่ชัดว่าสภาวะของผู้ป่วยนี้เกิดขึ้นจากการที่สมองเสียหายโดยไม่มีหนทางเยียวยาได้ (irremediable and irreversible structural brain damage) และ

(๒) การไม่รู้สึกรู้ตัวและไม่หายใจนี้ไม่ได้เกิดจาก

ก. พิษยา (drug intoxication) เช่น ยาเสพติด ยานอนหลับ ยาคลายกล้ามเนื้อ สารพิษที่มีผลให้กล้ามเนื้อไม่ทำงาน

ข. ภาวะอุณหภูมิในร่างกายต่ำรุนแรง (น้อยกว่า ๓๒ องศาเซลเซียส)

ค. ภาวะผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิก (endocrine and metabolic disturbances)

ง. ภาวะช็อก (shock) ยกเว้นที่เกิดจากการสูญเสียหน้าที่ของระบบประสาทที่ควบคุมการเต้นของหัวใจและการหดตัวของหลอดเลือด (neurogenic shock)

ข้อ ๔ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในสภาวะครบตามเงื่อนไขข้อ ๓ แล้ว เพื่อยืนยันการวินิจฉัยสมมติให้ตรวจตามเกณฑ์ ดังนี้

(๑) ตรวจไม่พบการเคลื่อนไหวใดๆ ได้เอง ยกเว้นการเคลื่อนไหวที่เกิดจากรีเฟล็กซ์ของไขสันหลัง (spinal reflex)

(๒) ตรวจไม่พบรีเฟล็กซ์ของก้านสมอง (absence of brainstem reflexes) ต่อไปนี้ทั้งหมด ยกเว้น ในส่วนที่มีข้อจำกัดไม่สามารถตรวจได้

ก. รีเฟล็กซ์ของรูม่านตาต่อแสง (pupillary light reflex)

ข. รีเฟล็กซ์ของกระจกตา (corneal reflex)

ค. การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใบหน้าและลูกตา (motor response within the cranial nerve distribution)

ง. เวสติบูลออคูลาร์รีเฟล็กซ์ (vestibulo-ocular reflex)

จ. ออกคูโลเซฟาליกรีเฟล็กซ์ (oculocephalic reflex)

ฉ. รีเฟล็กซ์ของการกลืนและการไอ (gag and cough reflexes)

(๓) สภาวะการตรวจพบใน ข้อ ๔ (๑) และ ๔ (๒) นี้ ต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ ชั่วโมง จึงวินิจฉัยสมมติ ยกเว้น ในทารกอายุต่ำกว่า ๗ วัน ไม่สามารถตรวจวินิจฉัยด้วยเกณฑ์ดังกล่าวได้ สำหรับทารกอายุระหว่าง ๗ วัน ถึง ๒ เดือน ต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง และทารกอายุระหว่าง ๒ เดือน ถึง ๑ ปี ต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง

(๔) ทดสอบการไม่หายใจ (apnea test) เป็นบวก (positive) หมายความว่า ไม่มีการเคลื่อนไหวของทรวงอกและหน้าท้อง เมื่อหยุดเครื่องช่วยหายใจเป็นเวลาอย่างน้อย ๑๐ นาที บ่งบอกถึงก้านสมองสูญเสียหน้าที่โดยสิ้นเชิงและสมมติ

ขั้นตอนก่อนการทดสอบนี้ต้องเตรียมผู้ป่วย เพื่อให้มีค่าความดันออกซิเจนในกระแสเลือด (PaO₂) มีระดับที่สูงเพียงพอ (มากกว่า ๒๐๐ มิลลิเมตรปรอท) เพื่อป้องกันภาวะขาดออกซิเจนในระหว่างการทดสอบ โดยตั้งเครื่องช่วยหายใจ ดังนี้ ให้ความเข้มข้นออกซิเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ (FiO₂ เท่ากับ ๑.๐) ปริมาตรการหายใจต่อครั้ง (tidal volume) เท่ากับ ๑๐ มิลลิลิตร / กิโลกรัม อัตราการหายใจ ๑๐ ครั้ง/นาที เป็นเวลาประมาณ ๓๐ นาที เพื่อให้ได้ค่าความดันคาร์บอนไดออกไซด์ใกล้เคียง ๔๐ มิลลิเมตรปรอท จึงเริ่มทดสอบ และระหว่างการทดสอบให้สอดสายยางนำออกซิเจนความเข้มข้นเท่ากับ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เข้าในหลอดลมระดับคาโรนา (carina) ในอัตรา ๖ ลิตร/นาที

หลังจากหยุดเครื่องช่วยหายใจอย่างน้อย ๑๐ นาที จากนั้นให้เจาะตรวจวัดค่าความดันของคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือด (PaCO₂) ซึ่งมีค่าไม่น้อยกว่า ๖๐ มิลลิเมตรปรอท หรือมีค่าเปลี่ยนแปลงมากขึ้นต่างกันระหว่างก่อนและหลังถอดเครื่องช่วยหายใจไม่น้อยกว่า ๒๐ มิลลิเมตรปรอท

ข้อ ๕ กรณีไม่สามารถทดสอบการไม่หายใจตามข้อ ๔(๔) ได้ สามารถวินิจฉัยสมองตายได้ โดยการตรวจด้วยวิธีที่ยืนยันว่าไม่มีเลือดไหลเวียนเข้าสู่สมอง ได้แก่ cerebral angiography หรือ isotope brain scan เป็นต้น

ข้อ ๖ กรณีเด็กทารกอายุระหว่าง ๗ วัน ถึง ๒ เดือน ให้มีการตรวจยืนยันด้วยการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (electroencephalogram) ๒ ครั้ง ห่างกัน ๔๘ ชั่วโมง หากอายุระหว่าง ๒ เดือน ถึง ๑ ปี ให้ตรวจยืนยันด้วยการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (electroencephalogram) ๒ ครั้ง ห่างกัน ๒๔ ชั่วโมง

ข้อ ๗ วิธีปฏิบัติในการวินิจฉัยสมองตาย

(๑) การวินิจฉัยสมองตายให้กระทำโดยองค์คณะของแพทย์ไม่น้อยกว่า ๓ คน และต้องไม่ประกอบด้วยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะรายนั้นหรือแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะไปปลูกถ่าย หากมีข้อสงสัยให้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท

(๒) แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองตายที่อยู่ในข่ายเป็นผู้บริจาคอวัยวะได้ตามเกณฑ์ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ควรดำเนินการตรวจวินิจฉัยสมองตาย โดยไม่ชักช้าและแจ้งให้ญาติของผู้ป่วยทราบ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่จะทดสอบการไม่หายใจเพื่อเตรียมความพร้อมของญาติ และให้โอกาสในการบริจาคอวัยวะเมื่อวินิจฉัยสมองตายแล้ว

(๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ได้รับมอบหมาย จะต้องร่วมเป็นผู้รับรองการวินิจฉัยสมองตายและเป็นผู้ลงนามรับรองการตาย

(๔) แพทย์ควรให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์บริจาคอวัยวะได้ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย....”

อย่างไรก็ดี ข้อบังคับแพทย์สภาและประกาศแพทยสภานั้น เป็นเพียงหลักเกณฑ์ทั่วไปในทางการแพทย์เพื่อวินิจฉัยว่าบุคคลที่อยู่ในสภานั้นถึงแก่ความตายแล้วหรือไม่ แต่ผลในทางด้านกฎหมายนั้นยังมีข้อสงสัยว่าการตายในทางการแพทย์ดังกล่าวจะถือว่าเป็นการตายในทางกฎหมายด้วยหรือไม่ และการที่แพทย์ได้ทำการผ่าตัดเพื่อนำอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายไปปลูกถ่าย แพทย์ที่ทำการผ่าตัดจะมีความผิดฐานฆ่าผู้อื่นตามประมวลกฎหมายอาญาหรือไม่ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในบางประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร จึงได้มีการออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองแพทย์ให้ไม่ต้องรับผิดในกรณีนำอวัยวะออกจากศพด้วยเจตนาสุจริต และในบางประเทศได้ออกกฎหมายกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพเหมาะสมจะเป็นผู้บริจาคอวัยวะต้องขอรับบริจาคอวัยวะผู้ป่วยจากญาติทุกรายหากละเว้นการปฏิบัติหน้าที่จะมีความผิดตามกฎหมาย

ในขณะที่บางประเทศ เช่น ประเทศฝรั่งเศส สิงคโปร์ ได้ออกกฎหมายกำหนดให้แพทย์สามารถนำอวัยวะบางอย่าง เช่น ไต ออกจากร่างของผู้ป่วยที่สมองตายได้ โดยถือเป็นข้อสันนิษฐานว่า “คนตายทุกคนเป็นผู้บริจาคอวัยวะ” แพทย์จึงดำเนินการนำอวัยวะไปปลูกถ่ายได้ เว้นแต่จะมีการแสดงเจตนาไว้ว่าไม่ยินยอมบริจาค สำหรับประเทศไทยนั้นปัญหาการวินิจฉัยการตายในกรณีสมองตายได้เกิดเป็นคดีขึ้นสู่การพิจารณาของศาลครั้งแรก ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยในคดีดังกล่าวพนักงานอัยการและญาติของผู้ป่วยที่เสียชีวิตได้ร่วมกันเป็นโจทก์ยื่นฟ้องแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในความผิดฐานร่วมกันฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ในคดีนี้โจทก์ฟ้องว่าจำเลยได้ร่วมกันผ่าตัดเอาไตและตับของคนไข้ทั้งสองออกไปขณะที่คนไข้ยังไม่ถึงแก่ความตายนำอวัยวะไปปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยรายอื่นเป็นเหตุให้คนไข้ทั้งสองถึงแก่ความตาย^{๒๓} โดยสรุปคำพิพากษาได้ ดังนี้

“เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ศาลชั้นต้นได้มีคำพิพากษา โดยสรุปว่า ศาลเห็นว่าผู้ป่วยทั้งสองรายนั้นประสบอุบัติเหตุบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งแพทย์ตรวจแล้วพบว่าฐานสมองแตกหักและสมองได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงทำให้แกนสมองเคลื่อนไปมีผลทำให้ผู้ป่วยทั้งสองรายนี้แกนสมองตายไม่รู้สึกรู้สีกตัวและไม่หายใจ โดยแพทย์ประสาทศัลยศาสตร์ได้ตรวจและวินิจฉัยผู้ป่วยทั้งสองรายนี้ จำนวน ๒ ครั้ง มีระยะเวลาห่างกันเกินกว่า ๖ ชั่วโมง ซึ่งเกณฑ์การตรวจและวินิจฉัยสมองตายนั้นกระทำโดยการตรวจสมองตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศของแพทยสภาว่าด้วยเรื่องเกณฑ์การตรวจและวินิจฉัยสมองตาย พบว่าผู้ป่วยทั้งสองรายนี้แกนสมองตาย ไม่รู้สึกรู้สีกตัวและไม่หายใจอย่างแน่นอน แม้หัวใจยังเต้นอยู่ก็โดยอาศัยเครื่องช่วยหายใจ มิได้เต้นเองตามธรรมชาติ จึงถือได้ว่าการดำรงอยู่ของชีวิตผู้ป่วยทั้งสองรายนี้สิ้นสุดลง กล่าวคือ ผู้ป่วยทั้งสองรายนี้สิ้นชีวิตหรือถึงแก่ความตายตั้งแต่ครั้งแรกที่ไม่หายใจแล้วและโจทก์ไม่มีหลักฐานใดมาสืบให้เห็นได้ว่าการใช้ยาหรือมีการทำโดยประการใด ๆ ทำให้ผู้ป่วยทั้งสองรายนี้แกนสมองตายโดยเจตนา ข้อเท็จจริงจึงรับฟังได้ว่าผู้ป่วยทั้งสองรายนี้ประสบอุบัติเหตุและถึงแก่ความตายแล้วก่อนจะมีการผ่าตัดนำอวัยวะออกไป การกระทำของจำเลยจึงไม่เป็นความผิดฐานฆ่าผู้อื่น ต่อมาศาลอุทธรณ์พิจารณาแล้วและได้มีคำพิพากษายืนตามคำพิพากษาของศาลชั้นต้น^{๒๔} ต่อมาในวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๙ ศาลฎีกาได้มีคำพิพากษายกฟ้อง โดยสรุปว่า ขณะที่ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษารื้อกันแล้ว โจทก์ร่วมฎีกาถึงปัญหาการเสียชีวิตตามกฎหมาย ศาลเห็นว่าความตาย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๘๘ ต้องเป็นการทำให้ตาย แต่ก็ไม่มีกฎหมายใดบัญญัติลักษณะการตายไว้ชัดแจ้ง จึงต้องให้แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยการตาย ซึ่งแพทยสภา ออกประกาศเกี่ยวกับการวินิจฉัยโดยมีประเด็นเรื่องแกนสมองถูกทำลายจนสิ้น ไม่สามารถทำให้ระบบหัวใจทำงานได้ และร่างกายขาดออกซิเจน หากขาดเครื่องช่วยหายใจ ร่างกายจะขาดการตอบสนอง ซึ่งกรณีของ

^{๒๓} อภิการัตน์ นิยมไทย. (ก.ค.-ส.ค. ๒๕๕๖). การตายทางการแพทย์หรือสมองตาย (Brain Death).

<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๓๒/files/S%E๐%B๙%๘๘sub_Jun/๑๐reform/reform๓๑.pdf>
สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๒๔} อภิการัตน์ นิยมไทย. (ก.ค.-ส.ค. ๒๕๕๖). อ้างแล้ว.

ผู้ป่วยทั้งสองแพทย์ได้ตรวจถึง ๒ ครั้งทิ้งช่วงเวลาห่างกัน ๑๐ ชั่วโมง พบว่าผู้ป่วยไม่หายใจทั้งสองครั้ง จึงลงความเห็นในบันทึกว่าแกนสมองถูกทำลายโดยสิ้นเชิง และก่อนผ่าตัดอวัยวะวิสัญญีแพทย์ได้ตรวจแล้วผู้ตายไม่หายใจ การที่จำเลยที่ ๑, ๒ และ ๔ ร่วมกันผ่าตัดเอาไตออกจากผู้ตายทั้งสองที่อยู่ในสภาวะสมองตายตามการวินิจฉัยของแพทย์ ตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ถือเป็นการกระทำต่อคนตายแล้ว จึงไม่อาจเป็นการฆ่าได้อีก ที่ศาลชั้นต้น และศาลอุทธรณ์พิพากษามานั้น ศาลฎีกาเห็นพ้องด้วย พิพากษายืน^{๒๕}”

จากคำพิพากษาในคดีดังกล่าว สรุปได้ว่าศาลได้มีคำพิพากษารับรองการวินิจฉัยการตายทางการแพทย์ว่าผู้ป่วยที่สมองตายเป็นบุคคลที่ตายแล้วในทางกฎหมาย โดยได้ระบุไว้ในคำพิพากษาอย่างชัดเจน ดังนั้นเมื่อมีกฎหมายข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. ๒๕๖๖ และประกาศแพทยสภา ที่ ๗/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย ในปัจจุบันทำให้การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะจากศพหรือจากผู้ป่วยที่สมองตาย ไม่เป็นความผิดต่อชีวิตร่างกายหรือความผิดฐานลักทรัพย์อีกต่อไป พยาบาลจึงสามารถใช้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับการวินิจฉัยการตายของผู้ป่วยในคราวต่อไป

๒.๒) ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากทำร้ายร่างกาย

“มาตรา ๒๙๐ ผู้ใดมิได้มีเจตนาฆ่า แต่ทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้ผู้นั้นถึงแก่ความตายต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบห้าปี ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี

ถ้าความผิดนั้นมีลักษณะประการหนึ่งประการใด ดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๘๘ ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี

มาตรา ๒๙๕ ผู้ใดทำร้ายผู้อื่น จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจของผู้นั้นผู้นั้นกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๒๙๖ ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ถ้าความผิดนั้น มีลักษณะประการหนึ่งประการใดดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๘๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๒๕๗ ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำร้ายรับอันตรายสาหัส ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงสองแสนบาท

^{๒๕} แพทยสภา. (๔ ต.ค. ๒๕๕๙). ประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา: กรณีศาลฎีกาพิพากษายกฟ้องแพทย์คดีผ่าตัดปลูกถ่ายไต โดยอ้างอิงตามประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย. <<https://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/๒๓๗>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

อันตรายสาหัสนั้น คือ

- (๑) ตาบอด หูหนวก ลิ่นขาด หรือเสียขาประสาท
- (๒) เสียอวัยวะสืบพันธุ์ หรือความสามารถสืบพันธุ์
- (๓) เสียแขน ขา มือ เท้า
- (๔) หน้าเสียโฉมอย่างติด
- (๕) แหว่งลูก
- (๖) จิตพิการอย่างติดตัว
- (๗) ทุพพลภาพ หรือป่วยเจ็บเรื้อรังซึ่งอาจถึงตลอดชีวิต
- (๘) ทุพพลภาพ หรือป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่ายี่สิบวัน หรือจนประกอบ

กรณียกิจตามปกติไม่ได้เกินกว่ายี่สิบวัน

มาตรา ๓๙๑ ผู้ใดใช้กำลังทำร้ายผู้อื่น โดยไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กาย หรือจิตใจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ...

ในการพิจารณาความผิดตาม มาตรา ๓๙๑ ควรต้องพิจารณาถึงสภาพการกระทำเป็นหลัก เพราะในตัวเองใช้คำว่า “ใช้กำลังทำร้าย” สภาพการกระทำต้องแสดงถึงเจตนาว่าจะทำให้เกิดอันตรายด้วย แต่ถ้าเอามือลูบหน้าหรือเอามือลูบศีรษะเหล่านี้ สภาพการกระทำไม่ได้แสดงเจตนาว่าจะทำให้เกิดอันตรายใด ๆ ไม่ควรเป็นการทำร้ายร่างกาย สำหรับความผิดตาม มาตรา ๒๙๕ นั้น ก็ต้องถือสภาพการกระทำเช่นกัน แค่ว่าผลที่เกิดขึ้นร้ายแรงกว่า คือ เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ซึ่งสำหรับอันตรายแก่กายนั้น ศาลฎีกาวินิจฉัยไว้มากมายหลายเรื่องแล้วว่าแม้จะมีบาดแผล แต่ถ้าเป็นบาดแผลเล็กน้อย เช่น ถลอก ฟกช้ำเล็กน้อย ต้องใช้เวลารักษาเพียง ๓-๕ วัน ศาลถือว่ายังไม่ถึงขนาดเป็นอันตรายแก่กายสำหรับความผิดตามมาตรา ๒๙๗ และ ๒๙๘ นั้น เป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายที่ทำให้เกิดผลร้ายแรงขึ้น ผู้กระทำผิดต้องรับโทษเพิ่มขึ้น ส่วนหลักเกณฑ์องค์ประกอบความรับผิด มีลักษณะเช่นเดียวกับมาตรา ๒๙๕

จากหลักกฎหมายอาญาที่ว่า “ไม่มีกฎหมาย ไม่มีความผิด และไม่มีโทษ” เมื่อมีกฎหมายบัญญัติว่าการกระทำใดเป็นความผิดและกำหนดโทษเอาไว้แล้ว หากแต่ผู้ปว่มีความยินยอมไว้ก่อนแล้วจะเอาความยินยอมนี้มายกเว้นความผิดในการกระทำทางการพยาบาลได้หรือไม่ เพียงใด นั้นสามารถนำหลักกฎหมายที่ผู้ทรงวุฒิทางด้านนิติศาสตร์ได้ให้แนวคิดและวางหลักมาเพื่อพิจารณาพอสรุปได้ ดังนี้

“หลักความยินยอมสามารถนำมาใช้ในกฎหมายอาญาได้เหมือนอย่างหลักกฎหมายทั่วไป เป็นเหตุยกเว้นความผิดในทางอาญาได้ก็จริง แต่เฉพาะความผิดบางประเภทที่บัญญัติไว้ในตัวบทกฎหมายเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น เมื่อหลักความยินยอมถูกนำมาใช้ในทางที่เป็นคุณกับจำเลย จึงไม่จำเป็นต้องเอา มาตรา ๒ มาใช้บังคับ”

จากแนวคิดและหลักกฎหมายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่ากฎหมายไทยถือเอาความยินยอมในทางอาญาเป็นหลักทั่วไปและเป็นเหตุยกเว้นความรับผิด เมื่อผู้ป่วยให้ความยินยอมตามกฎหมายแล้ว การกระทำทางการแพทย์พยาบาลจะเป็นความผิดได้ก็แต่โดยความยินยอมให้กระทำการดังกล่าวขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน เช่น การรับจ้างฉีดยาให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายตายจากไป การรับจ้างเป็นเมียน้อย ร่วมขายไตเพื่อเอาเงินไปรักษาแม่ ร่วมรับจ้างอุ้มบุญ เป็นต้น ซึ่งการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำที่ขัดต่อหลักศาสนาจึงถือเป็นการกระทำที่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชนด้วย

นอกจากหลักความยินยอมที่ทำให้การกระทำทางการแพทย์พยาบาลไม่เป็นความผิดแล้ว ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพตามกฎหมายด้วย แต่การกระทำใดที่จะเป็นการประกอบวิชาชีพตามกฎหมายนั้น ต้องมีลักษณะสำคัญที่มีองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ

ก. ผู้กระทำเป็นผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

ข. การกระทำอยู่ในขอบข่ายของการประกอบวิชาชีพนั้น ๆ

ค. ผู้ป่วยยินยอมโดยสมบูรณ์ หมายความว่า ผู้ป่วยเต็มใจยอมรับการกระทำนั้นโดยบริสุทธิ์

ดังนั้น หากผู้ป่วยไม่ยอมให้พยาบาลฉีดยาหรือยอมให้ฉีดยาโดยไม่สมบูรณ์ไม่รู้สภาพของการกระทำ การกระทำของพยาบาลย่อมไม่เป็นการประกอบวิชาชีพตามกฎหมายและการกระทำดังกล่าวย่อมเป็นความผิด แต่พยาบาลจะต้องรับโทษหรือไม่ ต้องพิจารณาว่าการกระทำนั้นครบองค์ประกอบโครงสร้างความผิดอาญาหรือไม่ ซึ่งองค์ประกอบที่ถือว่าเข้าลักษณะการกระทำที่ผิดกฎหมายอาญา และต้องรับโทษ มีส่วนสำคัญ ๓ ส่วน คือ

(๑) การกระทำครบองค์ประกอบความผิดตามกฎหมาย

(๒) การกระทำนั้นเป็นความผิด

(๓) ความชั่ว คือ เจตนาหรือจงใจทำ

องค์ประกอบทั้งสามประการต้องครบถ้วน ถ้าขาดส่วนใดส่วนหนึ่งการกระทำนั้นไม่มีความผิดอาญา ดังนั้นการกระทำของพยาบาลที่ผู้เขียนอธิบายว่าเป็นการประกอบวิชาชีพตามกฎหมาย ย่อมทำให้ไม่ครบองค์ประกอบในส่วนที่สองในโครงสร้างความผิดอาญา คือการกระทำนั้นเป็นความผิด จึงไม่เข้าข่ายความผิดอาญา

๒.๓) ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากทอดทิ้งเด็ก ผู้ป่วย หรือคนชรา

“มาตรา ๓๐๖ ผู้ใดทอดทิ้งเด็กอายุยังไม่เกินเก้าปีไว้ ณ ที่ใด เพื่อให้เด็กนั้นพ้นไปเสียจากตน โดยประการที่ทำให้เด็กนั้นปราศจากผู้ดูแล ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๐๗ ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้เพราะอายุ ความป่วยเจ็บ กายพิการหรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้นั้นเสียโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้ เกิดอันตรายแก่ชีวิต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๐๘ ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๖ หรือมาตรา ๓๐๗ เป็นเหตุให้ผู้ถูก ทอดทิ้งถึงแก่ความตาย หรือรับอันตรายสาหัส ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๕๐ มาตรา ๒๕๗ หรือมาตรา ๒๕๘ นั้น...”

ทอดทิ้งเด็ก หมายถึง ปล่อยให้เด็กอยู่ในสถานที่ใดที่หนึ่ง โดยไม่ได้ให้ความดูแลอย่าง เหมาะสมและตามความจำเป็นแก่เด็กนั้นภายใต้สภาพแวดล้อมซึ่งผู้ใหญ่จะปล่อยให้เด็กในอายุและ ความสามารถเช่นนั้นจะอยู่ได้โดยไม่มีเหตุอันควร หรือละทิ้งเด็กไว้ในสถานที่ซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่ทำให้ เด็กต้องประสบกับความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายโดยไม่เหมาะสม หรือใกล้จะถึงอันตรายต่อชีวิต^{๒๖}

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติดังกล่าวแล้ว เห็นว่าหากเป็นเด็กที่อายุยังไม่เกิน ๙ ปี เพียงแค่ทำการ ทอดทิ้งโดยไม่ต้องมีเจตนาพิเศษโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ก็ย่อมมีความผิด ตาม มาตรา ๓๐๖ แล้ว การทอดทิ้งตามมาตรา ๓๐๖ นี้ เป็นการทอดทิ้งไว้ ณ ที่ใดที่หนึ่ง ซึ่งต้องมีการ แยกกันโดยระยะทางระหว่างผู้กระทำกับผู้ถูกกระทำ ซึ่งพิจารณาโดยใช้ความรู้สึกของวิญญูชน ส่วน องค์กรประกอบความผิดในจิตใจนั้นพิจารณาถึงเจตนาทอดทิ้งและรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับอายุของเด็ก ตาม มาตรา ๕๙ ประกอบกับพิจารณาถึงเจตนาพิเศษเพื่อให้เด็กพ้นไปเสียจากตนด้วย ซึ่งจะต้องเป็นการ ทอดทิ้งที่มีใช่เป็นการทิ้งเด็กไว้โดยชั่วคราวแล้วจะกลับมารับในภายหลัง ส่วนมาตรา ๓๐๗ ผู้กระทำผิด ต้องเป็นผู้มีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาเป็นหน้าที่ที่ต้องกระทำ ซึ่งคำว่า “หน้าที่” หมายถึง การกระทำหรือการละเว้นการกระทำเพื่อประโยชน์โดยตรงของการมีสิทธิหน้าที่ เป็นสิ่งที่บังคับให้ทุก คนในสังคมต้องปฏิบัติตามกฎหมายอันเป็นหน้าที่ของปวงชนชาวไทยที่ได้ถูกบัญญัติไว้ใน มาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๖๐ หน้าที่มี ๔ ชนิด ได้แก่ หน้าที่ตามกฎหมายบัญญัติ เช่น ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕๖๓, ๑๕๖๔, ๑๕๖๑ เป็นต้น หน้าที่อันเกิดจาก การยอมรับโดยเจาะจงโดยสัญญาต่างๆ เช่น พยาบาล, พี่เลี้ยงเด็ก หรือกรณีรับตัวผู้ป่วยหนักไว้รักษา แล้วแต่ญาติผู้ป่วยไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาจึงทอดทิ้งยุติการรักษา เป็นต้น หน้าที่อันเกิดจากการกระทำ ก่อนๆ ของตน เช่น พาคนข้ามถนน, รถชนทำเสาไฟหล่น (ฎีกาที่๑๙๐๙/๒๕๑๖) เป็นต้น และหน้าที่ อันเกิดจากความสัมพันธ์พิเศษเฉพาะเรื่องไม่มีกฎหมายกำหนด เช่น ปู่เลี้ยงหลาน, บุตรบุญธรรม เป็นต้น การกระทำผิดในกลุ่มนี้ ผู้กระทำต้องมีเจตนาที่จะทอดทิ้งบุคคลเหล่านั้น โดยละทิ้งหน้าที่ที่ตนมีอยู่ กล่าวคือ ภายหลังจากดูแลหรือรักษาเกิดขึ้นตามสัญญาแล้ว ถ้าการทอดทิ้งดังกล่าวบุคคลทั่วไปเห็นว่า น่าจะเกิดอันตรายแก่ชีวิตผู้ถูกทอดทิ้ง ความผิดก็เกิดขึ้นทันที ไม่ว่าจะมียันตรายเกิดขึ้นหรือไม่ แต่ถ้ามี

^{๒๖} เหมือนฝัน จันทร์สำราญ. (๒๕๖๕). การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ ตามมาตรา ๓๐๗ แห่งประมวล กฎหมายอาญาไทย (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Muanfan.Chan.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

อันตรายเกิดขึ้นจริงผู้กระทำจะรับโทษหนักขึ้น ตามมาตรา ๓๐๘ กล่าวคือ จะได้รับโทษตามผลของอันตรายที่เกิดขึ้น หมายความว่า ถ้าผู้ถูกทอดทิ้งตาย ผู้กระทำต้องรับโทษเท่ากับทำร้ายร่างกายจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ตามมาตรา ๒๙๐ ถ้าผู้ถูกทอดทิ้งได้รับอันตรายสาหัสก็มีโทษเท่ากับทำร้ายร่างกายจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัสตามมาตรา ๒๙๗ และ ๒๙๘ ด้วย

๒.๔) ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากเปิดเผยความลับ

“มาตรา ๓๒๓ ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพเป็นแพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หมอ ความ ทนายความ หรือผู้สอบบัญชีหรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้นในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นหรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีพดังกล่าวในวรรคแรก เปิดเผยความลับของผู้อื่นอันตนได้ล่วงรู้ หรือได้มาในการศึกษาอบรมนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษ เช่นเดียวกัน”

ความหมายความลับ

ความลับ หมายถึง ข้อความซึ่งผู้มีส่วนได้เสียประสงค์จะปกปิด โดยยอมให้รู้ได้ภายในวงบุคคล อันจำกัด ซึ่งความลับอาจจะเป็นข้อความธรรมดาทั่วไปที่ผู้มีส่วนได้เสียประสงค์จะปกปิดก็ได้ ซึ่งความลับนั้นจะประกอบไปด้วยสาระสำคัญ ๓ ประการ คือ ความไม่ค้ำยรู้กันของข้อเท็จจริง เจตจำนงที่จะเก็บไว้เป็นความลับ และผลประโยชน์ของการเก็บไว้เป็นความลับ^{๒๗}

ความลับของผู้ป่วยเป็นความลับที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล กับผู้ป่วย ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าความลับของผู้ป่วยเป็นความลับในทางวิชาชีพพยาบาลซึ่งถือเป็นความลับในวิชาชีพอย่างหนึ่ง ในสหรัฐอเมริกา บาทหลวงชื่อ Healy ได้อธิบายความลับในวิชาชีพไว้ในหนังสือจริยธรรมทางการแพทย์ (Medical Ethics) โดยแยกพิจารณาความลับออกเป็น ๓ ชนิด คือ^{๒๘}

๑) Natural Secret เป็นความลับที่ล่วงรู้มา โดยไม่จำเป็นต้องได้รับการบอกกล่าวจากเจ้าของความลับโดยตรง ผู้ล่วงรู้ต้องปกปิดไว้ เช่น ก.รู้ว่า ข. เป็นบุตรนอกกฎหมาย

^{๒๗} คณิต ฒ นคร. (๒๕๔๙). กฎหมายอาญาภาคความผิด (พิมพ์ครั้งที่ ๙). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชนจำกัด, น.๒๘๑.

^{๒๘} ธีรโชติ ไผ่สุรัตน์. (๒๕๕๙). หลักความจำเป็นที่ขบด้วยกฎหมาย: ศึกษาความผิดฐานเปิดเผยความลับ กรณีแพทย์กับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

<https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/๒๐๑๖/TU_๒๐๑๖_๕๖๐๑๐๓๑๗๕_๖๒๔๒_๕๐๕๓.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

๒) Promised Secret เป็นความลับที่ล่วงรู้มา โดยได้รับการบอกกล่าวจากเจ้าของความลับ และผู้ล่วงรู้สัญญาว่าจะไม่เปิดเผย ซึ่งสัญญานั้นจะเกิดขึ้นภายหลังจากที่ล่วงรู้ความลับนั้นแล้ว ตัวอย่างเช่น ก.เล่าให้ ข.ฟังถึงเรื่องราวของตนเองและสัญญาว่าจะเก็บเป็นความลับไว้

๓) Entrusted Secret ตัวอย่างเช่น นายแพทย์ ก. ตรวจผู้ป่วยนางสาว ข. และนางสาว ข. เล่าให้แพทย์ฟังว่าเคยไปทำแท้งมา

จากการอธิบายความลับทั้งสามชนิดดังกล่าวมาข้างต้น Healy ได้สรุปให้เห็นว่าความลับในวิชาชีพจัดเป็นความลับชนิด Entrusted Secret เพราะเป็นความลับที่เกิดขึ้นโดยมีสัญญาหรือเงื่อนไขก่อนจะล่วงรู้หรือได้รับการบอกกล่าวว่าจะไม่เปิดเผย ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพรู้ล่วงหน้ามาก่อนแล้วว่าเมื่อตนเองล่วงรู้ความลับแล้วจะเอาไปเปิดเผยไม่ได้^{๒๙} ดังนั้น ความลับในทางวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นความลับที่เกิดจากสัญญาหรือเงื่อนไขความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลกับผู้ป่วย ก่อนที่พยาบาลจะทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยว่าจะไม่เปิดเผยสิ่งที่ตนล่วงรู้มาอันเนื่องมาจากการประกอบวิชาชีพ

ในวงการแพทย์ของไทยได้ยอมรับว่า ความลับของผู้ป่วยเป็นความลับในหน้าที่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องล่วงรู้จากการปฏิบัติหน้าที่ ส่วนความลับของผู้ป่วยมีความหมายว่าอย่างไรนั้น ได้มีนักวิชาการทั้งในทางการแพทย์และในทางกฎหมายของไทย ให้คำอธิบายไว้ว่า ความลับในวิชาชีพแพทย์เป็นความลับเกี่ยวกับความเจ็บไข้ที่คนไข้คนใดได้เล่าให้แพทย์ฟัง แล้วแพทย์นั้นก็มิใช่บอกต่อคนไข้ใน การที่จะไม่เปิดเผยความลับนั้น และข้อผูกพันนี้ย่อมกินความหมายไปถึงกรณีแพทย์ได้รับคำปรึกษาในทางวิชาชีพทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม รวมถึงสิ่งต่างๆ ที่แพทย์ทราบมาทั้งหมดเกี่ยวกับเรื่องราวของผู้ป่วยของเขาและอาจจะครอบคลุมไปถึงข้อมูลทุกอย่างที่ปรากฏในรายงานผู้ป่วยหรือในเอกสารที่เกี่ยวกับผู้ป่วยทุกชนิดที่ใช้ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และปัจจุบันยังรวมถึงข้อมูลของผู้ป่วยที่เก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ด้วย เมื่อพิจารณาความหมายของความลับของผู้ป่วยที่นักวิชาการทางการแพทย์และนักกฎหมายของไทยได้อธิบายให้ความหมายไว้ดังกล่าวข้างต้นแล้วนั้น จึงอาจสรุปความหมายของความลับของผู้ป่วยได้ว่าหมายถึง สิ่งที่เป็นเรื่องราวความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลได้ล่วงรู้หรือได้มาโดยการปฏิบัติหน้าที่

การเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

คำว่า “เปิดเผย” เป็นคำกริยาที่มีความหมายว่า ไม่ปิดบัง กล่าวคือ การที่ผู้ใดนำข้อมูลหรือข่าวสารใด ๆ ที่ตนเองล่วงรู้ไปแจ้งหรือบอกกล่าวแก่บุคคลอื่นต่อไปถือได้ว่าผู้นั้นเปิดเผยข้อมูลหรือข่าวสารนั้น และหากสิ่งที่เปิดเผยเป็นข้อมูลหรือข่าวสารที่เป็นความลับซึ่งผู้เป็นเจ้าของต้องการที่จะปกปิดไว้ การทำให้สิ่งที่ผู้อื่นปกปิดไว้นั้นเผยออกไป เราก็มักจะเรียกว่า “การเปิดเผยความลับ” ความหมายของการเปิดเผยความลับนั้น ในทางการแพทย์ของไทยได้มีศาสตราจารย์นายแพทย์วิฑูรย์

^{๒๙} ซีโรซติ ไผ่สุรัตน์. (๒๕๕๙). อ้างแล้ว.

อึ้งประพันธ์ ได้อธิบายความหมายของคำว่าเปิดเผยไว้ว่า หมายถึง การพูด การเขียน การเปิดเผย เอกสาร ตลอดจนการส่งมอบข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ด้วย ส่วนในทางกฎหมายของไทยได้มีนักกฎหมายหลายท่านอธิบายความหมายของการเปิดเผยความลับไว้ในตำรากฎหมายอาญา อาทิ เช่น ศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทย์ อธิบายความหมายไว้ว่า การเปิดเผย คือทำให้ คนที่ไม่รู้ได้รู้ข้อความ แม้รู้บางส่วนก็เป็นการเปิดเผยสำเร็จแล้ว ส่วนศาสตราจารย์หยุด แสงอุทัย อธิบายความหมายไว้ว่า เปิดเผยความลับนั้น คือนำไปแจ้งแก่บุคคลอื่นต่อไป ทั้งนี้โดยผู้กระทำเองไม่ จำต้องทราบความลับนั้นมาก่อน เป็นต้น^{๓๐}

เมื่อพิจารณาความหมายของการเปิดเผยความลับดังกล่าวข้างต้นแล้ว อาจพอสรุปความหมาย ของการเปิดเผยความลับได้ว่าหมายถึง การกระทำด้วยประการใดๆ ให้ผู้อื่นซึ่งไม่รู้ความลับได้ล่วงรู้ ความลับ โดยผู้เปิดเผยไม่จำเป็นต้องรู้รายละเอียดความลับเพียงแต่รู้ว่าเป็นความลับก็พอแล้ว ดังนั้น ความหมายของการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย ก็จะมีความหมายในทำนองเดียวกันกับความหมายของ การเปิดเผยความลับดังกล่าวมาแล้วข้างต้น เพียงแต่จำกัดขอบเขตของเรื่องราวความลับที่เปิดเผยว่า จะต้องเป็นความลับของผู้ป่วย ส่วนวิธีการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยจะกระทำโดยวิธีใดก็ได้ ได้แก่ โดยการพูด โดยการเขียน การโฆษณา การแสดงกริยาท่าทาง การส่งมอบเอกสารหรือส่งมอบข้อมูล ข่าวสารด้วยคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

ความรับผิดชอบเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

ความลับของผู้ป่วยถือเป็นสิทธิส่วนตัว (Privacy Right) ของผู้ป่วยประการหนึ่งที่จะได้รับการ ปกปิดเรื่องราวไว้เป็นความลับ และสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยดังกล่าวก็ถือเป็นสิทธิของพลเมือง (civil rights) ซึ่งมีรากฐานมาจากแนวความคิดในเรื่องสิทธิมนุษยชน (human rights) อันเป็นแนวความคิด ที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล ดังจะเห็นได้จากประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights ๑๙๔๘) ที่นานาประเทศต่างให้การยอมรับโดยได้มีการ แสดงออกในทางกฎหมายรัฐธรรมนูญของแต่ละประเทศ ด้วยเหตุนี้ สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับการ ปกปิดเรื่องราวของตนไว้เป็นความลับ จึงเป็นสิทธิส่วนตัวที่ได้รับการรับรองไว้ในกฎหมายรัฐธรรมนูญ ของประเทศต่างๆ ตามหลักสิทธิมนุษยชน นอกจากนี้ในประเทศต่างๆ ก็ยังได้มีบทบัญญัติของ กฎหมายให้การคุ้มครองความลับของผู้ป่วยโดยตรง เพื่อเป็นการลงโทษผู้ที่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย โดยที่ผู้ป่วยในฐานะที่เป็นเจ้าของข้อมูลไม่ได้ยินยอมอีกด้วย

สำหรับความรับผิดชอบในการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยตามบทบัญญัติในกฎหมายไทยนั้น ในที่นี้ จะแยกการพิจารณาความรับผิดชอบออกเป็น ๒ ประการ คือ

^{๓๐} อึ้งประพันธ์ ใฝ่สุรัตน์. (๒๕๕๙). อ้างแล้ว.

(๑) ความรับผิดชอบในทางวิชาชีพการพยาบาล

ความรับผิดชอบในทางวิชาชีพการพยาบาลของการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยในที่นี้ หมายถึง ความรับผิดชอบตาม ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อ ๑๕ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพเว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่”^{๓๑} ผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลจะต้องรับผิดชอบหากกระทำการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย ลักษณะความรับผิดชอบทางวิชาชีพนั้นจะมีลักษณะเป็นความผิดต่อการประกอบวิชาชีพโดยจะเป็นความผิดต่อมรรยาทแห่งวิชาชีพหรือความผิดต่อจริยธรรมแห่งวิชาชีพหรือจรรยาวิชาชีพ (Ethics) เช่น การพักใช้ใบอนุญาต ถูกเพิกถอนใบอนุญาต การว่ากล่าวตักเตือนภาคทัณฑ์ เป็นต้น ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐

(๒) ความรับผิดชอบในทางกฎหมาย

ความรับผิดชอบในทางกฎหมายของการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยในที่นี้จะเป็นการพิจารณาในส่วนของความรับผิดชอบในทางกฎหมายอาญา ซึ่งมีบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความ รับผิดชอบในการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น บทบัญญัติมาตรา ๓๒๓ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งเป็นความผิดที่ย่อมความได้ หมายความว่า ต้องมีผู้เสียหายแจ้งความร้องทุกข์ พนักงานสอบสวนจึงดำเนินคดีได้ และผู้เสียหายอาจตกลงยอมความกันโดยให้คดียุติกันได้โดยการถอนคำร้องทุกข์ การกระทำผิดตามมาตรานี้กฎหมายบัญญัติไว้สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในกฎหมาย ซึ่งรวมผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกประเภทเข้าไว้ด้วย เพราะอาจตีความได้ว่าวิชาชีพข้างเคียงกับแพทย์เข้าข่ายเป็นผู้ช่วยในการประกอบวิชาชีพเป็นแพทย์ นอกจากนั้นทุกวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ต้องมีหน้าที่ทางจริยธรรมที่ต้องรักษาความลับของผู้ป่วยอยู่แล้ว จึงถือได้ว่าวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ทุกวิชาชีพอยู่ภายใต้บังคับของประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๒๓ ด้วย นอกจากนั้นอาจจะรวมถึงผู้ที่มิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แต่เป็นคนทั่วไปที่ช่วยงานอื่นๆ ในสถานพยาบาลด้วย สิ่งที่เป็นความลับตามที่บัญญัติไว้ ได้แก่ สิ่งที่ลวงรู้หรือได้มาจากการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเกี่ยวกับผู้ป่วย ได้แก่ ประวัติอาการต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยบอกหรือที่ได้จากญาติ และรวมถึงผลจากการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ทั้งหมดด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้มาจากการประกอบวิชาชีพของแพทย์องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความผิดในมาตรานี้ ก็คือ ในการเปิดเผยนั้นน่าจะทำให้เกิดความเสียหายเกิดขึ้นแก่ผู้ใดผู้หนึ่ง ความเสียหายดังกล่าวมีความหมายกว้างซึ่งรวมถึงความเสียหายทาง

^{๓๑} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง. หน้า ๕๖-๖๐.
<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Ko๑๒.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๗.

เกียรติยศ ชื่อเสียงด้วย เช่น การเปิดเผยว่าผู้ใดเป็นโรคเอดส์ อาจทำให้ผู้นั้นได้รับความเสียหายชื่อเสียงด้วยก็ได้ เป็นต้น สุดท้ายความผิดจากมาตรานี้ ผู้กระทำต้องมีเจตนากระทำ คือ เจตนาที่จะเปิดเผยด้วย ถ้าไม่มีเจตนาย่อมไม่มีความผิด เช่น พยาบาลนำเวชระเบียนผู้ป่วยไปศึกษาแล้วอาจพลั้งเผลอวางเวชระเบียนนั้นไว้ในที่ที่บุคคลอื่นอาจเข้าไปอ่านพบได้ทำให้เรื่องราวของผู้ป่วยถูกแพร่งพรายออกไป เช่นนี้ พยาบาลผู้นั้นไม่มีเจตนาเปิดเผยความลับ ไม่มีความผิดทางอาญาในมาตรานี้ แต่จะเป็นความรับผิดชอบทางแพ่งหรือไม่ ต้องพิจารณาว่าการพลั้งเผลอดังกล่าวเป็นประมาทเลินเล่อที่ต้องรับผิดชอบทางละเมิดหรือไม่

กรณีศึกษาที่ ๓ ความลับผู้ป่วย

“ผู้เสียหายได้เข้าแจ้งความกับตำรวจว่าขณะที่เดินทางกลับบ้านที่จังหวัดอุบลราชธานี โดยรถไฟตู้นอนพัดลม ในช่วงกลางดึกถูกล้วงลำทางเพศจากเจ้าหน้าที่รถไฟ และขอให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินคดีกับเจ้าหน้าที่รถไฟ หนังสือพิมพ์ได้แพร่ข่าวดังกล่าวอย่างกว้างขวาง เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ส่งตัวผู้เสียหายไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลเพื่อประกอบคดีเมื่อผู้เสียหายส่งเอกสารให้พยาบาลที่เคาน์เตอร์ พยาบาลอ่านเอกสารและซักถามประวัติและเหตุการณ์อีกครั้งเพื่อทำแฟ้มประวัติ และให้ผู้เสียหายนั่งคอยระหว่างนั่งคอยผู้เสียหายพบว่าพยาบาลได้นำแฟ้มประวัติออกมาให้พยาบาลอีก ๒-๓ คน ดูแฟ้มประวัติของเธอพูดคุยกันและส่งสายตาคู่มองมาที่เธอ และมีเสียงวิพากษ์วิจารณ์ว่า กรณีนี้ไงที่กำลังเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ ผู้เสียหายต้องอดทนกับสายตาคำพูดที่สะท้อนความรู้สึกในการพูดถึงเรื่องราวของเธอ รู้สึกอับอายและรู้สึกผิดหวังกับท่าทีของพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือกับเธอ”

จากกรณีศึกษาดังกล่าว เมื่อข้อมูลในแฟ้มประวัติที่ประกอบไปด้วย ประวัติ เหตุการณ์ และผลการตรวจร่างกายเพื่อประกอบคดีถูกล้วงลำทางเพศจากเจ้าหน้าที่รถไฟ แฟ้มประวัติดังกล่าวจึงถือเป็นข้อมูลความลับของผู้เสียหาย เมื่อพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่จึงเป็นผู้ที่มีสัญญาหรือเงื่อนไขไว้ก่อนจะล่วงรู้ความลับนั้น การที่พยาบาลได้นำแฟ้มประวัติออกมาให้พยาบาลอีก ๒-๓ คน ดูแฟ้มประวัติและส่งสายตาคู่มองมาที่ผู้เสียหาย และมีเสียงวิพากษ์วิจารณ์ว่า กรณีนี้ไงที่กำลังเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ จึงเป็นการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยโดยวิธีการส่งมอบเอกสารหรือส่งมอบข้อมูลข่าวสาร การกระทำของพยาบาลดังกล่าวจึงเป็นการเปิดเผยความลับของผู้เสียหายในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้เสียหาย อีกทั้งไม่ปรากฏว่ามีข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ใดที่เป็นข้อยกเว้นทำให้พยาบาลสามารถเปิดเผยข้อมูลของผู้เสียหายได้แม้ผู้เสียหายไม่ยินยอม การกระทำดังกล่าวของพยาบาลจึงเป็นความผิดฐานเปิดเผยความลับตามมาตรา ๓๒๓ แห่งประมวลกฎหมายอาญา และเป็นความผิดทางจริยธรรมวิชาชีพ ข้อ ๑๕ แห่งข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ด้วย

ข้อยกเว้นความรับผิดชอบกรณีเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

อย่างไรก็ตามหลักการเรื่องการคุ้มครองความลับของผู้ป่วยยังไม่ใช่เรื่องที่จะต้องปกปิดข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยเสมอไป หลักการดังกล่าวมีข้อยกเว้นบางประการที่ให้แพทย์และบุคลากรที่รักษาสามารถเปิดเผยความลับของผู้ป่วยได้ ซึ่งตัวอย่างของการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวที่ขบด้วยกฎหมาย เช่น

(๑) การเปิดเผยโดยได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงมีสิทธิที่จะกำหนดว่าบุคคลใดบ้างที่สามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของตนเองได้ การให้ความยินยอมของผู้ป่วยอาจแสดงออกอย่างชัดเจน เช่น การขอให้แพทย์เขียนใบรับรองแพทย์เพื่อลางานหรือเพื่อสมัครประกันชีวิต หรืออาจเป็นการให้ความยินยอมโดยปริยาย เช่น การยินยอมให้แพทย์ส่งตัวเองไปรักษาตัวกับแพทย์เฉพาะทางคนอื่น หรือการยินยอมให้แพทย์เขียนใบสั่งยาให้เภสัชกร เป็นต้น

(๒) การเปิดเผยต่อญาติของผู้ป่วย เหตุผลของการเปิดเผยในข้อนี้คือการที่จะรักษาผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติตนเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือเมื่อพ้นจากแพทย์พยาบาลไปแล้ว ซึ่งภาวะของโรคในหลายประเภทแพทย์พยาบาลอาจจำเป็นต้องเล่าข้อเท็จจริงและบอกอาการให้กับญาติของผู้ป่วยทราบเพื่อจะให้ญาติผู้ป่วยได้ ควบคุมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่อพ้นจากการควบคุมดูแลของคณะแพทย์พยาบาลแล้ว เช่น ญาติ ของผู้ป่วยที่ผ่าตัดช่องท้องจำเป็นต้องทราบว่าผู้ป่วยจะไม่สามารถยกของหนักได้ในระยะเวลาประมาณครึ่งปีเพื่อป้องกันการเกร็งในช่องท้องและเกิดไส้เลื่อนตามมา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม มีข้อควรพิจารณาดูว่าการเปิดเผยต่อญาติของผู้ป่วยจะต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่จำกัด เช่น เพื่อประโยชน์ในการติดตามรักษาคณไ้หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งต่อคนไข้และบุคคลรอบข้างเท่านั้น เช่น กรณีผู้ป่วยเป็นโรคติดต่ออย่างร้ายแรงและอาจติดต่อไปยังคนรอบข้างได้ ดังนั้น หากไม่มีเงื่อนไขดังกล่าวแล้ว แพทย์พยาบาลจะนำข้อมูลส่วนตัวของคนไข้ไปเปิดเผยให้คนอื่นทราบโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยไม่ได้

(๓) การเปิดเผยตามที่กฎหมายบัญญัติ หลายประเทศมีกฎหมายอนุญาตให้แพทย์สามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของคนไข้ได้แม้จะไม่ได้ได้รับความยินยอมจากคนไข้ก็ตาม เช่น ในรัฐวิกตอเรีย ประเทศออสเตรเลียมีตัวอย่างกฎหมายที่ให้อำนาจแพทย์เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของคนไข้ที่แพทย์ได้รับจากการตรวจรักษาโรคไว้หลายกรณี เช่น การรายงานผลการชันสูตรพลิกศพจากการตายที่ผิดจากธรรมชาติ การรายงานผลการตรวจเลือดหาแอลกอฮอล์และสารเสพติดจากผู้ได้รับอุบัติเหตุทางรถยนต์ การรายงานโรคติดต่อไปยังหน่วยงานของรัฐ การรายงานสภาวะของผู้ติดยาเสพติด การรายงานสภาพการเจ็บป่วยของแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกรที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรมต่อสภาการวิชาชีพ การรายงานสภาพของเด็กที่ถูกกระทำโดยไม่ขบด้วยกฎหมาย (child abuse) สำหรับ

ประเทศไทยมีกฎหมายบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐^{๓๒} มาตรา ๑๕ ความว่า “หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐอาจมีคำสั่งให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการที่มีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ก็ได้โดยคำนึงถึงการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายของหน่วยงานของรัฐประโยชน์สาธารณะ และประโยชน์ของเอกชน ที่เกี่ยวข้องประกอบกัน...(๕) รายงานการแพทย์หรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลซึ่งการเปิดเผยจะเป็นการรุกรานสิทธิส่วนบุคคลโดยไม่สมควร” ซึ่งในมาตรานี้กฎหมายให้อำนาจหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ใช้ดุลพินิจในการพิจารณาเปิดเผย และ มาตรา ๒๔ ความว่า “หน่วยงานของรัฐจะเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความควบคุมดูแลของตนต่อหน่วยงานของรัฐแห่งอื่นหรือผู้อื่น โดยปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือของเจ้าของข้อมูลที่ให้ไว้ล่วงหน้า หรือในขณะนั้นมีได้ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยดังต่อไปนี้

(๑) ต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐในหน่วยงานของตน เพื่อการนำไปใช้ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐ

(๒) เป็นการใช้ข้อมูลตามปกติภายในวัตถุประสงค์ของการจัดให้มีระบบข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลนั้น

(๓) ต่อหน่วยงานของรัฐที่ทำงานด้วยการวางแผน หรือการสถิติ หรือสำมะโนต่าง ๆ ซึ่งมีหน้าที่ต้องรักษาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลไว้ไม่ให้เปิดเผยต่อไปยังผู้อื่น

(๔) เป็นการให้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย โดยไม่ระบุชื่อหรือส่วนที่ทำให้รู้ว่าเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับบุคคลใด

(๕) ต่อหอจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากร หรือหน่วยงานอื่นของรัฐตามมาตรา ๒๖ วรรคหนึ่ง เพื่อการตรวจสอบคุณค่าในการเก็บรักษา

(๖) ต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อการป้องกันการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย การสืบสวน การสอบสวน หรือการฟ้องคดี ไม่ว่าจะเป็คดีประเภทใดก็ตาม

(๗) เป็นการให้ซึ่งจำเป็นเพื่อการป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของบุคคล

(๘) ต่อศาล และเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานของรัฐหรือบุคคลที่มีอำนาจตามกฎหมายที่จะขอข้อเท็จจริงดังกล่าว

(๘) กรณีอื่นตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา”

ซึ่งในมาตรานี้ หากมีเหตุตาม (๑) ถึง (๘) ที่กฎหมายกำหนดไว้ปรากฏขึ้น กฎหมายยอมให้พยาบาลหรือผู้ที่รักษาข้อมูลดังกล่าวสามารถเปิดเผยได้แม้ปราศจากความยินยอมเป็นหนังสือของผู้ป่วยที่เป็นเจ้าของข้อมูลที่ให้ไว้ล่วงหน้าหรือในขณะนั้น นอกจากนี้ การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและการใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลยังต้องพิจารณา มาตรา ๒๔, ๒๕, ๒๖, ๒๗ แห่ง

^{๓๒} พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐. (๑๐ กันยายน ๒๕๔๐). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๔๖ ก. หน้า ๑-๑๖. <<https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๔๐/A/๐๔๖/๑.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒^{๓๓} ประกอบด้วย ดังนี้เมื่อมีกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินมาเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล เมื่อผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัวไม่อาจยินยอมได้ พยาบาลต้องทำการเจาะเลือดเพื่อตรวจหมู่เลือดและให้เลือดทดแทนเพื่อป้องกันภาวะ shock ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตต่อมาได้ เมื่อการกระทำดังกล่าวเป็นข้อยกเว้นแม้ไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล การกระทำของพยาบาลก็ไม่เป็นความผิด แม้ต่อมาพยาบาลจะได้นำผลตรวจดังกล่าวรายงานต่อแพทย์เพื่อทำการส่งการโดยไม่ได้ขอความยินยอมจากผู้ป่วยเมื่อเป็นการเปิดเผยต่อแพทย์ผู้รักษาในหน่วยงานและเป็นการให้ข้อมูลซึ่งจำเป็นเพื่อการป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นข้อยกเว้นโดยกฎหมาย การเปิดเผยข้อมูลของพยาบาลจึงไม่มีความผิด

(๔) การเปิดเผยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมรายอื่น การเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมรายอื่นที่มีส่วนในการดูแลรักษาผู้ป่วยถือเป็นหลักสากลว่าแพทย์ผู้รักษาสามารถกระทำได้เพื่อประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งในทางปฏิบัติบุคลากรผู้รักษาพยาบาลคนป่วยมักขอความยินยอมจากผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า (Prior informed consent) ว่าผู้ป่วยจะอนุญาตให้คณะเจ้าหน้าที่ผู้รักษาพยาบาลผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวที่จะมีผลต่อการวินิจฉัย การบำบัดรักษา และการป้องกันโรคได้ ตัวอย่าง ของการเปิดเผยข้อมูลกรณีนี้ คือ การส่งต่อคนไข้ (refer) ทั้งภายในโรงพยาบาลหรือไปยังโรงพยาบาลอื่นที่แพทย์มักต้องส่งรายละเอียดของคนไข้ไปพร้อมกับการส่งตัวด้วย

(๕) การเปิดเผยต่อบุคคลที่สาม บางกรณีบุคคลที่สามมีความชอบธรรมที่จะได้รับทราบข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน เช่น นายจ้าง บริษัทประกันชีวิต เฉพาะกรณีที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเหล่านั้น เช่น บริษัทประกันชีวิตที่กำหนดให้ผู้เอาประกันต้องไปตรวจสุขภาพก่อน แพทย์อาจมีหน้าที่ต้องแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้บริษัทประกันชีวิตด้วย หรือนายจ้างที่จะจ้างลูกจ้างเป็นคนขับรถย่อมต้องให้ลูกจ้างไปตรวจสุขภาพที่อาจส่งผลต่อการขับรถได้ อย่างไรก็ตาม มีข้อควรพิจารณาด้วยว่าการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยต่อบุคคลที่สามนั้น ข้อความที่จะเปิดเผยต้องจำกัดเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่สามโดยเฉพาะเท่านั้น เช่น นายจ้างก็ย่อมต้องทราบเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพที่มีผลต่อการทำงานจะไปขอทราบผลในเรื่องอื่น เช่น ผลของ DNA ไม่ได้ เป็นต้น

(๖) การเปิดเผยโดยคำสั่งศาล ในกรณีที่ศาลมีคำสั่งให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เปิดเผยข้อมูลของคนไข้ในเรื่องใด แพทย์และบุคลากรผู้ได้รับคำสั่งมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งนั้น โดยคำสั่งดังกล่าวอาจกำหนดให้แพทย์ส่งเอกสารเวชระเบียน (medical record) หรืออาจให้ตอบคำถามที่สงสัย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวแม้จะเป็นเรื่องลับแพทย์ก็ต้องปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด เช่น กรณีที่ศาลบังคับให้แพทย์เปิดเผยชื่อของบุคคลผู้บริจาคเลือดที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น ซึ่งหากแพทย์

^{๓๓} พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๖๙ ก หน้า ๕๒-๕๕. <https://www.ratchakittha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๖๒/A/๐๖๙/T_๐๐๕๒.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

หรือบุคคลใดที่ได้รับคำสั่งศาลแล้วไม่ปฏิบัติตามจะมีความผิดฐานขัดคำสั่งศาลซึ่งจะมีโทษตามกฎหมาย

(๗) การเปิดเผยโดยความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมาย ความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมายนี้เป็นข้ออ้างในการปฏิเสธการกระทำที่เป็นความผิด (Wrongful) โดยจะถือเป็นเหตุที่ผู้กระทำมีอำนาจกระทำได้หรือเป็นเหตุลบล้างความผิดของผู้กระทำ โดยในเรื่องความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมายนี้ เป็นการพิจารณาการกระทำของผู้กระทำเป็นสำคัญว่าการกระทำใดเป็นการกระทำเพื่อรักษาประโยชน์ของสังคมที่มีคุณค่ามากกว่าก็จะถือเป็นกระทำที่ชอบธรรม ซึ่งกฎหมายยอมรับและผู้กระทำการดังกล่าวไม่ต้องรับผิดตามกฎหมาย โดยเฉพาะความรับผิดในทางอาญาการกระทำนั้นจะถือว่าเป็นเหตุที่ผู้กระทำมีอำนาจกระทำได้ที่เป็นความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมาย ดังนั้น ถ้าการปกปิดความลับจะเป็นการขัดต่อประโยชน์ของสาธารณะ การคำนึงถึงผลประโยชน์สาธารณสุขชนต้องอยู่เหนือประโยชน์ส่วนบุคคล เช่น ผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ แพทย์หรือบุคคลใดตรวจพบผู้ใดเป็นโรคดังกล่าวมีหน้าที่ต้องรายงานต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ กฎหมายโรคติดต่อดังกล่าวมีจุดประสงค์ที่จะคุ้มครองสาธารณสุขในการควบคุมโรค ดังนั้น กฎหมายโรคติดต่อจึงต้องนำมาใช้บังคับเหนือกว่าประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๗ การรายงานโรคติดต่อก็ไม่มีความผิดฐานเปิดเผยความลับ นอกจากนั้น การเปิดเผยความลับแม้จะเป็นความผิด แต่ถ้ามีความจำเป็นต้องคุ้มครองผู้อื่นผู้นั้นก็อาจจะอ้างความจำเป็น ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๗ มาอ้างเพื่อไม่ต้องรับโทษได้ ตัวอย่าง การตรวจพบว่าบุคคลใดเป็นโรคเอดส์ หรือมีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกาย ถ้าแพทย์จะบอกคู่สมรสของผู้นั้นให้รู้ถึงวิธีป้องกันการติดโรคเอดส์ เพื่อป้องกันชีวิตของคู่สมรสผู้นั้นย่อมจะอ้างความจำเป็นตามกฎหมายได้ ดังนี้

“มาตรา ๖๗ ผู้ใดกระทำความผิดด้วยความจำเป็น

(๑) เพราะอยู่ในที่บังคับ หรือภายใต้อำนาจซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยง หรือขัดขืนได้ หรือ

(๒) เพราะเพื่อให้ตนเอง หรือผู้อื่นพ้นจากภัยอันตรายที่ใกล้จะถึงและไม่สามารถหลีกเลี่ยงให้พ้นโดยวิธีอื่นใดได้ เมื่อภัยอันตรายนั้นตนมิได้ก่อให้เกิดขึ้น เพราะความผิดของตน

ถ้าการกระทำนั้น ไม่เป็นการเกินสมควรแก่เหตุแล้ว ผู้นั้นไม่ต้องได้รับโทษ”

สรุปได้ว่า ความผิดเกี่ยวกับการเปิดเผยความลับนี้ มิใช่ความผิดเด็ดขาดมีเงื่อนไขที่ต้องนำมาพิจารณาหลายประการ ซึ่งอาจต้องพิจารณาถึงเงื่อนไขทางจริยธรรมประกอบด้วย

๒.๕) ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากการปฏิเสธการช่วยเหลือ

“มาตรา ๓๗๔ ผู้ใดเห็นผู้อื่นตกอยู่ในภัยอันตรายแห่งชีวิตซึ่งตนอาจช่วยได้ โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น แต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ความผิดฐานไม่ช่วยผู้ตกอยู่ในอันตรายแห่งชีวิตตามความจำเป็น ซึ่งข้อนี้สภาการพยาบาลก็ได้กำหนดข้อบังคับไว้สอดรับกัน อาทิ “ผู้ข้อ ๑๖ ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้” ซึ่งคาบเกี่ยวกับการกระทำโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลในความผิดต่อชีวิตและหรือความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการต่อไปด้วย

กฎหมายมาตรานี้ประสงค์จะให้บุคคลทั่วไปช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เช่น เป็นเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิตประจำสระน้ำซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเห็นคนจมน้ำแต่กลับนิ่งเฉยหรือไม่พยายามช่วยก็อาจเป็นความผิดเนื่องจาก “งดเว้น” การกระทำเพื่อป้องกันเหตุร้ายโดยตรง แต่ถ้าบุคคลนั้นไม่มีความเกี่ยวข้องโดยตรง สามารถเข้าไปช่วยได้แต่ไม่ช่วยเป็นความผิดอาญาเนื่องจาก “ละเว้น” การกระทำ อย่างไรก็ตาม การ “ละเว้น” เป็นเพียงหน้าที่พลเมืองดีเป็นความผิดลหุโทษที่มีโทษสถานเบาเท่านั้น ซึ่งการ “ละเว้น” กระทำ ในมาตรานี้ก็ไม่ถือว่าเป็นการกระทำอันจะเป็นละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์อีกด้วย เนื่องจากไม่ใช่การละเว้นการกระทำเมื่อมีหน้าที่ต้องกระทำเพื่อป้องกันผล (ฎีกาที่ ๒๖๐๐/๒๕๓๘)

การพิจารณาในความผิดฐานละเว้น ตามมาตรา ๓๗๔ แห่งประมวลกฎหมายอาญา จะต้องพิจารณาประกอบกับหลักการในเรื่อง Good Samaritan Laws กล่าวคือ กฎหมายที่ป้องกันผู้ซึ่งเข้าช่วยเหลือผู้อื่นที่บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการถูกฟ้องร้องหรือความผิดกฎหมายอย่างอื่น โดยที่กฎหมายได้วางหลักให้ผู้ที่เข้าช่วยจะต้องกระทำการบางอย่างตามสมควร เช่น โทแฉงเจ้าหน้าที่ของรัฐ หลักการดังกล่าวได้มีการยอมรับในสหรัฐอเมริกาและบัญญัติไว้ในกฎหมายมลรัฐเกือบ ๔๐ มลรัฐ อาจแบ่งออกเป็นสามประเภท

ประเภทแรก กฎหมายวางหลักให้ต้องเข้าช่วยต่อเมื่อไม่เกิดผลร้าย ภัยพิบัติ หรือเป็นการแทรกแซงหน้าที่ที่ผู้กระทำมีต่อผู้อื่น เช่น มลรัฐเวอร์มอนต์ วางหลักให้ผู้ที่ทราบว่ามีผู้อื่นกำลังได้รับอันตรายอย่างรุนแรงต้องเข้าช่วย เว้นแต่ หากประเมินแล้วเห็นว่าอาจเกิดอันตราย ภัยพิบัติแก่ผู้กระทำ หรือเป็นการแทรกแซงหน้าที่ที่ผู้กระทำมีต่อผู้อื่น มลรัฐมินนิโซตา วางหลักให้ผู้ที่ทราบโดยฉุกเฉินว่าผู้อื่นกำลังประสบอันตรายทางกายภาพอย่างรุนแรงจะต้องเข้าช่วยเหลือตามสมควร เว้นแต่การเข้าช่วยนั้นอาจเกิดอันตราย หรือภัยพิบัติต่อผู้กระทำหรือผู้อื่น

ประเภทที่สอง กฎหมายบังคับให้ต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ การแจ้งต่อเจ้าหน้าที่รัฐอย่างไรเสียย่อมไม่ก่อผลร้ายอันตราย หรือแทรกแซงหน้าที่ที่ผู้กระทำมีต่อผู้อื่นอยู่ในตัว มลรัฐที่ยอมรับหลักการนี้ เช่น มลรัฐแมสซาชูเซตส์ วางหลักว่า ผู้ที่พบผู้อื่นตกอยู่ในอันตรายอันเกิดจากอาชญากรรมต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ มลรัฐฟลอริดาวางหลักให้ผู้พบเห็นผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ประเภทที่สาม กฎหมายวางหลักให้ต้องเข้าช่วยและต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ รัฐวิสคอนซิน เป็นมลรัฐเดียวที่วางหลักให้ผู้พบเห็นการทำอาชญากรรมจะต้องเข้าช่วยเหลือเหยื่อเท่าที่

จำเป็น (necessary assistance) และต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่รัฐด้วย แต่เดิมวิสคอนซินได้กำหนดหน้าที่นี้ในผู้ที่พบเห็นผู้ตกอยู่ในอันตรายเพราะการกระทำอาชญากรรม หรืออุบัติเหตุ รวมถึงตกอยู่ในเหตุการณ์ร้ายแรงอื่นๆ แต่ปัจจุบันจำกัดเพียงการพบเห็นอาชญากรรมเท่านั้น

ความผิดในฐานะละเว้น กฎหมายเพียงกำหนดให้เป็นหน้าที่ทั่วไปของพลเมืองดีเท่านั้น กฎหมายจึงบังคับเพียงให้ผู้กระทำต้องเข้าช่วยเหลือก็ต่อเมื่อการเข้าช่วยเหลือนั้นไม่ก่อให้เกิดสิ่งต่างๆ ดังนี้

(๑) การเข้าช่วยเหลือนั้นไม่ก่อให้เกิดผลร้ายใดๆ แก่ผู้กระทำ ผลร้ายในที่นี้ คือ ความเสียหายทุกประการ รวมไปถึงการก่อความรับผิดชอบทางกฎหมายอย่างอื่นแก่ผู้กระทำ เช่น หากการรักษาเป็นการทำร้ายร่างกายอันไม่มีเหตุยกเว้นความผิดหรือเหตุยกเว้นโทษ กฎหมายย่อมไม่บังคับให้ต้องรักษา เพราะเป็นการก่อผลร้ายต่อตัวผู้กระทำเอง

(๒) การเข้าช่วยเหลือนั้นไม่ก่อภัยพิบัติต่อผู้กระทำ ภัยพิบัตินี้เป็นภัยทางกายภาพ เช่น อันตรายแก่กาย ชีวิต หรือทรัพย์สินของผู้กระทำเอง

(๓) การเข้าช่วยเหลือนั้นไม่ได้เป็นการทำลายหน้าที่ที่ผู้กระทำมีต่อผู้อื่น หน้าที่นี้อาจเป็นหน้าที่โดยเฉพาะหรือโดยทั่วไปก็ได้ เช่น การที่มีผู้ประสบภัยอันตรายสองคนพร้อมกันและผู้กระทำช่วยเหลือเพียงคนเดียว คนหนึ่งเป็นผู้ที่ผู้กระทำมีหน้าที่โดยเฉพาะต้องป้องกันผลความตาย หากไม่เข้าช่วยเหลือเป็นการกระทำโดยดเว้น การที่ผู้กระทำเลือกช่วยเหลือผู้ที่มีหน้าที่โดยเฉพาะต่อเขาและปล่อยให้คนที่ตนไม่มีหน้าที่โดยเฉพาะต่อเขาตายไป การกระทำนี้ไม่เป็นการละเว้นเพราะการเข้าช่วยเหลือเป็นการทำลายหน้าที่ที่ผู้กระทำมีต่อผู้อื่น หรือในกรณีที่มีผู้ประสบภัยอันตรายสองคนผู้กระทำช่วยเหลือเพียงคนเดียว ผู้กระทำมีหน้าที่โดยทั่วไปในฐานะพลเมืองดีต่อคนทั้งสองผู้กระทำอาจเลือกที่จะไม่เข้าช่วยเหลือทั้งสองเลยก็ได้ เพราะการช่วยคนใดคนหนึ่งเป็นการทำลายหน้าที่โดยทั่วไปต่ออีกคนหนึ่ง กฎหมายจึงไม่บังคับให้ต้องเข้าช่วยเหลือ

ดังนั้น หากพยาบาลให้การพยาบาลไปแล้วพยาบาลผู้นั้นจะต้องรับผิดชอบทางอาญาเกิดขึ้นหรือไม่นั้น การพิจารณาเกี่ยวกับการละเว้นกระทำการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยมีหลักที่ต้องพิจารณา แบ่งออกเป็นสองกรณี ดังนี้

(๑) กรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรงจนอาจเสียชีวิตระหว่างการเดินทาง แต่ผู้ป่วยปฏิเสธที่จะให้ทำการรักษาเนื่องจากประสงค์ไปรักษาที่อื่น เมื่อพยาบาลฝืนให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์ย่อมเป็นการรักษาที่ฝืนคำปฏิเสธการรักษา จึงเป็นการทำร้ายร่างกายตามมาตรา ๒๙๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา อย่างไรก็ตาม พยาบาลอาจอ้างการกระทำโดยจำเป็นเพื่อให้ผู้อื่นพ้นอันตรายขึ้นเป็นเหตุยกเว้นโทษ ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๖๗ (๒) กล่าวคือ จำเป็นเพื่อให้ผู้อื่นพ้นภัย โดยใช้หลักการชั่งน้ำหนักประโยชน์ (Interest Balancing) ซึ่งมีหลักอยู่ว่า การกระทำฝ่าฝืนแบบแผนสำหรับยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติในสังคม แต่เป็นไปเพื่อประโยชน์ที่มากกว่าและเป็นวิธีการที่น้อยที่สุด ย่อมไม่ต้องรับโทษ กรณีเช่นนี้ เป็นการชั่งน้ำหนักระหว่างคุณธรรมทางกฎหมายสองอย่างที่ขัดกัน ได้แก่ ร่างกายและ

ชีวิต เมื่อแพทย์เลือกรักษาคุณธรรมอันสูงกว่า คือ ชีวิตเอาไว้ แม้ว่าจะต้องฝ่าฝืนคุณธรรมที่เป็นเนื้อตัวร่างกายก็สามารถกระทำได้ ดังนั้น พยาบาลจึงไม่ต้องรับโทษเมื่อได้ทำการรักษาเพื่อช่วยชีวิตของผู้ป่วย ตามคำสั่งแพทย์ กฎหมายย่อมคาดหวังให้พยาบาลทำตามหน้าที่ทั่วไปในการช่วยเหลือผู้ตกอยู่ในภยันตรายแห่งชีวิต ฉะนั้นหากพยาบาลปล่อยให้ผู้ป่วยที่มีอาการหนักปฏิเสธการรักษาและปล่อยให้ไปรักษาที่อื่น พยาบาลย่อมมีความผิดฐานละเว้น

(๒) กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง หากพยาบาลฝืนรักษาตามคำสั่งแพทย์ในผู้ป่วยที่ไม่ได้มีอาการรุนแรง ทั้งที่ผู้ป่วยมีคำปฏิเสธการรักษา คำปฏิเสธการรักษาย่อมมีสภาพเป็นการไม่ให้ความยินยอมในการรักษา ผลคือ พยาบาลมีความผิดในฐานทำร้ายร่างกาย อันจะอ้างความจำเป็นไม่ได้ เพราะไม่มีภยันตรายอันใกล้จะถึงและไม่อาจหลีกเลี่ยงโดยวิธีอื่นได้ เมื่อการรักษาเป็นการทำร้ายร่างกาย กฎหมายย่อมไม่บังคับให้พยาบาลต้องรักษา เพราะการเข้าช่วยนั้นก่อความรับผิดชอบตามกฎหมายอย่างอื่นต่อพยาบาล การไม่รักษาของพยาบาลจึงไม่ใช่การกระทำผิดฐานละเว้น เมื่อไม่รักษาไม่เป็นละเว้น เพราะฉะนั้นพยาบาลก็จะต้องไม่รักษาผู้ป่วย

สรุปได้ว่าการที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาเพื่อไปรักษาที่อื่นจะเป็นความผิดฐานละเว้นก็ต่อเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรง หากผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรงการไม่รักษาตามคำปฏิเสธการรักษาย่อมไม่มีความผิดฐานละเว้น

๒.๖) ความรับผิดชอบอาญาที่เกิดจากการทำเอกสารปลอม

“มาตรา ๒๖๔ ผู้ใดทำเอกสารปลอมขึ้นทั้งฉบับหรือแต่ส่วนหนึ่งส่วนใด เต็มหรือตัดทอนข้อความ หรือแก้ไขด้วยประการใดๆ ในเอกสารที่แท้จริง หรือประทับตราปลอม หรือลงลายมือชื่อปลอมในเอกสาร โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ถ้าได้กระทำเพื่อให้ผู้หนึ่งผู้ใดหลงเชื่อว่าเป็นเอกสารที่แท้จริง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานปลอมเอกสารต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดกรอกข้อความลงในแผ่นกระดาษหรือวัตถุอื่นใด ซึ่งมีลายมือชื่อของผู้อื่นโดยไม่ได้รับความยินยอม หรือโดยฝ่าฝืนคำสั่งของผู้อื่นนั้น ถ้าได้กระทำเพื่อนำเอาเอกสารนั้นไปใช้ในกิจการที่อาจเกิดเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดหรือประชาชน ให้ถือว่าผู้นั้นปลอมเอกสาร ต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน

มาตรา ๒๖๕ ผู้ใดปลอมเอกสารสิทธิหรือเอกสารราชการ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงหนึ่งแสนบาท”

มาตรา ๒๖๖ ผู้ใดปลอมเอกสารดังต่อไปนี้

(๑) เอกสารสิทธิอันเป็นเอกสารราชการ....ฯลฯ

ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปีและปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท

มาตรา ๒๖๘ ผู้ใดใช้หรืออ้างเอกสารอันเกิดจากการกระทำความผิดตามมาตรา ๒๖๔ มาตรา ๒๖๕ มาตรา ๒๖๖ หรือมาตรา ๒๖๗ ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรานั้น ๆ

ถ้าผู้กระทำความผิดตามวรรคแรกเป็นผู้ปลอมเอกสารนั้น หรือเป็นผู้แจ้งให้เจ้าพนักงาน จดข้อความนั้นเองให้ลงโทษตามมาตรานี้แต่กระหนเดียว”

เอกสาร หมายความว่า กระดาษหรือวัตถุอื่นใดซึ่งได้ทำให้ปรากฏความหมายด้วย ตัวอักษร ตัวเลข ผัง หรือแผนแบบอย่างอื่น จะเป็นโดยวิธีพิมพ์ ถ่ายภาพ หรือวิธีอื่นอันเป็นหลักฐาน แห่งความหมายนั้น

เอกสารราชการ หมายความว่า เอกสารซึ่งเจ้าพนักงานได้ทำขึ้นหรือรับรองในหน้าที่ และ ให้หมายความรวมถึงสำเนาเอกสารนั้นๆ ที่เจ้าพนักงานได้รับรองในหน้าที่ด้วย

ลายมือชื่อ หมายความว่า รวมถึงลายพิมพ์นิ้วมือและเครื่องหมายซึ่งบุคคลลงไว้ แทนลายมือ ชื่อของตน

เอกสารปลอม หมายถึง เอกสารที่ปรากฏข้อมูลว่าใครเป็นผู้ทำแต่บุคคลดังกล่าวไม่ได้เป็นผู้ทำจริง หรือเอกสารที่ทำขึ้นโดยผู้ทำเอกสารไม่มีอำนาจทำแต่แอบอ้างว่าตนมีอำนาจ

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติดังกล่าวแล้วพบว่าหากทำเอกสารปลอมขึ้นมาใหม่ทั้งฉบับ หรือ เพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง หรือการเติมหรือตัดทอนข้อความ หรือแก้ไขต่างๆ ในเอกสารจริง หรือการ ประทับตราปลอม หรือลงลายมือชื่อปลอม โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือ ประชาชน ย่อมมีความผิดตามมาตรา ๒๖๔ แล้ว แม้ว่าข้อความในเอกสารจะเป็นจริงหรือเท็จก็ได้ ไม่ จำเป็นต้องมีเอกสารที่แท้จริงอยู่ก่อน (ฎีกาที่ ๑๔๒๒/๒๕๕๔) ไม่ต้องเหมือนของจริงก็ได้ (ฎีกาที่ ๑๖๕๐/๒๕๙๓) เช่น พยาบาลนำไปรับรองแพทย์ที่แพทย์ลงลายมือชื่อไว้เพื่อให้ผู้ป่วยลาคลอดไปเติม ข้อความเป็นลาป่วยอันเป็นเท็จเพื่อนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์จากแพทย์ที่มอบหมายไว้ เป็นต้น ส่วน องค์ประกอบความผิดในจิตใจนั้นให้พิจารณาถึงเจตนาทำเอกสารปลอมและรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการ ทำเอกสารปลอม ตามมาตรา ๕๙ ประกอบกับพิจารณาถึงเจตนาพิเศษทำไปเพื่อให้คนอื่นหลงเชื่อ แต่ ถ้าเป็นการทำปลอมเอกสารสิทธิหรือเอกสารราชการ หรือเอกสารสิทธิอันเป็นเอกสารราชการ ผู้กระทำจะรับโทษหนักขึ้นตาม มาตรา ๒๖๕ และ ๒๖๖ และถ้ามีการนำเอกสารปลอมไปใช้หรือไป อ้างย่อมต้องรับโทษเช่นเดียวกับผู้ทำปลอมตาม มาตรา ๒๖๘ เช่น เซ็นชื่อแทนกันแม่เจ้าของยินยอมก็ มีความผิดปลอมเอกสาร โดยพิจารณาตามองค์ประกอบความผิด ๓ ส่วน ดังนี้ ๑) มีการลงลายมือชื่อ แทนคนอื่นแม่เจ้าของลายมือชื่อตัวจริงยินยอมก็ผิด ๒) มีการทำไปเพื่อให้คนอื่นหลงเชื่อ และ ๓) มีคน อื่นได้รับความเสียหาย

สรุปได้ว่า ความผิดที่เกิดจากการปลอมเอกสารนั้น เป็นการกระทำโดยการลวงหลอกให้ผู้อื่นที่ เห็นเอกสารหลงเชื่อว่าเป็นผู้ที่ทำเอกสารคือใคร โดยที่ผู้นั้นไม่ได้จัดทำเอกสารขึ้นจริงๆ และไม่ได้มอบ

อำนาจให้ผู้อื่นทำ หรือลวงหลอกว่าผู้จัดทำเอกสารนั้นมีอำนาจทำเอกสารดังกล่าว โดยที่ผู้นั้นไม่มีอำนาจจัดทำจริง

กรณีศึกษาที่ ๔ บันทึกทางการแพทย์

“หากมีการเขียนบันทึกทางการแพทย์ขึ้นใหม่แทนฉบับเดิมเพื่อนำไปยื่นเป็นพยานเอกสารในคดี โดยบุคคลอื่นเป็นผู้เขียนและลงลายมือชื่อตนเองในบันทึกทางการแพทย์ฉบับใหม่ ของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง จะถือว่าเป็นการปลอมเอกสารหรือไม่”

จากกรณีศึกษาดังกล่าวเห็นว่าบันทึกทางการแพทย์ทำขึ้นในรูปแบบของกระดาษหรือวัตถุอื่นใดซึ่งได้ทำให้ปรากฏความหมายด้วยตัวอักษร โดยวิธีเขียนอันเป็นหลักฐานในการให้การดูแลรักษา และเป็นเอกสารที่พยาบาลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ได้ทำขึ้นหรือรับรองในหน้าที่ เมื่อพิจารณาองค์ประกอบความผิด ๓ ส่วน คือ มีการทำเอกสารขึ้นใหม่ทั้งฉบับ มีการทำไปเพื่อให้คนอื่นหลงเชื่อ และมีคนอื่นได้รับความเสียหายแล้ว การกระทำดังกล่าวแม้ไม่ได้หลอกลวงให้หลงเชื่อว่าเป็นเอกสารคือใคร แน่เป็นการหลอกว่าผู้จัดทำเอกสารนั้นมีอำนาจทำเอกสารดังกล่าว โดยที่ผู้นั้นไม่มีอำนาจจัดทำจริง จึงเป็นความผิดฐานปลอมเอกสาร

๒.๗) ความรับผิดทางอาญาที่เกิดจากการทำคำรับรองอันเป็นเท็จ

“มาตรา ๒๖๙ ผู้ใดในการประกอบกิจการงานในวิชาแพทย์ กฎหมาย บัญชีหรือวิชาชีพอื่นใดทำคำรับรองเป็นเอกสารอันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดโดยทุจริตใช้หรืออ้างคำรับรองอันเกิดจากการกระทำความผิดตามวรรคแรก ต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน”

เอกสารเท็จ หมายถึง เอกสารที่ทำขึ้นโดยมีผู้มีอำนาจจัดทำเอกสาร แต่ข้อความในเอกสารไม่ถูกต้องตรงกับความจริง

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติดังกล่าวแล้วพบว่าหากพยาบาลซึ่งเป็นผู้ประกอบกิจการงานในวิชาแพทย์ ทำคำรับรองเป็นเอกสารอันไม่ถูกต้องตรงกับความจริงโดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ย่อมมีความตามมาตรา ๒๖๙ ส่วนองค์ประกอบความผิดในเจตเจตนั้นให้พิจารณาถึงเจตนาทำคำรับรองเอกสารอันเป็นเท็จและรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการจัดทำคำรับรองเอกสารอันเป็นเท็จตามมาตรา ๕๙ สำหรับคำรับรองเป็นเอกสารที่ผู้ประกอบกิจการงานในวิชาแพทย์ต้องรับรอง เช่น ใบรับรองว่าสุขภาพดีเข้ารับราชการได้ และตามกฎหมาย ก.พ. กำหนดให้ผู้เข้ารับราชการต้องปราศจากโรคดังที่กำหนดไว้ ซึ่งแพทย์จะต้องรับรองว่าผู้ที่มาขอใบรับรองนั้นไม่ได้เป็นโรคดังกล่าว ใบรับรองว่าสุขภาพดี สมควรที่บริษัทประกันชีวิตจะรับประกันได้ ใบรับรองการเจ็บป่วย เพื่อหยุดงาน

เลื่อนสอบพิจารณาคดีของศาล ใบรายงานการตรวจของแพทย์ในการตรวจผู้เสียหายหรือผู้ต้องหา ตรวจวัตถุพยานหรืออื่น ๆ ใบรับรองการคลอดบุตร ใบรับรองการเกิดและใบรับรองการตาย เป็นต้น

๒.๘) ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากการทำแท้ง

“มาตรา ๓๐๑ หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๐๒ ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นยินยอม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงรับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๓๐๓ ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงรับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปีและปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงยี่สิบปีและปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงสี่แสนบาท

มาตรา ๓๐๔ ผู้ใดเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๑ หรือมาตรา ๓๐๒ วรรคแรก ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ

มาตรา ๓๐๕ ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๑ หรือมาตรา ๓๐๒ เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด

(๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น

(๒) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมากหรือมีเหตุผลทางการแพทย์อันควรเชื่อได้ว่าหากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง

(๓) หญิงยืนยันต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าตนมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

(๔) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์

(๕) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ แต่ไม่เกินยี่สิบสัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดย

คำแนะนำของแพทยสภาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”

“การทำแท้ง” หมายถึง การกระทำด้วยวิธีใด ๆ เพื่อให้เกิดการแท้งของไข่ นับตั้งแต่ที่ไข่ผสมกับอสุจิแล้วฝังตัวที่ผนังมดลูกของหญิง ดังนั้น การใส่ห่วงคุมกำเนิดในโพรงมดลูกเพื่อป้องกันไข่ที่ผสมกับอสุจิมิให้เข้าฝังตัวในผนังมดลูกเพื่อให้ไข่นั้นถูกทำลายไปจึงยังไม่ถือว่าเป็นการทำแท้ง การทำลายตัวอ่อนที่เกิดจากการนำไข่และอสุจิออกมาผสมนอกร่างกายจึงยังไม่ถือเป็นการทำแท้ง เป็นต้น ถ้าเด็กคลอดออกมามีชีวิตแล้วถึงแก่ความตายไม่ใช่เป็นแท้งลูก

“ทารกตายคลอด” หมายถึง การตายของทารกหรือผลผลิตของการตั้งครรภ์ก่อนที่จะออกมาจากมารดา โดยไม่คำนึงว่าการตั้งครรภ์นั้นเป็นระยะเวลาเท่าใดการตายของทารกดังกล่าวแสดงให้เห็นปรากฏโดยที่เด็กเมื่อออกมาแล้วไม่หายใจ หรือไม่แสดงอาการของการมีชีวิตใด ๆ คือ หัวใจเต้น ชีพจรเต้น หรือสายสะดือเต้น รวมทั้งการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่ร่างกายบังคับได้

“สุขภาพของหญิง” ควรหมายรวมถึง สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิตใจและทางสังคม รวมทั้งทางปัญญาด้วย ดังนั้นกรณีรู้ว่าลูกพิการย่อมจะเกิด mental ill-being แล้ว

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติดังกล่าวแล้วเห็นว่า การทำแท้งเป็นการกระทำด้วยวิธีใด ๆ ให้ยุติการตั้งครรภ์นับตั้งแต่ที่ไข่ผสมกับอสุจิแล้วฝังตัวที่ผนังมดลูกของหญิงแล้ว โดยการทำให้คลอดออกมาที่เด็กไม่มีชีวิต เมื่อหญิงตั้งครรภ์ทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่แพทย์ทำให้ตนเองแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ ย่อมเป็นความผิดตามมาตรา ๓๐๑ ผู้อื่นที่ไม่ใช่แพทย์ทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นยินยอม ย่อมเป็นความผิดตามมาตรา ๓๐๒ ผู้อื่นที่ไม่ใช่แพทย์ทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ย่อมเป็นความผิดตามมาตรา ๓๐๓ หากเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๑ หรือมาตรา ๓๐๒ วรรคแรก ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ ส่วนองค์ประกอบความผิดในจิตใจนั้นให้พิจารณาถึงเจตนาทำแท้งและรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทำแท้ง ตามมาตรา ๕๙ แต่ถ้าหากเป็นการทำแท้งโดยแพทย์ตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ข้อ ๕ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๘ กล่าวคือ การยุติการตั้งครรภ์ของแพทย์ ตาม ปอ. มาตรา ๓๐๕ (๑) แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้เป็นไปตามเงื่อนไขต่อไปนี้ ๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางกายของหญิงมีครรภ์ หรือ ๒) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางจิตของหญิงมีครรภ์ เช่น วิกฤตจิต เป็นต้น ซึ่งจะต้องได้รับการรับรองหรือเห็นชอบจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีผู้ใช้กระทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อย ๑ คน ในกรณีหญิงมีความเครียดอย่างรุนแรงเนื่องจากพบว่าทารกในครรภ์มีความเสี่ยงสูงที่จะมีความพิการอย่างรุนแรงหรือเป็นหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคทางพันธุกรรมอย่างรุนแรงเมื่อหญิงนั้นได้รับการตรวจวินิจฉัยและการปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์และมีการลงนามรับรองในเรื่องดังกล่าวข้างต้นโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีผู้ใช้กระทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อย ๑ คน ให้ถือว่าหญิงมีครรภ์นั้นมีปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น แพทย์ผู้ทำแท้ง ย่อมไม่มีความผิดตามมาตรา ๓๐๕

กฎหมายมาตรา ๓๐๕ มุ่งเน้นในตัวบุคคลเป็นประการแรก คือ ผู้จะทำแท้งได้ต้องเป็นแพทย์เท่านั้น ไม่รวมผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลหรือผดุงครรภ์ ตัวหญิงผู้ถูกทำแท้งต้องยินยอมด้วยตนเองเท่านั้นจะให้ญาติ หรือบิดา มารดา สามี เป็นผู้ให้ความยินยอมแทนเองไม่ได้ ต้องมีเหตุจำเป็นในการทำแท้ง ตามมาตรา ๓๐๕ (๑) ถึง (๕) เท่านั้น จะอ้างเหตุอื่นนอกเหนือจากที่กฎหมายบัญญัติไว้ไม่ได้ กรณีที่มีผู้ป่วยเป็นหญิงต้องการทำแท้งเนื่องจากถูกข่มขืนกระทำชำเราเข้าเงื่อนไข ตามมาตรา ๓๐๕ แพทย์สามารถทำแท้งให้ได้ แต่ถ้าแพทย์ไม่ได้เป็นผู้กระทำแท้งให้หญิงนั่นเอง กลับใช้ให้พยาบาลเป็นผู้ทำแท้ง เช่นนี้ เห็นว่าพยาบาลไม่น่าจะมีอำนาจทำได้เพราะขัด มาตรา ๓๐๕ ถ้ากระทำแท้งให้ไปปล่อยมเป็นความผิดตามมาตรา ๓๐๒ วรรค ๑ ส่วนแพทย์อาจมีความผิดเป็นผู้ใช้ให้กระทำความผิดฐานทำแท้งตามมาตรา ๓๐๒ วรรค ๑ ประกอบ มาตรา ๘๔ ไม่ได้ได้รับความคุ้มครองตามมาตรา ๓๐๕ การใช้เทคโนโลยีทำลายตัวอ่อนบางตัวให้ตาย ในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์แฝดตั้งแต่ ๓ คนขึ้นไป โดยเลือกทำลายตัวอ่อนบางตัวให้ตายเพื่อให้ที่เหลือมีชีวิตในครรภ์ต่อไปได้ก็น่าจะถือว่าเป็นการทำแท้งตามกฎหมายด้วย หญิงเป็นเอตส์ตั้งครรภ์กฤษฎีกาชี้ทำแท้งไม่ได้ไม่ใช่ทำเพื่อสุขภาพของหญิงตามมาตรา ๓๐๕ ถ้าแพทย์หญิงตั้งครรภ์เองและจำเป็นต้องทำแท้งเนื่องจากสุขภาพของแพทย์หญิงตามเงื่อนไขมาตรา ๓๐๕ แพทย์หญิงนั้นสามารถทำแท้งเองได้

สรุปท้ายบท

ความรับผิดชอบทางอาญาของไทยนั้นมีโครงสร้างความรับผิดชอบ ดังนี้ ๑) การกระทำครบองค์ประกอบ ๒) ไม่มีกฎหมายยกเว้นความผิด และ ๓) ไม่มีกฎหมายยกเว้นโทษ ในการพิจารณาความรับผิดชอบทางอาญาจะต้องพิจารณาไปตามลำดับ ดังนี้ ๑) การกระทำ ๒) องค์ประกอบภายนอก ๓) องค์ประกอบภายใน และ ๔) ผลของการกระทำสัมพันธ์กับการกระทำ สำหรับการกระทำความผิดนั้นมีได้ทั้งรูปแบบการกระทำโดยเคลื่อนไหวร่างกายและการกระทำโดยไม่เคลื่อนไหวร่างกาย องค์ประกอบภายนอกของความผิดนั้นกฎหมายไทยพิจารณาใน ๓ ส่วน ๑) ผู้กระทำความผิด ๒) การกระทำที่เป็นความผิด และ ๓) กรรมของการกระทำ องค์ประกอบภายในกฎหมายไทยกำหนดให้พิจารณาเกี่ยวกับ ๑) เจตนาธรรมดา ๒) เจตนาพิเศษหรือชักจูง ๓) ประมาท และ ๔) ไม่เจตนาหรือไม่ประมาท และผลของการกระทำนั้นกฎหมายไทยกำหนดให้พิจารณาการกระทำโดยใช้ผลโดยตรงทฤษฎีเงื่อนไข หากจะต้องรับโทษหนักขึ้นศาลไทยพิจารณาการกระทำโดยใช้เหตุที่เหมาะสมตามทฤษฎีผลธรรมดาหรือทฤษฎีเหตุที่เหมาะสม ส่วนการประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั้นมีความรับผิดชอบทางอาญาที่อาจเกิดขึ้นกับพยาบาล ได้แก่ ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากชีวิต ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากทำร้ายร่างกาย ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากทอดทิ้งเด็ก ผู้ป่วย หรือคนชรา ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากเปิดเผยความลับ ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากการปฏิเสธการช่วยเหลือ ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากการทำเอกสารปลอม ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากการทำคำรับรองอันเป็นเท็จ และ

ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากการทำแท้ง ดังนั้น พยาบาลต้องประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตาและตั้งอยู่ในศีลธรรมอันดีงาม โดยปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพอันเป็นแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับพยาบาล เพื่อจะได้ไม่กระทำการที่เป็นความผิดอาญา

บรรณานุกรม

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๓๓ (๒๒ ตุลาคม ๒๕๓๓). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๖๕ ก หน้า ๑๘-๒๒.

<https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/๐๒๒_livingwill.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. ๒๕๖๖. (๒๗ เมษายน ๒๕๖๖). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๙๘ ง หน้า ๓๖. <<https://tmc.or.th/pdf/tmc-๐๑-๐๕-๒๐๒๓-๐๐๑.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง. หน้า ๕๖-๖๐. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/K๐๑๒.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๗.

คณพล จันทน์หอม. (๒๕๖๓). **หลักพื้นฐานกฎหมายอาญา เล่ม ๑**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชนจำกัด, น.๑๘๒.

คณิต ฒ นคร. (๒๕๔๙). **กฎหมายอาญาภาคความผิด (พิมพ์ครั้งที่ ๙)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชนจำกัด, น.๒๘๑.

ธีรโชติ ไผ่สุรัตน์. (๒๕๕๙). **หลักความจำเป็นที่ชอบด้วยกฎหมาย: ศึกษาความผิดฐานเปิดเผยความลับ กรณีแพทย์กับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต)**. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

<https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/๒๐๑๖/TU_๒๐๑๖_๕๖๐๑๐๓๐๗๗๕_๖๒๔๒_๕๐๕๓.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุข ตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติ

การทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓. (๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๕๖ ง หน้า ๑๓.

<https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/๐๒๑_livingwill.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐. (๑๐ กันยายน ๒๕๔๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๔๖ ก. หน้า ๑-๑๖.

<<https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๔๐/A/๐๔๖/๑.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๖๙ ก หน้า ๕๒-๙๕.

<https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๖๒/A/๐๖๙/T_๐๐๕๒.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑.

<<https://jla.coj.go.th/th/content/category/detail/id/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๔๙๙. (๑๕ พฤศจิกายน ๒๔๙๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๗๓ ตอนที่ ๙๕ ฉบับพิเศษ หน้า ๑-๑๑๙.

<https://www.parliament.go.th/aseanrelated_law/files/file_๒๐๑๗๐๘๑๗๑๑๔๓๐๘_๐.pdf> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พุทธศักราช ๒๔๗๗. (๑๐ มิถุนายน ๒๔๗๘). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๕๒ หน้า ๕๙๘.

<<https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/๐๐๐๐๐๑๒๑/File๒๐๒๐/๑-๑๐.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

แพทยสภา. (๔ ต.ค. ๒๕๕๙). **ประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา: กรณีศาลฎีกาพิพากษายกฟ้องแพทย์คดีฆ่าตัดปลุกถ่ายไต โดยอ้างอิงตามประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย**. <<https://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/๒๓๗>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐. (๖ เมษายน ๒๕๖๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๔๐ ก หน้า ๑-๙๐.

<https://www.parliament.go.th/ewtcommittee/ewt/draftconstitution๒/ewt_dl_link.php?nid=๑๐๓๘&filename=index> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

เหมือนฝัน จันทร์สำราญ. (๒๕๖๕). **การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของแพทย์ผู้ซึ่งพึงตนเองมิได้ตามมาตรา ๓๐๗ แห่งประมวลกฎหมายอาญาไทย (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต)**.

กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Muanfan.Chan.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

อวิการ์ตน์ นิยมไทย. (ก.ค.-ส.ค. ๒๕๕๖). การตายทางการแพทย์หรือสมองตาย (Brain Death).

<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๗๒/files/S%E๐%B๙%๘๘sub_Jun/๑๐reform/reform๓๑.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

บทที่ ๓

ความรับผิดชอบทางละเมิดสำหรับพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยอันเป็นงานที่ต้องกระทำต่อชีวิต ร่างกาย สติและเสรีภาพ การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในบางครั้งย่อมมีโอกาสที่จะเกิดข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติหน้าที่ได้ หากผลของการปฏิบัติหน้าที่ก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นกับผู้ป่วยแล้วนั้น ในทางกฎหมายเราเรียกว่า “กระทำละเมิด” พยาบาลก็ต้องรับผิดชอบในทางละเมิดที่ตนได้ก่อขึ้นต่อผู้เสียหายด้วย ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายละเมิดจึงเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถหลีกเลี่ยงและไม่กระทำละเมิดต่อผู้ป่วย ซึ่งในบทนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเนื้อหาของความรับผิดชอบทางละเมิดสำหรับพยาบาล พร้อมยกตัวอย่างประกอบเพื่อความเข้าใจง่ายขึ้น ดังต่อไปนี้

๓.๑ สาเหตุที่ทำให้พยาบาลต้องรับผิดชอบทางละเมิด

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะอธิบายถึงสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลต้องรับผิดชอบทางละเมิด มีดังนี้^{๓๔}

๑) พยาบาลผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ไม่ได้มาตรฐานพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ทั้งนี้สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practices) ไว้ทั้งหมดที่ ๒ ซึ่งเป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๕ มาตรฐาน มีข้อกำหนด จำนวน ๒๑ ข้อ กำหนด ดังนี้^{๓๕}

มาตรฐานที่ ๑ ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คำนึงถึงหลักมนุษยธรรมและยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ

^{๓๔} จินตนา สุวิทวัส. (๒๕๖๙). ความรับผิดชอบทางละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. ปีที่ ๔๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน). <<https://heo๑๑.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/๑๐๘๑๑๖/๘๕๕๕๕๕>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๓๕} ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๑๘ เมษายน ๒๕๖๒). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๙๗ ง หน้า ๓๐-๓๖. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A๑๑๑.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล

ข้อกำหนดที่ ๑.๕ ให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดแผนการดูแล

ข้อกำหนดที่ ๑.๖ มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานที่ ๒ การรักษาสีทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการสร้างเสริมให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีการปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิผู้ป่วย สิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๓.๑ พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการ

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ พัฒนานวัตกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองต่อการให้บริการการพยาบาลแต่ละกลุ่มโรค

ข้อกำหนดที่ ๓.๓ ทบทวน ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ ๔ การจัดการการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๕ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ ประเมิน วางแผนและจัดการการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพผู้รับบริการ ครอบครัว หรือผู้เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสานการใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ ส่งต่อการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๔.๔ มีระบบติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและ/หรือในชุมชน

ข้อกำหนดที่ ๔.๕ มีระบบติดตามประเมินผลการดูแลต่อเนื่องและนำไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๕ การบันทึกและรายงานการพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๕.๑ บันทึกการพยาบาล ต้องมีข้อมูลสำคัญ ๔ ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ กำหนดปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการกิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๕.๒ ต้องบันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้องเป็นจริงและมีความต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๕.๓ บันทึกและรายงานการพยาบาล สามารถใช้สื่อสารในทีมการพยาบาลและระหว่างทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๕.๔ มีการติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ สภาการพยาบาลยังได้กำหนดมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome) ไว้ที่ หมวด ๓ สำหรับเป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลต้องพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญ (Key performance indicators) ที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กรพยาบาล บริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย จำนวน ๒ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๗ ข้อกำหนด ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ การกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ (Nursing Sensitivity Outcome indicators) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ด้านผู้รับบริการ เช่น การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน ความทุกข์ทรมานและการจัดการความปวด ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล ภาวะสุขภาพของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ด้านชุมชน เช่น ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนครอบครัวมีทักษะการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผลจากการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ผลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ความพึงพอใจของชุมชน/ผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม/โรคต่อบริการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การมีอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามเกณฑ์สภาการพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การสูญเสียกำลังคน และความคงอยู่ของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การเผยแพร่นวัตกรรมและผลงานวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ การร้องเรียนต่อการบริหารงาน เป็นต้น

มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร เหมาะสมกับระดับการบริการการพยาบาล ตอบสนองต่อเป้าหมาย สามารถสะท้อนปัญหาสุขภาพ และผลลัพธ์บริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการวิเคราะห์ ติดตามผลลัพธ์การพยาบาลตามหลักวิชาการมีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีการนำผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา การวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพบริการการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

สรุปได้ว่า มาตรฐานมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาล ทั้งสองมาตรฐานนี้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุม ถ้าพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานดังกล่าวข้างต้น ผู้ป่วยจะได้รับความปลอดภัยจากการปฏิบัติการพยาบาล แต่ถ้าหากพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่ได้มาตรฐานดังกล่าวอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและร่างกายของผู้ป่วยได้ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลต้องรับผิดชอบละเมิดต่อผู้ป่วยได้

๒) ความผิดหรือความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐหรือระบบการดำเนินงานส่วนรวม ทั้งนี้สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing Organization) ซึ่งเป็นมาตรฐานเชิงโครงสร้างไว้ที่ หมวด ๑ สำหรับเป็นแนวทางการกำหนดระบบการจัดองค์กรเพื่อการบริหารองค์กรพยาบาล การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาลและระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๔ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๒๗ ข้อ ดังนี้^{๓๖}

มาตรฐานที่ ๑ องค์กรและการบริหารองค์กร ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๘ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ มีองค์กรพยาบาลในโครงสร้างการบริหารของสถานพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของสถานพยาบาลเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการงานการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๑.๒ มีองค์กรพยาบาลเพียงองค์กรเดียวในสถานพยาบาลและมีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานองค์กรพยาบาลที่ชัดเจน

^{๓๖} ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๑๘ เมษายน ๒๕๖๒). อ้างแล้ว.

ข้อกำหนดที่ ๑.๓ มีผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งและมีหน้าที่ควบคุมกำกับพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ที่อยู่ในโครงสร้างองค์กรพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๑.๔ มีการกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับชัดเจน

ข้อกำหนดที่ ๑.๕ มีปรัชญา พันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบายและแผนงานด้านการพยาบาลที่ชัดเจนในการจัดและส่งเสริมคุณภาพบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๑.๖ มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการงานการพยาบาลและการพัฒนาบุคลากร

ข้อกำหนดที่ ๑.๗ มีการกำหนดระบบและกลไกการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ ๑.๘ มีระบบการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๒ ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๑๐ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เพียงพอทั้งจำนวน คุณสมบัติและสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงาน

ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง

ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีระบบและกลไกการคัดสรรและพัฒนาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๔ มีการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อผู้รับบริการ เป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อกำหนดที่ ๒.๕ มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่โปร่งใสและเป็นธรรม

ข้อกำหนดที่ ๒.๖ มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาขององค์กร

ข้อกำหนดที่ ๒.๗ มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมปลอดภัย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๒.๘ มีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๒.๙ มีที่พักอาศัยสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสมและปลอดภัย

ข้อกำหนดที่ ๒.๑๐ มีระบบและกลไกในการดำรงรักษาบุคลากร ได้แก่ แรงจูงใจความก้าวหน้าในงาน ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และชั่วโมงการปฏิบัติงานที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๓ ระบบบริการการพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๓.๑ จัดระบบบริการการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการโดยใช้ทีมทักษะผสม (Skill mixed team)

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมวางแผนให้บริการการพยาบาลที่อยู่ในความดูแล

ข้อกำหนดที่ ๓.๓ มีการมอบหมายงานพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ ๓.๔ มีระบบบริการการพยาบาลที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ ๓.๕ มีระบบและกลไกกำกับดูแลให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ ๓.๖ มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

มาตรฐานที่ ๔ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย ข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ มีนโยบายและแผนการจัดการคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดไว้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลและนำผลไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า มาตรฐานการบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing Organization) ได้กำหนดแนวทางการกำหนดระบบการจัดองค์กรเพื่อการบริหารองค์กรพยาบาล การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล อันเป็นหลักประกันมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยไว้ ดังนั้นถ้าหากพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรฐานดังกล่าวข้างต้น จะเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและลดสาเหตุของความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐหรือระบบการดำเนินงานส่วนรวม จะทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในรับความปลอดภัยในชีวิตและร่างกายขณะเข้ารับการรักษา การปฏิบัติต่ำกว่ามาตรฐานดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้พยาบาลต้องรับผิดชอบละเมิดต่อผู้ป่วย

๓.๒ ความหมายของการกระทำละเมิด

สำหรับความหมายของการกระทำละเมิดนั้น มีนักกฎหมายได้ให้ความหมายเอาไว้เป็นจำนวนมาก^{๓๗} เช่น

ศาสตราจารย์ ดร.วารี นาสกุล “ละเมิด เป็นการกระทำหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสียหาย ละเมิดเป็นบ่อเกิดแห่งหนึ่งอย่างหนึ่ง คือก่อนมีการละเมิดยังไม่มีหนี้เกิดขึ้นเมื่อมีการละเมิดแล้วจึงมีหนี้เกิดขึ้นดังที่เรียกกันว่า เป็นหนี้ที่เกิดโดยผลของกฎหมายมิใช่โดยเจตนาที่ก่อหนี้”^{๓๘}

รองศาสตราจารย์ ชูศักดิ์ ศิรินิล “ละเมิด เป็นการกระทำที่ผู้อื่นเสียหาย ล่วงสิทธิของผู้อื่น โดยปราศจากอำนาจหรือเกินกว่าอำนาจที่ตนมีอยู่ ทำให้ผู้อื่นนั้นได้รับความเสียหายต่อสิทธิอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีกฎหมายรับรองและคุ้มครองอยู่”^{๓๙}

ศาสตราจารย์ ดร.จีต เศรษฐบุต “ละเมิดเป็นกรณีที่มีการกระทำอันทำให้เกิดความเสียหายแก่เอกชน เป็นเหตุให้ผู้กระทำถูกบังคับให้ใช้ค่าสินไหมทดแทนความเสียหายที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ นอกขอบเขตการกระทำที่เนื่องมาจากการไม่ปฏิบัติตามหนี้ในสัญญา”^{๔๐}

รองศาสตราจารย์ สุขุม ศุภนิติย์ “ละเมิดเป็นการกระทำให้เกิดเสียหายต่อบุคคลอื่นโดยไม่มีสิทธิ หรือที่เรียกว่าล่วงสิทธิ ผิดหน้าที่ ซึ่งหมายความถึงการล่วงล้ำเข้าไปทำให้เสียหายต่อสิทธิของผู้อื่น อันตนมีหน้าที่จักต้องเคารพในสิทธินั้น”^{๔๑}

รองศาสตราจารย์ ดร.วรเจตน์ ภาคีรัตน์ “ละเมิด เป็นการกระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย และด้วยการกระทำหรือละเว้นการกระทำนั้น เป็นเหตุให้บุคคลอีกฝ่ายหนึ่งได้รับความเสียหายต่อร่างกาย อนามัย ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด”^{๔๒}

^{๓๗} สำนักงานศาลปกครอง. (๒๕๕๓). แนวคำวินิจฉัยคดีปกครองเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ : กรณีการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๓๘} วารี นาสกุล. (๒๕๔๔). ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิด จัดการงานนอกสั่งและลากมัครได้. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๓๙} ชูศักดิ์ ศิรินิล. (๒๕๒๖). ตำราประกอบการศึกษากฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิด จัดการงานนอกสั่ง ลากมัครได้. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๔๐} จีต เศรษฐบุต. (๒๕๑๔). กฎหมายของประเทศที่ใช้ประมวล. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๔๑} สุขุม ศุภนิติย์. (๒๕๔๓). คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะละเมิด. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่. <<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๔๒} วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (๒๕๔๙). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายปกครอง : หลักการพื้นฐานของกฎหมายปกครองและการกระทำทางปกครอง. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

สรุปได้ว่าการกระทำละเมิดเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดนิติสัมพันธ์ระหว่างผู้เสียหายกับผู้ทำละเมิด โดยผู้เสียหายมีสิทธิเรียกร้องให้ผู้กระทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่ตน และผู้กระทำละเมิดมีหน้าที่จะต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ด้วยเหตุนี้ละเมิดจึงเป็นบ่อเกิดแห่งหนี้โดยผลของกฎหมาย

๓.๓ ความรับผิดทางละเมิด

ความรับผิดทางละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ ถึง มาตรา ๔๓๗ สามารถแบ่งความรับผิดออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่^{๔๓}

กลุ่มที่ ๑ ละเมิดที่เกิดจากการกระทำของตนเอง ซึ่งประกอบด้วย ละเมิดบททั่วไปหรือละเมิดบทหลัก (มาตรา ๔๒๐) การใช้สิทธิโดยไม่สุจริต (มาตรา ๔๒๑) ซึ่งเป็นบทขยายความของคำว่า “โดยผิดกฎหมาย” ของมาตรา ๔๒๐ บทสันนิษฐานความผิด (มาตรา ๔๒๒) ซึ่งเป็นบทขยายความมาตรา ๔๒๐ ละเมิดที่เกิดจากการหมิ่นประมาทผู้อื่นโดยวิธีการกล่าวหรือไขข่าว (มาตรา ๔๒๓) ผู้รับจ้างกระทำละเมิด (มาตรา ๔๒๘) และ ความรับผิดกรณีผู้ทำละเมิดหลายคน (มาตรา ๔๓๒)

กลุ่มที่ ๒ ละเมิดที่เกิดจากการกระทำของผู้อื่น หมายถึง หนี้ละเมิดที่เกิดจากการเข้าไปรับผิดชอบแทนผู้อื่นที่กระทำละเมิด ประกอบด้วย ละเมิดที่เกิดจากการกระทำของลูกจ้าง (มาตรา ๔๒๕) สิทธิไต่เบียด (มาตรา ๔๒๖, มาตรา ๔๓๑) ละเมิดที่เกิดจากตัวแทน (มาตรา ๔๒๗) ละเมิดที่เกิดจากผู้เยาว์หรือคนวิกลจริต (มาตรา ๔๒๙) และละเมิดที่เกิดจากผู้อยู่ในความดูแล (มาตรา ๔๓๐)

กลุ่มที่ ๓ ความเสียหายที่เกิดจากทรัพย์สิน หมายความว่า หนี้ที่ไม่มีบุคคลใดกระทำละเมิด แต่เหตุที่มีหนี้เนื่องมาจากทรัพย์สิน สิ่งของ หรือสัตว์เลี้ยงที่อยู่ในความครอบครองหรือดูแลของบุคคลนั้นไปกระทำละเมิด ประกอบด้วย ความเสียหายที่เกิดขึ้นเพราะสัตว์เลี้ยง (มาตรา ๔๓๓) ความเสียหายที่เกิดขึ้นเพราะโรงเรือนหรือสิ่งปลูกสร้างชำรุดบกพร่อง (มาตรา ๔๓๔) มาตรการป้องกันภัย (มาตรา ๔๓๕) ความเสียหายที่เกิดจากสิ่งของตกลงจากโรงเรือน (มาตรา ๔๓๖) ความเสียหายที่เกิดจากยานพาหนะอันเดินด้วยกำลังเครื่องจักรกล (มาตรา ๔๓๗ วรรคหนึ่ง) และความเสียหายที่เกิดขึ้นจากทรัพย์สินอันตราย (มาตรา ๔๓๗ วรรคสอง)

การกระทำใดจึงจะเป็นความผิดทางละเมิดอันจะต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนนั้น ย่อมเป็นไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ ซึ่งเป็นบทหลัก ในอดีตศาลไทยเคยตีความคำว่าละเมิดไว้ในคำพิพากษาฎีกาที่ ๓๘/๒๔๙๖ ว่า “การละเมิดนั้นเป็นการประทุษกรรมกระทำต่อบุคคลโดยผิดกฎหมาย ด้วยอาการฝ่าฝืนต่อกฎหมายที่ห้ามไว้ หรือละเว้นไม่กระทำในสิ่งที่กฎหมายบัญญัติให้กระทำ หรือตนมีหน้าที่ตามกฎหมายจะต้องกระทำ หรือจงใจหรือประมาทเลินเล่อ

^{๔๓} พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวงชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑.

<<https://jla.coj.go.th/content/category/detail/vid/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

การละเว้นในสิ่งทีกฎหมายมิได้บัญญัติให้กระทำหรือตนไม่มีหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องกระทำ หาเป็นละเมิดไม่”^{๔๔} ดังนั้น ในการพิจารณาว่าผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะต้องรับผิดชอบทางละเมิดตามมาตรา ๔๒๐^{๔๕} แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หรือไม่นั้น ในระบบกฎหมายของไทยถือเอาตามหลักเกณฑ์องค์ประกอบ ๕ ประการ ได้แก่

- ๑) มีการกระทำต่อผู้อื่น
- ๒) การกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ
- ๓) โดยผิดกฎหมาย
- ๔) ความเสียหาย
- ๕) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแห่งการกระทำ

องค์ประกอบดังกล่าวอธิบายได้ ดังนี้

๑) มีการกระทำต่อบุคคลอื่น

คำว่า “บุคคลอื่น” หมายความว่า บุคคลนอกจากตัวผู้กระทำถือว่าเป็นบุคคลอื่นทั้งสิ้น

คำว่า “กระทำ” มีความหมายได้ ๒ อย่าง คือ การกระทำตรง ๆ อย่างหนึ่งกับการกระทำโดยงดเว้นกระทำ อีกอย่างหนึ่ง

คำว่า “การกระทำตรง” หมายความว่า การเคลื่อนไหวให้ร่างกายแสดงกริยา หรือแสดงพฤติกรรมบางอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาให้เป็นที่เข้าใจได้ เช่น การพูด การพยักหน้า การชี้นิ้ว เป็นต้น และที่จะเรียกเป็นการกระทำได้นี้ ต้องเป็นการกระทำโดยรู้สึกตัวด้วย หากกระทำโดยไม่รู้สึกละก็ไม่ได้ถือว่าเป็นการกระทำ เช่น เด็กเล็กยังไม่รู้เดียงสา หรือคนนอนละเมอ เป็นต้น

คำว่า “การกระทำโดยงดเว้นกระทำ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีหน้าที่ต้องทำแต่มีได้ทำเพื่อให้เกิดผลอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น หน้าที่ของบุคคลซึ่งจะงดเว้นมิได้นั้น มีอยู่ ๔ ประการ ดังนี้

ประการแรก หน้าที่เกิดจากกฎหมาย หมายถึง หน้าที่อันกฎหมายบัญญัติให้บุคคลกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง หากไม่มีกฎหมายหรือข้อบังคับใด ๆ กำหนดให้บุคคลกระทำแล้วจะเรียกว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำหรืองดเว้นกระทำให้ผู้อื่นเสียหายไม่ได้ ผู้ได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการที่บุคคลอื่นละเว้นโดยเขาไม่มีหน้าที่ที่ต้องกระทำนั้น ผู้เสียหายจะเรียกร้องสิ่งใดจากเขาไม่ได้ แต่ถ้ามีกฎหมายบัญญัติให้กระทำแล้วไม่กระทำหากเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่น ผู้ได้รับความเสียหายก็ควรที่จะได้รับชดใช้

^{๔๔} เอกณัฐ จินเสณ. (2548). ความรับผิดชอบเพื่อละเมิดจากการทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/113155.pdf>> สืบค้นเมื่อ 8 มกราคม 2567.

^{๔๕} “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหาย ถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

ประการสอง หน้าทีตามสัญญา เป็นความเกี่ยวพันกันเป็นพิเศษนอกเหนือไปจากหน้าทีตามกฎหมาย ซึ่งสัญญาในที่นี้ก็หมายถึงสัญญาในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์นั่นเอง

ประการสาม หน้าทีเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้เสียหายกับผู้งดเว้น

ประการสี่ หน้าทีตามอาชีพ กล่าวคือ ผู้งดเว้นมีหน้าที่ โดยอาชีพของตน เช่น หน้าทีของหมอ หน้าทีของพยาบาล เป็นต้น

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า การกระทำต่อบุคคลอื่นนั้นหมายรวมถึงการกระทำและการงดเว้น การกระทำเมื่อมีหน้าที่ต้องกระทำเพื่อป้องกันผลเสียหาย

๒) จงใจ หรือประมาทเลินเล่อ

คำว่า "จงใจ" มีนักนิติศาสตร์ไทยหลายท่านได้อธิบายไว้ เช่น

ศาสตราจารย์ ม.ร.ว. เสนีย์ ปราโมช อธิบายว่า จงใจ หมายถึงความสามารถที่จะรู้ความตั้งใจ ถ้าบุคคลผู้เป็นเจ้าของอาการเคลื่อนไหวรู้ความตั้งใจที่จะทำอะไรลงไปแล้ว หากได้ทำลงไปโดยประสงค์ต่อผลอันใดหรืออาจแลเห็นผลแห่งการกระทำนั้นได้ ก็ได้ชื่อว่าเป็นการกระทำโดยจงใจ^{๔๖}

ศาสตราจารย์ จิตติ ติงศกัทธิย์ อธิบายว่า จงใจ หมายความว่า กระทำโดยรู้สำนึกถึงผลเสียหายที่จะเกิดจากการกระทำของตน ถ้ารู้ว่าการกระทำนั้นจะเกิดผลเสียหายแก่เขาแล้ว ก็ถือเป็นการกระทำโดยจงใจ แม้ผลเสียหายจะเกิดขึ้นมากกว่าที่เข้าใจ ถ้าได้ทำโดยที่เข้าใจว่าจะมีผลเสียหายอยู่บ้างแล้ว แม้จะเล็กน้อยเพียงใด ก็เป็นการกระทำความเสียหายโดยจงใจอยู่นั่นเอง^{๔๗}

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า “จงใจ” หมายความว่า การกระทำที่ผู้กระทำรู้สำนึกกว่าจะเกิดความเสียหายขึ้นแน่นอน ส่วนความเสียหายจะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ไม่ใช่สาระสำคัญ

คำว่า “ประมาทเลินเล่อ” หมายความว่า การกระทำโดยงดเว้น หรือกระทำโดยตรงโดยไม่ใช้ความระมัดระวังตามสมควร ซึ่งบุคคลอื่นที่มีสภาพภายนอกเช่นเดียวกับผู้กระทำหากตกอยู่ในภาวะเช่นที่ผู้กระทำประสบบ่อยๆไม่ทำเช่นนั้น จึงแยกออกเป็นข้อสังเกตได้ ๒ ประการ คือ

(๑) กระทำโดยไม่จงใจแต่กระทำโดยไม่ใช้ความระมัดระวังในเมื่อควรใช้ หมายถึงว่า ผู้กระทำมีหน้าที่ต้องระมัดระวัง แต่ผู้กระทำก็ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรที่จะใช้ หรือผู้กระทำงดเว้นเสียในขณะที่ไม่ควรงดเว้น ในการพิจารณาความระมัดระวังนั้น จำเป็นจะต้องเปรียบเทียบกับระดับความระมัดระวังที่สมมุติขึ้นใช้เป็นมาตรฐานเปรียบเทียบเพื่อวินิจฉัยความรับผิดชอบของผู้กระทำความเสียหายนั้น ต้องเปรียบเทียบกับบุคคลที่มีความระมัดระวังตามพฤติการณ์ และตามฐานะในสังคม

^{๔๖} ม.ร.ว. เสนีย์ ปราโมช. (๒๕๑๐). ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยนิติกรรมและหนี้. อ่างโน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดชอบต่อการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๔๗} จิตติ ติงศกัทธิย์. (๒๕๒๓). คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๒ มาตรา ๓๕๔-๔๕๒. อ่างโน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดชอบต่อการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

เช่นเดียวกับผู้กระทำความเสียหาย โดย ศาสตราจารย์ จิตติ ดิงศภัทย์ ได้อธิบายไว้ว่า ระดับความระมัดระวังที่จะสมมติขึ้นเปรียบเทียบเป็นมาตรฐานเพื่อวินิจฉัยความรับผิดของผู้กระทำความเสียหายนั้น ต้องเปรียบเทียบกับบุคคลที่มีความระมัดระวังตามพฤติการณ์และฐานะในสังคมเช่นเดียวกับผู้กระทำความเสียหาย ความระมัดระวังจึงอาจแตกต่างกันไปตามพฤติการณ์แห่งตัวบุคคลและบุคคลที่สมมติขึ้นเป็นมาตรฐานเปรียบเทียบในความรับผิดเพื่อละเมิดนั้น คือบุคคลที่มีสภาพร่างกาย (Physical attributes) อย่างเดียวกับผู้กระทำความเสียหาย แต่มีสติปัญญาความสามารถทางจิตใจเป็นปกติสำหรับบุคคลในสภาพร่างกายเช่นนั้น บุคคลที่สมมติขึ้นต้องอยู่ในพฤติการณ์ภายนอกเช่นเดียวกับผู้กระทำความเสียหายด้วย^{๔๘}

(๒) บุคคลอื่นหากอยู่ในภาวะเช่นเดียวกับผู้กระทำจะไม่ทำเช่นนั้น หมายถึง กรณีที่ผู้กระทำทำโดยไม่ใช้ความระมัดระวัง ซึ่งหากบุคคลอื่นที่ตกอยู่ในภาวะเช่นเดียวกันกับผู้กระทำจะไม่กระทำเช่นนั้นเลย โดย ศาสตราจารย์ ดร. จิต เศรษฐบุตร ได้อธิบายไว้ว่า ศาลจะต้องไม่เอาผู้ต้องหามาวินิจฉัย คงหยิบยกแต่การกระทำของผู้ต้องหาพิจารณาแล้วเทียบกับการกระทำของผู้อื่นที่มีความระมัดระวังพอควร ซึ่งศาลก็ต้องสมมติตัวผู้ขึ้น ซึ่งบุคคลที่มีความระมัดระวังและอยู่ในสภาพภายนอกเช่นเดียวกับผู้ก่อความเสียหายจะไม่กระทำเช่นนั้น^{๔๙}

ตั้งตัวอย่างเช่น

ฎ.๘๙๗/๒๕๕๕

การจะวินิจฉัยว่าแพทย์ผู้ตรวจรักษาโรคหัวใจที่ ๑ ประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้โรคหัวใจที่ ๑ ได้รับความเสียหายหรือไม่นั้นต้องพิจารณาจากการใช้ความระมัดระวังของแพทย์ผู้นั้นเปรียบเทียบกับคนอื่นวิชาชีพเดียวกันที่อยู่ในสภาวะเช่นนั้น จักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ การตรวจรักษาของแพทย์ผู้ทำการรักษาถูกต้องตามมาตรฐานการแพทย์แล้ว ถือว่าได้ใช้ความระมัดระวังตามปกติวิสัยของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในการตรวจรักษา จึงไม่เป็นการทำละเมิด

ฎ.๓๗๓๗/๒๕๖๐

การวิเคราะห์โรคของผู้ป่วยนั้นต้องกระทำเป็นขั้นตอนโดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์ ผู้ที่สามารถกระทำเช่นนี้ได้จึงต้องเป็นแพทย์เท่านั้น ที่โรคหัวใจที่ ๑ ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์โรคจำเลยที่ ๑ ยังไม่ถูกต้องสมควรตามมาตรฐานและหลักวิชาการแพทย์นั้น นายแพทย์ จ. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญหน่วยหุและฐานกะโหลกศีรษะ ภาควิชาโสตศอนาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ ซึ่งทำหน้าที่รักษาผู้ป่วยเกี่ยวกับหู เบิกความเป็นพยานจำเลยที่ ๒ ว่า วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๒ โจทก์มาพบพยานแจ้งอาการว่าหูไม่ได้ยิน พยานตรวจหูทั้งสองข้างพบว่าประสาทหูของโจทก์

^{๔๘} จิตติ ดิงศภัทย์. (๒๕๒๓). อ่างแล้ว.

^{๔๙} จิต เศรษฐบุตร. (๒๕๕๖). หลักกฎหมายแพ่งลักษณะละเมิด. อ่างใน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๕๘). ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

ผิดปกติ จึงส่งโจทก์ไปตรวจการได้ยินด้วยเครื่องวัดการได้ยิน ได้ผลว่าโจทก์มีประสาทหูทั้งสองข้างเสื่อมจริงโดยข้างซ้ายหนักกว่าข้างขวายังมีการได้ยินเหลืออยู่บ้าง แต่เสื่อมระดับรุนแรง วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๒ พยานได้ตรวจร่างกายโจทก์เพิ่มเติมพบว่าโจทก์มีอาการหน้าซีกซ้ายชา ลิ้นซีกซ้ายทำงานผิดปกติ เมื่อได้ความเช่นนั้นจึงส่งตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คลื่นสนามแม่เหล็กไฟฟ้าหรือเครื่องเอ็มอาร์ไอพบว่ามิกอนเนื้องอกที่เส้นประสาทสมองเส้นที่ ๘ ทั้งสองข้าง ซึ่งเห็นได้ว่าชั้นตอนและวิธีในการตรวจผู้ป่วยของนายแพทย์ จ. ก็ไม่ต่างไปจากการตรวจรักษาของจำเลยที่ ๑ นอกจากนี้เมื่อย้อนดูประวัติที่โจทก์ไปรับการตรวจรักษากับแพทย์อื่นในโรงพยาบาลลำพูนหลังการตรวจรักษากับจำเลยที่ ๑ จึงน่าจะเชื่อว่าขณะรับการตรวจรักษาจากจำเลยที่ ๑ และแพทย์อื่นในโรงพยาบาลลำพูนอาการของโจทก์ยังไม่ปรากฏให้เป็นข้อสงสัยว่าโจทก์เป็นโรคเนื้องอกโพรงประสาทสมอง โทษ โอนจะต้องส่งโจทก์ไปตรวจที่โรงพยาบาลอื่นที่มีเครื่องมือดีกว่าโรงพยาบาลลำพูน เชื่อว่าการตรวจวินิจฉัยโรคของจำเลยที่ ๑ แก่โจทก์เป็นการใช้ความรู้ความสามารถตามมาตรฐานหลักวิชาชีพแพทย์โดยทั่วไปอย่างละเอียดเหมาะสมแล้ว ข้อเท็จจริงจึงรับฟังไม่ได้ว่าจำเลยที่ ๑ กระทำละเมิดแก่โจทก์ จำเลยที่ ๒ จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ตามฟ้อง

ฎ.๑๕๖๐/๒๕๖๕

ทางนำสืบของจำเลยที่ ๒-๓ ไม่ปรากฏว่านอกจากยากลุ่มเอ็นเสดแล้ว ไม่มียาอื่นที่จะนำมาใช้รักษาอาการปวดของผู้ตายได้ อีกทั้งจำเลยที่ ๓ ก็ยอมรับว่าอาการปวดของผู้ตายไม่มากถึงขนาดจำเป็นต้องฉีดยา จำเลยที่ ๓ จึงสมควรคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ตายโดยหลีกเลี่ยงการให้ยาไดโคลฟีแนคแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หากจำเป็นต้องให้ยาดังกล่าวโดยไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ก็ควรต้องให้ด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ แต่ได้ความจากจำเลยที่ ๓ ว่า ผู้ตายไม่ได้มีอาการปวดรุนแรงจึงไม่ได้ติดตามอาการหลังฉีดยา แสดงว่าจำเลยที่ ๓ สั่งยาไดโคลฟีแนคแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อให้แก่ผู้ตาย โดยไม่ได้สั่งให้มีการเฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์หลังฉีดยา ที่พยานจำเลยซึ่งเป็นพยาบาลผู้ฉีดยาให้แก่ผู้ตาย เบิกความว่า หลังจากฉีดยาเสร็จพยานให้ผู้ตายนอนพักที่เตียงเพื่อสังเกตอาการประมาณ ๑๐ นาที จากนั้นได้สอบถามอาการจากผู้ตายทราบว่าอาการดีขึ้นและผู้ตายได้เดินออกไปรับยาที่ห้องจ่ายยานั้น ปรากฏจากสำเนาบทความตอบปัญหาเรื่องยาโดยเภสัชกรหน่วยคลังข้อมูลยาว่า การฉีดยาไดโคลฟีแนคเข้ากล้ามเนื้อจะออกฤทธิ์ภายใน ๑๐-๒๒ นาที สอดคล้อง กับที่จำเลยที่ ๓ เบิกความตอบนายโจทก์ทั้งสามถามกันว่า ยาที่ฉีดให้ผู้ตายจะออกฤทธิ์ ประมาณ ๑๐-๓๐ นาที ดังนี้ แม้จะฟังว่าพยาบาลผู้ฉีดยาได้เฝ้าระวังอาการหลังฉีดยาของผู้ตายจริงก็เป็นการใช้เวลาในการเฝ้าระวังไม่เพียงพอต่อการประเมินอาการอันไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดจากยาฉีดยา พยานหลักฐานจำเลยที่ ๒-๓ ไม่มีน้ำหนักให้รับฟังได้ว่า การที่จำเลยที่ ๓ ให้การรักษาผู้ตายซึ่งมีอาการหอบหืดด้วยยาไดโคลฟีแนคแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และไม่ได้สั่งให้เฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์ที่จะเกิดขึ้นหลังฉีดยาเป็นการให้การรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้น เมื่อจำเลยที่ ๒-๓ ซึ่งเป็นฝ่ายที่มีภาระการพิสูจน์ไม่อาจพิสูจน์

ได้ว่าการให้การรักษาผู้ตายของจำเลยที่ ๓ เป็นไปตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมดังที่ได้วินิจฉัยมาแล้ว กรณีต้องถือว่าจำเลยที่ ๓ กระทำโดยประมาทเลินเล่อ อันเป็นการละเมิดต่อผู้ตาย

ฎ.๗๔๕๒/๒๕๔๑

จากพยานหลักฐานต่าง ๆ ที่โจทก์นำสืบเชื่อได้ว่าการชุดมดลูกของโจทก์สาเหตุเนื่องจากมีเลือดไหลออกจากช่องคลอด การชุดมดลูกกระทำโดยใช้เครื่องมือแพทย์เข้าไปชุดซึ่งต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ ซึ่งหากมดลูกบางก็มีโอกาสที่อาจทำให้มดลูกทะลุได้ แต่ไม่ปรากฏว่ามีความเห็นของแพทย์ที่ตรวจรักษาโจทก์ว่ามดลูกของโจทก์บางแต่อย่างใด แต่นายแพทย์สมคิดผู้ตรวจรักษาและผ่าตัดลำไส้ให้แก่โจทก์กลับยืนยันว่ามดลูกของโจทก์เป็นปกติ ดังนั้น จึงเชื่อว่า ในการชุดมดลูกของโจทก์นั้น จำเลยที่ ๑ ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังตามปกติวิสัยของผู้มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพแพทย์มิฉะนั้นมดลูกของโจทก์คงไม่ทะลุและเป็นเหตุให้เครื่องมือแพทย์เข้าไปเกี่ยวเอาลำไส้ดึงออกมาตามที่นายแพทย์สมคิดพยานโจทก์ได้วิเคราะห์ไว้ ซึ่งจำเลยที่ ๑ ก็รับกับนายอำนวยการโจทก์ว่ามีความผิดพลาดทางเทคนิคในเรื่องการชุดมดลูกและจะรับผิดชอบชุดใช้ค่าเสียหายให้ทุกอย่างที่จำเลยที่ ๒ นำสืบ โดยนำแพทย์ซึ่งไม่ได้ตรวจรักษาหรือทำการผ่าตัดโจทก์มาเบิกความลอย ๆ ว่าการที่มดลูกของโจทก์ทะลุและมีลำไส้ทะลักออกมานี้ เป็นอาการของโรคแทรกซ้อนนั้นไม่อาจรับฟังหักล้างพยานหลักฐานโจทก์ได้ ข้อเท็จจริงฟังได้ว่า การที่จำเลยที่ ๑ ชุดมดลูกของโจทก์จนทะลุมีลำไส้ทะลักออกมานั้น เกิดจากความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ ๑

ฎ.๒๙๒/๒๕๔๒

โจทก์มีตัวโจทก์เบิกความว่า จำเลยที่ ๒ ทำการผ่าตัดหน้าอกในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๓๗ รักษาตัวที่โรงพยาบาล ๑ วัน วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๓๗ จำเลยที่ ๒ อนุญาตให้โจทก์กลับบ้าน วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๓๗ จำเลยที่ ๒ เปิดแผลพบมีน้ำเหลืองไหลบริเวณปากแผลทรวงอกไม่มีร่องอกมีก้อนเนื้ออยู่บริเวณรักแร้ด้านขวา เต้านมด้านซ้ายมีขนาดใหญ่กว่าด้านขวา และส่วนที่เป็นหัวนมจะมีบาดแผลที่คล้ายเกิดจากการถูกไฟไหม้ พยานสอบถามจำเลยที่ ๒ บอกว่าเกิดจากการผิดพลาดในการผ่าตัดแล้วแจ้งว่าจะดำเนินการแก้ไขให้ จำเลยที่ ๒ นัดให้พยานไปทำแผลดูค้ำน้ำเหลืองออกจากบริเวณทรวงอก และได้มีการผ่าตัดแก้ไขทรวงอกอีก ๓ ครั้ง หลังจากนั้นพยานเห็นว่าทรวงอกไม่มีสภาพดีขึ้น ประกอบกับระยะเวลาว่างเลยมานานจึงเปลี่ยนแพทย์ใหม่ และนายดิลก เต็มเสถียร ซึ่งเป็นแพทย์ที่ทำการรักษาต่อจากจำเลยที่ ๒ เบิกความสนับสนุนว่าโจทก์แจ้งกับพยานว่าได้ทำศัลยกรรมทรวงอกโดยการผ่าตัดมาแต่ยังไม่เป็นที่พอใจ ขอให้พยานทำการแก้ไข ขณะที่โจทก์มาพบพยานบริเวณทรวงอกของโจทก์มีรอยแผลการผ่าตัดมีขนาดไม่ใหญ่ไม่เล็ก แต่ไม่มีอาการเจ็บปวด แต่ปรากฏว่าบริเวณดังกล่าวยังทำศัลยกรรมไม่แล้วเสร็จ พยานทำการผ่าตัดเพื่อแก้ไขทรวงอก ๓ ครั้ง ปัจจุบันมีสภาพทรวงอกดีขึ้นกว่าเดิมเห็นว่า พยานทั้งสองเบิกความสอดคล้องต้องกัน โดยเฉพาะแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดคนหลังเป็นพยานคนกลางสอดคล้องกับโจทก์ คำเบิกความของพยานโจทก์ทั้งสองน่าเชื่อ มีน้ำหนักรับฟังได้แม้พยานโจทก์ทั้งสองไม่สามารถนำสืบให้เห็นว่าจำเลยที่ ๒ ประมาทเลินเล่อในการผ่าตัดและ

รักษาพยาบาลโรคหัวใจอย่างไร แต่การที่นายแพทย์ilikทำการผ่าตัดแก้ไขอีก ๓ ครั้ง แสดงว่าจำเลยที่ ๒ ผ่าตัดมา มีข้อบกพร่อง จึงต้องแก้ไข ยิ่งกว่านั้นการที่โจทก์ให้จำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นแพทย์เชี่ยวชาญด้าน ศัลยกรรมด้านเลเซอร์ผ่าตัด แสดงว่าจำเลยที่ ๒ มีหน้าที่ต้องใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและ พฤติการณ์เป็นพิเศษ แต่การที่จำเลยที่ ๒ ผ่าตัดโรคหัวใจเป็นเหตุให้ต้องผ่าตัดโรคหัวใจเพื่อแก้ไขถึง ๓ ครั้ง แสดงว่าจำเลยที่ ๒ ไม่ใช้ความระมัดระวังในการผ่าตัดและไม่แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการรักษา ระยะเวลา และกรรมวิธีในการดำเนินการรักษา จนเป็นเหตุให้โจทก์ได้รับความเสียหาย นับว่าเป็น ความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ ๒ ถือได้ว่าจำเลยที่ ๒ ทำละเมิดต่อโจทก์

ฎ. ๔๖๔๑/๒๕๕๑

ข้อเท็จจริงปรากฏว่านางสาว จ. รับราชการอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๔ ประจำตึกผู้ป่วย ใน มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยที่เข้ามาพักฟื้นหลังการผ่าตัด ส่วนนางสาว น. เป็นลูกจ้างชั่วคราวใน ตำแหน่งผู้ช่วยเหลือคนไข้และเป็นผู้จัดเตรียมกระเปาะน้ำร้อนเพื่อให้ความอบอุ่นแก่โจทก์ โดยนางสาว น. ตอบคำถามนายจำเลยที่ ๑ และที่ ๒ รับว่า ได้นำมือโจทก์ไปกอดรัดกระเปาะน้ำร้อนไว้ ต่อมา ๑๕ นาที โจทก์รู้สึกตัวร้องบอกนางสาว น. ว่าร้อนบริเวณหน้าอกตามคำเบิกความของโจทก์และเอกสาร ป.ล.๑ (ศาลแพ่งกรุงเทพใต้) แผ่นที่ ๕๙ นางสาว น. จึงได้ตรวจดูพบว่าเสื้อบริเวณปากกระเปาะน้ำร้อน เปียกชื้น น่าเชื่อว่ามีน้ำรั่วซึมออกมาจากกระเปาะน้ำร้อนซึ่งอาจเกิดจากปิดฝาจุกเกลียวกระเปาะน้ำร้อน ไม่สนิทหรือมีการรั่วซึมบริเวณปากกระเปาะน้ำร้อน โดยนางสาว น. ไม่ได้ตรวจสอบว่ากระเปาะน้ำร้อน อยู่ในสภาพใช้งานได้ดีและฝาจุกปิดสนิทหรือไม่ หลังจากวางกระเปาะน้ำร้อนแล้วก็ได้ตรวจสอบดู กระเปาะน้ำร้อนว่าอยู่ในสภาพปกติหรือไม่จนโจทก์ต้องร้องเรียกนางสาว น. นางสาว น. จึงแจ้งนางสาว จ. ซึ่งได้ความจากคำเบิกความของนางสาว จ. ว่า หลังจากพบรอยแดงบริเวณหน้าอกโจทก์ ได้ โทรศัพท์แจ้งจำเลยที่ ๓ และรายงานให้จำเลยที่ ๓ ทราบเป็นระยะ ๆ อันแสดงให้เห็นว่าจำเลยที่ ๓ ซึ่งเป็นแพทย์เจ้าของไข้ยังมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลรักษาโจทก์อยู่ นางสาว จ. และนางสาว น. ดูแลรักษาบาดแผลโจทก์ตามคำสั่งของจำเลยที่ ๓ อีกทั้งจำเลยที่ ๓ ยังตอบคำถามค้านรับว่าตน ไม่ได้ปฏิเสธความรับผิดชอบเมื่อโจทก์ได้รับบาดเจ็บน้ำร้อนลวก ดังนั้น การที่โจทก์ถูกน้ำร้อนลวกจึง เกิดจากการที่จำเลยที่ ๓ ในฐานะแพทย์เจ้าของไข้ไม่ได้ดูแลโจทก์อย่างใกล้ชิด และมีได้กำกับดูแล นางสาว น. และนางสาว จ. ผู้ได้บังคับบัญชาของตนให้ใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอในการดูแล รักษาโจทก์ การกระทำของจำเลยที่ ๓ จึงเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อต่อโจทก์

ฎ. ๕๐๑๘/๒๕๕๐

จำเลยที่ ๑ และที่ ๒ ฎีกาว่า จำเลยที่ ๓ ได้ให้การรักษาทำคลอดแก่โจทก์ที่ ๑ เป็นไปตาม มาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แล้ว โดยคำนึงถึงสุขภาพของแม่และเด็กและจากการแทรกซ้อนที่อาจ เกิดขึ้นจากการผ่าตัด เหตุที่เกิดขึ้นมิได้เกิดจากการตัดสินใจผิดพลาดของจำเลยที่ ๓ ปัญหาดังกล่าวได้ ความจาก โจทก์ที่ ๑ ว่า เมื่อไปถึงโรงพยาบาล พยาบาลได้พาโจทก์ที่ ๑ ไปห้องคลอดและทำความสะอาด ร่างกายจากนั้นให้ โจทก์ที่ ๑ นอนรอที่ห้องคลอด จนถึงเวลาประมาณ ๑๐ นาฬิกา มีแพทย์

หญิงคนหนึ่งเข้ามาตรวจวัดช่องคลอดและสอบถามโจทก์ที่ ๑ ว่าลูกคนแรกคลอดโดยวิธีธรรมชาติหรือไม่ โจทก์ที่ ๑ บอกว่าคลอดโดยวิธีธรรมชาติ แพทย์หญิงคนดังกล่าวบอกว่าลูกคนแรกคลอดโดยวิธีธรรมชาติคนต่อไปก็คลอดโดยวิธีธรรมชาติได้เช่นกัน จากนั้นก็กลับออกไป ต่อมาเวลาประมาณ ๑๑ นาฬิกา จำเลยที่ ๓ เข้ามาตรวจครรภ์ แล้วสั่งให้พยาบาลให้น้ำเกลือแก่โจทก์ที่ ๑ ต่อมาเวลาประมาณ ๑๓ นาฬิกา พยาบาลได้นำออกซิเจนมาครอบมูกช่วยหายใจบอกว่าเพื่อให้ทารกมีอากาศหายใจ จนถึงประมาณ ๑๖ นาฬิกา จำเลยที่ ๓ เข้ามาในห้องคลอดและตรวจครรภ์ของโจทก์ที่ ๑ แล้วบอกว่ายังไม่สามารถคลอดเองได้ต้องผ่าตัดเอาทารกออก จากนั้นเวลาประมาณ ๑๗ นาฬิกา พยาบาลนำโจทก์ที่ ๑ เข้าห้องผ่าตัดหลังจากนั้น โจทก์ที่ ๑ ไม่รู้สึกตัวอีกเลย โจทก์ที่ ๑ เพิ่งทราบว่าบุตรของโจทก์ที่ ๑ เสียชีวิตในวันรุ่งขึ้น เห็นว่า จากพยานหลักฐานโจทก์ทั้งสองไม่ปรากฏว่าจำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อในการตรวจรักษาโจทก์ที่ ๑ หรือได้ละเว้นไม่ปฏิบัติตามระเบียบวิธีปฏิบัติทางการแพทย์อย่างไร แต่กลับเจือสมกับคำเบิกความของจำเลยที่ ๓ และนางรัศมี สุวณิชสังข์ พยาบาลผู้ดูแลโจทก์ที่ ๑ พยานจำเลยทั้งสามว่า เมื่อได้รับตัวโจทก์ที่ ๑ ไว้แล้ว ได้มีการสอบถามประวัติของโจทก์ที่ ๑ จึงทราบว่าโจทก์ที่ ๑ เคยคลอดบุตรคนแรกโดยวิธีธรรมชาติมาแล้ว จำเลยที่ ๓ จึงประเมินว่าในครั้งนี้น่าจะคลอดโดยวิธีธรรมชาติได้ ต่อมานางรัศมีและจำเลยที่ ๓ ได้ตรวจสอบสภาพและช่องคลอดของโจทก์ที่ ๑ เป็นระยะๆ ต่อเนื่องกัน พบว่า ทารกในครรภ์มีการเต้นของหัวใจเป็นปกติ ความสัมพันธ์ของการเปิดปากมดลูกและการเคลื่อนที่ลงต่ำของส่วนนำปกติรายละเอียดปรากฏตามบันทึกประเมินสมรรถนะผู้ป่วย และกราฟช่วยดูแลการเจ็บครรภ์คลอด เมื่อพบว่าสีของน้ำคร่ำที่ไหลออกมามีสีผิดปกติ จำเลยที่ ๓ ก็ให้การรักษาเบื้องต้นโดยการให้น้ำเกลือและออกซิเจนทันที ซึ่งความผิดปกติของสีน้ำคร่ำนี้นางรัศมีก็เบิกความยืนยันว่า มีปริมาณน้อยเพียง ๕๐ ลูกบาศก์เซนติเมตรและเป็นปกติที่พบได้ในคนไข้ทั่วไป ทั้งยังได้ความจากจำเลยที่ ๓ ว่าการบีบตัวของมดลูกและทารกมีการเต้นของหัวใจเป็นปกติอยู่ตลอดเวลาจนกระทั่งเข้าห้องผ่าตัดตามบันทึกการตรวจ แสดงว่าในช่วงเวลา ๑๐ นาฬิกา ซึ่งเป็นเวลาที่จำเลยที่ ๓ เข้าไปตรวจครรภ์โจทก์ที่ ๑ ในครั้งแรกจนถึงเวลา ๑๖ นาฬิกา ยังไม่มีสิ่งผิดปกติที่จะต้องผ่าตัดแต่อย่างใด เหตุที่จำเลยที่ ๓ ต้องผ่าตัดทำคลอดโจทก์ที่ ๑ ก็เนื่องจากส่วนนำไม่เคลื่อนต่ำลงตามที่ควรจะเป็นซึ่งก่อนทำการผ่าตัดจำเลยที่ ๓ ก็ได้พิจารณาทางเลือก ๒ ทาง คือการผ่าตัดทำคลอดกับการใช้เครื่องดูดออก แต่เมื่อประเมินแล้วจำเลยที่ ๓ เห็นว่าศีรษะทารกอยู่สูงหากใช้เครื่องดูดอาจไม่ปลอดภัยทั้งแม่และเด็ก จึงตัดสินใจผ่าตัด ดังนั้น การไม่รีบผ่าตัดและผ่าตัดล่าช้าไปบ้าง จึงหาใช่เป็นข้อบกพร่องที่จำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อในการตรวจรักษาหรือตัดสินใจผิดพลาดไม่ นอกจากนี้ในการผ่าตัดก็ได้ความจากจำเลยที่ ๓ ว่าได้มีการใช้ทีมแพทย์พยาบาลตามมาตรฐาน เมื่อผ่าตัดทารกออกมาพบว่าหัวใจทารกไม่เต้น ทีมผ่าตัดได้ทำการปฐมพยาบาลปั๊มหัวใจ ให้ยากระตุ้น และใส่ท่อช่วยหายใจ แต่ไม่สามารถช่วยชีวิตทารกไว้ได้ ประกอบกับยังได้ความจากคำเบิกความของนายแพทย์ อากฤษฏ์ บุญสงวน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูตินรีเวชโรงพยาบาลสมุทรปราการพยานโจทก์ทั้งสองว่า พยานตรวจดูการปฏิบัติงานของแพทย์ที่ทำคลอดรายนี้แล้ว เห็นว่า การปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ที่ดี อันเป็น

การสนับสนุนข้อนำสืบของจำเลยทั้งสามให้มีน้ำหนักในการรับฟังมากขึ้น เห็นว่า พยานหลักฐานของจำเลยทั้งสามที่นำสืบมามีน้ำหนักมากกว่าพยานหลักฐานของโจทก์ทั้งสอง ข้อเท็จจริงฟังได้ว่าจำเลยที่ ๓ ได้ใช้ความระมัดระวังในการตรวจรักษาโจทก์ที่ ๑ ตามความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพแพทย์แล้ว การกระทำของจำเลยที่ ๓ จึงไม่เป็นการละเมิดต่อโจทก์ทั้งสอง

ฎ.๕๖๓๗/๒๕๓๓

ข้อเท็จจริงจึงฟังได้ว่า โจทก์ทำแท้งเพราะกลัวไปเองว่าทารกในครรภ์จะคลอดออกมาพิการ มิใช่เพราะวัคซีน M.M.R. ที่จำเลยที่ ๒ ฉีดให้โจทก์ทำให้ทารกในครรภ์ของโจทก์พิการ จำเลยที่ ๒ จึงไม่ได้กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้โจทก์แท้งลูกและได้รับความเสียหาย จำเลยที่ ๒ จึงไม่ได้กระทำละเมิดต่อโจทก์

สรุปได้ว่า จงใจหรือประมาทคือหลักเกณฑ์องค์ประกอบหนึ่งในความรับผิดทางละเมิด จงใจนั้นเป็นกรณีที่ผู้กระทำรู้สำนึกว่าผลที่จะเกิดขึ้นนั้นเป็นความเสียหายแน่นอน แต่ประมาทนั้นเป็นกรณีที่ผู้กระทำหรืองดเว้นกระทำไม่ใช้ความระมัดระวังตามสมควร ในการพิจารณาประมาทนั้นใช้หลักการเปรียบเทียบกับบุคคลสมมติที่มีสภาพภายนอกเช่นเดียวกันกับผู้กระทำ ในกรณีพยาบาลกระทำละเมิดแล้วนั้นหากปรากฏว่าบุคคลสมมติที่เป็นมาตรฐานเทียบเคียงที่อยู่ในพฤติการณ์สภาพภายนอกเช่นเดียวกันกับผู้กระทำจะใช้ความระมัดระวังมากกว่าพยาบาลผู้กระทำละเมิดแล้วนั้น เช่นนี้ย่อมต้องถือว่าพยาบาลผู้นั้นได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อ

๓) โดยผิดกฎหมาย

คำว่า “โดยผิดกฎหมาย” มีความหมายเช่นเดียวกับคำว่ามิชอบด้วยกฎหมายตามมาตรา ๔๒๑ ซึ่งหมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ผู้กระทำไม่มีอำนาจหรือไม่มีสิทธิหรือทำโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย เป็นการกระทำที่ผิดบทบัญญัติของกฎหมายที่บัญญัติให้กระทำหรือให้งดเว้นเสีย แต่หากการใดที่ผู้กระทำมีอำนาจกระทำได้ก็ไม่ถือว่าเป็นละเมิด จึงเห็นได้ว่าการกระทำโดยผิดกฎหมายนั้น ความหมายตามมาตรานี้ หมายถึง กรณีที่ผู้กระทำไม่มีอำนาจกระทำได้นั้นเอง อำนาจที่บุคคลจะกระทำได้นั้น มี ๓ ประการ ด้วยกันคือ

ประการแรก อำนาจโดยกฎหมาย หมายถึง กรณีที่มีกฎหมายให้อำนาจไว้โดยตรง ที่จะให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำการใดภายในขอบเขตที่บัญญัติไว้

ประการสอง อำนาจโดยสัญญา หมายถึง กรณีที่บุคคลตั้งแต่สองฝ่ายขึ้นไปตกลงกันให้เกิดข้อผูกพันต่อกันขึ้นโดยมีผลบังคับได้ตามกฎหมาย สัญญาที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีอำนาจทำการใด ๆ ได้เพียงเท่าที่กำหนดไว้ในสัญญา

ประการสาม อำนาจโดยคำพิพากษา หมายถึง กรณีที่ผู้กระทำได้กระทำลงไปโดยอาศัยอำนาจจากคำพิพากษา

นอกจากนี้ ศาสตราจารย์ ดร. หยุต แสงอุทัย ได้อธิบายคำว่า^{๕๐} “โดยผิดกฎหมาย” ไว้บันทึกท้ายคำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๓๘/๒๕๕๖ โดยความสรุปว่า มาตรา ๔๒๐ นี้ปรากฏหลักฐานการร่างว่าเทียบเคียงมาจากมาตรา ๘๒๓ ของประมวลกฎหมายแพ่งเยอรมัน และมาตรา ๗๐๙ ของประมวลกฎหมายแพ่งญี่ปุ่น ตามคำอธิบายกฎหมายเยอรมันว่า “ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย หมายถึง การประทุษร้ายต่อสิทธิของผู้อื่น โดยปราศจากอำนาจหรือเกินกว่าอำนาจที่มีอยู่” ฉะนั้นการละเมิดสิทธิของผู้อื่นจึงเป็นผิดกฎหมายอยู่ในตัวโดยไม่จำเป็นต้องมีกฎหมายบัญญัติไว้ว่าการกระทำเช่นนั้นผิดต่อกฎหมาย เว้นแต่ผู้กระทำจะมีอำนาจกระทำเช่นนั้นได้

ดั่งตัวอย่างเช่น

ฎ. ๖๐๙๒/๒๕๕๒

ความยินยอมของโจทก์ที่ให้จำเลยที่ ๓ ทำการรักษาดังกล่าวแม้จะเป็นการแสดงออกให้จำเลยที่ ๓ กระทำต่อร่างกายของโจทก์เพื่อการรักษาได้ก็ตาม แต่หากการรักษานั้นไม่ได้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแพทย์ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ร่างกายของโจทก์ ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ ๓ จึงเป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า โดยผิดกฎหมายคือการกระทำโดยไม่มีสิทธิ ไม่มีอำนาจหรือมิชอบด้วยกฎหมาย การกระทำโดยผิดกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั้นเป็นกรณีที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยโดยไม่มีสิทธิ โดยไม่มีอำนาจ หรือโดยไม่มีข้ออ้างกฎหมาย เช่น กรณีที่ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแต่ไม่ยินยอมให้พยาบาลดูแล หรือกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลฉีดยาผิดคน ผิดขนาด ผิดเวลา ผิดตำแหน่ง ย่อมต้องถือว่าเป็นการกระทำละเมิด

๔) ความเสียหาย

แม้ว่าผู้ประกอบวิชาการพยาบาลจะได้กระทำการต่อผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลอื่น ไม่ว่าจะโดยจงใจหรือโดยประมาท รวมถึงโดยผิดกฎหมายด้วยก็ตาม แต่พยาบาลผู้นั้นจะต้องรับผิดชอบละเมิดหรือไม่ยังต้องพิจารณาถึงเงื่อนไขความเสียหายว่าการกระทำของผู้นั้นทำให้เกิดผลเสียหายต่อชีวิตร่างกายอนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดของบุคคล หรือไม่ ซึ่งเงื่อนไขความเสียหายอันเกิดแก่การกระทำละเมิดนั้นมี ๒ ประการ ดังนี้

ประการแรก ความเสียหายที่คำนวณราคาเงินได้ เช่น ค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่ถูกละเมิดได้รับบาดเจ็บ เงินจำนวนหนึ่งที่ขาดไปเพราะการทำละเมิดนั้น หรือ สิทธิในความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ราชการที่จะได้รับการแต่งตั้งเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งและสิทธิเลื่อนขั้นเงินเดือนซึ่งเป็นสิทธิของข้าราชการที่กฎหมายเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลกำหนดไว้ เป็นต้น

^{๕๐} เอกฉัตร จิณเสน. (๒๕๕๘). อ้างแล้ว.

ประการสอง ความเสียหายที่ไม่อาจคำนวณราคาเงินได้ เช่น ความเสียหายหรือการที่ถูกเขาทำหรือเสียชื่อเสียง แต่ก็มิใช่ข้อสังเกตอยู่ว่าค่าเสียหายอันเนื่องแต่ความเศร้าโศกเสียใจ เช่น เราถูกทำละเมิดจนตาย ทายาทจะเรียกค่าเสียหายอันทำให้ตนต้องได้รับความเศร้าโศกเสียใจไม่ได้

ทั้งนี้ ท่านศาสตราจารย์ จิตติ ดิงศภัทย์ ได้อธิบายคำว่า “ความเสียหาย” ไว้โดยสรุปความว่า แม้จะมีการกระทำโดยผิดกฎหมายแล้ว แต่ความเสียหายยังไม่เกิดขึ้น ก็ยังไม่เป็นละเมิด ซึ่งจะเกิดละเมิดขึ้นก็ต่อเมื่อความผิดที่กระทำลงนั้นมีผลให้เกิดความเสียหายขึ้นความในมาตรานี้ยังมีจำกัดต่อไปว่าต้องเป็นความเสียหายถึงแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือ สิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด ส่วนความเสียหายแก่ชื่อเสียง เกียรติคุณ ทางทำมาหาได้ จึงกล่าวได้ว่าความเสียหายอันเป็นมูลความผิดฐานละเมิดนั้น อาจเป็นความเสียหายที่คำนวณเป็นเงินหรือไม่อาจคำนวณเป็นเงินก็ได้^{๕๑}

ถ้าความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้เสียหายนั้นเป็นความเสียหายที่ไม่แน่นอนและไกลเกินเหตุ ผู้เสียหายย่อมไม่อาจเรียกค่าเสียหายใด ๆ ได้ ความเสียหายที่จะเรียกเอาค่าเสียหายได้นั้นต้องเป็นความเสียหายที่แน่นอนและเป็นค่าเสียหายที่เกิดขึ้นในปัจจุบันที่ผู้เสียหายกำลังประสบอยู่ หากเป็นค่าเสียหายที่แน่นอนและเป็นความเสียหายที่ไม่ไกลเกินเหตุ ย่อมเรียกเอาได้จากผู้ทำละเมิดได้

ดังตัวอย่างเช่น

ฎ.๙๐๔๒/๒๕๖๐

โจทก์ทั้งสองอ้างว่าจำเลยที่ ๒ มอบหมายให้จำเลยที่ ๓ ตรวจสอบของโจทก์ที่ ๑ ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ จำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อไม่ได้ตรวจดูทารกที่ปรากฏในจอภาพอย่างละเอียดว่ามีลักษณะผิดปกติตามร่างกายหรือไม่ และไม่แจ้งให้โจทก์ที่ ๑ ทราบรายละเอียดของภาพแต่อย่างใด กลับแจ้งแก่โจทก์ที่ ๑ ว่า ทารกในครรภ์สมบูรณ์ดี จำเลยทั้งสามให้การว่า จำเลยที่ ๓ ตรวจสอบครรภ์โจทก์ที่ ๑ ถูกต้องตามมาตรฐานทุกประการ การตรวจโจทก์ที่ ๒ ซึ่งเป็นทารกในครรภ์ของโจทก์ที่ ๑ ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ผลการตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์หรือสุขภาพของโจทก์ที่ ๑ จึงมีปัญหาต้องวินิจฉัยว่า การที่จำเลยที่ ๓ ตรวจสอบครรภ์โจทก์ที่ ๑ ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ไม่พบความพิการของโจทก์ที่ ๒ และไม่ได้แจ้งให้โจทก์ที่ ๑ ทราบ เป็นการละเมิดต่อโจทก์ทั้งสองหรือไม่ เห็นว่า ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ บัญญัติว่า ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหาย... ท่านว่าผู้หนึ่งทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน โจทก์ทั้งสองมี โจทก์ที่ ๑ เบิกความว่า ช่วงที่จำเลยที่ ๓ ตรวจสอบครรภ์ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ โจทก์ที่ ๑ มีอายุครรภ์ประมาณ ๑๗ ถึง ๑๘ สัปดาห์ จำเลยที่ ๓ ใช้เวลาตรวจประมาณ ๕ ถึง ๑๐ นาที ก็แจ้งแก่โจทก์ที่ ๑ ว่า ทารกในครรภ์สมบูรณ์ดี โจทก์ที่ ๑ จึงเชื่อว่าโจทก์ที่ ๒ ไม่มีความผิดปกติใด ๆ โจทก์ที่ ๑ สอบถามจำเลยที่ ๒ จำเลยที่ ๒ ดูภาพอัลตราซาวด์ในจอคอมพิวเตอร์และบอกว่าทารกสมบูรณ์ดี ภายหลังจากวันนั้นจำเลยที่ ๒ ไม่ได้แนะนำให้ตรวจครรภ์ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์อีก จำเลยทั้งสามมี

^{๕๑} จิตติ ดิงศภัทย์. (๒๕๒๓).อ้างแล้ว.

จำเลยที่ ๓ อ้างตนเองเป็นพยานเบิกความว่า จำเลยที่ ๓ เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขารังสีวินิจฉัย ก่อนทำอัลตราซาวด์ จำเลยที่ ๓ ทบทวนประวัติการฝากครรภ์ของโจทก์ที่ ๑ ไม่พบความผิดปกติใด ๆ และไม่มีข้อบ่งชี้เป็นพิเศษ จำเลยที่ ๓ จึงตรวจด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ในลักษณะตรวจคัดกรองทั่วไป เพื่อดูว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติหรือไม่ ซึ่งพบว่าทารกมีการเจริญเติบโตอยู่ในเกณฑ์ปกติสอดคล้องกับอายุครรภ์ การตรวจครรภ์ของโจทก์ที่ ๑ ได้กระทำตามมาตรฐานวิชาชีพ วัตถุประสงค์ในการตรวจด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ในกรณีของโจทก์ที่ ๑ คือดูว่าทารกจะมีชีวิตอยู่รอดหรือไม่ มีความพิการของอวัยวะที่จะมีผลต่อชีวิตหรือไม่ เช่น สมออง กระดูกสันหลัง หัวใจ ท้อง ไต กระเพาะปัสสาวะ ส่วนกระดูกต้นขา หากปกติไม่ต้องวัดส่วนที่เหลือ การตรวจอัลตราซาวด์อาจไม่เห็นอวัยวะทุกส่วนขึ้นอยู่กับท่าและการเคลื่อนไหวของทารก แต่หากเป็นอวัยวะสำคัญต้องตรวจให้พบตามมาตรฐานแพทย์ต้องทำการตรวจจนพบ สำหรับกระดูกต้นขาของโจทก์ที่ ๒ จำเลยที่ ๓ ก็ตรวจพบและสามารถวัดความยาวได้ และมีนายแพทย์ดำรง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาเป็นพยานเบิกความว่า การตรวจด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ขณะอายุครรภ์ ๑๗ ถึง ๒๒ สัปดาห์ เพื่อดูว่าทารกมีชีวิต ๑ หรือ ๒ คน แผลหรือไม่ ท่าของทารกเป็นอย่างไร ตำแหน่งของรก ปริมาณน้ำคร่ำ และดูความพิการของทารกที่ทำให้ไม่สามารถมีชีวิตรอดได้ หรือมีชีวิตรอดแต่ไม่ดีก็จะคุยเรื่องทำแท้ง เป็นการตรวจตรงตามเกณฑ์มาตรฐานของการตรวจคัดกรองระยะครรภ์ ๑๗ สัปดาห์ กรณีของโจทก์ที่ ๑ หากพบความพิการก็ไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ นอกจากนั้น มีแพทย์หญิงจิราพร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีวินิจฉัย พยานจำเลยทั้งสามเบิกความว่าการตรวจอัลตราซาวด์ของโจทก์ที่ ๑ โดยจำเลยที่ ๓ เปรียบเทียบกับมาตรฐานของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและของประเทศสหรัฐอเมริกาถือว่าครบมาตรฐานเบื้องต้น เห็นว่า แม้จำเลยทั้งสามมีนายแพทย์ดำรง และแพทย์หญิงจิราพรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีวินิจฉัยเป็นพยานเบิกความสนับสนุนคำเบิกความของจำเลยที่ ๓ ว่า จำเลยที่ ๓ ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยครรภ์โจทก์ที่ ๑ ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานของการตรวจคัดกรองระยะครรภ์ ๑๗ ถึง ๑๘ สัปดาห์ก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาจากบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ซึ่งระบุว่า “การตรวจอัลตราซาวด์ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อหาความผิดปกติของทารกในครรภ์สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระดับ ตามมาตรฐานที่สมาคมอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ (ไทย) ให้ความเห็น โดยอ้างอิงมาตรฐานที่ใช้ในประเทศที่พัฒนาแล้ว และการตรวจระดับ ๑ เป็นการตรวจคัดกรองอย่างง่ายโดยแพทย์ที่มีความรู้ทางอัลตราซาวด์ทั่วไปสามารถตรวจได้ กล่าวคือ ดูจำนวนทารก การมีชีวิตของทารก การประมาณอายุครรภ์ ปริมาณน้ำคร่ำ ส่วนนำของทารก ตำแหน่งทารก และความพิการบางอย่างที่สามารถเห็นได้ง่าย” ซึ่งแสดงว่าการตรวจระดับ ๑ ได้ตรวจเพียงเพื่อให้ทราบถึงการมีชีวิตของทารกเท่านั้น แต่ต้องการตรวจเพื่อให้ทราบถึงความพิการบางอย่างของทารกที่สามารถเห็นได้ง่ายด้วยประกอบตามใบรายงานผลการตรวจครรภ์ ระบุว่า จำเลยที่ ๓ ให้ความเห็นในการตรวจว่า “ทารกมีชีวิต เพศชาย บุตรในครรภ์ ๑ คน รกอยู่ด้านหลังของมดลูก ปริมาณน้ำคร่ำปกติ ลักษณะลำตัว ตัวกระเพาะอาหาร ไต กระเพาะปัสสาวะ ลำคอ และกระดูกสันหลังของทารกปกติ ความหนาของผนังคอ

๒ และ ๒.๓ มิลลิเมตร ตรงกับอายุครรภ์ ๑๗.๘ สัปดาห์ เส้นรอบท้องยาว ๑๒๒.๘ มิลลิเมตร ตรงกับอายุครรภ์ ๑๘ สัปดาห์ ความยาวของกระดูกต้นขา ๒๑ มิลลิเมตร ตรงกับอายุครรภ์ ๑๖.๓ สัปดาห์ การเต้นของหัวใจและการเคลื่อนไหวของทารกอยู่ในเกณฑ์ปกติ” ย่อมแสดงให้เห็นว่า ในการตรวจอัลตราซาวด์สามารถเห็นอวัยวะส่วนต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกร่างกายของทารกในครรภ์ได้ ประกอบกับจำเลยที่ ๓ เบิกความตอบทนายโจทก์ทั้งสองถามกันว่า อวัยวะต่าง ๆ ของทารก ๑๗ สัปดาห์ น่าจะมีครบทุกส่วนแล้ว และอวัยวะเพศชายของทารกซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับแขนหรือขา โดยปกติย่อมมีขนาดเล็กกว่ามาก จำเลยที่ ๓ ก็ยังสามารถพบเห็นได้ แขนและขาทั้งสองข้างของทารกจึงเป็นอวัยวะส่วนที่สามารถตรวจและพบเห็นได้ง่าย หากจำเลยที่ ๓ ได้ใช้ความระมัดระวังให้เพียงพอตามวิสัยของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจครรภ์โจทก์ที่ ๑ ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ก็เชื่อว่าจะ พบความพิการรุนแรงส่วนแขนและขาของโจทก์ที่ ๒ ได้ ในขณะที่ยังเป็นทารกในครรภ์ของโจทก์ที่ ๑ นอกจากนั้น โจทก์ที่ ๑ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ขอรับการตรวจรักษาพยาบาลจากจำเลยทั้งสามย่อมมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากจำเลยทั้งสามซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน หากจำเลยที่ ๓ ไม่สามารถมองเห็นความผิดปกติหรือความพิการของทารกในครรภ์ ก็มีหน้าที่ต้องแจ้งผลการตรวจให้โจทก์ที่ ๑ ทราบด้วยว่า ยังไม่สามารถตรวจพบความพิการในส่วนแขนและขาของทารกได้ เพราะยังมองเห็นไม่ครบถ้วนและควรที่จะทำการตรวจซ้ำให้ได้ความแน่ชัดว่าทารกในครรภ์มีสภาพร่างกายสมบูรณ์หรือไม่ การที่จำเลยที่ ๓ แจ้งว่าทารกในครรภ์มีสภาพร่างกายสมบูรณ์หรือไม่พบความผิดปกติแต่อย่างใด ทั้งๆ ที่สภาพร่างกายทารกมีความพิการรุนแรงนั้น ย่อมทำให้โจทก์ที่ ๑ เข้าใจผิดและคาดหวังว่าทารกในครรภ์มีสภาพร่างกายปกติเช่นคนทั่วไป จึงมิได้ขอให้มีการตรวจวินิจฉัยครรภ์ซ้ำอีก ย่อมทำให้โจทก์ที่ ๑ เสียโอกาสในการตัดสินใจว่าจะหาทางแก้ไข เยียวยา หรือดำเนินการเกี่ยวกับโจทก์ที่ ๒ และหากโจทก์ที่ ๑ ทราบข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนจากจำเลยที่ ๓ เสียตั้งแต่แรก และทราบว่าความพิการของทารกไม่อาจแก้ไขได้ดังที่จำเลยทั้งสามนำสืบ โจทก์ที่ ๑ ก็ย่อมมีโอกาสเตรียมใจยอมรับกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นก่อนการคลอดโจทก์ที่ ๒ อันจะเกิดผลดีแก่สภาพจิตใจของโจทก์ที่ ๑ มากกว่าที่จะรู้ถึงความพิการของโจทก์ที่ ๒ โดยกะทันหันอันเป็นเหตุให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อสภาพจิตใจโจทก์ที่ ๑ อย่างรุนแรง การที่จำเลยที่ ๒ และที่ ๓ ร่วมกันตรวจวินิจฉัยการตั้งครรภ์ของโจทก์ที่ ๑ ไม่พบความพิการของโจทก์ที่ ๒ และไม่ได้แจ้งให้โจทก์ที่ ๑ ทราบข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนด้วยภาษาที่โจทก์ที่ ๑ จะเข้าใจได้ จึงเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ อันเป็นการละเมิดทำให้โจทก์ที่ ๑ ได้รับความเสียหายทางด้านจิตใจ อันเป็นความเสียหายแก่อนามัย

สรุปได้ว่า ความเสียหายนั้นจะเป็นความเสียหายที่เกิดแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ได้ แต่ต้องเป็นความเสียหายที่แน่นอน และความเสียหายจะต้องเป็นผลโดยตรงจากการกระทำโดยผิดกฎหมายของผู้กระทำด้วย ถ้าไม่มีความเสียหายเกิดขึ้น

แล้ว ผู้เสียหายย่อมไม่มีสิทธิได้รับค่าสินไหมทดแทนแต่อย่างใด ส่วนความเสียหายตามมาตรา ๔๒๐ นั้น มุ่งหมายถึงความเสียหายอันเกิดแต่การละเมิดสิทธิเด็ดขาด คือ ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดและเป็นความเสียหายที่แน่นอนทั้งไม่ไกลเกินเหตุด้วย

๕) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแห่งการกระทำ

ในหัวข้อนี้จะอธิบายหลักความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแห่งการกระทำตามทฤษฎีเจือใจ และทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสม ซึ่งทั้งสองทฤษฎีนี้นำมาใช้พิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลในการกระทำละเมิด โดยจะขอแยกอธิบายดังนี้^{๕๒}

๕.๑) ทฤษฎีเจือใจ

ทฤษฎีเจือใจหรือทฤษฎีความเท่ากันแห่งเหตุ ตามหลักแห่งทฤษฎีนี้การที่จะวินิจฉัยว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลหรือไม่นั้น มีหลักในการพิจารณาอยู่ว่าความเสียหายนั้นต้องเป็นผลโดยตรงที่เกิดจากการกระทำของผู้ทำละเมิด ซึ่งการจะวินิจฉัยว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลโดยตรงจากการกระทำละเมิดหรือไม่นั้น ทำได้โดยการตั้งคำถามขึ้นว่าหากไม่มีการกระทำละเมิดนั้นเกิดขึ้นแล้ว ผลเสียหายที่ผู้เสียหายได้รับนั้นจะเกิดขึ้นหรือไม่ ถ้าคำตอบคือหากไม่มีการกระทำละเมิดนั้นเกิดขึ้นแล้ว ผลเสียหายที่ผู้เสียหายได้รับนั้นจะไม่เกิดขึ้น ถือว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลโดยตรงจากการกระทำของผู้ทำละเมิดซึ่งผู้ทำละเมิดต้องรับผิดชอบ ดังนั้นในทางกลับกันแม้ว่าจะไม่มีการกระทำของผู้ทำละเมิดเกิดขึ้นความเสียหายก็ยังคงเกิดขึ้นกับผู้เสียหายอยู่ดี ถือว่าความเสียหายนั้นไม่ใช่ผลโดยตรงของการกระทำละเมิดนั้น ผู้ละเมิดไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น ส่วนความเสียหายที่เกิดจากการกระทำละเมิดนั้น ในความเป็นจริงแล้วไม่จำเป็นจะต้องเกิดขึ้นจากการกระทำละเมิดเพียงเหตุเดียวหรือผู้ทำละเมิดเพียงคนเดียวเป็นผู้กระทำ แต่อาจเกิดจากการกระทำละเมิดหลายการกระทำของผู้ทำละเมิดหลายคนซึ่งผลจากการกระทำละเมิดเมื่อนำมารวมกันแล้วก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นกับผู้เสียหาย หรือเกิดจากการกระทำละเมิดรวมกับเหตุอื่นที่ไม่ใช่การละเมิดแล้วเกิดความเสียหายขึ้นก็ได้ หากว่าเป็นในกรณีที่ผู้ทำละเมิดหลายคนและผลจากการกระทำละเมิดของแต่ละคนมารวมกันก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นต่อผู้เสียหายแล้วนั้น ผู้ทำละเมิดแต่ละคนนั้นมีความรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นเช่นเดียวกัน ซึ่งในการรับผิดชอบในผลเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นไม่ต้องคำนึงถึงการกระทำของผู้ทำละเมิดอื่นที่ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น เนื่องจากหากว่าไม่มีการกระทำของผู้ทำละเมิดคนใดคนหนึ่งเกิดขึ้นแล้ว ผลเสียหายที่ผู้เสียหายได้รับนั้นก็จะไม่เกิดขึ้น จึงถือว่าการกระทำของผู้ทำละเมิดแต่ละคนนั้นมีน้ำหนักในการก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นเท่า ๆ กัน ไม่ว่าผู้ทำละเมิดคนใดก็มีความรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นนั่นเอง สำหรับขอบเขตความรับผิดชอบของผู้ทำละเมิดนั้นอาจเกิด

^{๕๒} พลสิทธิ์ จิระสันติมน. (๒๕๕๘). การกระทำและผลในกฎหมายอาญา: ศึกษาแนวคำพิพากษาของศาลฎีกาของไทยและต่างประเทศ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

<https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/๒๐๑๕/TU_๒๐๑๕_๕๖๐๑๐๓๑๗๑๘_๒๖๙๖_๒๖๔๗.pdf> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

คำถามขึ้นมาว่าผู้ทำละเมิดนั้นจะต้องรับผิดชอบในผลเสียหายที่เกิดจากการกระทำของตนมากน้อยเพียงไร ซึ่งคำตอบก็คือผู้ทำละเมิดนั้นจะต้องรับผิดชอบในผลเสียหายที่เกิดจากการกระทำของตนอย่างไม่จำกัด คือไม่ว่าความเสียหายจะมีมากมายเพียงไร หากว่าเป็นความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ทำละเมิดแล้ว ผู้ทำละเมิดก็ต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด

สรุปได้ว่า การนำทฤษฎีเงื่อนไขมาปรับใช้เพียงอย่างเดียวนั้นทำให้เกิดปัญหาขึ้นว่าผู้กระทำ ความเสียหายจะต้องรับผิดชอบมากกว่าที่ควรจะเป็นหรือไม่ ซึ่งปัญหานี้จะถูกแก้ไขได้ด้วยทฤษฎี มูลเหตุเหมาะสมในหัวข้อถัดไป

๕.๒) ทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสม

ทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสมหรือทฤษฎีผลธรรมดา ตามหลักแห่งทฤษฎีนี้เมื่อมีการกระทำละเมิดต่อกันแล้ว ผู้ทำละเมิดจะมีความรับผิดชอบในการกระทำของตนเฉพาะการกระทำที่ปกติย่อมก่อให้เกิดผลเสียหายเช่นนั้นขึ้น ในการวินิจฉัยความรับผิดชอบของผู้ทำละเมิดต้องพิจารณาว่าผลเสียหายที่เกิดขึ้นนั้น ตามปกติเป็นผลที่อาจเกิดขึ้นได้จากการกระทำของผู้ทำละเมิดหรือไม่ ถ้าความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้น เป็นผลตามปกติที่อาจเกิดขึ้นได้จากการกระทำของผู้ทำละเมิด ย่อมต้องถือว่าความเสียหายนั้นเป็นผล ธรรมดาที่เกิดจากการกระทำของผู้ทำละเมิด ผู้ทำละเมิดต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น แต่ถ้า พิจารณาแล้วความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้เป็นผลตามปกติที่อาจเกิดขึ้นได้จากการกระทำของผู้ทำ ละเมิด ผู้ทำละเมิดก็ไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น ในการพิจารณาว่าผลเช่นไรเป็นผลธรรมดา ที่เกิดจากการกระทำละเมิดนั้นต้องพิจารณาว่าตามความรู้ความชำนาญของมนุษย์ เป็นการนำเอา ความรู้สึนึกคิดของบุคคลทั่วไปมาเปรียบเทียบโดยการสมมุติให้อยู่ในสถานะของผู้ทำละเมิดนั้น และ ตั้งคำถามว่าตามพฤติการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น บุคคลในฐานะเช่นผู้เสียหายควรทราบถึงความเสียหายที่ เกิดขึ้นหรือไม่ ถ้าหากว่าคำตอบคือบุคคลในฐานะเช่นผู้เสียหายควรทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น แล้ว ความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นถือเป็นผลธรรมดาที่เกิดจากการกระทำของผู้ทำละเมิด แต่ถ้าหากว่า บุคคลในฐานะเช่นผู้เสียหายไม่อาจทราบหรือคาดหมายถึงความเสียหายที่เกิดขึ้นได้แล้ว ความเสียหาย ที่เกิดขึ้นนั้นก็ไม่ใช่ผลธรรมดาที่เกิดจากการกระทำของผู้ทำละเมิด ผู้ทำละเมิดไม่ต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น แต่ถ้าความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุหลายเหตุ เฉพาะเหตุที่ความเสียหายนั้นเป็นผล ธรรมดาผู้กระทำเหตุหนึ่งจึงจะต้องรับผิดชอบ เหตุใดที่ความเสียหายนั้นไม่ใช่ผลธรรมดาของเหตุหนึ่ง ผู้กระทำเหตุหนึ่งก็ไม่ต้องรับผิดชอบ

ดังตัวอย่างเช่น

ฎ.๑๒๔๙๘/๒๕๕๘

ฐ.แพทย์จำเลยไม่ได้ทำการตรวจรักษาโจทก์ซึ่งป่วยเป็นวัณโรคให้ถูกต้องครบถ้วนในเวลาอัน สมควรตามหลักวิชาการแพทย์และมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ร่างกายโจทก์ซึ่ง เป็นผลโดยตรงต่อความประมาทเลินเล่อของ ฐ. อันเป็นละเมิดต่อโจทก์

ฎ.๙๐๔๒/๒๕๖๐

เห็นว่า แม่โจทก์ที่ ๒ พิจารณารุนแรงเนื่องจากมีความผิดปกติในขณะที่โจทก์ที่ ๑ ตั้งครรภ์อยู่ในความดูแลของจำเลยทั้งสามและจำเลยที่ ๓ ตรวจไม่พบความผิดปกติอันเป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ที่ ๑ ก็ตาม แต่โจทก์ทั้งสองไม่มีพยานหลักฐานอย่างหนึ่งอย่างใดมาพิสูจน์ให้เห็นว่า ความพิการของโจทก์ที่ ๒ เกิดจากการกระทำของจำเลยทั้งสาม คงรับฟังข้อเท็จจริงได้ว่า จำเลยที่ ๓ มิได้ใช้ความระมัดระวังให้เพียงพอจึงตรวจไม่พบความพิการของโจทก์ที่ ๒ เท่านั้น นอกจากนั้น ยังได้ความจากคำเบิกความของนายแพทย์กำแหง ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์รีเวชวิทยาว่า กรณีของโจทก์ที่ ๒ แม้ตรวจพบความพิการดังกล่าวก็ไม่สามารถผ่าตัดแก้ไขในระหว่างทารกอยู่ในครรภ์ได้ ต้องรอให้คลอดออกมาก่อน ซึ่งโจทก์ทั้งสองก็ไม่ได้นำสืบให้เห็นว่า หากจำเลยที่ ๓ ตรวจพบความพิการของโจทก์ที่ ๒ และแจ้งให้ทราบแล้ว โจทก์ที่ ๑ จะดำเนินการอย่างไรต่อไปเพื่อให้เห็นว่ากรณีที่จำเลยที่ ๓ ตรวจไม่พบความพิการและมีได้แจ้งให้โจทก์ที่ ๑ ทราบนั้นทำให้โจทก์ที่ ๒ ได้รับความเสียหายหรือพิการมากยิ่งขึ้น แต่กลับได้ความตามคำเบิกความของโจทก์ที่ ๑ ว่า หากตรวจพบความพิการของโจทก์ที่ ๒ แล้ว โจทก์ที่ ๑ ก็จะปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ ส่วนที่โจทก์ที่ ๑ เบิกความว่า หากทราบก่อนว่าโจทก์ที่ ๒ พิการก็จะได้ปรึกษาแพทย์ทั้งในและต่างประเทศนั้น โจทก์ทั้งสองก็ไม่ได้นำสืบว่าจะปรึกษาอย่างไรและจะแก้ไขความพิการของโจทก์ที่ ๒ ขณะอยู่ในครรภ์ได้หรือไม่ เพียงใด จึงไม่อาจรับฟังได้ว่าความพิการทางร่างกายของโจทก์ที่ ๒ เป็นผลโดยตรงจากการกระทำของจำเลยทั้งสาม จำเลยทั้งสามจึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่โจทก์ที่ ๒

สรุปได้ว่า ทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสมนั้นจะช่วยบรรเทาปัญหาในส่วนของผู้กระทำให้เกิดความเสียหายจะต้องรับผิดชอบมากเกินควรจะเป็นได้แต่กระนั้นก็ตามการใช้ทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสมนั้นจะส่งผลให้ผู้เสียหายไม่ได้รับชดเชยในความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด ดังนั้นการเลือกใช้ทฤษฎีทั้งสองชนิดนี้ก็คือการชั่งน้ำหนักระหว่างผลประโยชน์ของผู้เสียหายและผลประโยชน์ของผู้กระทำให้เกิดความเสียหายนั่นเอง

๓.๔ การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะอธิบายถึงค่าสินไหมทดแทนที่พึงจะได้รับและอายุความในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน รวมถึงจะมีการยกตัวอย่างคำพิพากษาของศาลประกอบการอธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น ดังนี้

๑) ค่าสินไหมทดแทนที่พึงได้รับ

การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนที่พึงได้รับนั้น ถ้าตกลงกันไม่ได้ก็ต้องดำเนินการฟ้องร้องต่อศาล โดยศาลจะกำหนดค่าสินไหมทดแทนให้ไม่เกินกว่าที่โจทก์ร้องขอในคำฟ้อง ศาลจะใช้ดุลพินิจวินิจฉัยค่าสินไหมทดแทนที่พึงได้รับโดยอาศัยหลักการ ๓ อย่างต่อไปนี้ หลักการที่หนึ่ง พิจารณาจาก

พฤติการณ์ข้อเท็จจริงในคดี หลักการที่สอง จากจากความร้ายแรงของการละเมิด และหลักการที่สาม พิจารณาจากประเภทของสินไหมทดแทนที่กฎหมายกำหนดไว้ อันเป็นหลักการในการพิจารณาค่าสินไหมทดแทนพึงได้รับตามสมควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งการละเมิด มาตรา ๔๓๘^{๕๓} “ค่าสินไหมทดแทนจะพึงใช้โดยสถานใดเพียงใดนั้น ให้ศาลวินิจฉัยตามควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิด อนึ่ง ค่าสินไหมทดแทนนั้น ได้แก่การคืนทรัพย์สินอันผู้เสียหายต้องเสียไปเพราะละเมิด หรือใช้ราคาทรัพย์สินนั้น รวมทั้งค่าเสียหายอันจะพึงบังคับให้ใช้เพื่อความเสียหายอย่างใด ๆ อันได้ก่อกำขึ้นนั้นด้วย”

ผู้ถูกระทำละเมิดมีสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมเพื่อเยียวยาความเสียหายในสิทธิประโยชน์ดังต่อไปนี้

๑.๑) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้ชดใช้ความเสียหายกรณีตาย ประเภทค่าสินไหมทดแทนที่เรียกได้ ประกอบด้วย ค่าปลงศพ (มาตรา ๔๔๓ วรรคหนึ่ง) ค่าใช้จ่ายอันจำเป็น (มาตรา ๔๔๓ วรรคหนึ่ง) ค่ารักษาพยาบาลก่อนตาย (มาตรา ๔๔๓ วรรคสอง) ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้ก่อนตาย (มาตรา ๔๔๓ วรรคสอง) ค่าขาดไร้อุปการะ (มาตรา ๔๔๓ วรรคสาม) ค่าขาดแรงงาน (มาตรา ๔๔๔) และที่เรียกไม่ได้ เช่น ค่าสูญเสียบุตร ค่าเศร้าโศกเสียใจและผิดหวัง ค่าชอกช้ำระกำใจ ค่าวิโยคโสมนัส ค่าว่าเหว ค่าขาดความอบอุ่น เป็นต้น

ตั้งตัวอย่างเช่น

ฎ.๕๗๔/๒๕๑๕

ในกรณีละเมิดทำให้เขาถึงตาย ค่าสินไหมทดแทนได้แก่ค่าปลงศพรวมทั้งค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอย่างอื่น ๆ อีกด้วย ค่าพาหนะที่บิดามารดาของผู้ตายและญาติที่เดินทางไปจัดการศพ ถือได้ว่าเป็นค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอย่างอื่น

ฎ.๘๐๖/๒๕๓๓

ผู้ตายเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนถึงแก่ความตาย ทางโรงพยาบาลคิดค่าใช้จ่ายแล้วลดค่ารักษาพยาบาลให้ครึ่งหนึ่งเนื่องจากผู้ตายเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน การที่ผู้ตายได้รับการลดค่ารักษาพยาบาลเป็นสิทธิของผู้ตาย ไม่เป็นผลให้ความรับผิดชอบของจำเลยต้องลดลงไปด้วย จำเลยต้องรับผิดชอบในค่าเสียหายส่วนนี้เต็มจำนวน

โจทก์ซึ่งเป็นภริยาและบุตรของผู้ตายมีสิทธิเรียกค่าเหมารถพาญาติไปเยี่ยมผู้ตายก่อนถึงแก่ความตายได้

ค่าฉีดยาศพ ค่าจ้างรถบรรทุกศพ ค่าโลงศพ ค่าจัดงานศพ ๕ วันค่าทำบุญครบ ๗ วัน หรือ ๑๐๐ วัน ค่าเลี้ยงพระ ค่าผ้าบังสกุลค่าติดกัณฑ์เทศน์ เป็นค่าใช้จ่ายอันจำเป็นที่โจทก์มีสิทธิเรียกได้

^{๕๓} พระราชบัญญัติที่ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวงชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). อ้างแล้ว.

ฎ.๑๒๐๒/๒๕๔๙

สิทธิในการเรียกค่าสินไหมทดแทนเกี่ยวกับค่าปลงศพตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๓ วรรคแรก เป็นสิทธิของผู้ที่เป็นทายาทจะเรียกร้องเอาแก่ผู้ที่กระทำละเมิดทำให้เจ้ามรดกถึงแก่ความตายภายใต้บังคับมาตรา ๑๖๔๙ และเมื่อโจทก์ที่ ๒ ถึงที่ ๔ เป็นบุตรนอกกฎหมายที่เจ้ามรดกซึ่งเป็นบิดารับรองแล้ว จึงเป็นผู้สืบสันดานเหมือนบุตรชอบด้วยกฎหมายของเจ้ามรดกตามมาตรา ๑๖๒๗ มีสิทธิฟ้องเรียกค่าปลงศพของเจ้ามรดก และเมื่อโจทก์ทั้งสี่ร่วมกันฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนในการปลงศพดังกล่าว จึงไม่จำเป็นต้องระบุว่าโจทก์คนใดเป็นผู้ที่ออกค่าใช้จ่ายส่วนนี้จึงจะมีอำนาจฟ้องได้ โจทก์ที่ ๒ ถึงที่ ๔ จึงมีอำนาจฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนในการปลงศพได้

ฎ.๒๐๒๓/๒๕๒๒

มารดาโจทก์เป็นโรคอยู่ก่อนแต่ตายเพราะรถชนกันโดยจำเลยละเมิด จำเลยต้องรับผิดชอบ ค่าส่งศพกลับคืนไปประเทศภูมิลำเนาเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการปลงศพ

ฎ.๒๔๓๗/๒๕๒๒

กรณีละเมิดทำให้คนตาย ค่าปลงศพ แม้นายจ้างของผู้ตายออกให้ทั้งสิ้น ก็ไม่ปิดความรับผิดชอบของผู้ทำละเมิด แต่ค่าใช้จ่ายที่ญาติของผู้ตายเดินทางจากต่างจังหวัดไปร่วมในงานศพด้วยนั้น ไม่ใช่เดินทางไปจัดการศพไม่ใช่ค่าใช้จ่ายที่ผู้ทำละเมิดต้องรับผิดชอบ

ฎ.๒๗๐๗/๒๕๑๖

ค่าใช้จ่ายในการพิมพ์หนังสือแจ้งงานศพและค่าเจดีย์บรรจุอัฐิของผู้ตาย ถ้าได้จ่ายไปเป็นจำนวนตามสมควรแก่ฐานะของผู้ตายถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอย่างอื่น

ฎ.๗๑๑๙/๒๕๔๑

การที่ลูกจ้างของจำเลยที่ ๑ กระทำละเมิดเป็นเหตุให้บุตรของโจทก์ที่ ๓ ตายถือว่าโจทก์ที่ ๓ ขาดไร่อุปการะตามกฎหมายจากบุตร โจทก์ที่ ๓ จึงชอบที่จะได้รับค่าขาดไร่อุปการะทั้งในปัจจุบันและความหวังในอนาคตโดยผลแห่งกฎหมาย โดยไม่จำเป็นต้องพิจารณาว่าขณะเกิดเหตุหรือในอนาคตเด็กหญิง พ.จะได้อุปการะโจทก์ที่ ๓ จริงหรือไม่ ส่วนค่าอุปการะเลี้ยงดูจะเป็นจำนวนเท่าใด ศาลย่อมกำหนดให้ตามสมควร

ฎ.๑๔๐๙/๒๕๔๘ ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๓ วรรคสาม กำหนดให้ผู้กระทำละเมิดในกรณีทำให้เขาถึงตายรับผิดชอบต่อบุคคลที่ต้องขาดไร่อุปการะเฉพาะที่ผู้ตายมีหน้าที่อุปการะตามกฎหมายเท่านั้น แต่ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๑๕๖๓ และมาตรา ๑๕๖๔ บัญญัติให้บุตรและบิดาจำต้องอุปการะเลี้ยงดูกันนั้น หมายถึง บุตรและบิดาโดยชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น ไม่มีบทบัญญัติกำหนดสิทธิและหน้าที่ให้บิดาจำต้องอุปการะเลี้ยงดูบุตรนอกกฎหมายแต่ประการใด ดังนั้น แม้บุตรนอกกฎหมายที่บิดารับรองแล้วจะเป็นทายาทโดยธรรมมีสิทธิรับมรดกของบิดาได้ แต่ก็ไม่มีสิทธิเรียกค่าอุปการะเลี้ยงดูจากบิดา บุตรนอกกฎหมายจึงไม่มีสิทธิฟ้องเรียกค่าอุปการะจากผู้กระทำละเมิดให้บิดาตนถึงแก่ความตายได้

ฎ.๒๒๕๕/๒๕๑๕

โจทก์เพิ่งจะได้เป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของนายแก้วผู้ตายซึ่งเป็นบิดาตามคำสั่งศาลและคดีถึงที่สุด เมื่อนายแก้วได้ตายไปแล้วโจทก์จึงไม่มีสิทธิเรียกค่าขาดอุปการะเลี้ยงดูจากจำเลยฐานละเมิดที่ทำให้นายแก้วบิดาตนถึงแก่ความตายได้

ฎ.๕๐๔๗/๒๕๓๙

การละเมิดถือว่าผิดนับแต่ตั้งแต่วันทำละเมิด ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๒๐๖ ผู้ทำละเมิดจึงต้องรับผิดชอบในดอกเบี้ยของเงินค่าปลงศพและค่าอุปการะเลี้ยงดูนับแต่วันทำละเมิด

ฎ.๒๖๖๔/๒๕๒๕ การที่ลูกจ้างของโจทก์ต้องเสียชีวิต เพราะการกระทำละเมิดของลูกจ้างจำเลยนั้น ถือไม่ได้ว่าโจทก์ต้องขาดแรงงาน เพราะเมื่อลูกจ้างโจทก์เสียชีวิต การจ้างแรงงานย่อมเป็นอันเลิกกัน โจทก์ไม่ได้แรงงานแต่ขณะเดียวกันโจทก์ก็ไม่ต้องให้สินจ้าง โจทก์จึงไม่มีสิทธิเรียกค่าสินไหมทดแทนในส่วนนี้จากจำเลย

ค่าสินไหมทดแทนที่เรียกไม่ได้**ดั่งตัวอย่างเช่น****ฎ.๑๗๔๒/๒๕๓๙**

สามีไม่มีสิทธิฟ้องเรียกค่าเสียหายทางจิตใจที่เกิดความว้าเหวเพราะสูญเสียภริยาผู้เคยปฏิบัติให้ชีวิตของสามีมีความสุขจากผู้ที่ทำให้ภริยาของตนถึงแก่ความตายเพราะไม่มีกฎหมายบัญญัติให้เรียกร้องได้

ฎ.๑๔๓๗/๒๕๒๖

ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอื่น ๆ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๓ นั้น ต้องพิจารณาตามความสมควร ตามความจำเป็น ตามฐานะของผู้ตายกับบิดามารดา ทั้งต้องพิจารณาถึงประเพณีการทำศพตามลัทธินิยมของแต่ละท้องถิ่นที่ประกอบ และต้องมีค่าใช้จ่ายที่พุ่มเพ็ญจนเกินไปการใช้จ่ายในการทำอนุสาวรีย์ไว้กระดูกผู้ตายซึ่งเป็นบุตรโจทก์ ค่าขาดรายได้ของโจทก์และค่าจ้างคนเฝ้าบ้านในขณะที่จัดการปลงศพ มิใช่ค่าใช้จ่ายในการปลงศพหรือค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอื่นตามความหมายแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๓

ฎ.๑๕๕๐/๒๕๑๘

ค่าเสียหายเพราะละเมิดทำให้บุตรของโจทก์ตาย ต้องบังคับตามมาตรา ๔๔๓ ไม่มีบัญญัติให้เรียกค่าชอกช้ำระกำใจด้วย

๑.๒) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้ชดใช้ความเสียหายกรณีไม่ตาย ผู้เสียหายเท่านั้นที่สิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ๕ กรณี คือ ค่าใช้จ่ายอันตนต้องเสียไป (มาตรา ๔๔๔ วรรคหนึ่ง) ค่าเสียความสามารถประกอบการงานในปัจจุบัน (มาตรา ๔๔๔ วรรคหนึ่ง) ค่าเสียความสามารถประกอบการงานในอนาคต (มาตรา ๔๔๔ วรรคหนึ่ง) ค่าขาดแรงงานของบุคคลภายนอก (มาตรา ๔๔๕) ค่าเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงิน (มาตรา ๔๔๖)

ดั่งตัวอย่างเช่น

ฎ.๒๔๑๖/๒๕๓๔

โจทก์ไม่ได้รับเงินเดือนในระหว่างรักษาตัวเนื่องจากเจ็บป่วยเพราะจำเลยกระทำละเมิด จำเลยต้องรับผิดชอบเพิ่มเติมจำนวนของเงินเดือนที่โจทก์ไม่ได้รับนั้น จำเลยจะเกี่ยงให้โจทก์นำค่าน้ำมันรถ ค่าอาหารการกินมาหักจากเงินเดือนก่อนหาได้ไม่

ฎ.๔๕๔/๒๕๑๖

การที่โจทก์ต้องพิการ ไม่สามารถเดินได้อย่างคนธรรมดา เสียสมรรถภาพในการรับราชการ ทหาร ทั้งไม่สามารถทำงานหนักได้ ถือได้ว่าโจทก์สูญเสียความสามารถประกอบการงานในภายหน้า

ฎ.๔๖๑๓/๒๕๓๓

ค่าเสียความสามารถประกอบการงานของโจทก์เป็นหนี้ค่าเสียหายในอนาคตมีกำหนดจำนวนแน่นอน ซึ่งโจทก์สามารถบังคับเป็นหนี้ค่าเสียหายในอนาคตมีกำหนดจำนวนแน่นอน ซึ่งโจทก์สามารถบังคับได้ในวันที่ศาลชั้นต้นพิพากษา จึงสมควรคิดดอกเบี้ยให้นับแต่วันที่โจทก์มีสิทธิจะได้รับ คือนับจากวันที่ศาลชั้นต้นพิพากษา มิใช่ นับแต่วันฟ้อง

ฎ.๕๔๕๖/๒๕๕๖

การที่จำเลยยิงโจทก์จนเป็นเหตุให้โจทก์ต้องตัดไต ม้ามและตับอ่อนซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญของร่างกาย ย่อมเป็นธรรมดาที่สภาพร่างกายของโจทก์ต้องอ่อนแอลงไม่มีความสมบูรณ์ดังเช่นตอนที่ไม่มีถูกทำละเมิด ลักษณะความอ่อนแอซึ่งเป็นผลกระทบดังกล่าวทำให้โจทก์ต้องสูญเสียความสามารถในการทำงานของระบบร่างกายไปตลอดชีวิตและต้องเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง ถือได้ว่าเป็นการเสียหายแก่ร่างกายและอนามัยแล้ว โจทก์จึงขอที่จะได้รับชดเชยค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปและค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานทั้งในเวลาปัจจุบันและในอนาคต

ฎ.๕๒๒๐/๒๕๓๙

กรณีโจทก์ถูกทำละเมิดจนต้องกลายเป็นคนทุพพลภาพค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในอนาคตค่าจ้างคนช่วยรถยนต์ตลอดชีวิตค่าเสียหายมิใช่ตัวเงินกรณีเสียโฉมและเสียบุคลิกภาพค่าเสียความสามารถประกอบการงานในอนาคตและค่าทุกข์ทรมานเป็นหนี้อันเกิดแต่มูลละเมิดซึ่งศาลกำหนดค่าเสียหายที่โจทก์ได้รับความเสียหายมาแล้วตั้งแต่วันทำละเมิดเมื่อโจทก์ฟ้องเรียกค่าเสียหายเป็นเงินก้อนแม้จะขอค่าเสียหายที่คำนวณในอนาคตเข้ามาด้วยจำเลยก็ต้องเสียดอกเบี้ยนับแต่วันทำละเมิด

ฎ.๖๗/๒๕๓๙

ค่าเสียหายจากการกระทำละเมิดในกรณีและผู้เสียหายได้รับอันตรายสาหัสและทุพพลภาพ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลค่าเช่าเตียงค่าเสียความสามารถในการประกอบการงานทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามมาตรา ๔๔๔ และค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินตามมาตรา

๔๔๖ วรรคหนึ่ง ได้แก่ค่าที่ต้องทุพพลภาพพิการตลอดชีวิตต้องทรมาณร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ หากทรัพย์สินหายจากการกระทำละเมิดก็มีสิทธิได้รับชดใช้อีกต่างหาก

ฎ.๖๓๐๓/๒๕๔๗

การที่เด็กชาย ก. ต้องเป็นคนพิการ ไม่สามารถเดินและขับถ่ายได้ตามปกติ ถือได้ว่าเด็กชาย ก. ต้องสูญเสียความสามารถประกอบการงานในภพหน้าและทำลายความก้าวหน้าไปตลอดชีวิต โดยความเสียหายที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติก็คือ ความเสียหายที่ไม่สามารถประกอบการงานได้สิ้นเชิงทั้งในเวลาปัจจุบันและในอนาคต เมื่อผลแห่งการละเมิดของจำเลยที่ ๑ ทำให้เด็กชาย ก. ต้องทุพพลภาพไปตลอดชีวิต โจทก์ทั้งสองจึงเรียกค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานได้ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๔ วรรคหนึ่ง และความทุพพลภาพที่เกิดขึ้นนี้ยังเข้ากรณีเป็นความเสียหายอันเป็นที่มาของความทุกข์ทรมาณทั้งร่างกายและจิตใจอย่างแสนสาหัสที่บังเกิดขึ้นกับเด็กชาย ก. ในขณะที่มีอายุเพียง ๖ ปี เท่านั้น โจทก์ทั้งสองจึงมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายที่ไม่ใช่ตัวเงินได้ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๖ ด้วย ค่าเสียหายดังกล่าวไม่ซ้ำซ้อนกันและไม่เป็นค่าเสียหายอย่างเดียวกัน

ฎ.๑๐๘๕/๒๕๑๑

ค่าพาหนะไปมาโรงพยาบาลเพื่อรักษาพยาบาลบาดแผลที่ถูกทำละเมิดเป็นค่าเสียหายที่เกิดโดยตรงสืบเนื่องจากการละเมิด โจทก์ถูกทำละเมิดแขนซ้ายพิการตลอดชีวิต มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายเพราะเหตุทุพพลภาพได้

ฎ.๓๙๘๓/๒๕๒๘

ลูกจ้างมีความผูกพันตามกฎหมายที่จะต้องทำงานให้เป็นคุณแก่ นายจ้างเมื่อลูกจ้างถูกทำละเมิดจนได้รับบาดเจ็บไม่สามารถทำงานให้ นายจ้างได้ นายจ้างย่อมขาดแรงงานและมีสิทธิได้รับค่าสินไหมทดแทน จากผู้ทำละเมิด (หรือนายจ้างของผู้ทำละเมิด) โดยคำนวณให้เท่ากับ จำนวนเงินที่ นายจ้างชำระให้แก่ลูกจ้างนั้น

ฎ.๔๕๐/๒๕๑๖

ค่าจ้างนางพยาบาลเฝ้าไข้ ค่ายา ค่าจ้างรถแท็กซี่ที่ภรรยาไปเฝ้าเยี่ยมปรนนิบัติที่โรงพยาบาล ค่าจ้างรถแท็กซี่นี้ไปทำงานเพราะยังเดินไม่ได้เป็นค่าเสียหายที่โจทก์เรียกร้องเอาจากจำเลยได้

ฎ.๕๑๖/๒๕๕๑

จำเลยทำละเมิดแก่โจทก์ทำให้โจทก์ได้รับอันตรายสาหัสกายพิการ สมองได้รับความกระทบกระเทือนจนศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถ เสียความสามารถประกอบการงานอย่างสิ้นเชิงทั้งในปัจจุบันและในอนาคตต้องลาออกจากราชการ แม้โจทก์นำสืบความเสียหายไม่ได้แน่นอน ศาลก็มีอำนาจกำหนดค่าสินไหมทดแทนให้ได้ตามสมควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิด

ค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลเป็นค่าเครื่องรับโทรทัศน์และตู้เย็นในห้องพักผู้ป่วยเป็นอุปกรณ์ไฟฟ้าที่อำนวยความสะดวกอันจำเป็นแก่ผู้ป่วยและคนเฝ้าไข้ ทั้งโรงพยาบาลได้จัดเตรียมไว้ให้ใช้ในห้องอยู่แล้ว ถือเป็นค่าใช้จ่ายอันจำเป็นที่โจทก์ต้องเสียไป

ฎ.๑๐๘๕/๒๕๑๑

ค่าพาหนะไปมาโรงพยาบาลเพื่อรักษาพยาบาลบาดแผลที่ถูกทำละเมิดเป็นค่าเสียหายที่เกิดโดยตรงสืบเนื่องจากการละเมิด

ฎ.๔๕๐/๒๕๑๖

ค่าจ้างนางพยาบาลเฝ้าไข้ ค่ายา ค่าจ้างรถแท็กซี่ที่ภรรยาไปเฝ้าเยี่ยมปรนนิบัติที่โรงพยาบาล ค่าจ้างรถแท็กซี่ซึ่งไปทำงานเพราะยังเดินไม่ได้ เป็นค่าเสียหายที่โจทก์เรียกร้องเอาจากจำเลยได้

ฎ.๒๙๒/๒๕๔๒

แม้โจทก์จะมีการเคียดอยู่ก่อนผ่าตัด แต่เมื่อหลังผ่าตัดอาการมากขึ้นกว่าเดิมความเคียดของโจทก์จึงเป็นผลโดยตรงมาจากการผ่าตัด จำเลยที่ ๒ ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายที่โจทก์ต้องรักษาจริง

ฎ.๗๑๑๙/๒๕๔๑

การเรียนเปียโนก็เป็นการฟื้นฟูจิตใจของเด็กหญิง ส. ซึ่งบาดเจ็บสาหัส และต้องกระทบกระเทือนจิตใจจากใบหน้าที่เสียโฉมถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้เสียหายชอบที่จะได้รับการชดใช้จากผู้กระทำละเมิด

ฎ.๓๓๕๗/๒๕๓๘

ค่ารักษาพยาบาลโจทก์ซึ่งเป็นผู้เยาว์ที่ได้รับอันตรายแก่กายฐานละเมิดแม้บิดาโจทก์จะเบิกจากทางราชการและทางราชการได้จ่ายแทนโจทก์ไปแล้วก็ตามก็เป็นสิทธิเฉพาะตัวของบิดาโจทก์ โจทก์จึงยังมีสิทธิเรียกร้องเอาค่ารักษาพยาบาลจากจำเลยผู้ทำละเมิด

ค่าสินไหมทดแทนที่เรียกไม่ได้**ตั้งตัวอย่างเช่น****ฎ.๗๑๑๙/๒๕๔๑**

ค่าเสียหายจำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท ซึ่งโจทก์ที่ ๔ จ่ายให้แก่คณะแพทย์ของโรงพยาบาลในการทำการผ่าตัดเพื่อช่วยชีวิตเด็กหญิง ส. นั้น ค่าใช้จ่ายส่วนนี้เป็นสินน้ำใจที่โจทก์ที่ ๔ จ่ายให้แก่คณะแพทย์เองโดยที่คณะแพทย์ไม่ได้เรียกร้องเป็นความพอใจของโจทก์ที่ ๔ ที่ต้องการตอบแทนคณะแพทย์ที่ช่วยเหลือบุตรสาวของตนการจ่ายนี้ไม่อาจกำหนดจำนวนที่แน่นอน ไม่มีหลักเกณฑ์และกฎหมายรองรับ จึงไม่อาจเรียกร้องจากจำเลยที่ ๑ และที่ ๒ ได้

ฎ.๓๙๙๙/๒๕๓๓

ค่าเสียหายในคดีละเมิดที่โจทก์จะเรียกจากจำเลยได้ต้องเป็นค่าเสียหายโดยตรงที่เกิดจากการที่จำเลยกระทำละเมิดต่อโจทก์ ดังนั้นค่ารถแท็กซี่พาพยาบาลไปให้ปากคำต่อพนักงานสอบสวนและค่าถ่ายรูปเพื่อใช้ประกอบคดี จึงมิใช่เป็นค่าเสียหายโดยตรงที่เกิดจากการทำละเมิดของจำเลย โจทก์เรียกเอาจากจำเลยไม่ได้

๑.๓) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้ชดใช้ความเสียหายกรณีความเสียหายแก่สิทธิและเสรีภาพ ผู้เสียหายมีสิทธิเรียกให้ชดใช้ได้ ดังต่อไปนี้ ค่าขาดแรงงานในครัวเรือน ซึ่งพ่อแม่ สามีหรือภรรยา บุตรตามกฎหมาย หรือผู้ใช้อำนาจปกครองมีสิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงินได้ ค่าขาดแรงในอุตสาหกรรม ซึ่งนายจ้างตามสัญญาจ้างมีสิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงินได้ และค่าเสียหายอย่างอื่นที่ไม่ใช่ตัวเงินซึ่งผู้เสียหายมีสิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงินได้

๑.๔) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้ชดใช้ความเสียหายกรณีความเสียหายแก่ชื่อเสียง ผู้เสียหายเท่านั้นมีสิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงินหรือจัดการใช้ชื่อเสียงกลับมาดีหรือทั้งสองอย่างดังเดิม โดยผู้เสียหายต้องขอมาในท้ายคำฟ้องด้วย

ดังตัวอย่างเช่น

ฎ.๑๙๗/๒๕๒๒

เมื่อปรากฏว่าหนังสือพิมพ์ได้ลงแก้ข่าวให้โจทก์ในวันถัดจากการลงข่าวเผยแพร่ว่า เรื่องราวดังกล่าวไม่เป็นความจริง โจทก์เป็นคนดีซื่อสัตย์และรักความยุติธรรม ไม่เคยมีประวัติเสียหายดังข่าวที่จำเลยกล่าวหาเป็นการบรณาความเสียหายไปส่วนหนึ่งแล้ว ศาลย่อมจะกำหนดจำนวนค่าสินไหมทดแทนที่จำเลยจะต้องใช้แก้โจทก์ให้ลดลงได้ตามที่เห็นสมควร

๑.๕) การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้ชดใช้ความเสียหายกรณีความเสียหายแก่ทรัพย์สิน ผู้เสียหายเท่านั้นมีสิทธิเรียกให้คืนทรัพย์สินที่เสียหายไปหรือใช้ราคาแทนการคืนทรัพย์สินในกรณีที่ทรัพย์สินเสื่อมค่า บุปสลาย เสียหาย จนคืนไม่ได้ หรือชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงิน หากทำให้เสียหายก็ให้ชดใช้เต็มราคาแล้วมอบซากทรัพย์สินให้ผู้ทำลายละเมิด หรือรับเอาซากทรัพย์สินไว้แล้วเรียกให้ชดใช้ราคาในส่วนที่ขาดได้ ทั้งนี้ยังรวมถึงการเรียก ค่าขาดประโยชน์ ค่าขาดกำไร และค่าเช่า ได้อีกด้วย

ค่าเสียหายที่ไม่เป็นตัวเงินจะเรียกได้เฉพาะเสียหายแก่ร่างกาย อนามัย และเสรีภาพเท่านั้น

ดังตัวอย่างเช่น

ฎ.๒๔๑๖/๒๕๓๔

โจทก์มีสิทธิเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลที่โจทก์ได้จ่ายไปจริง โจทก์ไม่ได้รับเงินเดือนในระหว่างรักษาตัวเนื่องจากเจ็บป่วยเพราะจำเลยกระทำละเมิด จำเลยต้องรับผิดชอบเพิ่มเติมจำนวนของเงินเดือนที่โจทก์ไม่ได้รับนั้น..ค่าทนายทนายทนายระหว่างเจ็บป่วยกับค่าสูญเสียบุคลิกภาพ ต่างก็เป็นค่าเสียหายซึ่งไม่อาจคำนวณเป็นเงินได้ ศาลย่อมกำหนดให้ตามที่เห็นสมควรได้โดยไม่ต้องแบ่งแยกว่าค่าทนายทนายทนายเท่าใดค่าสูญเสียบุคลิกภาพเท่าใด ค่าเสียหายที่เกิดจากการสูญเสียบุคลิกภาพกับค่าเสียหายที่เกิดจากการที่ไม่สามารถประกอบการงานในอนาคตเป็นค่าเสียหายที่ไม่ซ้ำกัน เพราะการสูญเสียบุคลิกภาพนั้นเป็นการเสียความมีลักษณะสง่าผ่าเผยในสังคม ซึ่งต่างหากจากการเสียความสามารถในการประกอบการงาน

ฎ. ๓๓๕๗/๒๕๓๘

จำเลยทำละเมิดเป็นเหตุให้โจทก์ขาหักหลายแห่งต้องรักษาโดยการผ่าตัดหลายครั้งและอยู่ที่โรงพยาบาลนานถึง ๑๒๙ วัน ออกจากโรงพยาบาลแล้วต้องรักษาตัวที่บ้านหลายเดือนโจทก์ได้รับอันตรายถึงสาหัสต้องทนทุกข์ทรมานเป็นเวลานานต้องขาดเรียนและเรียนช้าชั้นได้รับความทุกข์ทรมานทางกายและจิตใจย่อมมีสิทธิเรียกค่าเสียหายอันมิใช่ตัวเงินในส่วนี้ได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา ๔๔๖

ฎ. ๖๓๐๓/๒๕๔๗

การที่เด็กชาย ก. ต้องเป็นคนพิการ ไม่สามารถเดินและขับถ่ายได้ตามปกติ ถือได้ว่าเด็กชาย ก. ต้องสูญเสียความสามารถประกอบการงานในภายหน้าและทำลายความก้าวหน้าไปตลอดชีวิต ต้องทุพพลภาพไปตลอดชีวิต และความทุพพลภาพที่เกิดขึ้นนี้ยังเข้ากรณีเป็นความเสียหายอันเป็นที่มาของความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจอย่างแสนสาหัส โจทก์ทั้งสองจึงมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายที่ไม่ใช่ตัวเงินได้ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๖ ด้วย

ฎ. ๒๕๘๐/๒๕๔๔

โจทก์เป็นหญิง รักราชการเป็นอาจารย์ โดยตำแหน่งหน้าที่ต้องพบปะผู้คนจำนวนมากแต่ต้องเสียบุคลิกภาพ ใบหน้าเสียโฉมเนื่องจากหนังตาแหงเห็นตาขาวมากกว่าปกติ ย่อมเป็นความทุกข์ทรมานที่โจทก์รู้สึกได้อยู่ตลอดเวลาทราบจนความเสียโฉมดังกล่าวจะได้รับการแก้ไข ค่าที่โจทก์ต้องทนทุกข์ทรมานกับค่าที่โจทก์ต้องสูญเสียบุคลิกภาพตั้งแต่จำเลยผ่าตัดโจทก์จนโจทก์ต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขถือเป็นความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา ๔๔๖ วรรคแรก

ฎ. ๒๕๐๑/๒๕๑๗

ค่าเสียหายที่โจทก์ต้องให้แพทย์ทำศัลยกรรมตกแต่งเพื่อลบรอยแผลเป็นบนใบหน้าจัดเป็นค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา ๔๔๖ แม้ขณะฟ้องโจทก์ยังมีได้ให้แพทย์ทำศัลยกรรมตกแต่งใบหน้า กล่าวคือโจทก์ยังมีได้เสียค่าใช้จ่ายในการตกแต่งใบหน้าไปก็ตามโจทก์ก็มีสิทธิฟ้องเรียกร้องเอาจากจำเลยผู้ทำละเมิดได้ และจำนวนค่าเสียหายดังกล่าว ศาลย่อมวินิจฉัยให้ตามควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา ๔๓๘ วรรคแรก

ฎ. ๕๕๙/๒๕๓๕

จำเลยใช้มีดกรีดใบหน้าโจทก์แผลยาว ๓ นิ้วครึ่ง ลึก ๑ นิ้ว เมื่อบาดแผลหายแล้วมีแผลเป็นทำให้โจทก์มีใบหน้าเสียโฉมอย่างติดตัวการที่โจทก์เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในกรณีนี้เป็นการเรียกค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอันมิใช่ตัวเงิน ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๖ ศาลกำหนดให้โดยพิเคราะห์ถึงพฤติการณ์และความร้ายแรง แห่งละเมิด

ฎ.๗๕/๒๕๓๘

ต้นสนที่อยู่ข้างถนนซึ่งเทศบาลจำเลยที่ ๑ มีหน้าที่ดูแลมีสภาพผุลงแม้จะมีฝนตกและฟ้าคะนองในวันเกิดเหตุแต่ก็เป็นฝนตกเล็กน้อยและปานกลางในช่วงสั้นๆและความเร็วของลมก็เป็นความเร็วลมปกติการที่ต้นสนล้มลงทับรถยนต์โจทก์จึงมิใช่เกิดจากเหตุสุดวิสัยเนื่องจากสภาพอากาศแปรปรวนแต่เป็นความบกพร่องของจำเลยที่ ๑ ที่ไม่ยอมโค่นหรือค้ำจุนต้นสนเพื่อป้องกันมิให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นจำเลยที่ ๑ จึงต้องรับผิด ค่าเสียหายเพราะเหตุที่โจทก์ต้องทุพพลภาพตลอดชีวิตโดยระบบประสาทไม่สามารถควบคุมการขยับได้เสียสมรรถภาพทางเพศและไม่สามารถเดินได้กับค่าเสียหายที่โจทก์ต้องทนทุกข์ทรมานจากการทุพพลภาพตลอดชีวิตเป็นค่าเสียหายอันมิใช่ตัวเงินทั้งสองกรณีอันเนื่องมาจากเหตุที่ต่างกันจึงแยกจำนวนให้ชัดใช้ตามเหตุที่แยกออกจากกันเป็นแต่ละเหตุได้

ฎ.๔๕๙๕/๒๕๔๓

โจทก์เคยฟ้องจำเลยเป็นคดีอาญาขอหาหมิ่นประมาทตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๒๘ และความผิดต่อพระราชบัญญัติการพิมพ์ พ.ศ. ๒๔๘๕ มาตรา ๔๘ ศาลพิพากษาลงโทษจำเลยข้อเท็จจริงในคดีอาญารับฟังว่า จำเลยใส่ความโจทก์ต่อบุคคลที่สามอันเป็นการหมิ่นประมาทโจทก์โดยการโฆษณาด้วยเอกสาร โจทก์ฟ้องจำเลยคดีนี้ เป็นคดีแพ่งเรียกค่าเสียหาย จึงเป็นคดีแพ่งเกี่ยวเนื่องกับคดีอาญา คำพิพากษา ส่วนอาญาย่อมผูกพันจำเลยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๔๖ จำเลยไม่อาจโต้เถียงข้อเท็จจริงให้รับฟังเป็นอย่างอื่นได้ การกระทำของจำเลยจึงเป็นละเมิดต่อโจทก์ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา ๔๒๓ วรรคหนึ่ง แม้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๗ จะบัญญัติให้จำเลยในคดีแพ่งรับผิดชอบจัดการโฆษณาคำพิพากษาในหนังสือพิมพ์อันเป็นทางแก้เพื่อให้ชื่อเสียงเกียรติคุณของโจทก์กลับคืนดีก็ตาม แต่เมื่อในคดีอาญาศาลได้มีคำพิพากษาให้จำเลยโฆษณาคำพิพากษาในคดีส่วนอาญาในหนังสือพิมพ์โดยจำเลยเป็นผู้ชำระค่าโฆษณาแล้วเป็นการเพียงพอที่จะแก้ไขชื่อเสียงของโจทก์กลับคืนดีแล้ว จึงไม่จำเป็นที่จะต้องโฆษณาในคดีส่วนแพ่งต่อไปอีก

๒) อายุความเรียกค่าสินไหมทดแทน

อายุความตามกฎหมายแบ่งออกเป็น ๒ อย่างคือ อายุความได้สิทธิกับอายุความเสียสิทธิ สำหรับอายุความเรียกค่าสินไหมทดแทนฐานละเมิดนั้นเป็นอายุความเสียสิทธิคือมีกำหนดระยะเวลาในการใช้สิทธิ เมื่อบุคคลใดมีความผิดที่จะต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนฐานละเมิดบุคคลนั้นอาจถูกฟ้องร้องต่อศาลให้บังคับให้ชดใช้ได้ เว้นแต่ผู้ฟ้องร้องได้ยื่นฟ้องเมื่อล่วงเลยกำหนดอายุความตามกฎหมาย ผู้ถูกฟ้องย่อมมีสิทธิที่จะยกข้อต่อสู้เรื่องกำหนดอายุความขึ้นมาต่อสู้ให้ศาลยกฟ้องได้ แต่ถ้าผู้

ถูกฟ้องหรือถูกหนีไม่ยกอายุความขึ้นต่อสู้ ศาลก็ต้องตัดสินให้ลูกหนี้ใช้ค่าสินไหมทดแทนแม้ว่าสิทธิเรียกร้องนั้นจะขาดอายุความแล้ว เพราะศาลไม่มีอำนาจยกอายุความขึ้นวินิจฉัยได้เอง^{๕๔}

ในการนับอายุความละเมิดเรียกค่าเสียหายนั้นกฎหมายได้บัญญัติไว้ใน มาตรา ๔๔๘ ซึ่งมีใจความว่า สิทธิเรียกร้องค่าเสียหายอันเกิดแต่มูลละเมิดนั้น ท่านว่าขาดอายุความเมื่อพ้นปีหนึ่งนับแต่วันที่ต้องเสียหารู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือเมื่อพ้นสิบปีนับแต่วันทำละเมิด แต่ถ้าเรียกร้องค่าเสียหายในมูลอันเป็นความผิด มีโทษตามกฎหมายลักษณะอาญาและมีกำหนดอายุความทางอาญายาวกว่าที่กล่าวมานั้นไซ้ ท่านให้เอาอายุความที่ยาวกว่านั้นมาบังคับ จึงอธิบายได้ว่าหากเป็นละเมิดทั่วไปการนับอายุความเรียกค่าเสียหายจากทุกคนผู้ทำละเมิดนั้นจะเริ่มนับเมื่อรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนตามมาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง สำหรับการนำอายุความทางอาญาที่ยาวกว่ามาใช้บังคับตามมาตรา ๔๔๘ วรรคสองนั้นหมายความถึงการเรียกร้องจากผู้กระทำความผิดหรือผู้ร่วมกระทำความผิดเท่านั้น

ตั้งตัวอย่างเช่น

อายุความกรณีผู้เสียหายเป็นนิติบุคคล

ฎ.๑๗๓๗/๒๕๕๔

โจทก์เป็นนิติบุคคลโดยเป็นกรมในรัฐบาลมีอธิบดีเป็นผู้แทนตามกฎหมายซึ่งมีอำนาจหน้าที่บริหารราชการตามกฎหมายและระเบียบของราชการรวมทั้งเป็นผู้ปกครองบังคับบัญชาข้าราชการและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของกรม ฉะนั้นการนับอายุความละเมิดตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ต้องเริ่มนับตั้งแต่วันที่อธิบดีผู้แทนโจทก์รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน เมื่ออธิบดีผู้แทนโจทก์ทราบเรื่องที่ตัวแทนจำเลยทำละเมิดต่อโจทก์เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๔๗ จึงถือได้ว่าโจทก์รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๔๗ นับถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๔๗ ซึ่งเป็นวันฟ้องยังไม่พ้นกำหนด ๑ ปี คดีของโจทก์จึงไม่ขาดอายุความ

ป. และ น. มีตำแหน่งเป็นนายช่างแขวงทางรถยนต์ ส่วน ธ. เป็นนิติกรประจำกองนิติการ ซึ่งเป็นเพียงข้าราชการในกรมของโจทก์เท่านั้น ไม่ใช่ผู้แทนของโจทก์โดยตรง แม้เจ้าหน้าที่ของโจทก์จะรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนตั้งแต่ปี ๒๕๓๗ แล้วก็ตาม ก็ยังถือไม่ได้ว่าโจทก์ได้รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนอันจะเป็นเหตุให้ต้องเริ่มนับอายุความตั้งแต่วันเวลาดังกล่าว

อายุความกรณีการติดตามเอาทรัพย์สินคืน

ฎ.๓๐๒๘/๒๕๓๓

^{๕๔} สุธิตา บุญปาน. (๒๕๖๕). ปัญหาทางกฎหมายในการกำหนดอายุความละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Suthita.Boo.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

การที่โจทก์มุ่งประสงค์ฟ้องเรียกร้องติดตามเอาทรัพย์สินของโจทก์คืนจากจำเลยผู้ไม่มีสิทธิยึดถือไว้ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๑๓๓๖ และอ้างว่าสิทธิติดตามเอาคืนของโจทก์ยังมีอยู่และไม่มีอายุความนั้น เมื่อได้ความว่าไม่มีทรัพย์สินของโจทก์อยู่กับจำเลยอีกแต่อย่างใด โจทก์จึงไม่มีสิทธิที่จะฟ้องร้องขอคืนทรัพย์สินดังกล่าวจากจำเลย แม้จะไม่มีทรัพย์สินของโจทก์อยู่ที่จำเลย หากโจทก์ฟ้องและฟังได้ว่าจำเลยกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออันเป็นละเมิดต่อโจทก์ทำให้โจทก์เสียหายและฟ้องคดีภายในหนึ่งปีตาม ป.พ.พ.มาตรา ๔๔๘ แล้ว จำเลยย่อมจะต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ แต่เมื่อโจทก์ละเลยเสียไม่ได้ฟ้องคดีภายในอายุความ คดีโจทก์จึงขาดอายุความ

อายุความกรณีผู้ประกันภัยรับช่วงสิทธิ

ฎ.๒๔๒๕/๒๕๓๘

จำเลยขออนุญาตยื่นอุทธรณ์โดยตรงต่อศาลฎีกาศาลชั้นต้นจะต้องพิจารณาว่าเป็นอุทธรณ์เฉพาะปัญหาข้อกฎหมายและสิ่งอนุญาตได้หรือไม่ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งมาตรา ๒๒๓ ทวิ การที่ศาลชั้นต้นสั่งในคำร้องของจำเลยแต่เพียงว่า สำเนาให้โจทก์รวมสั่งในอุทธรณ์ และสั่งในอุทธรณ์ว่า จำเลยยื่นอุทธรณ์ภายในกำหนดรับเป็นอุทธรณ์ของจำเลยแม้ศาลชั้นต้นจะมีได้สั่งอนุญาต แต่การที่สั่งรับอุทธรณ์ของจำเลย พออนุโลมได้ว่าศาลชั้นต้นสั่งอนุญาตให้จำเลยอุทธรณ์โดยตรงต่อศาลฎีกาได้แล้ว โจทก์ฟ้องว่า จำเลยที่ ๑ ขับริยนต์ด้วยความประมาทเลินเล่อชนรยนต์ของบริษัท อ. ซึ่งโจทก์เป็นผู้รับประกันภัยโจทก์เสียค่าซ่อมและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ แทนผู้เอาประกันภัยไปแล้ว จึงรับช่วงสิทธิมาเรียกร้องจากจำเลยที่ ๑ ในฐานะนายจ้างและจำเลยที่ ๓ ในฐานะผู้รับประกันภัยเป็นการฟ้องให้จำเลยที่ ๑ และที่ ๒ รับผิดชอบในมูลละเมิด เมื่อโจทก์ฟ้องโดยเข้ารับช่วงสิทธิของผู้เอาประกันภัยที่มีต่อจำเลยที่ ๑ และที่ ๒ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๘๘๐ จึงมีสิทธิเท่ากับสิทธิของผู้เอาประกันภัยมีอยู่โดยมูลหนี้ตามมาตรา ๒๒๖ วรรคแรก ฉะนั้น เมื่อผู้เอาประกันภัยต้องฟ้องจำเลยที่ ๑ และที่ ๒ ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่อยู่ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะฟ้องใช้ค่าสินไหมทดแทนตามมาตรา ๔๔๘ วรรคแรก โจทก์ก็ต้องฟ้องภายในกำหนดระยะเวลาดังกล่าวด้วย โจทก์ฟ้องให้จำเลยที่ ๓ ในฐานะผู้รับประกันภัยคำจุนรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนตามกรรมธรรม์ประกันภัยไม่ได้ฟ้องให้รับผิดชอบในฐานะผู้ทำละเมิด จำเลยที่ ๓ จะยกอายุความเรื่องละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ มาปฏิเสธความรับผิดชอบไม่ได้ เมื่อความรับผิดชอบของจำเลยที่ ๓ เกิดขึ้นตามสัญญาประกันภัยจึงต้องนำอายุความตามมาตรา ๘๘๒ วรรคหนึ่ง ซึ่งมีกำหนด ๒ ปี นับแต่วันเกิดวินาศภัยมาปรับแก้คดี

ฎ.๑๙๕๕/๒๕๓๑

หัวหน้าแผนกประกันภัยและสอบสวนขององค์การโจทก์ได้ทำหนังสือตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในระเบียบของโจทก์ซึ่งออกตามความในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.) พ.ศ. ๒๔๙๖ มาตรา๒๑, ๒๒ ที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่ของโจทก์ปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในทันทีที่เกิดอุบัติเหตุขึ้น อันมีผลเท่ากับเป็นการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของผู้อำนวยการของโจทก์และ

แทนผู้อำนวยการของโจทก์ ทวงถามให้จำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๕ ชดใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๒๓ ถือได้ว่าโจทก์รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้ที่จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนแล้วอย่างช้าตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๒๓ เมื่อโจทก์นำคดีมาฟ้องวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๒๕ จึงเกินกว่า ๑ ปี คดีของโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๒ ถึงที่ ๕ จึงขาดอายุความตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคแรก

จำเลยที่ ๑ กระทำความผิดทางอาญาข้อหาขับรถประมาทเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของโจทก์เสียหายตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ มาตรา ๔๓, ๑๕๗ ซึ่งเป็นคดีลหุโทษตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๐๒ อายุความทางอาญามีกำหนด ๑ ปี เท่ากับคดีละเมิดต้องบังคับตามอายุความทางแพ่งซึ่งมีกำหนด ๑ ปี ฟ้องของโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๑ จึงขาดอายุความเช่นกัน

เมื่อคดีได้ความว่า จำเลยที่ ๒ ที่ ๔ ผู้เอาประกันภัยไม่ต้องรับผิดในผลแห่งละเมิด เนื่องจากฟ้องของโจทก์ขาดอายุความเรียกร้องแล้ว จำเลยที่ ๖ ซึ่งเป็นผู้รับประกันภัยค่าจุนก็ไม่ต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้โจทก์ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๘๘๗

โจทก์ฟ้องจำเลยเรียกค่าเสียหายอันเกิดแต่มูลละเมิด เมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันเกิดการละเมิด จำเลยให้การต่อสู้ว่าคดีโจทก์ขาดอายุความ ภาระการพิสูจน์จึงตกแก่โจทก์ที่จะต้องนำสืบให้ได้ความว่าคดีของโจทก์ไม่ขาดอายุความ หากโจทก์ไม่สืบหรือสืบไม่ได้ก็ต้องถือว่าคดีของโจทก์ขาดอายุความแล้ว

อายุความกรณีนำอายุความทางอาญาที่ยาวกว่ามาใช้บังคับ

ฎ.๔๑๒๖/๒๕๔๐

เมื่อคดีแพ่งเป็นการฟ้องเรียกร้องค่าเสียหายในมูลอันเป็นความผิดที่มีโทษตามประมวลกฎหมายอาญา จึงต้องใช้อายุความทางอาญาซึ่งยาวกว่ามาบังคับตาม ป.พ.พ.มาตรา ๔๔๘ วรรคสอง ซึ่งตามบทมาตราที่จำเลยถูกฟ้องว่ากระทำผิดฐานบุกรุกโดยมีเหตุฉกรรจ์และทำให้เสียทรัพย์สินมีโทษสูงสุดจำคุกไม่เกินห้าปี จึงมีอายุความสิบปีตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๙๕ (๓)

ฎ.๔๐๗๖/๒๕๓๓

การที่โจทก์ซึ่งเป็นผู้เสียหายไม่ร้องทุกข์ภายในกำหนดเวลา ๓ เดือน ทำให้คดีอาญาขาดอายุความตาม ป.อ.มาตรา ๙๖ นั้น ไม่มีผลทำให้คดีแพ่งที่เกี่ยวข้องเนื่องกับคดีอาญานั้นขาดอายุความตามไปด้วยตาม ป.วิ.อ.มาตรา ๕๑ วรรคหนึ่ง ทั้งนี้เพราะการร้องทุกข์ เป็นกรณีที่ดำเนินการเมื่อจะฟ้องคดีอาญาเท่านั้น ไม่เกี่ยวกับการฟ้องคดีแพ่งที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญา

ฎ.๕๓๑๐/๒๕๕๖

การเรียกร้องค่าเสียหายในมูลอันเป็นความผิดมีโทษตาม ป.อ.ซึ่งให้นับอายุความทางอาญาที่ยาวกว่าตาม ป.พ.พ.มาตรา ๔๔๘ วรรคสองนั้นหมายความว่าเฉพาะการเรียกร้องจากตัวผู้กระทำผิดหรือผู้ร่วมในการกระทำผิดโดยเฉพาะ มิได้หมายถึงผู้อื่นที่ไม่ได้ร่วมในการกระทำผิดด้วย ดังนั้นการเรียกร้องค่าเสียหายเอาแก่จำเลยที่ ๒ และที่ ๓ ซึ่งเป็นบิดามารดาจึงต้องใช้อายุความตามที่

บัญญัติไว้ใน พ.พ. มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง คือ ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ผู้ต้องเสียหายรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้ที่จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือภายใน ๑๐ ปี นับแต่วันทำละเมิด

ฎ.๗๔๒๐/๒๕๔๘

การที่จะนำอายุความทางอาญาที่ยาวกว่าดังที่กำหนดไว้ใน พ.พ.มาตรา ๔๔๘ วรรคสองมาใช้บังคับแทนกำหนดอายุความในทางแพ่งได้นั้น จะต้องเป็นเรื่องที่ผู้เสียหายใช้สิทธิเรียกร้องจากผู้กระทำผิดทางอาญาเท่านั้น ส่วนการใช้สิทธิเรียกร้องจากผู้อื่นที่มีใช้ผู้กระทำผิดทางอาญา แต่อยู่ในฐานะที่ต้องร่วมรับผิดชอบเพื่อละเมิดของบุคคลอื่นย่อมไม่มีอายุความทางอาญาใดที่จะเข้ามาเกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น จึงไม่อยู่ในบังคับมาตรา ๔๔๘ วรรคสอง เมื่อจำเลยที่ ๒ มีใช้ผู้กระทำผิดหรือร่วมกระทำผิดในทางอาญากับจำเลยที่ ๑ หากเป็นหน่วยงานของรัฐซึ่งต้องรับผิดชอบในผลแห่งละเมิดของจำเลยที่ ๑ ต่อโจทก์ สิทธิเรียกร้องค่าเสียหายของโจทก์จากจำเลยที่ ๒ จึงอยู่ในบังคับกำหนดอายุความตามมาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง

ฎ.๒๑๒๖/๒๕๕๓

ตาม พ.พ.มาตรา ๔๔๘ วรรคสองได้บัญญัติในกรณีที่มีการละเมิดที่เกิดขึ้นดังกล่าวมีโทษตามกฎหมายลักษณะอาญา และกำหนดอายุความทางอาญายาวกว่าก็ให้อายุความที่ยาวกว่าใช้บังคับ ซึ่งหมายความว่าหากความเสียหายในมูลละเมิดที่เกิดขึ้นมีความผิดที่มีโทษตาม ป.อ.ที่เกิดขึ้นด้วย ก็ให้ใช้อายุความที่ยาวกว่า แต่ก็ไม่หมายความถึงการเรียกร้องจากผู้กระทำความผิดหรือผู้ร่วมกระทำผิดโดยเฉพาะ ไม่หมายความรวมถึงผู้อื่นที่มีได้ร่วมกระทำความผิดด้วย (ฎีกาที่ ๓๒๑/๒๕๕๐ วินิจฉัยทำนองเดียวกัน)

สรุปท้ายบท

ละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลนั้นมีหลายสาเหตุ สาเหตุแรกคือพยาบาลผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ไม่ได้มาตรฐานพยาบาล สาเหตุที่สองคือความผิดหรือความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐหรือระบบการดำเนินงานส่วนรวม เมื่อพยาบาลได้ปฏิบัติงานผิดพลาดเกิดขึ้นแล้วจะต้องรับผิดชอบทางละเมิดหรือไม่เพียงใดนั้น ต้องพิจารณาว่าการกระทำดังกล่าวเป็นไปตามหลักเกณฑ์องค์ประกอบ ๕ ประการ ได้แก่ ๑) มีการกระทำต่อผู้อื่น ๒) การกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ๓) โดยผิดกฎหมาย ๔) ความเสียหาย ๕) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแห่งการกระทำ หรือไม่ หากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์องค์ประกอบดังกล่าวการกระทำนั้นย่อมไม่เป็นละเมิด หากการกระทำดังกล่าวครบถ้วนตามหลักเกณฑ์องค์ประกอบการกระทำนั้นย่อมเป็นละเมิด ซึ่งผู้เสียหายย่อมมีสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้และต้องใช้สิทธิภายในอายุความตามที่กฎหมายหมายอีกด้วย

บรรณานุกรม

- จิต เศรษฐบุตตร. (๒๕๔๖). หลักกฎหมายแพ่งลักษณะละเมิด. อ้างใน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.
- จิตติ ดิงศภัทย์. (๒๕๒๓). คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๒ มาตรา ๓๕๔-๔๕๒. อ้างใน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.
- จินตนา สุวิทวัส. (๒๕๖๙). ความรับผิดทางละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. ปีที่ ๔๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน). <<https://he๐๑.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/๑๐๘๑๑๖/๘๕๕๕๕>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.
- จิต เศรษฐบุตตร. (๒๕๑๔). กฎหมายของประเทศที่ใช้ประมวล. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.
- ชูศักดิ์ ศิรินิล. (๒๕๒๖). ตำราประกอบการศึกษากฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิด จัดการงานนอกสั่ง ลากมิควรได้. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.
- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๑๘ เมษายน ๒๕๖๒). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๙๗ ง หน้า ๓๐-๓๖.<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A๑๑๑.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.
- พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑.

<<https://jla.coj.go.th/th/content/category/detail/id/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>>

สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พลสิทธิ์ จิระสันติโมน. (๒๕๕๘). การกระทำและผลในกฎหมายอาญา: ศึกษาแนวคำพิพากษาของศาลฎีกาของไทยและต่างประเทศ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

<https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/๒๐๑๕/TU_๒๐๑๕_๕๖๐๑๐๓๑๗๑๘_๒๖๙๖_๒๖๔๗.pdf> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

ม.ร.ว. เสนีย์ ปราโมช. (๒๕๑๐). ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยนิติกรรมและหนี้. อ้างใน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (๒๕๔๙). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายปกครอง : หลักการพื้นฐานของกฎหมายปกครองและการกระทำทางปกครอง. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>

สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

วารีย์ นาสกุล. (๒๕๔๔). ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิด จัดการงานนอกสั่งและลาภมิควรได้. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>

สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

สำนักงานศาลปกครอง. (๒๕๕๓). แนวคำวินิจฉัยคดีปกครองเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ : กรณีการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>

สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

สุธิตา บุญปาน. (๒๕๖๕). ปัญหาทางกฎหมายในการกำหนดอายุความละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Suthita.Boo.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

สุขุม ศุภนิത്യ. (๒๕๔๓). คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะละเมิด. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>

สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

เอกฉัตร จิณเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดชอบเพื่อละเมิดจากการทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

บทที่ ๔

เจ้าหน้าที่พยาบาลของรัฐกระทำละเมิด

วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐ บางครั้งอาจมีการกระทำละเมิดในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลจะได้รับความคุ้มครองจากพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ เช่นกัน กล่าวคือ หน่วยงานของรัฐจะเป็นผู้ใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้เสียหาย สิทธิที่จะไล่เบียดเอากับพยาบาลต้องมีข้อเท็จจริงปรากฏว่าพยาบาลได้กระทำไปโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น โดยไม่นำหลักกฎหมายอื่นร่วมมาใช้บังคับและหักส่วนความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐ ดังนั้นเมื่อพยาบาลถูกกล่าวหาว่ากระทำละเมิดต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทุกระดับชั้นรับทราบ เมื่อหน่วยงานของรัฐไล่เบียด หากพยาบาลไม่เห็นด้วยกับคำสั่งควรอุทธรณ์โต้แย้งคำสั่งดังกล่าวภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด ระหว่างอุทธรณ์พยาบาลยังคงต้องขอใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่หน่วยงานของรัฐตามคำสั่งนั้นจนกว่าคำสั่งถูกเพิกถอนจึงมีสิทธิขอคืนเงินพร้อมดอกเบี้ย^{๕๕}

๔.๑ หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

คำว่า “ละเมิด” ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ กล่าวว่า “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อทำต่อบุคคลอื่น โดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องให้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”^{๕๖} พิศุทธศาสตร์แห่งองค์ประกอบการกระทำที่เป็นการละเมิด ได้ดังนี้

- ๑) กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ
- ๒) กระทำโดยผิดกฎหมาย
- ๓) การกระทำต่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่น
- ๔) ความเสียหายเป็นผลมาจากการกระทำดังกล่าว

ทั้งนี้ หากจะพิจารณาว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้กระทำละเมิดจะต้องรับผิดหรือไม่นั้น นอกจากต้องพิจารณาตามหลักกฎหมายละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้วยังต้องพิจารณา

^{๕๕} จินตนา สุวิทวัส. (๒๕๖๙). ความรับผิดทางละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. ปีที่ ๔๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน). <<https://heo๑.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/๑๐๘๑๑๖/๘๕๕๕๕>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๕๖} พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑. <<https://jla.coj.go.th/th/content/category/detail/vid/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ฟ้องเจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐไม่ได้ ย่อมฟ้องเรียกค่าเสียหายในผลแห่งละเมิดจากทายาทของเจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐไม่ได้

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๑๒๙๗๙/๒๕๕๘ เจ้าพนักงานตำรวจนำตัวผู้เยาว์ส่งสถานพินิจฯ เป็นหน้าที่ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญากำหนดไว้ไม่มีเจตนารับดูแลผู้เยาว์ เมื่อผู้เยาว์หลบหนีไปทำละเมิด เจ้าพนักงานตำรวจไม่ต้องรับผิดชอบเพราะไม่อยู่ในบังคับ ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๓๐ ส่วนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ไม่ต้องรับผิดชอบเพราะเป็นเพียงความบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานตำรวจไม่ได้ทำละเมิดโดยตรงที่หน่วยงานของรัฐจะต้องรับผิดชอบ ตาม พ.ร.บ. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๑๗๓๖/๒๕๕๑ จำเลยที่ ๓ ทำหนังสือมอบอำนาจให้จำเลยที่ ๒ ไปแจ้งความดำเนินคดีแก่ผู้บุกรุกที่ดินวัดตามที่มีผู้แจ้งให้ทราบในฐานะผู้แทนของสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี มิได้ทำในฐานะส่วนตัวส่วนจำเลยที่ ๒ ไปแจ้งความให้ดำเนินคดีแก่โจทก์ตามที่ได้รับมอบอำนาจการกระทำของจำเลยที่ ๒ และที่ ๓ เป็นการปฏิบัติหน้าที่ราชการในฐานะผู้แทนของสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานีการที่จำเลยที่ ๒ และที่ ๓ ชักนำผู้อื่นให้การต่อพนักงานสอบสวนในทางเดียวกันเพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินคดีอาญาและมีความเห็นสั่งฟ้องโจทก์ต่อพนักงานอัยการนั้นก็ป็นกรณีสืบเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการดังกล่าวของจำเลยที่ ๒ และที่ ๓ โจทก์ขอขบที่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐให้รับผิดชอบต่อโจทก์ แต่จะฟ้องจำเลยที่ ๒ และที่ ๓ ให้รับผิดชอบในมูลละเมิดที่จำเลยที่ ๒ และที่ ๓ กระทำไปในการปฏิบัติหน้าที่ไม่ได้ ทั้งนี้ ตาม พ.ร.บ. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง

๔.๓ การกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่

ในการจะพิจารณาว่ากระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่เป็นการกระทำในการปฏิบัติหน้าที่หรือไม่นั้น ต้องตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ถ้าการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบในการนั้นเป็นการเฉพาะตัว ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องเจ้าหน้าที่ได้โดยตรง แต่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐไม่ได้”

แนวคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๑๙๓๑/๒๕๑๓ จำเลยเป็นข้าราชการสังกัดกรมไปรษณีย์ จอดรถเก็บไปรษณีย์ภัณฑ์ตรงตู้ไปรษณีย์ เจ้าพนักงานตำรวจบอกให้จำเลยจอดรถให้ถูกที่ จำเลยด่าตำรวจและเมื่อเจ้าพนักงานตำรวจชะงักศรีษะเข้าไปในรถ จำเลยก็ขับรถออกไปโดยเร็วและผลักตำรวจตกจากการด่าและการชกขวางตำรวจเป็นเรื่องส่วนตัวไม่เกี่ยวกับกรมไปรษณีย์ กรมไปรษณีย์ไม่ต้องร่วมรับผิดชอบด้วย

๔.๔ กรณีฟ้องผิดตัว

เมื่อมีกรณีฟ้องผิดตัวการขอให้ศาลที่พิจารณาคดีนั้นอยู่เรียกเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐแล้วแต่กรณี เข้ามาเป็นคู่ความในคดีได้หรือไม่นั้นจะต้องเป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง แต่ถ้าหากศาลพิพากษายกฟ้องเหตุที่ถูกฟ้องมิใช่ผู้ต้องรับผิด การฟ้องคดีใหม่ให้เป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๗ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ในคดีที่ผู้เสียหายฟ้องหน่วยงานของรัฐ ถ้าหน่วยงานของรัฐเห็นว่าเป็นเรื่องที่เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดหรือต้องร่วมรับผิด หรือในคดีที่ผู้เสียหายฟ้องเจ้าหน้าที่ถ้าเจ้าหน้าที่เห็นว่าเป็นเรื่องที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดหรือต้องร่วมรับผิด หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ดังกล่าวมีสิทธิขอให้ศาลที่พิจารณาคดีนั้นอยู่เรียกเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐ แล้วแต่กรณี เข้ามาเป็นคู่ความในคดี

ถ้าศาลพิพากษายกฟ้องเพราะเหตุที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ที่ถูกฟ้องมิใช่ผู้ต้องรับผิด ให้ขยายอายุความฟ้องร้องผู้ที่ต้องรับผิดซึ่งมิได้ถูกเรียกเข้ามาในคดีออกไปถึงหกเดือนนับแต่วันที่คำพิพากษานั้นถึงที่สุด”

แนวคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๑๕๒๕/๒๕๔๙ คดีก่อนโจทก์ได้ฟ้องสิบเอก ช. ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของกองทัพบกจำเลยและศาลพิพากษายกฟ้องเนื่องจากโจทก์จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้ตามมาตรา ๕ แห่ง พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ จึงเป็นกรณีที่ศาลยกฟ้องเพราะเหตุที่เจ้าหน้าที่ที่ถูกฟ้องมิใช่ผู้ต้องรับผิด อายุความฟ้องร้องจำเลยคดีนี้ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีได้ถูกเรียกเข้ามาในคดีก่อนจึงขยายออกไปถึงหกเดือนนับแต่วันที่คำพิพากษานั้นถึงที่สุด ตามมาตรา ๗ วรรคสอง คือ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๔๔ การที่โจทก์ได้ฟ้องกองพลาธิการ กองพลทหารม้าที่ ๒ เป็นจำเลยในคดีก่อนด้วย แต่ศาลยกฟ้องเพราะผู้ถูกฟ้องดังกล่าวไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคล มิใช่เหตุที่จะขยายอายุความฟ้องร้องจำเลยซึ่งมิได้ถูกเรียกเข้ามาในคดี โจทก์ยื่นฟ้องจำเลยเมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๔๔ จึงไม่ขาดอายุความ

๔.๕ การไล่เบี้ยเอาแก่เจ้าหน้าที่ให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน

เมื่อมีกรณีที่ต้องไล่เบี้ยเอาแก่เจ้าหน้าที่ให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน การพิจารณาจะต้องเป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายเพื่อการละเมิดของเจ้าหน้าที่ ให้หน่วยงานของรัฐมีสิทธิเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวแก่หน่วยงานของรัฐได้ถ้าเจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

สิทธิเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามวรรคหนึ่งจะมีได้เพียงใดให้คำนึงถึงระดับความร้ายแรงแห่งการกระทำและความเป็นธรรมในแต่ละกรณีเป็นเกณฑ์โดยมิต้องให้ใช้เต็มจำนวนของความเสียหายก็ได้

ถ้าการละเมิดเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐหรือระบบการดำเนินงานส่วนรวม ให้หักส่วนแห่งความรับผิดชอบดังกล่าวออก

ในกรณีที่มีการละเมิดเกิดจากเจ้าหน้าที่หลายคน มิให้นำหลักเรื่องลูกหนี้ร่วมมาใช้บังคับและเจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนเฉพาะส่วนของตนเท่านั้น”

แนวคำพิพากษา

กรณีถือเป็นการกระทำด้วยความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ ๑๑๓/๒๕๔๘ การตรวจรับงานจ้าง การที่กรรมการตรวจการจ้างทำรายงานเสนอผู้มีอำนาจเกี่ยวกับการเพิ่มและลดงานตามสัญญาก่อสร้างอาคารโดยไม่เป็นไปตามระเบียบและไม่ตรวจสอบราคาที่แท้จริง จนเป็นเหตุให้ราชการได้รับความเสียหายเนื่องจากงานส่วนที่ลดมีราคาสูงกว่างานส่วนที่ผู้รับจ้างต้องทำเพิ่ม

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๒๒๘๘/๒๕๓๔ การที่จำเลยทั้งเจ็ดไม่ร่วมกันตรวจสอบน้ำมันตามระเบียบของโจทก์ดังกล่าว ซึ่งเป็นผลทำให้มีการส่งน้ำมันให้โจทก์ไม่ครบถ้วน แม้จำเลยทั้งเจ็ดไม่ได้ร่วมกันทุจริต แต่ก็ถือได้ว่าการกระทำของจำเลยดังกล่าวเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ ๑๒๑๔/๒๕๔๙ การควบคุมดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใต้บังคับบัญชา การที่เลขานุการไม่ตรวจสอบใบเบิกเงินที่ผู้ช่วยเลขานุการเสนอ จนเป็นเหตุให้เกิดการทุจริตยักยอกเงินของทางราชการ

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ ๑๓๓๘-๓๓๙/๒๕๔๙ การอนุมัติให้จ่ายเงินของทางราชการ การที่ผู้มีอำนาจอนุมัติจ่ายเงินของทางราชการโดยไม่ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานทั้งที่ปรากฏพิรุณโดยชัดแจ้ง

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ ๑๓๖๒/๒๕๔๙ การเก็บรักษารถยนต์ของทางราชการ การนำรถยนต์ของทางราชการไปเก็บรักษาที่บ้านพักของตนเป็นประจำทุกวัน โดยสถานที่ดังกล่าวไม่มีรั้วรอบขอบชิด เป็นเส้นทางสาธารณะที่คนทั่วไปใช้ร่วมกันและไม่ได้มีการจัดเวรยามจนเป็นเหตุให้รถยนต์ดังกล่าวถูกขโมยไป

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ ๑๒๕๔/๒๕๕๐ การดูแลรักษาทรัพย์สินของทางราชการ กรณีเจ้าหน้าที่ซึ่งมีหน้าที่รักษาความปลอดภัยและทรัพย์สินของทางราชการได้นอนหลับในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นการบกพร่องต่อหน้าที่ในการดูแลรักษาความปลอดภัยและความปลอดภัยตามที่ได้รับมอบหมายเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของทางราชการสูญหาย

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ ๑๑๐๔/๒๕๕๑ การควบคุมดูแลวัสดุครุภัณฑ์ การที่เจ้าหน้าที่พัสดุไม่ใช้ความระมัดระวังในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อควบคุมดูแลวัสดุครุภัณฑ์ที่อยู่ในความ

รับผิดชอบของตน โดยได้ส่งมอบกุญแจให้กับผู้ที่ไม่มียานพาหนะที่ทั้งไม่ทำเป็นหนังสือส่งมอบให้ ถูกต้องเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของทางราชการสูญหาย

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๔๒๙๓/๒๕๓๐ การมอบฉันทะหรือมอบอำนาจเกี่ยวกับการเบิกถอนเงิน กรณีที่มีการมอบฉันทะหรือมอบอำนาจให้ผู้บังคับบัญชาไปเบิกถอนเงินจะต้องควบคุมดูแลและใช้วิธีการที่รัดกุมรอบคอบเพื่อป้องกันมิให้เกิดการทุจริตขึ้นได้ เมื่อผู้บังคับบัญชาไม่ควบคุมดูแลและใช้วิธีการที่รัดกุมในการป้องกันจึงไม่พ้นความรับผิดชอบ

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๒๑๕๘/๒๕๓๑ การรับจ่ายและการเก็บรักษาเงินต้องปฏิบัติตามระเบียบ เมื่อไม่ปฏิบัติตามระเบียบและไม่รายงานผู้บังคับบัญชาให้ทราบถึงเหตุขัดข้องจนเกิดความเสียหายในเวลาต่อมา

กรณีไม่ถือว่าเป็นการกระทำประมาทเลินเล่อร้ายแรง

ภาวะขณะขับรถยนต์

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๖๑๙/๒๕๑๐ จำเลยขับรถในราชการตำรวจไปตามถนนโดยใช้สัญญาณไฟแดงกระพริบและแตรไซเรน เพื่อนำคนประสบอุบัติเหตุส่งโรงพยาบาล การขับรถโดยใช้สัญญาณดังกล่าว มิได้หมายความว่า จะขับได้เร็วเท่าใดก็ไม่เป็นการละเมิด แต่จะต้องขับด้วยความเร็วไม่สูงเกินกว่าที่ควรกระทำในพฤติการณ์เช่นนั้น และต้องใช้ความระมัดระวังในสถานะที่ต้องใช้ความเร็วสูงกว่าธรรมดาตามสมควรแก่พฤติการณ์เช่นนั้นด้วย จำเลยขับรถใช้อาณัติสัญญาณไฟแดงกระพริบและเปิดไซเรนมาด้วยความเร็ว ๘๐ กิโลเมตรต่อชั่วโมง เมื่อจะขึ้นสะพานลดลงเหลือ ๕๐ กิโลเมตรต่อชั่วโมง มีรถบรรทุกแล่นสวนมาบนสะพานโดยไม่หยุด และมีเด็กวิ่งข้ามถนนตัดท้ายรถบรรทุกในระยะกระชั้นชิด ซึ่งจำเลยไม่สามารถหยุดรถได้ทัน จึงต้องหักหลบแล้วไปชนผู้ตาย ถือได้ว่าความเร็วที่จำเลยใช้ในขณะข้ามสะพานไม่เป็นความเร็วที่เกินสมควรตามเวลา สถานที่และพฤติการณ์อื่นๆ ในขณะนั้น จึงไม่เป็นการประมาทเลินเล่อ การที่เด็กวิ่งตัดท้ายรถบรรทุกข้ามผ่านหน้ารถจำเลยในระยะใกล้เป็นเหตุบังเอิญ มีอาจคาดหมายได้และเกิดขึ้นโดยฉับพลัน เป็นเหตุที่ไม่มีใครป้องกันได้ เมื่อจำเลยได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรอันพึงคาดหมายได้และเกิดขึ้นโดยฉับพลัน เป็นเหตุที่ไม่มีใครป้องกันได้ เมื่อจำเลยได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรอันพึงคาดหมายได้จากบุคคลในสถานะที่ประสบเหตุเช่นนั้นแล้ว เหตุที่เกิดขึ้นจึงเป็นเหตุสุดวิสัย

เมื่อมิใช่ผู้มีวิชาชีพด้านการเงิน การทุจริตที่เกิดขึ้นเหลือวิสัยที่จะดูแลเอาใจใส่

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ. ๓๕๘ - ๓๖๐/๒๕๔๙ หนังสือกระทรวงการคลังที่กำหนดหลักเกณฑ์ในการกรอกจำนวนเงินในฎีกาเบิกเงินจากคลังและในเช็ค เป็นการกำหนดวิธีการทำงานที่วางระเบียบแบบแผนให้เจ้าหน้าที่ของรัฐปฏิบัติราชการไปในทิศทางเดียวกัน โดยใช้บังคับทั่วไปแก่เจ้าหน้าที่ให้ต้องปฏิบัติตาม ซึ่งผู้มีหน้าที่ลงลายมือชื่อส่งจ่ายเงินในเช็คต้องตรวจดูว่าการกรอกจำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษรในเช็คได้เขียนหรือพิมพ์ให้ชัดเจนค่าว่าบาทหรือไม่ และถ้ามีช่องว่างก็ให้ขีดเส้นเพื่อไม่ให้มีการเขียนเติมหรือให้วงเล็บล้อมรอบทั้งตัวหน้าและตัวหลังก็ได้ โดยให้

นำมาใช้กับเอกสารการเงินที่จะต้องปฏิบัติคล้ายคลึงหรือทำนองเดียวกัน ซึ่งใบถอนเงินถือเป็นเอกสารที่ก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวแห่งสิทธิในตัวเงินเช่นเดียวกับฎีกาและเช็ค จึงต้องปฏิบัติตามหนังสือดังกล่าว แต่การมีผลใช้บังคับของหนังสือ ย่อมอยู่ที่ส่วนราชการนั้นได้รับแจ้งและได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดทราบแล้วหรือไม่ เมื่อผู้ฟ้องคดีไม่ได้รับแจ้ง อีกทั้งมิใช่ผู้มีวิชาชีพทางการเงิน การจะให้ ขวนขวายหรือคอยตรวจสอบระเบียบแบบแผนของทางราชการเอง ซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากในระบบราชการคงไม่เป็นธรรม และหนังสือดังกล่าวได้มีการแจ้งเวียนก่อนเกิดเหตุถึง ๒๗ ปี จึงพ้นวิสัยที่วิญญูชนในฐานะเช่นผู้ฟ้องคดีจะพึงทราบและปฏิบัติได้ การลงลายมือชื่อโดยไม่ขีดเส้นหรือวงเล็บล้อมกรอบจำนวนเงินและตัวอักษร จึงเป็นการปฏิบัติหน้าที่ภายในกรอบการปฏิบัติหน้าที่ทั่วไปเกี่ยวกับการลงลายมือชื่อในเอกสารการเงินตั้งวิญญูชนผู้อยู่ในฐานะเช่นผู้ฟ้องคดีจะพึงปฏิบัติ อีกทั้งผู้ฟ้องคดีปฏิบัติหน้าที่ราชการตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นหน้าที่ในกิจการเฉพาะ มิใช่งานประจำตั้งเจ้าหน้าที่การเงินที่เพียงแต่เห็นวิธีการกรอกจำนวนเงินในแบบก็สามารถคาดเดาได้ว่าอาจจะเกิดการทุจริตขึ้น ฉะนั้น การลงลายมือชื่ออนุมัติโดยมิได้ทวงติงการกรอกจำนวนเงินหรือมิได้ขีดเส้นกั้นหน้าจำนวนเงิน จึงมิใช่การกระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นผู้ฟ้องคดีจักต้องมีความวิสัยและพฤติการณ์และไม่อาจคาดเห็นหรือคาดหมายได้ว่าจะเกิดการทุจริต จึงไม่อาจใช้ความระมัดระวังโดยการป้องกันเช่นนั้นได้

กรณีการเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ. ๓๕๔/๒๕๕๕ การที่กระทรวงการคลัง (ผู้ถูกฟ้องคดีที่๒) พังข้อเท็จจริงว่าผู้ฟ้องคดีเป็นผู้ที่เข้ามาในห้องโครงการเป็นคนสุดท้ายเป็นการพังข้อเท็จจริงที่คลาดเคลื่อนไปจากข้อเท็จจริงที่ปรากฏตามสำนวนการสอบสวนของคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิดที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๒ แต่งตั้ง ซึ่งปรากฏว่ามีบุคคลอื่นเข้ามาใช้ห้องเป็นคนสุดท้ายและมีพยานเห็นว่าประตูปิดล็อกเรียบร้อยตามปกติ เมื่อคำนึงถึงระดับความร้ายแรงแห่งการกระทำและความเป็นธรรมตามพฤติการณ์ ผู้ฟ้องคดีจึงไม่ต้องรับผิดชอบเพิ่มเติมจำนวนความเสียหาย นอกจากนี้การที่ทรัพย์สินสูญหายส่วนหนึ่งเกิดจากความบกพร่องของผู้ถูกฟ้องคดีที่ไม่มีการวางระบบป้องกันทรัพย์สินเพื่อป้องกันการโจรกรรม โดยปล่อยให้เจ้าหน้าที่และนักศึกษาจัดวางระบบดูแลทรัพย์สินกันเอง จึงหักส่วนแห่งความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๘ วรรคสองและวรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ จึงควรให้ผู้ฟ้องคดีรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนร้อยละ ๕๐ ของความเสียหายทั้งหมด ส่วนมูลค่าความเสียหายที่ไม่ต้องรายงานให้กระทรวงการคลังตรวจสอบนั้น ได้แก่ มูลค่าความเสียหายตามที่ปรากฏจากการตรวจสอบของคณะกรรมการการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิด มิใช่มูลค่าความเสียหายภายหลังจากการตรวจสอบและหักค่าเสื่อมราคาของทรัพย์สินแล้ว เมื่อคณะกรรมการฯ ดังกล่าวเห็นว่า มูลค่าความเสียหายคิดเป็นเงินได้ ๖๐,๐๐๐ บาท ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๑ จึงมีหน้าที่รายงาน

กระทรวงการคลังเพื่อตรวจสอบ คำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีเฉพาะส่วนที่ เรียกให้ผู้ฟ้องคดีชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเต็มจำนวนจึงไม่ชอบด้วยกฎหมาย

กรณีกระทำละเมิดโดยเจ้าหน้าที่หลายคน

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๕๐๙๓/๒๕๕๖ ในกรณีที่การละเมิดเกิดจากเจ้าหน้าที่หลายคน แม้คำพิพากษาจะกำหนดให้โจทก์กับจำเลยที่ ๑ ผู้ทำละเมิดซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโจทก์ร่วมกันรับผิดชอบผู้เสียหาย แต่ก็เป็นการรับผิดชอบในฐานะนิติบุคคลเพื่อเยียวยาแก่ผู้เสียหายไปก่อนแล้วจึงให้โจทก์ใช้สิทธิไล่เบี้ยแก่ผู้แทนนิติบุคคลตาม ป.พ.พ. มาตรา ๗๖ เมื่อโจทก์เป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นนิติบุคคลและมีสิทธิไล่เบี้ยได้ตาม พ.ร.บ. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ที่มีผลใช้บังคับก่อนเกิดเหตุคดีนี้จึงต้องบังคับตาม มาตรา ๘ วรรคสี่ ที่มีให้นำหลักเรื่องลูกหนี้ร่วมมาใช้บังคับแก่จำเลยทั้งสามผู้ทำละเมิดต่อผู้เสียหายซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโจทก์ จำเลยทั้งสามแต่ละคนจึงต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่โจทก์เฉพาะส่วนของตนเท่านั้น

๔.๖ อายุความไล่เบี้ย

ในการจะพิจารณาอายุความไล่เบี้ยนั้นจะต้องเป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ถ้าหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ได้ใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย สิทธิที่จะเรียกให้อีกฝ่ายหนึ่งชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ตนให้มีกำหนดอายุความหนึ่งปีนับแต่วันที่หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ได้ใช้ค่าสินไหมทดแทนนั้นแก่ผู้เสียหาย”

แนวคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๕๐๙๓/๒๕๕๖ กรณีโจทก์เป็นหน่วยงานของรัฐถูกฟ้องให้ร่วมรับผิดชอบทางละเมิดต่อผู้เสียหายซึ่งโจทก์ให้การปฏิเสธ เมื่อคดีถึงที่สุดให้โจทก์รับผิดชอบผู้เสียหายและโจทก์วางเงินชำระค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายตามคำพิพากษาแล้ว โจทก์จึงอาจใช้สิทธิไล่เบี้ยจำเลยผู้ทำละเมิดซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโจทก์นับแต่วันที่โจทก์วางเงินดังกล่าว เมื่อนับถึงวันฟ้องยังไม่พ้น ๑ ปี คดีโจทก์จึงไม่ขาดอายุความตาม พ.ร.บ. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๙

๔.๗ กรณีเจ้าหน้าที่กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐ

ในการจะพิจารณากรณีเจ้าหน้าที่กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐจะต้องเป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ในกรณีที่เจ้าหน้าที่กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ผู้นั้นอยู่ในสังกัดหรือไม่ ถ้าเป็นการกระทำในการปฏิบัติหน้าที่การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากเจ้าหน้าที่

ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ถ้ามิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากเจ้าหน้าที่ทั้งสองประการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกำหนดอายุความสองปีนับแต่วันที่หน่วยงานของรัฐรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวเจ้าหน้าที่ ผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน และกรณีที่หน่วยงานของรัฐเห็นว่าเจ้าหน้าที่ผู้นั้นไม่ต้องรับผิดชอบ แต่กระทรวงการคลังตรวจสอบแล้วเห็นว่าต้องรับผิดชอบ ให้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนนั้นมีกำหนดอายุความหนึ่งปีนับแต่วันที่หน่วยงานของรัฐมีคำสั่งตามความเห็นของกระทรวงการคลัง”

แนวคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.๓๕๔/๒๕๕๕ การที่ผู้ฟ้องคดีมอบกุญแจให้แก่เจ้าหน้าที่โครงการทุกคนถือ และผู้ฟ้องคดียังแขวนกุญแจลูกครอบไว้ที่โต๊ะในโครงการซึ่งสามารถมองเห็นและสามารถหยิบได้โดยง่าย ทั้งเจ้าหน้าที่ทุกคนในโครงการต่างทราบว่ามีกุญแจลูกครอบไว้ตรงจุดใด อันเป็นช่องทางหรือโอกาสให้เกิดมีการโจรกรรมเครื่อง ได้โดยง่ายพฤติกรรมของผู้ฟ้องคดีเป็นการกระทำที่เบี่ยงเบนไปจากเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นต้องมีตามภาวะวิสัยและพึงใช้ความระมัดระวังให้มาก แต่ผู้ฟ้องคดีหาได้ใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอไม่จึงเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ถูกฟ้องคดี จึงต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนตามมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง ประกอบด้วยมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙

๔.๘ การขอให้หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน

เมื่อมีกรณีที่ต้องขอให้หน่วยงานของรัฐรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนการดำเนินการจะต้องเป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ในกรณีที่ผู้เสียหายเห็นว่าหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบตามมาตรา ๕ ผู้เสียหายจะยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐให้พิจารณาขอใช้ค่าสินไหมทดแทนสำหรับความเสียหายที่เกิดแก่ตนก็ได้ ในการนี้หน่วยงานของรัฐต้องออกไปรับคำขอให้ไว้เป็นหลักฐานและพิจารณาคำขอนั้นโดยไม่ชักช้า เมื่อหน่วยงานของรัฐมีคำสั่งเช่นใดแล้วหากผู้เสียหายยังไม่พอใจในผลการวินิจฉัยของหน่วยงานของรัฐก็ให้มีสิทธิร้องทุกข์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ตามกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตนได้รับแจ้งผลการวินิจฉัย

ให้หน่วยงานของรัฐพิจารณาคำขอที่ได้รับตามวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน หากเรื่องใดไม่อาจพิจารณาได้ทันในกำหนดนั้นจะต้องรายงานปัญหาและอุปสรรคให้รัฐมนตรีเจ้าสังกัดหรือกำกับหรือควบคุมดูแลหน่วยงานของรัฐแห่งนั้นทราบและขออนุมัติขยายระยะเวลาออกไปได้ แต่รัฐมนตรีดังกล่าวจะพิจารณาอนุมัติให้ขยายระยะเวลาให้อีกได้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน”

หลักกฎหมาย

เรื่องเสรีจติ ๖๐๓/๒๕๕๑ พระราชบัญญัตินี้ได้ให้สิทธิแก่ผู้เสียหายที่จะเลือกใช้วิธียื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐให้พิจารณาขอใช้ค่าสินไหมทดแทนแทนที่การใช้วิธีฟ้องคดีหน่วยงานของรัฐซึ่งอาจต้องใช้เวลาพอสมควรเป็นการสร้างภาระให้แก่ประชาชนที่ถูกกระทำละเมิดโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งบางครั้งค่าสินไหมทดแทนอาจจะเป็นจำนวนเงินเพียงไม่กี่พันบาท ซึ่งถ้าจะต้องไปฟ้องคดีต่อศาลก็อาจจะไม่คุ้มค่าทนายความและค่าธรรมเนียมต่างๆ กรณีที่ผู้เสียหายได้ยื่นฟ้องคดีต่อศาลและคดีอยู่ในระหว่างการพิจารณาของศาลถือได้ว่าผู้เสียหายเลือกใช้สิทธิยื่นฟ้องคดีต่อศาลหน่วยงานของรัฐไม่จำเป็นต้องรับคำขอไว้พิจารณาเนื่องจากการที่ให้ทั้งหน่วยงานของรัฐและศาลพิจารณาเรื่องที่มีมูลเหตุอย่างเดียวกันอาจทำให้การวินิจฉัยชี้ขาดแตกต่างกันได้

การยื่นคำขอ

ให้ผู้เสียหายยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐที่เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดสังกัดอยู่โดยตรง หากเจ้าหน้าที่ไม่สังกัดหน่วยงานของรัฐแห่งใด ให้ผู้เสียหายยื่นคำขอต่อกระทรวงการคลัง ในกรณีที่ผู้เสียหายเห็นว่าหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบเนื่องจากเจ้าหน้าที่กระทำละเมิดต่อผู้เสียหายในการปฏิบัติหน้าที่ ผู้เสียหายจะยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐให้ขอใช้ค่าสินไหมทดแทน โดยหน่วยงานของรัฐต้องออกใบรับคำขอไว้เป็นหลักฐาน ทั้งนี้ใบรับคำขอต้องเป็นเอกสารที่หน่วยงานของรัฐได้จัดทำขึ้นเพื่อให้ทราบว่าจะหน่วยงานของรัฐได้รับคำขอของผู้เสียหายแล้ว ซึ่งการออกใบรับคำขอจะมีผลต่อการนับระยะเวลา

การพิจารณาคำขอ

คดีหมายเลขแดงที่ อ.๙๑/๒๕๔๗ ผู้เสียหายส่งคำขอทางไปรษณีย์และได้รับใบตอบรับของไปรษณีย์ ใบตอบรับของไปรษณีย์ไม่ใช่ใบรับคำขออันเป็นหลักฐานที่หน่วยงานเป็นผู้ออกให้แต่เป็นเพียงหลักฐานทางไปรษณีย์ว่าได้มีการส่งซองเอกสารทางไปรษณีย์ให้แก่ผู้รับแล้วเท่านั้น มิได้บ่งบอกว่าเอกสารในซองเป็นอะไร

ระยะเวลาในการยื่นคำขอ

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ ๕๗๓/๒๕๔๙ ผู้เสียหายต้องยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐภายใน ๑ ปีนับแต่วันที่รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน แต่ไม่เกิน ๑๐ ปี นับแต่วันที่กระทำละเมิดซึ่งเป็นระยะเวลาเดียวกับการยื่นฟ้องคดีต่อศาล ดังนั้นหากผู้เสียหายยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐเมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าว แม้หน่วยงานของรัฐจะพิจารณาคำขอผู้เสียหายซึ่งไม่พอใจผลการวินิจฉัยก็ไม่มีสิทธิฟ้องคดีปกครองได้เพราะถือว่าฟ้องคดีเมื่อพ้นระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

การพิจารณาคำขอ

ระยะเวลาในการพิจารณาคำขอนั้น ตามมาตรา ๑๑ พระราชบัญญัติละเมิด กำหนดให้หน่วยงานของรัฐพิจารณาคำขอให้แล้วเสร็จภายใน ๑๘๐ วัน การพิจารณาคำขอจึงต้องกระทำโดยไม่

ชักช้า และหากหน่วยงานของรัฐที่ได้รับคำขอพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตน ก็ให้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิดขึ้นเพื่อดำเนินการต่อไปโดยไม่ชักช้า และจะต้องพิจารณาคำขอให้แล้วเสร็จภายใน ๑๘๐ วัน หากเรื่องใดไม่อาจพิจารณาได้ทันภายในกำหนด ต้องรายงานปัญหาและอุปสรรคให้รัฐมนตรีเจ้าสังกัดหรือกำกับหรือควบคุมดูแลหน่วยงานของรัฐนั้นทราบ สามารถขอขยายระยะเวลาออกไปอีกได้แต่ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน

เมื่อกฎหมายได้กำหนดกระบวนการพิจารณา ระยะเวลาการพิจารณา และภาระหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐผู้รับคำขอไว้ชัดเจน หากหน่วยงานของรัฐไม่ปฏิบัติตามถือว่าเป็นการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ

กรณีหน่วยงานของรัฐพิจารณาเห็นว่าเจ้าหน้าที่ของตนกระทำละเมิดจริง ให้กำหนดค่าเสียหายและส่งคำสั่งนั้นให้แก่ผู้เสียหาย ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องหลักเกณฑ์การชดใช้ค่าสินไหมทดแทน กรณีเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำละเมิดต่อบุคคลภายนอก ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๔ กรณีหน่วยงานของรัฐพิจารณาเห็นว่าเจ้าหน้าที่ของตนไม่ต้องรับผิดชอบก็ให้ยกคำร้องและแจ้งให้ผู้นำคำร้องทราบ

การฟ้องคดีกรณีที่ยังไม่พอใจผลการพิจารณาคำขอ

หากผู้เสียหายไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของหน่วยงานของรัฐ ให้มีสิทธิยื่นฟ้องคดีต่อศาลที่มีเขตอำนาจ ซึ่งอาจจะเป็นศาลยุติธรรมหรือศาลปกครองแล้วแต่กรณีภายใน ๙๐ วัน

๔.๙ การเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดชำระเงินให้แก่หน่วยงานของรัฐ

เมื่อมีกรณีที่ต้องเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดชำระเงินให้แก่หน่วยงานของรัฐการดำเนินการจะต้องเป็นไปตามหลักกฎหมายใน มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนที่หน่วยงานของรัฐได้ใช้ให้แก่ผู้เสียหายตามมาตรา ๘ หรือในกรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้นั้นได้กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๑๐ ประกอบกับมาตรา ๘ ให้หน่วยงานของรัฐที่เสียหายมีอำนาจออกคำสั่งเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้นั้นชำระเงินดังกล่าวภายในเวลาที่กำหนด”

แนวคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๔๓๙๒/๒๕๕๑ โจทก์อุทธรณ์ว่า การที่ศาลแรงงานวินิจฉัยว่า การขับรถยนต์ ของโจทก์เป็นการขับรถโดยประมาทนั้น โจทก์เห็นว่ายังไม่เข้าองค์ประกอบของหลักกฎหมายที่ถือเป็นความผิดฐานกระทำโดยประมาท คดีนี้ศาลแรงงานฟังข้อเท็จจริงและวินิจฉัยว่า โจทก์ทราบว่าเสี่ยงที่โจทก์ได้ยินเป็นเสียงดังมาจากเครื่องยนต์การที่เครื่องยนต์มีเสียงดังผิดปกติในระหว่างที่โจทก์ทำหน้าที่พนักงานขับรถ แต่โจทก์มิได้หยุดรถเพื่อตรวจดูกลับขับรถต่อไป จนเป็นเหตุให้เครื่องยนต์ดับ

และได้รับความเสียหายมากเช่นนี้ถือว่าโจทก์ปฏิบัติหน้าที่โดยประมาท การที่โจทก์อุทธรณ์ว่า โจทก์เข้าใจว่าเสียงดังนั้นเป็นเสียงของตู้คอนเทนเนอร์ มิใช่เสียงที่ดังมาจากเครื่องยนต์และอุทธรณ์ต่อไปว่า คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงของจำเลยมิได้โดยสารไปก็บรรดด้วย จึงมีอรรถวินิจฉัยว่าเสียงที่โจทก์ได้ยินดังกล่าวเป็นเสียงดังมาจากเครื่องยนต์จึงเป็นอุทธรณ์โต้แย้งดุลพินิจในการรับฟังพยานหลักฐานของศาลแรงงานเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยข้อกฎหมายที่ว่าโจทก์มิได้ปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทจึงเป็นอุทธรณ์ในข้อเท็จจริงต้องห้ามอุทธรณ์ตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลแรงงานและวิธีพิจารณาคดีแรงงาน พ.ศ. ๒๕๒๒ มาตรา ๕๔ วรรคหนึ่ง ค่าเสียหายที่จำเลยผู้เป็นนายจ้างกำหนดให้โจทก์ซึ่งเป็น ลูกจ้างชำระแก่จำเลยภายในระยะที่กำหนดเป็นหนี้เงิน เมื่อโจทก์ไม่ชำระหนี้แก่จำเลยภายในเวลาที่กำหนดถือว่าโจทก์ผิดนัด จำเลยซึ่งเป็นเจ้านี้ย่อมมีสิทธิคิดดอกเบี้ยในอัตราร้อยละเจ็ดครึ่งต่อปี ในระหว่างเวลาผิดนัดได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๒๒๔ แม้หนี้ที่เกิดขึ้นของโจทก์ในคดีนี้เป็นหนี้ที่เกิดขึ้นจากการที่โจทก์ทำงานให้แก่จำเลยผู้เป็นนายจ้างซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจแต่พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๑๒ ได้บัญญัติในกรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนที่หน่วยงานของรัฐได้ใช้ให้แก่ผู้เสียหายตามมาตรา ๘ หรือในกรณีที่เจ้าหน้าที่ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้นั้นได้กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๑๐ ประกอบกับมาตรา ๘ โดยให้หน่วยงานของรัฐที่เสียหายมีอำนาจออกคำสั่งเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้นั้นชำระเงินดังกล่าวในเวลาที่กำหนด และมาตรา ๑๓ บัญญัติให้คณะรัฐมนตรีจัดให้มีระเบียบเพื่อให้เจ้าหน้าที่ซึ่งต้องรับผิดตามมาตรา ๘ และมาตรา ๑๐ สามารถผ่อนชำระเงินที่จะต้องรับผิดนั้นได้โดยค้ำประกันถึงรายได้ ฐานะ ครอบครัวและความรับผิดชอบและพฤติกรรมแห่งกรณีประกอบด้วยเท่านั้น พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวหาได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดได้รับการยกเว้นไม่ต้องเสียดอกเบี้ยในกรณีที่กระทำละเมิดต่อหน่วยงานของรัฐไม่ ดังนั้น จึงนำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยเรื่องหนี้มาใช้บังคับแก่กรณีของโจทก์นี้ได้

๔.๑๐ หลักเกณฑ์การฟ้องคดีต่อศาล

ในการฟ้องคดีต่อศาลนั้นจะต้องพิจารณาว่าคดีดังกล่าวอยู่ในเขตอำนาจของศาลใด ระหว่างศาลปกครองหรือศาลยุติธรรม ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายพร้อมยกตัวอย่างเพื่อให้เกิดความเข้าใจชัดเจน ดังต่อไปนี้

๑) กรณีอยู่ในอำนาจศาลยุติธรรม

กรณีที่เป็นกรกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ที่เป็นการกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ แต่ไม่ใช่เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย

แนวคำพิพากษา

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ ๖๓/๒๕๔๗

การที่จะถือว่าการขุดลอกลำคลองที่พิพาทเป็นการใช้อำนาจทางปกครองนั้น จะต้องเป็นการขุดลอกลำคลองซึ่งกำหนดให้เป็นทางน้ำชลประทานตามมาตรา ๔ และมาตรา ๕ ประกอบกับมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการชลประทานหลวงฯ หากลำคลองที่พิพาทไม่เป็นทางน้ำชลประทานตามนัยกฎหมายดังกล่าว แม้ว่ากรมชลประทาน (ผู้ถูกฟ้องคดี) จะมีอำนาจหน้าที่ในการปรับปรุงแหล่งน้ำธรรมชาติให้เกิดประโยชน์ในการอุปโภคและบริโภคตามมาตรา ๖ (๑๒) ถึง (๒๓) แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ฯ ก็ตาม แต่ก็ยังเป็นเพียงการใช้อำนาจหน้าที่ในการดูแลรักษาตามปกติทั่วไป มิใช่เกิดจากการใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติการชลประทานหลวงฯ หากเกิดความเสียหายขึ้นจะเป็นการกระทำละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งอยู่ในอำนาจศาลยุติธรรม

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ ๕๔๖/๒๕๔๗ และที่ ๑๑๙/๒๕๔๙

กรณีแพทย์ประจำโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขวินิจฉัยโรคด้วยความบกพร่องเป็นเหตุให้ทารกในครรภ์ของผู้ฟ้องคดีเสียชีวิต ผู้ฟ้องคดีจึงฟ้องขอให้กระทรวงสาธารณสุขชดเชยค่าเสียหายและให้พิจารณาใบประกอบวิชาชีพของแพทย์นั้น แม้แพทย์ประจำโรงพยาบาลจะเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ฯ ก็ตาม แต่การปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ดังกล่าวถือเป็นการให้บริการสาธารณะเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามปกติ มิใช่เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย การฟ้องเรียกค่าเสียหายจากการกระทำละเมิดของแพทย์ในการปฏิบัติหน้าที่ตรวจทารกในครรภ์ของผู้ฟ้องคดีเป็นความเสียหายที่มีได้เกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย จึงไม่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครองตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ

คดีละเมิดที่มีประเด็นหลักอยู่ที่การโต้แย้งเกี่ยวกับสิทธิในที่ดิน อยู่ในอำนาจการพิจารณาพิพากษาของศาลยุติธรรม

คำวินิจฉัยชี้ขาดอำนาจหน้าที่ระหว่างศาลที่ ๔/๒๕๔๘

การฟ้องเรียกค่าเสียหายกรณีสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งดำเนินคดีกับผู้ฟ้องคดีในข้อหาไม่ยื่นบัญชีแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สินของตน คู่สมรสและบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต่อ นายทะเบียนพรรคการเมืองภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด ทำให้ผู้ฟ้องคดีถูกดำเนินคดีอาญา นั้น การดำเนินคดีอาญาเป็นขั้นตอนดำเนินการเพื่อนำไปสู่การลงโทษผู้กระทำความผิดทางอาญา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาบัญญัติไว้เป็นการเฉพาะโดยตรง กรณีอยู่ในอำนาจการควบคุมตรวจสอบของศาลยุติธรรม

คำวินิจฉัยชี้ขาดอำนาจหน้าที่ระหว่างศาลที่ ๒๑/๒๕๔๘

การฟ้องเรียกค่าเสียหายจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติกรณีพนักงานสอบสวนกระทำละเมิดในการสอบสวนคดีอาญาที่โจทก์เป็นผู้เสียหายและได้ร้องทุกข์ไว้ต่อพนักงานสอบสวน โดยพนักงานสอบสวนมิได้รวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิดเท่าที่สามารถจะทำได้ตามกฎหมาย นั้น เนื่องจากการ

สอบสวนคดีอาญาเป็นขั้นตอนดำเนินการเพื่อนำไปสู่การลงโทษผู้กระทำความผิดทางอาญาที่ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญากำหนดให้อำนาจพนักงานสอบสวนไว้เป็นการเฉพาะโดยตรง แม้โจทก์จะกล่าวอ้างว่าพนักงานสอบสวนปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควร แต่การที่พนักงานสอบสวนจะดำเนินการสอบสวนและรวบรวมพยานหลักฐานอย่างไรหรือใช้เวลานานเพียงใดนั้นย่อมเป็นอำนาจของพนักงานสอบสวนที่จะใช้ดุลพินิจในการรวบรวมพยานหลักฐานภายใต้หลักเกณฑ์ทางกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องอันเป็นการใช้อำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

๒) กรณีอยู่ในอำนาจศาลปกครอง

การกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่เป็นการกระทำในการปฏิบัติหน้าที่และเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย

คำวินิจฉัยชี้ขาดอำนาจหน้าที่ระหว่างศาลที่ ๔๙/๒๕๔๘

กรณีที่ผู้ฟ้องคดีฟ้องเรียกค่าเสียหายจากการที่ผู้อำนวยการโรงเรียนมีคำสั่งเลิกจ้างผู้ฟ้องคดีซึ่งเป็นลูกจ้างประจำตำแหน่งนักการภารโรงโดยอ้างว่าผู้ฟ้องคดีกระทำผิดวินัยและมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม แต่ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าเป็นการออกคำสั่งเลิกจ้างผู้ฟ้องคดีโดยไม่มีอำนาจและไม่ชอบด้วยกฎหมาย เพราะผู้ฟ้องคดีไม่มีโอกาสโต้แย้งข้อเท็จจริงตามที่ถูกกล่าวหาและไม่มี การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงนั้น เป็นกรณีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ อันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมายหรือจากกฎ คำสั่งทางปกครองหรือคำสั่งอื่น อันอยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครองตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ ๓๖๑/๒๕๔๘

การที่คณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สินซึ่งเป็นคณะกรรมการตามมาตรา ๓๓๐ แห่งพระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔ มีมติให้ยึดรถยนต์ของผู้ฟ้องคดี นั้น เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน อันเป็นคำสั่งทางปกครองที่ผู้ฟ้องคดีอาจนำคดีมาฟ้องได้ตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๑) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ โดยมีต้องอุทธรณ์คำสั่งก่อนนำคดีมาฟ้องตามมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองฯ และเมื่อผู้ฟ้องคดีขอให้เพิกถอนคำสั่งดังกล่าวซึ่งเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับทรัพย์สินของผู้ฟ้องคดีเพื่อเรียกเอาทรัพย์สินของตนคืน กรณีจึงเป็นข้อพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดอันเกิดจากคำสั่งของคณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สินที่ให้ยึดรถยนต์พิพาทตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ ด้วย

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ ๖๖๔/๒๕๔๙

การที่นายกเทศมนตรีมีคำสั่งให้ผู้ฟ้องคดีซึ่งดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานพัสดุ ๖ กองคลังเทศบาลนคร ไปช่วยปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานด้านธุรการเนื่องจากผู้ฟ้องคดีทำหนังสือร้องเรียนของผู้

เสนอราคาซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบสูญหาย และต่อมาได้มีคำสั่งแก้ไขให้ผู้ฟ้องคดีไปช่วยปฏิบัติราชการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ฟ้องคดีเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมจากคำสั่งดังกล่าว จึงฟ้องขอให้เทศบาลฯ ชดใช้ค่าเสียหาย นั้น แม้วานายกเทศมนตรีจะมีคำสั่งแก้ไขให้ผู้ฟ้องคดีไปช่วยปฏิบัติราชการงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยก็ตาม แต่เมื่อเป็นการฟ้องขอให้ชดใช้ค่าเสียหายจากการกระทำละเมิดจากการออกคำสั่งย้ายไปช่วยราชการ ผู้ฟ้องคดีจึงยังคงเป็นผู้เดือดร้อนหรือเสียหายจากคำสั่งดังกล่าวอยู่ ศาลปกครองจึงมีอำนาจรับคำฟ้องขอให้ชดใช้ค่าเสียหายจากคำสั่งย้ายไปช่วยปฏิบัติราชการดังกล่าวไว้พิจารณาได้

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ ๕๐๔/๒๕๕๗

โครงการชลประทานของกรมชลประทานมอบหมายให้เอกชนดำเนินการขุดลอกลำห้วยแทนกรมชลประทาน ถือเป็นการปรับปรุงแหล่งน้ำธรรมชาติซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ของกรมชลประทานตามมาตรา ๔ มาตรา ๕ และมาตรา ๖ แห่งพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น เมื่อการกระทำดังกล่าวก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ฟ้องคดี กรณีจึงเป็นคดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของหน่วยงานทางปกครองอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมายตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.๑๐๑/๒๕๕๘

กรณีเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาจ่ายเงินค่าทดแทนตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการเวนคืนอสังหาริมทรัพย์ พ.ศ. ๒๕๓๐ ได้พิจารณาจ่ายเงินค่าทดแทนที่ดินให้แก่เจ้าของที่ดินที่ถูกเวนคืนโดยตรวจสอบพยานหลักฐานเฉพาะสำเนาโฉนดที่ดิน แต่ไม่ได้ตรวจสอบต้นฉบับของโฉนดที่ดินทั้งที่อยู่ในภาวะที่สามารถตรวจสอบต้นฉบับโฉนดที่ดินได้จากสำนักงานที่ดิน หรือเรียกให้ผู้ยื่นขอรับเงินค่าทดแทนนำต้นฉบับโฉนดที่ดินมาแสดง ทำให้ไม่ทราบถึงการจำนองที่ดินเป็นผลให้ผู้ฟ้องคดีซึ่งเป็นผู้รับจำนองที่ดินไม่ได้รับชำระหนี้จากเงินค่าทดแทนที่ดินที่ถูกเวนคืนเป็นคดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมายในการเวนคืนอสังหาริมทรัพย์ ซึ่งอยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครองตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ

การกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่เป็นการกระทำในการปฏิบัติหน้าที่และไม่เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย แต่อยู่ในอำนาจศาลปกครอง

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๔๒/๒๕๕๙

คดีที่โจทก์เป็นหน่วยงานทางปกครองฟ้องขอให้จำเลยซึ่งเป็นเอกชนชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่โจทก์ โดยกล่าวอ้างว่าในขณะที่จำเลยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้จัดการธนาคารโจทก์ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ผ่าฝืนนโยบายและมติคณะกรรมการธนาคารโจทก์ โดยปล่อยให้มีการอำนวยการเงินเชื่อเกินวงเงินที่คณะกรรมการธนาคารโจทก์กำหนดเห็นได้ว่าสัญญาจ้าง

จำเลยเป็นกรรมการผู้จัดการของโจทก์ซึ่งเป็นผู้บริหารของรัฐวิสาหกิจ นั้น มีลักษณะเป็นการจ้างบริหารกิจการเพื่อจัดทำบริการสาธารณะในอำนาจหน้าที่ของโจทก์ มิใช่การจ้างแรงงานตามความหมายของสัญญาจ้างแรงงาน ตาม ปพพ. มาตรา ๕๗๕ สัญญาจ้างจำเลยเป็นกรรมการผู้จัดการของโจทก์ จึงเป็นสัญญาที่หน่วยงานทางปกครองให้เอกชนเข้าจัดทำบริการสาธารณะ ซึ่งเป็นสัญญาประเภทหนึ่งของสัญญาทางปกครอง ตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๔) แห่งพรบ. จัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๔๒ แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อการยื่นฟ้องคดีนี้เป็นการฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการอำนวยความสะดวกสินเชื่อโครงการสินเชื่อชะลอการเลิกจ้างแรงงานเกินกว่าวงเงินที่มติคณะกรรมการธนาคารโจทก์อนุมัติไว้ และแก้ไขหลักเกณฑ์ของโครงการสินเชื่อชะลอการเลิกจ้าง ทำให้ธนาคารมีความเสี่ยงทางเครดิตเพิ่มขึ้น เป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนมติของคณะกรรมการโจทก์ ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย อันเป็นการปฏิบัติหน้าที่ทั่วไปในการประกอบธุรกิจ มิได้เกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานทางปกครอง จึงไม่ใช่คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิด ตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๓) แห่ง พรบ. จัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๔๒ แต่เป็นคดีละเมิดที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลยุติธรรม แต่เนื่องจากปรากฏข้อเท็จจริงตามบันทึกความเห็นของศาลปกครองกลางว่าจำเลยได้ยื่นฟ้องโจทก์เป็นเรื่องเดียวกันนี้ต่อศาลปกครองกลาง ในคดีหมายเลขดำที่ ๒๑๘๐/๒๕๕๗ ขอให้เพิกถอนคำสั่งที่ให้ผู้ฟ้องคดี (จำเลยในคดีนี้) ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนความรับผิดทางละเมิดแก่ผู้ถูกฟ้องคดี (โจทก์ในคดีนี้) ข้อพิพาทในคดีนี้จึงเป็นกรณีที่มีมูลความแห่งคดีเดียวกันกับคดีหมายเลขดำที่ ๒๑๘๐/๒๕๕๗ ของศาลปกครองกลาง จึงควรที่จะได้ดำเนินกระบวนการพิจารณาที่ศาลเดียวกัน เพื่อให้คำพิพากษาเป็นไปในแนวทางเดียวกัน คดีนี้จึงชอบที่จะได้รับการพิจารณาพิพากษาที่ศาลปกครอง

๔.๑๑ อายุความในการใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนและการฟ้องคดี

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙ ไม่ได้บัญญัติอายุความกรณีความรับผิดของหน่วยงานของรัฐ ตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ไว้โดยเฉพาะ จึงต้องนำกำหนดอายุความ ๑๐ ปี ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๑๙๓/๓๐ มาใช้บังคับ

แนวคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๔๓๗๓/๒๕๕๘

ตาม พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง บัญญัติให้ผู้เสียหายในทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำไปทางปฏิบัติหน้าที่ ฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนจากหน่วยงานรัฐโดยตรง แต่ห้ามมิให้ฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนจากเจ้าหน้าที่รัฐนั้น เมื่อข้อเท็จจริงได้ความว่าจำเลยที่ ๑ กระทำละเมิดในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ จำเลยที่ ๒ ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ในผลแห่งละเมิดที่จำเลยที่ ๑ ได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ซึ่งบทบัญญัติดังกล่าวหาได้บัญญัติให้จำเลยที่ ๒ ต้องรับผิดชอบร่วมกับจำเลยที่ ๑ ผู้กระทำละเมิดดังเช่นในฐานะนายจ้างกับลูกจ้างไม่ จึงไม่อาจกำหนดอายุความตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับ แต่เนื่องจากตาม พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มิได้บัญญัติอายุความฟ้องร้องหน่วยงานรัฐได้โดยเฉพาะ จึงต้องนำกำหนดอายุความ ๑๐ ปี ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๑๙๓/๓๐ มาใช้บังคับแก่กรณีนี้

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๑๒๖๘๖/๒๕๕๗

บทบัญญัติเรื่องอายุความละเมิดตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ใช้บังคับในกรณีที่ผู้เสียหายฟ้องผู้กระทำละเมิดหรือผู้ร่วมรับผิดกับผู้กระทำละเมิด เช่น นายจ้างต้องร่วมกันรับผิดกับลูกจ้างในผลแห่งละเมิดซึ่งลูกจ้างได้กระทำไปในทางการที่จ้างเป็นต้น แต่คดีนี้จำเลยที่ ๓ ในฐานะหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ทั้งสองในผลแห่งละเมิดที่เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดลำพูนสาขาบ้านโฮ้ง ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๓ ได้กระทำละเมิดต่อโจทก์ทั้งสอง และกรณีนี้โจทก์ทั้งสองจะฟ้องเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๓ ไม่ได้ตาม พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ความรับผิดของจำเลยที่ ๓ เช่นว่านี้ มิใช่รับผิดในฐานะผู้กระทำละเมิดหรือผู้ร่วมรับผิดกับผู้กระทำละเมิด จึงไม่อาจนำกำหนดอายุความตาม ป.พ.พ. มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับได้ และ พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มิได้บัญญัติอายุความกรณีความรับผิดของหน่วยงานของรัฐ ตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ไว้โดยเฉพาะจึงต้องนำกำหนดอายุความ ๑๐ ปี ตาม ป.พ.พ. มาตรา ๑๙๓/๓๐ มาใช้บังคับแก่คดีนี้

ตามคำสั่งศาลปกครองสูงสุด ที่ ๕๗๓/๒๕๔๙

ในกรณีที่เจ้าหน้าที่กระทำละเมิดต่อบุคคลภายนอกในการปฏิบัติหน้าที่ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ บัญญัติให้ผู้เสียหายใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้ ๒ ทาง กล่าวคือ ผู้เสียหายอาจฟ้องคดีต่อศาลขอให้พิพากษาให้หน่วยงานของรัฐที่เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดอยู่ในสังกัดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีแต่ไม่เกิน ๑๐ ปี นับแต่วันที่มิเหตุแห่งการฟ้องคดีหรืออีกนัยหนึ่งภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ผู้เสียหายรู้ถึงการละเมิด และรู้ตัวผู้จะพึงต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทน แต่ไม่เกิน ๑๐ ปี นับแต่วันทำละเมิดทางหนึ่งกับผู้เสียหายอาจยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐที่เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดอยู่ในสังกัดให้พิจารณาชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ให้แก่ตนอีกทางหนึ่ง และแม้กฎหมายจะมีได้บัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่าผู้เสียหายจะต้องยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐให้พิจารณาค่าสินไหมทดแทนสำหรับความเสียหายที่เกิดแก่ตนภายในระยะเวลาเท่าใด แต่ก็เป็นที่เห็นได้จากเหตุผลของเรื่องว่าผู้เสียหายจะต้องยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่รู้ถึงการละเมิด และรู้ตัวผู้จะพึงต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแต่ไม่เกิน ๑๐ ปี นับแต่วันทำละเมิดเช่นเดียวกับการฟ้องคดีต่อศาล

๔.๑๒ แนวทางปฏิบัติเมื่อพยาบาลถูกกล่าวหาว่ากระทำละเมิด

ในการปฏิบัติหน้าที่เมื่อพยาบาลถูกกล่าวหาว่ากระทำละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้^{๕๙}

๑) แจ้งให้ผู้บังคับบัญชารับทราบตามลำดับชั้นจนถึงหัวหน้าหน่วยงาน

พยาบาลผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ จะต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชารับทราบตามลำดับชั้นจนถึงหัวหน้าหน่วยงาน คือจะต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาระดับต้น เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าห้องตรวจ ผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป จนถึงหัวหน้าหน่วยงาน เช่น ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นต้น

๒) กรณีที่ผู้เสียหายยื่นคำขอให้หน่วยงานของรัฐชดใช้ค่าสินไหมทดแทน

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙ มาตรา ๑๑ ได้ให้สิทธิแก่ผู้เสียหายที่จะเลือกใช้วิธียื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐให้พิจารณาชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ตนแทนการใช้วิธีฟ้องคดีต่อศาลได้ อันเป็นการให้ความสะดวกต่อประชาชน ดังนั้นกรณีที่ผู้เสียหายยื่นคำขอให้หน่วยงานของรัฐชดใช้ค่าสินไหมทดแทน ให้หน่วยงานรัฐรับคำขอและและพิจารณาคำขอนั้นโดยเร็ว โดยให้หน่วยงานของรัฐที่รับคำขอตั้งกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง เรียกว่าคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่พิจารณาว่าจะต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ยื่นคำขอหรือไม่ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้กับผู้เสียหาย ให้รายงานกระทรวงการคลังให้รับทราบ ให้หน่วยงานปฏิบัติตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ถ้าหน่วยงานของรัฐพิจารณาแล้วเห็นว่าตนไม่ต้องรับผิดก็ให้ยกคำขอและแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบ

กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์การชดใช้ค่าสินไหมทดแทนกรณีเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำละเมิดต่อบุคคลภายนอก ดังนี้^{๖๐}

๑) ค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายต่อร่างกายหรือชีวิต ได้แก่

๑.๑) ค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท ต่อผู้เสียหายหนึ่งราย

๑.๒) ค่าขาดประโยชน์สำหรับผู้ไม่มีรายได้ประจำ ไม่เกินวันละ ๓๐๐ บาท ตามจำนวนวันที่แพทย์มีหนังสือรับรองให้หยุดรักษาตัว แต่ไม่เกิน ๖๐ วัน ต่อผู้เสียหายหนึ่งราย

๑.๓) ค่าขาดประโยชน์สำหรับผู้เสียหายที่มีรายได้ประจำ ไม่เกินเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท ตามจำนวนวันที่แพทย์รับรองให้หยุดรักษาตัว แต่ไม่เกิน ๒ เดือน ต่อผู้เสียหายหนึ่งราย

๑.๔) ค่าชดเชยการสูญเสียอวัยวะหรือสมรรถภาพในการทำงาน ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่อผู้เสียหายหนึ่งราย

๑.๕) ค่าใช้จ่ายในการจัดการศพ ไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท ต่อผู้เสียหายที่เสียชีวิตหนึ่งราย

^{๕๙} จินตนา สุวิทวัส. (๒๕๖๙). อ้างแล้ว.

^{๖๐} ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์การชดใช้ค่าสินไหมทดแทน กรณีเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำละเมิดต่อบุคคลภายนอก. (๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๔). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๑๒๖ ง หน้า ๕-๗.

<<https://prt.parliament.go.th/server/api/core/bitstreams/๔๐๖๘๘๖f๗-๖c๘๘-๔fb๓-๙๕d๖-c๑๘๙๒fe๐b๕๕๗/content>>
สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๑.๖) ค่าขาดไร้คู่การะ โดยจ่ายให้ทายาทคนละ ๒๐,๐๐๐ บาท ต่อผู้เสียหายที่เสียชีวิตหนึ่งราย

๓. กรณีผู้เสียหายฟ้องคดีต่อศาล

ให้หน่วยงานแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนเท็จจริงความรับผิดชอบ และให้ประสานงานกับสำนักอัยการสูงสุดเพื่อต่อสู้คดี พร้อมทั้งรายงานให้กระทรวงการคลังทราบ และปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงการคลัง

๔.๑๓ แนวทางปฏิบัติเมื่อพยาบาลถูกไล่เบี้ยจากหน่วยงานของรัฐ

เมื่อพยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยได้รับคำสั่งให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่หน่วยงานของรัฐนั้น และพยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนั้นและเห็นว่าเป็นคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยจากหน่วยงานของรัฐมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้^{๖๑}

๑. พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยได้รับคำสั่งให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจะต้องอุทธรณ์โต้แย้งคำสั่งนั้น หากพยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยที่ได้รับคำสั่งการปกครองเรียกให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทน มิได้อุทธรณ์คำสั่งดังกล่าวภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด จะไม่มีสิทธิที่จะฟ้องคดีต่อศาลปกครอง ทั้งนี้ วิธีการอุทธรณ์ให้พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง มาตรา ๔๔^{๖๒} คือจะต้องอุทธรณ์ต่อผู้ออกคำสั่งภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่ง โดยไปยื่นคำอุทธรณ์ที่หน่วยงานของผู้รับคำอุทธรณ์ วันที่หน่วยงานลงทะเบียนรับหนังสืออุทธรณ์เป็นวันที่อุทธรณ์มีผล หรือส่งคำอุทธรณ์ไปยังหน่วยงานของผู้รับคำอุทธรณ์ทางไปรษณีย์ลงทะเบียน โดยหนังสืออุทธรณ์จะต้องส่งถึงเจ้าหน้าที่ผู้รับอุทธรณ์หรือเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจพิจารณาอุทธรณ์ภายในระยะเวลาอุทธรณ์จึงจะเป็นการอุทธรณ์ภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

๒. การอุทธรณ์โต้แย้งคำสั่งทางปกครอง หรือการฟ้องคดีต่อศาลปกครอง ไม่ถือเป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งทางปกครอง ดังนั้น ถึงแม้พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยไม่เห็นด้วยกับคำสั่ง และได้อุทธรณ์โต้แย้ง หรือฟ้องคดีต่อศาลปกครองไว้แล้ว พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยยังคงต้องปฏิบัติตามคำสั่งนั้น โดยต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้กับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่หน่วยงานของรัฐ พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยสามารถชดใช้จำนวนเงินทั้งหมดครั้งเดียว หรือสามารถชดใช้โดยการผ่อนชำระได้ เมื่อหน่วยงานของรัฐพิจารณาให้ผ่อนชำระและกำหนดจำนวนเงินที่ต้องผ่อนชำระเป็นรายเดือน หากต่อมาคำสั่งให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนนั้นถูกเพิกถอน พยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยจึงมีสิทธิขอเงินคืนพร้อมดอกเบี้ยจากหน่วยงานของรัฐ หากพยาบาลผู้ถูกไล่เบี้ยยังไม่ปฏิบัติตามคำสั่งนั้น หน่วยงานที่ออกคำสั่งมีอำนาจใช้มาตรการบังคับทางปกครอง โดยยึดหรืออายัดทรัพย์สินของพยาบาลขายทอดตลาดเพื่อชำระหนี้ให้ครบถ้วนได้ หรือหากหน่วยงานของรัฐเห็นว่าการใช้มาตรการบังคับทางปกครอง โดยยึดหรือ

^{๖๑} จินตนา สุวิทวัส. (๒๕๖๙). อ้างแล้ว.

^{๖๒} พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ . (๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๓๙). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๓ ตอนที่ ๖๐ ก หน้า ๑. <<https://mspc.ocsc.go.th/sites/default/files/๒๐๑๗-๐๔/๕.๔phrb.withihibitatithuengchbabthii๒๒๔chnaa.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๐๔/๕.๔phrb.withiiptibatithuengchbabthii๒๒๔hnaa.pdf> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑.

<<https://jla.coj.go.th/th/content/category/detail/id/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>>

สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบของที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุด ว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๔๓.

(๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๓). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๗ ตอนที่ ๑๐๘ ก หน้า ๓๐.

<https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=๖๙๒>

สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

บทที่ ๕

กฎหมายวิชาชีพพยาบาลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องกระทำต่อชีวิต เนื้อตัว ร่างกาย และเสรีภาพของบุคคล ผู้ที่จะเป็นพยาบาลได้นั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้อยู่ในระดับมาตรฐาน มีทักษะ และมีจริยธรรมที่เหมาะสม สำหรับกฎหมายวิชาชีพพยาบาลและกฎหมายที่เกี่ยวข้องนั้นเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่เป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการกับพยาบาล ซึ่งรัฐได้บัญญัติให้มีองค์กรที่เรียกว่า “สภาการพยาบาล” ทำหน้าที่หลักในการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล ซึ่งในบทนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเนื้อหาของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง พร้อมยกตัวอย่างประกอบเพื่อความเข้าใจง่ายขึ้น ดังต่อไปนี้

๕.๑ การบังคับใช้

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ มีผลบังคับใช้ครั้งแรกเมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๒๘ โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม ๑๐๒ ตอนที่ ๑๒๐ ซึ่งให้เหตุผลในการประกาศใช้ว่า ในปัจจุบันการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่ควบคุมทั้งการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์และการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในสาขาเวชกรรม เภสัชกรรม การผดุงครรภ์และในปัจจุบันมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นจำนวนมาก สมควรแยกการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ โดยจัดตั้งสภาการพยาบาลขึ้นประกอบด้วยผู้แทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าวซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยกันเองเป็นกรรมการ เพื่อความคล่องตัวในการทำหน้าที่ควบคุมและส่งเสริมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยอิสระเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่งเรียกชื่อว่าพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐ ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก ซึ่งให้เหตุผลในการประกาศใช้ว่า โดยที่ขอบเขตของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายขณะนี้ยังไม่สอดคล้องกับความหมายที่แท้จริงทางวิชาการและบทบัญญัติอันบางประการยังไม่เหมาะสม กล่าวคือ ไม่มีการกำหนดอายุของใบอนุญาต ไม่มีพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะเพื่อปฏิบัติงานโดยตรงในการใช้บังคับกฎหมาย และไม่มียกเว้นให้มีการสอบความรู้ในการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

ครรภ์ นอกจากนั้น สมควรขยายบทบาทของสภาการพยาบาลโดยปรับปรุงอำนาจหน้าที่องค์ประกอบของสมาชิก คณะกรรมการและกรรมการที่ปรึกษาของสภาการพยาบาล และปรับปรุงอัตราค่าธรรมเนียมให้เหมาะสมแก่ภาวะกาลปัจจุบัน^{๒๕}

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เมื่อพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ในทางกฎหมายจึงมีผลทำให้ทุกคนจะปฏิเสธว่าไม่ทราบกฎหมายไม่ได้ โดยผลบังคับมีตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๕.๒ สภาการพยาบาล

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายถึงสถานะและวัตถุประสงค์ อำนาจและหน้าที่ รายได้และถิ่นที่อยู่ของสภาการพยาบาล

๑) สถานะและวัตถุประสงค์

สภาการพยาบาลมีสถานะเป็นนิติบุคคลตามมาตรา ๖ และมีวัตถุประสงค์ตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๗ กล่าวคือ

(๑) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๒) ส่งเสริมการศึกษา การบริการการวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

(๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย

(๗) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

๒) อำนาจหน้าที่

^{๒๕} พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐. (๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก หน้า ๑-๑๑. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๒๒๒๒๒๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

สภาการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๘ กล่าวคือ

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๒) สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๓) ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบัน การศึกษาที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อเสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัย
- (๔) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการศึกษาระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๕) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาที่จะทำการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๖) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมตาม (๔) และ (๕)
- (๗) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่าง ๆ
- (๘) ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปริญญาตรีเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางและหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๙) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

๓) รายได้

สภาการพยาบาลมีรายได้ตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๙ กล่าวคือ

- (๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
- (๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิกสามัญ ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
- (๓) ผลประโยชน์จากกิจกรรมอื่นของสภาการพยาบาลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗
- (๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาการพยาบาล
- (๕) ดอกผลของเงินและทรัพย์สินอื่นตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

๔) ถิ่นที่

ถิ่นที่อยู่ของสภาการพยาบาลนั้น หมายถึง ถิ่นอันเป็นที่ตั้งของสภาการพยาบาล ในกรณีที่สภาการพยาบาลมีที่ตั้งทำการหลายแห่งหรือมีสำนักงานสาขาด้วย ให้ถือว่าถิ่นอันเป็นที่ตั้งของทำการหรือของสำนักงานสาขาเป็นถิ่นที่อยู่ในส่วนกิจการอันได้กระทำ ณ ที่นั้นด้วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สภาการพยาบาลเป็นบุคคลโดยผลของกฎหมายประเภทนิติบุคคล สามารถดำเนินกิจการภายใต้ขอบวัตถุประสงค์ตามกฎหมาย สามารถหารายได้และมีรายได้เป็นของตนเองและสามารถมีถิ่นที่อยู่เป็นของตนเอง

๕.๓ สมาชิกสภาการพยาบาล

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเกี่ยวกับประเภทของสมาชิก สิทธิและหน้าที่ของสมาชิก และการสิ้นสุดสมาชิก ดังต่อไปนี้

๑) ประเภทของสมาชิก

จำแนกเป็น สมาชิกสามัญและสมาชิกกิตติมศักดิ์ ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นสมาชิกสามัญไว้อย่างชัดเจนแต่สำหรับสมาชิกกิตติมศักดิ์นั้นไม่ได้กำหนดคุณสมบัติไว้เลย นั้นหมายความว่าเจตนารมณ์กฎหมายฉบับนี้เพียงกำหนดว่าผู้ทรงคุณวุฒิที่สภาการพยาบาลเชิญสามารถเข้ามาเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ได้ทุกคน แต่สำหรับสมาชิกสามัญนั้นเจตนารมณ์แห่งกฎหมายได้กำหนดคุณสมบัติของสมาชิกสามัญไว้เป็นการเฉพาะในมาตรา ๑๒^{๖๖} ซึ่งถือเป็นมาตรการการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพอย่างหนึ่งผ่านทางบัญญัติกฎหมาย โดยกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าเป็นสมาชิกสามัญไว้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.๑) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

๑.๒) มีความรู้ในวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ โดยได้รับปริญญาประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรอง

๑.๓) ไม่เป็นผู้ประพฤตเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เป็นกรณีที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลอาจใช้ดุลพินิจได้

๑.๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หมายความว่าหากไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดทั้งในคดีโทษหรือคดีที่เกิดจากการกระทำโดยประมาทหรือคดีที่เกิดจากการกระทำโดยเจตนาอย่ามถือว่ามิคุณสมบัติ แต่หากเคยต้องโทษจำคุกมาก่อนย่อมเป็นดุลพินิจของคณะกรรมการสภาการพยาบาลที่มีอำนาจพิจารณาว่าเข้าหลักเกณฑ์เงื่อนไขว่าเป็นคดีที่ต้องโทษจำคุกและจะส่งผลทำให้เกิดความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพอันจะถือว่าขาดคุณสมบัติ

๑.๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ คือ ไม่เป็นผู้มีสภาพจิตไม่ปกติ การสั่งงานทางสมองไม่ปกติแต่ไม่ถึงกับวิกลจริตมีความรู้สึกรู้ผิดชอบอยู่บ้างและสามารถทำกิจกรรมหลายอย่างได้

^{๖๖} พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐. (๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐). อ้างแล้ว.

ด้วยตนเอง ตัวอย่างเช่น คนปัญญาอ่อนที่เป็นไม่มากสามารถเรียนรู้ได้ เป็นต้น หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล ครั้งแรกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยโรคซึ่งต้องห้ามมิให้เป็นสมาชิกหรือขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๙ ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า ๒๙ เล่ม ๑๐๓ ตอนที่ ๕๕ ณ วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๒๙^{๖๗} ได้กำหนดให้ผู้ขอเป็นสมาชิกหรือขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะต้องไม่เป็นโรค ดังต่อไปนี้

- (๑) โรคพิษสุราเรื้อรัง
- (๒) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- (๓) ติดสารเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง
- (๔) โรคจิตต่างๆ
- (๕) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- (๖) วัณโรคในระยะอันตราย
- (๗) โรคคุดทะราดหรือโรคผิวหนังเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๘) กามโรคในระยะที่มีฝื่นหรือแผลตามผิวหนังกล่าวคือ กามโรคหรือการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์นั้นเป็นกลุ่มของโรคที่สามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ทั้งทางปากช่องคลอด และทวารหนัก ผ่านน้ำคอตหลัง น้ำอสุจิ เลือดและน้ำเหลืองของผู้ติดเชื้อแบ่งเป็นโรคต่างๆ ดังนี้ โรคซิฟิลิสโรคหนองในแท้ โรคหนองในเทียม แผลริมอ่อน ที่ขาหนีบ เริ่มที่อวัยวะเพศ หูดหงอนไก่ และ โรคเอดส์

(๙) โรคอื่นในระยะรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฝีมะม่วงหรือ กามโรคต่อมน้ำเหลือง และท่อน้ำเหลือง กามโรคเรื้อรัง

๒) สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกสามัญ

ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้กำหนดสิทธิของสมาชิกสามัญไว้ ๓ ข้อ และกำหนดหน้าที่ไว้ ๒ ข้อ ที่กำหนดไว้นั้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งที่กฎหมายกำหนดเอาไว้ หากแต่สิทธิและหน้าที่นั้นอาจมีมากกว่านี้อีก กล่าวคือ

๒.๑) สิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และขอหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง หรือหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการนั้น

^{๖๗} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยโรคซึ่งต้องห้ามมิให้เป็นสมาชิกหรือขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๙. (๑๐ เมษายน ๒๕๒๙). ราชกิจจานุเบกษา. ฉบับพิเศษ หน้า ๒๙ เล่ม ๑๐๓ ตอนที่ ๕๕. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๒.๒) สิทธิแสดงความคิดเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการพยาบาลส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกสามัญร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการพยาบาล คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

๒.๓) สิทธิเลือกตั้ง รับเลือกตั้งหรือรับเลือกเป็นกรรมการ

๒.๔) หน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

๓) การสิ้นสุดสมาชิก

สาเหตุที่ทำให้สิ้นสุดสมาชิกสามัญนั้น ต้องเป็นไปตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งมีด้วยกัน ๓ กรณี ดังนี้

กรณีแรก คือ ตาย สมาชิกยอมสิ้นสุดลงในวันที่ตาย ทายาทผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่ในการส่งคืนใบอนุญาตคืนภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่การสิ้นสุดสมาชิกเริ่มเกิดขึ้น

กรณีที่สอง คือ ลาออก สมาชิกยอมสิ้นสุดลงในวันที่การแสดงเจตนาลาออกมีผล ผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่ในการส่งคืนใบอนุญาตคืนภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่การแสดงเจตนาลาออกมีผล

กรณีสาม คือ ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) ซึ่งกรณีจะขาดคุณสมบัติดังกล่าวได้นั้น ต้องเป็นกรณีที่พยาบาลซึ่งเป็นสมาชิกภาพอยู่แล้วนั้นได้ถูกเพิกถอนปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาหรือประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรองหรือเป็นผู้ประพฤตเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพหรือต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ขอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เช่น การค้ายาเสพติด คณะอนุกรรมการสอบสวนแล้วเห็นว่า “การกระทำของพยาบาลที่ได้ลักลอบนำยาเสพติดให้โทษส่งให้แก่ผู้ต้องหาในห้องขังและถูกจับกุมในข้อหาจำหน่ายและร่วมมือกันมียาเสพติดให้โทษประเภท ๑ ไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายโดยผิดกฎหมายถูกศาลพิพากษาจำคุกเป็นเวลา ๕๐ ปี ปรับเป็นเงินจำนวน ๔.๕ แสนบาท เป็นการประพฤตผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพยอมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายบ้านเมืองเห็นควรลงโทษเพิกถอนใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น ๑ และเนื่องจากพยาบาลถูกพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในคดีความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ อันเป็นคดีที่นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ บัญญัติว่าสมาชิกภาพของสมาชิกสามัญสิ้นสุดลงขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ จึงให้พยาบาลพ้นจากความ เป็นสมาชิกภาพ”^{๖๘} เป็นต้น หรือเป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่

^{๖๘} สภาการพยาบาล.(๒๕๖๖). คู่มือพยาบาลใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ ๑). ปทุมธานี: บริษัท วีอินดี้ไซน์จำกัด. หน้า ๑-๗๑.

<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๖๖_๑๒_๒๒%๒๐E-Book.pdf> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

สมประกอบหรือไม่เป็นโรคที่กำหนดตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยโรคซึ่งต้องห้ามมิให้เป็นสมาชิกหรือขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๙ ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่ในการส่งคืนใบอนุญาตคืนภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่รับหนังสือแจ้งจากสภาการพยาบาล

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การจะเป็นสมาชิกสามัญได้นั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด เมื่อได้เข้าเป็นสมาชิกสามัญแล้วทุกคนจะมีสิทธิหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติเหมือนกันทุกคน และเมื่อมีเหตุใดเหตุหนึ่งเกิดขึ้น คือ ตาย ลาออก หรือขาดคุณสมบัติ อันเป็นเหตุที่ทำให้ต้องพ้นจากการเป็นสมาชิกสามัญ ผู้นั้นหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่จะต้องส่งคืนใบอนุญาตให้แก่สภาการพยาบาล

๕.๔ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเกี่ยวกับความหมาย การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต ผู้ที่มีสิทธิขอใบอนุญาต สิทธิและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพ และการพ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังต่อไปนี้

๑) ความหมาย

คำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

คำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

คำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

๒) การขึ้นทะเบียน

การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแบ่งเป็นสามประเภท คือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละประเภทแบ่งเป็นสองชั้น คือ ชั้นหนึ่ง และชั้นสอง ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกสามัญแห่งสภาการพยาบาลและมีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลและต้องมีความรู้ ดังนี้คือ

(๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งต้อง

(ก) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรอง และผ่านการสอบความรู้ หรือ

(ข) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้แล้ว แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรก็ได้

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสองต้อง

(ก) ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับต้น จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรองและสอบความรู้แล้ว หรือ

(ข) ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้แล้ว แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ผู้นั้นได้รับประกาศนียบัตรก็ได้

๓) ใบอนุญาต

คำว่า “ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ใบอนุญาตแบ่งเป็นสามประเภท คือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละประเภท ให้แบ่งเป็นสองชั้น คือชั้นหนึ่ง และชั้นสอง ใบอนุญาตทุกประเภทให้มีอายุ ๕ ปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาตนั้น หมายความว่า ถ้าใบอนุญาตออก เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ ย่อมหมดอายุ ในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๗๐

ในกรณีที่ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลงด้วยเหตุขาดจากสมาชิกภาพ ให้ผู้ซึ่งขาดจากสมาชิกภาพส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบการขาดจากสมาชิกภาพ หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท นั้นหมายความว่า ถ้าหากได้รับแจ้งคำสั่งจากสภาการพยาบาลว่าตนขาดจากสมาชิกภาพแล้ว ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ จะต้องส่งคืนใบอนุญาตภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗ หากไม่คืนใบอนุญาตภายในวันเวลาดังกล่าวจะต้องถูกปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

๔) ผู้ที่มีสิทธิยื่นขอใบอนุญาต

บุคคลที่มีสิทธิขอใบอนุญาตนั้นจะต้องเป็นสมาชิกสามัญสภาการพยาบาลเสียก่อน ทั้งนี้ จำแนกเป็นบัณฑิตจบใหม่ ผู้ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ผู้ที่ใบอนุญาตหมดอายุ และผู้ที่ถูกพักใบอนุญาต ดังนี้

บัณฑิตจบใหม่ จะต้องสอบให้ได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ หรือตามเกณฑ์ที่ คณะกรรมการสภาการพยาบาลกำหนด จึงถือว่าผ่านเกณฑ์ในรายวิชานั้น โดยสามารถเก็บสะสม รายวิชาได้ภายใน ๓ ปี หากสอบผ่าน ๘ รายวิชา จะสามารถยื่นขอรับใบอนุญาตการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ได้ หากไม่ผ่านรายวิชาการผดุงครรภ์ จะสามารถยื่นขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการ พยาบาลได้

ผู้ถูกเพิกถอนใบอนุญาต อาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอน ใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาตผู้นั้นจะยื่น คำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออก ใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้วผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับ ใบอนุญาตอีกต่อไป

ผู้ที่ใบอนุญาตหมดอายุ หากมีหลักฐานการเก็บหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๕๐ หน่วยคะแนน ให้สอบเพียงวิชากฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ ภายใน ๑ ปี นับแต่วันที่ ใบอนุญาตหมดอายุ ถ้าหากไม่หลักฐานการเก็บหน่วยคะแนนจะต้องสอบทั้ง ๘ วิชา เมื่อสอบผ่านจึงจะ สามารถยื่นขอรับใบอนุญาตการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ หากไม่ผ่านรายวิชาการผดุงครรภ์ จะ สามารถยื่นขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้

ผู้ที่ถูกพักใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาตนั้นสามารถพักใช้ใบอนุญาตได้ไม่เกิน ๒ ปี เมื่อพ้น ระยะเวลาพักใช้ใบอนุญาต ผู้นั้นมีสิทธิได้รับใบอนุญาตกลับคืนมาโดยไม่ต้องสอบ

๕) สิทธิและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพ

ผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตแล้วมีสิทธิและหน้าที่ ดังนี้ ปฏิบัติงานภายในขอบเขต กฎหมายวิชาชีพและกฎหมายสาธารณสุขอื่นๆ สอดส่องดูแลมิให้บุคคลภายนอกมาประกอบวิชาชีพ และรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพตามข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ ตามมาตรา ๓๒ เป็นต้น

๖) การพ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

สาเหตุที่ทำให้ต้องพ้นจากการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพนั้น เช่น การพ้นจากการเป็นสมาชิก สามัญ ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ถูกพักใช้ใบอนุญาต และใบอนุญาตหมดอายุ ตัวอย่างเช่น การกระทำ ของพยาบาลที่ได้ลักลอบนำยาเสพติดให้โทษส่งให้แก่ผู้ต้องหาในห้องขังและถูกจับกุมในข้อหาจำหน่าย และร่วมมือกันมียาเสพติดให้โทษประเภท ๑ ไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายโดยผิดกฎหมายถูกศาล

พิพากษาจำคุกเป็นเวลา ๕๐ ปี ปรับเป็นเงินจำนวน ๔.๕ แสนบาท เป็นการประพาศติพิณจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพย้อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง เห็นควรลงโทษเพิกถอนใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น ๑ และเนื่องจากพยาบาลถูกพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในคดีความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ อันเป็นคดีที่นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ บัญญัติว่าสมาชิกภาพของสมาชิกสามัญสิ้นสุดลงขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ จึงให้พยาบาลพ้นจากความเป็นสมาชิกภาพ^{๒๔}

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ได้นั้น หากเป็นกรณีของผู้จบใหม่ ผู้ถูกเพิกถอน หรือผู้ที่ใบอนุญาตหมดอายุ จะต้องผ่านการทดสอบตามหลักเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด หากเป็นกรณีของผู้ถูกพักใช้ใบอนุญาตแล้วนั้น เมื่อครบระยะเวลาของการพักใช้ใบอนุญาต ผู้ถูกพักใช้ใบอนุญาตสามารถขอรับใบอนุญาตโดยไม่ต้องทดสอบแต่อย่างใด ภายหลังได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแล้วเมื่อเหตุใดเหตุหนึ่งเกิดขึ้น คือ ถูกให้พ้นจากความเป็นสมาชิกสามัญ ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ถูกพักใช้ใบอนุญาต หรือใบอนุญาตหมดอายุ ผู้นั้นจะไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อีกต่อไปจนกว่าเหตุนั้นจะหมดสิ้นไป

๕.๕ กรรมการและคณะกรรมการสภาการพยาบาล

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเกี่ยวกับจำนวนกรรมการสภาการพยาบาล ที่ปรึกษากรรมการสภาการพยาบาล ตำแหน่งบริหารในสภาการพยาบาล อำนาจหน้าที่ของผู้บริหารสภาการพยาบาล คุณสมบัติการเข้าเป็นกรรมการสภาการพยาบาล การพ้นจากตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาล การว่างลงของกรรมการสภาการพยาบาล อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสภาการพยาบาล และการประชุมของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ดังต่อไปนี้

๑) จำนวนกรรมการสภาการพยาบาล

กล่าวคือ คณะกรรมการสภาการพยาบาลมีแหล่งที่มา ๒ ทาง ได้แก่ ๑) มาจากการรับเลือกตั้งของสมาชิกสามัญ จำนวน ๑๖ คน และ ๒) มาจากการแต่งตั้งตามที่กฎหมายกำหนดไว้ จำนวน ๑๖ คน ประกอบด้วยผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ๕ คน ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ๓ คน ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ๑ คน ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย ๔ คน ผู้แทนกรุงเทพมหานคร ๑ คน ผู้แทนสภาวิชาชีพไทย ๑ คน นายกษัตริย์สภาแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี รวมกรรมการทั้งสิ้นจำนวน ๓๒ คน ในการประชุมคราวแรกจะมีกรรมการมา

^{๒๔} สภาการพยาบาล. (๒๕๖๖). อ้างแล้ว.

เข้าร่วมประชุมจำนวน ๓๒ คน เพื่อเลือกผู้บริการสภาการพยาบาล ภายหลังจากเลือกได้นายสภาการพยาบาลได้แล้ว นายกสภาการพยาบาลจะไปเลือกสมาชิกสามัญที่มีใช้กรรมการสภาการพยาบาลเพื่อมาแต่งตั้งให้เป็นเลขาธิการสภาการพยาบาลซึ่งตำแหน่งเลขาธิการสภาการพยาบาลเป็นกรรมการสภาการพยาบาลโดยตำแหน่ง จึงทำให้การประชุมคราวถัดไปมีจำนวนกรรมการเพิ่มขึ้นมาอีก ๑ คน รวมทั้งสิ้นจำนวน ๓๓ คน

๒) ที่ปรึกษากรรมการสภาการพยาบาล

กล่าวคือ ที่ปรึกษากรรมการสภาการพยาบาลสามารถแต่งตั้งมาจากสมาชิกกิตติมศักดิ์หรือสมาชิกสามัญ โดยมีจำนวนของกรรมการที่ปรึกษาต้องไม่เกินหนึ่งในสี่ของคณะกรรมการสภาการพยาบาล นั้นหมายความว่า เมื่อกรรมการสภาการที่มาจากกรเลือกและแต่งตั้งรวมกันทั้งหมดมี ๓๒ คน ดังนั้นกรรมการที่ปรึกษาจึงมีได้ไม่เกิน ๘ คน สำหรับวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการที่ปรึกษานั้น กฎหมายกำหนดไว้ว่าให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของคณะกรรมการที่แต่งตั้งนั้น หมายความว่าเมื่อกรรมการสภาการพยาบาลชุดที่แต่งตั้งกรรมการที่ปรึกษาพ้นจากตำแหน่ง ย่อมมีผลให้กรรมการที่ปรึกษาต้องพ้นจากตำแหน่งไปพร้อมด้วยเช่นกัน

๓) ตำแหน่งบริหารในสภาการพยาบาล

กล่าวคือ เป็นตำแหน่งที่กฎหมายได้กำหนดชื่อ วิธีการได้มาและจำนวน ไว้อย่างชัดเจน ดังนี้ ๓.๑) ตำแหน่งที่เลือกตัวแทนจากกรรมการสภา ประกอบด้วยตำแหน่งต่อไปนี้

(๑) ตำแหน่งนายกสภาการพยาบาล ได้มาจากกรรมการสภาทั้งหมด จำนวน ๓๒ คน เป็นผู้เลือกตัวแทนกันเอง

(๒) อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่ง ได้มาจากกรรมการสภาทั้งหมด จำนวน ๓๒ คน เป็นผู้เลือกตัวแทนกันเอง

(๓) อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สอง ได้มาจากกรรมการสภาทั้งหมด จำนวน ๓๒ คน เป็นผู้เลือกตัวแทนกันเอง

(๔) รองเลขาธิการ ได้มาจากการที่นายกสภาการพยาบาลเป็นผู้เลือกโดยเลือกมาจากกรรมการสภาการพยาบาล โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๕) ประชาสัมพันธ์ ได้มาจากการที่นายกสภาการพยาบาลเป็นผู้เลือกโดยเลือกมาจากกรรมการสภาการพยาบาล โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๖) เภรัญญิก ได้มาจากการที่นายกสภาการพยาบาลเป็นผู้เลือกโดยเลือกมาจากกรรมการสภาการพยาบาล โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๓.๒) ตำแหน่งที่เลือกจากสามัญสมาชิก

(๑) เลขานุการ ได้มาจากการที่นายกสภาการพยาบาลเป็นผู้เลือกโดยเลือกมาจากสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ กล่าวคือ

(๑.๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๑.๒) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๑.๓) ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๔) อำนาจหน้าที่ของผู้บริหารสภาการพยาบาล

กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้อย่างชัดเจน โดยแยกตามตำแหน่ง ดังนี้

๔.๑) นายกสภาการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ

(๑) ดำเนินกิจการของสภาการพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(๒) เป็นผู้แทนสภาการพยาบาลในกิจการต่าง ๆ

(๓) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

(๔) นายกสภาการพยาบาลอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่ได้รับสมควรได้

๔.๒) อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายกสภาการพยาบาลในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการพยาบาลตามที่นายกสภาการพยาบาลมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการพยาบาลเมื่อนายกสภาการพยาบาลไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

๔.๓) อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สอง มีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สองเป็นผู้ช่วยนายกสภาการพยาบาลในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการพยาบาลตามที่นายกสภาการพยาบาลมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการพยาบาลเมื่อนายกสภาการพยาบาลและอุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

๔.๔) เลขานุการมีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ

(๑) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาการพยาบาลทุกระดับ

(๒) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาการพยาบาล

(๓) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์และทะเบียนอื่น ๆ

(๔) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาการพยาบาล

(๕) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

๔.๕) รองเลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ รองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

๔.๖) ประชาสัมพันธ์มีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ ประชาสัมพันธ์มีหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ เผยแพร่กิจการของสภาการพยาบาล และให้การศึกษาแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาลการผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

๔.๗) เภรัญญามีอำนาจหน้าที่ กล่าวคือ เภรัญญามีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงินและการงบประมาณของสภาการพยาบาล

๕) คุณสมบัติการเข้าเป็นกรรมการสภาการพยาบาล

กฎหมายได้กำหนดคุณสมบัติและเงื่อนไขไว้ ดังต่อไปนี้

๕.๑) คุณสมบัติของกรรมการสภาการพยาบาล กล่าวคือ

(๑) ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๒) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลายยกเว้นปลดกระทรวงสาธารณสุขและกรรมการที่ปรึกษาไม่ต้องมีคุณสมบัติดังกล่าว

๕.๒) ให้กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งและรับเลือกตั้งมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งหรือรับเลือกตั้งใหม่ได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองคราวติดต่อกันไม่ได้

ตัวอย่าง

A แทน กรรมการซึ่งได้มาจากการเลือกตั้ง

B แทน กรรมการซึ่งได้มาจากการแต่งตั้ง

เงื่อนไข คือ เมื่อเข้ามาเป็นกรรมการ แบบ AA เท่านั้นจึงจะถือว่าดำรงตำแหน่งสองคราวติดต่อกัน ต้องเว้นวรรคการดำรงตำแหน่ง

๖) การพ้นจากตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาล

กรรมการสภาการพยาบาลซึ่งได้รับแต่งตั้งและรับเลือกตั้งจะพ้นจากตำแหน่งได้ ในกรณีดังต่อไปนี้

๖.๑) ครบวาระ ๔ ปี

๖.๒) ลาออก

๖.๓) เมื่อมีเหตุใดเหตุหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ กล่าวคือ

(๑.๑) มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

(๑.๒) ไม่มีความรู้ในวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ โดยไม่ได้รับปริญญาประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรอง

(๑.๓) เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๑.๔) เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอด้วยกฎหมาย ให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๑.๕) เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล

(๒) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ กล่าวคือ

(๒.๑) ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๒.๒) เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๒.๓) เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

๖.๔) โดยเหตุอื่น เช่น นายกสภาการพยาบาล อุปนายกสภาการพยาบาลคนหนึ่ง อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สอง รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์และเหรียญกษาปณ์จากตำแหน่งก่อนครบวาระได้โดยอนุมัติของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

๗) การว่างลงของกรรมการสภา

เมื่อมีการว่างลงของกรรมการสภาการพยาบาล จะต้องการดำเนินการ ดังนี้

๗.๑) กรณีที่ตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงไม่เกินกึ่งหนึ่ง หมายความว่า ไม่เกิน ๘ คน จาก ๑๖ คน ก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง หมายความว่า หากกรรมการว่างลง ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ให้คณะกรรมการสภาเลือกสมาชิกสามัญตามจำนวนที่ว่างลงภายในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗ จากสมาชิกสามัญที่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ คือ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต และไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

๗.๒) กรณีที่ตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง คือ เกิน ๘ คน จาก ๑๖ คน ให้สมาชิกสามัญเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนภายใน ๙๐ วันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการดังกล่าวได้ว่างลง หมายความว่า หากกรรมการว่างลง ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ให้สมาชิกสามัญเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนภายในวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗ (ภายใน ๙๐ วัน) ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่ง

ได้เพียงเท่าวาระที่ยังเหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน ยกเว้น วาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง
เหลืออยู่ไม่ถึง ๙๐ วัน เป็นดุลพินิจของคณะกรรมการสภาจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ให้มี
การเลือกกรรมการแทนก็ได้

๘) อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

กฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสภาการพยาบาลไว้ กล่าวคือ

๘.๑) บริหารกิจการสภาการพยาบาลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

๘.๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจริยธรรม คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการ
อื่นเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่างๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

๘.๓) ออกข้อบังคับโดยข้อบังคับดังกล่าวให้ใช้ได้เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในกรณี
ดังต่อไปนี้

ก) การเป็นสมาชิก

ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๑) (จ)

ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิกสามัญ ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่นนอกจากที่กำหนด
ไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ และการแต่งตั้งกรรมการที่ปรึกษา

จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตแบบและประเภทใบอนุญาต

ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง
และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ช) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ซ) การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ฌ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

ฎ) หลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ฏ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสอบความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาล

ถ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่ามีผู้
ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ฐ) เรื่องอื่น ๆ ที่อยู่ภายในวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล หรืออยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของ
สภาการพยาบาลตามกฎหมายอื่น

อำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาลที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
กำหนดไว้มีดังนี้

๑.๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การ
ผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๒) สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือการเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๓) ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษาที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อเสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัย

๑.๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๕) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาที่จะทำการฝึกอบรมวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๖) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมตาม (๔) และ (๕)

๑.๗) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ประกาศนียบัตรหรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่าง ๆ

๑.๘) ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปริญญาตรีเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางและหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๙) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

๙) การประชุมของคณะกรรมการสภาการพยาบาล

การประชุมของคณะกรรมการสภาการพยาบาลกฎหมายได้กำหนดให้ดำเนินการ ดังนี้

๙.๑) การประชุมซึ่งรวมถึงการประชุมคณะอนุกรรมการ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) องค์ประชุม กล่าวคือ องค์ประชุมต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะครบองค์ประชุม เมื่อองค์ประชุมครบแล้วจึงจะสามารถเปิดการประชุมได้ และในระหว่างการประชุมอยู่นั้นองค์ประชุมต้องครบเสมอ การประชุมจึงจะชอบด้วยกฎหมาย

(๒) มติที่ประชุมกล่าวคือ

(๒.๑) ให้ถือเสียงข้างมาก

(๒.๒) กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน

(๒.๓) คะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเสียงเป็นเสียงชี้ขาด

(๒.๔) มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพเนื่องจากขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) (ค) (ง) และ (จ) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ

๙.๒) การเสนอมติต่อสภานายกพิเศษ ให้ปฏิบัติดังนี้

- (๑) ให้นายกสภาการพยาบาลเสนอมติต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า
- (๒) สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้
- (๓) ในกรณีที่มิได้ยับยั้งภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาการพยาบาลเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น
- (๔) ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้ปฏิบัติดังนี้
- (๔.๑) ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบการยับยั้ง
- (๔.๒) ในการประชุมนั้น ถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้
- (๕) มติที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษ มีดังนี้
- (๕.๑) การออกข้อบังคับ
- (๕.๒) การกำหนดงบประมาณของสภาการพยาบาล
- (๕.๓) การให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๒๔ วรรคสาม กล่าวคือ มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพเนื่องจากขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) (ค) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ (ง) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและ (จ) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล
- (๕.๔) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๔), (๕) คือ พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี และเพิกถอนใบอนุญาต
- ๙.๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษสามารถเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการและสามารถส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังคณะกรรมการในเรื่องใดๆ ก็ได้
- ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การเข้าเป็นกรรมการสภาการพยาบาล มี ๒ ช่องทาง คือ การแต่งตั้งจำนวน ๑๖ คน และการเลือกตั้ง จำนวน ๑๖ คน คุณสมบัติที่ไม่สามารถเป็นกรรมการสภาการพยาบาลได้เลย คือ เคยถูกพักใช้ใบอนุญาต เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาต และเคยล้มละลาย การดำรงตำแหน่งกรรมการสภาการพยาบาลจะมีวาระ ๔ ปี และอาจจะพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระหากมีเหตุใดเหตุหนึ่งตามที่กฎหมายกำหนด หากมีกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระไม่เกินกึ่งหนึ่ง (ไม่เกิน ๘ คน) ให้เลือกสมาชิกสามัญแทนภายใน ๓๐ วัน หากพ้นจากตำแหน่งเกินกึ่งหนึ่ง (เกิน ๘ คน) ให้จัดการเลือกตั้งแทนภายใน ๙๐ วัน เว้นแต่วาระกรรมกาเหลือไม่ถึง ๙๐ วัน จะไม่เลือกแทนหรือเลือกตั้งก็ได้ การใช้อำนาจหน้าที่ของกรรมการสภานั้นจะกระทำในรูปแบบของมติที่

ประชุม โดยมติที่ประชุมจะต้องดำเนินการให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดจึงจะเป็นการใช้อำนาจหน้าที่ที่ชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น

๕.๖ การประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายเกี่ยวกับความหมาย และขอบเขตของการประกอบวิชาชีพดังต่อไปนี้

๑) ความหมาย

คำว่า “การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

(๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(๒) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

(๓) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

(๔) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

คำว่า “การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้

(๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

(๒) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

(๓) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว

(๔) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

๒) ขอบเขตของการประกอบวิชาชีพ

ประกอบไปด้วย ขอบเขตตามพระราชบัญญัติ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล และตามประกาศสภาการพยาบาล ดังต่อไปนี้

๒.๑) ขอบเขตตามพระราชบัญญัติ

จำแนกได้เป็น ด้านการพยาบาล และด้านการผดุงครรภ์ ในด้านการพยาบาลนั้นขอบเขตที่พยาบาลสามารถกระทำต่อมนุษย์ได้ กล่าวคือ เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล สำหรับในด้านผดุงครรภ์นั้นขอบเขตที่สามารถกระทำได้ กล่าวคือ การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์^{๗๐}

๒.๒) ขอบเขตตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

(๑) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยซึ่งบุคคล กระทรวง ทบวง กรม เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๙^{๗๑} ในข้อ ๗ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ผู้มีวุฒิประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกาศนียบัตรพนักงานอนามัย ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์และประกาศนียบัตรพนักงานสุขภาพชุมชน ทำการจ่ายยาเพื่อบำบัดฉุกเฉินด้านทันตกรรมเบื้องต้นหรือลดความเจ็บป่วยและการอักเสบ ในข้อ ๘ ได้กำหนดให้บุคคลตามข้อ ๗ ที่ได้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรทันตกรรมป้องกันที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแล้วทำการประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ ดังต่อไปนี้ ชุดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟันเพื่อป้องกันโรคเหงือก ใช้สารเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ และอุดฟันเริ่มแรกชั่วคราวด้วยวัสดุอุดฟันชนิดที่มีสารป้องกันโรคฟันผุสำหรับผู้ที่ทำการประกอบวิชาชีพทันตกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ในข้อ ๙ แห่งระเบียบดังกล่าวได้กำหนดให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายทำการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามระเบียบนี้สามารถทำได้เป็นการเฉพาะรายหรือกรณี โดยให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาซึ่งได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

^{๗๐} พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐. (๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐). อ้างแล้ว.

^{๗๑} ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยซึ่งบุคคล กระทรวง ทบวง กรม เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๙ (๓๐ ตุลาคม ๒๕๓๙). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๓ ตอนพิเศษ ๓๕ ง หน้า ๒๕-๒๘. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

(๒) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๓๙^{๗๒} ในข้อ ๗ กำหนดให้บุคคลที่มีวุฒิประกาศนียบัตรพนักงานอนามัย ประกาศนียบัตรพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกาศนียบัตรพนักงานสุขภาพชุมชนหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินรายการบัญชีสามัญประจำบ้านตามกฎหมายว่าด้วยรายการยาสถานอนามัยและรายการสมุนไพรรักษาพยาบาลสาธารณสุขมูลฐาน และในข้อ ๑๘ กำหนดให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามระเบียบนี้ สามารถทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ได้เป็นการเฉพาะรายหรือกรณี โดยให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยสามารถทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ดังต่อไปนี้

๑) ด้านอายุรกรรม

๑.๑) ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อบรรเทาอาการหรือโรคดังต่อไปนี้ คือ ไข้ตัวร้อน ไข้ และมีผื่นหรือจุด ไข้จับสั่น ไป ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดเอว ปวดท้อง ท้องผูก ท้องเดิน คลื่นไส้ อาเจียน การอักเสบต่าง ๆ โลหิตจาง ดีซ่าน โรคขาดสารอาหาร อาหารเป็นพิษ โรคพยาธิลำไส้ โรคบิด โรคหวัด โรคหัด โรคสุกใส โรคคางทูม โรคไอกรน โรคผิวหนังและโรคติดต่อตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒) การรักษาพยาบาลอื่น คือ

(๑) การให้น้ำเกลือในผู้ป่วยท้องเดินอย่างรุนแรง

(๒) การฉีดเซรุ่มแก้พิษงู

(๓) การสวนปัสสาวะ

(๔) การล้างกระเพาะอาหารโดยใช้สายยางในรายที่สงสัยว่ารับประทานสารพิษ

๒) ด้านศัลยกรรม

๒.๑) ผ่าฝี

๒.๒) เย็บบาดแผลที่ไม่สาหัส

๒.๓) ชะล้าง ทำแผล ตกแต่งบาดแผล

^{๗๒} ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๓๙. (๓๐ ตุลาคม ๒๕๓๙). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๓ ตอนพิเศษ ๓๕ ง หน้า ๑๗-๒๔. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๒.๔) ผ่าเอาสิ่งแปลกปลอมซึ่งอยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง

๓) ด้านสูตินรีเวชกรรม

๓.๑) ทำคลอดในรายปกติ

๓.๒) ทำการช่วยเหลือขั้นต้นในรายที่มีการคลอดผิดปกติ

๓.๓) ทำการช่วยเหลือในกรณีที่จะมีการแท้งหรือหลังแท้ง

๓.๔) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

๓.๕) การวางแผนครอบครัว การฉีดยาคุมและจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด

๓.๖) การเจาะโลหิตจากปลายนิ้วหรือหลอดเลือดดำเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือเพื่อบริจาคเข้าธนาคารเลือด

๓.๗) วางแผนครอบครัวใส่และถอดห่วงอนามัยได้ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

๑) ได้ทดสอบผู้ขอรับการใส่ห่วงอนามัยแล้วว่าไม่ตั้งครรภ์

๒) ผู้ขอรับการใส่ห่วงอนามัยได้คลอดบุตรมาแล้ว ๔๕-๖๐ วันและยังไม่มีประจำเดือน หรือ

๓) ผู้ขอรับการใส่ห่วงอนามัยได้คลอดหรือแท้งลูกมาแล้ว ๓๐ วัน และยังไม่มีประจำเดือน

๓.๘) ผ่าตัดทำหมันหลังคลอดหรือใส่ห่วงและถอดยาฝังคุมกำเนิดเมื่อผ่านการอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับการผ่าตัดทำหมันหลังคลอดหรือหลักสูตรที่เกี่ยวกับการใส่ห่วงและถอดยาฝังคุมกำเนิดซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๔) ด้านปัจจุบันพยาบาล

ให้การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับการได้รับสารพิษ และสัตว์มีพิษกัดต่อย การแพ้ยา การแพ้เซรุ่ม และวัคซีน การเสียโลหิต ภาวะช็อค การเป็นลมหมดสติ หยุดหายใจ ภาวะชุกหัก ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน ชัก จมน้ำ ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าดูด สิ่งแปลกปลอมเข้าตา หู คอ จมูกและกระเพาะอาหาร และผู้ป่วยที่เจ็บหนัก

๕) ด้านวิสัญญีพยาบาล

ทำการให้ยาสลบได้เฉพาะการให้ยาสลบชนิด General anesthesia คือ การทำให้หมดความรู้สึกตัว แต่ไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลัง หรือการระงับความรู้สึกทางไขสันหลังเมื่อได้รับประกาศนียบัตรการศึกษาหรืออบรมในหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลจากกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร หรือสถาบันการศึกษาของรัฐบาล ทั้งนี้ ให้อยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างใกล้ชิด

(๓) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ.๒๕๕๔^{๗๓} ผู้มีสิทธิทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนดและต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามระเบียบนี้ ต้องบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ อาการและการเจ็บป่วยโรค การให้การรักษาโรคหรือการให้บริการตามความเป็นจริง ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่สภาการพยาบาลกำหนด ซึ่งกระทำการดังนี้

๑) ปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำการรักษาโรคเบื้องต้นหรือการให้ภูมิคุ้มกันโรคการอันเป็นการให้วัคซีนป้องกันโรค

๒) กระทำการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดรักษาเบื้องต้น เพื่อการแก้ปัญหาการบาดเจ็บ ความเจ็บป่วย บรรเทาความรุนแรงหรืออาการของโรคให้ผู้ป่วยพ้นภาวะความเจ็บป่วยหรือภาวะวิกฤต รวมถึงการประเมินผลการรักษาเบื้องต้นด้วย

๓) กระทำการรักษาโรคเบื้องต้นโดยต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข ดังนี้

๓.๑) ตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษาโรค ตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลโดยเคร่งครัด

๓.๒) ให้ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น เมื่อปรากฏหรือตรวจพบหรือเห็นว่าอาการไม่บรรเทา อาการรุนแรงเพิ่มขึ้น มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรอื่น ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ การบำบัดรักษา หรือเวชภัณฑ์ เป็นต้น

๔) กระทำการให้ใช้ยาโดยจ่ายยาตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนด

๕) กระทำการให้ภูมิคุ้มกันโรคให้กระทำตามแนวทางการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

^{๗๓} ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ.๒๕๕๔. (๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๙ ตอนพิเศษ ๑๑๔ ง หน้า ๑๐-๑๒.
<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A๐๐๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๒.๓) ขอบเขตตามที่ย่อบังคับสภาการพยาบาล

(๑) ย่อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๕๓^{๗๔} กล่าวว่า

๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และได้ขึ้นทะเบียนเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทางตากับสภาการพยาบาลให้กระทำการพยาบาลการคัดกรองผู้ป่วย การเจ็บป่วยทางตาฉุกเฉิน หรือการเจ็บป่วยวิกฤตและการฟื้นฟูสมรรถภาพการมองเห็น

๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และได้ขึ้นทะเบียนเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาให้กระทำการพยาบาลโดยการกระทำหัตถการดังนี้

๑. การเปลี่ยนสิ่งแปลกปลอมออกจากตา (Remove conjunctival or corneal foreign body) ในกรณีที่สิ่งแปลกปลอมไม่ฝังลึกในกระจกตาจนอาจเกิดอันตรายได้

๒. การวัดค่าสายตาผิดปกติ (Refraction) ด้วยเครื่องมือ retinoscope หรือ autorefractor และทดลองเลนส์แว่นตา (Trial Lens set)

๓. การขูดหาเชื้อจากแผลกระจกตา (Corneal scraping and curette) และส่งเพาะเชื้อจากบริเวณแผลกระจกตา

๔. การวัดกำลังเลนส์แก้วตาเทียม (Intraocular lens power measurement) ด้วยเครื่องมือที่เหมาะสม

๕. การล้างท่อน้ำตา (Lacrimal sac irrigation) ยกเว้น ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถให้ความร่วมมือได้ เช่น ผู้ป่วยเด็กเล็ก หรือผู้ที่มีสติไม่สมบูรณ์

๖. การเจาะตาทิ้งขี้ (Incision and curette) ยกเว้น กรณีตาทิ้งขี้ขังอยู่ใกล้ท่อน้ำตา หรือผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถให้ความร่วมมือได้ เช่น ผู้ป่วยเด็กเล็ก หรือผู้ที่มีสติไม่สมบูรณ์

๓) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และได้ขึ้นทะเบียนเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทางตากับสภาการพยาบาล กระทำการรักษาโรคเบื้องต้น ดังนี้

๑. ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคทางตาตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลโดยเคร่งครัด

๒. การตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและสายตาโดยการซักประวัติ ตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคตา

^{๗๔} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๕๓. (๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๘ ตอนที่๕๕ ๑๔ ง หน้า ๗๗-๗๙. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๓๕.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

- (๑) ภาวะฉุกละหุกทางตา
- (๒) ต้อลม ต้อเนื้อ ต้อกระจก ต้อหิน
- (๓) ตาแดงจากไวรัส แบคทีเรีย ภูมิแพ้
- (๔) ตากุ้งยิง
- (๕) สายตาคิดปกติสายตาสั้น ยาวเอียง ภาวะตาซี้เกียดตาเข สายตาเลื่อนราง
- (๖) ท่อน้ำตาอุดตัน ตาแฉะตามีหนอง
- (๗) อื่น ๆ

๓. การตรวจประเมินสภาพตาและสายตากรบทั้งผลการตรวจและการแปลผล

- (๑) การวัด VA (Visual Acuity)
- (๒) การวัดความดันลูกตาด้วย Schiotz Tonometer
- (๓) การตรวจดู retina ด้วย Direct Ophthalmoscope
- (๔) การวัดความโค้งของกระจกตาและวัดกำลังเลนส์แก้วตาเทียม (Intraocular

Lens)

(๕) การใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจสภาพตาสวนหน้าด้วย Slit lamp biomicroscope การวัดแว่นด้วย Retinoscope, Auto Refractor การวัดกำลังแว่นสายตาด้วย Lensometer การวัดลานสายตาด้วย Goldman VF, Computerized Visual Field การวัดมุมตาเข วัดการมองเห็นภาพซ้อน วัดการมองเห็นภาพ ๓ มิติ การตรวจตาบอดสีและการถ่ายภาพจอตา

(๖) การบันทึกผลการตรวจประเมินสภาพผู้ป่วยและการประเมินสภาพตาและสายตา

(๗) แปลผลการประเมินสภาพตาและสายตาเพื่อประกอบการรักษาโรคเบื้องต้น

๔. การตรวจประเมินภาวะฉุกละหุกทางตาที่ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อ

- (๑) บาดเจ็บทางตาจากอุบัติเหตุหรือถูกทำร้าย
- (๒) กรดต่าง สารเคมีเข้าตา (Chemical burn)
- (๓) ตาแดง บริเวณรอบกระจกตา (Perilimbal หรือ ciliary injection)
- (๔) แผลง หรือสิ่งแปลกปลอมเข้าตา
- (๕) ตามองเห็นไม่ชัด หรือมีตมัวอย่างรุนแรงและเฉียบพลัน
- (๖) มีอาการปวดตาอย่างรุนแรง
- (๗) เลือดออกใต้เยื่อตาขาว (Subconjunctival hemorrhage) ที่มีระดับการมองเห็น

(Visual acuity) ลดลง

- (๘) เยื่อตาฉีกขาด (Conjunctival tear)
- (๙) กระจกตาอักเสบจากแสงยูวี (U.V. keratitis)
- (๑๐) กระจกตาทะลุ (Perforated cornea)

(๑๑) เห็นหยากไย่จุดด่างลอยไปมาในลูกตาและ/หรือเห็นแสงฟ้าแลบ

๕. การตรวจวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาโรคเบื้องต้น

(๑) เคืองตา

(๒) ตาแดง

(๓) ตามัว

(๔) อุบัติเหตุต่อดวงตาที่ไม่รุนแรง

๔) ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่นเมื่อปรากฏตรวจพบหรือเห็นอาการไม่บรรเทา มีอาการรุนแรงเพิ่มขึ้น มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน หรือมีเหตุอันควรอื่น ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา เช่น เครื่องมืออุปกรณ์บำบัดรักษาเวชภัณฑ์ เป็นต้น

๕) ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้ยา ให้ใช้ยาได้ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

๖) เขียนบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอาการและการเจ็บป่วยโรค และการให้การรักษาโรค หรือการให้บริการตามความเป็นจริงและต้องเก็บบันทึกรายงานไว้เป็นฐาน

(๒) ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐^{๗๕} กล่าวว่า

๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ให้กระทำการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนตามแผนการพยาบาล ในกรณีที่เป็นปัญหายุ่งยากซับซ้อน หรือเป็นการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือวิกฤต จะทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้จะต้องกระทำร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล ทั้งนี้ การให้ยาผู้ป่วยดังกล่าวห้ามมิให้ยา หรือสารละลายทางหลอดเลือดดำทางช่องรอบเยื่อไขสันหลัง หรือช่องไขสันหลัง

๓) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นการปฐมพยาบาล ทั้งนี้ การให้ยาผู้ป่วยดังกล่าวให้อยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้ (ข้อ ๗)

๑. ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางช่องรอบเยื่อไขสันหลัง หรือช่องไขสันหลัง

๒. ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำเฉพาะที่สภาการพยาบาล ประกาศ

กำหนด

^{๗๕} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑) กรกฎาคม ๒๕๕๐. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง หน้า ๕๐-๕๕.
<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/K๐๐๑.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๔) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง กระทำการพยาบาลโดยการทำให้ผลการตามขอบเขตที่กำหนด ดังนี้

๑. การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝี ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ และการจี้หูดหรือจี้ตาปลา

๒. การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง

๓. การล้างตา

๕) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง กระทำการพยาบาลโดยการทำให้ผลการต่อไปนี้จะต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนดและได้รับใบรับรองจากสภาการพยาบาล

๑. การใส่และถอดห่วง (IUD)

๒. การฝังและถอดยาคุมกำเนิด (Nor Plant)

๓. การผ่าตัดตาปลา

๔. การเลาะก้อนใต้ผิวหนังบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย

๕. การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี VIA (Visual Inspection Using Acetic Acid)

๖. การจี้ปากมดลูกด้วยความเย็น (Cryotherapy)

๖) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ให้กระทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้จะต้องได้รับการศึกษาหรืออบรมตามหลักสูตรที่สภาการพยาบาลกำหนดและต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การักษาโรคเบื้องต้น) ตามประกาศของสภาการพยาบาล

๗) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาเวชปฏิบัติชุมชน กระทำการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้ และต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามประกาศของสภาการพยาบาล

๘) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ต้องกระทำการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคของสภาการพยาบาลโดยเคร่งครัด จะต้องทำการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรคโดย

๑. ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลโดยเคร่งครัด

๒. ให้ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น เมื่อปรากฏตรวจพบหรือเห็นว่าอาการไม่บรรเทา อาการรุนแรงเพิ่มขึ้น มีโรค หรือภาวะแทรกซ้อนเป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือมีเหตุอันควรอื่น ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา เช่น เครื่องมืออุปกรณ์การบำบัดรักษาหรือเวชภัณฑ์ เป็นต้น

๙) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ตามข้อ ๑๒ ถ้าจำเป็นต้องใช้ยา ให้ใช้ยาได้ตามคู่มือการใช้ยาที่สภาการพยาบาลกำหนด

๑๐) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะให้ภูมิคุ้มกันโรค ต้องปฏิบัติตามแนวทางการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๑๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะต้องบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ อาการและการเจ็บป่วยโรค การให้การรักษาโรค หรือการให้การบริการตามความเป็นจริงตามแบบของสภาการพยาบาลและต้องเก็บบันทึกรายงานไว้เป็นหลักฐาน

(๓) ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔^{๗๖} ถือเป็นพัฒนาการทางวิชาชีพที่มีการกำหนดขอบเขตของพยาบาลให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น กล่าวโดยสรุปคือ ผู้ประกอบวิชาชีพตามที่กำหนดนั้นสามารถกระทำการพยาบาล ให้ยาผู้รับบริการได้เฉพาะที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้ระบุไว้ในแผนการรักษา ทำหัตถการได้ ทำการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคได้ ให้การพยาบาลก่อนการตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดได้ ให้การพยาบาลมารดาและทารกภายหลังคลอดได้ ให้การวางแผนครอบครัวและให้การคัดกรองมารดา ทารกได้ และสามารถการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่มารดา ทารก และเด็กได้

(๔) ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา)^{๗๗} ถือเป็นพัฒนาการทางวิชาชีพที่ได้มีการกำหนดขอบเขตของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น กล่าวโดยสรุปคือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

^{๗๖} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔. (๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๕๓ ง หน้า ๒๘-๓๘.

<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_๐๐๒๘.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๗๗} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา). (๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒๙๐ ง หน้า๖๕-๖๙.

<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_๐๐๖๕.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา และได้ขึ้นทะเบียนเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทางตากับสภาการพยาบาลแล้ว สามารถกระทำหัตถการได้ ดังนี้ การเย็บสิ่งแปลกปลอมออกจากเยื่อบุตา การวัดค่าสายตาผิดปกติ การวัดกำลังเลนส์แก้วตาเทียม การล้างต่อน้ำตา การเจาะตากล้อง การประคบอุ่น และกระทำการรักษาโรคเบื้องต้น และการรักษาโรคเบื้องต้นดังนี้ ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคทางตาตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลโดยเคร่งครัด การประเมินสภาพผู้ป่วยและสายตาโดยการซักประวัติเพื่อคัดกรองผู้ป่วยโรคตา การตรวจประเมินสภาพตาและสายตา การบันทึกผลการตรวจและการแปลผล การตรวจประเมินภาวะฉุกเฉินทางตาที่ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อ การตรวจวินิจฉัยแยกโรค และให้การรักษาโรคเบื้องต้น

๒.๔) ขอบเขตตามประกาศสภาการพยาบาล

(๑) ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ^{๗๘} กล่าวไว้ว่า

๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ ดังต่อไปนี้

๑. กลุ่มสารละลายทึบรังสี (Contrast media) ทุกชนิด

๒. กลุ่มยาระงับความรู้สึกที่ให้ทางหลอดเลือดดำ (Intravenous anesthetic agents) ได้แก่ ไรโอเพ็นทาล โซเดียม (Thiopental sodium) คีตามีน ไฮโดรคลอไรด์ (Ketamine hydrochloride) พรอโพนอล (Propofol) เอโทมิดาเท (Etomidate) ยกเว้น ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการอบรมวิสัญญีพยาบาลและปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของสถานพยาบาลที่มีใช้สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๓. กลุ่มยาเคมีบำบัด เว้นแต่ ได้ผ่านการอบรม

๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง อาจให้กลุ่มยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำได้ในกรณี ดังต่อไปนี้

๑. ต้องผ่านการอบรมการให้ยาเคมีบำบัดตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด และได้รับใบรับรองจากสภาการพยาบาล

^{๗๘} ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ. (๗ มกราคม ๒๕๕๑). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๔ ง หน้า ๑๐๓-๑๐๔. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Ho๑๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๒. ต้องเป็นกลุ่มยาเคมีบำบัดที่ได้มีการเตรียม หรือผสมเรียบร้อยแล้วจากผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบที่มีผู้ใช้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

๓. ต้องให้กลุ่มยาเคมีบำบัดได้เฉพาะทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย หรือทางหลอดเลือดดำที่เปิดไว้แล้วโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก^{๗๙} กล่าวว่า

๑) ประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

๑.๑ วางแผนการเลือกใช้วิธีการให้ยาระงับความรู้สึก

๑.๒ ประเมินความเสี่ยงตามระดับสภาพร่างกาย

๑.๓ ประเมินการทำหน้าที่ของระบบต่างๆ ในร่างกาย

๑.๔ ประเมินความพร้อมด้านจิตใจ

๑.๕ แยกแยะความผิดปกติของเสียงการหายใจและการเต้นของหัวใจ

๒) บริหารยาระงับความรู้สึกและเฝ้าระวังผู้ป่วยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติ ดังนี้

๒.๑ บริหารยาระงับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

๒.๒ วินิจฉัยสาเหตุของความผิดปกติด้านระบบทางเดินหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด และอุณหภูมิ

๒.๓ ควบคุมสัญญาณชีพที่ไม่คงที่ (อันเป็นผลตามมาจากการให้ยาระงับความรู้สึกที่อยู่ในวิสัยพึงเกิดขึ้นได้) ซึ่งควบคุมได้ด้วยการปรับระดับความตื้นลึกของยาระงับความรู้สึก

๒.๔ ควบคุมปริมาณสารน้ำ เลือด และส่วนประกอบของเลือด

๒.๕ ควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ในระดับที่ไม่เป็นอันตราย

๓) ประเมินผู้ป่วยในระยะพักฟื้นหลังให้ยาระงับความรู้สึก

๓.๑ ประเมินภาวะผู้ป่วยในการจำหน่ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยหรือกลับบ้านอย่างปลอดภัย

^{๗๙} ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก. (๓ มีนาคม ๒๕๕๑). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๔๕ ง หน้า ๔๕-๔๘. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๓.๒ ประเมินอาการและอาการแสดงของปัญหาที่พบบ่อย และหาทางแก้ไข (เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ความปวด เป็นต้น) ภายหลังจากได้รับยาระงับความรู้สึก

๓.๓ วางแผนการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องภายหลังจากให้ยาระงับความรู้สึก

๓.๔ แก้ไขอาการหนาวสั่น (Shivering) ภายหลังจากออกจากห้องผ่าตัด โดยให้เครื่องทำความอุ่น

๔) ตัดสินใจแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤต

๔.๑ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึกในทุกสถานการณ์

๔.๒ รายงานปัญหาวิกฤตที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้วิสัญญีแพทย์และ/หรือแพทย์ที่ทำหัตถการทราบเพื่อหาทางแก้ไข

๔.๓ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาฉุกเฉินที่เกิดจากความขัดข้องของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์

๔.๔ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาอุบัติการณ์ ที่อาจเพิ่มอัตราเสี่ยงแก่ผู้ป่วยภายในขอบเขตหน้าที่

๔.๕ บอกความผิดปกติของจังหวัดที่พบเจอได้

๕) กระทำหัตถการ

๕.๑ เปิดทางเดินหายใจให้โล่งในผู้ป่วยหมดสติได้ ทุกวิธี head tilt (ท่าเงยศีรษะ) jaw thrust (ยกขากรรไกร) ใช้ oral or nasal airway (ท่อเปิดทางเดินหายใจทางปากหรือทางจมูก)

๕.๒ ใส่ท่อช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วินิจฉัยได้ว่าอยู่ในหลอดลมคอ)

๕.๓ เปิดหลอดเลือดดำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๔ ให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัว (GA) ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๕.๕ ทำการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (BLS) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๖ ร่วมทีมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ (ACLS)

๖) ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพและทีมงานวิสัญญี

๖.๑ ประสานงานกับวิสัญญีแพทย์และ/หรือแพทย์ที่ทำหัตถการ

๖.๒ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่นอกหน่วยงาน

๖.๓ มีปฏิสัมพันธ์กับวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเดียวกัน

๗) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ

๗.๑ เอาใจใส่ความรู้สึกนึกคิดที่ผู้ป่วยและญาติบอกเล่า ขอร้อง พร้อมกับตอบสนองความต้องการ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในขอบเขตที่สมควร

๗.๒ ประคับประคองสภาพจิตผู้ป่วยและญาติ

๗.๓ ให้คำปรึกษาและข้อมูลในการมารับยาระงับความรู้สึก และยาระงับปวดอย่างมีศิลปะ

๗.๔ ประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย และญาติเพื่อให้งานบริการเป็นไปอย่างราบรื่น

๘) ใช้เทคโนโลยีได้อย่างปลอดภัย

๘.๑ เตรียมและรู้ขั้นตอนการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ

๘.๒ ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการให้ยาระงับความรู้สึกที่มีในหน่วยงานได้ทุกชนิด (เครื่องให้ยาระงับความรู้สึก เครื่อง Monitor ฯลฯ)

๘.๓ ใช้อุปกรณ์และเครื่องมือในการให้ออกซิเจนพื้นฐานได้ทุกชนิดอย่างมีประสิทธิภาพ

๙) ร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติและ/หรือมาตรฐานการให้ยาระงับความรู้สึกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประเมินผลและปรับปรุงแนวปฏิบัติ/มาตรฐาน/ตัวชี้วัดให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

๑๐) วางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ ทักษะและทักษะในการให้ยาระงับความรู้สึกตามขอบเขตหรือข้อตกลงกับแพทย์

๑๑) สอนและร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติผู้เข้าอบรมวิสัญญีพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ

๑๒) เป็นที่ปรึกษาหรือให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์และญาติในการให้ยาระงับความรู้สึก ยาระงับปวด

๑๓) ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกรวมทั้งประยุกต์ผลการวิจัยในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน

๑๔) เป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านการระงับความรู้สึกเพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการหรือแนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติหรือข้อกำหนดในการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัวของวิสัญญีพยาบาล

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะต้องกระทำภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ หากประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้แล้วย่อมจะมีความผิดเกิดขึ้นจากการกระทำดังกล่าว ตัวอย่างเช่น การฉีดวัคซีนคอตีบอายุหมายเลขดำที่ ๔๗๖๒/๒๕๕๕ คอตีบอายุหมายเลขแดงที่ ๕๑๔๓/๒๕๕๕ มีการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้กับพนักงานบริษัท ใช้ห้องประชุมของบริษัทเป็นสถานที่ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ Flu Quadric และฉีดวัคซีนนอกแผนของกระทรวงสาธารณสุข แม้การฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรคจะเป็นงานการพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๔ (๓) ของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แต่การรับจ้างฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้กับพนักงานบริษัทเป็นความผิดฐานร่วมกันประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย และร่วมกันดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต เนื่องจากสถานที่ดังกล่าวไม่ได้รับ

อนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล แต่ห้องปฐมพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรมหรือบริษัทต่าง ๆ จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้รับการยกเว้น ไม่ต้องอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ แต่การให้บริการการตรวจรักษาจะถูกจำกัดตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายกระทรวงเท่านั้น หากจำเป็นต้องใช้สถานที่อื่นเพื่อให้บริการ เช่น กรณีตามคดีข้างต้น พยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลห้องปฐมพยาบาล ควรขออนุญาตไปยังสาธารณสุขจังหวัดให้เรียบร้อยก่อนจัดให้มีบริการและพยาบาลก็มีผู้ใช้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ศาสตราจารย์พาศาลงโทษพยาบาล ตามพระราชบัญญัติเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ มาตรา ๒๖, ๔๓ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ มาตรา ๒๔, ๕๗ จำคุกคนละ ๓ เดือน ปรับคนละ ๓๐,๐๐๐ บาท โทษจำคุกให้รอลงอาญา ๒ ปี ให้ไปรายงานตัวต่อพนักงานควบคุมความประพฤติทุก ๓ เดือน และให้ทำกิจกรรมเพื่อสังคม ๑๒ ชั่วโมง ทั้งนี้ หากจะต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรค ควรขอสนับสนุนวัคซีนไปยังกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะได้รับวัคซีนในแผนของกระทรวง ๆ แต่ถ้านโยบายของโรงงานอุตสาหกรรมหรือบริษัทประสงค์จะจัดซื้อวัคซีนเอง หรือต้องการใช้วัคซีนนอกแผนการจัดหาวัคซีน พยาบาลควรหารือร่วมกันกับแพทย์ซึ่งรับผิดชอบการดูแลสุขภาพของพนักงานในโรงพยาบาลอุตสาหกรรมหรือบริษัทนั้น ๆ และเมื่อขออนุญาตต่อสาธารณสุขจังหวัดแล้วก็ให้ขออนุญาตร่วมทั้งการจัดหาวัคซีนในคราวเดียวกันด้วย กรณีไม่มีแพทย์ร่วมรับผิดชอบให้เปลี่ยนเป็นการจ้างเหมาให้โรงพยาบาลของรัฐบาลหรือเอกชน เป็นผู้รับผิดชอบทั้งการจัดหาวัคซีนและให้บริการฉีดวัคซีนโดยพยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลห้องปฐมพยาบาล จะเป็นเพียงผู้ติดต่อประสานงาน และอำนวยความสะดวกในการให้บริการดังกล่าวต่อพนักงาน

๕.๗ การควบคุมกำกับการประกอบวิชาชีพ

ในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะได้อธิบายถึงการควบคุมกำกับการประกอบวิชาชีพด้วยมาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางจริยธรรม และ การกำกับตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

๑) มาตรการทางกฎหมาย

ในมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ กล่าวว่า ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมีได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ แม้มิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ได้ กล่าวคือ

(๑) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือหรือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามธรรมจรรยาโดยมิได้
รับประโยชน์ตอบแทน แต่การกระทำดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการฉีดยาหรือสารใด ๆ เข้าไปในร่างกาย
ของผู้ป่วย หรือการให้อันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้
โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการ
พยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง หรือสถาบันการศึกษา
ที่คณะกรรมการรับรอง ทั้งนี้ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้
ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด
เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือ
สภาอากาศไทย มอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่ง
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามระเบียบที่
รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามข้อจำกัด
และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(๖) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอน
ในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

(๗) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ซึ่ง
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในกรณีที่มีสา
ธารณภัยหรือเกิดภัยพิบัติอย่างร้ายแรง

(๘) บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการ
พยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามระเบียบซึ่งรัฐมนตรีกำหนดโดย
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นอกจากนี้ ในระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม
กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือ
สภาอากาศไทย มอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่ง
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๒^{๕๐}

^{๕๐} ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด
เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของ
เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๕๒. (๒๓พฤศจิกายน

ข้อ ๙ ได้กำหนดให้บุคคลที่สำเร็จการศึกษาหรือได้ รับปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือ ประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลรับรองและอยู่ระหว่างการสอบความรู้ เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ได้

๒) มาตรการทางจริยธรรม

กระบวนการทางจริยธรรม มีรายละเอียดดังนี้

๒.๑) บุคคลผู้ซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบวิชาชีพประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐^{๑๑} มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อสภาการพยาบาล กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพโดยแจ้งเรื่องต่อสภาการพยาบาล

ดังตัวอย่างเช่น

เป็นพยาบาลวิชาชีพได้กระทำการหลอกลวงผู้เสียหายให้ร่วมลงทุนธุรกิจจำหน่ายนมผง เป็นการประพฤติผิดจริยธรรมตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมวด ๑ ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เป็นต้น

๒.๒) สิทธิการกล่าวหาหรือสิทธิการกล่าวโทษมีอายุความหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมวิชาชีพและรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้น ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการ

๒.๓) เมื่อสภาการพยาบาลได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมโดยไม่ชักช้า

๒๕๕๒). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า๑๔-๑๗.

<<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๑๑} ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง หน้า ๕๖-๖๐.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Ko๑๒.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

๒.๔) ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมจากสมาชิกสามัญประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการ มีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคนมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

๒.๕) เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความคิดเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความคิดเห็นดังกล่าว แล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ให้คณะกรรมการจริยธรรมแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(๒) ให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวน ในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

๒.๖) ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนจากสมาชิกสามัญ ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการ มีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

๒.๗) ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรมและของคณะกรรมการสอบสวน ให้อนุกรรมการจริยธรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำและมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะกรรมการดังกล่าว หากฝ่าฝืนไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงาน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๒.๘) ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่อง que กล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน ก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะกรรมการสอบสวน คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานนั้นให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวน ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนจะขยายให้

๒.๙) เมื่อคณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการโดยไม่ชักช้าเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

๒.๑๐) เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าว คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาด โดยให้ทำเป็นคำสั่งสภาการพยาบาลและให้ถือเป็นที่สุด ดังต่อไปนี้ ยกข้อกล่าวหา

หรือข้อกล่าวโทษ ว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาตหรือมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี หรือเพิกถอนใบอนุญาต

ดั่งตัวอย่างเช่น

อาศัยตำแหน่งหน้าที่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพและการพยาบาลกุมารเวชกรรมเพื่อแสวงหาประโยชน์แก่ตนเอง หลอกลวงให้ผู้เสียหายร่วมลงทุน เห็นควรลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น ๑ มีกำหนดระยะเวลา ๑ เดือน เป็นต้น

๒.๑๑) ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการพยาบาลไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบโดยไม่ชักช้า และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วย

๒.๑๒) ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพดังกล่าวหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการพยาบาลที่สั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น เว้นแต่มีข้อยกเว้นตามมาตรา ๒๗ หากฝ่าฝืนประกอบวิชาชีพในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๒.๑๓) ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใด กระทำการฝ่าฝืนประกอบวิชาชีพในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตและถูกลงโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้ นั้นตั้งแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

๓) มาตรการกำกับโดยเจ้าหน้าที่

๓.๑) ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ต่อไปนี้ เพื่อตรวจสอบใบอนุญาต ค้นหรือยึดเอกสารหลักฐานหรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาหรือดำเนินคดีระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือเวลาที่ทำการของสถานที่ดังกล่าว

(๑) สถานที่ประกอบการที่มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ปฏิบัติงานอยู่

(๒) สถานที่ที่มีเหตุสมควรเชื่อว่ามี การประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๓) สถานที่ที่ทำการสอนหรือเชื่อว่าทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๓.๒) ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

๓.๓) ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

๓.๔) ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้ผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่ ตามมาตรา ๔๕ ทวิ อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่

๓.๕) หากผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่ง เดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เมื่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นการกระทำต่อ เนื้อตัวร่างกายของมนุษย์แล้วนั้น การควบคุมกำกับจึงเป็นหลักประกันอย่างหนึ่งว่าทุก ๆ คนที่เข้ารับ การรักษาจะได้รับการบริการจากพยาบาลที่มีมาตรฐาน ได้รับความปลอดภัยจากการให้การรักษา ทั้งนี้ ด้วยการควบคุมกำกับผ่านทางบทบัญญัติกฎหมาย ข้อบังคับจริยธรรม และการติดตามตรวจสอบ โดยเจ้าหน้าที่

๕.๘ การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมและกรณีศึกษา

๑) การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรม

การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมเป็นการปลูกฝังเพื่อพัฒนาจริยธรรมให้แก่พยาบาลสามารถ นำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาจริยธรรมที่ทงทนสำหรับพยาบาลนั้นจะต้องได้รับการฝึกฝน ปฏิบัติกระตุ้น ตอกย้ำ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตของการเป็นพยาบาล รูปแบบส่งเสริม พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ๔ แนวทาง คือ^{๒๒}

- (๑) การสร้างระบบและกลไกเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรม
- (๒) การพัฒนาความรู้และทักษะทางจริยธรรมของพยาบาล
- (๓) การปรับเปลี่ยนทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ
- (๔) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรม

ในการเตรียมความพร้อมด้านจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล มีความจำเป็นต้องส่งเสริม และปลูกฝังตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลเนื่องจากผลการศึกษาเรื่องคุณธรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของ นักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษารับรู้ว่าคุณธรรมจริยธรรมอยู่ในระดับสูงสุด และความ อดทนอยู่ในระดับต่ำสุด^{๒๓} สอดคล้องกับการศึกษาคุณธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในวิทยาลัย พยาบาล พบว่า ความมีวินัยมีคะแนนสูงสุดส่วนความรับผิดชอบมีคะแนนน้อยที่สุด^{๒๔}

^{๒๒} รัตนา ทองแจ่ม. (๒๕๖๔). การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ(ดุชนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต). พระนครศรีอยุธยา. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. <<https://e-thesis.mcu.ac.th/storage/๖BihZAqvYF๕gqjy๔LKxVbxNmOlVtK๗S๔FZ๘KFY.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

^{๒๓} พิศสมัย อรทัย และ เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก. (๒๕๕๓). การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. ราชบัณฑิตยสถาน, ๑๖(๓), ๓๕๐-๖๓.

^{๒๔} สุรพร ดวงสุวรรณ, พูลสุข หิงคานนท์, ปกรณ์ ประจันบาน, และกาญจนา สุขแก้ว. (๒๕๕๔). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๗. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, ๕(๒), ๖๗-๗๗.

๒) กรณีศึกษา

กรณีศึกษา การแก้ไข เพิ่มเติมข้อความในสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพและนำไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตน^{๕๕}

พยาบาลวิชาชีพได้ทำการแก้ไข เพิ่มเติม ปลอมแปลงใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ทำการแก้ไข ปลอมแปลง ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ นำใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของบุคคลอื่นที่ตนค้นเจอจนทำงานเป็นพยาบาลประจำห้องปฐมพยาบาลโรงงานมาทำการปลอมแปลง แก้ไขให้เป็นของตนเอง โดยตัดคำว่า “การพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง” มาติดทับคำว่า “การพยาบาล ชั้นหนึ่ง” จนได้เป็น “ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง” แล้วนำไปยื่นต่อหัวหน้างาน และฝ่ายบุคคลเพื่อประกอบการเบิกเงิน พตส. ครั้งที่ ๒ ก็ทำเช่นเดียวกันกับครั้งแรก โดยครั้งที่ ๒ ระหว่างรอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฉบับจริง ได้นำหนังสือใบรับรองการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลไปยื่นต่อฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพื่อประกอบการเบิกค่าตอบแทนพิเศษ และเมื่อได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฉบับจริง ได้ทำการแก้ไขโดยตัดคำว่า “และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง” แล้วนำมาติดทับคำว่า “ชั้นหนึ่ง” ในสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง จึงได้เป็น “การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง” แล้วนำไปถ่ายเอกสารยื่นต่อฝ่ายทรัพยากรบุคคล และหัวหน้าพยาบาลวิชาชีพ

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นกฎหมายอาญา เห็นว่า เมื่อปรากฏว่ามีการแก้ไขส่วนหนึ่งในใบอนุญาตประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นเอกสารที่แท้จริงเพื่อเบิกเงิน พตส. โดยตนไม่มีสิทธิได้รับจึงเป็นการกระทำความผิดฐานปลอมแปลงเอกสารตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๖๔ และเมื่อมีการนำเอกสารปลอมไปใช้เพื่อเบิกเงิน พตส. จึงมีความผิดฐานใช้เอกสารปลอมตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๖๘ อีกบทหนึ่งด้วย

ผลการพิจารณา

คณะกรรมการสภาการพยาบาล วินิจฉัยชี้ว่า อาศัยอำนาจตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ด้วยเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพได้ทำการแก้ไข ปลอมแปลงข้อความในสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และนำไปใช้รวม ๒ ครั้ง ถือเป็น การกระทำต่างกรรมต่างวาระ แม้จะให้การรับสารภาพแต่เพราะด้วยจำนนต่อหลักฐาน เห็นควร ลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทั้ง ๒ กรรม กรรมละหกเดือน รวมลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปีและให้แจ้งความดำเนินคดีทางอาญากับพยาบาลวิชาชีพ ฐานปลอมแปลงและใช้เอกสารราชการปลอม

^{๕๕} สภาการพยาบาล. (๒๕๖๔). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์) หน้า ๑-๑๕.

กรณีศึกษา การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของพยาบาลวิชาชีพ นำภาพของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไปเผยแพร่ต่อบุคคลอื่นทำให้ได้รับความเสียหาย^{๘๖}

พยาบาลวิชาชีพ ขณะปฏิบัติงานอยู่เจ้าหน้าที่ของพยาบาลได้โทรศัพท์มาทวงเงิน จึงถ่ายรูปผู้ป่วยจำนวน ๔ ภาพ ส่งให้เจ้าหน้าที่เพื่อเป็นการยืนยันว่าตนกำลังปฏิบัติงานอยู่จริง เมื่อเจ้าหน้าที่โทรมาอีก จึงถ่ายรูปผู้ป่วยส่งให้เจ้าหน้าที่อีกพร้อมข้อความว่า “ท้าวแซร์ (ก.) กำลังป่วยอยู่ รถชน เพราะไปเก็บแซร์จะตายไม่ตายอยู่!! ปีมนี้มือถึงจะเอาเงินออกมาจากบัญชีได้...” โดยที่เจ้าหน้าที่มีได้รู้จักผู้ป่วยและเหตุที่ได้กระทำลงไป เนื่องจากถูกทวงถามเรื่องหนี้สินจากการเล่นแซร์และพยาบาลวิชาชีพเคยไปเยี่ยมท้าวแซร์ที่ชื่อว่า ก.(ตัวจริง) เมื่อถูกทวงถามนี้เห็นว่าผู้ป่วยมีชื่อเล่นเหมือนกัน จึงถ่ายรูปภาพของผู้ป่วยส่งให้เจ้าหน้าที่พร้อมข้อความว่า “ต้องเอาเงินไปจ่ายประกันก่อน ตอนนั้นลุงผ่าตัด พี่ท้าวชื่อสมบัติ รถชนเพราะไปเก็บแซร์จะตายไม่ตายอยู่!! ปีมนี้มือถึงจะเอาเงินออกมาจากบัญชีได้... เดี่ยวหนูเอารูปให้ดู” แล้วส่งรูปผู้ป่วยขณะนอนไม่ได้สติอยู่บนเตียง ร่างกายสวมใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เจ้าหน้าที่ โดยที่ข้อความดังกล่าวมิได้เป็นความจริงตามที่พยาบาลกล่าวอ้าง

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นกฎหมายอาญา เห็นว่า เมื่อปรากฏว่ามีการถ่ายรูปผู้ป่วยจริง จำนวน ๔ ภาพ ส่งให้เจ้าหน้าที่เพื่อเป็นการยืนยันว่าตนกำลังปฏิบัติงานอยู่จริง จึงเป็นความผิดฐานเปิดเผยความลับของผู้ป่วยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๒๓

ผลการพิจารณา

การกระทำของพยาบาล ที่ได้ถ่ายภาพผู้ป่วยขณะพักรักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาล แล้วนำภาพดังกล่าวไปแอบอ้างเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง โดยเผยแพร่ข้อความแก่บุคคลอื่น โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นการละเมิดสิทธิและเปิดเผยความลับของผู้ป่วย การกระทำดังกล่าวเป็นการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฯ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวด ๑ บททั่วไป ข้อ ๖ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ” และหมวด ๒ การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ส่วนที่ ๑ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ข้อ ๑๕ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือหน้าที่” ลงโทษให้พักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีกำหนดระยะเวลาหกเดือน

^{๘๖} ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๖). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) หน้า ๑-๑๕.

กรณีศึกษา ความผิดเกี่ยวกับเอกสารปลอมใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพ^{๘๗}

นางสาว เอ จำเลย มิได้เป็นผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การรับรองและไม่ได้เป็นสมาชิกสามัญและไม่ได้ผ่านการทดสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลทำการปลอมใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อันเป็นเอกสารราชการของสภาการพยาบาล(ผู้เสียหายที่๑) ขึ้นทั้งฉบับ ด้วยการเติม ตัดทอนข้อความและแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูล ชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปีวันออกและวันหมดอายุของใบบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ โดยนำข้อมูลหมายเลข ใบบอนุญาตเลขที่ ๔๙xxxxxxx ซึ่งเป็นเลขที่ใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่สภาการพยาบาลออกให้แก่ นางสาว ก ผู้ประกอบวิชาชีพ มาใช้เป็นใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ออกให้แก่ นางสาว เอ (จำเลย) โดยระบุชื่อและนามสกุลของจำเลยเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีสิทธิประกอบวิชาชีพภายใต้บทบังคับแห่งกฎหมายและข้อบังคับของสภาการพยาบาล เพื่อให้ผู้หนึ่งผู้ใดที่พบเห็นหลงเชื่อว่าเป็นเอกสารที่จำเลยปลอมขึ้นดังกล่าวนั้นเป็นใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อันเป็นเอกสารราชการที่แท้จริงที่สภาการพยาบาลออกให้แก่จำเลย และเป็นหลักฐานว่าจำเลยเป็นผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การรับรองและเป็นสมาชิกสามัญ ผ่านการทดสอบความรู้เพื่อขอรับใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่สภาการพยาบาล (ผู้เสียหายที่ ๑) หรือประชาชน ภายหลังจากจำเลยได้ทำปลอม ได้ไปถ่ายเอกสารทำสำเนา รับรองสำเนาดังกล่าวว่าถูกต้องและนำไปแสดงต่อห้างหุ้นส่วน บี และห้างหุ้นส่วน บี ได้ส่งสำเนาใบบอนุญาตที่จำเลยปลอมขึ้นดังกล่าว ให้แก่ บริษัท ซี(ผู้เสียหายที่ ๒) เพื่อประกอบการคัดเลือกเข้าทำงาน เพื่อให้บริษัท ซี (ผู้เสียหายที่ ๒) หลงเชื่อว่าใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่จำเลยปลอมขึ้นดังกล่าว เป็นเอกสารที่แท้จริงที่สภาการพยาบาลออกให้แก่จำเลย และ บริษัท ซี (ผู้เสียหายที่ ๒) รับจำเลยเข้าทำงานเป็นพยาบาลประจำเวรอยู่ห้องพยาบาลของบริษัท ซี (ผู้เสียหายที่๒) ทั้งนี้ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่สภาการพยาบาล (ผู้เสียหายที่๑) และ บริษัท ซี (ผู้เสียหายที่ ๒) หรือประชาชน และจำเลยซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้แสดงตนเป็นพยาบาล กระทำการพยาบาลโดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลประจำเวรห้องพยาบาลของบริษัท ซี (ผู้เสียหายที่ ๒) และทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าจำเลยเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยจำเลยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและไม่ได้รับการยกเว้นใด ๆ ตามกฎหมาย

^{๘๗} ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๖). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้: ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม - กันยายน) หน้า ๑-๑๕.

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นความรับผิดทางอาญา เห็นว่า การกระทำของจำเลยเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๖๕ มาตรา ๒๖๘ วรรคแรก ประกอบมาตรา ๒๖๕ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์พ.ศ. ๒๕๒๘ มาตรา ๒๗ มาตรา ๔๖ เป็นความผิดหลายกรรมต่างกัน ให้ลงโทษทุกกรรมเรียงกระทงความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๙๑ ฐานร่วมกันปลอมเอกสารราชการและร่วมกันใช้เอกสารราชการปลอม ในกรณีนี้จำเลยเป็นผู้ปลอมและผู้ใช้เอกสารปลอมเอง จึงต้องรับโทษฐานใช้เอกสารราชการปลอมตามมาตรา ๒๖๘ วรรคแรก ประกอบมาตรา ๒๖๕ แต่กระทงเดียวตามมาตรา ๒๖๘ วรรคสอง จำคุกหนึ่งปี ฐานกระทำการพยาบาลหรือแสดงตัวให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพโดยไม่ได้รับใบอนุญาต จำคุกหนึ่งปี รวมสองปี

กรณีศึกษา พยาบาล...ฉีดยาผู้ป่วยผิดคน^{๔๔}

ผู้ป่วยเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล จ แผนกสูติรีเวช เนื่องจากปวดท้องประจำเดือน แพทย์สั่งฉีดยาระงับปวด ๑ เข็ม ระหว่างรอคิวฉีดยา พยาบาลเดินมาเปิดแขนเสื้อและฉีดยาให้ที่หัวไหล่ซ้ายและขวา ส่งบัตรนัดให้และพูดว่า “ถ้าหากสุนัขหรือแมวกัดมา ก็ให้มาฉีดยาได้เลย” ผู้ป่วยเปิดดูและบอกว่า “ไม่ใช่ ค่ะ” พยาบาลพูดว่า “อ้าว !! ฉีดยาผิด” แล้วรีบนำผู้ป่วยขึ้นเตียงนอนและฉีดยาให้ใหม่ ผู้ป่วยกลับบ้าน และมีอาการเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ไม่มีสมาธิทำงาน เป็นเวลา ๓ วัน

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นความรับผิดทางอาญา เห็นว่า เมื่อมีหลักฐานว่าในวันเกิดเหตุพยาบาล ก ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำห้องฉีดยา ได้นำวัคซีน SPEEDA ๐.๑ ml ID* พร้อมอุปกรณ์การฉีด ซึ่งพนักงานช่วยการพยาบาลได้นำยาและใบสั่งฉีดยาวางเตรียมไว้บนโต๊ะบริเวณที่มีผู้ป่วยรอฉีดยา พยาบาล ก เดินมาเปิดแขนเสื้อของผู้ป่วยแล้วฉีดยาที่หัวไหล่ทั้ง ๒ ข้าง โดยไม่ได้ถามชื่อหรือพูดคุยใด ๆ ส่งบัตรนัดคืนและพูดว่า “ถ้าหากสุนัข แมวกัด ก็ให้มาฉีดยาได้เลย” ผู้ป่วยเห็นชื่อในบัตรนัด จึงทักท้วงขึ้น พยาบาล ก จึงพูดว่า “อ้าว ฉีดยาผิด” และรีบนำผู้ป่วยขึ้นเตียงนอนฉีด DMPA ๑ Amp เข้ากล้ามเนื้อ และให้กลับบ้าน จริง จึงเห็นว่า การที่พยาบาล ก นำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (SPEEDA ๐.๑ ml ID*) ฉีดให้กับผู้ป่วย โดยมีได้ตรวจสอบ ทวนถามชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยก่อนฉีดยา จนเป็นเหตุให้ฉีดยาผู้ป่วยผิดคนและผู้ป่วยได้รับยาผิดชนิด พยาบาล ก ควรปฏิบัติหน้าที่ให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยต้องคำนึงถึงหลักการ ขั้นตอนการบริหารยาให้เป็นไปตามมาตรฐานการให้ยาพื้นฐาน ๕R คือ ๑. Right Drug ให้ยาถูกชนิด ๒. Right Patient ให้กับผู้ป่วยถูกคน ๓. Right Dose ให้ขนาดถูกต้อง ๔. Right Route ให้ยาถูกทาง และ ๕. Right Time ให้ยาตามเวลา และก่อนการให้ยาควรจะต้องทวนสอบ หรือยืนยันตัวบุคคลก่อนเริ่มการให้ยา อันเป็นมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ

^{๔๔} ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๕). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม - กันยายน) หน้า ๑-๑๕.

อันเป็นองค์ความรู้พื้นฐานที่ผู้ประกอบวิชาชีพต้องพึงปฏิบัติอย่างระมัดระวังรอบคอบ และเคร่งครัด จึงเป็นการกระทำโดยประมาท เป็นเหตุให้ได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๙๐

ผลการพิจารณา

ขาดความระมัดระวัง และความรอบคอบ ในการทวนตรวจสอบ ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ชื่อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หมวด ๒ การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๗ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องรักษามาตรฐานของวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด โดยไม่เรียกร้อยเงินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับปกติ” และข้อ ๑๒ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ประกอบวิชาชีพ โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยและความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ” วินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ มีกำหนดระยะเวลา ๑ เดือน ตามมาตรา ๔๑ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘

กรณีศึกษา การใช้ยาในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์^{๘๙}

คลินิกรมียาเกินกว่าที่สภาการพยาบาลประกาศสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง อยู่ในครอบครอง อาทิเช่น Triamcinolone Acetonide Cream, Amoxicillin Dry Syrup, Levonorgestrel, Terbutaline Sulfate, Albendazole, Norfloxacin, Hydrocortisone, Benzocaine

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นความรับผิดชอบทางอาญา เห็นว่า ไม่มีบทบัญญัติอันเป็นความผิดในประมวลกฎหมายอาญา

ผลการพิจารณา

การมียาเกินบัญชีรายการยาที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนดสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเป็นการกระทำที่ผิดจริยธรรม หมวดที่ ๑ บททั่วไป ข้อ ๔ “ผู้ประกอบวิชาชีพย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง” ข้อ ๖ “ผู้ประกอบวิชาชีพย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ” ให้ลงโทษภาคทัณฑ์ ข้อควรรู้ขณะนี้ มีประกาศสภาการพยาบาลเรื่องกำหนดรายการยาและสารวินิจฉัยสำหรับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาโรคเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๖๕ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) สามารถเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์และใช้ยาได้ตามประกาศนี้

^{๘๙} ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๕). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้: ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม - ธันวาคม) หน้า ๑-๑๕.

กรณีศึกษา นำญาติมาพักห้องพิเศษ โดยมีได้ชำระค่าส่วนต่าง^{๙๐}

พยาบาลนำญาติฝ่ายสามีซึ่งมีสิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) เพียงสามัญ มาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลซึ่งตนมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แต่ให้ญาตินอนพักรักษาตัวที่ห้องพิเศษ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายส่วนต่างเป็นระยะเวลา ๑๑ เดือน เป็นเหตุให้โรงพยาบาลได้รับความเสียหาย สูญเสียรายได้

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นความรับผิดชอบทางอาญา เห็นว่า ไม่มีบทบัญญัติอันเป็นความผิดในประมวลกฎหมายอาญา คงมีแต่ความรับผิดละเมิดทางแพ่ง

ผลการพิจารณา

พยาบาลรับว่านำญาติซึ่งใช้สิทธิ ๓๐ บาท เข้าพักห้องพิเศษของโรงพยาบาลโดยไม่ได้มีการชำระค่าส่วนต่างจริง แต่เมื่อโรงพยาบาลมีการเรียกเก็บในภายหลังก็ได้ชำระเงินตามจำนวนที่โรงพยาบาลเรียกเก็บตามระเบียบของโรงพยาบาลแล้ว แต่อย่างไรก็ตาม การกระทำของพยาบาลก็เป็นการกระทำทำให้โรงพยาบาลสูญเสียรายได้จึงเป็นการกระทำที่ผิดจริยธรรมตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวด ๑ บททั่วไป ข้อ ๔ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง” ข้อ ๖ “ผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ” คณะกรรมการสภาการพยาบาลวินิจฉัยชี้ขาดให้ว่ากล่าวตักเตือนตามมาตรา ๔๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘

กรณีศึกษา เปิดเผยความลับผู้ป่วย^{๙๑}

ผู้เสียหายได้เข้าแจ้งความกับตำรวจว่าขณะที่เดินทางกลับบ้านที่จังหวัดอุบลราชธานีโดยรถไฟด่วนนอนพัสดม ในช่วงกลางดึกถูกล้วงกระเป๋าจากเจ้าหน้าที่รถไฟ และขอให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินคดีกับเจ้าหน้าที่รถไฟ หนังสือพิมพ์ได้แพร่ข่าวดังกล่าวอย่างกว้างขวาง เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ส่งตัวผู้เสียหาย ไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลเพื่อประกอบคดี เมื่อผู้เสียหายส่งเอกสารให้พยาบาลที่เคาน์เตอร์พยาบาลอ่านเอกสารและซักถามประวัติและเหตุการณ์อีกครั้ง เพื่อทำแฟ้มประวัติ และให้ผู้เสียหายนั่งคอยระหว่างนั่งคอยผู้เสียหาย พบว่าพยาบาลได้นำแฟ้มประวัติออกมาให้พยาบาลอีก ๒-๓ คน ดูแฟ้มประวัติของเธอพูดคุยกันและส่งสายตาทุกคู่มองมาที่เธอ และมีเสียงวิพากษ์วิจารณ์ว่า กรณีนี้เงื่งที่กำลังเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ ผู้เสียหายต้องอดทนกับสายตาและคำพูดที่สะท้อนความรู้สึก

^{๙๐} สภาการพยาบาล. (๒๕๖๔). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม - เมษายน) หน้า ๑-๑๕.

^{๙๑} สภาการพยาบาล. (๒๕๖๐). กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : เปิดเผยความลับของผู้ป่วย. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์) หน้า ๑-๑๕.

ในการพูดถึงเรื่องราวของเธอ รู้สึกอับอายและรู้สึกผิดหวังกับท่าทีของพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือกับเธอ

บทวิเคราะห์

พิเคราะห์ประเด็นความรับผิดชอบทางอาญา เห็นว่า เมื่อพยาบาลได้นำแฟ้มประวัติออกมาให้พยาบาลอีก ๒-๓ คน ดูแฟ้มประวัติ การกระทำของพยาบาลจึงเป็นการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๒๓ แต่จะต้องรับผิดชอบหรือไม่ขึ้นอยู่กับพิจารณาองค์ประกอบอื่นของความรับผิดชอบทางอาญาร่วมด้วย

ผลการพิจารณา

พยาบาลได้นำแฟ้มการรักษาของผู้ป่วยไปให้คนอื่นดูและพูดคุยวิพากษ์วิจารณ์ประวัติของผู้ป่วยการกระทำดังกล่าวเป็นการประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ฝ่าฝืนข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๓๐ ในหมวด ๒ ส่วนที่ ๑ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลได้มีมติว่ากล่าวตักเตือนตามมาตรา ๔๑(๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๒๘

กรณีศึกษา ออกหนังสือรับรองเกินอำนาจหน้าที่^{๑๒}

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลชุมชน และได้รับอนุญาตให้เปิดดำเนินการสถานพยาบาลประเภทการผดุงครรภ์ : ซึ่งตามกฎหมายการบริการในสถานพยาบาลแห่งนี้สามารถให้บริการได้เฉพาะการผดุงครรภ์ จะให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ก็แต่เฉพาะกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นเร่งด่วนเท่านั้นพยาบาลได้ตรวจรักษาผู้ป่วยรายหนึ่ง และผู้ป่วยรายนี้ต้องการใบรับรองการป่วยเพื่อนำไปประกอบการลาป่วยขอหยุดการปฏิบัติงาน สถานที่ทำงานของผู้ป่วยมีความสงสัยในการออกหนังสือรับรองซึ่งผู้ออกเป็นพยาบาลและเป็นสถานพยาบาลประเภทการผดุงครรภ์ จึงได้มีหนังสือสอบถามไปยังแพทยสภา และแพทยสภาได้ส่งต่อมายังสภาการพยาบาลเพื่อขอให้ตรวจสอบการให้บริการของพยาบาล

^{๑๒} สภาการพยาบาล. (๒๕๖๐). กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : ออกหนังสือรับรองเกินอำนาจหน้าที่. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม - เมษายน) หน้า ๑-๑๕.

บทวิเคราะห์

พยาบาลมีความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ ในมาตรา ๓๔ คือ มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่จะต้องควบคุมและดูแลมิให้มีการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลผิดไปจากสาขาชั้น หรือแผนที่ได้รับใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

ผลการพิจารณา

การกระทำดังกล่าวฝ่าฝืนข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ พ.ศ.๒๕๓๐ ข้อ ๑ ผู้ประกอบวิชาชีพฯ ย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง และข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพฯ ย่อมไม่ประพฤดิหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ซึ่งได้ยกเลิกไปแล้ว ในปัจจุบันใช้ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อ ๔ และข้อ ๖ มติให้ว่ากล่าวตักเตือนพยาบาล ตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๒๘

สรุปท้ายบท

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีผลบังคับใช้ครั้งแรกเมื่อวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๒๘ และมีการปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่งและได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐ กฎหมายดังกล่าว ได้กำหนดให้มืองค์กรที่เรียกว่าสภาการพยาบาล มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีสมาชิก ๒ ประเภท คือ สมาชิกสามัญและสมาชิกกิตติมศักดิ์ สมาชิกสามัญเมื่อสอบผ่านเกณฑ์มาตรฐานของสภาการพยาบาลแล้วจะได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพมีสิทธิและหน้าที่ภายใต้ขอบเขตที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกำหนด ในการดำเนินงานของสภาการพยาบาลนั้นมีการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ ซึ่งกรรมการสภาการพยาบาลมีที่มา ๒ ทาง คือจากการเลือกตั้ง และจากการแต่งตั้ง โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งอยู่ ๔ ปี อำนาจหน้าที่หนึ่งของคณะกรรมการสภาการพยาบาลคือการสร้างความไว้วางใจให้สังคมเชื่อมั่นในเรื่องความปลอดภัยจากการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพ โดยคณะกรรมการสภาการพยาบาลได้ออกกฎขึ้นมา อาทิ ประกาศ ข้อบังคับ และระเบียบเพื่อเป็นมาตรการควบคุมกำกับมาตรฐานวิชาชีพรวมถึงมีการกำกับติดตามพฤติกรรมทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลอีกด้วย

บรรณานุกรม

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง หน้า ๕๖-

๖๐. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/K๐๑๒.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่๒) พ.ศ. ๒๕๕๓. (๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๑๔ ง หน้า ๗๗-๗๙.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๓๕.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง หน้า ๕๐-๕๕. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/K๐๐๑.PDF>> ` สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔. (๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๕๓ ง หน้า ๒๘-๓๘. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_๐๐๒๘.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา). (๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒๙๐ ง หน้า ๖๕-๖๙. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_๐๐๖๕.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยโรคซึ่งต้องห้ามมิให้เป็นสมาชิกหรือขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๙. (๑๐ เมษายน ๒๕๒๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. ฉบับพิเศษ หน้า ๒๙ เล่ม ๑๐๓ ตอนที่ ๕๕. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิปัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก. (๓ มีนาคม ๒๕๕๑). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๔๕ ง หน้า ๔๕-๔๘. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ห้ามมิให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำ. (๗ มกราคม ๒๕๕๑). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๔ ง หน้า ๑๐๓-๑๐๔.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Ho๑๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐. (๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก หน้า ๑-๒๑.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๒๒๒๒๒๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พิศสมัย อรทัย และ เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก. (๒๕๕๓). การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. **รามาริบัติพยาบาลสาร**, ๑๖(๓), ๓๕๐-๖๓.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ.๒๕๕๔. (๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๙ ตอนที่พิเศษ ๑๑๔ ง หน้า ๑๐-๑๒.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A๐๐๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยซึ่งบุคคล กระทรวง ทบวง กรม เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๙ (๓๐ ตุลาคม ๒๕๓๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๓ ตอนที่พิเศษ ๓๕ ง หน้า ๒๕-๒๘.

<<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๓๙. (๓๐ ตุลาคม ๒๕๓๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๓ ตอนที่พิเศษ ๓๕ ง หน้า ๑๗-๒๔.

<<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๒. (๒๓พฤศจิกายน๒๕๕๒). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๖ ตอนที่พิเศษ ๑๗๐ ง หน้า

๑๔-๑๗. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>>
สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

รัตนา ทองแจ่ม. (๒๕๖๔). การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (คุณภิญโญ
พุทธศาสตร์คุณภิญโญ). พระนครศรีอยุธยา. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
<<https://e-thesis.mcu.ac.th/storage/๖BihZAqyvYF๙๙gqjy๙LKxVbxNmOLvtKx๗S๔FZ๘KFY.pdf>>
> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๕). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม - ธันวาคม) หน้า ๑-๑๕.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๕). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม - กันยายน) หน้า ๑-๑๕.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๖). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม - กันยายน) หน้า ๑-๑๕.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๖). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๐). กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : เปิดเผยความลับของผู้ป่วย. **จดหมายข่าว
สภาการพยาบาล**. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๐). กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : ออกหนังสือรับรองเกินอำนาจหน้าที่.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม - เมษายน) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๔). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม - เมษายน) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๔). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล.(๒๕๖๖). **คู่มือพยาบาลใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ ๑)**. ปทุมธานี: บริษัท วีอินดีดีไซน์จำกัด.
หน้า ๑-๗๑. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/'๖๖_๑๒_๒๒%๒๐E-Book.pdf> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

สุริพร ดวงสุวรรณ, พูลสุข หิงคานนท์, ปกรณ์ ประจันบาน, และกาญจนา สุขแก้ว. (๒๕๕๔).

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะใน การปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๗.
วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, ๕(๒), ๖๗-๗๗.

บรรณานุกรม

- Durand MA, Moulton B, Cockle E, Mann M, Elwyn G. Can shared decisionmaking reduce medical malpractice litigation? A systematic review. *BMC Health Serv Res.* ๒๐๑๕; ๑๕:๑๖๗.
- Neff MJ. Informed consent: what is it? Who can give it? How do we improve it? *Respir Care.* ๒๐๐๘; ๕๓(๑๐):๑๓๓๗-๔๑.
- Parth Shah; Imani Thornton; Danielle Turrin; John E. Hipskind. [Updated ๒๐๒๓ Jun ๕]. **Informed Consent.** In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; ๒๐๒๓ Jan-. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK๔๓๐๘๒๗/>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- Pietrzykowski, T., Smilowska, K. **The reality of informed consent: empirical studies on patient comprehension-systematic review.** *Trials.* ๒๐๒๑ Jan ๑๔;๒๒(๑):๕๗. <<https://doi.org/๑๐.๑๑๘๖/s๑๓๐๖๓-๐๒๐-๐๔๙๖๙-w>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- เหมือนฝัน จันทร์สำราญ. (๒๕๖๕). การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบที่ผู้ซึ่งพึ่งตนเองไม่ได้ ตามมาตรา ๓๐๗ แห่งประมวลกฎหมายอาญาไทย (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Muanfan.Chan.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๕๘). ความรับผิดชอบเพื่อละเมิดจากการทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- แพทยสภา. (๔ ต.ค. ๒๕๕๙). ประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา: กรณีศาลฎีกาพิพากษายกฟ้องแพทย์คดีผ่าตัดปลูกถ่ายไต โดยอ้างอิงตามประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย. <<https://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/๒๓๗>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (๒๕๕๘). ความยินยอมเพื่อรับการรักษากับการรักษาพยาบาลเชิงพาณิชย์. **วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข.** ปีที่ ๑ เล่มที่ ๒ :๑๓๖-๑๔๘. <https://phad.ph.mahidol.ac.th/journal_law/๑-๒/๐๙_Sawaeng.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๓๓ (๒๒ ตุลาคม ๒๕๓๓). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๖๕ ก หน้า ๑๘-๒๒.

<https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/๐๒๒_livingwill.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (๒๐๒๐). **คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย**.

<https://mrd.hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๒๗๑๔> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. ๒๕๖๖. (๒๗ เมษายน ๒๕๖๖). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๙๘ ง หน้า ๓๖. <<https://tmc.or.th/pdf/tmc-๐๑-๐๕-๒๐๒๓-๐๐๑.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยโรคซึ่งต้องห้ามมิให้เป็นสมาชิกหรือขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.

๒๕๒๙. (๑๐ เมษายน ๒๕๒๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. ฉบับพิเศษ หน้า ๒๙ เล่ม ๑๐๓ ตอนที่ ๕๕. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.

๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง. หน้า ๕๖-๖๐. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/K๐๑๒.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

ครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓. (๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๑๔ ง หน้า ๗๗-๗๙.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๓๕.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

ครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐. (๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๔ ตอนพิเศษ ๘๓ ง หน้า ๕๐-๕๕. <<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/K๐๐๑.PDF>> `

สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง

ครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔. (๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๕๓ ง

หน้า ๒๘-๓๘. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_๐๐๒๘.PDF>

สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา). (๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒๙๐ ง หน้า๖๕-๖๙.

<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_๐๐๖๕.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

คณพล จันทน์หอม. (๒๕๖๓). **หลักพื้นฐานกฎหมายอาญา เล่ม ๑**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชนจำกัด, น.๑๘๒.

คณิต ณ นคร. (๒๕๔๙). **กฎหมายอาญาภาคความผิด (พิมพ์ครั้งที่ ๙)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชนจำกัด, น.๒๘๑.

จิต เศรษฐบุตร. (๒๕๔๖). **หลักกฎหมายแพ่งลักษณะละเมิด. อ้างใน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต)**. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

จิตติ ดิงศภัทย์. (๒๕๒๓). **คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๒ มาตรา ๓๕๔-๔๕๒. อ้างใน เอกณัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต)**. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

จินตนา สุวิทวัส. (๒๕๖๙). **ความรับผิดทางละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. ปีที่ ๔๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน)**. <<https://he๐๑.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/๑๐๘๑๑๖/๘๕๕๕๕>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

จิต เศรษฐบุตร. (๒๕๑๔). **กฎหมายของประเทศที่ใช้ประมวล. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่**.<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

ชูศักดิ์ ศิรินิล. (๒๕๒๖). **ตำราประกอบการศึกษากฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิด จัดกรงานนอกสั่ง ลากมิกควรได้. อ้างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่**.

จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติ การทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. ๒๕๕๓. (๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๕๖ ง หน้า ๑๓.

<https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/๐๒๑_livingwill.pdf> สืบค้น เมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ประทักษิ์ ลิขิตเลอสรวง. (๒๕๔๑). ความยินยอมในเวชปฏิบัติทางจิตเวช. **วารสารสมาคมจิตแพทย์ แห่งประเทศไทย**. ๔๓(๔): ๓๖๘-๗๗.

<<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/v๔๓๔๗.html>> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้บทบัญญัติบรรพ ๑ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ที่ได้ตรวจชำระใหม่ พ.ศ. ๒๕๓๕. (๘ เมษายน ๒๕๓๕). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๐๙ ตอนที่ ๔๒ หน้า ๑.

<<https://jla.coj.go.th/th/content/category/detail/id/๘/cid/๑๑๒/iid/๑๒๑๒๒๗>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๙. (๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๙). **ราชกิจจา นุเบกษา**. เล่ม ๗๓ ตอนที่ ๙๕ ฉบับพิเศษ หน้า ๑-๑๑๙.

<https://www.parliament.go.th/aseanrelated_law/files/file_๒๐๑๗๐๘๑๗๑๑๔๓๐ ๘_๐.pdf> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พุทธศักราช ๒๕๗๗. (๑๐ มิถุนายน ๒๕๗๗). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๕๒ หน้า ๕๙๘.

<<https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/๐๐๐๐๐๑๒๑/File๒๐๒๐/๑- ๑๐.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐. (๑๐ กันยายน ๒๕๔๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๔๖ ก. หน้า ๑-๑๖.

<<https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๔๐/A/๐๔๖/๑.PDF>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙. (๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๓๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๓ ตอนที่ ๖๐ ก หน้า ๒๕.

<<http://www.amnat.go.th/pdfjs/web/viewer.html?file=/informations/๑๗amnat/ files/pdfcontent/pdf-๑๖๔๖๓๕๗๒๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒. (๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๖๙ ก หน้า ๕๒-๙๕.

<https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๖๒/A/๐๖๙/T_๐๐๕๒.PDF> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐. (๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐).

ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก หน้า ๑-๒๑.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/๒๒๒๒๒๒.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ . (๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๓๙). **ราชกิจจานุเบกษา.** เล่ม ๑๑๓ ตอนที่ ๖๐ ก หน้า ๑.

<[https://mspc.ocsc.go.th/sites/default/files/๒๐๑๗-](https://mspc.ocsc.go.th/sites/default/files/๒๐๑๗-๐๔/๕.๔phrb.withhiptibatithuengchbabthii๒๒๔hnaa.pdf)

[๐๔/๕.๔phrb.withhiptibatithuengchbabthii๒๒๔hnaa.pdf](https://mspc.ocsc.go.th/sites/default/files/๒๐๑๗-๐๔/๕.๔phrb.withhiptibatithuengchbabthii๒๒๔hnaa.pdf)> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

พลสิทธิ์ จิระสันติโมน. (๒๕๕๘). **การกระทำและผลในกฎหมายอาญา: ศึกษาแนวคำพิพากษาของศาลฎีกาของไทยและต่างประเทศ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต).** กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

<https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/๒๐๑๕/TU_๒๐๑๕_๕๖๐๑๐๓๑๗๑๘_๒๖๔๖_๒๖๔๗.pdf> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

พิศสมัย อรทัย และ เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก. (๒๕๕๓). **การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. รมาริบัติพยาบาลสาร,** ๑๖(๓), ๓๕๐-๖๓.

ม.ร.ว. เสนีย์ ปราโมช. (๒๕๑๐). **ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยนิติกรรมและหนี้. อ้างใน เอกนัฐ จินเสณ. (๒๕๔๘). ความรับผิดชอบเพื่อละเมิดจากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต).** กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.<<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/๑๑๓๑๕๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ.๒๕๕๔. (๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕). **ราชกิจจานุเบกษา.** เล่ม ๑๑๙ ตอนที่พิเศษ ๑๑๔ ง หน้า ๑๐-๑๒.

<<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A๐๐๕.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยซึ่งบุคคล กระทรวง ทบวง กรม เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาวิชาชีพไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๙ (๓๐ ตุลาคม ๒๕๓๙). **ราชกิจจานุเบกษา.** เล่ม ๑๑๓ ตอนที่พิเศษ ๓๕ ง หน้า ๒๕-๒๘.

<<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๓๙. (๓๐ ตุลาคม ๒๕๓๙). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๓ ตอนพิเศษ ๓๕ ง หน้า ๑๗-๒๔.

<<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๒. (๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๒). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๔-๑๗. <<https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer๒๓๐๐/web/viewer.php>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

ระเบียบของที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุด ว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๔๓. (๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๓). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๑๗ ตอนที่ ๑๐๘ ก หน้า ๓๐.

<https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=๖๙๒> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐. (๖ เมษายน ๒๕๖๐). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๔๐ ก หน้า ๑-๙๐.

<https://www.parliament.go.th/ewtcommittee/ewt/draftconstitution๒/ewt_dl_link.php?nid=๑๐๓๘&filename=index> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

รัตนา ทองแจ่ม. (๒๕๖๔). **การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (ดุษฎีนิพนธ์ พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต)**. พระนครศรีอยุธยา. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

<<https://e-thesis.mcu.ac.th/storage/๖BihZAqyvYF๙gqjy๙LKxVbxNmOLVtKx๗S๔FZ๘KFY.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. (๒๕๔๙). **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายปกครอง : หลักการพื้นฐานของกฎหมายปกครองและการกระทำทางปกครอง**. อ่างใน น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>
สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

วาริ นาสกุล. (๒๕๕๔). **ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิด จัดการงานนอกสั่งและ
ลาภมิควรได้. อ้างใน น้าฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.**

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>
สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

วิฑูรย์ อังประพันธ์.(๒๕๓๐). **ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าวในเวชปฏิบัติ** อ้างใน ประทักษ์ ลิขิต
เลอสรวง. (๒๕๕๑). ความยินยอมในเวชปฏิบัติทางจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่ง
ประเทศไทย. ๔๓(๔): ๓๖๘-๓๗๗.

<<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/v๔๓๔๗.html>>สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม
๒๕๖๗.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๕). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม - ธันวาคม) หน้า ๑-๑๕.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๕). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม - กันยายน) หน้า ๑-๑๕.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๖). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม - กันยายน) หน้า ๑-๑๕.

ศศินันท์ ขอบทำกิจ. (๒๕๖๖). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๐). กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : เปิดเผยความลับของผู้ป่วย. **จดหมายข่าว
สภาการพยาบาล. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์) หน้า ๑-๑๕.**

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๐). กรณีตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้ : ออกหนังสือรับรองเกินอำนาจหน้าที่.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม - เมษายน) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๔). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม - เมษายน) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล. (๒๕๖๔). เรื่องที่พยาบาลต้องรู้ : ประเด็นทางกฎหมายและการประกอบวิชาชีพ.
จดหมายข่าวสภาการพยาบาล. ปีที่ ๒๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์) หน้า ๑-๑๕.

สภาการพยาบาล.(๒๕๖๖). **คู่มือพยาบาลใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ ๑).** ปทุมธานี: บริษัท วิอินดี้ดีไซน์จำกัด.
หน้า ๑-๓๑. <[https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/"๖๖_๑๒_๒๒%๒๐E-Book.pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/)> สืบค้นเมื่อ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗.

สำนักงานศาลปกครอง. (๒๕๕๓). **แนวคำวินิจฉัยคดีปกครองเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของ
เจ้าหน้าที่ : กรณีการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ อ้างใน น้าฝน ราชสมบัติ. หลัก
ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.**

<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>
สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

สุธิตา บุญปาน. (๒๕๖๕). ปัญหาทางกฎหมายในการกำหนดอายุความละเมิดตามประมวลกฎหมาย
แพ่งและพาณิชย์ (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัย
ธุรกิจบัณฑิต. <<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Suthita.Boo.pdf>> สืบค้นเมื่อ ๒๐
มกราคม ๒๕๖๗.

สุรีพร ดวงสุวรรณ, พูลสุข หิงคานนท์, ปกรณ์ ประจันบาน, และกาญจนา สุขแก้ว. (๒๕๕๔).
ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะใน การปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๗.
วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, ๕(๒), ๖๗-๗๗.

สุขุม ศุภนิത്യ. (๒๕๔๓). คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะละเมิด. อ้าง
ใน **น้ำฝน ราชสมบัติ. หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.**
<<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๕๓/files/Article๒.pdf>>
สืบค้นเมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๗.

อวิการ์ตัน นิยมไทย. (ก.ค.-ส.ค. ๒๕๕๖). การตายทางการแพทย์หรือสมองตาย (Brain Death).
<https://www.senate.go.th/assets/portals/๙๓/fileups/๒๗๒/files/S%E๐%B๙%๘๘sub_Jun/๑๐reform/reform๓๑.pdf> สืบค้นเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๗.

ดัชนีค้นคำ

เปิดเผยความลับ.....	๔๐	ความรับผิดชอบทางอาญาที่เกิดจากทำร้ายร่างกาย	๓๖
โครงสร้างความผิดทางอาญา.....	๑๒	ค่าสินไหมทดแทน	๘๓
โดยผิดกฎหมาย	๗๖	ค่าสินไหมทดแทนที่เรียกไม่ได้	๘๘
กฎหมายวิชาชีพพยาบาลและกฎหมาย ...	๑๒๑	คำรับรองอันเป็นเท็จ	๕๓
กรณีศึกษา	๑๖๕	จงใจ หรือประมาทเลินเล่อ	๖๙
กระทำละเมิด.....	๖๐	ทฤษฎีเงื่อนไข.....	๒๑, ๘๐
การเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิดชำระเงิน	๑๑๐	ทฤษฎีมูลเหตุเหมาะสม	๘๑
การไล่เบียด	๑๐๓	ทอดทิ้ง.....	๓๙
การกระทำโดยเจตนา.....	๒๔	ทำเอกสารปลอม	๕๑
การกระทำโดยประมาท	๒๒	ปฏิเสธการช่วยเหลือ	๔๙
การกระทำต่อบุคคลอื่น.....	๖๘	ประเภทของการกระทำ.....	๑๗
การขอให้หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบ.....	๑๐๗	ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง	๑๐๓
การควบคุมกำกับประกอบการประกอบวิชาชีพ.....	๑๕๓	ผู้ประกอบการประกอบวิชาชีพ.....	๑๒๗
การทำแท้ง.....	๕๔	ระยะเวลาในการยื่นคำขอ	๑๐๙
การประกอบวิชาชีพ	๑๓๘	รูปแบบแสดงความยินยอม	๖
การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูก		ละเมิด.....	๖๖
ถ่ายอวัยวะ.....	๓๐	ละเมิดโดยเจ้าหน้าที่หลายคน.....	๑๐๖
การรักษาโดยไม่ต้องได้รับความยินยอม.....	๔	สภาการพยาบาล.....	๑๒๒
การส่งเสริมพฤติกรรมจรรยาบรรณ	๑๕๗	สมาชิก	๑๒๔
คณะกรรมการสภา.....	๑๓๑	องค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด	๑๖
ความเสียหาย.....	๗๗	องค์ประกอบภายใน	๒๐
ความผิดต่อชีวิตหรือร่างกายหรือลักทรัพย์	๒๙	องค์ประกอบภายนอก.....	๑๙
ความยินยอม.....	๑	อันตรายสาหัส	๓๗
ความยินยอมกับความรับผิดชอบละเมิด	๗	อายุของผู้ป่วยที่สามารถให้ความยินยอม	๕
ความรับผิดชอบละเมิด	๖๗	อายุความ	๑๑๕
ความรับผิดชอบทางอาญา.....	๒๑	อายุความเรียกค่าสินไหมทดแทน	๙๒

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ-ชื่อสกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ วุฒิโส

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. ๒๕๔๐ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์
- พ.ศ. ๒๕๔๔ ปริญญานิติศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พ.ศ. ๒๕๔๙ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
มหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. ๒๕๕๒ ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
สาขากฎหมายธุรกิจระหว่างประเทศ
มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
- พ.ศ. ๒๕๕๗ ปริญญานิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต
มหาวิทยาลัยปทุมธานี

ประสบการณ์ทำงาน

- พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๕๐ วิทยากร ๖
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท
- พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๒ ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระยาภักดิ์ชุมพล
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๓ รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
- พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๔ หัวหน้าสาขาสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

- พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๗ รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๕๙ หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๕๙ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ผู้ช่วยอธิการบดี ฝ่ายนิติการ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- พ.ศ. ๒๕๖๕-ปัจจุบัน อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ประสบการณ์ทางกฎหมาย

๑. คณะอนุกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาหรือข้อโต้แย้ง คณะที่ ๔ ตามคำสั่งคณะกรรมการการเลือกตั้ง ที่ ๔๙๓/๒๕๖๖ เรื่องแต่งตั้งคณะอนุกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาหรือข้อโต้แย้ง สั่ง ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖
๒. ที่ปรึกษาประธานคณะกรรมการด้านทรัพยากรบุคคล ตามคำสั่งประธานคณะกรรมการด้านทรัพยากรบุคคลในคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สภาผู้แทนราษฎร ที่ ๑/๒๕๖๗ สั่ง ณ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ผลงานตำรา

- ไพฑูรย์ วุฒิโส. (๒๕๖๑). **ตำรากฎหมายสำหรับพยาบาล**. สงขลา: ห้างหุ้นส่วนสามัญ
หาดใหญ่ ดิจิตอล พริน.

ผลงานการวิจัย

- Suwimorat Robrujen, Pitoon Vutiso, Somjit Daenseekaew. Developing the Life Quality of the Elderly in Local and Its Psychological Effect with the Participating of the Community, Muang District, Chaiyaphum Province. **Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities** Volume ๖ No. 3s; 2๐๒๓: ๒๗๑-๒๘๐.
- Ananya Lalun, Pitoon Vutiso, Suwimolrat Robrujen, Torranin Khunkhavan. Competency In Caring For Terminally Ill Patients Of Generation Y Registered Nurses At A Tertiary Care Hospital In Nakhon Chai Burin, Thailand. **Journal of Pharmaceutical Negative Results** Volume 13; Special Issue 7; 2022: ๗๐๓๒-๗๐๔๐.
- สุวิมลรัตน์ รอบรู้เจน, วัชรพล ทองควั่น และ ไพฑูรย์ วุฒิโส .(2565). ผลของโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อความสามารถการดูแลตนเองในการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. **วารสารพยาบาลทหารบก**. 23(3), 99-109.

- สุวิมลรัตน์ ครอบรู้เจน, โสภภาพันธุ์ งานจัตุรัส, วัชรพล ทองควั้น, วันเพ็ญ สมหอม. ธรณินทร์ คุณมแขวน, อดิญา ลาลูน และ ไพฑูรย์ วุฒิโส. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก.* 23(3), 176-186.
- ไพฑูรย์ วุฒิโส และ อดิญา ลาลูน. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. *J Thai Stroke.* ปีที่ 21 ฉบับที่ 3, หน้า 5-18.
- ไพฑูรย์ วุฒิโส, ภัทรวรินทร์ ภัทรศิริสมบุรณ์ และ บวรวิช รอดรัมย์. (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารพยาบาล.* 71(1), 1-9.
- ไพฑูรย์ วุฒิโส ภัทรวรินทร์ ภัทรศิริสมบุรณ์ ธรณินทร์ คุณมแขวน อดิญา ลาลูน และนารินทร์ ภัคดีศิริวงษ์. (2565). ผลของโปรแกรมการป้องกันน้กสูบบุหรี่หน้าใหม่ในวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 2 “การสร้างสุขภาวะชุมชนวิถีใหม่” The 2 nd National Conference on Health Research and Innovation วันที่ 16 มีนาคม 2565 ณ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. หน้า 142-150.
- ไพฑูรย์ วุฒิโส (2564). ความเข้มแข็งของครอบครัวแห่งกลางในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 4 “นวัตกรรมสร้างสรรค์เพื่อการสร้างเสริมพลังทางสังคมด้วยวิถีชีวิตใหม่” (New Normal) วันที่ 21 พฤษภาคม 2564 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด, หน้า 390-395.
- ทรัพย์ทวี หิรัญเกิด, ไพฑูรย์ วุฒิโส และ เมวดี ศรีมงคล (2564). ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก.* ที่ 22 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน 2564), หน้า 478-487.
- อดิญา ลาลูน และไพฑูรย์ วุฒิโส. (2564). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารพยาบาล.* ปีที่ 70 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – มิถุนายน 2564), หน้า 27-36.

