บทบาทแพทย์กับการช่วยเหลือสังคมบนพื้นฐานกฎหมายละเมิดทางปกครอง

The Role of Doctors in Social Assistance under the Principles of Administrative Tort Law

นายแพทย์ธนกร คนเพียร[1]
Dr. Thanakorn Khonpien

บทคัดย่อ

บทความนี้วิเคราะห์บทบาทของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐภายใต้กรอบกฎหมายปกครอง โดยเฉพาะพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ซึ่งทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนเมื่อได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รัฐ กฎหมายฉบับนี้กำหนดหลักการสำคัญให้ “รัฐเป็นผู้รับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายก่อน” เพื่อให้การเยียวยาเป็นไปอย่างรวดเร็วและเป็นธรรม ขณะเดียวกันยังกำหนดกรอบคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานโดยสุจริตไม่ให้ต้องรับผิดส่วนตัว เว้นแต่กรณีที่มีเจตนาจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ซึ่งถือเป็นความผิดส่วนบุคคลและต้องรับผิดตามกฎหมายแพ่ง นอกจากนี้บทความได้วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง “ละเมิดทางปกครอง” กับ “ละเมิดทางแพ่ง” โดยพิจารณาตามลักษณะความสัมพันธ์ทางกฎหมาย ระดับการใช้อำนาจของรัฐ และเขตอำนาจศาลที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนการขอรับค่าสินไหมทดแทนต่อหน่วยงานของรัฐตามมาตรา 11 และกระบวนการฟ้องคดีต่อศาลปกครองตามมาตรา 5 ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองผู้เสียหาย อีกทั้งยังยกตัวอย่างคำพิพากษาศาลปกครองเพื่อสะท้อนหลักการใช้ดุลพินิจของแพทย์และเกณฑ์การพิจารณาความรับผิดทางละเมิด บทความชี้ให้เห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายละเมิดปกครองในบริบทวิชาชีพแพทย์เป็นกลไกที่ช่วยสร้างดุลยภาพระหว่างการคุ้มครองสิทธิของประชาชนกับการคุ้มครองเจ้าหน้าที่รัฐ ส่งเสริมความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุข และวางมาตรฐานที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่ในภาครัฐอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : บทบาทแพทย์, การช่วยเหลือสังคม, กฎหมายละเมิดทางปกครอง

[1] ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชานุมาน อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ
Director of Chanuman Hospital, Chanuman District, Amnat Charoen Province. E-mail : tkpaparazii@gmail.com

Received: November 17,2025; Revised: December 15, 2025; Accepted: December 20, 2025

Abstract

This article examines the role of physicians as state officials within the framework of administrative law, with particular attention to the State Officials' Liability for Wrongful Acts Act B.E. 2539 (1996). This statute functions as a central mechanism for safeguarding the rights of individuals who suffer harm resulting from medical treatment performed in the course of official duties. Critically, the Act establishes the principle that the State bears primary responsibility for compensating the injured party, thereby ensuring that remedies are delivered promptly and equitably. At the same time, it provides legal protection for officials who act in good faith, shielding them from personal liability except in cases involving intentional misconduct or gross negligence, which constitute personal wrongs governed by the Civil and Commercial Code. The article further analyzes the distinction between administrative torts and civil torts by considering the nature of the legal relationship, the extent of state authority exercised, and the respective judicial forums with jurisdiction over each category. It also explicates the procedural steps for seeking compensation from state agencies under Section 11 of the Act, as well as the process for filing claims before the Administrative Court pursuant to Section 5 both of which serve as essential instruments for protecting injured parties. To illuminate these principles, the discussion incorporates selected Administrative Court judgments that illustrate the standards governing medical discretion and the criteria applied in determining administrative tort liability. The article ultimately argues that the enforcement of administrative tort law in the medical profession creates a necessary balance between protecting citizens' rights and safeguarding state officials. This legal framework enhances public trust in the healthcare system and establishes coherent, effective standards for the performance of official duties within the public sector.

Keywords: The role of Doctors, Social responsibility and public service, Administrative tort law

บทนำ

ในสังคมสมัยใหม่ระบบสุขภาพที่เข้มแข็งถือเป็นหนึ่งในรากฐานสำคัญของความมั่นคงทางสังคมและคุณภาพชีวิตของประชาชนภายใต้โครงสร้างดังกล่าวแพทย์ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ “ข้าราชการผู้ให้บริการสาธารณะ” มิได้เป็นเพียงผู้รักษาโรคแต่เป็นกลไกหลักที่เชื่อมโยงระหว่างรัฐกับประชาชนผ่านการ

ดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียมและมีมนุษยธรรม บทบาทของแพทย์จึงเป็นทั้งผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ (Medical Expert) และผู้ปฏิบัติงานสาธารณะ (Public Servant) (ศักดา สถิรเรืองชัย, 2556) แพทย์ถูกมองว่าเป็น “ตัวกลางทางสถาบัน (Institutional Intermediary)” ที่มีบทบาทสำคัญในการทำให้สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพเป็นจริง ผ่านการให้บริการ การสื่อสารทางสุขภาพ การประเมินความเสี่ยง และการป้องกันโรค ทั้งยังมีหน้าที่ในการสร้างความไว้วางใจระหว่างรัฐกับพลเมือง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทหรือพื้นที่เปราะบางที่ประชาชนต้องพึ่งพาบุคลากรทางการแพทย์ภาครัฐเป็นหลัก บทบาทดังกล่าวไม่เพียงสะท้อนความรู้ทางวิชาชีพ แต่ยังสะท้อนคุณค่าทางสังคม เช่น ความรับผิดชอบ จริยธรรม ความเป็นกลาง และการมุ่งประโยชน์สาธารณะ

การปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ในฐานะข้าราชการผู้ให้บริการสาธารณะต้องเผชิญกับสภาวะแวดล้อมที่มีความกดดันสูงทั้งในด้านเวลา ความเร่งด่วนของโรคและข้อจำกัดของทรัพยากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นจำนวนเตียง เครื่องมือที่มีอยู่จำกัด (กฤตภพ ฐิตารีย์ วรุฒ ชัยวงษ์ และ ชัยยศ คุณานุสนธิ์, 2562) หรือกำลังของบุคลากรทางการแพทย์ส่งผลให้แพทย์จำเป็นต้องตัดสินใจอย่างฉับพลันภายใต้ข้อมูลที่มีอยู่ ณ ขณะนั้น การตัดสินใจเช่นนี้แม้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่วิชาชีพ แต่ก็อาจนำไปสู่ผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งในแง่ความเสี่ยงทางการรักษา ความคลาดเคลื่อนหรือความไม่ต่อเนื่องของการดูแลจึงอาจจะทำให้เกิดการละเมิดต่อสิทธิคนผู้ป่วยการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ซึ่งอยู่ภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากร เวลาและภาระงานจำนวนมาก อาจทำให้การให้บริการสาธารณสุขเกิดความคลาดเคลื่อนโดยมิได้เจตนา ความคลาดเคลื่อนดังกล่าวอาจนำไปสู่ “ความเสียหาย” ต่อผู้ป่วยในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ความล่าช้าในการรักษา การประเมินอาการไม่ครบถ้วน ไปจนถึงการสื่อสารที่ไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจของครอบครัวผู้ป่วย แม้แพทย์จะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุจริต แต่ผลที่เกิดขึ้นก็อาจถูกตีความว่าเป็นการ “ละเมิด” ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการเห็นว่าความเสียหายเป็นผลจากการกระทำที่ไม่รอบคอบหรือการขาดมาตรฐานการดูแลที่เหมาะสม (กลุ่มระงับข้อพิพาททางการแพทย์, 2560)

เมื่อแพทย์กระทำการอันเป็นละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ย่อมอยู่ภายใต้บังคับของพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ซึ่งกำหนดหลักการสำคัญว่า หน่วยงานของรัฐต้องเป็นผู้รับผิดต่อผู้เสียหายก่อน กล่าวคือ หากเจ้าหน้าที่กระทำละเมิดอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่รัฐต้องทำหน้าที่ชดใช้ค่าเสียหายทดแทนแก่ผู้เสียหายโดยตรง ภายหลังจากที่หน่วยงานของรัฐได้ชดใช้ค่าเสียหายแล้ว กฎหมายให้สิทธิแก่หน่วยงานในการเรียกให้เจ้าหน้าที่ชดใช้คืนได้ เฉพาะกรณีที่การกระทำดังกล่าวเกิดจาก “ความจงใจ” หรือ “ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง” เท่านั้น ทั้งนี้พระราชบัญญัติดังกล่าว ไม่นำหลักเรื่อง “ลูกหนี้ร่วม” มาใช้บังคับ กล่าวคือ เจ้าหน้าที่แต่ละคนต้องรับผิดชอบ เฉพาะส่วนของตนเองตามพฤติการณ์แห่งคดี

มิใช่ต้องร่วมกันรับผิดทั้งหมด หลักการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้เกิดความหวาดกลัวต่อความรับผิดส่วนบุคคล ขณะเดียวกันก็ยังคงรักษาความยุติธรรมแก่ผู้เสียหาย และเปิดช่องให้หน่วยงานรัฐสามารถเรียกชดใช้คืนจากเจ้าหน้าที่ที่มีความผิดร้ายแรงได้อย่างเหมาะสมและเป็นธรรม ด้วยเหตุนี้แพทย์จึงจำเป็นต้องตระหนักและพิจารณา “ขอบเขตความรับผิดของรัฐและเจ้าหน้าที่” ตามหลักกฎหมายละเมิดปกครองทั้งในแง่เงื่อนไขที่ทำให้รัฐต้องรับผิดแทนเจ้าหน้าที่ (Vicarious Liability) หลักการดำเนินการโดยชอบด้วยกฎหมายแต่ยังเกิดความเสียหาย (Faultless Liability) ตลอดจนกรณีที่เจ้าหน้าที่อาจต้องร่วมรับผิดกับรัฐหากเห็นว่าเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ความเข้าใจในกรอบกฎหมายนี้จึงไม่ใช่เพียงประเด็นทางกฎหมาย แต่เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมทางวิชาชีพท่าทีในการปฏิบัติงานและการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ (ธนกฤต วรธนัชชากุล, 2559)

ดังนั้นบทความวิชาการนี้ ได้สะท้อนให้เห็นว่าบทบาทของแพทย์ไม่เพียงเป็นผู้รักษาอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย แต่ยังเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานะ “เจ้าหน้าที่ของรัฐ” เมื่อทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขของภาครัฐ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น การให้บริการทางการแพทย์จึงไม่ได้เป็นเพียงความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพแต่ต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับหลักกฎหมายมหาชน โดยเฉพาะกฎหมายละเมิดทางปกครองอันเป็นกลไกสำคัญในการคุ้มครองประชาชนจากการใช้อำนาจรัฐที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย รวมถึงเป็นหลักประกันต่อความเชื่อมั่นของสังคมในการเข้ารับบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อให้เห็นภาพรวมของสิทธิ หน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้เขียนขอนำเสนอเนื้อหาสำคัญ 4 ประการ ดังต่อไปนี้ 1. หลักของการละเมิดปกครอง 2. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ 3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง “ละเมิดทางปกครอง กับ ละเมิดทางแพ่ง” และ 4. การใช้มาตรการบังคับทางปกครองของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ช่วยเหลือสังคม

หลักของการละเมิดปกครอง

เจตนารมณ์ของการตราพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ถูกตราขึ้นด้วยเจตนารมณ์สำคัญเพื่อปรับปรุงระบบความรับผิดของรัฐและเจ้าหน้าที่ให้มีความเป็นธรรมทั้งต่อประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยมีความมุ่งหมาย 4 ประการ

ประการแรก เพื่อให้ “รัฐ” เป็นผู้รับผิดชอบหลักต่อความเสียหายของประชาชนก่อนปี 2539 ประชาชนที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ต้องฟ้องเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคลทำให้เกิดความล่าช้าไม่เป็นธรรมและมีความไม่แน่นอนสูง เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ฯ ต้องการให้รัฐรับผิดชอบเป็นอันดับแรก (สุภาวดี ประภาการ ตรีเพชร์ จิตรมหึมา และสำเริง

เมฆเกรียงไกร, 2567) เพราะเจ้าหน้าที่กระทำหน้าที่กระทำโดยการออกกฎ คำสั่ง หรือ การกระทำตามอำนาจหน้าที่ต่อการบริการประชาชนต้องได้รับความคุ้มครอง

ประการที่สอง เพื่อคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต กฎหมายมุ่งลดความกังวลในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะงานที่เสี่ยงสูง เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ฉุกเฉิน เป็นต้น ก่อนปี 2539 หากเกิดความเสียหาย เจ้าหน้าที่มักถูกฟ้องเป็นการส่วนตัว ทำให้เกิดภาวะ “ความเสี่ยงทางกฎหมาย” ที่กระทบต่อการตัดสินใจและคุณภาพการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพได้ยาก (น้ำฝน ราชสมบัติ, 2564) ดังนั้น พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ฯ มีเจตนารมณ์เพื่อไม่ให้เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดโดยส่วนตัว เว้นแต่มีเจตนาหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้มั่นใจขึ้นภายใต้กรอบที่เป็นธรรม

ประการที่สาม เพื่อสร้างระบบความรับผิดของรัฐที่มีมาตรฐานและเป็นเอกภาพ แต่ก่อนมีความสับสนระหว่างกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 กับหลักการรับผิดของรัฐ ทำให้เกิดปัญหาทางปฏิบัติ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ฯ จึงถูกตราขึ้นเพื่อให้เกิดหลักเกณฑ์เฉพาะของภาครัฐ เช่น การกำหนดนิยาม “การละเมิดของเจ้าหน้าที่” ขั้นตอนการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน เกณฑ์การพิจารณาความรับผิดร่วมระหว่างรัฐและเจ้าหน้าที่ การเรียกให้เจ้าหน้าที่ร่วมรับผิดเฉพาะกรณีร้ายแรง กฎหมายจึงสร้างมาตรฐานกลางให้การเยียวยาผู้เสียหายเป็นระบบเดียวกันทั่วประเทศ

ประการสุดท้าย เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างประโยชน์สาธารณะกับการคุ้มครองสิทธิประชาชน เป็นการรักษาดุลระหว่างการคุ้มครองสิทธิประชาชนกับประสิทธิภาพการบริหารราชการภาครัฐต้องสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่กล้าตัดสินใจในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ แต่ขณะเดียวกันก็ต้องไม่ปล่อยให้ประชาชนเสียหายโดยไร้การเยียวยา (ธัชฎามาศ อุไรวรรณ, 2567)

ดังนั้นในระบบกฎหมายไทยการพิจารณาความรับผิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐเมื่อประชาชนได้รับความเสียหายจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการเป็นกลไกสำคัญในการคุ้มครองสิทธิของผู้รับบริการสาธารณะ และเพื่อสร้างหลักความรับผิดชอบต่อการใช้อำนาจของรัฐ (ชาญชัย แสวงศักดิ์, 2563) โดยเฉพาะในภาคสาธารณสุขซึ่งแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ต้องตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่ซับซ้อน เร่งด่วนและมีข้อจำกัดหลากหลาย การพิจารณาความรับผิดจึงไม่อาจจำกัดเฉพาะ “ความผิดพลาดทางการแพทย์” เท่านั้นหากแต่ต้องมองรวมถึงพฤติกรรมการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจขาดความรอบคอบ (ประมาทเลินเล่อ) การละเลยต่อหน้าที่ที่ควรกระทำ การบริหารจัดการทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ รวมทั้งสภาพแวดล้อมเชิงโครงสร้างของระบบราชการที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ หลัก *“การละเมิดปกครอง (Administrative Tort)”* จึงเป็นฐานกฎหมายสำคัญที่ใช้ในการพิจารณาว่าการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐรวมถึงแพทย์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ตาม

กฎหมายก่อให้เกิดความเสียหายต่อประชาชนอย่างไร และรัฐหรือเจ้าหน้าที่ควรมีความรับผิดในขอบเขตใด โดยมีแก่นสำคัญอยู่ที่การสร้างสมดุลระหว่าง (1) การคุ้มครองสิทธิและความปลอดภัยของผู้ป่วย และ (2) การคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริตภายใต้เงื่อนไขจำกัดของระบบ (กิตติพงษ์ สุวรรณสน, 2566)

ดังนั้นการทำความเข้าใจหลักของการละเมิดปกครองจึงจำเป็นต้องเริ่มจากการพิจารณาว่า “พฤติการณ์ใดเป็นการละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่” และ “ความรับผิดควรตกแก่ใครรัฐหรือเจ้าหน้าที่” ซึ่งเป็นหัวใจของการวินิจฉัยความรับผิดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และหลักทั่วไปในกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ในพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ได้กำหนดนิยามพื้นฐานเกี่ยวกับ “เจ้าหน้าที่ และ หน่วยงานของรัฐ” ไว้อย่างชัดเจนใน มาตรา 4

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง หรือผู้ปฏิบัติงานประเภทอื่น ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งในฐานะเป็นกรรมการหรือฐานะอื่นใด

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจที่ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติหรือพระราชกฤษฎีกา และให้หมายความรวมถึงหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีพระราชกฤษฎีกากำหนดให้เป็นหน่วยงานของรัฐตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

บทบัญญัติดังกล่าวทำหน้าที่เป็นจุดเริ่มต้นในการตีความและบังคับใช้หลักการรับผิดของรัฐและเจ้าหน้าที่เมื่อเกิดกรณีความเสียหายจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ โดยเฉพาะในกรณีที่เกิดขึ้นจากการดูแลรักษาพยาบาล การบริหารจัดการทางการแพทย์ หรือการตัดสินใจทางวิชาชีพภายในโรงพยาบาลของรัฐ

ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

กฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความรับผิดของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐ คือ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นกฎหมายสำคัญที่กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่าในกรณีที่เกิดความเสียหายแก่ประชาชนจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ รัฐและเจ้าหน้าที่จะต้องรับผิดในขอบเขตใด เพียงใด และภายใต้เงื่อนไขใดบ้าง ตามมาตรา 5 ได้บัญญัติว่า *“หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้*

ถ้าการละเมิดเกิดจากเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่ได้สังกัดหน่วยงานของรัฐแห่งใดให้ถือว่ากระทรวงการคลังเป็นหน่วยงานของรัฐที่ต้องรับผิดตามวรรคหนึ่ง”

จะเห็นได้ว่ามาตรา 5 ได้ให้การคุ้มครองแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปฏิบัติหน้าที่ ตามคำสั่งให้ดูแลรักษาคนไข้ หากมีการละเมิดเกิดขึ้น เช่น เจ็บป่วย หรือ ตาย ก็จะได้รับการคุ้มครองจากมาตราดังกล่าว ทั้งนี้ต้องเป็นความเสียหายเกิดจากการกระทำที่อยู่ใน **“ขอบเขตแห่งการปฏิบัติหน้าที่ราชการ หรือปฏิบัติตามคำสั่งเท่านั้น”** รัฐจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบชดใช้ค่าสินไหมทดแทนต่อผู้เสียหายก่อนเป็นอันดับแรก ทั้งนี้เพื่อคุ้มครองประชาชนให้ได้รับการเยียวยาอย่างทันท่วงทีและเกิดความชัดเจนในความรับผิดชอบของรัฐ (สุรศักดิ์ แสงทักษิณ, 2551)

ขณะเดียวกันหากแพทย์ตรวจ วินิจฉัยในคลินิกส่วนตัว หรือให้การรักษาผู้ป่วยแล้วก่อให้เกิดความเสียหายอันเกิดจาก เจตนาจงใจ หรือ ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ซึ่งหมายถึงการที่แพทย์ ไม่ใช้ความระมัดระวังตามที่บุคคลทั่วไปพึงใช้ในภาวะเช่นนั้น เช่น การผ่าตัดผิดข้าง การลืมเครื่องมือผ่าตัดไว้ในร่างกายผู้ป่วย หรือการละทิ้งการรักษาโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร การกระทำดังกล่าวจะถือเป็น ความผิดส่วนตัวของแพทย์ และ ไม่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของรัฐ

ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 มาตรา 6 ได้บัญญัติว่า *“ถ้าการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่มิใช่การกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดในการนั้นเป็นการเฉพาะตัว ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องเจ้าหน้าที่ได้โดยตรง แต่จะฟ้องหน่วยงานของรัฐไม่ได้”*

เมื่อเข้าเกณฑ์เป็นความผิดส่วนตัว ผู้เสียหายจึงมีสิทธิฟ้องแพทย์โดยตรงและแพทย์จะต้องรับผิดตาม ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 ซึ่งบัญญัติว่า *“ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”* ดังนั้นหากแพทย์กระทำละเมิดอันเป็นความผิดส่วนตัว ไม่ใช่การปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริตและตามมาตรฐานวิชาชีพจะต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าสินไหมทดแทนด้วยตนเองตามกฎหมายแพ่ง ไม่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของรัฐตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ฯ (สันติ มุ่งสันติ, 2553)

กรณีศึกษา นางสาวกุ้ง (นามสมมุติ) ได้เข้ารับการตรวจรักษาอาการเวียนศีรษะที่ โรงพยาบาลทันใจ โดยมีนายแพทย์ตุ๋น (นามสมมุติ) เป็นแพทย์ผู้ตรวจและรับผิดชอบการวินิจฉัยโรค ในช่วงเวลานั้นมีผู้ป่วยอีกคนหนึ่งคือนางสาวสมใจ (นามสมมุติ) เข้ารับการรักษาอาการกล้ามเนื้ออักเสบอยู่ในห้องตรวจใกล้กัน ทำให้นายแพทย์ตุ๋นเกิดความสับสน และมิได้ตรวจสอบชื่อและอาการของผู้ป่วยให้ถูกต้องก่อนการวินิจฉัย แพทย์จึงวินิจฉัยอาการของนางสาวกุ้งผิดพลาด โดยเข้าใจว่าเป็นอาการ กล้ามเนื้ออักเสบและสั่งยาให้ไปรับประทาน เมื่อผู้ป่วยใช้ยาแล้วอาการกลับไม่ดีขึ้นและทรุดหนักลงกว่าเดิม ต่อมาพบว่า มีการวินิจฉัยผิดโรคตั้งแต่ต้น การกระทำของนายแพทย์ตุ๋นเข้าลักษณะประมาทเลินเล่อ เพราะมิได้ใช้ความระมัดระวัง

ตามสมควรตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ ไม่ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยให้ถูกต้องก่อนวินิจฉัย ความผิดพลาดดังกล่าวสามารถป้องกันได้ด้วยความระมัดระวังอันควรมีจึงเข้าองค์ประกอบของการทำละเมิดตาม มาตรา 420 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ แม้ว่านายแพทย์ตุ๋นจะกระทำในขณะปฏิบัติหน้าที่ แต่ต้องพิจารณาว่าการกระทำนั้นเข้าข่ายเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามปกติของเจ้าหน้าที่รัฐหรือไม่ ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ถ้าเป็นความผิดในการปฏิบัติหน้าที่หน่วยงานรัฐต้องรับผิดก่อน (มาตรา 5) ถ้าเป็นการกระทำที่ไม่ใช่การปฏิบัติหน้าที่ เช่น ขาดความระมัดระวังอย่างร้ายแรง ไม่ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานขั้นต่ำ หรือปฏิบัติผิดจากมาตรฐานวิชาชีพอย่างร้ายแรงเข้าตามมาตรา 6 นายแพทย์ตุ๋น (นามสมมุติ) ต้องรับผิดในฐานะการกระทำประมาทเลินเล่อ ไม่ตรวจสอบให้ละเอียดให้ฟ้องเจ้าหน้าที่ ไม่ให้ฟ้องหน่วยงาน

ทั้งนี้หากผู้ป่วยผู้ได้รับความเสียหายจากการกระทำละเมิดของแพทย์ได้ใช้สิทธิฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนจากหน่วยงานของรัฐตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 แล้ว หน่วยงานของรัฐย่อมมีสิทธิที่จะ **“ไล่เบี้ย”** เอาค่าสินไหมทดแทนคืนจากแพทย์ผู้ก่อให้เกิดความเสียหายได้ เฉพาะกรณีที่การกระทำนั้นเกิดจากเจตนาจงใจ หรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง อันเป็นเงื่อนไขที่ได้วางหลักไว้ในมาตรา 8 วรรคแรก *“ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายเพื่อการละเมิดของเจ้าหน้าที่ ให้หน่วยงานของรัฐมีสิทธิเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวแก่หน่วยงานของรัฐได้ ถ้าเจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง”*

คำพิพากษาเลขที่ อ. 181/2556 ในคดีนี้ผู้ฟ้องคดีได้เข้ารับการรักษาอาการปวดฟันที่โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยมีทันตแพทย์หญิง วาสนา (นามสมมุติ) ขณะเข้ารับการตรวจผู้ฟ้องคดีเพียงชี้บริเวณ “ฟันบนด้านขวา” ว่าเป็นตำแหน่งที่ปวด แต่ไม่สามารถระบุให้ชัดเจนได้ว่าปวดฟันซี่ใด ทันตแพทย์ตรวจสภาพช่องปากและพบฟันคุดที่ไม่ขึ้นเต็มที่ตัวฟันเอียง มีเหงือกปกคลุมและมีอาการอักเสบเล็กน้อย จึงวินิจฉัยว่าอาจเป็นสาเหตุของอาการปวด พร้อมแจ้งผู้ฟ้องคดีว่าจำเป็นต้องถอนฟันคุดดังกล่าวซึ่งผู้ฟ้องคดีไม่ได้ทักท้วงหรือปฏิเสธการรักษา เมื่อทำการฉีดยาชาและถอนฟันคุดเสร็จแล้ว ผู้ฟ้องคดีกลับพบว่าอาการปวดไม่หาย เพราะแท้จริงแล้วมีฟันผุอีกซี่หนึ่งเป็นสาเหตุและต่อมาจึงไปถอนออกในภายหลัง

ผู้ฟ้องคดีจึงร้องเรียนต่อทันตแพทยสภาและกล่าวหาทันตแพทย์หญิงวาสนา (นามสมมุติ) ว่ากระทำผิดจรรยาบรรณและรักษาผิดพลาดจนละเมิดสิทธิของผู้ป่วย อย่างไรก็ดีทันตแพทยสภาได้พิจารณาและมีมติ “ยกข้อกล่าวหา” โดยเห็นว่าการวินิจฉัยและการรักษาที่ทำโดยทันตแพทย์เป็นไปตามหลักวิชาชีพทันตกรรม ผู้ฟ้องคดีจึงนำคดีมาสู่ศาลปกครองขอให้เพิกถอนมติดังกล่าว ศาลปกครองสูงสุดได้พิเคราะห์

อย่างละเอียดแล้วเห็นว่าอาการปวดฟันเป็นอาการที่อาจปวดร้าวไปหลายซี่ทำให้แยกสาเหตุยาก โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถระบุซี่ที่มีอาการได้ อีกทั้งจากการตรวจพบฟันคุดผิดปกติและเหงือกอักเสบ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ “ชัดเจนเพียงพอ” ให้สามารถวินิจฉัยได้ว่าฟันคุดอาจเป็นต้นเหตุของอาการปวด การตัดสินใจถอนฟันคุดจึงเป็นการใช้ดุลพินิจตามหลักวิชาชีพและเป็นการรักษาที่เหมาะสมในสถานการณ์ขณะนั้น

นอกจากนี้ศาลเห็นว่าสถานการณ์ขณะตรวจเป็นช่วงเวลาที่คลินิกทันตกรรมไม่รับผู้ป่วยทั่วไปและการเอกซเรย์หรือการตรวจเพิ่มเติมไม่ใช่ขั้นตอนจำเป็นในทุกกรณี โดยเฉพาะเมื่อมีลักษณะฟันคุดที่ผิดปกติให้เห็นได้ชัดเจน ข้อกล่าวอ้างว่าทันตแพทย์ประมาทเลินเล่อจึงไม่อาจรับฟังได้และเมื่อผู้ฟ้องคดีรับรู้ว่าจะต้องถอนฟันคุดและไม่คัดค้าน ถือว่ามีการให้ความยินยอมในการรักษาแล้ว ด้วยเหตุนี้ศาลปกครองสูงสุดจึงวินิจฉัยว่า การรักษาของทันตแพทย์หญิง วาสนา (นามสมมุติ) มิได้เป็นการกระทำที่ขาดมาตรฐานไม่ใช่ความประมาทเลินเล่อร้ายแรงและไม่เป็นการกระทำผิดจรรยาบรรณตามข้อบังคับของทันตแพทยสภา มติของทันตแพทยสภาที่ให้ “ยกข้อกล่าวหา” จึงเป็นมติที่ชอบด้วยกฎหมายศาลจึงพิพากษายืนให้ยกฟ้อง

จะเห็นได้ว่าจากคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด กรณีนี้ไม่เป็นการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่รัฐ เนื่องจากการรักษาของทันตแพทย์เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพทันตกรรมเป็นการใช้ดุลพินิจทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผลไม่มีพฤติการณ์ประมาทเลินเล่อ ไม่ใช่การกระทำที่ “ไม่ชอบด้วยกฎหมาย” ผู้ฟ้องคดีได้ให้การยินยอมโดยไม่คัดค้าน ดังนั้นจึงไม่เข้าเงื่อนไขความรับผิดทางละเมิดของรัฐและเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539

ดังนั้นพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ได้สะท้อนหลักการคู่ขนานสองประการ คือ **ประการแรก** การคุ้มครองประชาชนผู้เสียหาย โดยกำหนดให้หน่วยงานของรัฐเป็นผู้รับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายเป็นอันดับแรก เพื่อมิให้ภาระตกแก่ประชาชนซึ่งอยู่ในสถานะที่เสียเปรียบ และ **ประการที่สอง** การคุ้มครองผลประโยชน์ของรัฐและความยุติธรรมต่อเจ้าหน้าที่ โดยเปิดโอกาสให้รัฐเรียกค่าเสียหายคืนจากเจ้าหน้าที่ เฉพาะในกรณีที่เจ้าหน้าที่มีเจตนาจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมที่เกินขอบเขตแห่งการปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต หลักการดังกล่าวจึงทำหน้าที่เป็น **“กลไกสมดุล”** ระหว่างการคุ้มครองสิทธิของประชาชนและการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างสุจริต โดยมิให้เกิดการใช้มาตรการลงโทษเจ้าหน้าที่เกินสมควร ทั้งยังส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ของรัฐปฏิบัติงานด้วยความรอบคอบและคำนึงถึงผลกระทบต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น

วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง “ละเมิดทางปกครอง กับ ละเมิดทางแพ่ง”

การวินิจฉัยความรับผิดทางละเมิดเป็นหัวข้อสำคัญในทางกฎหมาย เนื่องจากการกระทำหนึ่งอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่น แต่รูปแบบความรับผิดจะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญตาม “สถานะของผู้กระทำ” และ “ลักษณะการใช้อำนาจทางกฎหมาย” การทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่าง “ละเมิดทางปกครอง และ ละเมิดทางแพ่ง” จึงเป็นพื้นฐานสำคัญในการเลือกช่องทางฟ้องร้องและกำหนดขอบเขตการรับผิดของรัฐหรือบุคคลธรรมดา ผู้เขียนขอจำแนกรายละเอียดดังนี้

1. หลักเกณฑ์ของการละเมิดทางปกครองตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 การละเมิดทางปกครองเป็นกลไกสำคัญที่กฎหมายกำหนดขึ้นเพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชนซึ่งได้รับความเสียหายจากการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐ โดยใช้หลักเกณฑ์เฉพาะที่แตกต่างจากละเมิดทางแพ่ง อันมีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนได้รับความเป็นธรรมอย่างทันท่วงทีเมื่อถูกกระทบจากการใช้อำนาจของรัฐ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 จึงถือเป็นกฎหมายสำคัญที่วางโครงสร้างการรับผิดไว้อย่างเป็นระบบ โดยกำหนดองค์ประกอบความรับผิดไว้ใน มาตรา 5 ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบหลัก 4 ประการดังต่อไปนี้ (ธัชฎามาศ อุไรวรรณ, 2567)

ประการแรก ต้องเป็นการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งตามมาตรา 4 หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง ผู้ปฏิบัติงาน หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งราชการ การกระทำจะต้องเกิดขึ้น “ระหว่างหรือเนื่องในการปฏิบัติหน้าที่” เพื่อให้หน่วยงานของรัฐเป็นผู้รับผิดในทางละเมิดแทนเจ้าหน้าที่

ประการที่สอง ต้องเป็นการละเมิด หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำโดยมิชอบด้วยกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นการทำผิดกฎหมายโดยตรง การใช้อำนาจโดยพลการ การกระทำโดยปราศจากความระมัดระวังตามสมควร หรือการไม่ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งทำให้บุคคลได้รับความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด

ประการที่สาม ต้องมีความเสียหายเกิดขึ้นจริง ความเสียหายอาจเกิดทางกายภาพ จิตใจ ทรัพย์สิน หรือแม้แต่สิทธิ ทั้งนี้ความเสียหายต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าเป็นความเสียหายที่แท้จริง ไม่ใช่เพียงความไม่พอใจหรือความคาดหวังที่ไม่เป็นไปตามต้องการของผู้เสียหาย

ประการที่สี่ ต้องมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างการกระทำกับความเสียหาย (Causal link) ต้องพิสูจน์ได้ว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นเป็นผลโดยตรงหรือเป็นผลอันหลีกเลี่ยงไม่ได้จากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของเจ้าหน้าที่ แม้ว่าการกระทำนั้นจะเกิดขึ้นนอกเวลาราชการแต่หากเกี่ยวเนื่องกับตำแหน่งหน้าที่หรือการใช้อำนาจหน้าที่ราชการ ก็ยังถือว่าอยู่ในขอบเขตของละเมิดทางปกครองตามมาตรา 6

ในทางกลับกันกฎหมายได้กำหนดยกเว้นความรับผิดแก่เจ้าหน้าที่ไว้เช่นกัน หากเป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมาย คำสั่ง หรือข้อบังคับอย่างเคร่งครัดปฏิบัติตามคำสั่งผู้บังคับบัญชาโดยชอบด้วยกฎหมายใช้อำนาจตามกฎหมายโดยสุจริตความเสียหายเกิดจากเหตุสุดวิสัยกรณีดังกล่าว แม้จะเกิดความเสียหาย แต่ไม่ถือว่าเป็นการกระทำละเมิดตามความหมายแห่งมาตรา 5 อย่างไรก็ตามองค์ประกอบทั้งสี่ประการต้องครบถ้วน หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่ง ไม่อาจถือได้ว่าเป็นการละเมิดทางปกครอง และหน่วยงานของรัฐย่อมไม่ต้องรับผิดตามกฎหมาย สำหรับสิทธิเรียกร้องของผู้เสียหายกฎหมายกำหนดให้อายุความในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนมีระยะเวลา 2 ปี ตามมาตรา 10 นับตั้งแต่วันที่ผู้เสียหายรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้กระทำละเมิด การดำเนินเรื่องเริ่มจากการยื่นคำร้องต่อหน่วยงานของรัฐผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องแต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงเพื่อพิจารณาว่าเจ้าหน้าที่ได้กระทำละเมิดหรือไม่ หากผู้เสียหายไม่เห็นด้วยกับคำสั่งหรือผลการวินิจฉัยของหน่วยงานของรัฐ ยังมีสิทธิอุทธรณ์หรือฟ้องต่อ ศาลปกครอง เพื่อให้ศาลตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของการใช้อำนาจครั้งนั้นได้

ดังนั้นการละเมิดทางปกครองตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 เป็นกลไกสำคัญในการสร้างความรับผิดของรัฐเพื่อคุ้มครองประชาชนเมื่อได้รับความเสียหายจากการใช้อำนาจรัฐ การเข้าใจองค์ประกอบทั้งสี่ประการ รวมถึงข้อยกเว้นและกระบวนการดำเนินการ จึงเป็นหัวใจสำคัญในการนำกฎหมายฉบับนี้ไปใช้พิจารณากรณีต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

2. ละเมิดทางแพ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ละเมิดทางแพ่งเป็นหลักกฎหมายทั่วไปที่ใช้บังคับกับบุคคลทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นบุคคลธรรมดา นิติบุคคล หรือแม้แต่เจ้าหน้าที่ของรัฐหากการกระทำนั้นมิได้เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจตามกฎหมายในตำแหน่งหน้าที่ราชการ บทบัญญัติว่าด้วยละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420–448 จึงเป็นฐานสำคัญของความรับผิดระหว่างเอกชนต่อกัน โดยกำหนดองค์ประกอบของการกระทำละเมิดไว้ใน มาตรา 420 ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 ประการ ดังต่อไปนี้ (ศนันท์กรณ์ โสตถิพันธุ์, 2568)

ประการแรก ต้องมีการกระทำ หมายถึง การกระทำโดยจงใจ หรือ ประมาทเลินเล่อของบุคคล ซึ่งรวมถึงการกระทำเชิงบวก (ทำลงไป) และการงดเว้นการกระทำ (ละเว้นในสิ่งที่ควรกระทำ) หากการงดเว้นนั้นขัดต่อหน้าที่หรือขัดต่อความระมัดระวังที่บุคคลทั่วไปพึงกระทำในสถานการณ์เช่นนั้น

ประการที่สอง ต้องเป็นการละเมิด คือ การกระทำที่ผิดกฎหมายหรือขัดต่อสิทธิของผู้อื่นในลักษณะที่ก่อให้เกิดความเสียหาย ไม่ว่าจะเป็นชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิทางแพ่งอย่างหนึ่งอย่างใด การละเมิดจึงมีฐานะเป็นความรับผิดที่เกิดขึ้นโดยอาศัยการทำผิดของผู้กระทำโดยตรง

ประการที่สาม ต้องมีความเสียหายเกิดขึ้นจริง ความเสียหายอาจเกิดขึ้นต่อชีวิต ร่างกายและอนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน สิทธิอื่น ๆ ของบุคคลโดยความเสียหายจะต้องพิสูจน์ได้และต้องเป็นความเสียหายที่เกิดจากการกระทำละเมิดโดยตรง

ประการที่สี่ ต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลเสียหาย (Causal Link) ต้องพิสูจน์ได้ว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นเป็นผลโดยตรงหรืออยู่ในวิสัยที่ควรคาดหมายได้จากการกระทำของผู้กระทำ หากความเสียหายเกิดจากเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการกระทำของผู้ถูกฟ้อง ย่อมไม่เข้าองค์ประกอบของการละเมิดทางแพ่ง

นอกจากนั้นกฎหมายยังบัญญัติถึงความรับผิดของบุคคลในฐานะ “ตัวการและนายจ้าง” ซึ่งเป็นความรับผิดทางอ้อมโดยผลของกฎหมาย เช่น มาตรา 428 ที่ให้นายจ้างต้องร่วมรับผิดในผลแห่งละเมิดของลูกจ้างที่ได้กระทำไปในทางการที่ได้รับมอบหมาย เป็นการคุ้มครองผู้เสียหายให้ได้รับความเป็นธรรมแม้ผู้กระทำโดยตรงอาจไม่มีความสามารถในการชดใช้ ในด้านข้อยกเว้นความรับผิดทางละเมิด บุคคลจะไม่ต้องรับผิดหากเป็นการป้องกันโดยชอบด้วยกฎหมายเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายโดยสุจริต ความเสียหายเกิดจากเหตุสุดวิสัยเป็นการป้องกันโดยจำเป็นหรือเป็นเหตุฉุกเฉินสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนของผู้เสียหายต้องฟ้องภายในเวลา 1 ปี นับแต่วันที่รู้เรื่องละเมิดและรู้ตัวผู้กระทำ หรือไม่เกิน 10 ปี นับแต่วันที่เกิดละเมิดตามมาตรา 448 ซึ่งกำหนดหลักเรื่องอายุความเพื่อให้คดีความมีความแน่นอนและยุติโดยไม่ปล่อยให้เป็นภาระผูกพันยาวนานเกินสมควร สำหรับขั้นตอนการดำเนินการผู้เสียหายต้องยื่นฟ้องคดีต่อ ศาลยุติธรรม เนื่องจากเป็นข้อพิพาททางแพ่งระหว่างบุคคลทั่วไป หรือระหว่างเอกชนกับเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มิได้ใช้อำนาจทางปกครอง ความรับผิดจะพิจารณาตามหลักกฎหมายแพ่งอย่างเคร่งครัดโดยเน้นความผิดส่วนบุคคลเป็นสำคัญ

องค์ประกอบความรับผิดทางละเมิดในกฎหมายทั้งสองระบบ ได้แก่ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มีพื้นฐานร่วมกันอยู่หลายประการ ไม่ว่าจะเป็น (1) ต้องมีการกระทำของบุคคล (2) การกระทำต้องเป็นการละเมิดหรือผิดกฎหมาย (3) ต้องมีความเสียหายเกิดขึ้น และ (4) ต้องพิสูจน์ความเชื่อมโยงระหว่างการกระทำกับผลเสียหาย ซึ่งเป็นหลักทั่วไปของกฎหมายละเมิดทั้งในระบบกฎหมายเอกชนและระบบกฎหมายมหาชน (สำนักงานศาลปกครอง, 2550) อย่างไรก็ตามความแตกต่างที่สำคัญอยู่ที่ “ขอบเขตของผู้กระทำ และ สถานะของการใช้อำนาจ” กล่าวคือพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 มีผลใช้เฉพาะเมื่อการกระทำที่ก่อให้เกิดความเสียหายจาก “เจ้าหน้าที่ของรัฐ” และเป็นการกระทำที่เกี่ยวเนื่องกับ “การปฏิบัติหน้าที่ราชการ” หรือ “การใช้อำนาจตามกฎหมาย”

ในทางตรงกันข้ามละเมิดทางแพ่งตามมาตรา 420 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ใช้บังคับแก่บุคคลทั่วไป รวมถึงกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการละเมิด แต่เป็นการกระทำที่ไม่เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ราชการ หรือเป็นการกระทำส่วนตัวซึ่งแยกขาดจากการใช้อำนาจของรัฐ ด้วยเหตุนี้เมื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำละเมิด ผู้เสียหายจึงมี “ทางเลือกทางกฎหมาย” ระหว่างดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ซึ่งมีลักษณะเฉพาะเจาะจงต่อการใช้อำนาจรัฐและมุ่งให้หน่วยงานของรัฐเป็นผู้รับผิดชอบหรือฟ้องคดีตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เมื่อเห็นว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดส่วนบุคคล ไม่เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ราชการ ทั้งนี้การเลือกใช้กฎหมายต้องพิจารณาถึง ข้อดี ข้อเสียและความเหมาะสมของแต่ละกรณีตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ให้ผู้เสียหายเรียกร้องจาก “หน่วยงานรัฐ” ทำให้การชดใช้มีน่าเชื่อถือมากกว่า แต่มีขั้นตอนสอบสวนข้อเท็จจริงภายในหน่วยงานก่อนในขณะที่ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เปิดโอกาสให้ฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนต่อเจ้าหน้าที่ในฐานะส่วนตัว ฟ้องต่อศาลยุติธรรม และมีเงื่อนไขอายุความต่างกัน

ตารางที่ 1 ความแตกต่างระหว่าง “ละเมิดทางปกครอง กับ ละเมิดทางแพ่ง”

ประเด็นเปรียบเทียบ	**ความรับผิดทางละเมิดของพนักงานเจ้าหน้าที่ (กฎหมายปกครอง)**	**ละเมิดทางแพ่ง (กฎหมายเอกชน)**
กฎหมายที่ใช้บังคับ	พ.ร.บ. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539	ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 เป็นต้นไป
ลักษณะความสัมพันธ์ของคู่กรณี	ความสัมพันธ์ “รัฐ ประชาชน” (Public Law)	ความสัมพันธ์ระหว่าง “เอกชน เอกชน” หรือ “นิติบุคคล เอกชน”
ผู้ถูกฟ้อง/ผู้รับผิดชอบหลัก	รัฐเป็นผู้รับผิดชอบเป็นอันดับแรก (มาตรา 5) ไม่ใช่เจ้าหน้าที่	ผู้กระทำละเมิด (บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล) ต้องรับผิดโดยตรง
นิยามการละเมิด	การกระทำโดยเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในขอบเขตอำนาจหน้าที่ราชการแล้วทำให้เกิดความเสียหาย (มาตรา 4)	การจงใจหรือประมาทเลินเล่อทำให้ผู้อื่นเสียหาย (มาตรา 420)
เงื่อนไขของการกระทำ	ต้องเป็นการกระทำ “ในขอบเขตแห่งการปฏิบัติหน้าที่ราชการ”	ไม่จำเป็นต้องเกี่ยวกับหน้าที่ราชการหรือองค์กรของรัฐ

ประเด็นเปรียบเทียบ	ความรับผิดทางละเมิดของพนักงานเจ้าหน้าที่ (กฎหมายปกครอง)	ละเมิดทางแพ่ง (กฎหมายเอกชน)
บุคคลที่ต้องรับผิดร่วม	เจ้าหน้าที่รับผิดเฉพาะกรณีเจตนาหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง (มาตรา 8)	ผู้กระทำละเมิดรับผิดเต็มจำนวน แม้ไม่ใช่ความผิดร้ายแรง
ศาลที่มีอำนาจพิจารณา	ศาลปกครอง	ศาลยุติธรรม (ศาลแพ่ง/ศาลจังหวัด)
มาตรฐานการพิจารณาประมาทเลินเล่อ	พิจารณาตามความเหมาะสมของการปฏิบัติหน้าที่ราชการและทรัพยากรที่มีอยู่จริง	มาตรฐานบุคคลทั่วไป“บุคคลธรรมดาสามัญผู้มีความระมัดระวัง”
ลักษณะความรับผิดของรัฐ/องค์กร	รัฐต้องรับผิดก่อน แม้ไม่ใช่ความผิดส่วนตัวของเจ้าหน้าที่	ผู้กระทำละเมิดรับผิดเอง หรือ นายจ้างรับผิดเพราะลูกจ้างของตนกระทำละเมิด (มาตร 425)
จุดมุ่งหมายของการชดใช้ค่าสินไหม	เยียวยาความเสียหายของผู้ได้รับผลกระทบจากการใช้อำนาจรัฐ และสร้างความรับผิดชอบของหน่วยงาน	ชดใช้ความเสียหายระหว่างเอกชนตามหลักความรับผิดส่วนบุคคล

การใช้มาตรการบังคับทางปกครองของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ช่วยเหลือสังคม

แพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐย่อมมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการคุ้มครองสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ย่อมต้องอยู่ภายใต้กรอบแห่งหลักนิติธรรมและมาตรฐานแห่งความระมัดระวังที่กฎหมายกำหนด หากการกระทำของแพทย์ระหว่างปฏิบัติหน้าที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นความเสียหายถึงแก่ชีวิต แก่ร่างกาย อนามัยทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดีกฎหมายกำหนดให้เป็นความรับผิดทางละเมิดของหน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานต้นสังกัดต้องรับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายแทนแพทย์ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและการเยียวยาทันที อย่างไรก็ดีหากการกระทำนั้นเกิดจากเจตนา หรือเป็นผลมาจากความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงซึ่งฝ่าฝืนต่อมาตรฐานแห่งวิชาชีพและหลักเกณฑ์ตามกฎหมาย แพทย์ผู้กระทำย่อมต้องรับผิดในทางส่วนตัว ทั้งในด้านวินัยและความรับผิดทางละเมิดตามสมควรตามที่กฎหมายบัญญัติไว้

ดังนั้นมาตรการบังคับทางปกครองของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐ หากการที่แพทย์ได้กระทำการละเมิด ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากการละเมิดนั้นสามารถยื่นขอค่าชดใช้สินไหมทดแทนได้ 2 กรณี (ประสาท พงษ์สุวรรณ์, 2568) ดังนี้

กรณีแรก ยื่นขอรับการรับค่าสินไหมจากหน่วยงานต้นสังกัด ตามมาตรา 11 ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 เป็นบทบัญญัติที่วาง “กระบวนการเยียวยาความเสียหาย” ของประชาชนเมื่อเชื่อว่าความเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำของเจ้าหน้าที่รัฐตามมาตรา 5 โดยกำหนดช่องทางให้ประชาชนสามารถ ยื่นคำขอชดใช้ค่าสินไหมทดแทนต่อหน่วยงานของรัฐโดยตรง ก่อนเข้าสู่กระบวนการร้องทุกข์หรือฟ้องร้องตามกฎหมายปกครองบทบัญญัตินี้เป็น “กลไกทางปกครอง” ที่ออกแบบเพื่อช่วยให้ประชาชนได้รับความเป็นธรรมจากการกระทำของแพทย์ให้ได้รับการเยียวยาที่เกิดขึ้น ลดภาระของระบบศาลให้รัฐมีโอกาสตรวจสอบและแก้ไขความเสียหายด้วยตนเอง โดยผู้เขียนขออธิบายให้เข้าใจอย่างชัดเจน เพื่อสิทธิประโยชน์สำหรับประชาชนผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการกระทำละเมิด

1. สิทธิของผู้เสียหายในการยื่นคำขอต่อหน่วยงานของรัฐ มาตรา 11 วรรคหนึ่งเปิดให้ผู้เสียหายยื่นคำขอชดใช้ค่าสินไหมทดแทนต่อหน่วยงานของรัฐได้ทันทีโดยไม่ต้องฟ้องศาลก่อนโดยมีเงื่อนไขสำคัญคือผู้เสียหายต้องเห็นว่าความเสียหายเกิดจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ในขอบเขตแห่งการปฏิบัติหน้าที่ราชการ (มาตรา 5) เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ประชาชน “เข้าถึงการเยียวยาโดยตรง” โดยไม่ต้องมีความซับซ้อน

2. หน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ต้องออก “ใบรับคำขอ” เมื่อผู้เสียหายยื่นคำขอ หน่วยงานต้องออกใบรับคำขอเป็นหลักฐานเหตุผลที่กฎหมายกำหนดจุดนี้เพราะเพื่อป้องกันกรณีการปฏิเสธว่าไม่เคยรับคำขอ เพื่อให้การนับระยะเวลาต่อไปมีความชัดเจน เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้เสียหายในการติดตามคดี

3. หน่วยงานต้องพิจารณาโดยไม่ชักช้า คำว่า “โดยไม่ชักช้า” หมายถึงต้องดำเนินการตามหลักความรวดเร็ว ความเป็นธรรมและไม่ปล่อยให้เรื่องค้างคาอย่างไร้เหตุผล กฎหมายต้องการให้รัฐไม่เพิกเฉยต่อคำร้องของประชาชน

4. หากผู้เสียหายไม่พอใจผลการพิจารณาเมื่อหน่วยงานมีคำวินิจฉัยแล้ว หากผู้เสียหายเห็นว่าผลไม่เป็นธรรมอัตราชดใช้ไม่เหมาะสมหรือปฏิเสธความรับผิด ผู้เสียหายมีสิทธิร้องทุกข์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ตามกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกฤษฎีกาต้องร้องทุกข์ภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งผลการพิจารณา กลไกนี้ช่วยให้มี “องค์กรกลาง” ทำหน้าที่กลั่นกรองระดับหนึ่งก่อนจะเข้าสู่ศาลปกครอง

5. หน่วยงานของรัฐต้องพิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน 180 วัน เหตุผลที่กำหนด 180 วันคือเพื่อให้เกิดความแน่นอนในกระบวนการเพื่อให้รัฐมีเวลาสืบข้อเท็จจริงตามสมควรเพื่อให้ผู้เสียหายไม่ต้องรอคอยโดยไม่จำเป็นหากพิจารณาไม่ทันใน 180 วันหน่วยงานของรัฐต้องรายงานปัญหาและอุปสรรคขออนุมัติขยายเวลาต้องได้รับอนุมัติจาก รัฐมนตรีเจ้าสังกัดรัฐมนตรีจะอนุมัติได้ ไม่เกิน 180 วันเพิ่มเท่านั้น

ดังนั้นระยะพิจารณาสูงสุด คือ 180 + 180 = 360 วัน แต่ต้องมีเหตุผลพอสมควร เช่น คดีสลับซับซ้อนต้องรอผลการตรวจสอบทางการแพทย์ ต้องสอบพยานจำนวนมาก เป็นต้น

กรณีที่สอง ยื่นฟ้องหน่วยงานรัฐต่อศาลปกครอง ตามมาตรา 5 ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ถือเป็นหัวใจหลักของระบบความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพราะเป็นบทบัญญัติที่กำหนดว่าเมื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ รัฐต้องเป็นผู้รับผิดแทนเจ้าหน้าที่ มาตรานี้จึงมีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองประชาชนให้ฟ้องรัฐได้ง่ายและรวดเร็ว คุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานโดยสุจริต วางระบบความรับผิดของรัฐให้เป็นมาตรฐานเดียวทั่วราชการไทย ผู้เขียนขออธิบายเพื่อทำความเข้าใจอย่างชัดเจนดังนี้

1. หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดต่อผู้เสียหาย รัฐเป็นผู้รับผิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแทนเจ้าหน้าที่เมื่อเจ้าหน้าที่ทำละเมิดในการปฏิบัติหน้าที่ ดังนั้นหากเกิดความเสียหายจากการรักษาพยาบาลที่ผิดพลาด การสื่อสารไม่เพียงพอ การละเลยหน้าที่การบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลที่ไม่เหมาะสมโดยที่ทั้งหมดเกิด “ในขอบเขตแห่งการปฏิบัติหน้าที่” รัฐต้องรับผิดชอบความรับผิด

2. ผู้เสียหายสามารถฟ้องหน่วยงานของรัฐ ได้โดยตรงกฎหมายเปิดช่องให้ผู้เสียหายฟ้องตรงต่อหน่วยงานของรัฐที่เจ้าหน้าที่สังกัด ข้อดีคือประชาชนไม่ต้องฟ้องเจาะจงบุคคล ลดความยุ่งยากในการพิสูจน์ว่าใครเป็นผู้รับผิด ทำให้การเยียวยาตรงไปที่ “ระบบรัฐ” มากกว่าตัวบุคคล

3. “แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้” ผู้เสียหายฟ้องเจ้าหน้าที่โดยตรงไม่ได้เป็นการคุ้มครองเจ้าหน้าที่จากการปฏิบัติหน้าที่ หรือ อำนาจหน้าที่ของตนเอง สะท้อนเจตนารมณ์ 2 ประการ 1. ป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่เสี่ยงถูกดำเนินคดีส่วนตัวโดยเฉพาะงานการผ่าตัด การรักษาผู้ป่วย เป็นต้น 2. ความเสียหายจากการใช้อำนาจรัฐควรเป็นภาระของ “รัฐ” ไม่ใช่บุคคลเจ้าหน้าที่ใช้ทรัพยากรของรัฐ ทำงานแทนรัฐและปฏิบัติตามนโยบายของรัฐเมื่อเกิดความเสียหายรัฐควรรับผิดแทน

ดังนั้นเมื่อมีการกระทำละเมิดเกิดขึ้นประชาชนสามารถยื่นฟ้องต่อศาลปกครองตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 ตามมาตรา 9 วรรคแรก (3) ได้วางหลักว่า *“ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในเรื่องดังต่อไปนี้*

(3) คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดอย่างอื่นของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย หรือจากกฎ คำสั่งทางปกครองหรือคำสั่งอื่น หรือจากการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร” โดยให้ศาลปกครองมีอำนาจกำหนดคำบังคับตามมาตรา 72

“(3) สั่งให้ใช้เงินหรือให้ส่งมอบทรัพย์สินหรือให้กระทำการหรืองดเว้นกระทำการโดยจะกำหนดระยะเวลาและเงื่อนไขอื่น ๆ ไว้ด้วยก็ได้ ในกรณีที่มีการฟ้องเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือการฟ้องเกี่ยวกับสัญญาทางปกครอง”

ศาลปกครองมีอำนาจกำหนดคำบังคับตามมาตรา 72 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้ศาลสามารถมีคำสั่งให้หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ "ใช้เงิน ส่งมอบทรัพย์สิน กระทำการ หรืองดเว้นกระทำการ" ทั้งอาจกำหนดระยะเวลาและเงื่อนไขอื่นเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคดีที่เกี่ยวกับการกระทำละเมิดของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่รัฐ หรือคดีที่เกี่ยวกับความรับผิดที่เกิดจากสัญญาทางปกครอง อำนาจดังกล่าวเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้การเยียวยาความเสียหายแก่ผู้ฟ้องคดีเกิดผลในทางปฏิบัติ และเป็นการคุ้มครองสิทธิของประชาชนให้ได้รับการชดใช้หรือการแก้ไขความเสียหายอย่างเป็นธรรมและทันการณ์ ศาลจึงมิได้เพียงวินิจฉัยว่าการกระทำของฝ่ายปกครองชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ยังมีอำนาจกำหนดมาตรการบังคับให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการตามที่ควร เพื่อคืนความเป็นธรรมแก่ผู้ได้รับความเสียหายโดยสมบูรณ์ตามหลักนิติธรรม

สำหรับการนับอายุความตามหลักทั่วไปเมื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการอันเป็นละเมิดและทำให้เกิดความเสียหายแก่ประชาชน หน่วยงานของรัฐต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายก่อนเป็นลำดับแรก ต่อจากนั้นจึงมีสิทธิหันกลับไปเรียกค่าเสียหายจากเจ้าหน้าที่ได้เฉพาะกรณีที่เจ้าหน้าที่ได้กระทำละเมิดโดยจงใจ หรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ตามมาตรา 8 ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 อย่างไรก็ดีขั้นตอนการพิจารณาว่าเจ้าหน้าที่ต้องรับผิดหรือไม่นั้น เริ่มจากหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเป็นผู้พิจารณาเบื้องต้นก่อน หากหัวหน้าหน่วยงานเห็นว่าเจ้าหน้าที่ไม่ได้มีเจตนาหรือไม่ได้กระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ย่อมมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ “ไม่ต้องรับผิด” ได้ แต่คำสั่งดังกล่าวต้องส่งให้กระทรวงการคลัง

หลักในการนับอายุความสำหรับการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากเจ้าหน้าที่มิได้มีกำหนดไว้โดยเฉพาะใน ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 จึงต้องใช้หลักทั่วไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 448 วรรคแรกได้วางหลักว่า

“สิทธิเรียกร้องค่าเสียหายอันเกิดแต่มูลละเมิดนั้น ท่านว่าขาดอายุความเมื่อพ้นปีหนึ่งนับแต่วันที่ผู้ต้องเสียหายรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน หรือเมื่อพ้นสิบปีนับแต่วันทำละเมิด”

ในกรณีนี้หน่วยงานของรัฐถือเป็นผู้เสียหาย “โดยปริยาย” เมื่อได้จ่ายค่าสินไหมทดแทนแทนเจ้าหน้าที่แล้ว และเมื่อเกิดข้อพิพาทว่าต้องเรียกให้เจ้าหน้าที่ชดใช้หรือไม่นั้น ศาลปกครองและกระทรวงการคลังได้วางหลักสม่ำเสมอว่าอายุความ 1 ปี จะเริ่มนับ *“เมื่อหน่วยงานมีคำสั่งตามความเห็นของกระทรวงการคลัง” กล่าวคือ “วันที่กระทรวงการคลังมีความเห็น”* ยังไม่ถือเป็นวันเริ่มอายุความอายุความเริ่มนับเมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ “ออกคำสั่ง” ตามความเห็นกระทรวงการคลังเพื่อเรียกค่าสินไหมจากเจ้าหน้าที่ วันดังกล่าวถือเป็นวันที่หน่วยงาน “รู้สิทธิ” รู้ “ผู้ต้องรับผิด” และรู้ “จำนวนความเสียหาย” อย่างชัดเจน จึงเริ่มต้นอายุความ 1 ปีในการฟ้องร้องทางปกครองต่อศาลเพื่อเรียกค่าสินไหมทดแทนจากเจ้าหน้าที่ผู้กระทำละเมิด

สรุป

บทบาทของแพทย์ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นกลไกสำคัญในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน ทั้งในมิติของความรู้ทางการแพทย์และการใช้อำนาจรัฐอย่างถูกต้องตามกฎหมาย การปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ภายใต้ระบบสาธารณสุขจำเป็นต้องเผชิญกับข้อจำกัดด้านเวลา ทรัพยากรและความเร่งด่วนของโรค ซึ่งอาจก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนจนสร้างความเสียหายแก่ผู้ป่วยได้ แม้แพทย์จะทำงานโดยสุจริต แต่กฎหมายจำเป็นต้องมีระบบรับผิดเพื่อคุ้มครองผู้รับบริการและสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่รอบคอบ หลักสำคัญของกฎหมายที่ใช้ควบคุมความรับผิดของแพทย์คือพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 ซึ่งกำหนดให้ “รัฐเป็นผู้รับผิดแทนเจ้าหน้าที่ก่อน” หากความเสียหายเกิดขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ หลักการนี้ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการเยียวยาได้รวดเร็วและป้องกันไม่ให้แพทย์ต้องรับภาระทางกฎหมายในทุกกรณี เว้นแต่การกระทำที่มี เจตนา หรือ ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จึงจะเป็นความรับผิดส่วนตัวของแพทย์ ซึ่งผู้เสียหายสามารถฟ้องแพทย์โดยตรงตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 กฎหมายยังได้แบ่งความแตกต่างระหว่าง “ละเมิดทางปกครอง” กับ “ละเมิดทางแพ่ง” อย่างชัดเจน โดยพิจารณาจากสถานะของผู้กระทำและการใช้อำนาจตามกฎหมาย หากเป็นการใช้อำนาจรัฐต้องเข้าสู่กลไกศาลปกครอง แต่หากเป็นความผิดส่วนบุคคลต้องเข้าสู่ศาลยุติธรรม นอกจากนี้กฎหมายยังเปิดช่องให้ผู้เสียหายยื่นคำขอชดใช้ต่อหน่วยงานของรัฐก่อน หรือฟ้องศาลปกครองเพื่อให้รัฐชดใช้ ดังนั้นกฎหมายละเมิดปกครองทำหน้าที่สร้าง “ดุลยภาพ” ระหว่างการคุ้มครองสิทธิของประชาชนผู้เสียหายกับ

การคุ้มครองแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต ช่วยสร้างระบบบริการสาธารณสุขที่ประชาชนเชื่อมั่นและรักษาความเป็นธรรมต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างสมดุล

เอกสารอ้างอิง

กฤตภาพ ฐิตารีย์ วรุฒ ชัยวงษ์ และ ชัยยศ คุณานุสนธิ์. (2562). การตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในกลุ่มพนักงานที่มารับการตรวจสุขภาพทางอาชีวเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง. **Thammasat Medical Journal.** 19(1),99–114.

กลุ่มระงับข้อพิพาททางการแพทย์. (2560). **ความเกี่ยวพันระหว่างคดีทางการแพทย์กับพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙.** กรุงเทพฯ : กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กิตติพงษ์ สุวรรณสน. (2566). การสร้างและพัฒนาหลักกฎหมายความรับผิดฝ่ายปกครองโดยปราศจากความผิดโดยศาลปกครอง. **วารสารร่มพฤกษ์ มหาวิทยาลัยเกริก.** 41(3),253–272.

ชาญชัย แสวงศักดิ์. (2563). **ความรับผิดชอบของรัฐ : ความรับผิดทางละเมิดและความรับผิดโดยปราศจากความผิด.** กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

ธนกฤต วรธนัชชากุล. (2559). การพิสูจน์ความรับผิดทางละเมิดของแพทย์จากการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ. **จุลนิติ.** *พฤษภาคม–มิถุนายน 2559*, 41–54.

ธัชฎามาศ อุไรวรรณ. (2567). ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่กับการละเมิดทางแพ่ง. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น (UMT – POLY JOURNAL).** 21(2),12–28

น้ำฝน ราชสมบัติ. (2564). **หลักความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่.** กรุงเทพฯ : กลุ่มงานกฎหมาย 2 สำนักกฎหมาย วุฒิสภา.

ประสาท พงษ์สุวรรณ์. (2568). **เอกสารประกอบการบรรยาย "ความรับผิดทางปกครองและกฎหมายว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ (ชุดที่ 2).** หลักสูตรประกาศนียบัตรทางกฎหมายปกครองวิธีพิจารณาคดีปกครอง รุ่นที่ 8 คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตขอนแก่น.

ศนันท์กรณ์ โสตถิพันธุ์. (2568). **คำอธิบายกฎหมายลักษณะละเมิด จัดการงานนอกสั่ง ลาภมิควรได้.** กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

ศักดา สถิรเรืองชัย. (2556). **การรักษาความลับของผู้ป่วย.** เวชบันทึกศิริราช. 6(2),78–83.

สันติ มุ่งสันติ. (2553). บุคลากรทางการแพทย์ได้รับความคุ้มครองโดยกฎหมาย. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์.** 25(2),159–152.

สำนักงานศาลปกครอง. (2550). **คดีปกครองเกี่ยวกับการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เล่ม 2.** กรุงเทพฯ : สำนักงานศาลปกครอง.

สุภาวดี ประภาการ ตรีเพชร์ จิตรมหึมา สำเรียง เมฆเกรียงไกร. (2567). วิเคราะห์ปัญหาตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539. **วารสารสังคมศาสตร์ นิติรัฐศาสตร์.** 8(1),91–124.

สุรศักดิ์ แสงทักษิณ. (2551). แพทย์กับความประมาทเลินเล่อ. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์.** 23(3),619–624.