

การประกอบวิชาชีพทันตกรรม : ศึกษากรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม

มลฤดี ทองโคตร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2563

Dental Profession : A Case Study of Esthetics Dentistry

Monruedee Thongkote

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Laws

Department of Law

Pridi Banomyong Faculty of Law, Dhurakij Pundit University

2020



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรม: ศึกษากรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม

เสนอโดย นางสาวมลฤดี ทองโคตร

สาขาวิชา นิติศาสตร์

หมวดวิชา กฎหมายทางการแพทย์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์พินิจ ทิพย์มณี

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.สุนทร มณีสวัสดิ์)


..... กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์พินิจ ทิพย์มณี)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณวิภา เมืองถ้ำ)

คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ รับรองแล้ว


..... คณบดีคณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมชาย รัตนเชื้อสกุล)

วันที่  เดือน  พ.ศ. 

| | |
|-------------------|---|
| หัวข้อวิทยานิพนธ์ | การประกอบวิชาชีพทันตกรรม : ศึกษากรณีทันตกรรม เพื่อความสวยงาม |
| ชื่อผู้เขียน | มลฤดี ทองโคตร |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | รองศาสตราจารย์พินิจ ทิพย์มณี |
| สาขาวิชา | นิติศาสตร์ |
| ปีการศึกษา | 2562 |

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันพบว่าประชาชนหรือผู้บริโภค ให้ความสำคัญในการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลเกี่ยวกับทันตกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงามมากขึ้น โดยผู้ให้บริการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามตามความต้องการของผู้บริโภค ก็มีทั้งที่มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมทั่วไปหรือบางรายก็มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทาง

มีกรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามแล้วมีปัญหาเกิดขึ้นจากการทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าว เช่น ฟันเบี้ยว รูปหน้าเปลี่ยนไปจากเดิมมากเกินไป รากฟันได้รับความเสียหาย เกิดโรคแทรกซ้อนในช่องปาก เป็นต้น จนเกิดเป็นกรณีพิพาทระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ผู้เขียนได้ศึกษาข้อกำหนดของกฎหมายและข้อบังคับวิชาชีพของประเทศไทยพบว่า ไม่ได้มีการกำหนดบทนิยามและข้อบังคับวิชาชีพเกี่ยวกับการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามเอาไว้เฉพาะ มีเพียงแค่การกำหนดคุณสมบัติและการออกวุฒิบัตรสำหรับประกอบวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาโรค ไม่ใช่เพื่อความสวยงาม ในขณะที่ผู้เขียนได้ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของประเทศออสเตรเลียก็พบว่า ไม่ได้มีการกำหนดข้อกำหนดทางกฎหมายเกี่ยวกับทันตกรรมเพื่อความสวยงามเอาไว้อย่างชัดเจนเช่นเดียวกับประเทศไทย แต่ได้มีการจำแนกผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเอาไว้ 2 แขนง คือ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมทั่วไป และผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทาง แต่ผู้บริโภคที่ต้องการเข้ารับบริการทันตกรรมก็สามารถสืบค้นได้ว่าผู้ให้บริการของตนมีความรู้ความสามารถและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทางด้านไหนหรือเป็นแค่ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมทั่วไปที่ขึ้นทะเบียนโดยหน่วยงานภาครัฐหรือไม่ จึงสามารถลดกรณีพิพาทระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการทางทันตกรรมได้

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม

พ.ศ. 2537 มาตรา 4 ในส่วนของบทนิยามโดยให้เพิ่มเติมเรื่อง ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Esthetics Dentistry) และส่วนของสภาวิชาชีพ ให้สภาวิชาชีพออกข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เพิ่มเติมจากที่มีอยู่เดิม ทั้งนี้เพื่อเกิดความชัดเจนในการขอขึ้นทะเบียนสำหรับสถานพยาบาลที่จะให้มีการบริการทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ด้วยการทำการตัดการโดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเกี่ยวกับ ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม โดยเฉพาะ



| | |
|----------------|--|
| Thesis Title | Dental Profession: A Case Study of Esthetics Dentistry |
| Author | Monruedee Thongkote |
| Thesis Advisor | Associate Professor Pinit Tipmanee |
| Department | Law |
| Academic Year | 2019 |

ABSTRACT

At present, it is found dental care services with the aim of being more aesthetic are popular among consumers. There are both dental providers with general and specialized dental knowledge that focusing on aesthetic dental treatment that response to their customers' needs.

There are cases of aesthetic dental procedures that leads to some problems such as deformed teeth, severely change of facial structure, damaged of teeth roots and other dental symptoms etc., the mentioned problems cause pitfalls between the client and the service provider. The author has studied the requirements of the law and professional regulations of Thailand and found that definitions and regulations regarding cosmetic dentistry were not legislated. There is only a qualification and a diploma for dental professionals in various fields, therefore, it is for medical purposes only. In addition, the author has also studied the laws related to dentistry in Australia, it was found that there are no stipulations of the law on aesthetic dentistry clearly as in Thailand. However, dentists are classified into 2 branches, namely, general dentists and specialist dentists. Therefore, consumers can find out whether their service providers are knowledgeable and have been registered as a specialty dentist or just a general dentist by a government authority by doing so, it can reduce the disputes between service recipients and dental service providers.

Consequently, in order to clarify dental profession and to protect consumers. The author has suggested to amend the Dental Profession Act 1994 by adding "Esthetics Dentistry" into Section 4. Furthermore, in order for dentists to be registered as aesthetic dentistry professionals correctly, the author suggested that Thailand Dental Council shall add practice of aesthetic dentistry subject as part of the general dental practice curriculum of The Royal College of Dental Surgeon of Thailand.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความอนุเคราะห์จากรองศาสตราจารย์พินิจ ทิพย์มณี อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาอันมีค่ารับเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รวมทั้งคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำให้แนวคิดทางด้านวิชาการต่าง ๆ ตลอดจนตรวจทานแก้ไข เสนอแนวทางที่เหมาะสมเพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ยิงมาโดยตลอด ผู้เขียนจึงใคร่ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ไว้ ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. สุนทร มณีสวัสดิ์ ที่กรุณาได้รับเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรณวิภา เมืองถ้ำ ที่กรุณาได้รับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิง ดร. จุฑารัตน์ ฉิมเรือง ซึ่งได้ให้คำแนะนำ ตลอดจนข้อเสนอแนะ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการแก้ไขปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา สามี พี่สาว น้องสาว ญาติสนิทของข้าพเจ้า รวมถึงเพื่อนน้ำ และคนที่คอยเป็นกำลังใจสำคัญ และให้การสนับสนุนข้าพเจ้าในทุก ๆ ด้าน จนสามารถสำเร็จการศึกษาในระดับนิติศาสตรมหาบัณฑิต รวมทั้งคณาจารย์ทุกท่านผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ข้าพเจ้า ขอบคุณเจ้าหน้าที่บัณฑิตศึกษาทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือที่ดีแก่ข้าพเจ้าตลอดมา

อนึ่ง หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สามารถก่อให้เกิดความรู้และข้อคิดที่มีประโยชน์อันควรแก่การศึกษาหรือปฏิบัติงาน ผู้เขียนขอขอบพระคุณครั้งนี้ให้แก่บิดา มารดา ครูบาอาจารย์และผู้มีพระคุณของผู้เขียนทุกท่าน ส่วนความผิดพลาดและข้อบกพร่องใด ๆ ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้เขียนขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

มลฤดี ทองโคตร

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ๗ |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | ๖ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ๗ |
| บทที่ | |
| 1. บทนำ..... | 1 |
| 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา..... | 5 |
| 1.3 สมมติฐานของการศึกษา..... | 5 |
| 1.4 ขอบเขตของการศึกษา..... | 6 |
| 1.5 วิธีดำเนินการศึกษา..... | 6 |
| 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 7 |
| 2. ความหมาย ความเป็นมา แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ ทันตกรรมกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม..... | 8 |
| 2.1 ความหมายของวิชาชีพทันตกรรม..... | 8 |
| 2.2 ความหมายของคำว่า ความสวยงาม..... | 20 |
| 2.3 ความเป็นมา แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการประกอบ วิชาชีพทันตกรรม..... | 21 |
| 2.4 แนวคิดและทฤษฎีในการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากการ เข้ารับบริการทางทันตกรรม..... | 28 |
| 3. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทาง ทันตกรรมตามกฎหมายของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ..... | 48 |
| 3.1 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการ ทางทันตกรรมตามกฎหมายประเทศไทย..... | 48 |
| 3.2 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการ ทางทันตกรรมตามกฎหมายต่างประเทศ..... | 123 |

สารบัญ(ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|--|------|
| 4. ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับ บริการทางทันตกรรม..... | 138 |
| 4.1 ปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม..... | 138 |
| 4.2 ปัญหาเกี่ยวกับความรับผิดชอบและการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย จากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม..... | 144 |
| 5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ..... | 154 |
| 5.1 บทสรุป..... | 154 |
| 5.2 ข้อเสนอแนะ..... | 156 |
| บรรณานุกรม..... | 161 |
| ประวัติผู้เขียน..... | 165 |



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบว่าผู้บริโภคให้ความนิยมเป็นอย่างมาก ในการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลเกี่ยวกับทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Esthetics) ซึ่งเป็นนวัตกรรมการทำหัตถการทางทันตกรรมแนวใหม่ที่มีความทันสมัย ประหยัดเวลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการมีฟันที่สวยงามและรอยยิ้มที่สดใส สวยงามมากขึ้นกว่าเดิม ทั้งนี้เนื่องมาจากการมีฟันที่สวยงามนั้นเป็นส่วนหนึ่งของความงามบนใบหน้าก่อให้เกิดความมั่นใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันมากขึ้นและคนส่วนใหญ่จะประทับใจเมื่อได้แรกเห็น ผู้ที่มีสุขภาพฟันดีหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่ามีฟันที่สวยงามนั้นย่อมสร้างรอยยิ้มให้กับตนเองและผู้ที่พบเห็นได้อย่างน่าประทับใจ

ฟันเป็นอวัยวะที่อยู่ภายในช่องปากของมนุษย์ซึ่งเจริญมาจากเนื้อเยื่อชั้นนอก (Ectoderm) เช่นเดียวกับผิวหนัง มีพัฒนาการมาตั้งแต่เป็นตัวอ่อน เนื่องจากโครงสร้างชั้นนอกสุดของฟันคือเคลือบฟันประกอบด้วยสารอนินทรีย์ไฮดรอกซีอะพาไทต์ เป็นหลัก ประมาณร้อยละ 95 จึงทำให้ฟันเป็นอวัยวะที่แข็งแรงที่สุดของร่างกาย หน้าที่หลักของฟันคือ ฉีกและบดอาหารให้คลุกเคล้ากับน้ำลาย และยังเป็นส่วนสำคัญในการพูดออกเสียงของมนุษย์อีกด้วย เช่น คำว่า ส.เสื่อ หรือ ฟ.ฟัน ถ้าหากเราไม่มีฟันหน้าที่สมบูรณ์ ก็จะไม่สามารถเปล่งเสียง ส.เสื่อ หรือ ฟ.ฟัน ได้อย่างถูกต้อง อนึ่งการมีสุขภาพฟันที่ไม่ดีมีรายงานทางวิชาการมากมายว่าอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและการเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา เช่น การเกิดโรคฟันผุลุกลาม อาจจะเป็นสาเหตุให้ติดเชื้อในกระแสเลือด หรือโรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ มีผลทำให้การเกิดโรคหัวใจลุกลามได้ ในอดีตกาลครั้งสมัยการทำหัตถการทางทันตกรรมยังไม่เจริญก้าวหน้า เมื่อควีนเอลิซาเบธที่ 1 ทรงสูญเสียพระทนต์ซี่หน้า พระนางจึงทรงเอาชิ้นผ้าเล็ก ๆ หนุนใส่ไว้หลังริมฝีปากเพื่อเป็นการเติมเต็ม หรือในศตวรรษที่ 19 ผู้คนชาวอังกฤษที่ใส่ฟันปลอมซึ่งไม่ค่อยมีความสนิทแนบกระชับเหมือนในปัจจุบัน ก็มักจะรับประทานอาหารภายในห้องนอนก่อนจะออกไปร่วมงานสังสรรค์ เพราะหากทำฟันปลอมร่วงหล่นในระหว่างรับประทานอาหารก็จะทำให้อับอายขายหน้าคนที่ร่วมโต๊ะอาหารด้วย

ต่อมาเมื่อสังคมเข้าสู่ยุคทุนนิยม มีการแบ่งงานกันทำ และเน้นความชำนาญเฉพาะทาง (specialization) เพื่อเร่งประสิทธิภาพการผลิตของสังคม จึงเกิดวิชาชีพทันตแพทย์เพื่อให้บริการทาง

ทันตกรรมเพื่อสุขภาพแก่สมาชิกของสังคม รวมทั้งการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากพร้อม ๆ กับการพัฒนาองค์ความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์อย่างรวดเร็ว ซึ่งผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมที่เข้าพบทันตแพทย์แต่เดิมนั้นจะเป็นผู้ที่มีความผิดปกติในช่องปากที่ต้องได้รับการรักษา เช่น ฟันผุ ฟันคุด หรืออาการของโรคทางทันตกรรมที่เกิดจากโรคทางพันธุกรรม เป็นต้น แต่ในปัจจุบันผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมที่เข้าพบทันตแพทย์นั้นไม่ได้มีความผิดปกติในช่องปากหรือมีรอยโรคที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาแต่อย่างใด แต่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อความสวยงามของฟันและรอยยิ้มที่มากขึ้นกว่าเดิมนั่นเอง

อีกปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคนิยมเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามมากยิ่งขึ้นนั้น ได้แก่ยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดค่านิยมตามแฟชั่น นักร้องนักแสดง โดยเฉพาะกระแสความนิยมของละครที่นักแสดงนิยมมีฟันที่เรียงอย่างเป็นระเบียบ ประกอบกับวิถีการใช้ชีวิตของคนยุคใหม่ที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารและพบปะผู้คนมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัวก็ตาม ทำให้คนส่วนใหญ่ต้องการมีลักษณะของฟันและรอยยิ้มที่สวยงาม ซึ่งการมีฟันที่เรียงอย่างเป็นระเบียบและรอยยิ้มที่สวยงามก็เป็นการบ่งบอกถึงความสุขที่ผู้ยิ้มกำลังมีอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการยิ้มเพียงเล็กน้อยหรือการยิ้มกว้างก็ทำให้ผู้ที่พบเห็นสามารถยิ้มตามได้ทั้งนั้น นอกจากนี้จะทำให้เป็นคนที่มีบุคลิกที่ดี น่าคบหา อัจฉริยะแล้ว ยังทำให้กล้ามเนื้อใบหน้าหลายส่วนได้ทำงาน โดยเฉพาะการทำงานของกล้ามเนื้อไซโกมาติก ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของคนเรามากที่สุด และการทำงานของกล้ามเนื้อใบหน้าเหล่านี้ยังมีผลให้เลือดไหลเวียนสู่สมองได้ดียิ่งขึ้น ทำให้มีความคิด ความอ่าน ความจำที่พัฒนาขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้หากการยิ้มได้เริ่มทำงานประสานกับการหัวเราะจะยิ่งเป็นผลดีต่อร่างกายมากยิ่งขึ้น เพราะการหัวเราะนั้นจะช่วยให้ออกซิเจนเข้าไปสู่ปอดมากกว่าปกติ ดังนั้นผลที่เกิดร่วมกับการยิ้มก็คือออกซิเจนที่ผ่านปอดจนมาอยู่ในกระแสเลือดแล้วสามารถไหลเวียนไปถึงสมองได้ง่ายขึ้น สมองจะปลอดโปร่ง เม็ดโลหิตที่อาจจะถูกแก้ไขให้ดีขึ้น และสุขภาพร่างกายจะดีขึ้นตามลำดับ

แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ให้บริการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามตามความต้องการของผู้บริโภคก็มิทั้งที่มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมทั่วไปหรือบางรายก็มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทาง มีกรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามแล้วมีปัญหาเกิดขึ้นจากการทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าวมากมาย เช่น ฟันเบี้ยว รูปหน้าเปลี่ยนไปจากเดิมมากเกินไป รากฟันได้รับความเสียหาย เกิดโรคแทรกซ้อนในช่องปาก สูญเสียฟันทั้งซี่ เป็นต้น จนเกิดเป็นกรณีพิพาทระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมและผู้เข้ารับบริการ จากสถิติของคดีฟ้องร้องทันตแพทย์ โดยเลขาธิการทันตแพทยสภา ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2539 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2550 มีคดีฟ้องร้องทั้งสิ้นจำนวน 130 คดี ซึ่ง

มีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้พบว่าปัจจุบันมีผู้บริโภคนจำนวนมากซึ่งได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอันได้แก่สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และทันตแพทยสภาเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการทางทันตกรรม และเรื่องการเรียกร้อยค่าเสียหายจากการใช้บริการ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะทำการศึกษาถึงปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เพื่อให้ผู้บริโภคที่เข้ารับบริการทางทันตกรรม ได้รับความคุ้มครองและประโยชน์สูงสุด ซึ่งพอจะสรุปประเด็นปัญหาที่จะทำการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ซึ่งข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2560 ออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 23 วรรคหนึ่ง (4) (ก) และ(ง) มาตรา 31 และ มาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม คณะกรรมการทันตแพทยสภา โดยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษแห่งทันตแพทยสภา มาตรา 27 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 กำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมไว้ว่าต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยหรือได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศที่ทันตแพทยสภารับรอง อีกทั้งกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ข้อ 2 ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 6 วรรคหนึ่ง และมาตรา 14 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลทันตกรรม และคลินิกทันตกรรมเอาไว้ว่าเป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการทางทันตกรรมทั่วไปและดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม เมื่อพิจารณาจากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตทันตแพทยศาสตรบัณฑิตก็สามารถขึ้นทะเบียนและขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้และสามารถประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขาใดก็ได้ แม้จะไม่ได้ศึกษาต่อเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้น ๆ ก็ตาม ซึ่งในปัจจุบันพบว่ามีผู้บริโภคที่ได้รับจากความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นเพื่อความสวยงามเป็นหลักเข้าร้องเรียนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้น ซึ่งข้าพเจ้าจะทำการศึกษากฎหมายและข้อบังคับดังกล่าวเหล่านี้

มีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้ารับบริการทางทันตกรรมที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นเพื่อความสวยงามของฟันเป็นหลักอันจะต้องอาศัยความรู้ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษจากทันตแพทย์มากน้อยเพียงใดและเหมาะสมสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกับความต้องการของผู้บริโภคในสังคมยุคปัจจุบันหรือไม่

2. ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 ในมาตรา 4 ได้บัญญัติถึงบทนิยามของคำว่า วิชาชีพทันตกรรม ไว้ และเมื่อพิจารณาจากบทนิยามของวิชาชีพทันตกรรมแล้วก็พบว่าบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวไม่ได้มีบัญญัติเกี่ยวกับการทำหัตถการทางทันตกรรมของทันตแพทย์ในเรื่องของทันตกรรมเพื่อความสวยงามเอาไว้อย่างชัดเจน ฉะนั้นในประเด็นนี้จึงทำการศึกษาว่ากฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมดังกล่าวที่มีอยู่มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้เพียงใดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีอำนาจหน้าที่ในการดูแลรับผิดชอบในเรื่องดังกล่าวอย่างไร

3. ปัญหาเกี่ยวกับความรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายให้แก่ผู้บริโภคในกรณีที่ได้รับความสะดวกจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม เนื่องด้วยประเด็นปัญหาตามข้อ 1 ที่กฎหมายบัญญัติอนุญาตให้ผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตและเข้าเป็นสมาชิกตามเงื่อนไขของทันตแพทยสภาสามารถประกอบวิชาชีพทางทันตกรรมได้ทุกสาขาวิชา พบว่าในปัจจุบันทันตแพทย์ที่เพิ่งจบการศึกษาและยังไม่มีประสบการณ์ถูกจ้างให้เข้ามาปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเป็นอย่างมากและไม่แจ้งลงทะเบียนการปฏิบัติงานต่อกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่สถานพยาบาลนั้นตั้งอยู่ โดยในการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามของทันตแพทย์กลุ่มนี้นั้นจะเข้ารับการอบรมซึ่งใช้ระยะเวลาการอบรมเพียงไม่กี่เดือนซึ่งการอบรมดังกล่าวไม่ได้ทำให้ทันตแพทย์นั้นมีความรู้ความเชี่ยวชาญในหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามที่มากเพียงพอ ซึ่งย่อมทำให้เกิดความผิดพลาดในระหว่างการทำหัตถการส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการได้รับความเสียหาย และผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมซึ่งอยู่ในฐานะของผู้บริโภคจะใช้สิทธิของตนในการฟ้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้องให้ทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการแล้วเกิดความเสียหายนั้นรับผิดชอบโดยอาศัยมูลเหตุใดได้บ้าง ซึ่งกรณีการดำเนินคดีในชั้นศาลระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมกับผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงามนั้นย่อมเป็นคดีผู้บริโภคซึ่งการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีทางศาลของคดีผู้บริโภคนั้นจะอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายวิธีพิจารณาความคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 แต่อย่างไรก็ตามการฟ้องร้องดำเนินคดีในชั้นศาลเพื่อการเรียกร้องค่าเสียหายอาจเกิดความล่าช้าในการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย ทั้งยังมีความยุ่งยากในเรื่องของภาระการพิสูจน์ โดยหากมีวิธีอื่นที่จะทำให้ผู้บริโภคได้รับการเยียวยาความเสียหายอย่างรวดเร็วและไม่ต้องพิสูจน์

ความผิด อย่างเช่น ระบบชดเชยความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด จะเป็นการแก้ไขปัญหาก็เหมาะสมหรือไม่ เพียงใด

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความหมาย ความเป็นมา แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม
2. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้เข้ารับบริการที่ได้รับ ความเสียหายตามกฎหมายของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายรวมถึงกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม
4. เพื่อเสนอแนะมาตรการและหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายของประเทศไทย ในการควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม และการคุ้มครองผู้เข้ารับบริการ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

การคุ้มครองผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้น มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ โดยแต่ละฉบับก็มีความมุ่งหมายในการบังคับใช้และมีเจตนารมณ์ที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องในเรื่องมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม และการเยียวยาความเสียหายให้กับผู้เข้ารับบริการที่ได้รับ ความเสียหาย โดยในปัจจุบันผู้ประกอบการวิชาชีพส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยให้ความสำคัญในเรื่องความเสียหายที่ผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมซึ่งถือเป็นผู้บริโภคได้รับ ส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากรักษาทางทันตกรรมที่ไม่ปลอดภัย

ฉะนั้น จึงจำเป็นต้องมีการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้เข้ารับบริการในสถานพยาบาลเอกชน กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ตามกฎหมายของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ เพื่อกำหนดมาตรการทางกฎหมายและหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายในการคุ้มครองผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรม ให้ได้รับความคุ้มครองมากยิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน รวมทั้งรัฐเองต้องมีมาตรการที่เหมาะสม เพื่อบังคับใช้ให้การประกอบวิชาชีพทางทันตกรรมไม่สร้างความเสียหายแก่ประชาชนดังเช่นที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบัน

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาจะทำการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ของทันตแพทย์ ซึ่งมีรูปแบบกิจการลักษณะเป็นสถานพยาบาล ในประเด็นที่เกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ในกรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เพื่อคุ้มครองผู้เข้ารับบริการ รวมตลอดถึงมาตรการของรัฐในการออกกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำหัตถการทางทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ผู้เข้ารับบริการมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นถึงเรื่องความสวยงามเป็นหลัก ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลและคุ้มครองผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมที่เกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะสัญญาและลักษณะละเมิด ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556 เป็นต้น

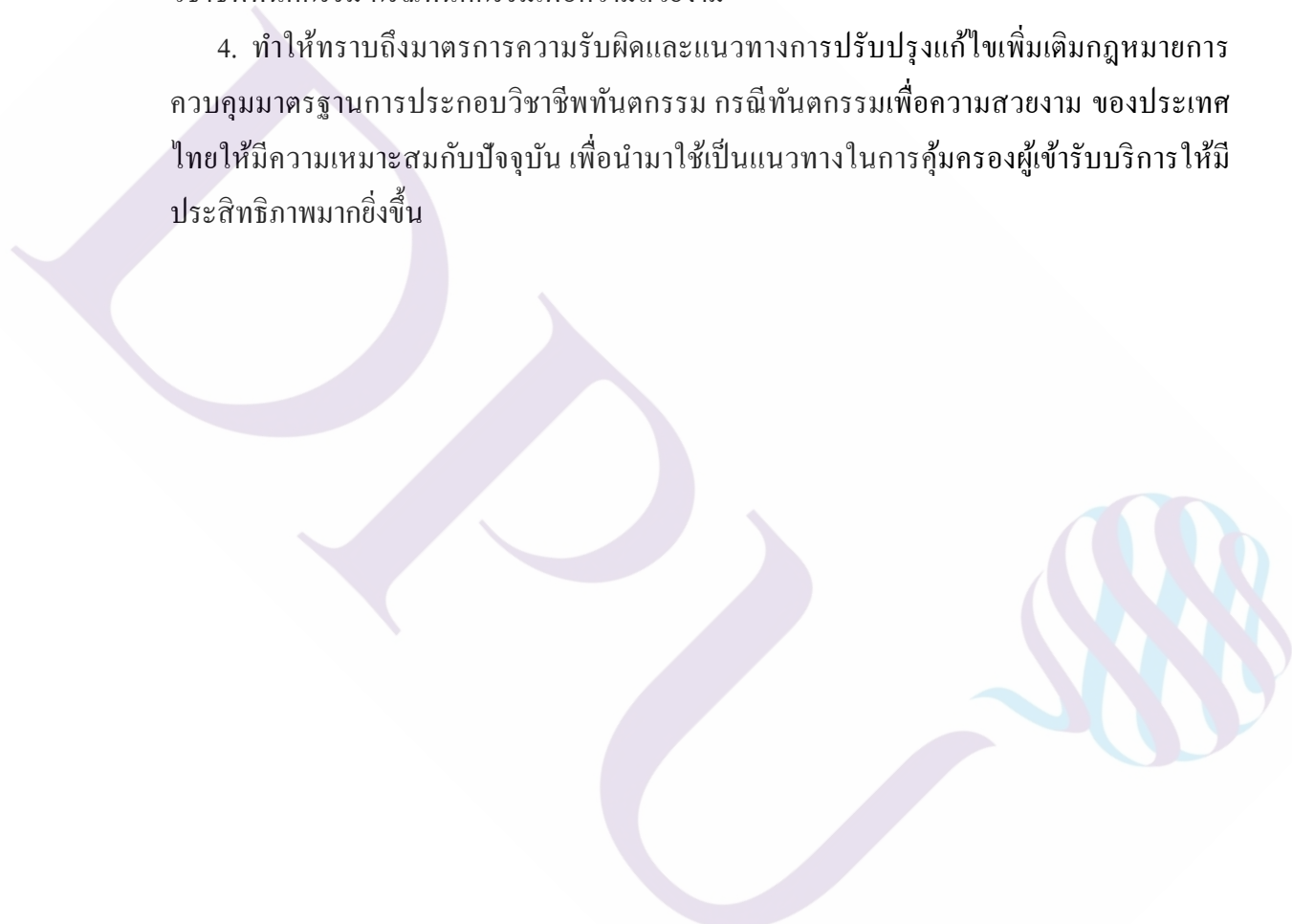
นอกจากนี้ยังศึกษาเรื่องนี้ โดยเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายดังกล่าวของประเทศไทย กับกฎหมายของต่างประเทศ ว่ามีความเหมาะสมที่จะนำมาปรับใช้กับกฎหมายของประเทศไทยได้มากน้อยเพียงใดหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันที่ผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมนิยมเข้ารับบริการทางทันตกรรมที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นเพื่อความสวยงามเป็นหลัก ซึ่งถูกผู้ประกอบการวิชาชีพทางทันตกรรมละเมิดสิทธิเป็นจำนวนมากและเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการคุ้มครองผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมอีกด้วย

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาจะทำการศึกษาค้นคว้าและวิจัยในเชิงเอกสาร (Documentary research) โดยดำเนินการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราวิชาการต่าง ๆ ในทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ ตลอดจนข้อมูลในเว็บไซต์ต่าง ๆ ทั้งในส่วนของกฎหมายของประเทศไทยและกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับเรื่องมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม และการเยียวยาความเสียหายให้กับผู้เข้ารับบริการที่ได้รับ ความเสียหายหลังจากเข้ารับบริการทางทันตกรรม รวมทั้งสัมภาษณ์ (Interview) และขอข้อมูลจากบุคลากรทางทันตกรรม รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ให้ได้มาซึ่งข้อสรุปและแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมต่อไป

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความหมาย ความเป็นมา แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม
2. ทำให้ทราบถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายตามกฎหมายของประเทศไทยและตามกฎหมายต่างประเทศ
3. ทำให้ทราบถึงปัญหาและมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม
4. ทำให้ทราบถึงมาตรการความรับผิดชอบและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายการควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ของประเทศไทยให้มีความเหมาะสมกับปัจจุบัน เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



บทที่ 2

ความหมาย ความเป็นมา แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประกอบ วิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม

เนื่องจากในปัจจุบันผู้บริโภคให้ความนิยมในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมที่สถานพยาบาลทางทันตกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงามมากขึ้น ทั้งนี้ผู้ให้บริการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามตามความต้องการของผู้บริโภคนั้น ก็มีทั้งที่มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมทั่วไปหรือในบางรายก็มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทาง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ในเบื้องต้นจึงควรทำการศึกษาถึงความหมาย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามและการคุ้มครองผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมซึ่งถือเป็นผู้บริโภค เพื่อให้ทราบถึงความหมายของการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ว่ามีความหมายครอบคลุมเพียงใด ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงหลักการพื้นฐานว่าเหตุใดจึงจำเป็นต้องมีการคุ้มครองผู้บริโภค และในการคุ้มครองผู้บริโภคนั้นมีแนวคิด ทฤษฎีทางกฎหมายที่สำคัญอย่างไร

2.1 ความหมายของวิชาชีพทันตกรรม

2.1.1 ความหมายของคำว่า “วิชาชีพ”

ในสมัยโบราณการรักษายาบาลเป็นกิจกรรมในครอบครัว ทุกคนในครอบครัวต้องช่วยเหลือรักษากันเอง และดูแลรักษาบุตรที่เกิดมาในครอบครัวของตน ต่อมาเมื่อนุษย์เริ่มอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนหน้าที่การรักษายาบาลของคนในชุมชนก็กลายเป็นงานของหมอ พระ หรือหมอผี เนื่องจากความเชื่อที่ว่าความเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ แต่เมื่อความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เริ่มมีการพัฒนาขึ้น หน้าที่ในการรักษายาบาลจึงเปลี่ยนแปลงเป็นงานของแพทย์ แต่สังคมก็ยังคงสืบทอดความเลื่อมใสศรัทธาต่อมายังแพทย์ ในเวลาต่อมาการแพทย์ได้พัฒนามาเป็นวิชาชีพเช่นเดียวกับพระและนักกฎหมาย มิใช่เพียงอาชีพเพื่อเพียงการเลี้ยงชีพหรือแสวงหาผลกำไรแต่อย่างใด

คำว่า อาชีพ (Occupation) หมายถึง งานหรือการทำมาหากิน ทำธุรกิจ ตามความชอบหรือความถนัด ได้ค่าตอบแทนเป็นค่าจ้าง (Wage) หรือเงินเดือน

ตัวอย่างของอาชีพ เช่น แม่ค้า ค้าขาย พนักงาน ลูกจ้างรายวัน เจ้าของธุรกิจตนเองที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับวิชาชีพ ไม่ต้องสอบเพื่อขอใบอนุญาต หรือใบประกอบ ตามที่กฎหมายรองรับ ฯลฯ

คำว่า วิชาชีพ มาจากคำว่า “Profession” มาจากคำกริยา “to profess” จากคำลาติน “pro+fateri” แปลว่า ขอมรับ หรือ รับว่าเป็นของตน ศัพท์คำนี้เดิมใช้ในทางศาสนา เป็นการประกาศตนว่ามีศรัทธาในศาสนาหรือการประกาศปฏิญาณตน¹ พระเจ้าวรวงศ์เธอกรมหมื่นนราธิปพงศ์ประพันธ์เคยทรงแปลศัพท์คำว่า “Profession” หมายถึง “อาชีพะปฏิญาณ” เพราะสภาพอันแท้จริงแห่งวิชาชีพก็คือการปฏิญาณตนต่อสรรพสิ่งศักดิ์สิทธิ์ว่าจะประกอบอาชีพตามธรรมเนียมซึ่งมีวางไว้เป็นบรรทัดฐาน อาชีพปฏิญาณในขั้นต้น ได้แก่ อาชีพของนักบวชซึ่งต้องเคร่งครัดในระเบียบวินัยที่บังคับไว้ และต่อมาก็ได้แก่ นักกฎหมาย แพทย์ ฯลฯ ซึ่งเขาได้จัดองค์กรควบคุมกันเข้าเอง มีวินัยและมารยาทอันเคร่งครัด² สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรคุดยุเดชวิกรม พระบรมราชชนก ได้ทรงให้ข้อคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์ไว้ว่า “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจ ที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

2.1.2 ลักษณะสำคัญของวิชาชีพ

โดยที่ความหมายของคำว่า “วิชาชีพ” หรือ “Profession” มีที่มาที่แตกต่างจากการประกอบอาชีพโดยทั่วไป วิชาชีพจึงมีลักษณะเฉพาะดังนี้

ก) เป็นงานที่มีการอุทิศตนทำไปตลอดชีวิต โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญและมีเจตนารมณ์เพื่อรับใช้ประชาชน³

ข) มุ่งองค์ความรู้เฉพาะของตน ผู้ที่จะประกอบวิชาชีพได้ จะต้องเข้ารับการศึกษาศึกษาฝึกอบรมโดยเฉพาะให้มีความรู้ในศาสตร์เฉพาะของวิชาชีพนั้น ๆ ไม่ใช่การทำงานที่บุคคลทั่วไปทำได้โดยเพียงแต่ทดลองปฏิบัติ แต่ต้องมีการฝึกอบรมอย่างสมบูรณ์แบบในทางวิชาการชั่วระยะเวลา

¹ ปรีดี เกษมทรัพย์, “หลักวิชาชีพนักกฎหมายในภาคพื้นยุโรป,” ในรวมคำบรรยายหลักวิชานักกฎหมาย, แสง บุญเฉลิมวิภาส บรรณาธิการ, พิมพ์ครั้งที่ 3 (โครงการตำรา และเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540), น. 115.

² เพิ่งอ้าง, น. 101.

³ จิตติ ดิงศภัทย์, “หลักวิชาชีพนักกฎหมาย,” พิมพ์ครั้งที่ 6 (โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533), น. 19.

หนึ่ง (prolonged formal scientific training) อีกทั้งเป็นการศึกษาอบรมทางความคิด (intellectual) ยิ่งกว่าการใช้มือ (manual) และแรงงาน⁴

ค) มีกฎหมายรองรับการประกอบวิชาชีพ โดยต้องมีการขึ้นทะเบียนเพื่อขออนุญาตประกอบวิชาชีพ ได้แก่ ใบประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบประกอบวิชาชีพวิศวกรรม เป็นต้น

ง) มีองค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ โดยมีคณะกรรมการขององค์กรวิชาชีพนั้น ๆ เป็นผู้ควบคุมซึ่งมีบทบาทโดยตรงในการควบคุมมากกว่าการคุ้มครองส่งเสริมรักษาประโยชน์ของผู้ประกอบวิชาชีพเดียวกันและบทบาทเช่นนี้ถือเป็นหลักสากลที่ปฏิบัติกันอยู่ในทุกประเทศซึ่งจะมีแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดบางประการ⁵

จ) มีจรรยาบรรณตราขึ้นเพื่อผู้ประกอบวิชาชีพดำรงตนหรือประพฤติตนอยู่ในความถูกต้องดีงามต่อผู้รับบริการ ต่อเพื่อนผู้ร่วมวิชาชีพ ต่อตนเอง และต่อสังคมส่วนรวม⁶

สำหรับประเทศไทยหากพิจารณาบทบัญญัติของกฎหมายในพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 จะพบว่าได้มีการกำหนดให้มืองค์กรที่ทำหน้าที่ดังกล่าว คือ “ทันตแพทยสภา” โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพทันตกรรม⁷ และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ทันตแพทยสภาจึงได้กำหนดข้อบังคับขึ้นคือ ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 เพื่อให้ทันตแพทย์ได้ทราบและถือปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน โดยในหมวด 1 ได้วางเป็นหลักทั่วไปไว้ว่า

ข้อ 2 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ต้องไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพทันตกรรม

ข้อ 3 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ต้องดำรงตนในสังคมโดยธรรม เคารพและปฏิบัติ ตามบรรดาบทกฎหมายของประเทศ

⁴ เพิ่งอ้าง, น. 18.

⁵ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, การควบคุมจริยธรรมแห่งวิชาชีพของแพทยสภาไทยและต่างประเทศ, เสนอในการประชุม “บทบาทแพทยสภาไทยในรอบ 25 ปี และทิศทางในอนาคต” ณ โรงแรม แอมบาสเดอร์ซีดีจอมเทียน วันที่ 22 ธ.ค. 2536.

⁶ ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538.

⁷ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 8, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 3.

ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม จรรยาบรรณ ทั้งเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อให้การประกอบวิชาชีพ

ทันตกรรมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ฉ) มีความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ เป็นการประกอบวิชาชีพที่มีมาตรฐาน การปฏิบัติเป็นการเฉพาะสำหรับวิชาชีพนั้น ๆ โดยมีองค์ความรู้เป็นพื้นฐาน บุคคลอื่นไม่สามารถจะมาสั่งการให้ปฏิบัติอย่างนั้นอย่างนี้ได้

ช) มีสำนึกที่จะให้บริการ เมื่อถูกเรียกร้องการบริการจะต้องเต็มใจที่จะให้บริการแก่ผู้มารับบริการได้เสมอ บางครั้งอาจจะต้องสละความสุขส่วนตัว มีความภาคภูมิใจ ในวิชาชีพของตน

ตัวอย่างของวิชาชีพ เช่น

ทนายความ : พระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ. 2528

แพทย์ : พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

ทันตแพทย์ : พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537

เภสัชกร : พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกร พ.ศ. 2537

พยาบาล : พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528

สัตวแพทย์ : พระราชบัญญัติวิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. 2545

นักกายภาพบำบัด : พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547

เทคนิคการแพทย์ : พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547

นักบัญชี : พระราชบัญญัติวิชาชีพบัญชี พ.ศ. 2547

วิศวกร : พระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ. 2542

สถาปนิก : พระราชบัญญัติสถาปนิก พ.ศ. 2543

ครูและบุคลากรทางการศึกษา : พระราชบัญญัติสภาครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ. 2546

นักวิทยาศาสตร์ : พระราชบัญญัติส่งเสริมวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พ.ศ. 2551

ดังนั้น คำว่า “วิชาชีพ” หรือ Profession จึงมีที่มาและความหมายลึกซึ้ง เป็นงานที่ตนได้ปฏิญาณว่าจะอุทิศตัวทำไปตลอดชีวิต เป็นงานที่ต้องได้รับการอบรมสั่งสอนมานาน เป็นงานที่มีขนบธรรมเนียมและจรรยาของหมู่คณะโดยเฉพาะ และแม้จะมีค่าตอบแทนที่เรียกได้ในลักษณะเป็น ค่าธรรมเนียม (fee) มิใช่ค่าจ้าง (Wage) และ วิชาชีพ ต้องสอบเพื่อขอใบอนุญาตหรือใบ

ประกอบวิชาชีพ ตามสภา หรือองค์กรที่รับสอบและขึ้นทะเบียนวิชาชีพนั้น ๆ โดยมีกฎหมายรองรับ

2.1.3 ความหมายของคำว่า “วิชาชีพทันตกรรม”

เดิมคำว่า “ทันตกรรม” ถูกบัญญัติไว้เป็นเพียงสาขาหนึ่งในบทนิยามศัพท์ของคำว่า “โรคศิลปะ” ตามพระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 โดยพระราชบัญญัติดังกล่าวได้แบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็นการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันและการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ กฎหมายฉบับนี้ได้มีการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ และจนกระทั่งต่อมาได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 โดยแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันทุกสาขาออกมาจากพระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 และให้การประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง กล่าวคือ ทันตแพทย์ อยู่ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 โดยพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวมีบทบัญญัติจัดตั้งองค์กรสภาวิชาชีพ คือ ทันตแพทย์สภา ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น

พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4 ได้ให้บทนิยามความหมายของคำว่า "วิชาชีพทันตกรรม" ว่าหมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับ ฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกร และกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกรรวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกร และการทำฟันในช่องปาก⁸

จากนิยามดังกล่าว พอสรุปได้ว่า การกระทำที่จะเป็นวิชาชีพทันตกรรมได้นั้น ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้¹⁰

- (1) เป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์
- (2) เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน
 - ก. โรคฟัน
 - ข. โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน

⁸ พระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 54 , น. 162.

⁹ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537, มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก , น. 1.

¹⁰ “ความหมายของวิชาชีพทันตกรรม,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 256, จาก

ค. โรคอวัยวะในช่องปาก

ง. โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร

(3) การกระทำทางศีลธรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร

(4) การทำฟันในช่องปาก

2.1.4 การประกอบวิชาชีพทันตกรรม

จากที่กล่าวมาข้างต้น ในเรื่องของความหมายของวิชาชีพทันตกรรม จึงสามารถสรุปได้ว่า “การประกอบวิชาชีพทันตกรรม” หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับ การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับ ฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกร และกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับ ขากรรไกรรวมทั้งการกระทำทางศีลธรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร และการทำฟันในช่องปาก โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นผู้ทำหัตถการเท่านั้น ทั้งนี้ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมดังกล่าว ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งคือทันตแพทย์นั้นต้องมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพด้วย เพราะหากผู้ประกอบวิชาชีพมีเพียงความรู้ความสามารถด้านวิชาการแต่ขาดซึ่งจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพก็ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมได้ ซึ่งหากพิจารณาในระดับสากลก็มีบทบัญญัติที่กล่าวถึงจริยธรรมเพื่อให้แพทย์ถือปฏิบัติไว้ใน International Code of Medical Ethics Duties of Doctors in Genrral¹¹ และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2466 เป็นต้นมา ได้มีการปรับปรุงการศึกษาแพทย์ด้วยความร่วมมือของมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์ แพทย์ปริญาแรกในประเทศไทย ในวันประสิทธิ์ประสาทปริญญาได้นำจรรยาแพทย์สากล¹² ซึ่งมหาอาจารย์แพทย์ฮิปโปเครติสแห่งประเทศกรีซริเริ่มใช้เป็นคำสาบานต่อหน้าประธานในพิธี แยกผู้มีเกียรติ และประชาชนทั้งหลายว่า

ข้าพเจ้า (นาม) ขอกล่าวคำปฏิญาณขอกล่าวคำปฏิญาณต่อหน้าพระพุทธรูป พระธรรมพระสงฆ์ ต่อหน้าพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและต่อคณะมหาวิทยาลัยซึ่งชุมนุมกันอยู่ ณ สถานที่นี้ว่า

1. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตนในหน้าที่แพทย์เพื่อนำมาซึ่งเกียรติแก่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเพื่อให้มาหาชนนับถืออาชีพแพทย์ทั่วไป

¹¹ Adopted by the third General Assembly of The World Medical Association at London, England, October 1949.

¹² เสม พริ่งพวงแก้ว, บรรยายในการประชุมฟื้นฟูวิชาการครั้งที่ 18 ของคณะแพทยศิริราชพยาบาล วันศุกร์ ที่ 23 มีนาคม 2516.

2. บรรดาผู้ป่วยในความอารักขาของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าตั้งใจรักษาด้วยสุจริต และพากเพียรจนสุดกำลังที่จะทำให้เขาเหล่านั้นพ้นจากความเป็นไข้ ความลับส่วนใด ๆ ของผู้ป่วยที่ข้าพเจ้าทราบโดยหน้าที่แพทย์จะสงวนไว้โดยมิดชิด

3. ข้าพเจ้าจะไม่ใช้ยาหรือวิธีบำบัดโรคประการใดอันจะนำชื่อเสียงอันไม่ดีงามแก่อาชีพแพทย์ไม่ว่าในขณะใด ๆ

4. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติงานโดยสุจริต และยุติธรรมต่อเพื่อนร่วมอาชีพแพทย์ด้วยกันและในการติดต่อด้วยอาชีพ จะประพฤติตนเป็นสัมมาจารีทุกประการ

คำสาบานสากลนี้มีขึ้นเพื่อให้จิตของแพทย์ทั้งหลายได้พึงสำนึกไว้เสมอว่า ควรจะมีจรรยาอะไรบ้าง ที่จะคอยควบคุมรักษาความประพฤติของแพทย์ให้เที่ยงตรงต่อประโยชน์และประสงค์ของผู้ป่วย

ความประพฤติดีของแพทย์เพื่อสร้างความศรัทธาและความเชื่อถือ นอกจากจะเป็นความประสงค์ของตัวแพทย์เองแล้วยังเป็นความประสงค์ของผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปด้วย

แพทย์ควรสั่งวรอยู่เสมอว่าการก่อให้เกิดความศรัทธาและเชื่อถือให้ผู้ป่วยมีความสำคัญเท่า ๆ กับพลังการรักษาที่ได้รับจากวิชาการเหมือนกัน แพทย์เป็นเสาหินของสังคมเป็นคำกล่าวตามความประสงค์ของชาวตะวันตกเท่า ๆ กับขุนเขาเป็นเสมือนสายน้ำแห่งชีวิตของชาวตะวันออก เมื่อไหร่ขุนแพทย์บิดเบือนภาพของตนให้เป็นนักธุรกิจ พ่อค้า เมื่อนั้นความเสื่อมของศีลธรรมจรรยา ก็จะพึงเกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว

2.1.4.1 หลักคุณธรรมแห่งวิชาชีพทันตกรรม

ในการทำหัตถการทางทันตกรรม ทันตแพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพทันตกรรมแล้วนั้น ย่อมถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพทันตกรรม ดังนั้น เพื่อให้การประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์มีประสิทธิภาพทั้งในด้านความรู้ในสาขาวิชาชีพและมีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งหลักทั่วไปของการประกอบวิชาชีพทันตกรรม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 คุณธรรมทั่วไปแห่งวิชาชีพทันตกรรม ได้แก่

1.1.1 การใฝ่สัจจะธรรม

1.1.2 การใช้ปัญญาในการแก้ปัญหา

1.1.3 ความเมตตา กรุณา

1.1.4 ความมีสติสัมปชัญญะ

1.1.5 ความไม่ประมาท

1.1.6 ความซื่อสัตย์สุจริต

1.1.7 ความอดกลั้นและความสำรวม

1.1.8 ความเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ ประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น วางตนโดยสมควร

1.1.9 ความขยันหมั่นเพียร และความมัธยัสถ์

1.1.10 ความละเอียดรอบคอบ และความเกรงกลัวต่อบาป

1.1.11 ความสามัคคี และความเสียสละ

1.1.12 ความรับผิดชอบต่อสังคม

1.2 คุณธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามแนวคิดอริสโตเติล มี 4 ประการ

ดังนี้¹³

ก. ความรอบคอบ โดยพิจารณาอย่างรอบคอบว่าอะไรควรประพฤติ อะไรไม่ควรประพฤติ

ข. ความกล้าหาญ คือ กล้าเสี่ยงต่อการเข้าใจผิด การเผชิญต่อการใส่ร้ายและมั่นใจว่าตนกระทำความดี

ค. การรู้จักประมาณตน คือ รู้จักควบคุมความต้องการการกระทำต่าง ๆ ให้อยู่ในขอบเขตอันควรแก่สภาพและฐานะของตน

ง. ความยุติธรรม เป็นแก่นของคุณธรรม ผู้มีความยุติธรรมสูงย่อมพร้อมเพรียงด้วยคุณธรรมต่าง ๆ ดังนั้นจะต้องให้ความยุติธรรมแก่ทุกคนและแต่ละคนตามความเหมาะสม

1.3 คุณธรรมในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม มีดังนี้

1.3.1 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จะต้องเป็นผู้สุจริตและมีจิตใจที่ขงธรรมในการปฏิบัติต่อคนไข้อย่างเท่าเทียมกันในฐานะของมนุษย์ที่ประสบปัญหาและความทุกข์ทางทันตกรรม

1.3.2 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ฟังถือว่าการให้บริการทางทันตกรรมเป็นวิชาชีพไม่ใช่ธุรกิจ โดยทันตแพทย์จะต้องเป็นผู้มีความรู้ ให้บริการอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและมีมาตรฐานซึ่งเล็งเห็นประโยชน์ของคนไข้มากกว่าผลกำไร

1.3.3 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ฟังเรียกร้องค่าตอบแทนอันชอบธรรมตามสมควร โดยไม่ขัดต่อจรรยาบรรณ

1.3.4 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ฟังชวนขยายหาความรู้ของตนให้ทันสมัยอยู่เสมอ และให้มีความชำนาญในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และในขณะเดียวกันก็ควรที่จะชวนขยายหาความรู้ในวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ประกอบในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

¹³ พิศาล เทพสิทธิ์า, กฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพทันตแพทย์, (กรุงเทพมหานคร: พชรการพิมพ์, 2535), น. 20.

1.3.5 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ควรพึงตระหนักถึงความเมตตา กรุณา และความรัก ต่อเพื่อนมนุษย์เป็นคุณธรรมพื้นฐานประการสำคัญของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

1.3.6 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พึงถือว่าเกียรติอยู่เหนือผลประโยชน์

1.3.7 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ไม่พึงถือว่าคนไข้เป็น โอกาสให้ได้ทำการทดลอง โดยจะต้องระมัดระวังการใช้เครื่องมืออุปกรณ์อย่างรอบคอบและประณีตแก่คนไข้

1.3.8 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พึงร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมอื่นและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อหาวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.3.9 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พึงให้บริการที่เชื่อว่าเป็นประโยชน์อย่างแท้จริงแก่คนไข้ โดยไม่ได้หวังเพื่อให้ได้เงินหรือค่าตอบแทน และจะต้องไม่กระทำในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์ หรืออาจจะเกิดโทษแก่คนไข้ แม้จะได้รับการร้องขอจากคนไข้ก็ตาม

1.3.10 ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พึงถือว่าบุคคลมีค่าเหนือวัตถุ เพราะมนุษย์มีความแตกต่างจากวัตถุด้วยภาวะของสิ่งที่มีจิตใจ

2.1.4.2 หลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม เป็นข้อบังคับความประพฤติที่กำหนดขึ้นเพื่อรักษา และส่งเสริมเกียรติคุณและฐานะของสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม โดยจรรยาบรรณวิชาชีพทันตกรรมกำหนดขึ้นโดยมุ่งที่จะให้บรรลุเป้าหมายของการประกอบวิชาชีพทันตกรรมซึ่งเป้าหมายของการประกอบวิชาชีพทันตกรรมก็เพื่อบริการสังคมในด้านทันตกรรมอันรวมถึง การส่งเสริม ป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูสุขภาพในช่องปากและเพื่อเสริมสร้างบุคลิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในการใช้ความรู้แก่สังคมโดยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม มีดังนี้

ก. ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อให้บริการแก่สังคมต้องใช้หลักวิชาทันตแพทยศาสตร์ จึงต้องมีจรรยาบรรณของวิชาชีพทันตกรรม กำหนดไว้ให้ยึดถือปฏิบัติ

ข. จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม นอกจากจะมีสภาพบังคับได้ตามกฎหมายแล้วยังจะมีผลผูกมัดทางจิตใจของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้ประกอบวิชาชีพ โดยมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และแห่งผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ค. จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม จะเพิ่มความหวังที่เป็นหลักประกันความเป็นธรรมในสังคมให้เป็นที่อุ่นใจยิ่งขึ้น เพราะพอที่จะเป็นที่เชื่อถือได้ว่าผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมคงจะรักษาความศักดิ์สิทธิ์ของวิชาชีพของตน ไม่ทำการให้เป็นที่น่าเสื่อมเสียแก่วงการทันตแพทย์และองค์กรที่ควบคุมวิชาชีพทันตกรรม

ดังนั้น จรรยาบรรณวิชาชีพทันตกรรมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและจำเป็นจะต้องมีความคู่ไปกับความรู้ความสามารถทางด้านวิชาการและวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้เพื่อการประกอบ

วิชาชีพทันตกรรมที่สมบูรณ์ การที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นผู้มีจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพก็เป็นการช่วยกันรักษาเกียรติให้เป็นที่เชื่อถือศรัทธาของประชาชนตลอดไป ดังนั้น การส่งเสริมและปลูกฝังจริยธรรมในวิชาชีพให้แก่ผู้ที่อยู่ในระบบการศึกษา อันได้แก่ นักศึกษาทันตแพทย์และแก่ผู้ที่อยู่ในระบบวิชาชีพแล้วอันได้แก่ทันตแพทย์ผู้ที่ประกอบวิชาชีพ ก็มีความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องจริงจังและมีผลในทางปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวอย่างคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.181/2556 เป็นเรื่องของทันตแพทย์ที่รักษาอาการปวดฟันให้กับผู้ป่วยโดยการถอนฟัน แต่หลังจากการถอนฟันผู้ป่วยกลับมีอาการปวดฟันมากขึ้น จึงได้ร้องเรียนต่อคณะกรรมการทันตแพทย์สภาว่า ทันตแพทย์ผู้รักษาประพฤตินิโคจรยาบรรณ โดยทันตแพทย์ตรวจช่องปากและได้ถอนฟันคุดด้านบนขวา ซึ่งไม่ใช่ฟันซี่ที่ปวด (ฟันผุ) โดยไม่ได้ใช้เครื่องมือในการตรวจสอบ เคาะดูหรือเอ็กซเรย์ เพื่อให้รู้ว่าฟันซี่ใดที่ผู้ฟ้องคดีเจ็บปวดก่อนที่จะถอนฟันคุดออกทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้เหงือกรอบฟันผุมีอาการอักเสบ ไม่หายปวดฟันต้องทนทรมาน คณะกรรมการทันตแพทย์สภาสอบสวนแล้วเห็นว่าไม่มีมูลความผิด จึงมีมติยกข้อกล่าวหาดังกล่าว ผู้ฟ้องคดีจึงฟ้องขอให้ศาลปกครองมีคำพิพากษาหรือคำสั่งเพิกถอนมติของผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 (คณะกรรมการทันตแพทย์สภา) และให้ดำเนินการทางจรรยาบรรณกับทันตแพทย์

ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 (คณะกรรมการทันตแพทย์สภา) ให้การว่า ในการรักษาผู้ฟ้องคดี ทันตแพทย์ผู้รักษาได้ใช้ดุลพินิจในการรักษาตามหลักวิชาชีพทันตกรรมแล้วเนื่องจากอาการปวดฟันอาจเกิดได้หลายสาเหตุ จนไม่สามารถวินิจฉัยแยกโรคที่ชัดเจนได้ว่าฟันซี่ใดเป็นสาเหตุของอาการปวดฟัน เพราะบางครั้งการปวดฟันอาจปวดร้าวไปทุกซี่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้ามีฟันผุหรือฟันคุดหรือเหงือกอักเสบอยู่ด้วยหรือมีสาเหตุอื่น ซึ่งทำให้การวินิจฉัยแยกโรคทำได้ยาก ประกอบกับผู้ฟ้องคดีเข้ารับบริการเมื่อเวลา 11.30 น. เป็นเวลาที่ห้องทันตกรรมไม่รับผู้ป่วยแล้ว แต่ทันตแพทย์ก็ยังช่วยรักษาให้ โดยผู้ฟ้องคดีไม่ได้ระบุว่าปวดฟันซี่ใด เพียงแต่ชี้ไปที่ฟันบนด้านขวาบริเวณที่ปวด ทันตแพทย์จึงตรวจดูช่องปากแล้วแจ้งผู้ฟ้องคดีให้ทราบว่าฟันคุดไม่เต็มที ตัวฟันเอียงด้านแก้มเหงือกอักเสบ จึงวินิจฉัยโรคว่า การปวดฟันมีสาเหตุจากฟันคุด ต้องรักษาโดยการถอนฟันคุดออกเพื่อให้หายจากอาการปวด ซึ่งผู้ฟ้องคดีไม่ได้แย้งหรือปฏิเสธ อีกทั้งฟันคุดเป็นฟันที่ไม่ได้ใช้งาน การถอนออกจะเป็นประโยชน์ แม้ไม่มีอาการปวดก็ควรจะถอนทิ้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่องปาก

การกระทำของทันตแพทย์ดังกล่าว เป็นการกระทำผิดข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 หรือไม่นั้น โดยข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพทันตกรรมพ.ศ. 2538 ข้อ 25 กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ต้อง

อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาระสำคัญของการให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรม เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจในการบำบัดรักษาของผู้ป่วย

คดีนี้ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า ถือว่าทันตแพทย์ได้ทำการรักษาอาการปวดฟันให้ผู้ฟ้องคดีได้การถอนฟันคุดออก โดยได้มีการอธิบายให้ผู้ฟ้องคดีเข้าใจถึงสาระสำคัญของการให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรมเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการบำบัดรักษาผู้ฟ้องคดีแล้ว ย่อมถือได้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดฟันของผู้ฟ้องคดีมีความชัดเจนเพียงพอที่ทันตแพทย์ผู้ทำการรักษาจะสามารถวินิจฉัยโรคและสั่งการรักษาได้ทันที ไม่จำเป็นต้องเอ็กซเรย์ก่อนเพราะจะกระทำต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้ในการวินิจฉัยโรคฟันผุประกอบกับผู้ฟ้องคดีขึ้นบัตรเพื่อทำการรักษาเมื่อเวลา 11.30 น. เป็นเวลาที่ไม่รับคนไข้ทั่วไป ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน ถ้ารอฟิล์มเอ็กซเรย์อาจทำให้ไม่ได้รับการรักษา แต่ถ้าทันตแพทย์ยังช่วยรักษาให้ ด้วยข้อจำกัดเกี่ยวกับสถานการณ์และเวลาจึงถือได้ว่าการที่ทันตแพทย์ถอนฟันคุดในการรักษาตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในระดับที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วยแล้ว แม้จะไม่ได้ทำการตรวจรักษาอย่างครบถ้วน ก็เนื่องมาจากมีข้อจำกัดเกี่ยวกับสถานการณ์และเวลา นอกจากนี้ หากยังไม่หายปวดฟันเพราะฟันผุนั้น ผู้ฟ้องคดีชอบที่จะขอให้ทำการรักษาใหม่ตามอาการหรือถอนออกได้ จึงยังไม่อาจถือว่าทันตแพทย์ไม่รักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในระดับที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย อันเป็นการกระทำผิดข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 ดังนั้น มติของผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 จึงชอบด้วยกฎหมายแล้ว แม้ว่าข้อเท็จจริงในคดีนี้จะกรณีที่ทันตแพทย์ผู้ทำการรักษา ได้ทำหน้าที่รักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรมได้เป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่ก็ควรที่จะอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเหตุผลของการรักษาเป็นอย่างดีก่อนทำการรักษา และผู้ป่วยเองก็มีสิทธิตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่จะต้องซักถามวิธีการรักษา

2.1.5 ลักษณะของการทำผิดการทางทันตกรรม

1) การทำผิดการทางทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4 ตามนิยามความหมายของการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ที่มีความผิดปกติ เกิดรอยโรคและจำเป็นต้องรับการรักษา เช่น ฟันผุ ฟันคุด เหงือกอักเสบ เป็นต้น

2) การทำผิดการทางทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4 ตามนิยามความหมายของการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ที่ไม่มีความผิดปกติ ไม่เกิดรอยโรคและไม่จำเป็นต้องรับการรักษา เช่น การฟอกสีฟัน การทำวีเนียร์ เป็นต้น

ทั้งนี้ การทำผิดการทางทันตกรรมทั้งสองลักษณะดังกล่าวข้างต้นนั้น ต้องอยู่ภายใต้ข้อบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กล่าวคือ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกทันตกรรม เป็นต้น

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับการประ โยชน์ตอบแทนหรือไม่¹⁴

สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

- 1) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เช่น คลินิกทันตกรรม
- 2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เช่น สถานพยาบาลการผดุงครรภ์¹⁵

ลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- (1) มีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์
- (2) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
- (3) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดระบุมโทษ
- (4) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- (5) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ ในกรณีที่ดินบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาตผู้จัดการหรือผู้แทนของที่ดินบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กฎหมายกำหนดด้วย

¹⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 3, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก , น. 41.

¹⁵ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ข้อ 15 (7).

ฉะนั้น การขออนุญาตเป็นผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลนั้น ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมแต่อย่างใด

2.2 ความหมายของคำว่า “ความสวยงาม”

เนื่องจากคำว่า “เพื่อความสวยงาม” ไม่มีกฎหมายบัญญัตินิยามเอาไว้โดยเฉพาะ จึงจำเป็นต้องศึกษาหาความหมายโดยอาศัยพจนานุกรมเป็นหลัก

โดยพจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ให้นิยามความหมายของคำว่า “เพื่อ” ไว้ว่าหมายถึง เหตุด้วย เพราะด้วย เพราะ เพราะ ว่า ด้วย เช่น ทำงานเพื่อจะได้เงิน ด้วยว่า เกี่ยวกับ เนื่องด้วย เช่น สละชีวิตเพื่อประเทศชาติ ทำงานเพื่อลูก

ให้นิยามความหมายของคำว่า “สวย” ไว้ว่าหมายถึง งามน่าพึงพอใจ มักใช้เข้าคู่กับคำ “งาม” เป็นสวยงาม

ให้คำนิยามความหมายของคำว่า “งาม” ไว้ว่าหมายถึง ลักษณะที่เห็นแล้วชวนให้ชื่นชมหรือพึงพอใจ เช่น มารยาทงาม รูปร่าง ซึ่งเมื่อเติมคำว่า “ความ” ไว้ข้างหน้า กลายเป็นว่า “ความสวยงาม” ลักษณะเป็นคำนาม

เมื่อนำความหมายของคำว่า “เพื่อ” และ “ความสวยงาม” มารวมกันแล้วตีความให้เป็นที่เข้าใจในหมู่คนทั่วไป รวมถึงนักกฎหมายนั้น “เพื่อความสวยงาม” หมายถึง การกระทำเพื่อความน่าพึงพอใจในลักษณะที่เห็นแล้วชวนให้ชื่นชม

ทั้งนี้ คำว่า “ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม” แต่ละประเทศได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

คำนิยามของคำว่า “ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม” ตามนิยามของทันตแพทยสภา ประเทศนิวซีแลนด์ พ.ศ. 2552¹⁶ หมายถึง หัตถการที่เกี่ยวข้องบริเวณช่องปากและไบหน้าที่มีการประดิษฐ์ หรือเปลี่ยนแปลงรูปร่าง สี โครงสร้าง หรือตำแหน่งของเนื้อเยื่ออ่อนและแข็งบริเวณไบหน้าและช่องปาก เพื่อการปรับปรุงลักษณะภายนอกและเพื่อความมั่นใจ เหตุผลตั้งต้นในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามโดยส่วนใหญ่แล้วนั้นเกิดจากความสมัครใจของผู้เข้ารับบริการเป็นหลัก โดยไม่เกี่ยวกับความผิดปกติทางพยาธิวิทยาเป็นความสมัครใจของผู้เข้ารับบริการล้วน ๆ เพื่อความต้องการที่จะเปลี่ยนรูปร่างลักษณะของตนให้ดูดีขึ้นกว่าเดิม

ทันตกรรมเพื่อความสวยงามบางชนิดจัดอยู่ในข่ายที่ไม่ใช่การผ่าตัด เช่น หัตถการที่เปลี่ยนแปลงสีรูปร่าง ตำแหน่งที่สูญเสียเนื้อฟันน้อย เช่น การฟอกสีฟัน การบูรณะด้วยสารยึดติดทางทันตกรรม ส่วนการผ่าตัดทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ฟัน

¹⁶ The dental public health implications of cosmetic dentistry: a scoping review of the literature, Community Dental Health (2016) 33, p. 218-224, Received 27 October 2015; Accepted 11 January 2016.

กลับไม่ได้ของพื้นเนื้อเยื่ออ่อนและโครงสร้างของกระดูก เช่น การทำวีเนียร์ การทำครอบฟัน การทำสะพานฟัน การทำรากเทียมการผ่าตัดเพื่อเพิ่มความยาวของตัวฟัน การตัดเหงือกเพื่อความสวยงาม เป็นต้น

2.3 ความเป็นมา แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากประกอบวิชาชีพทันตกรรม

2.3.1 ความเป็นมาเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ก่อนที่ประเทศไทยจะมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้มีการพัฒนากฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคเป็นการเฉพาะนอกเหนือจากการคุ้มครองผู้บริโภคตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์และประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งเป็นหลักทั่วไป ในระยะแรกนั้นจะเป็นการบัญญัติกฎหมายออกมาบังคับใช้เป็นเรื่อง ๆ ไป เพราะยังไม่มีการบัญญัติกฎหมายที่ใช้คุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคไว้โดยเฉพาะ เช่น การตราพระราชบัญญัติหางน้ำนม พ.ศ. 2470 ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 7 ซึ่งห้ามมิให้นำไปใช้เลี้ยงทารก มิฉะนั้นอาจจะทำให้ทารกเกิดความไม่สมบูรณ์แข็งแรงได้ และส่งผลให้ประเทศชาติขาดบุคลากรที่มีคุณภาพในอนาคต ต่อมาเมื่อประเทศมีการพัฒนามากขึ้น การผลิตสินค้าและการจำหน่ายสินค้ามีกรรมวิธีที่สลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น รัฐจึงได้ออกกฎหมายพิเศษอีกหลายฉบับเพื่อคงไว้ซึ่งความปลอดภัยของประชาชนและป้องกันความเสียหายแก่ผู้บริโภค¹⁷ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมการขายยา พ.ศ. 2479 พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2484 พระราชบัญญัติควบคุมอาหาร พ.ศ. 2484 พระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหาร พ.ศ. 2507 และพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2517 เป็นต้น

ต่อมาใน ค.ศ. 1706 มีการปฏิวัติอุตสาหกรรมขึ้น มีการนำเครื่องจักรไอน้ำมาใช้ในการทำงานเพื่อให้การผลิตต่าง ๆ สามารถทำได้มากขึ้นหลายเท่าตัว ในปลายศตวรรษที่ 18 แนวคิดทางปรัชญาการปกครองแบบปัจเจกชนนิยม (Individualism) เริ่มปรากฏชัดและเน้นความเป็นอิสระของบุคคลและให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิมีเสียงในการปกครอง เมื่อเกิดมีการแข่งขันระหว่างผู้ประกอบการธุรกิจมากขึ้นเพื่อความมั่งคั่งร่ำรวยของตน การตลาดได้ขยายตัวเติบโตกว่าเดิมอย่างรวดเร็ว และผลจากการให้แต่ละคนสามารถมีส่วนในการแข่งขันทางการค้าได้นั้นทำให้ระบบเศรษฐกิจเสรี (Laissez-Faire) ซึ่งได้รับความนิยม โดยได้ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางเศรษฐกิจและการปกครองที่ส่งผลดีกว่าเดิมอย่างเด่นชัด สิ่งเหล่านี้ได้ส่งผลต่อมาสู่หลักกฎหมายที่พัฒนาใน

¹⁷ สุขุม สุภนิษฐ์, คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค, (กรุงเทพมหานคร: แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551), น. 24.

ระหว่างศตวรรษที่ 19 ถึง 20 โดยหลักกฎหมายในสังคมที่พัฒนาแล้ว ยอมรับให้บุคคลมีเสรีภาพในการทำสัญญา (Freedom of Contract) อันเป็นไปตามหลักปัจเจกชนนิยม ที่เห็นว่า ทุกคนมีอิสระที่จะกระทำการใด ๆ เพื่อตนเอง และทุกคนมีความเสมอภาคกันในด้านฐานะและด้านความรู้ ดังนั้นเมื่อบุคคลมีเสรีภาพในการทำสัญญา หากทำสัญญากันเช่นใด ก็จะต้องมีการบังคับให้เป็นไปตามสัญญาที่ทำกันเสมอ (Sanctity of Contract) ทั้งนี้ ทุกคนย่อมมีหน้าที่ต้องปกป้องประโยชน์ของตนเองเสมอจึงมีหลักของกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในการซื้อขายคือ “หลักผู้ซื้อต้องระวัง” (Caveat Emptor หรือ Let the Buyer Beware) กล่าวคือ ถ้าผู้ซื้อไม่ระมัดระวังตรวจสอบสินค้าตามควรขณะรับมอบสินค้า หากปรากฏภายหลังว่ามีข้อบกพร่องใด ผู้ซื้อก็ต้องรับความเสียหายไป โดยเรียกร้องเอาจากผู้ขายไม่ได้ ซึ่งเท่ากับกฎหมายเห็นว่า ผู้บริโภคและผู้ประกอบธุรกิจมีฐานะและความรู้ความสามารถเท่ากัน ดังนั้น จึงไม่มีความจำเป็นที่รัฐจะต้องออกกฎหมายมาเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคเอาไว้โดยเฉพาะ

นับแต่ปลายศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา ถือว่าเป็นยุคที่กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคได้กลับฟื้นตัวขึ้นมาอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจและวิทยาการที่พัฒนาขึ้น ระบบเศรษฐกิจแบบเสรีดั้งเดิมเริ่มปรากฏข้อบกพร่อง การปล่อยให้แข่งขันกันโดยไม่มี การควบคุม นั้นก่อให้เกิดการแข่งขันเกินควร กิจการเล็ก ๆ ถูกบีบบังคับให้เลิกกิจการไป จนมีแนวโน้มให้เกิดกิจการผูกขาด (Monopoly) และอาจมีการตั้งราคาเอาเปรียบผู้บริโภคได้ในที่สุด แนวคิดทางด้านสวัสดิการสังคม จึงเริ่มได้รับความนิยมนมากขึ้น และเห็นว่ารัฐสมควรมีบทบาทมากขึ้นในการดูแลคุ้มครองประชาชน ตั้งแต่หลังสงครามโลก ครั้งที่ 1 จึงเริ่มมีการออกกฎหมายเพื่อควบคุมให้การแข่งขันเป็นไปอย่างเป็นธรรม (Fair Competition) ตามแนวคิดระบบเศรษฐกิจเสรีแบบใหม่ (Modern Capitalism) ผลของการแข่งขันส่งผลให้ผู้ประกอบธุรกิจมีความรู้ในทางวิทยาการเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับสังคมเริ่มพัฒนาเป็นสังคมอุตสาหกรรม ซึ่งก่อนการผลิตได้ร่วมกันดำเนินการวิจัยและพัฒนาสินค้า (Research and Development) จึงมีการใช้วัสดุสังเคราะห์แทนวัสดุธรรมชาติมากขึ้น สินค้าต่าง ๆ มีความสลับซับซ้อนตามวิทยาการใหม่ ๆ หลายสิ่งหลายอย่างเป็นความลับทางการค้า แม้แต่ผู้ประกอบธุรกิจรายใหญ่ก็มีความรู้ไม่เท่าเทียมกัน ส่วนผู้ประกอบธุรกิจรายย่อยประเภทขายส่งและขายปลีกก็จะมีความรู้ลดหลั่นกันลงมา แต่เมื่อพิจารณาถึงผู้บริโภคแล้วจะพบได้ว่า ผู้บริโภคไม่มีความรู้ในรายละเอียดของสินค้าสมัยใหม่ เช่น นาฬิกา วิทยุ โทรทัศน์ เต่าไมโครเวฟ ระบบการทำงานของคอมพิวเตอร์ การตัดแปลงทางพันธุกรรม ฯลฯ และผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภคและสังคม เช่น ยาฆ่าแมลง (D.D.T.) สำหรับผู้บริโภคแล้วความปลอดภัยในสินค้าอุตสาหกรรมจึงเป็นสิ่งที่ต้องระมัดระวังมากขึ้น ในยุคสมัยของสังคมอุตสาหกรรม อุตสาหกรรมบริการจึงกลายเป็นส่วนรายได้หลักของสังคม งานบริการหลายอย่างต้องอาศัยความรู้เฉพาะ เช่น

การซ่อมแซมดูแลเครื่องใช้ไฟฟ้า การใช้บัตรเครดิต ฯลฯ ในปัจจุบันความรู้ของผู้บริโภคซึ่งมีไม่เท่าเทียมกับผู้ประกอบธุรกิจทำให้บ่อยครั้งที่ผู้บริโภคตกอยู่ในภาวะถูกแสวงหาประโยชน์ (Exploitation) จากผู้ประกอบการที่ไม่ดี ดังนั้น กฎหมายฉบับที่ตราขึ้นบนพื้นฐานว่าผู้บริโภคมีความรู้เท่าเทียมกับผู้ประกอบธุรกิจจึงไม่มีความเป็นธรรมอีกต่อไป หลักกฎหมายต่าง ๆ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ทันต่อยุคสมัยเพื่อช่วยเหลือผู้บริโภคซึ่งกลายเป็นฝ่ายที่อ่อนแอให้ได้รับความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น ก่อนการปฏิวัติอุตสาหกรรม การขายสินค้าจะเป็นการติดต่อซื้อขายกันโดยตรงระหว่างผู้ประกอบการและผู้บริโภค การได้ตรวจดูสินค้า และการเจรจาต่อรองสามารถกระทำได้อย่างชัดเจน แต่เมื่อเกิดการผลิตสินค้าจำนวนมาก (Mass Production) ในแบบภาคอุตสาหกรรมก็ทำให้ต้องพัฒนาทางระบบตลาดให้ขายสินค้าได้ในปริมาณที่มากด้วย จึงเกิดการโฆษณาขายทางไปรษณีย์หรือการขายทางอินเทอร์เน็ตขึ้น รวมถึงการทำสัญญาที่มีการใช้สัญญาสำเร็จรูป (Standard Contract) ที่ไม่มีการเจรจาในรายละเอียดอีกต่อไป บางกรณีก็มีปัญหาความไม่เท่าเทียมกันในอำนาจเศรษฐกิจ ทำให้ผู้บริโภคต้องยอมรับข้อสัญญาบางข้อที่ตนไม่เต็มใจ หลักกฎหมายเรื่องสัญญาผู้บริโภค (Consumer Contract) จึงต้องพัฒนาตามมาเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค

สำหรับ “หลักผู้ซื้อต้องระวัง” เป็นหลักกฎหมายโรมันที่ยึดถือกันหลายประเทศ¹⁸ มีหลักการว่า หากมีความเสียหายใด ๆ แก่ทรัพย์สินที่ซื้อขายกัน ผู้ซื้อต้องเป็นผู้รับภาระในความเสียหายนั่นเอง ซึ่งหลักดังกล่าวนี้ผู้ซื้อจะต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะในการตรวจดูสินค้าที่ซื้อขายกันว่ามีความชำรุดบกพร่องหรือไม่ โดยทั้งนี้หลักเกณฑ์ดังกล่าวใช้ได้ผลดีเฉพาะกับการผลิตสินค้าแบบเดิมที่ไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน แต่เนื่องจากสภาพสังคมรวมถึงความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยและนำเครื่องจักรมาใช้ในการผลิตสินค้า ขั้นตอนกระบวนการผลิตมีความซับซ้อนมากกว่าแต่ก่อน อีกทั้งทั้งงานบริการหลายประเภทก็ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง เช่น การซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า เป็นต้น ทำให้ความเข้าใจของผู้บริโภคซึ่งเป็นผู้บริโภคสินค้าและบริการที่แต่เดิมใช้ความระมัดระวังในระดับธรรมดาในการตรวจสอบคุณภาพของสินค้านั้นไม่เพียงพออีกต่อไป เพราะในบางกรณีนั้นความชำรุดบกพร่องของสินค้าไม่อาจพบเห็นได้จากภายนอก กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคเดิมที่ตราขึ้นบนพื้นฐานที่ว่าผู้บริโภคมีความรู้เท่าเทียมกับผู้ประกอบธุรกิจ จึงไม่มีความเป็นธรรมอีกต่อไป

แต่เดิมสิทธิของผู้บริโภคไม่ได้มีการบัญญัติรับรองไว้โดยชัดแจ้ง จนกระทั่งเมื่อมีองค์กฤษฎีในระดับนานาชาติซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองผู้บริโภค โดยไม่แสวงหา

¹⁸ สุขุม สุภนิษฐ์ ก, คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค, (กรุงเทพมหานคร : แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546).

ผลประโยชน์และไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง คือ สหพันธ์องค์การคุ้มครองผู้บริโภคระหว่างประเทศ (International of Consumer Unions-IOCU) ได้ประกาศสิทธิของผู้บริโภคไว้ 8 ประการ คือ¹⁹

- (1) สิทธิที่จะได้รับสินค้าและบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย การดูแลสุขภาพ การศึกษา และการสุขาภิบาล
- (2) สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองจากการโฆษณาสินค้าหรือบริการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิต
- (3) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อเท็จจริงและข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจอย่างชาญฉลาด
- (4) สิทธิที่จะเลือกสินค้าและบริการที่พอใจในราคาที่แข่งขันและมีการประกันคุณภาพ
- (5) สิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นในฐานะตัวแทนผู้บริโภคเพื่อได้รับผลประโยชน์ที่พึงได้ใน การตั้งกฎเกณฑ์และการบริหารจัดการตามนโยบายของรัฐ
- (6) สิทธิที่จะได้รับค่าชดเชยในกรณีที่ถูกหลอกลวงให้ได้รับสินค้าหรือบริการที่ไม่มีคุณภาพ
- (7) สิทธิที่จะได้มาซึ่งความรู้และไหวพริบ อันจำเป็นต่อการเป็นผู้บริโภคที่รอบรู้
- (8) สิทธิที่จะดำรงชีวิตและดำเนินกิจกรรมอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย

สิทธิผู้บริโภคของประเทศไทยนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 61 ได้บัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคไว้อย่างชัดเจนว่า ผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองในการรับข้อมูลที่เป็นความจริง และมีสิทธิเรียกร้องเพื่อให้ได้รับการแก้ไขเยียวยาความเสียหาย รวมทั้งมีสิทธิรวมตัวกันเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค นอกจากนี้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 4 ได้บัญญัติเรื่องสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความคุ้มครอง 4 ประการ เอาไว้และต่อมาใน ปี พ.ศ. 2541 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับความคุ้มครอง ไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 โดยได้เพิ่มเติมสิทธิของผู้บริโภคเป็น 5 ประการ ดังนี้

- (1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการเพราะการได้รับข่าวสารเป็นการเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้บริโภคและทำให้ผู้บริโภคมีพื้นฐานทางข้อมูลไว้ใช้ในการตัดสินใจเลือกหาสินค้าหรือบริการที่ตนต้องการ การได้รับข่าวสารที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เพียงพออาจทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดและตัดสินใจผิดพลาดในการเลือกสินค้าและบริการ²⁰

¹⁹ สารี อ่องสมหวัง, การคุ้มครองผู้บริโภคในต่างประเทศ, (กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี, 2539), น. 2.

²⁰ ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนสานต์, กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค, (กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2543), น. 19.

(2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ หมายถึง สิทธิที่ผู้บริโภคจะสามารถเลือกซื้อหาสินค้าหรือบริการได้ตามความสมัครใจ ปราศจากการบังคับผูกขาด และการชักจูงใจอันไม่เป็นธรรม

(3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ หมายถึง สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย มีสภาพและคุณภาพที่ได้มาตรฐาน เหมาะสมกับการใช้งานไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต

ร่างกาย ของผู้บริโภค หากผู้บริโภคได้ใช้อย่างระมัดระวังตามคำแนะนำและตามสภาพของสินค้าหรือบริการนั้นแล้ว

(4) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมตามสัญญา ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ประกอบธุรกิจ

(5) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ในกรณีที่สินค้าหรือบริการนั้นก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้บริโภค

2.3.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค

สำหรับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคที่สำคัญอันควรทำการศึกษา นั้น มีอยู่ 2 ประการ ดังนี้

2.3.2.1 ทฤษฎีการไม่ให้ความสำคัญกับความศักดิ์สิทธิ์ของเจตนา (Autonomy of Will)

โดยหลักแล้วบุคคลทุกคนมีเสรีภาพในการแสดงเจตนาและทำสัญญา และเมื่อสัญญาเกิดขึ้นแล้วก็ย่อมผูกพันเฉพาะคู่สัญญา แต่หลักดังกล่าวนี้มีความเหมาะสมเฉพาะในสภาพสังคมที่คู่สัญญาทุกฝ่ายมีอำนาจต่อรองที่เท่าเทียมกัน แต่ในการคุ้มครองผู้บริโภค นั้น ผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจมีอำนาจต่อรองที่ไม่เท่าเทียมกัน กล่าวคือ ผู้บริโภคอยู่ในฐานะที่มีอำนาจต่อรองน้อยกว่าผู้ประกอบธุรกิจ นอกจากนี้ในบางกรณีผู้บริโภคสินค้าและบริการอาจไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสัญญากับผู้ประกอบธุรกิจก็เป็นได้ เนื่องจากการบริโภคเป็นปรากฏการณ์ทางธรรมชาติของมนุษย์ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขในสถานะทางสังคม ความสามารถของบุคคล หรือนิติกรรมทางสัญญา

ดังนั้น การกำหนดว่าผู้บริโภคคือใคร จึงไม่กำหนดโดยอาศัยหลักความสัมพันธ์ทางสัญญา แนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจึงก่อเกิดการปฏิเสธทฤษฎีเสรีภาพในการทำสัญญา และหลักความรับผิดชอบเฉพาะกรณีโดยสิ้นเชิง การกำหนดกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคจึงออกมาในรูปแบบของการขยายความรับผิดชอบไปสู่นักคนอื่น ๆ ที่มีใช้ซื้อ โดยหลักดังกล่าวปรากฏอยู่ในกฎหมายไทย ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 3 ที่ให้นิยามของ “ผู้บริโภค” ว่าหมายถึง “ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการจากผู้ประกอบธุรกิจหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวนจากผู้ประกอบธุรกิจเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการ และหมายความรวมถึงผู้ใช้สินค้า

หรือผู้ให้บริการจากผู้ประกอบธุรกิจโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม” จากบทนิยามดังกล่าวจึงทำให้เห็นว่า ผู้บริโภคมิได้หมายความถึงคู่กรณีในสัญญาเท่านั้น หากแต่ยังหมายความรวมถึงผู้ได้รับการเสนอหรือการชักชวนจากผู้ประกอบธุรกิจเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการ และผู้ใช้สินค้าหรือผู้ให้บริการจากผู้ประกอบธุรกิจโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนอีกด้วย อันเป็นการขยายความรับผิดชอบของผู้ประกอบการไปสู่บุคคลอื่น ๆ ที่มีใช้คู่สัญญา

2.3.2.2 ทฤษฎีความรับผิดในทางละเมิดซึ่งใช้บทสันนิษฐานความรับผิด

ความรับผิดทางละเมิด (Tort Liability) เกิดขึ้นจากประสบการณ์ตามธรรมชาติของมนุษย์ที่รวมตัวกันเป็นสังคม มนุษย์มีรัฐและผู้ปกครองรัฐ ซึ่งเห็นว่ากรณีบุคคลในสังคมฝ่าฝืนระเบียบหรือข้อกำหนด ความประพฤติของสังคมที่รัฐกำหนดขึ้นแล้ว รัฐมีหน้าที่เข้าไปดูแลด้วยการลงโทษผู้กระทำผิดนั้นในทางอาญา ส่วนผู้เสียหายที่ต้องเสียหายจากการกระทำอันเป็นการฝ่าฝืนข้อกำหนดดังกล่าวควรมีสติที่จะได้รับการชดเชยเพื่อความเสียหายที่ตนได้รับ จึงเกิดหลักการในเรื่องของสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายจากการกระทำละเมิด แนวความคิดเกี่ยวกับความรับผิดในทางละเมิดในระบบ Common Law

ทฤษฎีความรับผิดทางละเมิดอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปมีอยู่สองหลักใหญ่ ๆ กล่าวคือ

กรณีแรก เป็นกรณีที่มีความรับผิดเมื่อมีความผิด กล่าวคือ ผู้กระทำละเมิดจะต้องรับผิดก็ต่อเมื่อกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อและเกิดความเสียหายขึ้น

กรณีที่สอง เป็นหลักความรับผิดโดยกฎหมายสันนิษฐานว่ามีความผิดแม้มิได้กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ซึ่งแบ่งออกได้เป็นสองกรณี คือ กรณีที่เป็นบทสันนิษฐานความรับผิดโดยเด็ดขาด ไม่มีข้อยกเว้นในการสืบหักล้าง (Absolute Liability) และกรณีที่เป็นบทสันนิษฐานความรับผิดแบบเด็ดขาด (Strict Liability) กล่าวคือ สามารถนำสืบหักล้างข้อสันนิษฐานตามที่กฎหมายบัญญัติไว้²¹

ในปัจจุบันประเทศอุตสาหกรรมในยุโรปและอเมริกาต่างมองเห็นปัญหาของการเสียหายค่าใช้จ่ายเมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นจากการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น อุบัติเหตุทางรถยนต์ ความเสียหายจากการบริโภคสินค้าและบริการ กรณีเหล่านี้ผู้เสียหายต้องพิสูจน์ความผิดของผู้ละเมิด แต่เป็นการยากมากที่ผู้เสียหายจะพิสูจน์ได้ว่า ผู้ใดต้องรับผิดเพราะจงใจทำให้เสียหายหรือประมาทเลินเล่อในการผลิตสินค้าหรือให้บริการ ดังนั้น แนวคิดเกี่ยวกับการชดเชยเสียหายในทางละเมิดจึงย้อนกลับไปสู่สมัยเริ่มแรก คือ เน้นความเสียหาย ไม่นั่นที่ความผิด เรียกว่า ทฤษฎีความรับผิดเด็ดขาด (Strict Liability) หลักความรับผิดเด็ดขาดนี้ได้รับการยอมรับมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน

²¹ เห่งฮ้าง, น. 11-12.

กรณีที่มีความเสียหายเกิดจากการผลิตผลิตภัณฑ์ซึ่งมีความสลับซับซ้อนในการผลิต ผู้ใช้ได้รับความเสียหาย ไม่อาจพิสูจน์ถึงเหตุแห่งความเสียหายได้ว่า เป็นความผิดพลาดของผู้ใด จึงมีการนำเอาความคิดนี้ ไปบัญญัติในกฎหมายเกี่ยวกับความเสียหายอันเกิดจากยานพาหนะ หรือกฎหมายเกี่ยวกับการบินพาณิชย์ กฎหมายเกี่ยวกับความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ เป็นต้น²²

สำหรับการฟ้องเรียกค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการบริโภคนั้น โดยทั่วไปผู้ประกอบการธุรกิจจะต้องรับผิดชอบเมื่อเกิดความเสียหายจากการบริโภค แต่เนื่องจาก ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการบริโภคนั้นเป็นเรื่องที่ยากจะพิสูจน์ได้ว่าเกิดขึ้นจากความผิดของฝ่ายใด ซึ่งมีกระบวนการในการบริโภค อันประกอบด้วย ผู้ผลิต ผู้ขายส่ง ผู้ขายปลีก ผู้บริโภค เป็นกระบวนการที่กว้างและยากแก่การเริ่มพิสูจน์ว่าความบกพร่องจะเกิดขึ้นในช่วงใด และความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ผู้บริโภคคนสุดท้ายที่บริโภคผลิตภัณฑ์นั้นเกิดเนื่องจากเหตุแห่งความบกพร่องในขณะใด ผู้กระทำต้องรับผิดชอบหรือไม่ เพราะตามหลักความรับผิดทางละเมิดนั้น ผู้กระทำจะต้องรับผิดชอบเมื่อได้กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อก่อให้เกิดความเสียหายเท่านั้น นอกจากนี้ในกรณีการผลิตที่มีเทคนิคสลับซับซ้อน การพิสูจน์ว่ามีความบกพร่องในการผลิตยังไม่อยู่ในวิสัยที่ผู้บริโภคจะพิสูจน์ได้ง่ายว่าผู้ผลิตสินค้ากระทำโดยประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้มีความชำรุดบกพร่องในผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคมีอาจทราบข้อเท็จจริงดังกล่าวได้ การที่จะให้ผู้บริโภคเป็นผู้รับภาระในการพิสูจน์ความเสียหายที่เกิดขึ้นจึงทำได้ยากและสร้างความลำบากแก่ผู้บริโภคเป็นอย่างมาก ฉะนั้นจึงได้มีการนำเอาทฤษฎีความรับผิดทางละเมิดซึ่งได้แก่ บทสันนิษฐานความรับผิด (Presumption of Fault) หลักความรับผิดโดยเคร่งครัด (Strict Liability) ที่ผู้กระทำจะต้องรับผิดชอบในกรณีที่กฎหมายสันนิษฐานว่ามีความผิดแม้มิได้จงใจหรือประมาทเลินเล่อ บทสันนิษฐานเด็ดขาดที่มีอาจนำสืบหักล้างได้ (No Fault Liability หรือ Absolutely Liability) มาปรับใช้แก่กรณีความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่มีขั้นตอนการผลิตที่ซับซ้อนและยากแก่การพิสูจน์ กำหนดให้ผู้ผลิตหรือผู้ขาย (ในบางกรณี) ต้องรับผิดโดยปราศจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อจึงเป็นการเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตามผู้ผลิตหรือผู้ที่กฎหมายกำหนดให้รับผิดชอบอาจพิสูจน์ให้เห็นพ้นความรับผิดได้ เช่น พิสูจน์ว่าผู้บริโภคใช้สินค้านั้นโดยไม่ถูกวิธีในกรณีที่มีคำอธิบายวิธีใช้หรือคำเตือนไว้แล้วพิสูจน์ว่าความเสียหายนั้นเกิดจากความประมาทเลินเล่อของผู้บริโภคเอง เป็นต้น

²² สุขุม สุภนิคย์, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะละเมิด, (กรุงเทพมหานคร : แสงสุทธิการพิมพ์, 2537), น. 7-9.

2.4 แนวคิดและทฤษฎีในการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม

2.4.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสัญญา

โดยทั่วไปแล้ว สัญญานั้นล้วนเกิดขึ้นจากการมีบุคคลสองฝ่ายซึ่งมีข้อเสนอและคำสนองที่ต้องตรงกันและตกลงเข้าทำสัญญาระหว่างกัน การดำรงชีวิตประจำวันของมนุษย์ในปัจจุบันย่อมมีโอกาสหลีกเลี่ยงจากสัญญาต่าง ๆ ได้ เช่น การซื้อสินค้าเพื่อการอุปโภคและบริโภคก็เกิดเป็นสัญญาซื้อขายขึ้น เป็นต้น ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ รัฐจึงต้องกำหนดกฎเกณฑ์และขอบเขตเพื่อให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและหน้าที่ผูกพันซึ่งกันและกันไม่ว่าจะเป็นด้านรูปแบบของสัญญา ฐานะของคู่สัญญา ผลผูกพันทางสัญญา เป็นต้น สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับสัญญาที่สำคัญแบ่งออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

2.4.1.1 หลักเสรีภาพในการทำสัญญา (Freedom of Contract)

สัญญาถือเป็นบ่อเกิดแห่งหนึ่งประการหนึ่ง โดยสัญญาจะเกิดขึ้นได้ก็เมื่อ คู่สัญญามีข้อเสนอและคำสนองถูกต้องตรงกันและในการทำสัญญาคู่สัญญาแต่ละฝ่ายต่างมีเสรีภาพในการตกลงหรือปฏิเสธข้อตกลงในสัญญานั้นก็ได้ เช่น ข้อตกลงในสัญญาที่เป็นการเอาเปรียบคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น และการแสดงเจตนาเข้าทำสัญญาต้องมีความสมบูรณ์และอยู่ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ กล่าวคือ เจตนาที่แสดงออกมาภายนอกนั้นจะต้องตรงกับเจตนาที่อยู่ภายในใจไม่เป็นเจตนาที่บกพร่องอันเกิดจากความสำคัญผิด กลั่นแกล้ง ถูกขู่ หลักเสรีภาพในการทำสัญญานี้เกิดจากแนวคิดเศรษฐกิจแบบเสรีนิยม ที่มองว่าบุคคลควรมีอิสระในการจัดการผลประโยชน์ของตนเอง การจำกัดเสรีภาพในการทำสัญญาควรจะทำให้ให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ประกอบกับลัทธิปัจเจกนิยมที่ให้ความสำคัญกับสิทธิส่วนบุคคล รัฐจะต้องรับรองให้บุคคลมีเสรีภาพในการทำสัญญาและการแสดงเจตนาเข้าทำสัญญานั้นต้องอยู่ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้มีความสมบูรณ์ ไม่ได้เกิดจากความสำคัญผิด กลั่นแกล้ง หรือถูกข่มขู่

2.4.1.2 หลักความศักดิ์สิทธิ์แห่งเจตนา (Autonomy of Will)

หลักความศักดิ์สิทธิ์แห่งเจตนา หรือการเคารพการแสดงเจตนาของคู่สัญญาที่จะเข้าทำสัญญาระหว่างกัน ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานเจตนาของบุคคล บุคคลทุกคนต้องมีอำนาจต่อรองที่เท่าเทียมกัน เจตนาของบุคคลมีค่าเหนือกว่าสังคม หลักดังกล่าวเป็นหลักที่อธิบายว่า นิติสัมพันธ์ในทางนี้ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานเจตนาของบุคคลนั้น ๆ เป็นสำคัญ

ดังนั้น บุคคลทุกคนย่อมมีอิสระในการที่จะผูกพันตนเองกับผู้อื่นได้ตามที่ตนต้องการ โดยการใช้เจตนาเป็นเครื่องมือในการก่อให้เกิดสิทธิและหน้าที่ต่าง ๆ จึงอาจกล่าวได้ว่าเจตนาอันมี

บทบาทในฐานะที่เป็นตัวก่อให้เกิดสัญญา เป็นตัวกำหนดเนื้อหาของสัญญา และยังเป็นตัวกำหนดผลของสัญญาอีกด้วย²³

2.4.1.3 หลักสัญญาต้องเป็นสัญญา (Pacta Sunt Servanda)

หลักสัญญาต้องเป็นสัญญา (Pacta Sunt Servanda) เป็นผลสืบเนื่องมาจากหลักเสรีภาพในการทำสัญญา (Freedom of Contract) และหลักความศักดิ์สิทธิ์ของเจตนา (Autonomy of Will) ดังกล่าวข้างต้น กล่าวคือ เมื่อคู่สัญญามีเสรีภาพในการทำสัญญา และได้ตกลงเข้าทำสัญญากันแล้ว การแสดงเจตนาเข้าทำสัญญากันย่อมมีความศักดิ์สิทธิ์ ก่อให้เกิดสัญญาขึ้น เมื่อเกิดสัญญาขึ้นแล้วก็ย่อมผูกพันคู่สัญญาที่ซึ่งได้แสดงเจตนาเข้าทำสัญญานั้นในอันที่จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดในสัญญาทุกประการ โดยศาลยอมรับจะบังคับตามสัญญาดังกล่าว โดยไม่เข้าแทรกแซง เว้นแต่กรณีขัดต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน

แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากหลักสัญญาต้องเป็นสัญญานั้นมีผลผูกพันเฉพาะคู่สัญญาให้ต้องปฏิบัติตามสัญญา ไม่ผูกพันไปถึงบุคคลภายนอกด้วย หลักการดังกล่าวจึงเป็นอุปสรรคต่อการคุ้มครองผู้บริโภค เพราะในความเป็นจริงผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจอาจไม่ได้มีความสัมพันธ์กันทางสัญญาโดยตรง ฉะนั้น เมื่อเกิดความเสียหายขึ้น ผู้บริโภคจึงตกอยู่ในฐานะเป็นฝ่ายเสียเปรียบไม่อาจฟ้องเรียกร้องให้ผู้ประกอบธุรกิจชดเชยค่าเสียหายให้แก่ตนได้ เพราะไม่ได้เป็นคู่สัญญาต่อกัน

2.4.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรับผิดชอบเพื่อละเมิด

กฎหมายลักษณะละเมิดในปัจจุบันนั้นเป็นกฎหมายที่มีความมุ่งหมายเพื่อเยียวยาผู้เสียหายให้อยู่ในสถานะเสมือนไม่มีความเสียหายเกิดขึ้น แต่เมื่อศึกษาความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ไม่ว่าในกฎหมายไทยหรือกฎหมายโรมันก็จะพบว่า กฎหมายที่เราเรียกว่าละเมิดในปัจจุบันนั้นอาจจะมีความมุ่งหมายที่แตกต่างจากในอดีต ซึ่งส่งผลสำคัญในการทำความเข้าใจรากฐานของกฎหมาย ตัวกฎหมายเอง ลักษณะความผิดเพื่อละเมิด ลักษณะของการกำหนดค่าสินไหมทดแทน เป็นต้น หน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายของกฎหมายโรมันหรือแรกเริ่มเดิมทีตามกฎหมายแพ่ง *ius civile* นั้นมีรากเหง้ามาจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งปัจจุบันอยู่ในขอบเขตของกฎหมายอาญาไม่ว่าจะเป็นเรื่องลักทรัพย์ ปล้นทรัพย์ ทำให้เสียทรัพย์ ทำร้ายร่างกายหรือทำให้เสียชื่อเสียงก็ตาม แต่การกระทำต่าง ๆ เหล่านี้ในปัจจุบันนอกจากเป็นความผิดอาญาแล้วยังเป็นความผิดทางแพ่งที่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบตามกฎหมายลักษณะละเมิด ในสมัยโรมันแม้แรกเริ่มเดิมทีจะเป็นความผิดทางอาญา แต่ก็พยายามที่จะพัฒนาความผิดทางอาญาและทางแพ่งแยกจากกัน

²³ คาราวร จิระวัฒน์, กฎหมายสัญญา สถานะใหม่ของสัญญาปัจจุบันและปัญหาข้อสัญญาไม่เป็นธรรม, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ม.ป.ป.), น. 11-15.

2.4.2.1 ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ของกฎหมายลักษณะละเมิด

2.4.2.1.1 ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ตามกฎหมายโรมัน

ในกฎหมายโรมันมีความเห็นในการแบ่งบ่อเกิดแห่งนี้ออกเป็นสองแนวคือ²⁴

(1) แนวของ Gaius ท่านเป็นนักกฎหมายที่ใช้ชีวิตอยู่ในช่วงประมาณศตวรรษที่ 2 และเป็นอาจารย์สอนกฎหมายสำคัญในยุคโรมันเพราะมีความคิดที่แตกฉานแต่ไม่มีชื่อเสียงในยุคของท่าน งานเขียนของท่านที่ชื่อ *Institutiones* นั้น เป็นต้นแบบที่จักรพรรดิจัสติเนียน งานเขียนชิ้นนี้แบ่งบ่อเกิดแห่งนี้ออกเป็น 2 บ่อเกิด คือ หนึ่งที่เกิดจากสัญญา (*obligations ex contractae*) ซึ่งได้แก่ หนึ่งที่เกิดจากการส่งมอบทรัพย์สิน หนึ่งที่เกิดจากการเปล่งวาจา หนึ่งที่เกิดจากการทำเป็นลายลักษณ์อักษร หนึ่งที่เกิดจากความนิยมน และหนึ่งที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (*obligations ex delicto*) ซึ่งได้แก่ การลักทรัพย์ การปล้นทรัพย์ การทำร้ายร่างกาย การก่อหนี้แก่ทายาทโดยธรรมเพื่อประโยชน์ของทายาทโดยพินัยกรรม

(2) แนวของจักรพรรดิจัสติเนียน พระองค์เป็นจักรพรรดิจัสติเนียนผู้ยิ่งใหญ่ในฐานะที่มีคุณูปการเป็นอย่างยิ่งต่อวงการกฎหมายของโลก เพราะเป็นผู้สร้างความเป็นเอกภาพทางกฤษฎีกาบัญญัติด้วยการทำประมวลกฎหมาย อันเป็นประมวลกฎหมายที่ได้รับการขนานนามจากนักกฎหมายในศตวรรษที่ 13 ว่า *Corpus iuris civilis* ซึ่งหมายถึง “ร่างกายของกฎหมายแพ่ง” แนวคิดของจักรพรรดิจัสติเนียนแบ่งบ่อเกิดของนี้ออกเป็น 4 บ่อเกิด คือ หนึ่งเกิดจากสัญญา (*obligationes ex contractu*) หนึ่งเกิดจากการกระทำคล้ายสัญญา (*obligationes quasi contractus*) หนึ่งที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (*obligationes ex delicto*) และหนึ่งที่เกิดจากการที่คล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (*obligationes quasi ex delicto*)

สำหรับกฎหมายโรมันนั้นรู้จัก “ละเมิด” ในลักษณะของหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายนี้ จัดเป็นหนี้ที่ทั้งท่าน Gaius และจักรพรรดิจัสติเนียนต่างก็จัดไว้ในบ่อเกิดแห่งนี้กลุ่มที่ 2 ที่เรียกว่า *obligationes quasi ex delicto* หรือหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งมักเป็นที่เข้าใจสำหรับนักกฎหมายปัจจุบันว่าเป็นเรื่องของละเมิด

ในระบบกฎหมายปัจจุบันกล่าวถึงบ่อเกิดแห่งนี้ว่ามีที่มาจากหลายทางด้วยกัน บ่อเกิดประการหนึ่งของหนี้ก็คือ การกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือที่เรียกสั้น ๆ ว่า ละเมิด ในกฎหมายโรมันแยกการกระทำซึ่งตามสำนึกของคนในสังคมอาจถูกลงโทษออกเป็นสองกลุ่มด้วยกัน คือ

²⁴ รองศาสตราจารย์ ดร.ศนันท์ภรณ์ (จำปี) โสถลพันธุ์, คำอธิบายกฎหมายละเมิด จัดการงานนอกสั่ง ลากมิกวรได้, พิมพ์ครั้งที่ 3 (ม.ป.พ: ม.ป.พ, 2553), น. 38.

(1) การกระทำผิดต่อมหาชน หรือที่เรียกว่า *crimina* (การกระทำความผิดอาญา) ซึ่งเป็นการกระทำที่รบกวนความสงบสุขของสังคม โดยรัฐต้องเข้ามาแทรกแซงเพื่อลงโทษและ

(2) การกระทำความผิดต่อเอกชนหรือที่เรียกว่า *delictum* และ *maleficium* ซึ่งเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่เอกชนบางคนเป็นส่วนตัว และบุคคลนั้นเท่านั้นจึงมีสิทธิโต้ตอบ ซึ่งการโต้ตอบในแต่ละยุคสมัยจะแตกต่างกันไปดังนี้

ก. ในยุคก่อนประวัติศาสตร์ การตอบโต้ทำได้โดยเสรี ปราศจากการควบคุม โดยการแก้แค้นทดแทน

ข. ในยุคต่อมา ใช้ระบบตาต่อตาฟันต่อฟัน

ค. ในยุคต่อมา ใช้การตกลงกัน

ง. ท้ายที่สุด การตอบโต้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดในลักษณะของโทษปรับที่ผู้พิพากษาเป็นผู้กำหนด ตามข้อเรียกร้องของผู้เสียหาย

ดังนั้น การแยกระหว่าง *criminal* และ *delicta* ตามกฎหมายโรมัน²⁵ จึงเป็นเพียงการแยกที่ว่า การลงโทษทางอาญาหรือ *crimina* อยู่ในขอบเขตของกฎหมายมหาชน ส่วนการลงโทษทางแพ่งหรือ *delicta* อยู่ในขอบเขตของกฎหมายมหาชน และโทษที่ลงในทางอาญา จะใช้วิธีการฟ้องร้องเป็นคดีอาญา (*Criminal prosecution*) ส่วนการลงโทษทางแพ่งอาจเกิดได้ 2 ทาง คือ การฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนเป็นเงินค่าปรับ (*delictual claim*) เป็นการลงโทษโดยเงินนี้จะจ่ายให้กับผู้เสียหาย วิธีคิดจึงมิได้พิจารณาบนฐานของความเสียหายที่แท้จริงเพราะมุ่งหมายที่จะลงโทษผู้ก่อความเสียหายเป็นประการสำคัญ และการฟ้องเรียกทรัพย์สิน (*in rem*) หรือหากคืนไม่ได้ก็ให้ชำระหนี้ตามราคาทรัพย์สิน

ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ของหนี้ที่เกิดจากการกระทำโดยมิชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายโรมันนั้น อาจพิจารณาได้ตามยุค ดังนี้คือ

ก. ยุคโบราณ

การแยกระหว่างการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายที่กระทบต่อส่วนรวมหรือที่เรียกว่า *crimina* ออกจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายที่กระทบต่อบุคคลบางคนเป็นส่วนตัว หรือที่เรียกว่า *delicta* นั้นยังไม่อาจแยกได้ชัดเจน จุดในการแบ่งแยกจึงอยู่ที่ระบบของการพิจารณาคดีว่าเป็นระบบของการพิจารณาคดีแบบมหาชน (*ordo iudiciorum privatum*) ซึ่งการกล่าวหาอาจเกิดจากพลเมืองคนใดคนหนึ่งก็ได้ ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวม โทษที่ลงอา

²⁵ Nicholas B., *An Introduction to Roman law*, (Clarendon Press: Oxford) 1962, p.207 ss, อ้างใน รองศาสตราจารย์ ดร.ศนันท์กรณ (จำปี) โสสถพันธ์, *คำอธิบายกฎหมายละเมิด จัดการงานนอกสั่ง ลากมิกวรได้*, พิมพ์ครั้งที่ 3 (ม.ป.พ. ม.ป.พ., 2553), น. 40.

เป็นโทษปรับเกี่ยวกับทรัพย์สินของผู้กระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งต่อมาเป็นการปรับเป็นเงิน หรือโทษที่มีต่อเนื้อตัวร่างกายซึ่งอาจเป็นโทษตาย หรือการทำให้ผู้ถูกลงโทษพิการเช่นเดียวกับการ ที่กระทำต่อผู้เสียหาย ทำให้ขาดความสามารถในการมีสิทธิหรือทำให้เสียเกียรติก็ได้ เป็นต้น

การลงโทษในยุคโบราณ เกิดขึ้นในหลายรูปแบบ กล่าวคือ

(1) *sacertas* เป็นการที่ผู้กระทำการอันไม่ชอบด้วยกฎหมายนั้นทำให้พระเจ้าโกรธ ดังนั้นโดยหลักของกฎหมายศาสนาที่ปกครองสังคมโรมันโบราณอยู่ บุคคลนั้นจึงกลายเป็นของ พระเจ้าไปโดยอัตโนมัติ ซึ่งบุคคลใด ๆ ในสังคมจะฆ่าเขาเมื่อไหร่ก็ได้ โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการ พิจารณา และบุคคลที่ฆ่าเขาก็ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ทั้งทางแพ่งและทางอาญา²⁶ เช่น การลักทรัพย์ใน ยามวิกาล

(2) *vindicta* เป็นลักษณะของการแก้แค้นทดแทนที่ผู้เสียหายกระทำตอบโต้ต่อบุคคล ผู้กระทำการอันไม่ชอบด้วยกฎหมายต่อตน ซึ่งในช่วงแรกการแก้แค้นทดแทนปราศจากขอบเขต ดังนั้นแม้เพียงถูกทำร้ายเพียงเล็กน้อยแต่ผู้เสียหายอาจแก้แค้นด้วยการทำร้ายผู้ที่ทำร้ายตนให้ บาดเจ็บสาหัสก็ได้ ต่อมาการแก้แค้นทดแทนนี้อยู่ในกรอบสองประการ คือ การแก้แค้นเป็นไปตาม คำสั่งของบุคคลที่จะแก้แค้น มีกำลังแก้แค้น ได้แค่ไหนแก้แค้นนั้น และการแก้แค้นถูกควบคุมโดย ความรู้สึกผิดชอบชั่วดีของคนในสังคม ดังนั้น การแก้แค้นทดแทนจะเกิดกับการกระทำที่ไม่ชอบ ด้วยกฎหมายที่ไม่รุนแรงมาก ทั้งนี้ การแก้แค้นทดแทนต้องได้สัดส่วนกับการกระทำที่ไม่ชอบด้วย กฎหมายในลักษณะของตาต่อตาฟันต่อฟัน เช่น ถ้าทำให้ผู้เสียหายแขนขาดหนึ่งข้าง ผู้เสียหายแก้ แค้นได้ด้วยการทำให้ผู้ที่ทำตนแขนขาดหนึ่งข้างนั้นให้แขนขาดหนึ่งข้างบ้าง แต่จะทำให้ผู้ที่ทำให้ ตนแขนขาดหนึ่งข้างถึงตายไปเลยย่อมไม่สามารถทำได้

ข. ยุคสาธารณรัฐ

การลงโทษเป็นแบบ *poena* ซึ่งเป็นกรณีที่ผู้กระทำการอันไม่ชอบด้วยกฎหมาย เกรงว่า จะถูกแก้แค้นทดแทน จึงยื่นข้อเสนอขอทำข้อตกลง (*patio*) อันเป็นการแก้ข้อพิพาทโดยสันติ ขอ ชดใช้เป็นทรัพย์สินแทน หากผู้เสียหายตกลง ผู้กระทำการที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายก็จะหลุดพ้นจาก การถูกแก้แค้นทดแทน ทั้งนี้ในช่วงแรก ๆ การตกลงกันนั้นสามารถตกลงกันได้โดยอิสระ แต่ต่อมา ผู้เสียหายมีสิทธิเรียกเงินชดเชยเท่าใดก็ได้ โดยผู้กระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายไม่อาจปฏิเสธได้หาก ต้องการหลุดพ้นจากการถูกแก้แค้นและการตกลงดังกล่าวก็มีผลทางกฎหมาย โดยกฎหมายบังคับให้ ผู้ก่อความเสียหายต้องชดใช้เป็นเงินจำนวนหนึ่งต่อผู้เสียหายและต้องเป็นจำนวนที่กฎหมายกำหนด เท่านั้น เนื่องจากระบบกฎหมายโรมันดั้งเดิมนั้นเป็นกฎหมายจารีตประเพณีจึงปรับใช้ได้แต่เฉพาะ กับพลเมืองโรมัน และเมื่อเป็นกฎหมายจารีตประเพณีจึงไม่อาจก้าวทันความเปลี่ยนแปลงของสภาพ

²⁶ Del Giudice F. & Beltrani S., supra note 1, p.120, *เพิ่งอ้าง*, น. 41.

สังคม เศรษฐกิจ การเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบกฎหมายที่เกิดจากคำพิพากษาจึงเกิดขึ้นทั้งเพื่อหาหลักเกณฑ์มาปรับใช้กับชาวต่างชาติที่ไม่ใช่พลเมืองโรมัน ทั้งเป็นการอุดช่องว่างของกฎหมายจารีตประเพณีของโรมัน ซึ่งจากช่องว่างของกฎหมายดังกล่าวจึงเกิดการพัฒนากฎหมายของหน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายด้วยการดำเนินงานของผู้พิพากษา (praetores) ที่เรียกว่าเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายที่เกิดจากคำพิพากษาหรือที่เรียกว่า *ius honorarium* ที่มีลักษณะของการลงโทษในทางอาญาทำนองเดียวกับหน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายแพ่งโรมัน (*ius civile*)

ค. ยุคคลาสสิก

หน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายไม่ว่าทั้งตามกฎหมายแพ่งโรมันหรือตามกฎหมายของผู้พิพากษาก็ตามล้วนถูกลงโทษเป็นเงินทั้งสิ้น โดยเรียกจากผู้กระทำการที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายด้วยกระบวนการพิจารณาในระบบของการฟ้องร้องของเอกชนและด้วยวิธีการฟ้องร้องที่เรียกว่า *cognition* และการระงับไปซึ่งหนี้ในขณะนี้ต้องระงับด้วยวิธีการตกลงกัน หรือ *pactio* เท่านั้น

ลักษณะทั่วไปของความรับผิดชอบในหน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย²⁷ ทั้งตามกฎหมายแพ่งโรมันและตามการดำเนินงานของผู้พิพากษา จะมีลักษณะทั่วไปบางประการร่วมกัน ดังนี้

(1) หลักที่ว่าสิทธิในการฟ้องร้องโอนกันไม่ได้ เนื่องจากการฟ้องร้องให้รับผิดชอบในหน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายเป็นการฟ้องร้องกันเป็นคดีอาญา และการลงโทษในยุคแรก ๆ นั้น มีลักษณะเป็นการแก้แค้นทดแทนหรือแม้จะพัฒนาต่อมาเป็นการลงโทษเป็นเงินก็ยังคงลักษณะของการลงโทษอยู่ จึงเป็นเรื่องที่ผู้เสียหายเท่านั้นที่จะฟ้องผู้ก่อความเสียหายได้ หากผู้เสียหายถึงแก่ความตายไปแล้ว ทายาทของผู้เสียหายไม่อาจสืบสิทธิในการฟ้องร้องได้ แต่ต่อมาภายหลังสิทธิในการฟ้องร้องที่โอนไม่ได้นี้ก็กลายเป็นข้อยกเว้นไป

(2) หลักที่ว่าหน้าที่ในการรับผิดชอบโอนไม่ได้ เนื่องจากการฟ้องร้องให้รับผิดชอบในหน้าที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายเป็นการฟ้องร้องกันเป็นคดีอาญา และการลงโทษในยุคแรก ๆ นั้น มีลักษณะเป็นการแก้แค้นทดแทนหรือแม้จะพัฒนาต่อมาเป็นการลงโทษเป็นเงินก็ยังคงลักษณะของการลงโทษอยู่ จึงเป็นเรื่องที่ผู้ก่อความเสียหายเท่านั้นที่จะถูกฟ้องเป็นจำเลยและถูกลงโทษได้ และเป็นเช่นนั้นตลอดยุคคลาสสิก แต่ต่อมาภายหลังหากการฟ้องมีลักษณะเป็นการเยียวยาทางเศรษฐกิจก็อาจฟ้องทายาทของผู้ก่อความเสียหายได้

²⁷ Arangio-ruiz V., *Istituzioni di diritto Romano* Quattordicesima edizione riveduta ristampata analitica (Jovene: Napoli), 1984, p.364-368, *พื้งอ้าง*, น. 42-44.

(3) หลักการแบ่งแยกไม่ได้ ประกอบด้วย กรณีหลักความรับผิดชอบแบ่งแยกไม่ได้ซึ่งอาจเกิดขึ้นเมื่อผู้กระทำผิดมีหลายคนร่วมกันกระทำ ทุกคนต้องรับผิดชอบในความผิดทั้งหมดเท่ากันหรือถูกลงโทษเท่ากัน เช่น ถ้าผู้กระทำผิดมี 5 คน ถูกลงโทษปรับ 500 บาท ฉะนั้นทุกคนต้องจ่ายคนละ 500 บาท มิใช่แบ่งกันจ่ายคนละ 100 บาท หรือถ้าผู้กระทำกระทำการเดียวแต่ก่อความเสียหายให้แก่บุคคลหลายคน ต้องชดใช้ต่อทุกคนเท่ากัน และกรณีหลักการฟ้องร้องทางอาญาไม่ตัดสิทธิในการฟ้องเรียกคืนทรัพย์หรือการฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทน ซึ่งหมายถึงการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายอาจทำให้ผู้เสียหายใช้สิทธิฟ้องร้องหลาย ๆ ด้านพร้อมกันได้ เช่น หาก ก. ข โหมยม้าของ ข. ไป นอกจาก ข. จะฟ้อง ก. เป็นคดีอาญาเพื่อให้ ก. ถูกลงโทษได้ด้วยวิธีการฟ้องร้องที่เรียกว่า *action furti* แล้ว ข. ยังฟ้อง ก. เรียกทรัพย์ที่ถูกข โหมยไปกลับคืนด้วยวิธีการฟ้องร้องที่เรียกว่า *rei vindication* หรือ *condictio ex causa furtiva* และฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนได้พร้อม ๆ กัน

(4) การฟ้องคดีไม่มีอายุความ การฟ้องคดีอาญาในกรณีของการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายแพ่งนั้น ไม่มีอายุความ แต่การฟ้องร้องสำหรับการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามการดำเนินงานของผู้พิพากษานั้นมีอายุความ 1 ปี นับจากวันที่ผู้เสียหายอาจใช้สิทธิเรียกร้องได้

(5) หัวหน้าครอบครัวถูกฟ้องให้รับผิดชอบในการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายของบุตรหรือเจ้าของทาสถูกฟ้องให้รับผิดชอบในการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายของทาสได้ ที่รู้จักในชื่อของ *nossales* ซึ่งเป็นการฟ้องที่ผู้ฟ้องมุ่งหมายจะให้หัวหน้าครอบครัวหรือเจ้าของทาสปลดเปลื้องตนเองจากความรับผิดชอบด้วยการยกบุตรหรือทาสที่กระทำการที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายให้กับผู้ฟ้องซึ่งเป็นผู้เสียหายไปเสีย มิฉะนั้นหัวหน้าครอบครัวหรือเจ้าของทาสจะต้องถูกลงโทษเป็นเงิน ต่อมาในยุคหลังคลาสสิก เมื่อบุตรมีความสามารถตามกฎหมายเอกชน ความจำเป็นในการฟ้องให้หัวหน้าครอบครัวรับผิดชอบในการกระทำของบุตร (*filius*) จึงไม่มีอยู่อีกในยุคของจักรพรรดิจัสติเนียน

ประเภทของความรับผิด

หนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายโรมันนั้น เกิดในเฉพาะขอบเขตของกฎหมายแพ่งโรมันและมีเพียง 3 ประเภท คือ การลักทรัพย์ การปล้นทรัพย์ การทำร้ายร่างกาย ส่วนการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายอื่น ๆ ซึ่งเกิดจากการดำเนินงานของผู้พิพากษา หรือ *praetors* นั้นไม่จัดอยู่ในบ่อเกิดแห่งนี้ประเภทนี้ โดย *Gaio* จัดให้อยู่ในกลุ่มสุดท้ายของบ่อเกิดแห่งนี้คือ หนี้ที่เกิดจากกรณีอื่น ๆ นอกเหนือจากสัญญาและหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ที่เรียกว่า *varie causarum figurae* ส่วนจักรพรรดิจัสติเนียนจัดให้อยู่ในกลุ่มของหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือที่เรียกว่า *obligationes quasi ex delicto* แต่ไม่ว่าหนี้ที่เกิด

จากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายแพ่งโรมัน หรือตามการดำเนินการของผู้พิพากษาก็ตาม ก็มีลักษณะของการลงโทษทางอาญามากกว่าการเสียหายความเสียหายทางแพ่ง

การกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามกฎหมายโรมันมี 3 ประเภท ดังนี้

(ก) ลักทรัพย์ (furtum) คือ การเอาไปซึ่งทรัพย์ของผู้อื่น โดยไม่ใช่กำลัง ซึ่งกฎหมายมุ่งคุ้มครองความเป็นเจ้าของ การลักทรัพย์มีองค์ประกอบ ดังนี้

ก.1. องค์ประกอบทางวัตถุ คือ การเข้าไปเกี่ยวข้องกับทรัพย์ของบุคคลอื่นด้วยการเข้าครอบครองและเอาทรัพย์ไปจากสถานที่ที่ทรัพย์อยู่เดิม

ก.2. องค์ประกอบด้านบุคคล *dolus malus* คือ การมีเจตนาที่ไม่สุจริต โดยรู้ว่าการเข้าครอบครองทรัพย์นั้นขัดต่อเจตนาของผู้เป็นเจ้าของ *animus lucrifician* คือ เจตนาที่จะถือเอาประโยชน์จากทรัพย์ของผู้อื่น

ทั้งนี้ การขโมยทรัพย์ที่เข้าใจว่าเป็นของผู้อื่น แต่ความจริงเป็นทรัพย์ที่ไม่มีเจ้าของ การลักทรัพย์นั้นไม่มีการยกเว้นความผิดแต่อย่างใด

ประเภทของการลักทรัพย์ ประกอบด้วย การลักทรัพย์ซึ่งหน้าและการลักทรัพย์ไม่ซึ่งหน้า

ก. การลักทรัพย์ซึ่งหน้า (*furtum manifestum*) แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. เมื่อทรัพย์ที่ขโมยมาพบว่ายู่ที่ขโมย (*furtum conceptae*)
2. เมื่อผู้ต้องสงสัยไม่ยอมให้ตรวจค้น (*furtum prohibitum*)
3. เมื่อขโมยเอาทรัพย์ไปซ่อนไว้ที่ผู้อื่นและผู้นั้นนำทรัพย์มาแสดง (*furtum oblatum*)

ผู้เสียหายสามารถใช้วิธีการฆ่าทิ้งได้ทันที หากเป็นการลักทรัพย์ยามวิกาลหรือขโมยต่อผู้ด้วยอาวุธหรือขโมยเป็นทาส หรือผู้เสียหายสามารถบังคับด้วยตนเอง (*manus iniectio*) คือการเข้าจับตัวขโมยได้ทันที ญาติต้องเอาเงินมาไถ่เป็นสองเท่าของราคาทรัพย์

ข. การลักทรัพย์ไม่ซึ่งหน้า (*furtum nec manifestum*) เช่น การเอาไปซึ่งทรัพย์ของผู้อื่นที่ตนครอบครองอยู่ (ขกขอก) การลงโทษเป็นเงินสองเท่าของราคาทรัพย์

(ข) การปล้นทรัพย์ (*bona vi rapta*) ซึ่งกฎหมายมุ่งคุ้มครองความเป็นเจ้าของ แต่เดิมการปล้นทรัพย์เป็นการลักทรัพย์ประเภทหนึ่งโดยใช้อาวุธ หากเอาทรัพย์ของผู้อื่นไปในสถานการณ์เฉพาะ เช่น ในระหว่างที่เกิดไฟไหม้ ในระหว่างที่เรือล่ม หรือในระหว่างที่เรือถูกปล้น การลงโทษจะลงโทษเป็นสี่เท่าของราคาทรัพย์และผู้เสียหายสามารถฟ้องได้ทั้งการเรียกคืนทรัพย์และลงโทษผู้กระทำผิด

(ค) การทำร้ายร่างกาย (*iniuria*) ซึ่งกฎหมายมุ่งคุ้มครองความสมบูรณ์ทางร่างกายและจิตใจ

ในกฎหมายสิบสองโต๊ะ กำหนดกรณีของการทำร้ายร่างกายไว้ 3 กรณี ดังนี้

(ก) การทำให้ทุพพลภาพ (*membram raptum*) ใช้หลักตาต่อตาฟันต่อฟัน กล่าวคือ ถ้า ก. ทำให้ ข. แขนหัก ข. ก็ทำให้ ก. แขนหัก เป็นการทดแทนเป็นต้น

(ข) ทำให้กระดูกหัก (*os fractum*) ผู้กระทำความผิดจำ 300 *assi* ถ้าผู้เสียหายเป็นคนอิสระ หรือจำ 50 *assi* ถ้าผู้เสียหายเป็นทาส เพราะการทำร้ายทาสถือเป็นการทำลายทรัพย์สินอย่างหนึ่ง

(ค) การทำร้ายร่างกายเล็กน้อย (*iniurie*) กำหนดให้ผู้กระทำจำ 25 *assi* และต่อมา *praetores* รวมเอา 3 รูปแบบนี้เข้าด้วยกันและใช้การดำเนินคดีแบบการฟ้องร้องเพื่อกำหนดค่าเสียหายฐานทำร้ายร่างกาย โดย ผู้พิพากษาจากกำหนดการลงโทษเป็นเงิน ต่อมาผู้พิพากษาพัฒนาไปสู่การทำร้ายผู้อื่นด้วยคำพูดทำให้เขาเสียชื่อเสียง หรือที่ปัจจุบันเรียกว่า หมิ่นประมาท

(ง) การก่อความเสียหายที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายต่อทรัพย์สินหรือทาสของผู้อื่น (*damnum in iuria datum*) เป็นเรื่องการก่อความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือทาสของบุคคลอื่น แรกเริ่มเดิมทีกฎหมายสิบสองโต๊ะกำหนดกรณีของการทำให้เสียทรัพย์สินเป็นกฎหมายเฉพาะเรื่อง ต่อมาใน *lex aquiliae* ซึ่งกลุ่มสุดท้าย หรือ *Damnum iniuria iniuria datum* นี้เป็นกลุ่มที่ก่อให้เกิดหนี้โดยไม่ต้องการองค์ประกอบเรื่องจงใจ (*dolos*) แต่ต้องการองค์ประกอบเรื่องประมาทเลินเล่อ (*culpa*) อาจกล่าวได้ว่าเป็นกลุ่มที่เกิดจาก *Lex Aquilla* อันเป็นกฎหมายที่เกิดในช่วงประมาณศตวรรษที่สาม ก่อนคริสต์ศักราชซึ่งได้รับการพัฒนาอย่างมากจากนักกฎหมายและแนวคำพิพากษาของศาลในยุคคลาสสิก และทำให้ขยายไปสู่การกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายชนิดอื่น ๆ ในภายหลัง และจากความคิดเรื่อง *culpa* นี้เองที่ทำให้ในศตวรรษต่อมา มีการสร้างระบบความรับผิดทางแพ่งที่ต้องการองค์ประกอบเรื่องจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ถ้าองค์ประกอบดังกล่าวไม่มี ความรับผิดทางแพ่งก็ไม่มีได้

อย่างไรก็ตามในรูปแบบของกฎหมายโรมันยังมีรูปแบบของความรับผิดโดยที่ไม่ต้องการความผิดซึ่งมีการนำมาใช้ในปัจจุบันในหลายเรื่องไม่ว่าจะเป็นความรับผิดในความเสียหายที่มาจากทรัพย์สินที่อยู่ในความดูแลไม่ว่าจะเป็นความรับผิดของนายจ้างในการกระทำละเมิดของลูกจ้างที่จัดอยู่ในกลุ่มของหนี้ที่เกิดจากการกระทำคล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ตามวิธีการแบ่งกลุ่มของจักรพรรดิจัสติเนียน กฎหมายโรมันได้พัฒนาต่อมาด้วยการทำงานของนักกฎหมายในสำนักกฎหมายธรรมชาติ ซึ่งนำโดย ฮิวโก กรอเทียส (*Hugo Grotius*) ที่ได้สร้างทฤษฎีความรับผิดทางแพ่งขึ้น โดยนำเสนอให้ (1) ความรับผิดทางละเมิดที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายแพ่ง มีความมุ่งหมายเพื่อการเยียวยาผู้เสียหายอันเป็นจุดในการแบ่งแยกที่สำคัญจากความรับผิดทางอาญาซึ่งมีความมุ่งหมายเป็นการลงโทษ (2) ความรับผิดทางละเมิดมีลักษณะเป็นความรับผิดทั่วไปมิใช่

ความรับผิดชอบเฉพาะเรื่องดังเช่นในกฎหมายโรมัน และการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายก่อให้เกิดผลในการชดเชยค่าเสียหาย ทั้งนี้การกระทำนั้นให้หมายรวมถึงการงดเว้นกระทำด้วย

หนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายตามหลักกฎหมายของ praetors (ius honorarium) ซึ่งในบางกรณีจะมีลักษณะของความรับผิดเพื่อทรัพย์สินเป็นความรับผิดที่เกิดจากข้อสันนิษฐานของกฎหมายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความรับผิดแต่อย่างใด หรือที่จักรพรรดิจัสติเนียนเรียกว่าหนี้ที่เกิดจากการกระทำคล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (obligationes ex quasi delicto) โดยทฤษฎีในปัจจุบันแยกออกเป็น 2 ฝ่าย ดังนี้²⁸

ฝ่ายแรกเห็นว่า การแยกแยะระหว่างหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายและหนี้ที่เกิดจากการกระทำคล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายแยกที่จูงใจกับประมาทเลินเล่อ โดยพิจารณาว่าถ้าเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายจะเกิดจากการกระทำโดย “จงใจ” แต่ถ้าเป็นหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่คล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายจะเกิดจาก “ความประมาทเลินเล่อ”

ฝ่ายที่สองเห็นว่า การแยกแยะระหว่างหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายและหนี้ที่เกิดจากการกระทำที่คล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายแยกที่ว่า เป็นหนี้ที่เกิดจากกฎหมายของ praetors หรือที่เรียกว่า ius honorarium

แต่ทั้งนี้ ในการแยกของทั้งสองความเห็นก็ไม่อาจอธิบายได้ในทุกเรื่องเพราะในความเห็นแรกบางประการ การกระทำที่จัดอยู่ในการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายก็เป็นประมาทเลินเล่อ บางการกระทำที่จัดอยู่ในการกระทำคล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายก็เกิดจากความจงใจ ส่วนในความเห็นที่สองก็เกิดปัญหาว่าไม่ใช่ทุกการกระทำที่เกิดจากการสร้างหลักของ praetors จะเป็นการกระทำที่คล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายทั้งหมด

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาตามกฎหมายไทยในปัจจุบัน อาจพอที่จะสรุปได้ว่าความรับผิดที่เกิดจากข้อสันนิษฐานของกฎหมายไม่ว่าเรื่องบุคคลหรือทรัพย์สินน่าจะจัดอยู่ในกลุ่มของหนี้ที่เกิดจากการกระทำคล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายของโรมัน โดยอาจแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้คือ

กลุ่มที่ 1 ต้องมีการกระทำละเมิดครบองค์ประกอบบุคคล แต่กฎหมายกำหนดให้บุคคลอื่นมารับผิดเพราะสันนิษฐานเป็นเบื้องต้นว่าบุคคลเหล่านั้นบกพร่องในการดูแล เช่น นายจ้าง บกพร่องในการดูแลลูกจ้าง ตัวการบกพร่องในการดูแลตัวแทน บิดามารดาบกพร่องในการดูแลผู้เยาว์ ผู้ดูแลคนพิการในการดูแลคนที่ศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถ เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 ไม่ต้องมีการกระทำโดยละเมิดของบุคคลเลย แต่เป็นความเสียหายที่เกิดจากทรัพย์สินและกฎหมายกำหนดให้บุคคลที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดกับตัวทรัพย์สินมากที่สุด ในขณะที่เกิดความ

²⁸ Talamanca M. *Istituzioni di Diritto Romano*, (Giuffrè: Milano, 1990), p.632, เฝิงอ้าง, น. 47-50.

เสียหายเป็นผู้ต้องรับผิดชอบ ไม่ว่าจะ เป็นความเสียหายที่เกิดจากสัตว์ สันนิษฐานเป็นเบื้องต้นว่าเจ้าของบกร่องในการดูแล แต่ถ้าเจ้าของดูแลดีแล้วแต่มอบให้คนอื่นดูแลแทน ผู้รับเลี้ยงรักษาอาจต้องรับผิดชอบเพราะสันนิษฐานเป็นเบื้องต้นว่าบกร่องในการดูแล แต่ถ้าผู้ครองพิสูจน์ได้ว่าดูแลดีแล้ว เจ้าของสัตว์ต้องรับผิดชอบเพราะสันนิษฐานต่อไปว่าเจ้าของดูแลไม่ดี กรณีของความเสียหายที่เกิดจากของตกหล่นจากโรงเรือนหรือขวางป่าของไปตกในที่อันมิควรสันนิษฐานเป็นเบื้องต้นว่าผู้อยู่ในโรงเรือนต้องรับผิดชอบ เพราะดูแลข้าวของหรือผู้คนในโรงเรือนไม่ดี หากความเสียหายเกิดจากยานพาหนะที่เดินด้วยเครื่องจักรกล สันนิษฐานว่าผู้ควบคุมหรือครอบครองดูแลไม่ดี เป็นต้น

สำหรับกรณีอื่น ๆ นอกเหนือจากกรณีที่ praetors กำหนดในกฎหมายของพลเมืองโรมัน (ius civile) นั้น เป็นกรณีที่ผู้เสียหายถูกฟ้องได้ด้วย ได้แก่

(ก) การฟ้องกรณีความเสียหายเกิดจากคนที่อยู่ในบ้านขวางป่าของออกมานอกบ้าน (action de effuses et deiectis) ซึ่งเป็นการฟ้องคดีต่อผู้อาศัยอยู่ในบ้านที่ขวางป่าของออกมาไม่ว่าจะเป็นของแข็งหรือของเหลวที่ทำให้เกิดความเสียหายกับผู้ที่เดินผ่านมา กรณีเป็นข้อสันนิษฐานความรับผิดชอบโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด ถ้าหากคนขวางป่าไม่ได้ ผู้อาศัยอยู่ในบ้านต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย จักรพรรดิจัสติเนียนต้องการพิสูจน์ความผิดด้วย

สำหรับการลงโทษเป็นสองเท่าของความเสียหายกรณีผู้ผ่านมาได้รับความเสียหาย แต่หากผู้ที่ผ่านมาถึงแก่ความตายการลงโทษกำหนดไว้แน่นอนตายตัว คือ 50,000 sesterzi

(ข) การฟ้องกรณีความเสียหายเกิดจากการทิ้งของตกหล่นจากระเบียง (action de posito vel suspensio) เป็นกรณีผู้ที่ผ่านมาแล้วมีของตกหล่นจากระเบียงหรือหลังคาบ้านแล้วได้รับความเสียหายเพราะของตกใส่ สามารถฟ้องผู้อาศัยอยู่ในบ้าน ผู้อาศัยอยู่ในบ้านอาจถูกลงโทษให้ชดใช้ถึง 10,000 sesterzi

(ค) การฟ้องกรณีศาลตัดสินคดีโดยไม่ยุติธรรมและไม่สุจริต (action adversus indicem qui litem suam fecit)

(ง) การฟ้องกรณีอนุญาตตุลาการกำหนดเขตที่ดิน โดยฉ้อฉล (action adversus mensorem qui falsum modum dixerit)

(จ) การฟ้องผู้ให้ที่พักพิงแก่ทาสที่หลบหนี หรือยุยงให้ให้ทาสกระทำการอันไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือสนับสนุนให้ทาสกระทำการที่เสี่ยงอันตรายต่อชีวิตของตนเองหรืออาจทำให้บาดเจ็บ (action servi corrupti) ซึ่งกรณีนี้ผู้ฟ้องคือเจ้าของทาส โดยเจ้าของจะได้สองเท่าของมูลค่าของทาสที่ลดลงหรือได้รับการชดใช้ค่าเสียหาย

(ฉ) การฟ้องคดีผู้ละเมิดหลุมฝังศพ เป็นการฟ้องคดีต่อผู้ละเมิดหลุมฝังศพของผู้อื่น ด้วยการขุดเพื่อเอาคนในครอบครัวหรือคนอื่นไปฝังแทน ผู้พิพากษาจะกำหนดโทษตามความ

เหมาะสม ถ้าผู้เสียหายไม่ฟ้อง รัฐสามารถฟ้องแทนได้ ทั้งนี้ในยุคคลาสสิก ความรับผิดชอบเป็นลักษณะของความรับผิดโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด แต่ในยุคของจักรพรรดิจัสติเนียน ความรับผิดนี้ต้องการความผิด ผลที่สุดจึงจัดไว้ในประเภทของหนี้ที่เกิดจากการกระทำคล้ายการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (obligationes ex quasi delicto)

(ช) การฟ้องผู้บังคับการเรือ เจ้าสำนักโรงแรม เจ้าของคอกม้าสำหรับความเสียหายที่เกิดจากทรัพย์ ที่มอบหมายให้บุคคลเหล่านั้นดูแล

(ซ) การฟ้องผู้รับเก็บภาษีที่ยกออกภาษีของรัฐ

(ฌ) กรณีอื่น ๆ praetores ตามที่กำหนด

โดยกรณีตั้งแต่ (ก) – (ซ) praetores ยอมให้ฟ้องโดยวิธีการฟ้องร้องในทางข้อเท็จจริงที่เรียกว่า action in factum conceptae กล่าวคือ เป็นกรณีที่คำสั่งของ praetores ในขณะที่เข้ารับตำแหน่งนั้นมิได้กำหนดวิธีการฟ้องร้องไว้โดยเฉพาะ แต่เมื่อเกิดข้อเท็จจริงที่ praetores เห็นสมควรก็จะอนุญาตให้ฟ้องร้องได้เป็นกรณี ๆ ไป แต่ในกรณีสุดท้าย praetores ให้ฟ้องได้โดยใช้วิธีการฟ้องเพราะผู้เสียหายถูกกลั่นแกล้งที่เรียกว่า action doli หรือวิธีการฟ้องร้องที่ผู้เสียหายถูกข่มขู่ที่เรียกว่า action quod metus causa gestum writ หรือกรณีที่ praetores ยอมให้ผู้เสียหายที่ถูกฟ้องยกเหตุผลของการถูกกลั่นแกล้งหรือถูกข่มขู่ขึ้นเป็นข้อต่อสู้ที่เรียกว่า exception

2.4.2.1.2 ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ตามกฎหมายไทย

แนวความคิดของกฎหมายลักษณะละเมิดหรือความรับผิดเพื่อละเมิดนั้น พัฒนาแยกออกมาจากความรับผิดในทางอาญา แยกออกมาเป็นความรับผิดอีกประเภทหนึ่งต่างหากที่ผู้เสียหายมีสิทธิฟ้องเพื่อให้ได้รับการเยียวยาความเสียหายที่ตนเองได้รับ แต่ในทางปฏิบัติก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าในบางครั้งการกระทำอันเดียวก่อให้เกิดความรับผิดได้ทั้งในทางแพ่งและในทางอาญา

ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ของกฎหมายไทยนั้นสามารถพิจารณาได้ดังนี้

(1) ตามกฎหมายเก่า

ตามกฎหมายเก่าของไทย ความคิดในเรื่องละเมิดก็มีลักษณะทำนองเดียวกับความคิดของกฎหมายโรมันคือ ละเมิดเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายอย่างหนึ่ง ซึ่งผู้กระทำต้องถูกลงโทษให้เสียเงินเป็นสินไหมหรือเป็นค่าปรับ ละเมิดในกฎหมายเก่าจึงมีลักษณะของความรับผิดเป็นไปในทางอาญามากกว่าที่จะเป็นความรับผิดทางแพ่งเช่นที่เข้าใจกันในยุคปัจจุบัน แต่ทั้งนี้กฎหมายเก่านั้นได้ใช้คำว่าละเมิดแล้ว แต่มิใช่ละเมิดในความหมายของกฎหมายปัจจุบัน

(2) ความคิดของกรมหลวงราชบุรีดิเรกฤทธิ์

กรมหลวงราชบุรีดิเรกฤทธิ์ พระบิดาแห่งกฎหมายไทยได้ทรงสื่อความคิดของ “ละเมิด” ด้วยคำว่า “ประทุษร้ายทางแพ่ง” ซึ่งก่อให้เกิดผลหลายประการคือ

- ก. เป็นการกำหนดว่า การประทุษร้ายทางแพ่งก่อนนี้ตามกฎหมาย
- ข. หนึ่งที่เกิดจากการประทุษร้ายทางแพ่งเป็นหนึ่งตามกฎหมายแพ่งมิใช่หนึ่งตามกฎหมายอาญาที่เดิมอาจเรียกว่าเกิดจากการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย
- ค. การประทุษร้ายสื่ออยู่ในตัวว่าผู้กระทำความผิดมีความผิด
- ง. การประทุษร้ายนั้นก่อความเสียหายขึ้น
- จ. ผู้เสียหายมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายทางแพ่งได้ เพราะมิใช่ทางอาญาที่รัฐจะมาลงโทษหรือปรับใหม่

(3) ความคิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

มาตรา 420 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ได้กล่าวถึงลักษณะของ “ละเมิด” ทำให้นับแต่นั้นมานักกฎหมายไทยก็เรียกการกระทำที่ก่อความเสียหายแก่ผู้อื่นนี้ว่าเป็น “ละเมิด” แต่เป็นละเมิดในความหมายของ “ประทุษร้ายทางแพ่ง” มิใช่ละเมิดตามกฎหมายเก่า กล่าวคือ การกระทำละเมิดก่อนนี้ตามกฎหมายที่ผู้กระทำความผิดต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนให้ผู้เสียหายอันเป็นลักษณะของความรับผิดชอบทางแพ่งเท่านั้นมิใช่ความรับผิดชอบทางอาญา ละเมิดจึงมิได้มีความมุ่งหมายในการลงโทษผู้กระทำละเมิดแต่ประการใด กลับมุ่งหมายเยียวยาให้ผู้เสียหายโดยที่ผู้กระทำความผิดมีความผิดและต้องก่อความเสียหายขึ้น ผู้เสียหายก็จะได้รับการเยียวยาให้กลับไปอยู่ในฐานะเสมือนความเสียหายมิได้เกิดขึ้น

(4) อิทธิพลทางความคิดของระบบคอมมอนลอว์และความคิดในกฎหมายพิเศษนอกประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดค่าสินไหมทดแทนในเชิงลงโทษของระบบคอมมอนลอว์เริ่มจะมีอิทธิพลต่อความคิดของนักกฎหมายไทยอยู่บ้าง แม้ยังไม่ถึงขนาดที่จะมีอิทธิพลต่อศาลในการกำหนดค่าสินไหมทดแทนความรับผิดเพื่อละเมิดแต่ก็มีอิทธิพลต่อกฎหมายพิเศษใหม่ๆ เกี่ยวกับเรื่องละเมิดที่เริ่มมีความคิดเกี่ยวกับการลงโทษด้วย เช่น ในพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 อันเป็นความคิดที่มีใช้ความรับผิดเพื่อละเมิดของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของไทยโดยแท้

2.4.2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดในทางละเมิด

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดในทางละเมิด ประกอบด้วย 4 ทฤษฎี ดังนี้

1) ทฤษฎีรับภัย (Theory of Risk)

แนวความคิดเกี่ยวกับความรับผิดในทางละเมิดในระบบกฎหมายจารีตประเพณีก่อนคริสต์ศตวรรษที่ 19 กฎหมายละเมิดมุ่งคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของคน กล่าวคือ เมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นก็ต้องมีการชดเชยเยียวยา ดังนั้น ทฤษฎีความรับผิดทางละเมิดจึง

ไม่ได้เน้นที่องค์ประกอบในด้านจิตใจของผู้กระทำแต่พิเคราะห์ถึงความเสียหายมากกว่า²⁹ ทฤษฎีรับภัย เป็นทฤษฎีที่เห็นว่าหลักเกณฑ์แห่งความรับผิดชอบทางละเมิดนั้นไม่จำเป็นที่ผู้ละเมิดจะต้องกระทำ ความผิดด้วย เมื่อความเสียหายเกิดขึ้นและรู้ว่าผู้ใดเป็นผู้ทำหรือผู้ก่อแล้ว ก็ควรถือว่าผู้นั้นเป็นผู้ละเมิด ไม่ว่าจะกระทำที่ก่อความเสียหายนั้นจะผิดหรือถูก เพราะถือว่ามนุษย์เราเมื่อได้กระทำการใด ๆ ขึ้นแล้วย่อมเป็นการเสี่ยงภัยอย่างหนึ่ง คือ อาจมีผลดีก็ได้ผลร้ายก็ได้ผู้ทำก็ต้องรับผลแห่งการเสี่ยงภัยนั้น ถ้ามีภัยคือความเสียหายเกิดขึ้นเขาก็ต้องรับเคราะห์ต้องรับความเสียหายนั้น ความเสียหายต้องเป็นภัยไปกับเขา จึงเรียกแนวคิดดังกล่าวว่า ทฤษฎีรับภัย หรือ ทฤษฎีรับภัยที่สร้างขึ้น³⁰

ฝ่ายที่ให้การสนับสนุนทฤษฎีรับภัยมองว่า การบังคับให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนในทางละเมิดนั้นมิได้มุ่งลงโทษอย่างความรับผิดในทางอาญา ฉะนั้นการชดใช้ค่าเสียหายโดยผลแห่งละเมิดก็ไม่จำเป็นต้องมีความผิดเข้ามาเกี่ยวข้องและหลักเกณฑ์ความรับผิดทางละเมิดไม่จำเป็นต้องมีเจตนาอย่างกับความรับผิดทางอาญา ทั้งยังมองว่าในกรณีที่เกิดความเสียหายขึ้นการจะให้ผู้เสียหายต้องรับบาปเคราะห์โดยที่เขาไม่ได้เป็นผู้ก่อขึ้นนั้น ย่อมสร้างความไม่เป็นธรรมแก่เขาดังนั้น การที่ผู้ก่อภัยต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าสินไหมทดแทนนั้นจึงเป็นธรรมและเหมาะสมแล้ว

ฝ่ายที่คัดค้านทฤษฎีรับภัยมองว่า ความรับผิดทางละเมิดไม่จำเป็นต้องอาศัยหลักเกณฑ์ความผิด กล่าวคือความรับผิดทางละเมิดนั้นไม่จำเป็นต้องมี “เจตนา” คือความตั้งใจหรือประสงค์ต่อผลเหมือนกับในความผิดอาญา ก็ถือเป็นความผิดแล้ว แต่การจะปล่อยให้เกิน ไปจนถึงกับไม่จำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์เรื่องความผิดเสียทีเดียว แทนที่จะทำความเจริญให้ใช้กฎหมาย กลับนำพามาซึ่งความถอยหลังไปถึงสมัยป่าเถื่อน นอกจากนี้ในทางศีลธรรมก็เป็นการยากที่จะให้บุคคลที่ไม่มี ความผิด คือกระทำโดยใช้ความระมัดระวังแล้วต้องรับภัยชดใช้ค่าสินไหมทดแทนในความเสียหายอันไม่อาจตำหนิว่าเค้าประมาทได้ จึงไม่เป็นธรรมหากจะ让他ต้องรับผิดชอบ

2) ทฤษฎีความผิด (No Liability without Fault หรือ Fault Theory)

เมื่อทฤษฎีรับภัยได้รับอิทธิพลจากศาสนามากขึ้น จึงมีการขยายหลักความรับผิดในทางละเมิดไปสู่หลักเกณฑ์ที่ว่าบุคคลจะต้องรับผิดชอบในความเสียหายก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยจงใจหรือกระทำโดยขาดความระมัดระวังเท่านั้น ซึ่งหลักดังกล่าวเริ่มมีความชัดเจนมากขึ้นในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 19 โดยเชื่อกันว่าแนวคิดดังกล่าว ได้รับอิทธิพลมาจากระบบการค้าเสรีและการปฏิวัติอุตสาหกรรมในยุโรป ทฤษฎีความรับผิดในลักษณะนี้เชื่อว่าจะช่วยให้เกิดความกล้าเสี่ยง

²⁹ สุขุม สุขนิคย์ จ, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะละเมิด, (กรุงเทพมหานคร: นิติบรรณาการ, 2546), น. 1.

³⁰ จี๊ด เศรษฐบุตร, หลักกฎหมายแพ่งลักษณะละเมิด, (กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอนคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539), น.105.

ต่อการดำเนินกิจการต่าง ๆ มากขึ้น เพราะทฤษฎีที่ได้รับผิดโดยปราศจากความผิดนั้นเป็นการขัดขวางต่อความเจริญทางอุตสาหกรรม เนื่องจากทฤษฎีเดิมนั้นถ้าความเสียหายเกิดขึ้นจากการทำอุตสาหกรรมผู้ประกอบกิจการต้องรับผิดโดยไม่มีข้อแก้ตัว³¹

ทฤษฎีความรับผิดมุ่งคุ้มครองเสรีภาพของผู้กระทำมากกว่าคุ้มครองสิทธิของผู้เสียหาย เพราะการพิจารณาว่าผู้กระทำต้องรับผิดในทางละเมิดหรือไม่ก็ต้องพิจารณาว่าผู้กระทำจงใจหรือประมาทเลินเล่อหรือไม่ ถ้าหากไม่ได้จงใจหรือประมาทเลินเล่อผู้กระทำก็ไม่ต้องรับผิด

3) ทฤษฎีความรับผิดเด็ดขาด (Strict Liability)

เมื่อระบบการค้าเสรีได้มีการพัฒนาในด้านการผลิต โดยนำเทคโนโลยีเครื่องมือสมัยใหม่เข้ามาใช้ในกระบวนการผลิต ส่งผลในกรรมวิธีในการผลิตมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ในกรณีที่เกิดความเสียหายขึ้นกับผู้บริโภคที่บริโภคสินค้าและบริการดังกล่าวแล้ว จึงเป็นการยากแก่ผู้บริโภคที่จะพิสูจน์ให้เห็นถึงความเสียหาย ว่าตัวสินค้าและบริการมีความบกพร่องในขั้นตอนใดบ้าง เนื่องจากกระบวนการผลิตมีความซับซ้อนและอยู่นอกเหนือความรู้เห็นของผู้บริโภค การพิสูจน์ความบกพร่องเสียหายดังกล่าวจึงไม่อยู่ในวิสัยที่ผู้บริโภคจะทำการพิสูจน์ได้ แนวความคิดเกี่ยวกับการชดเชยเยียวยาในทางละเมิดจึงย้อนกลับไปสู่สมัยเริ่มแรก คือ เน้นที่ความเสียหาย ไม่เน้นที่ความผิด ไม่ต้องอาศัยการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อเพียงแต่โจทก์สามารถพิสูจน์ถึงความเสียหายว่าเนื่องมาจากต้นเหตุนั้น ๆ ได้ก็เพียงพอแล้ว

เรียกทฤษฎีนี้ว่าทฤษฎีความรับผิดเด็ดขาด โดยมีการนำเอาแนวคิดดังกล่าวนี้ไปบัญญัติในกฎหมายเกี่ยวกับความเสียหายอันเกิดจากยานพาหนะ หรือ กฎหมายเกี่ยวกับการบินพาณิชย์ กฎหมายเกี่ยวกับความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ กฎหมายค่าทดแทนความเสียหายในการทำงาน เป็นต้น

สรุปได้ว่า ทฤษฎีความรับผิดทางละเมิด เริ่มมาจากความรับผิดเมื่อมีความเสียหาย (ทฤษฎีรับภัย) ไปสู่ความรับผิดเพราะมีความผิด (Fault Theory) และเมื่อสภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไป หลักความรับผิดเมื่อมีความผิดขาดความเหมาะสม ทฤษฎีเกี่ยวกับความผิดก็กลับไปสู่หลักที่ถือว่าเมื่อมีความเสียหายย่อมต้องมีความรับผิด แต่เรียกชื่อใหม่ว่าเป็นความรับผิดเด็ดขาด (Strict Liability หรือ Absolute liability)³²

³¹ สุขุม สุภนิตย์ จ, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะละเมิด, (กรุงเทพมหานคร: นิติบรรณาการ, 2546), น. 7-8.

³² เพิ่งอ้าง, น. 9.

หลักดังกล่าวนำมาใช้กับการกระทำละเมิดในกรณีกิจการอันตรายและการบริโภคสินค้าและบริการ โดยหลักความรับผิดชอบดังกล่าวนี้มีส่วนช่วยให้ผู้เสียหายได้รับการชดเชยเยียวยาความเสียหายโดยไม่จำเป็นต้องพิสูจน์ความผิด

สำหรับประเทศไทยนั้น ความรับผิดในทางละเมิดถือทฤษฎีความผิดเป็นหลัก กล่าวคือ ผู้กระทำจะต้องรับผิดก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ก่อให้เกิดความเสียหายและมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลเท่านั้น ทฤษฎีรับภัยนั้นไม่มีผลโดยตรงในกฎหมายไทย ส่วนทฤษฎีความรับผิดเด็ดขาดมีบัญญัติไว้ในกฎหมายไทยบางมาตรา เช่น ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะละเมิด มาตรา 434 มาตรา 436 มาตรา 437 เป็นต้น

4) ทฤษฎีและเหตุแห่งความรับผิดเพื่อบุคคลอื่น (Vicarious Liability)

ความรับผิดเพื่อบุคคลอื่น เป็นความรับผิดของบุคคลผู้หนึ่ง ในการกระทำละเมิดที่ผู้อื่นได้ก่อขึ้น โดยที่ตนไม่ได้กระทำละเมิดด้วยตนเองหรือไม่ได้มีส่วนผิดด้วย อันมีลักษณะเป็นความรับผิดเด็ดขาด เช่น นายจ้างต้องร่วมรับผิดในผลแห่งละเมิดที่ลูกจ้างกระทำไปในการทางการที่จ้าง ด้วยเหตุผลที่ว่านายจ้างเป็นผู้คัดเลือกลูกจ้าง นายจ้างเป็นผู้มีอำนาจบังคับบัญชาเหนือลูกจ้าง ทั้งยังได้รับประโยชน์จากผลงานของลูกจ้าง จึงเป็นการสมควรที่นายจ้างจะต้องร่วมแบ่งเบาภาระชดเชยค่าเสียหายในความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่บุคคลอื่นหรือกรณีบิดามารดาต้องร่วมรับผิดในผลแห่งละเมิดที่ผู้เยาว์ได้กระทำไปด้วย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแก่หน้าที่ดูแลซึ่งทำอยู่นั้นด้วย เห็นว่าบิดามารดามีหน้าที่ปกครองดูแลอบรมสั่งสอนบุตร ฉะนั้น เมื่อบุตรไปก่อความเสียหายแก่ผู้อื่น ก็สมควรที่จะต้องให้บิดามารดาร่วมรับผิดกับบุตรด้วย เป็นต้น

2.4.2.3 แนวคิดและทฤษฎีในการพิสูจน์ความผิด

1) หลักผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นมีหน้าที่นำสืบ

การนำสืบในคดีแพ่งยึดแนวทางของหลักกฎหมายที่กล่าวว่า “ผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นมีหน้าที่นำสืบ” มาเป็นเวลานาน ปัจจุบันหลักดังกล่าวนี้ระบุไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 84/1 ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วหลักคิดดังกล่าวมีความมุ่งหมายให้ฝ่ายที่กล่าวอ้างว่าตนถูกละเมิดต่อชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน ชื่อเสียง เสรีภาพ ฯลฯ หรือเป็นผู้ได้รับความเสียหายจากการที่อีกฝ่ายหนึ่งผิดสัญญา มีหน้าที่ต้องพิสูจน์ให้เห็นว่ามีการกระทำความผิดนั้นเกิดขึ้นจริง และตนได้รับความเสียหายจากการกระทำดังกล่าว หลักการนี้ถือเป็นหลักการคิดทั่วไปที่เข้าใจได้ง่ายและเป็นที่ยอมรับได้ทั่วไป เพราะ โดยหลักแล้ว เมื่อฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงเพื่อเป็นประโยชน์ต่อรูปคดีของตน ฝ่ายนั้นก็ควรมีภาระหน้าที่ต้องนำสืบให้เห็น การให้ผู้ถูกกล่าวหาที่มีหน้าที่ต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงย่อมไม่เป็นธรรมแก่เขา แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากปัจจุบันมีการนำวิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ในกระบวนการผลิตสินค้าต่าง ๆ ส่งผลให้เมื่อเกิดความเสียหายขึ้นแก่ตัวสินค้า วัตถุ หรือ

สิ่งของต่าง ๆ ย่อมเป็นการยากแก่ผู้บริโภคซึ่งเป็นประชาชนทั่วไปในการที่จะพิสูจน์ถึงความเสียหายนั้นว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร เพราะเหตุใดเมื่อผู้บริโภคซึ่งเป็นฝ่ายกล่าวอ้างว่ามีความเสียหายเกิดขึ้นจากการบริโภคสินค้าและบริการ ไม่อาจพิสูจน์ให้เห็นข้อเท็จจริงได้ ก็ย่อมไม่ได้รับชดเชยเยียวยาในความเสียหายนั้น ฉะนั้นเมื่อพิจารณาในแง่ของผู้บริโภค หรือคู่สัญญาในสัญญาที่อยู่ในฐานะเสียเปรียบคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่ง หลักผู้ใดกล่าวอ้างผู้นั้นมีหน้าที่นำสืบ นับว่าเป็นจุดอ่อนและทำให้ผู้บริโภคเสียเปรียบผู้ประกอบการเป็นอย่างมาก รัฐจึงมองเห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องกำหนดถึงมาตรการต่าง ๆ ในทางกฎหมายขึ้นเพื่อลดความเข้มงวดและความแข็งกระด้างของหลักดังกล่าวลง โดยจำต้องใช้วินิจฉัยนโยบายด้วยการใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือเข้าไปแทรกแซงและคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งเป็นฝ่ายที่อยู่ในฐานะเสียเปรียบ ไม่ว่าจะทั้งในด้านอำนาจการต่อรอง การศึกษาความรู้ในข้อมูลของสินค้าและบริการ เศรษฐกิจ และการดำเนินคดี ทั้งนี้เพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคเกิดประสิทธิภาพอย่างเต็มที่ และเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

2) ข้อสันนิษฐานตามกฎหมาย

ข้อสันนิษฐานตามกฎหมาย คือ ข้อสันนิษฐานที่กฎหมายบัญญัติขึ้น มีทั้งในทางแพ่งและทางอาญา หลักการรับฟังข้อเท็จจริงจึงนำมาใช้ได้ต่อเมื่อมีการพิสูจน์ข้อเท็จจริงบางอย่างให้ปรากฏแล้ว ศาลจำต้องสันนิษฐานหรืออาจสันนิษฐานได้ว่าข้อเท็จจริงอื่นบางประการได้มีหรือได้เกิดขึ้นแล้ว แนวความคิดของข้อสันนิษฐานตามกฎหมายอยู่บนหลักความคิดที่ว่า หากไม่มีการสันนิษฐานไว้เช่นนั้น การพิสูจน์ข้อเท็จจริงบางอย่างอาจเป็นไปได้ยาก ผลแห่งการมีข้อสันนิษฐานดังกล่าวจึงเป็นการยกประโยชน์ให้ฝ่ายหนึ่งซึ่งกฎหมายประสงค์จะคุ้มครองเมื่อพิจารณาในแง่ของนโยบายทางกฎหมายหรือคุณค่าบางประการ โดยผ่อนผันให้ฝ่ายที่ได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานดังกล่าวนำสืบแต่เพียงว่าตนได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขแห่งข้อสันนิษฐานนั้นแล้ว ศาลก็จะยอมรับฟังข้อเท็จจริงตามที่กฎหมายสันนิษฐานเอาไว้ได้ทันที จึงกล่าวได้ว่าข้อสันนิษฐานตามกฎหมายถือเป็นการลดภาระการพิสูจน์ให้กับผู้เสียหาย และเป็นการผลักภาระการพิสูจน์ไปให้คู่กรณีอีกฝ่ายหนึ่ง³³

สำหรับเหตุผลที่กฎหมายยอมรับฟังข้อสันนิษฐานนั้น นักกฎหมายอเมริกันรวบรวมไว้ 4 ประการ คือ

(1) เพราะข้อสันนิษฐานเป็นเรื่องใกล้ความจริงมากกว่าการที่จะรับฟังข้อเท็จจริงไปในทางอื่น เมื่อมีหลักที่จะรับฟังเรื่องใดใกล้ความจริงมากที่สุด ย่อมเป็นการดีกว่าที่จะยอมให้สืบพยานซึ่งเป็นการเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย

³³ อภิสิทธิ์ มีเสรี, “ข้อสันนิษฐานตามกฎหมายที่มุ่งคุ้มครองผู้บริโภคในทางละเมิด,”

(2) เพราะข้อสันนิษฐานช่วยให้การพิจารณาความของศาลรวดเร็วยิ่งขึ้น อันเป็นการช่วยประหยัดเวลาในการสืบพยาน

(3) เพราะข้อสันนิษฐานก่อให้เกิดความยุติธรรมแก่คู่ความ ซึ่งเป็นฝ่ายที่ไม่อาจเข้าถึงพยานเหมือนอีกฝ่ายหนึ่ง ในกรณีเช่นนี้ หน้าที่นำสืบตกอยู่แก่ฝ่ายที่ได้เปรียบในการที่มีโอกาสเข้าถึงพยาน เช่น มีของตกหล่นจากหน้าต่างแล้วถูกคนเดินถนน หากจะให้คนเดินถนนนำพยานมาสืบว่าคนในบ้านที่มีของตกหล่นจากหน้าต่างประมาณ ย่อมเป็นการเหลือวิสัยที่จะหาพยานได้ หากกฎหมายสันนิษฐานว่าคนในบ้านประมาณ หน้าที่นำสืบว่าไม่ประมาณก็ต้องตกแก่ผู้ครอบครองสถานที่ อันจะก่อให้เกิดความเป็นธรรมมากกว่า

(4) เพราะในบางกรณี ข้อสันนิษฐานมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ในทางสังคมหรือเศรษฐกิจ เช่น เรื่องสิทธิครอบครอง ซึ่งมีข้อสันนิษฐานว่า ผู้ครอบครองย่อมมีสิทธิดีกว่า หรือ เรื่องกรรมสิทธิ์ ซึ่งมีข้อสันนิษฐานว่า ผู้มีชื่อในทางทะเบียนมีสิทธิดีกว่า เป็นต้น

3) ข้อสันนิษฐานตามข้อเท็จจริง

ข้อสันนิษฐานตามความเป็นจริง หรือข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์เป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายที่กล่าวอ้าง หลักนี้เกิดจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่งที่ควรจะเป็น โดยหลักดังกล่าวถือว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแสดงถึงเรื่องราวในตัวของมันเอง มักใช้กันมากในคดีละเมิดอันเกิดจากความประมาทเลินเล่อ เพราะคดีละเมิดธรรมดาโดยทั่วไปภาระการพิสูจน์ตกแก่โจทก์มีหน้าที่ต้องนำสืบพิสูจน์ถึงความประมาทเลินเล่อของจำเลยให้ศาลเห็น จึงจะบังคับให้จำเลยชดใช้ค่าเสียหายได้ แต่ในเหตุการณ์บางเรื่อง สภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ย่อมแสดงอยู่ในตัวมันเองว่าจำเลยน่าจะประมาท ถ้าจำเลยไม่ประมาทก็จะไม่เกิดเหตุการณ์เช่นนี้³⁴ ในกรณีเช่นนี้ถือเป็นข้อสันนิษฐานที่เปลี่ยนภาระการพิสูจน์ จากเดิมที่โจทก์มีภาระการพิสูจน์ไปตกอยู่แก่ฝ่ายจำเลยที่จะต้องพิสูจน์หักล้างข้อสันนิษฐานตามความเป็นจริงนี้ จำเลยไม่ได้เป็นฝ่ายประมาทเลินเล่อ ถ้าจำเลยไม่สามารถนำสืบได้ จำเลยก็ต้องเป็นฝ่ายแพ้ในประเด็นดังกล่าว หลักข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นนี้มักเป็นข้อเท็จจริงที่อยู่ในความรู้เห็นของจำเลยแต่ฝ่ายเดียว โจทก์สามารถพิสูจน์ถึงเหตุการณ์ได้ แต่ไม่สามารถพิสูจน์ให้เห็นว่าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นจากความประมาทเลินเล่อของจำเลยอย่างไร หลักการดังกล่าวนี้จึงเป็นประโยชน์อย่างมากแก่โจทก์ในการที่จะนำสืบเพียงข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเท่านั้น อันเป็นข้อเท็จจริงพื้นฐานหรือข้อเท็จจริงอันเป็นเงื่อนไขแห่งข้อสันนิษฐาน

³⁴ ธานี สิงหนาท, คำอธิบายพยานหลักฐานคดีแพ่งและคดีอาญา, (กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯ พิมพ์ครั้งที่ 2555), น. 90.

ต่อจากนั้นเป็นหน้าที่ของจำเลยที่มีภาระต้องพิสูจน์หักล้างข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นว่าจำเลยไม่ได้ประมาท หรือจำเลยได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแล้ว³⁵

ตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกาที่นำหลักข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นมาใช้ เช่น

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 292/2542 ในคดีศาลยกกรรมตกแต่ง โจทก์นำสืบได้เพียงว่าโจทก์เข้ารับการศัลยกรรมเต้านมที่โรงพยาบาลเอกชน โดยจำเลยเป็นผู้ทำการผ่าตัดหน้าอกโจทก์ที่มีขนาดใหญ่ให้มีขนาดเล็กลง หลังจากผ่าตัดแล้วเกิดอาการผิดปกติ เต้านมด้านซ้ายมีขนาดใหญ่กว่าเต้านมด้านขวา มีก้อนเนื้อบริเวณรักแร้ด้านขวา ทรวงอกไม่มีร่อง แผลติดเชื่อและเนาอักษบ จำเลยนัดให้โจทก์ไปทำการผ่าตัดแก้ไขที่คลินิกของจำเลยอีก 3 ครั้ง จึงหายเป็นปกติ ดังนี้ แม้โจทก์ไม่สามารถนำสืบให้เห็นว่าจำเลยประมาทเลินเล่อในการผ่าตัดและรักษาพยาบาลโจทก์อย่างไร แต่เมื่อจำเลยเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเลเซอร์ผ่าตัด จำเลยจึงมีหน้าที่ต้องใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์เป็นพิเศษ การที่แพทย์อื่นต้องทำการผ่าตัดแก้ไขอีก 3 ครั้ง แสดงว่าจำเลยผ่าตัดมามีข้อบกพร่องจึงต้องแก้ไข และแสดงว่าจำเลยไม่ใช้ความระมัดระวังในการผ่าตัด และไม่แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการรักษา ระยะเวลา และกรรมวิธีในการดำเนินการรักษา ถือได้ว่าจำเลยกระทำละเมิดต่อโจทก์ คดีนี้ไม่มีบทสันนิษฐานความรับผิดชอบของแพทย์เอาไว้ ไม่เข้าข่ายหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 433 ถึงมาตรา 437 แต่ศาลฎีกาก็ได้นำเอาข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นมาใช้ปรับแก้คดี โดยศาลฎีกาเห็นว่า จากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นย่อมแสดงอยู่ในตัวว่าเป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังให้เพียงพอ ถ้าจำเลยไม่ประมาทเหตุการณ์นั้นย่อมไม่เกิดขึ้น โจทก์จึงได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นเบื้องต้นว่าจำเลยประมาท โจทก์จึงไม่มีภาระการพิสูจน์ให้เห็นว่าจำเลยประมาทเลินเล่อในการผ่าตัดและรักษาพยาบาลอย่างไร คงมีหน้าที่เพียงนำสืบข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก็เพียงพอแล้ว ต่อจากนั้นเป็นหน้าที่ของจำเลยที่มีภาระจะต้องนำสืบหักล้างให้เห็นว่าจำเลยไม่ได้ประมาท หรือจำเลยได้ใช้ความระมัดระวังในการผ่าตัดตามวิสัยและพฤติการณ์เป็นพิเศษแล้ว เมื่อจำเลยนำสืบไม่ได้ก็ต้องฟังว่าจำเลยประมาท

ในคดีผู้บริโภคร พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 29 บัญญัติเกี่ยวกับการภาระการพิสูจน์ข้อเท็จจริงไว้ว่า “ประเด็นข้อพิพาทใดจำเป็นต้องพิสูจน์ถึงข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการผลิต การประกอบ การออกแบบ หรือส่วนผสมของสินค้า การให้บริการ หรือการดำเนินการใด ๆ ซึ่งศาลเห็นว่าข้อเท็จจริงดังกล่าวอยู่ในความรู้เห็น โดยเฉพาะของกลุ่มความฝายที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจ ให้ภาระการพิสูจน์ในประเด็นดังกล่าวตกอยู่กับกลุ่มความฝายที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจนั้น” หลักการกำหนดภาระการพิสูจน์ตามมาตราดังกล่าวนี้เป็นเรื่องข้อเท็จจริงที่อยู่ในความรู้เห็น

³⁵ เห่งอ้าง, น. 91.

ของกลุ่มความฟ่ายใดฝ่ายหนึ่ง โดยเฉพาะแต่เพียงฝ่ายเดียว ควรจะให้กลุ่มความฟ่ายนั้นมีภาระการพิสูจน์ข้อเท็จจริงโดยไม่ต้องคำนึงว่ากลุ่มความฟ่ายใดเป็นผู้กล่าวอ้างข้อเท็จจริงนั้น อันเป็นข้อยกเว้นของหลักเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับภาระการพิสูจน์อีกประการหนึ่งที่นำมาใช้ในการพิสูจน์ถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการผลิต การประกอบ การออกแบบ หรือส่วนผสมของสินค้า การให้บริการ หรือการดำเนินการใด ๆ ซึ่งศาลเห็นว่าข้อเท็จจริงดังกล่าวอยู่ในความรู้เห็น โดยเฉพาะของกลุ่มความฟ่ายที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจ ให้ภาระการพิสูจน์ตกอยู่กับกลุ่มความฟ่ายที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจโดยไม่ต้องคำนึงว่ากลุ่มความฟ่ายใดเป็นผู้กล่าวอ้างข้อเท็จจริงนั้น³⁶

³⁶ เพิ่งอ้าง, น. 92.

บทที่ 3

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับ บริการทางทันตกรรมตามกฎหมายของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมาย ของต่างประเทศ

ปัจจุบันพบว่าผู้บริโภคให้ความนิยมในการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลเกี่ยวกับทันตกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงามมากขึ้น โดยผู้ให้บริการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามตามความต้องการของผู้บริโภคก็มีทั้ง ที่มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมทั่วไป หรือบางรายก็มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทาง

ในบทนี้ผู้เขียนจะทำการศึกษาถึงมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศว่ามีบทบัญญัติกฎหมายคุ้มครองแก่ผู้เข้ารับบริการจากการประกอบวิชาชีพทันตกรรมดังกล่าวของทันตแพทย์อย่างไร ดังต่อไปนี้

3.1 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมตามกฎหมายของประเทศไทย

3.1.1 มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายของประเทศไทย มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายไทย มีบัญญัติอยู่ในกฎหมาย อันได้แก่

1. พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537
2. พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559
3. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
4. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547
5. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555
6. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559
7. ข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2560

8. ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2560

3.1.1.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม

พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรมเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งแต่เดิมการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ ในปัจจุบันวิชาการและเทคโนโลยีทางด้านทันตแพทยศาสตร์ในประเทศไทยได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก ประกอบกับจำนวนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาทันตกรรมมีจำนวนมากขึ้น สมควรแยกการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ โดยจัดตั้งทันตแพทยสภาขึ้นทำหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมแทนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาดังกล่าวต่อไปนี้

1) ความหมายของ วิชาชีพทันตกรรม

เดิมความว่า “ทันตกรรม” ถูกบัญญัติไว้เป็นเพียงสาขาหนึ่งในบทนิยามศัพท์ของคำว่า “โรคศิลปะ” ตามพระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 โดยพระราชบัญญัติดังกล่าวได้แบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็นการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันและการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ กฎหมายฉบับนี้ได้มีการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ และจนกระทั่งต่อมาได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 โดยแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันทุกสาขาออกมาจากพระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 และให้การประกอบวิชาชีพสาขาทันตกรรมแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง กล่าวคือ ทันตแพทย์ อยู่ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 โดยพระราชบัญญัตินี้บังคับดังกล่าวมีบทบัญญัติจัดตั้งองค์กรสภาวิชาชีพ คือ “ทันตแพทยสภา” ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น

พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4 ได้ให้บทนิยามความหมายของ

“วิชาชีพทันตกรรม” ว่าหมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจการวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับ ฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรรวมทั้งการกระทำทางศัลยกรรม

¹ พระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 54, น. 162.

และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร และการทำฟันในช่องปาก²

จากนิยามดังกล่าว พอสรุปได้ว่า การกระทำที่จะเป็นวิชาชีพทันตกรรมได้นั้น ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้³

- (1) เป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์
- (2) เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน
 - ก. โรคฟัน
 - ข. โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน
 - ค. โรคอวัยวะในช่องปาก
 - ง. โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร
- (3) การกระทำทางศัลยกรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บำรุงและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร
- (4) การทำฟันในช่องปาก

สำหรับการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้น เมื่อวิเคราะห์จากบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า การทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามโดยทันตแพทย์ เช่น การฟอกฟันขาว (Whitening) การแปะฟันด้วยแผ่นเซรามิกขาว (Veneers) ก็ถือเป็นการทำหัตถการทางทันตกรรมโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ต้องใช้ซึ่งความรู้ ความสามารถและความเชี่ยวชาญเฉพาะในการทำหัตถการต่าง ๆ เพื่อความสวยงาม ทั้งนี้ โดยต้องมีมาตรฐานต่าง ๆ เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเช่นเดียวกันกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรมกรณีการรักษาที่มีรอยโรค

2) การควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

แต่เดิมนั้นเรื่องการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ได้ถูกกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 และต่อมาได้มีการแยกเรื่องการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมาเป็นพระราชบัญญัติฉบับใหม่ คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 โดยมีเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ คือ “โดยที่การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม อยู่ในความ

² พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537, มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40, ก น. 1.

³ “ความหมายของวิชาชีพทันตกรรม,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 256, จาก

ควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ ในปัจจุบันวิชาการและเทคโนโลยีทางด้านทันตแพทยศาสตร์ในประเทศไทยได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก ประกอบกับจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาทันตกรรมมีจำนวนมากขึ้น สมควรแยกการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ โดยจัดตั้งทันตแพทยสภาขึ้นทำหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมแทนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้”⁴

พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มีบทบัญญัติที่สำคัญ ๆ เกี่ยวกับการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ดังต่อไปนี้ คือ

(1) ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจะต้องเป็นบุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทยสภาแล้ว ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมทำการประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมีได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้⁶

ก. การประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่กระทำต่อตนเอง

ข. การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมเนียมจรรยา โดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน แต่การกระทำดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการกระทำทางศัลยกรรมและการกระทำใด ๆ ในการบูรณะและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก การฉีดยาหรือสสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย หรือการให้อาหารอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

ค. นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร์ของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง สถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่คณะกรรมการรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

⁴ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 19.

⁵ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 1.

⁶ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 หมวด 3 คณะกรรมการ มาตรา 22, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 6.

ง. บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยาองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

จ. ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบโรคศิลปะตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

ฉ. การประกอบวิชาชีพทันตกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการหรือผู้สอนในสถาบันการศึกษาของรัฐ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

หากผู้ใดฝ่าฝืน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁷

(2) ผู้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม จะต้องเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา และมีคุณสมบัติอื่น ๆ ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับทันตแพทยสภา⁸ เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง⁹

(3) สมาชิกทันตแพทยสภาต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้¹⁰

ก. มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

ข. มีความรู้ในวิชาชีพทันตกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาชีพทันตแพทยศาสตร์จากสถาบันการศึกษาที่ทบวงมหาวิทยาลัยรับรองหรือที่ทันตแพทยสภารับรอง

ค. ไม่เป็นผู้ประพฤดิเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

⁷ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 7 บทกำหนดโทษ มาตรา 50, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 15.

⁸ ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2560, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนพิเศษ 228 ง ,น. 28.

⁹ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม มาตรา 32, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 12.

¹⁰ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 2 สมาชิก มาตรา 12, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 4.

ง. ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

จ. ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับทันตแพทยสภา

(4) ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ¹¹ ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ ทันตแพทยสภา¹²

(5) ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่า ทันตแพทย์ ทันตแพทย์หญิง แพทย์ฟัน หมอฟัน หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางทันตแพทยศาสตร์ หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาทันตแพทยศาสตร์¹³ ผู้ใดฝ่าฝืน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ¹⁴

(6) ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขา ต่าง ๆ ทั้งนี้รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปับตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขานั้น ๆ จากทันตแพทยสภาหรือที่ทันตแพทยสภารับรอง หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับทันตแพทยสภา¹⁵ ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ¹⁶

¹¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพ มาตรา 33, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 12.

¹² ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2560, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 113 ตอนที่ 17 ง.

¹³ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพ มาตรา 29, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 11.

¹⁴ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 7 บทกำหนดโทษ มาตรา 51, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 15.

¹⁵ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพ มาตรา 30, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 11.

¹⁶ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 7 บทกำหนดโทษ มาตรา 51, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 15.

(7) บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพาศติพิจารษาบรรณแห่งวิชาชีพพันตกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพพันตกรรมมีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อทันตแพทยสภา¹⁷

(8) ผู้ประกอบวิชาชีพพันตกรรม ซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่าไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ พันตกรรมตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาต นั้น ผู้ประกอบวิชาชีพพันตกรรมซึ่งอยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา 50 และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้น¹⁸

(9) ผู้ประกอบวิชาชีพพันตกรรมซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาตผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้ว ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป¹⁹

3) องค์กรควบคุมวิชาชีพพันตกรรม

พระราชบัญญัติวิชาชีพพันตกรรม พ.ศ. 2537 กำหนดให้ทันตแพทยสภา²⁰ เป็นองค์กรควบคุมวิชาชีพ ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพพันตกรรม ควบคุมการประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์ให้ได้มาตรฐานและปลอดภัยแก่ประชาชน

คณะกรรมการทันตแพทยสภาประกอบด้วย²¹

ก. กรรมการ โดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขนายกทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากทบวงมหาวิทยาลัยให้จัดตั้งขึ้น

¹⁷ พระราชบัญญัติวิชาชีพพันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพ มาตรา 34, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 12.

¹⁸ พระราชบัญญัติวิชาชีพพันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพพันตกรรม มาตรา 45, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 14.

¹⁹ พระราชบัญญัติวิชาชีพพันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 5 การควบคุมการประกอบวิชาชีพพันตกรรม มาตรา 46, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 14.

²⁰ พระราชบัญญัติวิชาชีพพันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 1 ทันตแพทยสภา มาตรา 7, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 2.

²¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพพันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 3 คณะกรรมการ มาตรา 15, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 5.

ข. กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งโดยเป็นผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุขสามคน จากกระทรวงกลาโหมหนึ่งคน และจากกระทรวงมหาดไทยหนึ่งคน และ

ค. กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน (1) และ (2) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้ และให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง²²

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการทันตแพทยสภา มีดังนี้²³

ก. บริหารและดำเนินกิจการทันตแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา 8

ข. แต่งตั้งคณะกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวนและคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภา

ค. กำหนดงบประมาณของทันตแพทยสภา

ง. ออกข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วย

จ. การเป็นสมาชิก

ฉ. การกำหนดโรคตามมาตรา 12 (5)

ช. การกำหนดค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่นนอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

ซ. การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ และการแต่งตั้งที่ปรึกษา

ฌ. การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

ญ. การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา 16

ฎ. การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา 17 วรรคสอง

ฏ. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามมาตรา 32

ฐ. หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาต แบบ และประเภทใบอนุญาต

ฑ. การกำหนดหลักเกณฑ์การใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

²² พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 3 คณะกรรมการ มาตรา 16, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 5.

²³ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 หมวด 3 คณะกรรมการ มาตรา 23, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก, น. 7.

ฒ. หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพทันตกรรม

ณ. จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

ด. การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพทันตกรรม

ต. หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสอบความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของทันตแพทยสภา

ถ. หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ท. ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ธ. เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภาหรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของทันตแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

ภายใต้บังคับมาตรา 27 ข้อบังคับทันตแพทยสภาเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

การพ้นจากตำแหน่งกรรมการทันตแพทยสภา มีดังนี้²⁴

ก. การพ้นตำแหน่งตามวาระกรรมการตามมาตรา 15 (3) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองคราวติดต่อกันไม่ได้ และให้คณะกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

ข. การพ้นตำแหน่งตามเหตุที่กฎหมายกำหนด ดังนี้ สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา 14 , ขาดคุณสมบัติตามมาตรา 19, ลาออก

วัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภา มีดังนี้²⁵

ก. ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการทันตแพทย์

ข. ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

ค. ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

ง. ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม

²⁴ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 หมวด 3 คณะกรรมการ มาตรา 20-21, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 6.

²⁵ “ทันตแพทยสภามีวัตถุประสงค์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 256, จาก

จ. ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่และให้การศึกษากับประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการทันตแพทย์และการทันตสาธารณสุข

ฉ. ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการทันตแพทย์และการทันตสาธารณสุข

ช. เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย

เพื่อการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้ถูกต้องและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสภาวิชาชีพดังกล่าวข้างต้น ทันตแพทยสภาจึงมีบทบาทและอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้²⁶

ก. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ข. วินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ในการที่ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมถูกกล่าวหา หรือถูกกล่าวโทษว่าประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม คือ

ข1. ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

ข2. ว่ากล่าวตักเตือน

ข3. ภาคทัณฑ์

ข4. พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกิน 2 ปี

ข5. เพิกถอนใบอนุญาต

ค. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาชีพทันตแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพทันตกรรมของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา

ง. รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางทันตกรรมที่ทำการฝึกอบรมตามที่กฎหมายกำหนด

จ. รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพทันตกรรมของสถาบันทางทันตแพทยศาสตร์

ฉ. ออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ ออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพทันตกรรม

ช. ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภา

3.1.1.2 ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550

“ราชวิทยาลัย” หมายความว่า ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

“คณะผู้บริหาร” หมายความว่า คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

²⁶ พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 หมวด 1 ทันตแพทยสภา มาตรา 8, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 40 ก ,น. 3.

วัตถุประสงค์ของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยแห่งนี้มีวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติการให้บรรลุวัตถุประสงค์ของทันตแพทย์สภาตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 8 (1) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 ในส่วนที่เกี่ยวกับศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า นิตทันตวิทยา และสาขาอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม²⁷

หน้าที่ของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้²⁸

ก. ดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการทันตแพทย์สภาในเรื่องการฝึกอบรม และสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขา ศัลยกรรมช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า นิตทันตวิทยา และสาขาอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาต่าง ๆ

ข. กำหนดและควบคุมมาตรฐานทางวิชาการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขา ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า นิตทันตวิทยา และสาขาอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย

ค. ส่งเสริมการศึกษา การวิจัยและแนะแนววิชาการ สาขา ศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า นิตทันตวิทยา และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

²⁷ ข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อ 3.

²⁸ ข้อบังคับทันตแพทย์สภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อ 4

ง. ส่งเสริมให้มีการจัดการศึกษาต่อเนื่องและกิจกรรมทางวิชาการสำหรับสมาชิกของราชวิทยาลัย สมาชิกทันตแพทยสภาและผู้สนใจ

จ. เป็นศูนย์กลางการติดต่อและแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการและอื่น ๆ กับคณะทันตแพทยศาสตร์สมาคมหรือชมรมต่าง ๆ ในวิชาชีพทันตกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ฉ. ส่งเสริมและผดุงเกียรติของสมาชิกของราชวิทยาลัย

ช. ส่งเสริมและสร้างความเข้าใจอันดีงาม และความสามัคคีในหมู่สมาชิกของราชวิทยาลัย และระหว่างสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในต่างประเทศ

ซ. จัดหาทุนและผลประโยชน์อื่น ๆ เพื่อใช้ในกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของราชวิทยาลัย รวมทั้งเพื่อการศึกษาและวิจัยในสาขาศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า นิตทันตวิทยา และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง²⁹

ฌ. ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้สาขาศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไป ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า นิตทันตวิทยาและสาขาอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมต่อประชาชน ผู้ประกอบ วิชาชีพทันตกรรมและหน่วยงานอื่น³⁰

ฎ. ออกระเบียบต่าง ๆ ของราชวิทยาลัย ทั้งนี้โดยไม่ขัดกับพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรมและข้อบังคับทันตแพทยสภาโดยอนุวัติทันตแพทยสภา ยกเว้นระเบียบเกี่ยวกับกิจการภายในของราชวิทยาลัยให้แจ้งทันตแพทยสภาทราบ

ฏ. เสนอนโยบายและแผนงานของราชวิทยาลัยทุกวาระของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยต่อคณะกรรมการทันตแพทยสภาเพื่อทราบ

ถ. รายงานกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ และงบการเงินของราชวิทยาลัยต่อคณะกรรมการทันตแพทยสภาเป็นประจำทุกปีหรือตามที่คณะกรรมการทันตแพทยสภาร้องขอ

ฐ. ดำเนินการตามที่คณะกรรมการทันตแพทยสภามอบหมาย

²⁹ ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อ 4 (8), ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนพิเศษ 86 ง หน้า 24.

³⁰ ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อ 4 (9), ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนพิเศษ 86 ง หน้า 24.

คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย

ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 หมวด 3 ข้อ 12
ได้กำหนดให้มีคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยประกอบด้วย

ก. ประธาน

ข. รองประธาน

ค. เลขานุการ

ง. นายทะเบียน

จ. เภรัญญิก

ฉ. ผู้แทนจากสถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ทางทันตกรรมที่ทันตแพทยสภารับรอง สถาบันละ 1 คน³¹

ช. ผู้แทนคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตร สาขาละ 1 คน³²

ซ. ผู้แทนคณะกรรมการทันตแพทยสภา 2 คน

วาระการดำรงตำแหน่งของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย

ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 หมวด 3 ข้อ 14 ได้กำหนดให้คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี ผู้บริหารราชวิทยาลัยตาม ข้อ 12 ในตำแหน่งประธาน และตำแหน่งรองประธาน เมื่อพ้นจากตำแหน่งอาจรับเลือกตั้งใหม่ได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้ และนอกจากพ้นตำแหน่งตามวาระแล้วผู้บริหารราชวิทยาลัยพ้นจากตำแหน่งเฉพาะตัวเมื่อ ตาย ขาดคุณสมบัติ ขาดจากการเป็นสมาชิกสามัญของราชวิทยาลัย หรือขาดจากการเป็นสมาชิกของทันตแพทยสภา แต่การขาดจากการเป็นสมาชิกสามัญของราชวิทยาลัยมิให้นำมาใช้บังคับกับคณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์และนายกทันตแพทยสภาแต่อย่างใด

อำนาจและหน้าที่ของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย

ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 หมวด 3 ได้กำหนดให้คณะผู้บริหารราชวิทยาลัย มีอำนาจและหน้าที่ ดังนี้

³¹ ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อ 6 (6), ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนพิเศษ 86 ง ,น. 24.

³² ข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อ 6 (7), ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนพิเศษ 86 ง ,น. 24.

ก. ดำเนินกิจการของราชวิทยาลัยให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามหมวด 1 ข้อ 7 และปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยตามหมวด 1 ข้อ 8

ข. ออกระเบียบการเข้าเป็นสมาชิกราชวิทยาลัย การขาดจากสมาชิกภาพและสิทธิหน้าที่ของสมาชิก

ค. ออกระเบียบการเลือกตั้งคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย

ง. ออกระเบียบเกี่ยวกับการเงิน ค่าจดทะเบียน ค่าบำรุงสมาชิกและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของราชวิทยาลัย

จ. ออกระเบียบเกี่ยวกับการประชุมต่าง ๆ ของราชวิทยาลัย

ฉ. ออกระเบียบอื่นเกี่ยวกับกิจการต่าง ๆ ที่อยู่ภายในหน้าที่และวัตถุประสงค์ของราชวิทยาลัย

ช. แต่งตั้งอนุกรรมการของราชวิทยาลัยเพื่อช่วยดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยสมาชิกของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 หมวด 2 ข้อ 9 ได้กำหนดให้ราชวิทยาลัย มีสมาชิก 3 ประเภท คือ

ก. สมาชิกสามัญ ต้องเป็นสมาชิกทันตแพทย์สภาและเป็นผู้มีคุณสมบัติเป็นผู้ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ปริทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตสาธารณสุข วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก ทันตกรรมทั่วไปและสาขาอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ข. สมาชิกวิสามัญ ได้แก่ ผู้ที่เป็นสมาชิกทันตแพทย์สภา และเป็นผู้ที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมมาเป็นอย่างดี ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย

ค. สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยพิจารณาเชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์โดยอนุมัติทันตแพทย์สภา

ง. สมาชิกสามัญของราชวิทยาลัย มีสิทธิใช้เครื่องหมายและสวมครุฑวิทยฐานะตามระเบียบราชวิทยาลัยและใช้อภิไธยย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ดังนี้³³

สามัญสมาชิก

(ก) ผู้ที่สอบได้อนุมัติบัตร ใช้อภิไธยย่อภาษาไทยว่า “อ.ท.”

(ข) ผู้ที่ได้วุฒิบัตร ใช้อภิไธยย่อภาษาไทยว่า “ว.ท.”

³³ ข้อบังคับทันตแพทย์สภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 ข้อ 3, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 129 ตอนพิเศษ 98 ง, น. 57.

สมาชิกกิตติมศักดิ์ ใช้อภิไธยย่อภาษาไทยว่า “ส.ร.ว.ท.ท.”

ทั้งสมาชิกสามัญและกิตติมศักดิ์ ใช้อภิไธยย่อภาษาอังกฤษ ว่า “Fellow of the Royal College of Dental Surgeons of Thailand” หรือใช้อภิไธยย่อว่า FRCDS (Thailand)

3.1.1.2.1 หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน

ตามข้อบังคับของทันตแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 และข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2555 เพื่อแก้ไขชื่อหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย จำนวน 9 หลักสูตร ได้แก่³⁴

1. หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล พ.ศ. 2558

หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาปริทันตวิทยา พ.ศ. 2558

3. หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก พ.ศ. 2558

4. หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาทันตกรรมจัดฟัน พ.ศ. 2558

5. หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขา ทันตกรรมประดิษฐ์ พ.ศ. 2558

6.หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาทันตสาธารณสุข พ.ศ. 2556

7. หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์ พ.ศ. 2558

8.หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาทันตกรรมหัตถการ พ.ศ. 2558

³⁴ ประกาศราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แก้ไขชื่อหลักสูตรและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ.

9.หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาทันตกรรมทั่วไป พ.ศ. 2558

หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม สาขาทันตกรรมทั่วไป พ.ศ. 2558

ทันตกรรมทั่วไป หมายถึง สาขาวิชาหนึ่งของทันตแพทยศาสตร์ที่ว่าด้วยศาสตร์และศิลป์ของการ บริบาลสุขภาพช่องปากแบบทันตกรรมพร้อมมูล ในงานสหสาขาแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคทางระบบ ผู้พิการทางกาย สมองและจิต มีการจัดการ บริบาลทันตกรรมในทุกมิติ ตั้งแต่การส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสภาพ มีการ ตรวจ วินิจฉัย การวางแผนการรักษา การ รักษาที่ครอบคลุมและผสมผสานงานในสาขาต่าง ๆ ใน ด้านทันตวินิจฉัยและเวชศาสตร์ช่องปาก ศัลยศาสตร์ ช่องปาก วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรม หัตถการ ทันตกรรมประดิษฐ์ ปรีทันตวิทยา ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมจัดฟัน และทันตกรรมป้องกัน โดยสอดคล้องกับข้อจำกัดทางการแพทย์ สภาวะทางสังคม เศรษฐฐานะ และสภาวะจิตใจ ในลักษณะการบริหารแบบองค์รวม และมีการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความชำนาญ และเจตคติที่ดีในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไปเพิ่มขึ้น และส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ ความชำนาญในสาขาทันตกรรมทั่วไป เพื่อการ บริบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลแก่ประชาชน ประกอบด้วย

ก. ความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมทันตสุขภาพ ป้องกันโรคในช่องปาก และ อวัยวะที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง ด้วยแนวคิดแบบองค์รวม (holistic approach) ซึ่งพิจารณาสุขภาพกาย จิตใจ สภาวะสังคม เศรษฐกิจของบุคคล และครอบครัว

ข. ความรู้ความสามารถในการบริหารทันตกรรมพร้อมมูล (comprehensive dental care) เพื่อสร้าง สุขภาพช่องปากที่เหมาะสม (optimal oral health) กับแต่ละบุคคล และพัฒนาให้บุคคลนั้น สามารถคง สุขภาพช่องปากไว้ด้วยการดูแลตนเอง (oral self care)

ค. ความรู้ความสามารถในการบูรณาการวิชาการทันตกรรม และสามารถให้การบริการทางทันตกรรมแบบผสมผสานที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

ง. ความสามารถในการประสานงานกับทันตบุคลากรและบุคลากรทางการแพทย์อย่างเป็นระบบเพื่อการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนและการส่งต่ออย่างเหมาะสม

จ. ความรู้ความสามารถในการทำงานวิจัยทางทันตแพทยศาสตร์

ฉ. เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและสังคม เป็นผู้มีความซื่อสัตย์และจริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

ก. มีคุณสมบัติตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2555 ข้อ 40 ดังนี้

ข. ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามพระราชบัญญัติ วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537

ค. ทันตแพทยสภาออกอนุมัติให้ผู้ที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศ เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรในสาขาทันตกรรมทั่วไปได้เมื่อ

(ก) เป็นไปตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศและ

(ข) มีสถานบันให้การฝึกอบรมรับเข้าฝึกอบรม และ

(ค) ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาทันตกรรมทั่วไป ด้วยความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย

ระยะเวลาการฝึกอบรม

ก. ระยะเวลาการฝึกอบรมต้องไม่น้อยกว่า 3 ปี

ข. หลักสูตรการฝึกอบรม

เป็นหลักสูตรของทันตแพทยสภา โดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาทันตกรรมทั่วไป โดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ค. สถาบันที่ทำการฝึกอบรมสาขาทันตกรรมทั่วไป จะต้องได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภาโดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมทั่วไป และโดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

วิธีการฝึกอบรม

(ก) ฝึกอบรมในสถาบันหลักเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือ

(ข) ฝึกอบรมในสถาบันหลักเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และในสถาบันร่วมหรือสถาบันสมทบ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

(ค) ฝึกอบรมในสถาบันหลักเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี และในสถาบันร่วมหรือสถาบันสมทบเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี

การจัดฝึกอบรมและปฏิบัติงาน

(ก) ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร แบ่งเป็น การศึกษาความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน หรือวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง

ประมาณร้อยละ 30 และการศึกษาความรู้ ในสาขาทันตกรรมทั่วไปหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ประมาณ ร้อยละ 70

(ข) ภาคปฏิบัติ ได้แก่การฝึกอบรมทางคลินิกหรือภาคสนามโดยมีระยะเวลาฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 2 ปี และต้องปฏิบัติงานให้ได้ครบปริมาณงานขั้นต่ำ คือ ให้การบริบาลทันตกรรมพร้อม มุขจนเสร็จสมบูรณ์ในผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 10 ราย

(ค) งานวิจัย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยและสถิติที่เกี่ยวข้องและมี ผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสาร ระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

การจัดการฝึกอบรมภาควิชาการและภาคปฏิบัติตาม (ก) และ (ข) อาจจะผสมผสานกัน หรือแยกกัน โดยอยู่ในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี

เกณฑ์มาตรฐานผู้สำเร็จหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดง ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไป ราชวิทยาลัยทันต แพทย์แห่งประเทศไทย

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมทั่วไป ทันตแพทย์ประจำบ้านต้องมีความเป็น วิชาชีพ (Professional competencies) ด้านคุณธรรม จรรยาบรรณทางวิชาชีพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะทางบริหารจัดการ และความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพ (Professional proficiencies) ดังต่อไปนี้

1. ความเป็นวิชาชีพ (Professionalism)

1.1 ด้านคุณธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ

1.1.1 ปฏิบัติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม และประพฤติตนตามจรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ ทันตกรรม

1.1.2 ปฏิบัติตนด้วยความซื่อสัตย์สุจริต รับผิดชอบ ตลอดจนผูกพันกับวิชาชีพ

1.1.3 ปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ

1.1.4 ตระหนักถึงประโยชน์และสิทธิของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และดำเนินการดูแลและรักษา ผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการ และด้วยจิตใจความเป็นมนุษย์

1.1.5 ตระหนักถึงข้อจำกัด และระดับสมรรถนะของตน รวมทั้งพิจารณาปรึกษาและ/ หรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

1.1.6 ตระหนักถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ

2. ความรู้ความสามารถและความชำนาญทางวิชาชีพ

2.1 ความชำนาญทางวิชาชีพ (Professional proficiencies)

2.1.1 ให้บริการทันตกรรมพร้อมมูล โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามหลักการบริการ
องค์รวม

2.1.2 การวินิจฉัยโรค แยกโรค โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามหลักการบริการองค์รวม

2.1.3 ส่งต่อและประสานงานกับทันตแพทย์ผู้ชำนาญและหรือแพทย์ผู้ชำนาญ ในการ
บำบัดรอยโรคในช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.4 เลือกใช้ยาชนิดที่เกี่ยวข้องกับงานทันตกรรมได้อย่างเหมาะสม

2.1.5 ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ป้องกันโรคทางทันตกรรม ตรวจวินิจฉัย วางแผนการ
รักษา บำบัดรักษาผู้ป่วยเด็ก จัดการพฤติกรรมเด็กแบบไม่ใช้ยา (non-pharmacological method)
อย่างเหมาะสม

2.1.6 บุรณะฟันแบบซับซ้อนด้วยวิธีบูรณะ โดยตรงในช่องปาก (direct technique)

2.1.7 รักษาคลองรากฟัน ในฟันหลายคลองรากที่ไม่ซับซ้อน

2.1.8 รักษาโรคปริทันต์อักเสบเฉพาะตำแหน่ง รวมถึงศัลยกรรมปริทันต์วิธี
gingivalcurettage, gingivectomy, gingivoplasty , open flap debridement ระหว่างโรคปริทันต์กับ
งานทันตกรรมสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.1.9 แก้ไขอันตรายจากการสบฟันที่ผิดปกติเฉพาะตำแหน่ง ทำฟ्लอกฟันชั่วคราว

2.1.10 บุรณะฟันที่ได้รับการรักษาคลองรากฟันแล้วอย่างเหมาะสม

2.1.11 ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้และชนิดติดแน่นให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาไม่ซับซ้อน

2.1.12 ดูแลรักษาทางทันตกรรมให้ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดในช่องปาก ตั้งแต่ก่อน
จนถึงหลังการผ่าตัด

2.1.13 เขียนใบสั่งการต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาทางทันตกรรม ได้อย่าง
ถูกต้องเหมาะสม

2.1.14 ถอนฟัน ผ่าตัดฟันคุด

2.1.15 ทำศัลยกรรมแบบไม่ซับซ้อน เพื่อเตรียมช่องปาก

2.2 ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional competencies)

2.2.1 จัดการผู้ป่วยที่เกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ในคลินิกทันตกรรม

2.2.2 รักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวดบริเวณช่องปากและใบหน้า โรคที่เกิดจาก
ความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน รอยโรคก่อนเกิดมะเร็ง การติดเชื้อของเยื่อเมือกในช่องปาก

2.2.3 ตรวจวินิจฉัย วิเคราะห์และวางแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันเบื้องต้น ซึ่งอยู่ในขอบเขตการเคลื่อนฟันเฉพาะตำแหน่งโดยเครื่องมือชนิดถอดได้ หรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

2.2.4 รักษาเบื้องต้นโดยทาแผ่นปิด (obturator) ในเด็กแรกเกิดที่ปากแหว่งเพดานโหว่

2.2.5 บำรุงฟันที่ซับซ้อนด้วยชิ้นงานที่สร้างจากห้องปฏิบัติการ (indirect technique) บำรุงฟันเพื่อความสวยงาม และบำรุงฟันที่ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุ

2.2.6 รักษาคลองรากฟันในฟันหลายคลองราก หรือฟันคลองรากเดียวที่มีลักษณะซับซ้อน

2.2.7 ทำศัลยกรรมปริทันต์วิธี ostectomy, osteoplasty, crownlengthening, hemisection, root amputation, frenectomy

2.2.8 ผ่าตัดฟันฝังที่ไม่ซับซ้อน

2.2.9 รักษาผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อจากฟันลงน้ำขนาดเล็ก และเนื้องอกในปากชนิดไม่ร้ายแรง

2.2.10 ตัดชิ้นเนื้อในช่องปากเพื่อการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

2.2.11 ประเมินสภาพผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากกรรไกรหัก ทำการบำบัดฉุกเฉิน ส่งต่ออย่างเหมาะสม

2.2.12 ให้การบริหารทันตกรรมพร้อมมูลในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Dental care in special patient) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบผู้สูงอายุและผู้ที่มีความพิการประเภทต่าง ๆ

ตัวอย่างคดีที่เกี่ยวข้องกับความรู้ความสามารถและความชำนาญทางวิชาชีพ

คดี Gordon v. Goldberg 1902 (2 Lancet 964)³⁵

โจทก์เป็นหญิงชราอายุราว 80 ปี ไปปรึกษากับจำเลยซึ่งเป็นทันตแพทย์ฝึกหัดที่ยังไม่ได้รับใบอนุญาต แต่จำเลยกลับโฆษณาตัวเองว่าเป็นทันตแพทย์อเมริกัน จำเลยทำฟันปลอมให้โจทก์สองชุดในราคา 31 ปอนด์ 15 ชิลลิง และ 40 ปอนด์ แต่ใช้การไม่ได้ ทำให้โจทก์เสียหาย โจทก์จึงฟ้องจำเลย ศาลวินิจฉัยว่า จำเลยต้องรับผิดชอบเพราะทุกคนเวลาไปหาทันตแพทย์ต่างก็ต้องกรันทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไม่ใช่หมอกำมะลอ ในการวินิจฉัยความชำนาญดูจากราคาค่าจ้างเป็นหลัก (handsomely) จำเลยคิดราคาสูงมากแต่ผลงานออกมาไม่เป็นที่น่าพอใจเลย

³⁵ นายประทีป อ่าววิจิตรกุล รองอธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานกลาง, ฟ้องแพทย์ (doctors at law), ร้านปณรัชช, น. 20.

คดี R v. Stuart 1995 (หนังสือพิมพ์ Guardian 24 January)³⁶

จำเลยเป็นทันตแพทย์ ผู้ตายเป็นหญิงชรา มีโรคประจำตัวคือชักกระตุกและโรคหัวใจ มาให้จำเลยถอนฟัน 28 ซี่ ผู้ตายบอกจำเลยว่ารู้สึกกลัว จำเลยจึงฉีดยาแก้ปวด lignocaine ให้เป็น 4 เท่า และยา meprivocaine อีกโดสใหญ่ ๆ ผู้ตายชัก จำเลยตามรถพยาบาลมาและช่วยให้ออกซิเจน เมื่อรถพยาบาลมาถึง ก็พยายามปั๊มหัวใจ แต่ผู้ตายไม่รอด จำเลยถูกศาลสั่งจำคุก 9 เดือน ในข้อหาฆ่าคนโดยไม่เจตนา (manslaughter) และถูก General Dental Council ลบชื่อออกจากทะเบียนด้วย

3.1.1.3 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล

การควบคุมสถานพยาบาลเอกชนมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อควบคุมสถานพยาบาลเอกชนเริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2484 ซึ่งคือ พระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ. 2482 โดยกฎหมายดังกล่าวตราขึ้นเพื่อใช้บังคับควบคุมสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่มีเตียง กล่าวคือ ประเภทที่รับคนไข้ไว้รักษาภายในสถานพยาบาลเท่านั้น ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวยังไม่มีการควบคุมตรวจสอบโดยการออกใบอนุญาตประกอบกิจการและใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล อย่างเช่นในปัจจุบันแต่อย่างใด หากแต่เป็นการควบคุมตรวจสอบโดยลักษณะที่เจ้าหน้าที่จะเข้าไปตรวจสอบสถานพยาบาลเอกชนนั้น ๆ เมื่อมีกรณีที่น่าสงสัยว่ามีการกระทำผิดกฎหมาย หรือเมื่อได้รับการร้องเรียนว่ากระทำผิดกฎหมาย ฉะนั้นการควบคุมตรวจสอบสถานพยาบาลเอกชนดังกล่าวจึงไม่เข้มงวดเท่าใดนัก ต่อมาในปี พ.ศ. 2485 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ แต่ก็เป็นการแก้ไขเพิ่มเติมเพียงรายละเอียดเล็กน้อย แต่สาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้ยังคงเดิม

ต่อมาในปี พ.ศ. 2504 มีการตราพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 ขึ้นใช้บังคับ โดยให้ยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ. 2484 และ พระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ. 2485 ซึ่งในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 นั้นนอกจากจะมีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่มีเตียงดังเช่นเดียวกับบทบัญญัติในพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ. 2484 และ พระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ. 2485 แล้ว ยังควบคุมรวมถึงสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือคลินิกด้วย โดยในพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวกับการขออนุญาตประกอบกิจการและใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลเอาไว้ด้วย

จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2541 ได้มีการตราพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ขึ้นใช้บังคับ และให้ยกเลิกพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 ทั้งนี้เพื่อการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติของกฎหมายให้สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้กฎหมายมีความทันสมัยยิ่งขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (ฉบับที่ 2)

³⁶ เพิ่งอ้าง, น. 53.

เนื่องจากปัจจุบันมีการแยกการประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดและการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ จึงสมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทนิยามคำว่า “สถานพยาบาล” และ “ผู้ประกอบวิชาชีพ” รวมทั้งบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกันด้วย³⁷ ต่อมาในปี พ.ศ. 2555 ก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (ฉบับที่ 3) เนื่องจากมีการแยกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ จึงสมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทนิยามในคำว่า “สถานพยาบาล” และ “ผู้ประกอบวิชาชีพ” รวมทั้งบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกันด้วย³⁸ และต่อมาในปี พ.ศ. 2559 ก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (ฉบับที่ 4) เนื่องจากสถานพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนมีทั้งสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐและสถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน แต่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลไม่ใช่บังคับกับสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ จึงควรแก้ไขให้สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐต้องมีลักษณะและมาตรฐานตามที่กำหนดหรือผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่กำหนด แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น แก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดที่ผู้รับอนุญาตต้องแสดงในสถานพยาบาล และแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินการของสถานพยาบาลสำหรับผู้วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล บทกำหนดโทษ และองค์ประกอบของคณะกรรมการ การเปรียบเทียบคดีให้เหมาะสมยิ่งขึ้น³⁹

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มีสาระสำคัญดังนี้

1) ความหมายของคำว่า “สถานพยาบาล”

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบ

³⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 121 ตอนที่ 55 ก, น. 3.

³⁸ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2559, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 130 ตอนที่ 2 ก, น. 23.

³⁹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก,

วิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่⁴⁰

จากนิยามศัพท์ดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า สถานพยาบาลมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

ก. สถานที่ รวมถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

ข. สถานที่หรือยานพาหนะนั้นประกอบธุรกิจเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

ทั้งนี้ จากบทนิยามความหมายของสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้น เห็นได้ว่าพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ไม่ได้บัญญัติโดยชัดแจ้งว่าบังคับใช้กับสถานพยาบาลประเภทใด แต่ก็ได้มีบทบัญญัติเป็นข้อยกเว้นว่ามีให้ใช้พระราชบัญญัตินี้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐสภาภาษาไทยและสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด และสถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นดังกล่าว ต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เว้นแต่สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานซึ่งผู้อนุญาตกำหนด ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการแจ้งให้สถานพยาบาลตามที่ได้รับยกเว้นซึ่งไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด⁴¹

ดังนั้น กรณีการทำหัตถการของทันตแพทย์ ซึ่งต้องใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ เช่น เครื่องเอกซเรย์, เตียงทำฟัน ซึ่งเป็นอุปกรณ์สำคัญในการทำหัตถการต่าง ๆ ของทันตแพทย์ ที่ไม่อาจเคลื่อนย้ายได้ เป็นต้น ซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้จะต้องติดตั้งอยู่ ณ คลินิกเอกชน หรือ โรงพยาบาลเอกชน

⁴⁰ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 3, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 41.

⁴¹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 มาตรา 6, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 42.

ฉะนั้น คลินิกเอกชน หรือโรงพยาบาลเอกชน จึงถือเป็นสถานพยาบาลที่อยู่ภายใต้บังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาลด้วยเช่นกัน

2) ความหมายของคำว่า “ผู้ป่วย”

“ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้ขอรับบริการในสถานพยาบาล⁴² จากบทนิยามความหมายดังกล่าว ทำให้เห็นว่าผู้ที่ขอรับบริการในสถานพยาบาล ไม่ว่าจะผู้นั้นจะเจ็บไข้ได้ป่วย หรือ ไม่ได้เจ็บไข้ได้ป่วย ก็ตาม ล้วนถือเป็นผู้ป่วย ตามความหมายของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ทั้งสิ้น เช่น คนไข้มีอาการปวดฟันแล้วไปพบทันตแพทย์ หรือแม้กระทั่งคนปกติที่ต้องการไปพบทันตแพทย์เพื่อความต้องการทางด้านทันตกรรมเพื่อความสวยงาม อาทิ การฟอกฟันขาว (Whitening) การแปะฟันด้วยแผ่นเซรามิกขาว (Veneers) เป็นต้น ก็อยู่ในบทนิยามความหมายของคำว่า “ผู้ป่วย” ตามพระราชบัญญัตินี้

3) คณะกรรมการสถานพยาบาล

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 กำหนดให้มี “คณะกรรมการสถานพยาบาล” ซึ่งประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ อธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นกรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นกรรมการ โดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคลดังต่อไปนี้⁴³

ก. ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะจำนวนสองคน และผู้ประกอบวิชาชีพโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้น จำนวนหกคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนทันตแพทย์สภา สภาวิชาชีพละหนึ่งคน และผู้แทนสภาวิชาชีพอื่นเลือกกันเองจำนวนสองคน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ข. ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นจำนวนห้าคนซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการสองคน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาหนึ่งคน ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครองผู้บริโภคหนึ่งคน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้รองอธิบดีซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

⁴² พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 115 ตอนที่ 15 ก, น. 33.

⁴³ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 7, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก, น. 42 .

มอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรค
ศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่ของคณะกรรมการสถานพยาบาล

คณะกรรมการมีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็น และให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรี หรือผู้
อนุญาตในเรื่องดังต่อไปนี้⁴⁴

- ก. การออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- ข. การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิด
สถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต
 - ค. การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล
 - ง. การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล
 - จ. การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ได้รับ
ยกเว้นตามมาตรา 5 วรรคหนึ่งและการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาลดังกล่าว
 - ฉ. การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย
โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุขตาม
กฎหมายว่าด้วยการป้องกัน และบรรเทาสาธารณสุข ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาล
โดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นว่านั้น

ข. เรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมาย

วาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการ

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ อยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตาม
วาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้ ในกรณีที่กรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งวาระ แต่ยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ให้กรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒินั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่⁴⁵ นอกจากการพ้น
ตำแหน่งตามวาระแล้ว กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจะพ้นจากตำแหน่ง ตาย ลาออก รัฐมนตรีให้ออก เป็น
บุคคลล้มละลาย เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ พ้นจากการเป็นผู้ประกอบ
โรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ดำเนินการในกรณีที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานะนั้น ได้รับ

⁴⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 9, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133
ตอนที่ 107 ก, น. 43.

⁴⁵ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 มาตรา 8, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133
ตอนที่ 107 ก, น. 43.

โทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จะคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ⁴⁶

ในกรณีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้อื่นเป็นกรรมการแทนและให้กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน แต่ถ้าวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่แต่งตั้งก็ได้ ในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยคณะกรรมการเท่าที่เหลืออยู่⁴⁷

4) ประเภทของสถานพยาบาล

สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

2. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

1. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

สำหรับลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อาจแบ่งออกได้เป็น 10 ประเภท ดังต่อไปนี้⁴⁸

ก. คลินิกเวชกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเวชกรรมที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไปดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข. คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง ที่เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเวชกรรมที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไปและเป็นเวชปฏิบัติเฉพาะทางตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของทันตแพทยสภา

ค. คลินิกทันตกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านทันตกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ง. คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านทันตกรรมทั่วไปและทันตกรรมเฉพาะทางตามที่กำหนดไว้ตามข้อบังคับของทันตแพทยสภา และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากทันตแพทยสภาในสาขานั้น

⁴⁶ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 9, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 34.

⁴⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 มาตรา 8, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 43.

⁴⁸ กฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ข้อ 1.

จ. คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการพยาบาล การดูแลมารดาและทารกก่อนและหลังคลอด ยกเว้นการทำคลอดและดำเนินการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1

ฉ. คลินิกกายภาพบำบัด เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้พยาบาลด้านกายภาพบำบัด และดำเนินการโดย ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัด

ช. คลินิกเทคนิคการแพทย์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาเทคนิคการแพทย์

ซ. คลินิกการแพทย์แผนไทย เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย

ฌ. คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ญ. สหคลินิก เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการตาม (1) ถึง (9) ตั้งแต่สองลักษณะขึ้นไปและดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพ วิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งที่ให้บริการในสถานพยาบาลนั้น

ลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

สำหรับลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีกฎหมายกำหนดไว้โดยให้คลินิกต้องมีลักษณะโดยทั่วไป ดังต่อไปนี้⁴⁹

ก. ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ข. อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดและเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย

ค. บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย จัดเป็นพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย

ง. การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก

จ. มีห้องตรวจห้องให้การรักษาคือเป็นสัดส่วนและมีฉัตร

ฉ. มีห้องน้ำที่ถูกลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง

ช. มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับทึบ

ซ. มีระบบการเก็บและการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม

⁴⁹ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 หมวด 1 ข้อ 3.

ฉ. มีระบบควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม

กรณีบริการเอกซเรย์ การบริการจะต้องได้มาตรฐานและได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่รับผิดชอบตามกฎหมายหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

คลินิกต้องมีลักษณะการให้บริการ ดังต่อไปนี้⁵⁰

ก. มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพนั้น

ข. ได้มาตรฐานตามลักษณะวิชาชีพตามที่สภาวิชาชีพคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี

ค. พื้นที่ให้บริการจะต้องมีพื้นที่เชื่อมและเปิดติดต่อถึงกันได้ และไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น

ง. พื้นที่ให้บริการจะต้องไม่ตั้งอยู่ในสถานที่เดียวกับสถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น และสภาวิชาชีพไทย ซึ่งให้บริการในลักษณะเดียวกัน

จ. กรณีที่มีการให้บริการในอาคารเดียวกับการประกอบกิจการ จะต้องมีการแบ่งพื้นที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก

ฉ. กรณีที่มีการให้บริการของลักษณะสหคลินิกหรือมีคลินิกหลายลักษณะอยู่ในอาคารเดียวกันจะต้องมีการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น

2. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

สำหรับลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อาจแบ่งออกได้เป็น 7 ประเภท ดังต่อไปนี้⁵¹

ก. โรงพยาบาล เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกิน 30 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อย และอาจมีบริการด้านทันตกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะอื่น แบ่งเป็น

⁵⁰ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 หมวด 1 ข้อ 4.

⁵¹ กฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545, ข้อ 4.

1. โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมอย่างน้อยสี่สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวช และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในกรณีที่ให้บริการเฉพาะทาง จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากแพทยสภาในสาขาวิชาชีพเฉพาะทางนั้น เป็นผู้ให้บริการ

2. โรงพยาบาลเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่วไปหรือสาขาที่ให้บริการและมีผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากสภาวิชาชีพในสาขานั้นเป็นผู้ให้บริการ เช่น โรงพยาบาลตา โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลแม่และเด็ก

ข. สถานพยาบาลเวชกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรม โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสามสิบเตียง ซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาล และด้านเภสัชกรรมเป็นอย่างน้อย และสามารถจัดให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์ที่จำเป็นได้ รวมทั้งอาจมีบริการด้านทันตกรรมหรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่น และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แบ่งเป็น

1. สถานพยาบาลเวชกรรมทั่วไป เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมทั่วไป

2. สถานพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทและต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากแพทยสภาในสาขานั้น เป็นผู้ให้บริการ

ค. สถานพยาบาลทันตกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสามสิบเตียง เพื่อให้บริการผู้ป่วยทางด้านทันตกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม แบ่งเป็น

1. สถานพยาบาลทันตกรรมทั่วไป เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านทันตกรรมทั่วไป

2. สถานพยาบาลทันตกรรมเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านทันตกรรม และมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมซึ่งได้รับวุฒิบัตรหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากทันตแพทยสภาในสาขานั้น เป็นผู้ให้บริการ

ง. สถานพยาบาลผดุงครรภ์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสามสิบเตียง สามารถให้บริการมารดาและทารกก่อนหรือหลังคลอด การคลอดปกติ การส่งเสริมสุขภาพ และการอนามัยแม่และเด็ก และดำเนินการโดยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

จ. สถานพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยเรื้อรัง โดยวิชาการทางการแพทย์ กายภาพบำบัด เวชกรรมทั่วไป และอาจมีบริการทางทันตกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วย และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพศิลปะ สาขากายภาพบำบัด

ฉ. สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านการประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทย และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทย

ช. สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านการประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทยประยุกต์

สำหรับกรณีคลินิกทันตกรรม จัดเป็นสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยทั่วไปจะขอออกไปอนุญาตและดำเนินการในลักษณะที่เป็นคลินิกทันตกรรม หรือคลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง แล้วแต่กรณี

ลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

สำหรับลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีกฎหมายกำหนดไว้โดยให้โรงพยาบาลมีลักษณะตามขนาดและจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วย ดังต่อไปนี้⁵²

ก. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ต้องมีจำนวนเตียงที่จะให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่เก้าสิบเอ็ดเตียงขึ้นไป

ข. โรงพยาบาลขนาดกลาง ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามสิบเอ็ดเตียงขึ้นไป แต่ไม่เกินเก้าสิบเตียง

ค. โรงพยาบาลขนาดเล็ก ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกินสามสิบเตียง
โรงพยาบาลต้องมีลักษณะโดยทั่วไป ดังต่อไปนี้

ก. ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ข. โครงสร้างของอาคารต้องไม่ติดกับอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างอื่น

⁵² กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 หมวด 2 ข้อ 5 ถึง ข้อ 14.

ค. อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามชั้นขึ้นไป จะต้องมิลิฟท์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ง. ทางสัญจรร่วมในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการขนส่งผู้ป่วย โดยเตียงเงินต้องกว้างไม่น้อยกว่าสองเมตร ถ้ามีระดับพื้นสูงต่ำไม่เท่ากัน ต้องมีทางลาดเอียงซึ่งมีความชันไม่เกินสิบห้าองศา

จ. ต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และผู้พิการแต่ละประเภทโดยอย่างน้อยต้องมีทางลาดเอียง ราวเกาะ และห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

ฉ. กรณีที่มีการจัดสถานที่เพื่อกิจการอื่นซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ เช่นร้านอาหาร ร้านขายของ ให้กระทำได้โดยอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมและเพียงพอสำหรับการให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลนั้น ๆ ทั้งนี้ การจัดบริการอื่นดังกล่าว จะต้องไม่อยู่ในบริเวณแผนกผู้ป่วยในและแยกเป็นสัดส่วนโดยไม่ปะปนกับการให้บริการในบริเวณแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลต้องมีลักษณะการให้บริการดังต่อไปนี้

ก. มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น

ข. ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี

ค. ได้รับอนุญาตเป็นอาคารสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร

ง. มีลักษณะถูกสุขลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

จ. มีลักษณะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง

ฉ. มีรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลทั่วไปต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการดังต่อไปนี้

ก. แผนกเวชระเบียน

ข. แผนกผู้ป่วยนอก

ค. แผนกผู้ป่วยใน

ง. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

จ. แผนกเภสัชกรรม

ฉ. แผนกกายภาพบำบัด

ช. แผนกเทคนิคการแพทย์

ซ. แผนกรังสีวิทยา

ฅ. แผนกผ่าตัด

ญ. แผนกสูติกรรม

ฎ. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน

ฏ. ระบบควบคุมการติดเชื้อ

ฐ. ระบบบำบัดน้ำเสีย

ฑ. ระบบไฟฟ้าสำรอง

ฒ. ระบบน้ำสำรอง

ณ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต
โรงพยาบาลทั่วไปขนาดนี้อาจไม่มีหน่วยบริการแผนกกายภาพบำบัด แผนกเทคนิคการแพทย์
แผนกรังสีวิทยา แผนกผ่าตัด แผนกสูติกรรม แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

โรงพยาบาลทันตกรรมต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการ
ให้บริการดังต่อไปนี้

ก. แผนกเวชระเบียน

ข. แผนกผู้ป่วยนอก

ค. แผนกผู้ป่วยใน

ง. แผนกเภสัชกรรม

จ. แผนกรังสีวิทยา

ฉ. แผนกผ่าตัด

ช. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน

ซ. ระบบควบคุมการติดเชื้อ

ฅ. ระบบบำบัดน้ำเสีย

ญ. ระบบไฟฟ้าสำรอง

ฎ. ระบบน้ำสำรอง

ฏ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต
โรงพยาบาลทันตกรรม

ฐ. ขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการแผนกรังสีวิทยาหรือแผนกผ่าตัด แต่จะต้องจัดให้มี
บริการเท่าที่จำเป็นได้

โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการดังต่อไปนี้

- ก. แผนกเวชระเบียน
- ข. แผนกผู้ป่วยนอก
- ค. แผนกผู้ป่วยใน
- ง. แผนกสูติกรรม
- จ. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ฉ. ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- ช. ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ซ. ระบบไฟฟ้าสำรอง
- ฅ. ระบบน้ำสำรอง
- ณ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขนาดเล็ก อาจไม่มีหน่วยบริการแผนกสูติกรรมแต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

โรงพยาบาลกายภาพบำบัดต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการดังต่อไปนี้⁵³

- ก. แผนกเวชระเบียน
- ข. ผู้ป่วยนอก
- ค. แผนกผู้ป่วยใน
- ง. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- จ. ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- ฉ. ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ช. ระบบไฟฟ้าสำรอง
- ซ. ระบบน้ำสำรอง
- ฅ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการ ดังต่อไปนี้

⁵³ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 หมวด 2 ข้อ 11 ถึง ข้อ 14.

- ก. แผนกเวชระเบียน
- ข. แผนกผู้ป่วยนอก
- ค. แผนกผู้ป่วยใน
- ง. แผนกเภสัชกรรมไทย
- จ. แผนกผดุงครรภ์ไทย
- ฉ. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ช. ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- ซ. ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ฅ. ระบบไฟฟ้าสำรอง
- ญ. ระบบน้ำสำรอง
- ฎ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการแผนกผดุงครรภ์ไทย แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

โรงพยาบาลเฉพาะทางประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการดังต่อไปนี้

- ก. แผนกเวชระเบียน
- ข. แผนกผู้ป่วยนอก
- ค. แผนกผู้ป่วยใน
- ง. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
- จ. แผนกเภสัชกรรม
- ฉ. แผนกเทคนิคการแพทย์
- ช. แผนกรังสีวิทยา
- ซ. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ฅ. ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- ญ. ระบบไฟฟ้าสำรอง
- ฎ. ระบบน้ำสำรอง
- ฏ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลเฉพาะทางขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการแผนกเทคนิคการแพทย์หรือแผนกรังสีวิทยา แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วยต้องประกอบด้วยหน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการดังต่อไปนี้

- ก. แผนกเวชระเบียน
- ข. แผนกผู้ป่วยนอก
- ค. แผนกผู้ป่วยใน
- ง. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
- จ. แผนกเภสัชกรรม
- ฉ. แผนกเทคนิคการแพทย์
- ช. แผนกรังสีวิทยา
- ซ. ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ฅ. ระบบควบคุมการติดเชื้อ
- ญ. ระบบไฟฟ้าสำรอง
- ฎ. ระบบน้ำสำรอง
- ฏ. หน่วยบริการหรือระบบสนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในการขออนุญาต

โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วยขนาดเล็กอาจไม่มีหน่วยบริการแผนกเทคนิคการแพทย์หรือแผนกรังสีวิทยา แต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็นได้

การขออนุญาตประกอบกิจการคลินิกทันตกรรม

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กำหนดห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต⁵⁴ และห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต⁵⁵ ทั้งนี้หากผู้ใดการประกอบกิจการสถานพยาบาลและดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบพรรคาส่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้⁵⁶

⁵⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 16, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก , น. 36.

⁵⁵ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 24, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก , น. 36.

⁵⁶ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 มาตรา 18, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 46.

ผู้ประสงค์จะประกอบกิจการคลินิกทันตกรรม ให้ยื่นคำขออนุมัติแผนการจัดตั้ง และแผนการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนพร้อมเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอ⁵⁷

เอกสารประกอบการขออนุญาตประกอบกิจการคลินิกทันตกรรม⁵⁸

ก. แผนที่แสดงที่ตั้งคลินิก ระบุสถานที่ใกล้เคียงที่สังเกตได้ง่ายเช่น ห้างสรรพสินค้า โรงเรียน สถานที่ราชการ วัด ฯลฯ

ข. แผนผัง/แบบแปลนภายในคลินิก ระบุความกว้างยาวตามมาตราส่วนให้ชัดเจน โดยแสดงรายละเอียดการให้บริการ เช่น ห้องตรวจโรค ห้องให้การรักษา ห้องน้ำ ฯลฯ

ค. ใบตอบรับการจัดเก็บขยะและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ง. ระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน (แสดงรายละเอียดอาการผู้ป่วยที่จะส่งต่อ ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของโรงพยาบาลที่จะรับการส่งต่อ

จ. ระบบควบคุมการติดเชื้อในคลินิก

ฉ. อัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ

ช. กรณีคลินิกทันตกรรมที่ใช้เครื่องเอกซเรย์ ต้องแนบเอกสารหนังสือรับรองการตรวจสอบเครื่องเอกซเรย์ที่ผ่านการตรวจสอบและอนุมัติโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว

ซ. ใบรับรองแพทย์ (ระบุไม่เป็นโรคที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา)

ฅ. สำเนาใบประกอบวิชาชีพ/สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ

ญ. รูป 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกินหกเดือน)

ฎ. รูป 8X13 เซนติเมตร (โปสเตอร์) จำนวน 1 รูป (ถ่ายไว้ไม่เกินหกเดือน) โดยรูปต้องเป็นหน้าตรง สวมชุดสุภาพ และยิ้มไม่เห็นฟัน

ฏ. กรณีที่ขอเปิดคลินิกเฉพาะทาง ต้องแนบสำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรจากสภาวิชาชีพด้วย

ฐ. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

กรณีผู้ขอประกอบกิจการสถานพยาบาลไม่สามารถยื่นเอกสารได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจและแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ ส่วนกรณีผู้ขอดำเนินการต้องยื่นเอกสารด้วยตนเองเท่านั้น

⁵⁷ กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 หมวด 2 ส่วนที่ 1 ข้อ 3-ข้อ 4.

⁵⁸ การขออนุญาตเปิดคลินิกจะต้องทำอย่างไร, สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปกรรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

สำหรับกรณีโรงพยาบาลเอกชน จัดเป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยทั่วไปจะขอออกไปอนุญาตและดำเนินการในลักษณะที่เป็นโรงพยาบาลเอกชน

การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน

พระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. 2541 มาตรา 16 กำหนดห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

ผู้ประสงค์จะประกอบกิจการโรงพยาบาล ให้ยื่นแบบคำขอ (ส.พ.1) (ส.พ.2) (ส.พ.5) และให้ยื่นแบบ(ส.พ.6) (ส.พ.18) สำหรับผู้ดำเนินการด้วย โดยเขตกรุงเทพมหานครให้ยื่นขออนุญาต ณ ศูนย์ บริการธุรกิจสุขภาพ (Health Business Service Center) ชั้น 1 สำนักงานสาธารณสุข และการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี และส่วนภูมิภาคให้ยื่นขออนุญาต ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตท้องถิ่นที่คลินิกตั้งอยู่⁵⁹

เอกสารประกอบการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน⁶⁰

ก. คำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.3)

ข. แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (แบบ ส.พ.4)

ค. บัตรประจำตัวประชาชน

ง. บัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจ

จ. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

ฉ. แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล

ช. แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลและสิ่งปลูกสร้างบริเวณใกล้เคียง

ซ. แบบแปลน ประกอบด้วยแบบร่างทางสถาปัตยกรรม, ระบบไฟฟ้า-ประปา, ระบบระบายอากาศ, ระบบระบายน้ำ, ระบบบำบัดน้ำเสีย, เส้นทางหนีไฟผิงหลัก, และผิงบริเวณของสถานพยาบาลที่จะก่อสร้างในส่วนของแบบแปลนให้จัดส่งดังนี้

ก. แบบแปลนในรูปเอกสาร (มาตราส่วนไม่เล็กกว่า 1:2000)

ข. แบบแปลนในรูปอิเล็กทรอนิกส์ไปที (Program Auto CAD)

ค. สรุปรูปพื้นที่ใช้สอยแต่ละห้องแต่ละชั้น

⁵⁹ กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 หมวด 2 ส่วนที่ 2 ข้อ 5 - ข้อ 10.

⁶⁰ คู่มือสำหรับประชาชน การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน “การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง,” สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, น. 15-21.

ฉ. ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร (อ1) โดยระบุวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นอาคาร โรงพยาบาล หรือหนังสือแจ้งความประสงค์จะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือรื้อถอนอาคาร (มาตรา 39 ทวิ)

ฎ. หนังสือเห็นชอบรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ถ้าเข้าข่าย)

ฏ. ทะเบียนบ้านผู้ประกอบการที่เป็นผู้มีอำนาจลงนาม

ท. ทะเบียนบ้านผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

ฑ. ทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ

ฒ. ทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

ณ. ทะเบียนบ้านของที่ตั้งสถานพยาบาล (กรณีที่ใช้อาคารเดิมเป็น โรงพยาบาลให้เปลี่ยนสำเนาทะเบียนบ้านเป็นประเภท โรงพยาบาล)

น. ใบรับรองแพทย์ของผู้ขออนุญาตประกอบการที่เป็นผู้มีอำนาจลงนาม

บ. เอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานพยาบาล (สำเนาสัญญาเช่าหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่หรือสำเนาโฉนด)

ป. แผนผังภายในบริเวณสถานพยาบาล

ผ. หนังสือรับรองการจดทะเบียน, วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล (มีอายุไม่เกินหกเดือน)

ฝ. ใบรับรองแพทย์ผู้แทนนิติบุคคลที่มีอำนาจผูกพันบริษัท (มีอายุไม่เกินหกเดือน)

5) ขั้นตอนการควบคุมการประกอบการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล

การที่บุคคลใดจะประกอบการสถานพยาบาลจะต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต โดยต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง รวมทั้งได้กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้รับใบอนุญาตไว้ด้วย

การควบคุมการประกอบการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาลสามารถแบ่งเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การขอใบอนุญาตให้ประกอบการสถานพยาบาลและการขอใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล มีหลักเกณฑ์ดังนี้

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตให้ประกอบการสถานพยาบาล หรือ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล⁶¹

⁶¹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก, น. 32.

ก. คุณสมบัติของผู้ขอรับใบอนุญาต

ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลจะเป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลก็ได้

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

1. มีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์
 2. มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย
 3. ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
 4. ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
 5. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 6. ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามวรรคหนึ่งด้วย

ข. การพิจารณาออกใบอนุญาต

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้ขอรับอนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณีดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

1. มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
2. ลักษณะสถานพยาบาลเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตาม มาตรา 14⁶²
3. มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง⁶³
4. มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง⁶⁴

⁶² กฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545.

⁶³ กฎกระทรวงว่าด้วยชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2545.

⁶⁴ กฎกระทรวงว่าด้วยวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2545.

5. มีชื่อสถานพยาบาลเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง⁶⁵

ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่ลึบนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต⁶⁶ การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นสุด เมื่อได้ยื่นคำขอแล้ว ให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไปได้ จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ ทั้งนี้การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ก. คุณสมบัติของผู้ดำเนินการ

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล⁶⁷

เมื่อได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลแล้ว ผู้รับอนุญาตต้องจัดให้มีผู้ดำเนินการคนหนึ่ง ทำหน้าที่ควบคุมดูแลและรับผิดชอบในการดำเนินการสถานพยาบาลนั้น โดยผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้⁶⁸

ก. เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือ ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แต่บุคคลเช่นว่านั้นจะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใดหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใดให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ข. ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

ค. เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

และได้กำหนดห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต โดยในการพิจารณาออกใบอนุญาตจะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม และต้องไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง รวมทั้งต้องสามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

⁶⁵ กฎกระทรวงว่าด้วยการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตรารักษาพยาบาล ค่าบริการและสิทธิของผู้ป่วย พ.ศ. 2545.

⁶⁶ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 19, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 37.

⁶⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 33.

⁶⁸ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 25, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ,น. 37.

ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สองนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต⁶⁹ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง ในกรณีที่ผู้อนุญาตไม่ออกใบอนุญาตหรือไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตก็สามารถอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีได้

2. การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และดำเนินการสถานพยาบาล

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กำหนดให้คณะกรรมการสถานพยาบาล⁷⁰ เป็นผู้มีอำนาจอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และดำเนินการสถานพยาบาล⁷¹ โดยคณะกรรมการสถานพยาบาลประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้แทนสำนักคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง โดยแต่งตั้งจากผู้ประกอบโรคศิลปะจำนวนสามคน ผู้ประกอบวิชาชีพสาขานั้นหนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิอื่นอีกไม่เกินห้าคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการอย่างน้อยหนึ่งคน แต่ไม่เกินสามคน ทั้งนี้ให้ผู้อำนวยการกองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรรมการและเลขานุการ

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสถานพยาบาล นอกจากจะมีอำนาจอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ดำเนินการสถานพยาบาลแล้ว ยังมีอำนาจอื่น ๆ อีก ได้แก่ การเพิกถอนใบอนุญาต การออกกฎกระทรวง หรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการ เรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมาย

3. อำนาจหน้าที่ของผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่

“ผู้อนุญาต” ตามความหมายของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หมายถึง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมาย⁷² ส่วน “พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายถึง ผู้ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติการ

⁶⁹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 28, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก หน้า 38.

⁷⁰ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 7, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก หน้า 33.

⁷¹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 11 (2), ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก หน้า 35.

⁷² พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 5, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก หน้า 42.

ตามพระราชบัญญัติ⁷³ ทั้งนี้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้บัญญัติอำนาจหน้าที่ของผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเอาไว้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

ก. ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ให้ผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

ข. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในอาคารสถานที่หรือยานพาหนะที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

ค. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานพยาบาลในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบและควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ง. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจทำหนังสือเรียกรับผู้อนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อประกอบการพิจารณา

จ. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจยึดหรืออายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

ฉ. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการแล้วแต่กรณีระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่เห็นสมควรเมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้

ช. ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวและเพิกถอนใบอนุญาตประกอบสถานพยาบาลได้ในกรณีต่อไปนี้⁷⁴

(ข1) กรณีปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราว เมื่อผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการบกพร่องในเรื่องดังต่อไปนี้

1. กระทำการ หรือละเว้นการกระทำอย่างใด ๆ จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายความเสียหายหรือความเดือดร้อนอย่างร้ายแรงแก่ผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาล หรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล

2. ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา 45

3. ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49

(ข2) กรณีเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ บกพร่องในเรื่องดังต่อไปนี้

⁷³ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล, มาตรา 4, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก, น. 33.

⁷⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 50-51, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก, น. 42 และ น. 43.

1. ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 หรือมาตรา 25 แล้วแต่กรณี
2. ไม่ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนดตามมาตรา 40
3. ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้และผู้อนุญาตเห็นว่า เป็นกรณีร้ายแรงอันอาจมีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อไป

ข. ให้ผู้อนุญาตจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจลักษณะของสถานพยาบาล และการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้โดยสม่ำเสมอ ในการนี้ถ้าพบว่า สถานพยาบาลตลอดจนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นมีลักษณะที่อาจ ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตมี อำนาจออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาต แก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมภายในระยะเวลาที่กำหนดได้⁷⁵

ฉ. ผู้อนุญาตอาจมีคำสั่งให้สถานพยาบาลนั้น อยู่ในความควบคุมของคณะกรรมการ เพื่อดำเนินการใด ๆ ตามที่เห็นสมควรได้ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตาย และไม่มีผู้แสดงความจำนงเพื่อ ขอบประกอบกิจการหรือ ผู้แสดงความจำนงนั้นขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ทั้งนี้ ตามที่ บัญญัติในมาตรา 22 หรือในกรณีที่ผู้อนุญาตมีคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวตามมาตรา 50 หรือมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา 51

6) หน้าที่ของผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลนั้น มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้⁷⁶

ก. แสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้น และต้องแสดง รายละเอียดดังต่อไปนี้ด้วย

ข. ชื่อสถานพยาบาล

ค. รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ ทันต กรรม เภสัชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลนั้น

ง. อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการ โดยผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการ เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้มิได้

จ. สิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่า รักษาพยาบาลหรือค่าบริการเกินอัตราที่ได้แสดงไว้มิได้และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้ แสดงไว้

⁷⁵ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 45, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก, น. 41.

⁷⁶ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 31-32, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก, น. 39.

7) หน้าที่ของผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

ผู้รับใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลนั้น มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้⁷⁷

ก. ควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้อนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

ข. ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน

ค. ควบคุมและดูแลมิให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต เว้นแต่กรณีฉุกเฉิน ซึ่งหากไม่รับไว้อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย

ง. ควบคุมดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล

8) หน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกันของผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและผู้รับใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล

ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและผู้รับใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลนั้น มีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน ดังต่อไปนี้⁷⁸

ก. จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ

ข. จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้นตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง

ค. จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยต้องเก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่าห้าปีนับแต่วันที่จัดทำ

ง. ควบคุมและดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามมาตรา 15

จ. ต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วย 33/1 ซึ่งอยู่ในสภาพอันตราย และจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้รอดพ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้น ๆ

⁷⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 15, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 45.

⁷⁸ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 35, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 40.

เพื่อประโยชน์สาธารณะในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาหรือดำเนินการตามความเหมาะสมและความจำเป็น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดการให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสี่ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรีกำหนด⁷⁹

ฉ. ควบคุมและดูแลมิให้มีการใช้หรือยินยอมให้ผู้อื่นใช้สถานพยาบาลประกอบกิจการสถานพยาบาลผิดประเภทหรือผิดลักษณะการให้บริการตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

ช. ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ

ซ. ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาต ต้องได้รับอนุมัติ ข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่าย ที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด

การโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อ ที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาลโดยใช้ข้อความ เสียง หรือภาพอันเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล จะทำได้

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับตามวรรคหนึ่งให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน⁸⁰

⁷⁹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 16, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 46.

⁸⁰ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 17, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 46.

9) บทกำหนดโทษ

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หมวด 5 กำหนดโทษทางอาญาเพื่อใช้ลงโทษแก่ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่กระทำการฝ่าฝืนบทบัญญัติตามกฎหมายดังกล่าว โดยบทกำหนดโทษที่สำคัญ มีดังต่อไปนี้

ก. ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือ คณะอนุกรรมการตามมาตรา 13 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁸¹

ข. ผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาต หรือดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบพรรคาสั่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้⁸²

ค. ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา 39 หรือมาตรา 45 หรือคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁸³

ง. ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 21 มาตรา 31 มาตรา 32 มาตรา 40 หรือมาตรา 43 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

จ. ผู้รับอนุญาตผู้ใดประกอบการการสถานพยาบาลโดยมิได้จัดให้มีผู้ดำเนินการตามมาตรา 23 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ฉ. ผู้ใดมีหน้าที่ต้องแจ้งให้ผู้อนุญาตทราบ แต่ไม่แจ้งภายในกำหนดเวลาตามมาตรา 26 มาตรา 30 มาตรา 42 หรือมาตรา 44 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

ช. ผู้รับอนุญาตผู้ใดจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่แสดงไว้ไม่ได้ และจะต้องให้การบริการผู้ป่วยตามสิทธิที่แสดงไว้⁸⁴

⁸¹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 56, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 43.

⁸² พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 18, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก หน้า 46.

⁸³ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 58 - มาตรา 61, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 44.

⁸⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 19, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 46.

ฉ. ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา 34 (1) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁸⁵

ญ. ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา 34 (3) หรือ (4) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

ฎ. ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 34 (2) หรือมาตรา 35 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ฏ. ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 36 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ฐ. ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 38 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ฑ. หากผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ โฆษณาหรือประกาศหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อที่ตั้งหรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิ หรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลเพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาลของตน โดยใช้ข้อความอันเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินจริง หรือนำจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว และหากผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขสำหรับการโฆษณา ดังที่กล่าวข้างต้นตามที่ผู้อนุญาตมีประกาศไว้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว⁸⁶

ฒ. ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตมาตรา 44 วรรค 2 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁸⁷

⁸⁵ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 63 - มาตรา 67, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 44.

⁸⁶ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 20, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก ,น. 47.

⁸⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541, มาตรา 69 - มาตรา 73, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 115 ตอนที่ 15 ก ,น. 45.

ฉ. ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาล ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติกรตามหน้าที่ตามมาตรา 46 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

ค. ผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาลในระหว่างที่สถานพยาบาลนั้นถูกสั่งปิดชั่วคราวตามมาตรา 50 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับและให้ปรับอีกไม่เกินวันละหนึ่งหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน

ด. ผู้ได้ขั้วขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกให้แก่คณะกรรมการในการดำเนินการตามมาตรา 52 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ด. ผู้อนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลผู้ใด จัดทำหรือยินยอมให้ผู้อื่นจัดทำหลักฐานเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ เอกสารแสดงการตรวจโรค เอกสารแสดงผลการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล หรือเอกสารกรณีอื่นอันเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ท. ในกรณีผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือทำการและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่ทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย⁸⁸

3.1.2 มาตรการทางกฎหมายในการเยียวยาความเสียหาย ให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย จากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม ตามกฎหมายของประเทศไทย

การทำหัตถการทางทันตกรรมของทันตแพทย์ก็ถือเป็นการประกอบวิชาชีพทางด้านสาธารณสุขอย่างหนึ่ง ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายได้เช่นเดียวกับการประกอบวิชาชีพอื่น ๆ ในทางการแพทย์ ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นความเสียหายที่เกิดจากการผิดพลาดหรือความเสียหายในทางละเมิดก็ตาม ก็ย่อมก่อเกิดเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบในทางกฎหมายเช่นเดียวกัน คือ การมีหน้าที่ต้องชดใช้ค่าเสียหาย แต่อย่างไรก็ตามค่าเสียหายที่เกิดจากการผิดพลาด กับค่าเสียหายอันเป็นผลจากการกระทำละเมิดที่ผู้ได้รับความเสียหายสามารถเรียกร้องได้นั้นก็มีความแตกต่างกันในรายละเอียดบางประการ กล่าวคือ

⁸⁸ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559, มาตรา 21, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 107 ก หน้า 47.

ก. เรื่องความรับผิดชอบ

ความรับผิดชอบในทางสัญญา นั้น ลูกหนี้รับผิดชอบเพียงเท่าที่เกิดความเสียหาย
ความรับผิดชอบในทางละเมิด ผู้กระทำละเมิดต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายอันเป็นผลมาจาก
การละเมิดทั้งสิ้น

ข. วิธีการกำหนดค่าเสียหาย

ค. ภาระการพิสูจน์

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาถึงความแตกต่างของการเรียกร้องค่าเสียหายในทาง
สัญญาและการเรียกร้องค่าเสียหายในทางละเมิด เพื่อที่จะทำให้ทราบว่าเมื่อผู้รับบริการได้รับความ
เสียหาย จากการรับบริการในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามแล้ว ผู้รับบริการจะ
สามารถเรียกร้องค่าเสียหายได้อย่างไรบ้าง

สำหรับมาตรการทางกฎหมายในการเยียวยาความเสียหาย ให้แก่ผู้รับบริการที่ได้รับ
ความเสียหายจากการใช้บริการในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม สามารถแยก
พิจารณาได้ 2 กรณี คือ มาตรการทางกฎหมายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และมาตรการ
ทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติพิจารณาาคคีผู้บริ โภค พ.ศ. 2551 ดังนี้

3.1.2.1 มาตรการตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

1) ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะสัญญา

การที่ผู้บริโภคเข้ามาใช้บริการทางทันตกรรมในสถานพยาบาล ย่อมก่อให้เกิดเป็น
สัญญาขึ้นระหว่างผู้บริโภคกับทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการทางทำทันตกรรม เมื่อสัญญาเกิดขึ้นแล้ว
กฎหมายได้ให้สิทธิแก่คู่สัญญาฝ่ายที่เป็นเจ้าหนี้เรียกให้ลูกหนี้ชำระหนี้แก่ตนได้ หากลูกหนี้ผิดนัด
ไม่ชำระหนี้ตามสัญญาทำให้เจ้าหนี้ได้รับความเสียหาย ลูกหนี้ก็มีหน้าที่ต้องชดใช้ค่าเสียหายอันเกิด
จากจากผิดสัญญานั้นด้วย ซึ่งในกรณีดังกล่าวนี้ขอแยกพิจารณาออกเป็น 2 ประเด็น คือ การ
กำหนดค่าเสียหาย และภาระการพิสูจน์ ดังนี้

(1) การกำหนดค่าเสียหาย

การเรียกร้องค่าเสียหายอันเกิดจากการสัญญา มีหลักการแตกต่างจากการเรียกค่า
สินไหมทดแทนในกรณีกระทำละเมิด โดยการเรียกค่าสินไหมทดแทนตามบทบัญญัติของกฎหมาย
ลักษณะละเมิดนั้นมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นพิเศษในมาตรา 438 ถึง มาตรา 448 ซึ่งกำหนดให้ศาลมี
ดุลพินิจอย่างกว้างขวางในการกำหนดค่าสินไหมทดแทนโดยพิจารณาจากพฤติการณ์และความ
ร้ายแรงแห่งละเมิด ต่างจากการเรียกร้องค่าเสียหายโดยอาศัยมูลเหตุแห่งสัญญาที่ถูกจำกัดโดยหลัก
ความคาดเห็นตามมาตรา 222 กล่าวคือ ค่าเสียหายที่จะเรียกร้องให้ลูกหนี้รับผิดชอบได้นั้นต้องเป็น

ค่าเสียหายอันเกิดจากความเสียหายที่เจ้าหนี้ได้รับจริง หากเจ้าหนี้ไม่ได้รับความเสียหาย แม้ลูกหนี้จะไม่ชำระหนี้ให้ต้องตามความประสงค์ก็ตาม เจ้าหนี้ก็ไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายได้

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 222 บัญญัติว่า “การเรียกเอาค่าเสียหายนั้นได้แก่ เรียกค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายเช่นที่ตามปกติย่อมเกิดขึ้นแต่การไม่ชำระหนี้นั้น เจ้าหนี้จะเรียกค่าสินไหมทดแทนได้ แม้กระทั่งความเสียหายอันเกิดแต่พฤติการณ์พิเศษ หากว่าคู่กรณีที่เกี่ยวข้องได้คาดเห็นหรือควรจะได้คาดเห็นพฤติการณ์เช่นนั้นล่วงหน้าก่อนแล้ว”

ความประสงค์ในการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเพราะเหตุลูกหนี้ไม่ปฏิบัติตามชำระหนี้ก็เพื่อให้เจ้าหนี้ได้คงคืนสภาพและได้ผลเหมือนอย่างว่าได้มีการชำระหนี้โดยครบถ้วน เพราะฉะนั้นค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหายซึ่งลูกหนี้จะต้องใช้ให้กับเจ้าหนี้ นั้น นอกจากสำหรับความเสียหายที่เจ้าหนี้ต้องเสียไปแล้ว ยังรวมถึงประโยชน์หรือกำไรซึ่งเจ้าหนี้ควรจะได้รับจากการปฏิบัติชำระหนี้ด้วย⁸⁹ เมื่อวิเคราะห์จากบทบัญญัติมาตราดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่าค่าเสียหายอันเกิดจากการไม่ชำระหนี้นั้นมี 2 ประการ ได้แก่

ก. ค่าเสียหายตามปกติ

ค่าเสียหายตามปกติ หมายถึง ค่าเสียหายอันเป็นผลธรรมดา หรือเป็นผลโดยตรงจากการไม่ชำระหนี้ อันเป็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล ซึ่งค่าเสียหายดังกล่าวนี้ลูกหนี้มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบชดใช้เสมอ เพราะถือเป็นความเสียหายที่วิญญูชนหรือคนทั่วไปคาดเห็นได้ว่าย่อมต้องเกิดขึ้นหากไม่ปฏิบัติตามสัญญาตนเอง การพิจารณาว่าค่าเสียหายใดจะได้รับการชดใช้ต้องตั้งอยู่บนฐานของความผูกพันตามข้อตกลงในสัญญานั้น จึงต้องนำข้อตกลงในสัญญาที่ตกลงกันไว้มาพิจารณาด้วยเสมอ⁹⁰ ตัวอย่างคำพิพากษาฎีกาที่วินิจฉัยว่ากรณีใดถือเป็นค่าเสียหายปกติ กรณีใดที่ไม่ถือเป็นค่าเสียหายปกติ ดังนี้

คำพิพากษาฎีกาที่ 4129/2550 จำเลยที่ 1 ผิดสัญญาซื้อขายพิพาทโดยไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขการชำระเงินค่าสินค้าให้แก่โจทก์ ทำให้โจทก์ต้องขายสินค้าพิพาทให้ผู้อื่นในราคาต่ำกว่าราคาที่ตกลงไว้กับจำเลยที่ 1 เป็นเหตุให้โจทก์ขาดเงินที่โจทก์ควรจะได้จากจำเลยที่ 1 ซึ่งถือเป็นความเสียหายเช่นที่ตามปกติย่อมเกิดขึ้นแต่การไม่ชำระหนี้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 222 วรรคหนึ่ง โจทก์จึงชอบที่จะได้รับค่าสินไหมทดแทนอันเกิดจากการผิดสัญญาดังกล่าว

⁸⁹ เทพวิฑูร, พระยา, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 1-2, (พระนคร: ไทยพิทยาม, 2509, น. 808.

⁹⁰ ไพโรจน์ วายุภาพ, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยหนี้, (กรุงเทพมหานคร: พลสยาม พรินต์ติ้ง (ประเทศไทย), 2554), น. 225.

คำพิพากษาฎีกาที่ 47/2489 ในกรณีผู้ขายไม่ส่งมอบทรัพย์สินที่ขาย ถ้าผู้ซื้อต้องเสียค่าใช้จ่ายไปซื้อทรัพย์สินชิ้นนั้นจากผู้อื่นเท่าไร ผู้ขายต้องรับผิดชอบใช้เงินที่เกินจากราคาที่ตกลงซื้อขายกันให้แก่ผู้ซื้อ

คำพิพากษาฎีกาที่ 691/2511 ค่าใช้จ่ายในการติดตามทวงถามหนี้สิน มิใช่ผลเกิดขึ้นโดยตรงจากการผิดสัญญาไม่ชำระหนี้ จะถือว่าเป็นค่าเสียหายพิเศษก็ไม่ได้ทั้งที่ไม่มิกฎหมายบังคับให้ฝ่ายผิดนัดผิดสัญญาต้องรับผิดชอบ

คำพิพากษาฎีกาที่ 1629/2524 การที่จำเลยที่ 1 ผิดสัญญาทำให้โจทก์ต้องจ้างช่างหุ้มส่วนจำกัด ท. ทำการก่อสร้างเป็นเงินเพิ่มไปจากเดิมที่ทำไว้กับจำเลยที่ 1 จำนวนเงินที่เพิ่มขึ้นนี้ถือเป็นค่าเสียหายที่โจทก์ได้รับโดยตรงจากการที่จำเลยที่ 1 ปฏิบัติผิดสัญญา จำเลยทั้งสามต้องร่วมรับผิดชอบใช้ให้โจทก์

คำพิพากษาฎีกาที่ 229/2526 ค่าจ้างทนายความให้ฟ้องจำเลยซึ่งเป็นผู้ผิดสัญญา มิใช่ค่าเสียหายอันเกิดขึ้นจากผลที่จำเลยปฏิบัติผิดสัญญาว่าจ้างระหว่างโจทก์จำเลยโดยตรงแต่ประการใด โจทก์จึงไม่มีสิทธิเรียกร้องเอาจากจำเลยได้

คำพิพากษาฎีกาที่ 3697/2524 เมื่อสัญญาเช่าสิ้นสุดลง ผู้เช่าไม่มีสิทธิอยู่ในที่ดินที่เช่า การอยู่ต่อไปเป็นการละเมิด ผู้ให้เช่ามีสิทธิเรียกค่าเสียหายเช่นที่ตามปกติย่อมเกิดขึ้น ได้แก่ ค่าเสียหายในค่าเช่า ค่าเสียหายจากการที่ผู้ให้เช่าไม่สามารถสร้างตึกแถวในที่ดินที่เช่าเพราะวัสดุก่อสร้างมีราคาสูงขึ้น ก็เป็นความเสียหายเช่นที่ตามปกติย่อมเกิดขึ้น จำเลยจึงต้องรับผิดชอบ

คำพิพากษาฎีกาที่ 2199/2514 โจทก์ถูกยึดรถยนต์ที่ซื้อคืนไป โจทก์จะเรียกค่าเสียหายที่ขาดรายได้จากการที่เคยใช้รถยนต์พิพาทออกฉายภาพยนตร์เริ่มมิได้ เพราะโจทก์อาจใช้รถยนต์อื่นได้ รายได้จากการฉายภาพยนตร์เริ่ม มิใช่ค่าเสียหายโดยตรง

ข. ค่าเสียหายพิเศษ

โดยหลัก เมื่อความเสียหายนั้นมีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลแล้ว ยังจะต้องนำผลเสียหายนั้นมาพิจารณาอีกว่าเป็นความเสียหายปกติหรือความเสียหายพิเศษ ถ้าเป็นความเสียหายปกติก็จะได้รับการชดใช้ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ถ้าเป็นความเสียหายพิเศษจะได้รับการชดใช้ก็ต่อเมื่อคาดเห็นได้หรือควรจะคาดเห็นได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าความเสียหายพิเศษ ลูกหนี้ไม่ต้องรับผิดชอบ เว้นแต่คู่กรณีคาดเห็นหรือควรจะคาดเห็นได้⁹¹ ค่าเสียหายพิเศษต่างจากค่าเสียหายปกติตรงที่ ค่าเสียหายปกตินั้นวิญญูชนหรือคนทั่วไปรวมถึงลูกหนี้คาดเห็นได้อยู่แล้ว แต่ค่าเสียหายพิเศษนั้น โดยปกติลูกหนี้ไม่อาจคาดเห็นได้เองจะต้องมีการแจ้งให้ลูกหนี้ทราบ หรือมีพฤติการณ์ที่ทำให้ลูกหนี้คาดเห็นได้ว่าตนจะต้องรับผิดชอบ ซึ่งตามแนวคำพิพากษาฎีกาของไต่หนั้นการคาดเห็นของ

⁹¹ เห่งฮ้าง, น. 231.

ลูกหนี้ อาจเป็นการคาดเห็นในขณะที่ทำสัญญา หรือคาดเห็นตอนไม่ชำระหนี้ก็ได้ ตัวอย่างคำพิพากษาฎีกาที่วินิจฉัยว่าเป็นค่าเสียหายพิเศษ ดังนี้

คำพิพากษาฎีกาที่ 957/2496 การที่ผู้ซื้อที่ดินจะได้กำไรจากการนำที่ดินนั้นไปขายต่อให้แก่ผู้อื่นนั้น มิใช่เป็นวิสัยธรรมดา อันพึงบังเกิดจากการผิดสัญญาซื้อขาย เป็นเหตุให้ผู้ซื้อไม่ได้กำไรจากการขายต่อไปนั้น ย่อมถือว่าเป็นค่าเสียหายอันเกิดจากพฤติการณ์พิเศษ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 222 วรรคสอง ซึ่งถ้าผู้ขายได้คาดเห็นหรือควรจะคาดเห็นพฤติการณ์เช่นนั้นล่วงหน้าแล้วผู้ขายจึงจะต้องรับผิดชอบ ถ้าผู้ซื้อนำสืบไม่ได้ว่าผู้ขายได้รู้หรือควรจะรู้ หรือควรจะรู้คาดเห็นล่วงหน้าแล้วผู้ขายก็ไม่ต้องรับผิดชอบในค่าเสียหายพิเศษนี้

คำพิพากษาฎีกาที่ 499/2534 จำเลยเป็นนิติบุคคลประเภทบริษัทจำกัดมี ส. เป็นกรรมการผู้จัดการ การที่ ส. สั่งซื้อกรอบรูปจากโจทก์ แม้จะลงลายมือชื่อในใบสั่งซื้อเพียงผู้เดียวก็ถือว่า ส. ทำการแทนจำเลยจำเลยจึงต้องรับผิดชอบตามใบสั่งซื้อดังกล่าว จำเลยสั่งซื้อกรอบรูปจากโจทก์แล้วต่อมาเป็นฝ่ายผิดสัญญา เงินกำไรที่โจทก์จะได้รับจึงเป็นค่าเสียหายตามปกติอันเกิดจากการผิดสัญญาของจำเลย จำเลยจึงต้องมีหน้าที่ชดใช้ให้โจทก์ ส่วนค่าจ้างทำแม่พิมพ์กรอบรูปนั้น โจทก์มีข้อตกลงกับ ท. ซึ่งโจทก์ว่าจ้างให้ทำกรอบรูปเพื่อขายให้จำเลยว่า หากมีการส่งมอบกรอบรูปให้จำเลยเรียบร้อย ค่าจ้างแม่พิมพ์ ท. จะเป็นผู้ออก แต่หากผิดสัญญาโจทก์ต้องรับผิดชอบเอง เช่นนี้แม้ค่าจ้างทำแม่พิมพ์จะเป็นค่าเสียหายอันเนื่องจากการที่จำเลยผิดสัญญา แต่ก็ยังเป็นค่าเสียหายอันเกิดแต่พฤติการณ์พิเศษซึ่งจำเลยไม่สามารถคาดเห็นหรือควรจะคาดเห็นได้ก่อนล่วงหน้า โจทก์จึงไม่มีสิทธิ์เรียกค่าเสียหายส่วนนี้

คำพิพากษาฎีกาที่ 788/2499 ผู้ซื้อทำสัญญาซื้อแบ่งจากผู้ขายโดยวางมัดจำไว้บางส่วนผู้ขายจึงได้วางมัดจำซื้อแบ่งจากบุคคลภายนอก ต่อมาผู้ซื้อผิดสัญญาไม่ซื้อแบ่งจากผู้ขาย ผู้ขายยอมมีสิทธิรับมัดจำเสีย ทั้งยังเรียกร้องให้ผู้ซื้อใช้เงินทดแทนตามจำนวนที่ผู้ขายได้ถูกบุคคลภายนอกริบเงินมัดจำไปด้วยได้โดยถือว่าเป็นค่าเสียหายอันเกิดจากพฤติการณ์พิเศษ ทั้งนี้ในเมื่อเป็นพฤติการณ์ที่ผู้ซื้อพึงคาดเห็นล่วงหน้าได้แล้ว

คำพิพากษาฎีกาที่ 2389/2529 จำเลยส่งสินค้าที่มีคุณภาพชำรุดบกพร่องทำให้ผู้ซื้อในต่างประเทศปฏิเสธไม่ยอมรับซื้อสินค้าเป็นเหตุให้โจทก์ขายสินค้านั้นไม่ได้ จำเลยต้องรับผิดชอบความชำรุดบกพร่องดังกล่าว โจทก์มีสิทธิบอกเลิกสัญญาและเรียกค่าเสียหายได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 215, 387, 391 และ 472 ค่าเสียหายที่จำเลยจะต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 222 คือ คืนเงินราคาสินค้าที่จำเลยรับไปจากโจทก์ค่าที่โจทก์ได้ชำระค่าขนส่งสินค้าค่าวัสดุสำหรับบรรจุหีบห่อสินค้าที่โจทก์จัดซื้อแล้วส่งให้จำเลยและค่าโกดังเก็บสินค้าซึ่งถือว่าเป็นค่าเสียหายพิเศษที่จำเลยควรจะคาดคิดล่วงหน้าได้

นอกจากนี้ในสัญญาต่างตอบแทน เมื่อถึงกำหนดชำระหนี้แล้วคู่สัญญาฝ่ายหนึ่งไม่ชำระหนี้หรือขอปฏิบัติชำระหนี้โดยชอบ คู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งก็มีสิทธิปฏิเสธไม่ชำระหนี้ตอบแทนได้ ทั้งนี้โดยอาศัยอำนาจแห่งบทบัญญัติประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 369

(2) ภาระการพิสูจน์

ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 84/1 บัญญัติว่า “คู่ความฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงเพื่อสนับสนุนคำคู่ความของตนให้คู่ความฝ่ายนั้นมีภาระการพิสูจน์นั้น แต่ถ้ามีข้อสันนิษฐานไว้ในกฎหมายหรือมีข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์เป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายใด คู่ความฝ่ายนั้นต้องพิสูจน์เพียงว่าตนได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขแห่งการที่ตนจะได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานนั้นครบถ้วนแล้ว” บทบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดหลักเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับภาระการพิสูจน์ว่าคู่ความฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงใดผู้ที่มีภาระจะต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงนั้น ถ้าฝ่ายที่มีภาระการพิสูจน์ไม่นำพยานหลักฐานมาสืบหรือนำพยานหลักฐานมาสืบมาถึงมาตรฐานการพิสูจน์ที่กฎหมายกำหนดไว้ก็ต้องเป็นฝ่ายแพ้คดีในประเด็นที่ตนมีภาระการพิสูจน์ แต่หลักดังกล่าวก็มีข้อยกเว้นอยู่ 2 กรณี กล่าวคือ

ก. ถ้าข้อสันนิษฐานไว้ในกฎหมายเป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายใดที่กล่าวอ้าง คู่ความฝ่ายนั้นก็ย่อมได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานของกฎหมาย ทั้งนี้เมื่อคู่ความฝ่ายใดที่กล่าวอ้าง ได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานตามกฎหมาย ก็ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนภาระการพิสูจน์ไปตกอยู่กับคู่ความฝ่ายตรงข้ามที่จะต้องนำพยานหลักฐานมาพิสูจน์หักล้างข้อสันนิษฐานนั้น เช่น กรณีเรื่องละเมิดที่ความเสียหายเกิดขึ้นจากยานพาหนะอันเดินด้วยกำลังเครื่องจักรกล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 437 บัญญัติให้ผู้ครอบครองหรือควบคุมดูแลยานพาหนะนั้นต้องรับผิดชอบ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าความเสียหายเกิดจากเหตุสุดวิสัย หรือเกิดเพราะความผิดของผู้ต้องเสียหายเอง ผลของข้อสันนิษฐานตามกฎหมายในเรื่องนี้คือ หากจำเลยขับยานพาหนะอันเดินด้วยกำลังเครื่องจักรกลไปชน โจทก์ ศาลก็ต้องฟังข้อเท็จจริงตามที่กฎหมายสันนิษฐานไว้ก่อนว่าจำเลยซึ่งเป็นผู้ควบคุมดูแลยานพาหนะต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าความเสียหายเกิดแต่เหตุสุดวิสัยหรือเกิดเพราะความผิดของผู้เสียหายเอง เมื่อโจทก์ซึ่งเป็นฝ่ายกล่าวอ้างว่าจำเลยทำละเมิดได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานตามกฎหมายดังกล่าว ก็ย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนภาระการพิสูจน์ไปตกอยู่กับจำเลยที่จะต้องนำพยานหลักฐานมาพิสูจน์ว่าความเสียหายเกิดแต่เหตุสุดวิสัยหรือความผิดของผู้เสียหายเอง

ข. ถ้ามีข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์เป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายใดที่กล่าวอ้าง คู่ความฝ่ายนั้นก็ย่อมได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐาน ซึ่งมีผลทำให้ผลักรภาระการพิสูจน์ไปตกอยู่กับคู่ความฝ่ายตรงข้ามที่จะต้องนำพยานหลักฐานมาพิสูจน์หักล้างข้อ

สันนิษฐานนั้น หลักข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นนี้เกิดจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นย่อมบอกเรื่องราวในตัวของมันเอง แต่ในเหตุการณ์บางเรื่องสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ย่อมแสดงอยู่ในตัวของมันเองว่าจำเป็นจะประมาณ ถ้าจำเป็นประมาณก็น่าจะไม่เกิดเหตุการณ์เช่นนั้นขึ้น ดังความในคำพิพากษาฎีกาที่ 292/2542 ในคดีศัลยกรรมตกแต่ง โจทก์นำสืบได้แต่เพียงว่าโจทก์ได้เข้ารับการศัลยกรรมเต้านมที่โรงพยาบาลของเอกชน โดยจำเลยเป็นผู้ทำการผ่าตัดหน้าอกโจทก์ที่มีขนาดใหญ่ให้มีขนาดเล็กลงหลังผ่าตัดแล้วเกิดอาการผิดปกติ เต้านมด้านซ้ายมีขนาดใหญ่กว่าด้านขวา มีก้อนเนื้ออยู่บริเวณรักแร้ด้านขวา ทรวงอกไม่มีร่องอก แผลติดเชื้อและเน่าอักเสบ จำเลยนัดให้โจทก์ไปทำการผ่าตัดแก้ไขที่คลินิกของจำเลยอีกสามครั้ง แต่อาการไม่ดีขึ้น โจทก์จึงเปลี่ยนแพทย์ใหม่ให้แพทย์อื่นทำการรักษาผ่าตัดแก้ไขอีกสามครั้งจึงหายเป็นปกติ ดังนี้แม้โจทก์ไม่สามารถนำสืบให้เห็นว่าจำเลยประมาณเลินเล่อในการผ่าตัดและรักษาพยาบาลโจทก์อย่างไรแต่เมื่อจำเลยเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมด้านเลเซอร์ผ่าตัด จำเลยจึงมีหน้าที่ต้องใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์เป็นพิเศษ การที่แพทย์อื่นต้องทำการผ่าตัดแก้ไขอีกสามครั้ง แสดงว่าจำเลยผ่าตัดมามีความบกพร่องจึงต้องแก้ไขและแสดงว่าจำเลยไม่ใช้ความระมัดระวังในการผ่าตัดและไม่แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการรักษา ระยะเวลา และกรรมวิธีในการดำเนินการรักษาจนเป็นเหตุให้โจทก์ได้รับความเสียหาย นับว่าเป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลยถือได้ว่าจำเลยกระทำละเมิดต่อโจทก์

คดีนี้ไม่มีกฎหมายสันนิษฐานความรับผิดชอบของแพทย์เอาไว้ ไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 433 ถึง มาตรา 437 แต่ศาลฎีกานำหลักข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นมาใช้ปรับแก้คดี เมื่อปรากฏข้อเท็จจริงว่าโจทก์ได้เข้ารับการศัลยกรรมเต้านมจากจำเลย โดยทำการผ่าตัดหน้าอกที่มีขนาดใหญ่ให้มีขนาดเล็กลงแล้วเกิดอาการผิดปกติแผลติดเชื้อและเน่าอักเสบจนต้องให้แพทย์อื่นทำการรักษาผ่าตัดแก้ไขอีกสามครั้งจึงหายเป็นปกติ ศาลฎีกาเห็นว่าจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นย่อมแสดงอยู่ในตัวว่า เป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลย ที่ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังให้เพียงพอ ถ้าจำเลยไม่ประมาณเหตุการณ์นั้นย่อมจะไม่เกิดขึ้น โจทก์จึงได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นเบื้องต้นว่าจำเลยประมาณ โจทก์จึงไม่มีภาระต้องพิสูจน์ให้เห็นว่าจำเลยประมาทเลินเล่อในการผ่าตัดและรักษาพยาบาลอย่างไร คงมีหน้าที่นำสืบแต่เพียงข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเท่านั้นก็พอแล้ว ต่อจากนั้นเป็นหน้าที่ของจำเลยที่มีภาระจะต้องนำสืบหักล้างให้เห็นว่าจำเลยไม่ได้ประมาท หรือจำเลยได้ใช้ความระมัดระวังในการผ่าตัดตามวิสัยและพฤติการณ์เป็นพิเศษแล้ว แต่เมื่อจำเลยนำสืบไม่ได้ก็ต้องฟังว่าจำเลยประมาท

ภาระการพิสูจน์ในการฟ้องเรียกร้องค่าเสียหายโดยอาศัยมูลหนี้สัญญา อาจแยกพิจารณาได้เป็น 2 กรณี คือ ภาระการพิสูจน์ในความเสียหายและภาระการพิสูจน์ในค่าเสียหาย⁹²

1. ภาระการพิสูจน์ในความเสียหาย

ปัญหาว่ามีความเสียหายเกิดขึ้นจริงหรือไม่ เป็นปัญหาข้อเท็จจริงซึ่งเป็นหน้าที่ของคู่สัญญาฝ่ายเจ้าหนี้ต้องกล่าวอ้างมาในคำฟ้อง และพิสูจน์ให้ศาลเห็นว่าตนได้รับความเสียหายจากการที่ลูกหนี้ผิดสัญญาจริง หากโจทก์มิได้กล่าวมาในคำฟ้อง หรือไม่สามารถพิสูจน์ให้ศาลเห็นได้ ศาลก็ต้องพิพากษายกฟ้อง เนื่องจากตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 142 ศาลมีอาจพิพากษาเกินคำขอหรือนอกเหนือจากที่กล่าวมาในคำฟ้องได้ มีคำพิพากษาศาลฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1463/2508 สัญญาแบบ ซี.ไอ.เอฟ เป็นสัญญาซื้อขายที่ระบุราคาสินค้า โดยคิดรวมค่าระวางบรรทุกและค่าประกันภัยด้วย เมื่อโจทก์ผู้ขายว่ามีข้อสัญญากันเป็นพิเศษให้ผู้ซื้อเป็นผู้เสียค่าระวางบรรทุก แต่จำเลยปฏิเสธ เช่นนี้ ถือว่าโจทก์เป็นผู้กล่าวอ้าง จึงเป็นหน้าที่ของโจทก์ที่จะต้องพิสูจน์

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 244/2797 โจทก์ฟ้องเรียกเงินกู้ตามสัญญากู้เป็นเงินจำนวน 1,000 บาท จำเลยรับว่าได้ทำสัญญากู้เงินจากโจทก์จริง แต่เป็นจำนวนเงิน 100 บาท ไม่ใช่ 1,000 บาท โจทก์แก้จำนวนเงินจาก 100 บาท เป็น 1,000 บาท และในวันขึ้นสองสถานโจทก์นำต้นฉบับสัญญากู้ส่งต่อศาล จำเลยดูแล้วก็ยังรับว่าได้ทำสัญญากู้ดังโจทก์กล่าวจริง แต่กู้เพียง 100 บาท โจทก์แก้จำนวนเงินในสัญญาเป็น 100 บาท ดังนั้นเป็นหน้าที่โจทก์จะต้องพิสูจน์ตามที่กล่าวอ้าง เมื่อทั้งสองฝ่ายต่างไม่สืบพยาน โจทก์ก็ต้องเป็นฝ่ายแพ้คดี

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 149/2544 โจทก์ฟ้องขอให้จำเลยชำระหนี้เงินตามสัญญากู้ยืมเงินและคืน น.ส.3 ก. ที่ให้เป็นประกัน ดังนี้ เมื่อจำเลยยอมรับว่าโจทก์ได้ทำสัญญากู้ยืมเงินตามคำฟ้องจริง แต่อ้างว่าได้เปลี่ยนสัญญากู้ยืมเงินกันใหม่อีก 2 ครั้ง จึงเป็นการกล่าวอ้างว่า คู่กรณีได้ทำสัญญาเปลี่ยนสิ่งซึ่งเป็นสาระสำคัญแห่งหนี้ คือ จำนวนเงินที่กู้ยืม หากเป็นจริงตามที่จำเลยกล่าวอ้าง หนี้ตามสัญญากู้ยืมเงินตามฟ้องย่อมระงับสิ้นไปด้วยแปลงหนี้ใหม่ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 349 โจทก์ย่อมขอชำระหนี้ตามสัญญาดังกล่าวอีกมิได้ จำเลยจึงมีภาระการพิสูจน์ว่ามีการแปลงหนี้ใหม่จริงหรือไม่

จากคำพิพากษาศาลฎีกาดังที่กล่าวมาข้างต้นเป็นการยืนยันหลักที่ว่า "ผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นต้องพิสูจน์" กล่าวคือ เมื่อโจทก์เป็นฝ่ายกล่าวอ้างว่าจำเลย (ลูกหนี้) ผิดสัญญา ไม่ชำระหนี้ ทำให้

⁹² นพชา เวทชัยโล, “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค : ศึกษากรณีธุรกิจคลินิกเสริมความงาม,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2557), น. 86-88.

โจทก์ได้รับความเสียหาย โจทก์ก็มีหน้าที่ต้องพิสูจน์ว่าการที่จำเลยผิดสัญญา นั้น ทำให้ตนได้รับความเสียหายอย่างไร เมื่อโจทก์ไม่สามารถนำสืบหรือพิสูจน์ให้ศาลเห็นได้ โจทก์จึงย่อมต้องเป็นฝ่ายแพ้คดี หากแต่จำเลยให้การรับข้อเท็จจริงตามคำฟ้อง โจทก์ แล้วยกข้อกล่าวอ้างขึ้นใหม่เพื่อให้ตนพ้นความรับผิด มิใช่เพียงแต่อ้างเหตุปฏิเสธฟ้องโจทก์ เช่นนี้ภาระการพิสูจน์ย่อมตกอยู่กับจำเลย เพราะจำเลยเป็นผู้กล่าวอ้าง หากจำเลยไม่สามารถนำสืบพยานหลักฐานให้ศาลเห็นได้ จำเลยย่อมตกเป็นฝ่ายแพ้ในประเด็นที่ตนมีภาระการพิสูจน์

ข. ภาระการพิสูจน์ในค่าเสียหาย

ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งมาตรา 172 วรรค 2 นั้น การบรรยายฟ้องจะต้องบรรยายโดยชัดแจ้งซึ่งข้อกล่าวหาของโจทก์ และคำขอบังคับ ทั้งข้ออ้างที่อาศัยเป็นหลักแหล่งข้อหาเช่นว่านั้น เมื่อโจทก์บรรยายในคำฟ้องว่ามีความเสียหายเกิดขึ้นแก่โจทก์และเรียกร้องค่าเสียหายมาจำนวนหนึ่ง ค่าเสียหายย่อมเป็นประเด็นหนึ่งที่ศาลต้องยกขึ้นวินิจฉัยเสมอ ไม่ว่าจำเลยจะต่อสู้เรื่องค่าเสียหายเอาไว้ในคำให้การหรือไม่ก็ตาม ซึ่งในประเด็นเรื่องค่าเสียหายนั้น โดยหลักโจทก์มีหน้าที่นำสืบให้ศาลเห็นว่า การที่จำเลย (ลูกหนี้) ไม่ชำระหนี้ นั้น ทำให้โจทก์ (เจ้าหนี้) ได้รับความเสียหายเพียงใด เป็นจำนวนเท่าใด ซึ่งเป็นไปตามหลัก "ผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นต้องพิสูจน์" แต่อย่างไรก็ตามหากโจทก์ไม่นำสืบให้ศาลเห็นถึงจำนวนค่าเสียหาย หรือไม่สามมนำสืบให้ศาลเห็นได้ ศาลก็มีอำนาจกำหนดค่าเสียหายให้แก่โจทก์ตามความเหมาะสม โดยไม่คำนึงถึงพฤติการณ์ที่ปรากฏในสำนวนคดีนั้นได้ ไม่ถือเป็นการวินิจฉัยนอกฟ้องนอกประเด็น ซึ่งจำนวนค่าเสียหายที่ศาลกำหนดให้นี้อาจไม่ตรงกับที่โจทก์เรียกร้องมาในคำขอท้ายฟ้องก็ได้ ดังที่ปรากฏในตัวอย่างตามคำพิพากษาดังต่อไปนี้

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1086/2509 ค่าเสียหายฐานผิดสัญญาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 222 นั้น แม้โจทก์จะนำสืบถึงค่าเสียหายไม่ได้ ศาลก็คำนวณค่าสินไหมทดแทนเพื่อค่าเสียหายนั้นให้โจทก์ได้ตามพฤติการณ์ที่ปรากฏในคดี

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 225/2539 การฟ้องให้ใช้เงินแก่โจทก์ตามราคาที่ดินขณะฟ้องส่วนที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่ดินที่ตกลงทำสัญญาจะซื้อขายกันนี้เป็นเงินที่โจทก์ขาดประโยชน์เนื่องจากการที่จำเลยไม่ได้จดทะเบียนโอนที่ดินให้เป็นของโจทก์ตามสัญญาจะซื้อจะขายถือเป็นการเรียกค่าเสียหายจากการที่จำเลยไม่ปฏิบัติตามสัญญา แม้จำเลยไม่ได้ให้การโต้แย้งจำนวนเงินค่าเสียหายดังกล่าว โจทก์ผู้กล่าวอ้างก็มีหน้าที่นำสืบถึงจำนวนค่าเสียหายของโจทก์และศาลมีอำนาจพิจารณากำหนดค่าเสียหายให้ตามที่สมควร ดังนั้นการที่ศาลอุทธรณ์กำหนดค่าเสียหายให้โจทก์เป็นเงิน 280,000 บาท จึงไม่เป็นการวินิจฉัยนอกประเด็นหรือวินิจฉัยข้อเท็จจริงที่ไม่ได้กล่าวกันมาโดยชอบในศาลชั้นต้น

คดี Samuels v.Davis (Court of Appeal 1943 1 KB 526)⁹³

โจทก์นาย Edgar Samuels เป็นทันตแพทย์ฟ้องจำเลยเรียกค่าทำฟันปลอม 12 กินี จำเลย ผู้คิดว่าฟันปลอมทำไม่ดี ใช้การไม่ได้ จึงไม่จ่าย ศาลวินิจฉัยว่า โจทก์มิได้ประมาณเงินเลื้อ แต่ใช้การไม่ได้ดังที่ตั้งใจประสงค์ โจทก์จึงมีสิทธิเรียกร้องเอาค่าจ้างได้

2) ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะละเมิด

เพื่อความเข้าใจของผู้บริ โภคเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายโดยการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน โดยอาศัยประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะละเมิด จึงขออธิบายเป็น 4 หัวข้อ ได้แก่ ค่าสินไหมทดแทน วิธีการกำหนดค่าสินไหมทดแทน การใช้ดุลพินิจในการกำหนดค่าเสียหาย และ การระงับการฟ้อง ดังนี้

(1) ค่าสินไหมทดแทน

ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการละเมิดนั้นกำหนดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือให้ผู้เสียหายจากการถูกระงับการละเมิดได้รับการเยียวยาหรือทดแทนด้วยค่าเสียหาย เพื่อให้ผู้เสียหายกลับคืนสู่สถานะเดิมก่อนที่จะมีการละเมิดเกิดขึ้น หรือในกรณีที่ไม้อาจคืนสู่สถานะเดิมได้ก็ต้องได้รับการชดเชยด้วยวิธีการอื่นที่เพียงพอต่อความเสียหาย

คำว่า “ค่าสินไหมทดแทน” ได้มีการให้ความหมายไว้ ดังเช่นต่อไปนี้

ก. ค่าสินไหมทดแทน คือ สิ่งที่ให้หรือการกระทำที่ทำได้เพื่อชดใช้หรือทดแทนความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ทรัพย์สินหรือบุคคลอันเนื่องมาจากการละเมิดหรือการผิดสัญญา รวมทั้งการคืนทรัพย์สินให้แก่ผู้เสียหายด้วย⁹⁴

ข. ค่าสินไหมทดแทน คือ การชดใช้ความเสียหายอันเกิดจากการกระทำละเมิดโดยการคืนทรัพย์สินอันผู้เสียหายได้เสียหายไปหรือใช้ราคาทรัพย์สินนั้น ในเมื่อไม่อาจคืนทรัพย์สินได้ รวมทั้งค่าเสียหายอย่าง ใด ๆ เพื่อให้ผู้เสียหายได้กลับคืนสู่ฐานะเดิมหรือใกล้เคียงกับฐานะเดิมเท่าที่จะทำได้⁹⁵

⁹³ นายประทีป อ่าววิจิตรกุล รองอธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานกลาง, ฟ้องแพทย์ (doctors at law), ร้านปณรัชช, น. 14.

⁹⁴ พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554, น. 253.

⁹⁵ ศักดิ์ สนองชาติ, คำอธิบายโดยย่อประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิดและความรับผิดชอบตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539, พิมพ์ครั้งที่ 8 (กรุงเทพมหานคร : นิติบรรณาการ, 2551), น. 181, อ้างใน ภาคภูมิ พงษ์ชัยภูมิ, “ปัญหาการกำหนดค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552), น. 34.

ค. ค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิด คือ ค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิดอยู่บนพื้นฐานที่มีความมุ่งหมายให้ผู้เสียหายจากการที่ถูกทำละเมิดได้รับการเยียวยา ชดใช้ หรือทดแทนด้วยค่าเสียหาย เพื่อให้ผู้เสียหายกลับคืนสู่ฐานะเดิมก่อนมีการละเมิด หรือถ้ากรณีที่กลับคืนสู่ฐานะเดิมไม่ได้ก็ต้องชดใช้กันด้วยประการอื่น เพื่อเป็นการทดแทนความเสียหายนั้นให้กับผู้เสียหาย ฉะนั้นคำว่า “ค่าสินไหมทดแทน” อาจแปลได้ว่า “ทำการทดแทนเพื่อความเสียหาย” ซึ่งจะให้ความหมายมากกว่าการคืนค่าเสียหายหรือการคืนหรือใช้ราคาทรัพย์สิน และมีกรณีเป็นอันมากที่ไม่ใช่เรื่องจะต้องคืนหรือใช้ราคาหรือค่าเสียหาย เช่น การละเมิดนำสิ่งของไปวางไว้บนที่ดินของผู้อื่น หรือการละเมิดปิดกั้นทางโดยไม่มีสิทธิ ซึ่งไม่ใช่เรื่องจะต้องคืนหรือใช้ราคาทรัพย์สิน ถ้าไม่มีความเสียหายอื่นเลย การที่ศาลพิพากษาให้จำเลยนำสิ่งของนั้นออกไปจากที่ดินหรือบังคับให้จำเลยเปิดทางก็ถือว่าเป็นการใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายนั้นเช่นกัน⁹⁶

ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า การประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์เพื่อให้บริการทางทันตกรรมนั้น หากได้กระทำหัตถการทางทันตกรรมโดยความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้ารับบริการ ก็ย่อมเป็นการกระทำละเมิด ซึ่งจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ถูกระทำละเมิด โดยปกติแล้วการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นการทำหัตถการทางการแพทย์ที่อยู่ในลักษณะที่เป็นละเมิดต่อชีวิตและร่างกาย เช่น การฟอกสีฟัน การทำวีเนียร์ การจัดฟัน เป็นต้น ซึ่งหากมิได้กระทำโดยทันตแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญแล้วนั้นย่อมส่งผลให้เกิดอาการติดเชื้อ เป็นโรคในช่องปาก สูญเสียระบบประสาทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือต้องสูญเสียฟันซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญของร่างกายไปตลอดชีวิต เป็นต้น ซึ่งค่าสินไหมทดแทนที่ผู้ถูกระทำละเมิดซึ่งได้รับความเสียหายอาจเรียกร้องได้นั้นมีดังต่อไปนี้

ก. กรณีละเมิดต่อชีวิต

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ได้บัญญัติเกี่ยวกับค่าสินไหมทดแทนที่ผู้ถูกระทำละเมิดต่อชีวิตสามารถเรียกร้องเอาได้ไว้ใน มาตรา 443 และมาตรา 445 ได้แก่

(ก) ค่าปลงศพ

(ข) ค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอื่น ๆ

(ค) ค่ารักษาพยาบาล

(ง) ค่าเสียหายที่ต้องขาดประโยชน์ทำมาหาได้ เพราะไม่สามารถประกอบการงานได้

(จ) ค่าขาดไร้อุปการะเลี้ยงดู

⁹⁶ นิพนธ์กุล อัสวชิน, “ปัญหาการกำหนดค่าเสียหายทางจิตใจ,” เอกสารวิชาการอบรมหลักสูตร, ผู้บริหารกระบวนการยุติธรรมระดับสูง (บ.ย.ส.) รุ่นที่ 13, (วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม, 2552), น. 18.

(ฉ) ค่าใช้จ่ายการขาดแรงงาน

ข. กรณีละเมิดต่อร่างกาย

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ได้บัญญัติเกี่ยวกับค่าสินไหมทดแทนที่ผู้ถูกระทำละเมิดต่อร่างกายและอนามัย สามารถเรียกร้องเอาได้ไว้ใน มาตรา 444 มาตรา 445 และมาตรา 446 ซึ่งแยกออกได้เป็น 4 กรณี ดังนี้

(ก) ค่าใช้จ่ายอันตนต้องเสียไป

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 444 วรรคหนึ่ง บัญญัติเรื่องค่าใช้จ่ายอันตนต้องเสียไป หมายถึง ค่ารักษาพยาบาลและยังรวมถึงค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งรักษาพยาบาลที่ต้องเสียไป เช่น ค่าจ้างนางพยาบาลเฝ้าไข้ ค่าจ้างรถแท็กซี่ที่ภรรยาไปเฝ้าเยี่ยมปรนนิบัติที่โรงพยาบาล ค่าจ้างรถแท็กซี่ไปทำงานเพราะยังเดินไม่ได้ เป็นต้น มีคำพิพากษาศาลฎีกาได้วินิจฉัยไว้เช่น

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 6232/2554 โจทก์บรรยายฟ้องว่าจำเลยที่ 1 เป็นผู้ครอบครองรถยนต์กระบะคันเกิดเหตุ มีหน้าที่ในการควบคุมดูแลการใช้รถดังกล่าว วันเกิดเหตุรถยนต์กระบะเกี่ยวชนกับรถจักรยานยนต์ของโจทก์และบุตรโจทก์ทั้งสองคน ได้รับบาดเจ็บสาหัส ภายหลังเกิดเหตุผู้ขับขี่รถยนต์กระบะขับหลบหนีไปโดยจำเลยที่ 2 แจ้งต่อพนักงานตำรวจว่า ต. ไม่ทราบชื่อและชื่อสกุลจริงของผู้ขับขี่ และเหตุละเมิดที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ขับขี่รถยนต์กระบะขับไปในทางที่จำเลยที่ 1 ของจำเลยที่ 1 จึงเป็นตัวแทนของจำเลยที่ 1 อันเป็นการบรรยายฟ้องไปตามข้อเท็จจริงเท่าที่โจทก์ทราบ และมีใดยืนยันว่า ต. เป็นผู้ขับขี่รถยนต์กระบะในขณะที่เกิดเหตุละเมิด การที่โจทก์บรรยายฟ้องว่าจำเลยที่ 1 เป็นผู้ครอบครองรถยนต์กระบะคันเกิดเหตุและมีหน้าที่ในการควบคุมดูแลการใช้รถยนต์ดังกล่าว เมื่อเกิดเหตุละเมิดจากการขับขี่รถยนต์ จำเลยที่ 1 จึงต้องรับผิดชอบในฐานะที่เป็นตัวการถือได้ว่าฟ้องของโจทก์เป็นฟ้องที่ขอให้จำเลยที่ 1 รับผิดชอบในฐานะที่เป็นตัวการในการกระทำละเมิดเองโดยตรงด้วย คำพิพากษาศาลอุทธรณ์ภาค 7 ที่วินิจฉัยว่าจำเลยที่ 1 เป็นผู้ขับขี่รถยนต์ในขณะที่เกิดเหตุละเมิดจึงมิใช่การวินิจฉัยนอกฟ้องนอกประเด็น โจทก์เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมายของเด็กชาย อ. จึงมีหน้าที่ต้องอุปการะเลี้ยงดูซึ่งรวมถึงหน้าที่ในการดูแลรักษาพยาบาลเด็กชาย อ. ซึ่งเป็นบุตรผู้เยาว์ เมื่อเด็กชาย อ. ถูกกระทำละเมิด โจทก์ย่อมมีสิทธิเรียกร้องให้ผู้กระทำละเมิดรับผิดชอบค่าใช้จ่ายได้โดยตรง ค่าใช้จ่ายอันเป็นค่าเดินทางไปดูแลอาการของเด็กชาย อ. เป็นค่าใช้จ่ายที่โจทก์ต้องเสียไป อันเนื่องมาจากการกระทำละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 444 วรรค 1

(ข) ค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงาน

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 444 วรรคหนึ่ง บัญญัติเรื่องค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานมีอยู่ 2 กรณี กล่าวคือ

กรณีแรกคือ ค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานในปัจจุบัน เช่น กรณีที่ผู้ถูกละเมิดได้รับบาดเจ็บต้องรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลาสามเดือน นอกจากค่าใช้จ่ายอื่น ๆ แล้ว ผู้ถูกละเมิดยังมีสิทธิฟ้องเรียกค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานในปัจจุบันที่ผ่านมาในช่วงสามเดือนได้ มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 2416/2534 โจทก์ไม่ได้รับเงินเดือนในระหว่างรักษาตัวเนื่องจากเจ็บป่วยเพราะจำเลยกระทำละเมิด จำเลยต้องรับผิดชอบเต็มจำนวนของเงินเดือนที่โจทก์ไม่ได้รับนั้น จำเลยจะเกลี้ยให้โจทก์นำค่าน้ำมันรถ ค่าอาหารการกินมาหักจากเงินเดือนก่อนหาได้ไม่

กรณีที่สอง คือ ค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานในอนาคต ซึ่งอย่างที่กล่าวไปแล้วว่าหากผู้ถูกละเมิดได้รับบาดเจ็บต้องรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลาสามเดือน แล้วต้องตัดขาดทำให้ขาดเงินไม่สามารถขับรถแท็กซี่ได้ ผู้ถูกละเมิดก็สามารถเรียกค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการงานในอนาคตได้ มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 450/2516 การที่โจทก์ต้องพิการ ไม่สามารถเดินได้อย่างคนธรรมดา เสียสมรรถภาพในการรับราชการทหาร ทั้งไม่สามารถทำงานหนักได้ ถือได้ว่าโจทก์สูญเสียความสามารถในการประกอบการงานในภายหน้า

(ค) ค่าสินไหมทดแทนในการที่บุคคลอื่นขาดแรงงาน

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 445 บัญญัติเรื่องค่าสินไหมทดแทนในการที่บุคคลอื่นขาดแรงงาน ซึ่งเป็นหลักเดียวกับเรื่องค่าเสียหายที่ทำให้เขาถึงตาย ทำให้บุคคลภายนอกขาดแรงงานจากผู้กระทำละเมิด ค่าขาดแรงงานของบุคคลภายนอกมีอยู่ 2 กรณี ดังนี้ กรณีแรกคือ ค่าขาดแรงงานในครัวเรือน คู่สมรสหรือบุตรต้องช่วยงานบ้านทำให้คู่สมรสอีกคนหนึ่งที่ไม่ได้ถูกทำละเมิดหรือบิดามารดาฟ้องเรียกจากผู้ทำละเมิดได้ และกรณีที่สองคือ ค่าขาดแรงงานในอุตสาหกรรมของบุคคลภายนอก เช่น นายจ้างจ่ายเงินเดือนระหว่างที่ลูกจ้างรักษาตัวอยู่ก็สามารถเรียกจากจำเลยได้เช่นกัน มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 3983/2528 ลูกจ้างมีความผูกพันตามกฎหมายที่จะต้องทำงานให้ เป็นคุณแก่นายจ้าง เมื่อลูกจ้างถูกทำละเมิดจนได้รับบาดเจ็บไม่สามารถทำงานให้นายจ้างได้ นายจ้างย่อมขาดแรงงานและมีสิทธิได้รับค่าสินไหมทดแทนจากผู้ทำละเมิด (หรือนายจ้างของผู้ทำละเมิด)

โดยคำนวณให้เท่ากับจำนวนเงินที่นายจ้างชำระให้แก่ลูกจ้างนั้น (อ้างคำพิพากษาฎีกาที่ 584-585/2513)

(ง) ค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงิน

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 446 บัญญัติเรื่องค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินไว้ ซึ่งนอกจากความเสียหายที่เป็นตัวเงินแล้ว ผู้ได้รับความเสียหายจะเรียกร้องเอาค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินด้วยอีกก็ได้ ซึ่งความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินนั้น หมายถึง ค่าเสียหายอันไม่อาจคิดคำนวณเป็นเงินได้ แต่ความเสียหายเช่นนี้ต้องเป็นผลสืบเนื่องจากการกระทำละเมิด จำเป็นต้องเยียวยาหรือทดแทนความเสียหายให้เช่นเดียวกัน ซึ่งอาจมีความเสียหายมากยิ่งขึ้นกว่าความเสียหายต่อร่างกายอีกด้วย และความเสียหายเช่นนี้กฎหมายให้ศาลมีอำนาจกำหนดให้ตามพฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิด เพราะค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินย่อมจะนำสืบคิดเป็นจำนวนเงินเท่าใดไม่ได้อยู่ในตัว เช่น ความเจ็บปวดทรมานระหว่างการรักษาพยาบาล หรือต้องทุพพลภาพ พิการตลอดชีวิต การเสื่อมสภาพในการมองเห็น เป็นต้น มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 1604/2527 จำเลยที่ 2 เป็นศัลยแพทย์ตกแต่ง เป็นลูกจ้างของจำเลยที่ 1 เจ้าของคลินิกทำศัลยกรรมตกแต่งจมูกของโจทก์ด้วยความประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้จมูกอักเสบและมีเลือดคั่งที่หน้าผากต้องรักษาประมาณ 2 เดือนเศษ ดังนี้ จำเลยทั้งสองต้องใช้ค่าเสียหายในการที่โจทก์เจ็บปวดทรมาน ค่าขาดประโยชน์ในการทำมาหาได้ และ ค่ารักษาพยาบาลจากแพทย์อื่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 2580/2544 โจทก์เป็นหญิง รับราชการเป็นอาจารย์ โดยตำแหน่งหน้าที่ต้องพบปะผู้คนจำนวนมากแต่ต้องเสียบุคลิกภาพ ใบหน้าเสียโฉมเนื่องจากหนังตาแห้งเห็นตาขาวมากกว่าปกติ ย่อมเป็นความทุกข์ทรมานที่โจทก์รู้สึกได้อยู่ตลอดเวลาทราบจนความเสียโฉมดังกล่าวจะได้รับการแก้ไข ค่าที่โจทก์ต้องทนทุกข์ทรมานกับค่าที่โจทก์ต้องสูญเสียบุคลิกภาพตั้งแต่จำเลยผ่าตัดโจทก์จนโจทก์ต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขถือเป็นการเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 446 วรรคแรก

คำพิพากษาฎีกาที่ 7452/2541 จำเลยซึ่งเป็นแพทย์ได้แจ้งโจทก์ว่ามีเด็กตายในท้องโจทก์ โจทก์จึงยินยอมให้จำเลยทำการขูดมดลูกและทำแท้งให้ แต่การที่จำเลยใช้เครื่องมือแพทย์เข้าไปขูดมดลูกของโจทก์ทำให้มดลูกทะลุ ทั้งที่มดลูกของโจทก์มีลักษณะเป็นปกติ มิได้มีลักษณะบางอย่างใด และทำให้ลำไส้เล็กทะลักออกมาทางช่องคลอดยาว 5 เมตร เนื่องจากเครื่องมือแพทย์ที่ใส่เข้าไปในช่องคลอดได้เกี่ยวเอาลำไส้ดึงออกมานั่นเอง จำเลยจึงไม่ได้ใช้ความระมัดระวังตามปกติวิสัยของผู้มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพแพทย์ นับเป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลยซึ่งต่อมาแพทย์คนอื่นที่ตรวจโจทก์ในภายหลังเห็นว่า หากนำลำไส้ของโจทก์ใส่เข้าไปใน

ร่างกายอีกอาจมีการติดเชื้อในช่องท้อง จึงได้ทำการตัดลำไส้ที่ทะลักออกมาทิ้งไป จำเลยจึงต้องรับ ผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนต่อโจทก์

คำพิพากษาฎีกาที่ 6092/2552 จำเลยที่ 3 มิได้ตรวจดูอาการของโจทก์ตั้งแต่แรกเข้ารับ การรักษาที่โรงพยาบาลพนมสารคามด้วยตนเอง แต่วินิจฉัยโรคและสั่งการรักษาอาการของโจทก์ ตามที่ได้รับรายงานทางโทรศัพท์จากพยาบาลแทนโดยไม่ได้ตรวจสอบประวัติการรักษาของโจทก์ ด้วยตนเอง แม้จำเลยที่ 3 จะสอบถามจากพยาบาลก่อนที่พยาบาลจะนัดยาให้แก่โจทก์เพื่อทำการ รักษา ก็มิใช่ชีวิตของบุคคลผู้มีวิชาชีพเป็นแพทย์จะพึงกระทำ ทั้งห้องแพทย์ร่วมกับห้องฉุกเฉิน ที่โจทก์อยู่ห่างกันเพียง 20 เมตร ไม่ปรากฏว่ามีเหตุสุดวิสัยอันทำให้จำเลยที่ 3 ไม่สามารถมาตรวจ วินิจฉัยอาการของโจทก์ได้ด้วยตนเองแต่อย่างใด ถือได้ว่าจำเลยที่ 3 ประมาทเลินเล่อ เมื่อพยาบาล นัดยาบริคานิลให้แก่โจทก์ตามที่จำเลยที่ 3 สั่งการ หลังจากนั้นโจทก์มีอาการแพ้ยาอย่างรุนแรง โดย ไม่ปรากฏว่าโจทก์มีอาการเช่นนั้นมาก่อน อาการแพ้ยาดังกล่าวจึงเป็นผลโดยตรงจากการกระทำ ของจำเลยที่ 3 ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย อันเป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ ความยินยอมของ โจทก์ที่ให้จำเลยที่ 3 ทำการรักษา หากการรักษานั้นไม่ได้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแพทย์ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ร่างกายโจทก์ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ 3 อันเป็นการกระทำละเมิด จำเลยที่ 3 ก็ต้องรับผิดชอบ โจทก์ ค่าทนายทนายธรรมานระหว่างเจ็บป่วย

ค่าเสียหายสมรรถภาพในการมองเห็น และค่าสูญเสียความสวยงาม ถือเป็นความเสียหาย อย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงิน ซึ่งโจทก์มีสิทธิเรียกได้โดยไม่ต้องคำนึงว่าโจทก์ประกอบอาชีพหรือไม่

คำพิพากษาฎีกาที่ 6303/2547 การที่เด็กชาย ก. ต้องเป็นคนพิการ ไม่สามารถเดินและ จับถ่ายได้ตามปกติ ถือได้ว่าเด็กชาย ก. ต้องสูญเสียความสามารถประกอบกิจการงานในภพหน้าและ ทำลายความก้าวหน้าไปตลอดชีวิต โดยความเสียหายที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติก็คือ ความเสียหายที่ไม่สามารถประกอบกิจการงานได้สิ้นเชิงทั้งในเวลาปัจจุบันและในเวลาอนาคต เมื่อผล แห่งการละเมิดของจำเลยที่ 1 ทำให้เด็กชาย ก. ต้องทุพพลภาพไปตลอดชีวิต โจทก์ทั้งสองจึงเรียก ค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบกิจการงานได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 444 วรรคหนึ่ง และความทุพพลภาพที่เกิดขึ้นนี้ยังเข้ากรณีเป็นความเสียหายอันเป็นที่มาของ ความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจอย่างแสนสาหัสที่บังเกิดขึ้นกับเด็กชาย ก. ในขณะที่มีอายุ เพียง 6 ปี เท่านั้น โจทก์ทั้งสองจึงมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายที่ไม่ใช่ตัวเงินได้ตามประมวลกฎหมาย แพ่งและพาณิชย์ มาตรา 446 ด้วย ค่าเสียหายดังกล่าวไม่ซ้ำซ้อนกันและไม่เป็นค่าเสียหายอย่าง เดียวกัน

คำพิพากษาฎีกาที่ 2416/2534 โจทก์มีสิทธิเรียกร้องค่ารักษาพยาบาลที่โจทก์ได้จ่ายไป จริง โจทก์ไม่ได้รับเงินเดือนในระหว่างรักษาตัวเนื่องจากเจ็บป่วยเพราะจำเลยกระทำละเมิด จำเลย

ต้องรับผิดชอบเต็มจำนวนเงินเดือนที่โจทก์ไม่ได้รับนั้น ค่าทนายทนายธรรมานระหว่างเจ็บป่วยกับค่าสูญเสียบุคลิกภาพ ต่างก็เป็นค่าเสียหายที่ไม่อาจคำนวณเป็นตัวเงินได้ ศาลยอมกำหนดให้ตามที่เห็นสมควรได้โดยไม่ต้องแบ่งแยกกว่าค่าทนายทนายธรรมานเท่าใด ค่าสูญเสียบุคลิกภาพเท่าใด ค่าเสียหายที่เกิดจากการสูญเสียบุคลิกภาพกับค่าเสียหายที่เกิดจากการไม่สามารถประกอบการทำงานในอนาคตเป็นค่าเสียหายที่ไม่ซ้ำกัน เพราะการเสียบุคลิกภาพนั้นเป็นการเสียความมีลักษณะสง่าผ่าเผยในสังคม ซึ่งต่างหากจากการเสียความสามารถในการประกอบการทำงาน

คดี Tomkins v. Bexley Health Authority (1993 4 Med LR 235)⁹⁷

เดือนมีนาคม 1985 โจทก์ไปโรงพยาบาลเพื่อถอนฟันกราม (wisdom teeth) จำนวน 4 ซี่ มีอยู่ซี่หนึ่งทันตแพทย์ต้องผ่าออกมา แต่ทำให้ประสาทลิ้นเสียไป 90 % โจทก์ทรมานจากความเจ็บป่วยและสิ้นหนอดความรู้สึก จึงฟ้องเรียกค่าเสียหาย แต่คดีตกลงกันได้โดยโจทก์ได้ค่าเสียหาย 28,000 ปอนด์

(2) วิธีการกำหนดค่าสินไหมทดแทน

วิธีการกำหนดค่าสินไหมทดแทนนั้น ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 438 บัญญัติว่า ค่าสินไหมทดแทนจะพึงใช้โดยเพียงใดสถานใดนั้นให้ศาลวินิจฉัยตามควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิด อนึ่งค่าสินไหมทดแทนนั้น ได้แก่ การคืนทรัพย์สินผู้เสียหายต้องเสียไปเพราะละเมิด หรือใช้ราคาทรัพย์สินนั้น รวมทั้งค่าเสียหายอันจะพึงบังคับให้ใช้เพื่อความเสียหายอย่างใด ๆ อันได้ก่อขึ้นนั้นด้วย ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้เสียหายมีส่วนผิด ศาลก็อาจแบ่งส่วนรับผิดชอบได้ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 432 ซึ่งค่าสินไหมทดแทนนั้นมี 2 ประเภท คือ

ก. การคืนทรัพย์สินหรือใช้ราคาทรัพย์สิน หมายถึง ทรัพย์สินที่ต้องเสียไปเพราะถูกเอาไปโดยละเมิดในลักษณะแย่งการครอบครอง เจ้าของหรือผู้มีสิทธิครอบครองมีสิทธิติดตามเอาคืน ถ้าไม่คืนต้องใช้ราคาแทน มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 1504/2516 สิทธิเรียกร้องเอาคืนซึ่งตัวทรัพย์สินนั้น โจทก์จะเรียกเอาแต่ราคาของทรัพย์สิน โดยไม่ปรากฏว่าจำเลยไม่อาจที่จะคืนทรัพย์สินนั้นได้ด้วยเหตุใดไม่ได้ การเรียกเอาแต่ราคามีผลเดียวกับการเรียกเอาทรัพย์สิน ศาลมีอำนาจที่จะพิพากษาให้จำเลยคืนทรัพย์สินเสียก่อนได้ ไม่เป็นการเกินคำขอ

ข. การใช้ค่าเสียหาย หมายถึง ค่าที่ทำให้เขาเกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างอื่น มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

⁹⁷ นายประทีป อ่าววิจิตรกุล รองอธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานกลาง, ฟ้องแพทย์ (doctors at law), ร้านปณรัชช, น. 57.

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1504/2516 จำเลยนำสัตว์ไปกินน้ำในทางน้ำ ย้ำไปในนาของโจทก์ เป็นละเมิด โจทก์ไม่สืบค่าเสียหาย ศาลพิพากษาห้ามจำเลยเข้าเกี่ยวข้องโดยไม่กำหนดค่าเสียหายให้ ทั้งนี้วิธีการกำหนดค่าสินไหมทดแทนตามบทบัญญัติของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 438 ดังกล่าว สามารถแยกพิจารณาได้ดังนี้

“โดยสถานใด” หมายถึง การให้ใช้ค่าสินไหมทดแทนโดยวิธีโดยอ้อมขึ้นอยู่กับการทำละเมิดของจำเลย และความเสียหายที่โจทก์ได้รับ อาจให้สินทรัพย์ ให้ใช้ราคาทรัพย์สิน หรือใช้ค่าเสียหาย เป็นต้น

“เพียงใด” หมายถึง จะให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเป็นจำนวนเงินเท่าใด โดยเป็นหน้าที่ของโจทก์ในการนำสืบ

“พฤติการณ์แห่งละเมิด” หมายถึง ข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำของจำเลยว่าเป็นอย่างไร มีความประมาทเลินเล่อหรือไม่ และมากหรือน้อยเพียงใด

“ความร้ายแรงแห่งละเมิด” หมายถึง จำเลยกระทำละเมิดต่อโจทก์ด้วยความออกอาชารุณโหดร้ายหรือไม่ มีการละเมิดซ้ำ หรือใช้อาวุธร้ายแรงหรือไม่ มีคำพิพากษาศาลฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 4805/2553 ค่าเสียหายที่เป็นค่าใช้จ่ายรื้อถอนอาคาร และค่าสูญเสียชีวิตอาคารที่ทำให้โจทก์ขาดประโยชน์ใช้สอย แม้โจทก์ไม่ได้นำสืบถึงจำนวนค่าเสียหายที่ได้รับ แต่ในเมื่อโจทก์ได้รับความเสียหายจากการละเมิดของจำเลย ศาลมีอำนาจกำหนดค่าเสียหายให้แก่โจทก์ตามสมควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงของละเมิด

(3) การใช้ดุลพินิจกำหนดค่าเสียหาย

การใช้ดุลพินิจกำหนดค่าเสียหายนั้นศาลวินิจฉัยตามควรแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิด โดยการใช้ดุลพินิจในการกำหนดค่าเสียหายนั้น แบ่งออกได้เป็น 3 กรณี ดังนี้⁹⁸

ก. การกำหนดค่าเสียหายเป็นการลงโทษ

ในบางครั้งการกระทำละเมิดเป็นการกระทำที่มีพฤติการณ์ร้ายแรงออกอาชารุณโหดร้ายแล้วยังไม่พึง ช่มเหรงแก่ผู้อื่น ทำทายนานาจของกฎหมายบ้านเมือง ทารุณโหดร้าย ศาลจึงใช้ดุลพินิจกำหนดค่าเสียหายเป็นเยี่ยงอย่าง เป็นการพิจารณาถึงความชั่วร้ายของจำเลย โดยกำหนดให้ชดใช้ค่าเสียหายมากกว่าความเสียหายที่เป็นจริงหรือสูงกว่าปกติ เพื่อเป็นการลงโทษผู้กระทำละเมิดศาลในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกามีการใช้ดุลพินิจกำหนดค่าเสียหายเป็นการลงโทษหรือในเชิงการลงโทษสูงมาก ดังคดีตัวอย่างเช่น คดีประตู่ท้ายรถดอดจ์บรอนด์ กล่าวคือ ในขณะที่โจทก์จับ

⁹⁸ นพชา เวทย์วิไล, “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค: ศึกษากรณีธุรกิจคลินิกเสริมความงาม,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2557), น. 93-95.

รถยนต์ดัดจ์ของบริษัทเดมเลอร์ไครสเลอร์ ได้ถูกรถยนต์อีกคันหนึ่งพุ่งชนท้ายรถ แต่เป็นเพราะประตู่ท้ายรถรุ่นนี้มีความบกพร่องเกิดกระด้างเปิดออก ทำให้เด็กชายเจมีเนซบุตร โจทก์ซึ่งนั่งอยู่เบาะหลังถูกเหวี่ยงออกนอกรถ ศีรษะกระแทกพื้นหินเสียชีวิต ศาลชั้นต้นของสหรัฐอเมริกาได้มีคำพิพากษาให้บริษัทเดมเลอร์ชดใช้ค่าเสียหายและค่าทำขวัญแก่ครอบครัวของเด็กชายเจมีเนซเป็นเงินสูงถึง 263.5 ล้านดอลลาร์ หรือ 10,500 ล้านบาท (หนังสือพิมพ์มติชน ฉบับวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2543)

สำหรับในประเทศไทยนั้น ศาลฎีกาก็เคยพิพากษาใช้ดุลพินิจในการกำหนดค่าเสียหายเป็นการลงโทษมาแล้วหลายคดี เช่น คำพิพากษาฎีกาที่ 64/2501 บริษัทจำเลยยื่นชื้อบริษัทโจทก์มานานแล้ว เป็นการทำให้โจทก์เสียหาย จำเลยต้องรับผิดชอบ แต่จะคิดมูลค่าชื้อเป็นเงินเท่าใดไม่มีราคาเหมือนทรัพย์สินอื่น ศาลจึงกำหนดให้ตามความร้ายแรงแห่งละเมิด คดีนี้ศาลฎีกาเห็นว่าจำเลยมีเจตนากระทำละเมิดต่อโจทก์ทั้ง ๆ ที่มีผู้ทักท้วงแล้ว จำเลยยังฝ่าฝืนทำ แต่โจทก์ยังไม่เสียหายเป็นเงินตรา เพราะยังมีกำไรในทางการค้า แม้ศาลชั้นต้นจะกำหนดให้จำเลยรับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงิน 50,000 บาท ก็ไม่เกินสมควรตามที่จำเลยฎีกา พิพากษายืน จากคำพิพากษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าแม้โจทก์ยังไม่เสียหายเป็นเงินเพราะยังมีกำไรในทางการค้าอยู่ แต่ศาลฎีกาก็กำหนดให้ใช้ค่าเสียหายถึง 50,000 บาท ซึ่งค่าของเงินในสมัยนั้นสูงมาก จึงถือเป็นการกำหนดค่าเสียหายเป็นการลงโทษนั่นเอง

ข. การกำหนดค่าเสียหายน้อยกว่าความเป็นจริง

การใช้ดุลพินิจกำหนดค่าเสียหายน้อยกว่าความเป็นจริง ใช้ในกรณีที่ผู้เสียหายมีส่วนก่อให้เกิดความเสียหายอยู่ด้วย หรือผู้เสียหายไม่ช่วยบรรเทาความเสียหาย ทั้งนี้ตามที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 442 ประกอบมาตรา 223 ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็น 2 กรณี ดังนี้

(ก) ผู้เสียหายมีส่วนก่อให้เกิดความเสียหาย มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 1422/2496 จำเลยขับรถยนต์มาทางขวาผิดทาง โจทก์ขับรถยนต์ตามมาโดยเร็วมาก เปิดแตรขอทาง จำเลยจึงขับรถเฉียงไปทางซ้าย แต่โจทก์ไม่รอ ขับรถขึ้นแซงทางซ้ายผิดกฎจราจร จึงชนกับรถจำเลย แม้จำเลยจะเป็นฝ่ายผิด โจทก์ก็ไม่มีสิทธิเรียกค่าเสียหายในการกระทำผิดของตน

คำพิพากษาฎีกาที่ 1207/2516 จำเลยกระทำละเมิดโดยใช้ขวานทำร้ายร่างกายโจทก์ จนเป็นเหตุให้โจทก์ได้รับอันตรายสาหัส เนื่องจากจำเลยถูกโจทก์ข่มเหงอย่างร้ายแรงด้วยเหตุอันไม่เป็นธรรม กล่าวคือ โจทก์ได้ค่าจำเลยด้วยถ้อยคำหยาบคายและพาดพิงไปถึงบิดามารดาจำเลย ดังนั้นถือว่าความเสียหายได้เกิดขึ้นเพราะความผิดของ โจทก์ประกอบด้วย ตามนัยบทบัญญัติมาตรา 442

แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งได้นำบทบัญญัติมาตรา 233 ใช้บังคับโดยอนุโลม ศาลจึงมีอำนาจลดจำนวนค่าเสียหายลงได้ตามสมควรแก่พฤติการณ์

(ข) ผู้เสียหายไม่ช่วยบรรเทาความเสียหาย

กรณีแรก ผู้เสียหายละเลยไม่เตือนลูกหนี้ให้รู้สึกถึงอันตรายแห่งการเสียหายอันเป็นความเสียหายอย่างร้ายแรงผิดปกติ ซึ่งลูกหนี้ไม่รู้หรือไม่อาจจะรู้ได้ มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 702/2499 การที่เจ้าของที่ดินแปลงใดจะเอาที่ดินของตนไปจำนองหรือไม่นั้นเป็นการยากที่บุคคลภายนอกจะรู้ด้วย โดยปกติน่าจะเข้าใจกันว่าไม่มีภาระผูกพัน การที่โจทก์ไม่บอกกล่าวให้จำเลยรู้ถึงความเสียหายอันผิดปกติซึ่งจำเลยไม่อาจรู้ได้ เช่นนี้เป็นความผิดของโจทก์ประกอบอยู่ด้วยตามมาตรา 442 และมาตรา 223 พฤติการณ์เช่นนี้ศาลฎีกาเห็นสมควรกำหนดให้จำเลยชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจำนวนเพียง 2,000 บาท

กรณีที่สอง ผู้เสียหายละเลยไม่บำบัดป้องหรือบรรเทาความเสียหายเมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นแล้ว มีคำพิพากษาฎีกาได้วินิจฉัยไว้ เช่น

คำพิพากษาฎีกาที่ 381/2525 ว. บุตรผู้เยาว์ของจำเลยขับจีรรถจักรยานยนต์ด้วยความประมาทชนรถยนต์โดยสารโจทก์ ซึ่งลูกจ้างของโจทก์ขับสวนทางมา รถยนต์โดยสารที่ชนจักรยานยนต์ ว. พากรุดไปตามถนนจนเกิดไฟลุกไหม้ขึ้นที่รถจักรยานยนต์ ลูกจ้างของโจทก์มีโอกาสที่จะขับรถถอยหลังออกไปให้พ้นจากรถจักรยานยนต์ได้ แต่ไม่กระทำ กลับทิ้งรถหลบหนีไป จนเป็นเหตุให้ไฟลุกลามไปไหม้รถโดยสารโจทก์เสียหาย ดังนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับความเสียหายของรถโจทก์ ถือได้ว่าโจทก์เป็นฝ่ายก่อให้เกิดความเสียหายอยู่ด้วยและเป็นฝ่ายที่ก่อให้เกิดความเสียหายเกิดขึ้นยิ่งกว่าฝ่ายจำเลย ค่าเสียหายที่โจทก์ได้รับทั้งหมด จึงให้ตกเป็นพับแก่โจทก์

ค. การกำหนดค่าเสียหายโดยประมาณ

การประมาณค่าเสียหายเป็นการใช้ดุลพินิจกำหนดค่าเสียหายโดยประมาณ ซึ่งใช้ทั้งในการกำหนดค่าสินไหมทดแทนอันเป็นบททั่วไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 438 ในกรณีที่โจทก์นำสืบค่าเสียหายมิได้ นอกจากนี้ยังใช้กับการกำหนดค่าสินไหมทดแทนในกรณีความเสียหายอันมิใช่ตัวเงินด้วย เช่น กรณีเสียชีวิต ทุพพลภาพตลอดชีวิต เสียบุคลิกภาพ ฯลฯ ตัวอย่างเช่น โจทก์ถูกข่มขืนจนมีครรภ์ ค่าของความเป็นสาวย่อมตกต่ำ ไม่มีชายใดประสงค์จะแต่งงานด้วย (คำพิพากษาฎีกาที่ 2573/2518)

(4) ภาระการพิสูจน์

ตามที่บัญญัติในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 84/1 บัญญัติว่า “คู่ความฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงเพื่อสนับสนุนคำคู่ความของตนให้คู่ความฝ่ายนั้นมีภาระการพิสูจน์นั้น แต่ถ้ามีข้อสันนิษฐานไว้ในกฎหมายหรือมีข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์เป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายใด คู่ความฝ่ายนั้นต้องพิสูจน์เพียงว่าตนได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขแห่งการที่ตนจะได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานนั้นครบถ้วนแล้ว” บทบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดหลักเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับภาระการพิสูจน์ว่าคู่ความฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงใดผู้ใดมีภาระจะต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงนั้น ถ้าฝ่ายที่มีภาระการพิสูจน์ไม่นำพยานหลักฐานมาสืบหรือนำพยานหลักฐานมาสืบมาถึงมาตรฐานการพิสูจน์ที่กฎหมายกำหนดไว้ก็ต้องเป็นฝ่ายแพ้คดีในประเด็นที่ตนมีภาระการพิสูจน์ ดังนั้นภาระการพิสูจน์ในมูลหนี้ละเมิดนั้นก็ใช้หลักเดียวกันกับภาระการพิสูจน์ในมูลหนี้สัญญา ซึ่งจะขออธิบายภาระการพิสูจน์ในมูลหนี้ละเมิดออกเป็น 2 ประเด็น คือ ภาระการพิสูจน์ในเรื่องความเสียหายและภาระการพิสูจน์ในเรื่องค่าเสียหาย

ก. ภาระการพิสูจน์ในเรื่องความเสียหาย

ในการฟ้องคดีในชั้นศาล โจทก์เป็นฝ่ายที่มีหน้าที่ต้องบรรยายคำฟ้องโดยชัดแจ้งซึ่งข้อหา คำขอบังคับ ข้ออ้างซึ่งเป็นหลักแหล่งของข้อหาและมีภาระการพิสูจน์เพื่อให้ศาลเห็นว่าการกระทำละเมิดของจำเลยต่อโจทก์นั้นทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย เมื่อโจทก์เป็นฝ่ายฟ้องคดีกล่าวอ้างว่าจำเลยกระทำความผิด ภาระการพิสูจน์จึงตกอยู่กับฝ่ายโจทก์ เว้นแต่จะเข้าข้อยกเว้นตามบทบัญญัติของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 84 หรือข้อสันนิษฐานตาม มาตรา 81/1 ซึ่งส่งผลให้โจทก์ไม่จำเป็นต้องพิสูจน์ในประเด็นดังกล่าว เหตุที่กฎหมายบัญญัติให้มีข้อสันนิษฐานของกฎหมายเพื่อเข้ามากำหนดภาระการพิสูจน์ให้เหมาะสมกับกรณีที่เกิดขึ้นนั้นก็เพื่อก่อให้เกิดความเป็นธรรมและความสะดวกแก่การพิสูจน์ เมื่อมีข้อสันนิษฐานของกฎหมาย ศาลจะฟังข้อเท็จจริงในเบื้องต้นจนกว่าจะได้ข้อพิสูจน์เป็นอย่างอื่น สำหรับเหตุผลที่มีการยอมรับเอาข้อสันนิษฐานเข้ามาใช้ในระบอบกฎหมายนั้นอาจสรุปได้ ดังนี้

1. เพราะข้อสันนิษฐานเป็นเรื่องใกล้ความจริงมากกว่าการที่จะรับฟังข้อเท็จจริงไปในทางอื่น เมื่อมีหลักที่พอจะรับฟังเรื่องใดที่ใกล้ความจริงมากที่สุดแล้ว จึงเป็นการดีกว่าที่จะยอมให้สืบพยานซึ่งจะเป็นการเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย

2. เพราะข้อสันนิษฐานช่วยให้การพิจารณาของศาลรวดเร็วยิ่งขึ้น เป็นการประหยัดเวลาในการสืบพยาน

3. เพราะข้อสันนิษฐานช่วยก่อให้เกิดความยุติธรรมแก่คู่ความ ซึ่งเป็นฝ่ายที่ไม่อาจเข้าถึงพยานได้เหมือนอีกฝ่ายหนึ่ง ในกรณีเช่นนี้กฎหมายให้นำที่นำสืบแก่ฝ่ายที่ได้เปรียบในการเข้าถึงพยาน

4. เพราะในบางกรณีข้อสันนิษฐาน มีความจำเป็นเนื่องจากประโยชน์ในทางสังคมหรือเศรษฐกิจ

สำหรับข้อสันนิษฐานตามมาตรา 84/1 นั้น สามารถแยกออกได้เป็น 2 กรณี กล่าวคือ ข้อสันนิษฐานตามกฎหมายและข้อสันนิษฐานตามข้อเท็จจริง

(ก) ข้อสันนิษฐานตามกฎหมาย หมายถึง กรณีที่มีกฎหมายกำหนดว่าเมื่อมีข้อเท็จจริงที่เป็นพื้นฐานเกิดขึ้น ให้สันนิษฐานว่ามีข้อเท็จจริงอีกอย่างหนึ่งเกิดขึ้น โดยข้อสันนิษฐานตามกฎหมายนั้นแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ ข้อสันนิษฐานเด็ดขาดและข้อสันนิษฐานไม่เด็ดขาด

1. ข้อสันนิษฐานเด็ดขาด หมายถึง ข้อสันนิษฐานตามกฎหมายที่ไม่อาจนำพยานหลักฐานมาสืบหักล้างเป็นอย่างอื่นได้ และไม่ถือเป็นข้อสันนิษฐานตามกฎหมายลักษณะพยาน มีผลให้ศาลต้องรับฟัง ข้อเท็จจริง ไปตามที่กฎหมายบัญญัติโดยไม่อาจรับฟังเป็นอย่างอื่นได้ ข้อสันนิษฐานใดจะเป็นข้อสันนิษฐานเด็ดขาดหรือไม่ ต้องพิจารณาจากถ้อยคำในบทบัญญัตินั้น ๆ เอง เช่น ให้ถือว่า ต้องถือว่า เป็นต้น เมื่อเรื่องใดเป็นข้อสันนิษฐานเด็ดขาดแล้วศาลย่อมรับฟังข้อเท็จจริงไปตามนั้นทันที โดยไม่เปิดโอกาสให้คู่ความ อีกฝ่ายหนึ่งนำสืบหักล้างข้อสันนิษฐานเป็นอย่างอื่นได้ เช่น ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 11 บัญญัติว่า ในกรณีที่มีข้อสงสัย ให้ตีความไปในทางที่เป็นคุณแก่คู่กรณีฝ่ายซึ่งจะเป็นผู้ต้องเสียในมูลหนี้

2. ข้อสันนิษฐานไม่เด็ดขาด ถือเป็นข้อสันนิษฐานโดยแท้ตามกฎหมายลักษณะพยาน เนื่องจากเป็นข้อสันนิษฐานที่อาจมีการนำสืบหักล้างเป็นอย่างอื่นได้ มีผลเพียงเป็นการผลักภาระการพิสูจน์ไปให้คู่ความอีกฝ่ายหนึ่งที่จะต้องนำสืบหักล้างข้อสันนิษฐานนั้น หากข้อสันนิษฐานมีอยู่เป็นคุณแก่ฝ่ายใด ฝ่ายนั้นก็นำสืบแต่เพียงว่าได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขนั้นแล้ว ตนก็จะได้รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐาน โดยเป็นหน้าที่ของคู่ความอีกฝ่ายหนึ่งที่จะต้องนำสืบหักล้างข้อสันนิษฐานนั่นเอง

(ข) ข้อสันนิษฐานตามข้อเท็จจริง

ข้อสันนิษฐานตามข้อเท็จจริงหรือข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ เป็นหลักที่ต้องอาศัยการตีความของศาล โดยการปรับใช้กับข้อเท็จจริงเฉพาะกรณี เพื่อสร้างแนวบรรทัดฐานที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางต่อไปซึ่งสภาพดังกล่าวได้แสดงให้เห็นถึงลักษณะสำคัญประการหนึ่งของกฎหมาย ก็คือ กฎหมายลายลักษณ์อักษรนั้นไม่สามารถบัญญัติให้ชัดเจนถึงขนาดเป็นบรรทัดฐานที่สมบูรณ์ในตนเองได้ในทุกกรณี แต่กฎหมายจะเป็น

บรรทัดฐานที่สมบูรณ์ได้ต้องอาศัยการตีความหรือวินิจฉัยของศาลซึ่งต้องใช้หลักเหตุและผลในการวินิจฉัยปรับข้อเท็จจริงแต่ละกรณีเข้ากับข้อกฎหมาย ดังนั้น หลักข้อสันนิษฐานตามข้อเท็จจริง หรือ หลักข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์ แท้ที่จริงแล้วก็คือ หลักเหตุและผลในการพิจารณาข้อเท็จจริงเพื่อปรับใช้กับข้อกฎหมายซึ่งทำให้กฎหมายสามารถปรับใช้กับข้อเท็จจริงใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นได้นั่นเอง

กรณีของการทำหัตถการทางทันตกรรมของทันตแพทย์ ถือเป็นประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์เป็นสำคัญ ซึ่งในบางครั้งการปฏิบัติงานของทันตแพทย์นั้นอาจกระทำไปโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้ารับบริการ อันถือเป็นการละเมิดก็เป็นได้ การที่ผู้เข้ารับบริการจะฟ้องเพื่อเรียกค่าเสียหายนั้น หากอาศัยหลักทั่วไปของภาระการพิสูจน์ว่าผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นต้องพิสูจน์แล้วนั้น อาจส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการซึ่งถือเป็นผู้บริโภคไม่ได้รับความเป็นธรรมเท่าที่ควร เนื่องจากเรื่องของความรู้และวิธีการในการรักษาในทางทันตกรรมเป็นเรื่องที่อยู่ในความรู้เห็นของทันตแพทย์เท่านั้น ผู้บริโภคซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่ได้มีความรู้ความชำนาญทางด้านทันตกรรมย่อมไม่อาจที่จะพิสูจน์ให้ศาลเห็นในเรื่องความเสียหายที่เกิดขึ้นได้ ในประเด็นดังกล่าวนี้ศาลฎีกามีความเห็นไว้ว่า แม้ว่าผู้ให้บริการจะเป็นโจทก์ฟ้องเรียกค่าเสียหายอันเกิดจากการกระทำละเมิดของแพทย์ก็ตาม แต่ก็ไม่นำเรื่องภาระการพิสูจน์ตามหลักทั่วไปมาใช้ เนื่องจากมีข้อสันนิษฐานว่าบุคคลผู้เป็นแพทย์ ย่อมมีความเชี่ยวชาญในการรักษา จำต้องใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์อันเป็นข้อสันนิษฐานตามข้อเท็จจริง ฉะนั้นภาระการพิสูจน์จึงตกอยู่กับแพทย์ผู้เป็นฝ่ายกระทำละเมิดในการที่จะต้องพิสูจน์ว่าตนได้กระทำโดยใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์แล้ว หากไม่สามารถพิสูจน์ให้ศาลเห็นได้ ก็ต้องถือว่าแพทย์มิได้ใช้ความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์ อันถือเป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ ซึ่งเคยมีคำพิพากษาฎีกาตัดสินเป็นแนวทางเอาไว้ดังนี้

คำพิพากษาฎีกาที่ 7452/2541 จำเลยเป็นแพทย์ได้รับแจ้งจากโจทก์ ว่ามีเด็กตายในท้องโจทก์ โจทก์จึงยินยอมให้จำเลยทำการขูดมดลูกและทำแท้งให้ แต่การที่จำเลยใช้เครื่องมือแพทย์เข้าไปขูดมดลูกของโจทก์ทำให้มดลูกทะลุ ทั้งที่มดลูกของโจทก์ ทั้งที่มดลูกของโจทก์มีลักษณะปกติมิได้มีลักษณะบางแต่ประการใด ทำให้ลำไส้เล็กทะลุออกมาจากช่องคลอด เนื่องจากเครื่องมือแพทย์ที่ใส่เข้าไปในช่องคลอดได้เกี่ยวเอาลำไส้ดึงออกมานั่นเอง จำเลยจึงไม่ได้ใช้ความระมัดระวังตามปกติวิสัยของผู้มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ นับเป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลย ซึ่งต่อมาแพทย์คนอื่นที่ตรวจโจทก์ในภายหลังเห็นว่าหากนำลำไส้ของโจทก์ ใส่ออกมาในร่างกายอีก อาจมีการติดเชื้อในช่องท้อง จึงได้ทำการตัดลำไส้ที่ทะลุออกมามีทั้งไป จำเลยต้องรับผิดชอบค่าเสียหายแก่โจทก์ คดีนี้ผู้วินิจฉัยเห็นว่าคนไข้แท้งเด็กตายในท้อง ต้องทำการขูดมดลูกและทำ

แห่ง โจทก์ก็ยอมให้จำเลยทำการขูดมดลูก จำเลยขูดมดลูกจนมดลูกทะลุและลำไส้ไหลออกมาที่ช่องความยาว 5 เมตร เพราะเครื่องมือที่ทำการขูดถือว่าจำเลยขาดความระมัดระวังในระดับต่ำกว่ามาตรฐาน จำเลยจึงผิดสัญญา ผิดละเมิด มาตรา 420 ทั้งตัวเงิน ร่างกาย จิตใจ เจ็บปวดทรมานทุกข์ทรมานตามมาตรา 466 นอกจากนี้ถ้าเกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลต้องรับผิดชอบมาตรา 447 อีกด้วย

3.1.3 มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2551

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายที่ตราขึ้นเพื่อให้ผู้บริโภคได้รับการเยียวยาความเสียหายอย่างเป็นธรรม สะดวก รวดเร็ว ประหยัด และมีประสิทธิภาพ โดยมีหลักเกณฑ์และวิธีพิจารณาคดีที่แตกต่างจากกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งทั่วไป

พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 3 ได้กำหนดคตินิยมของ “คดีผู้บริโภค” ว่าหมายถึง คดีแพ่งระหว่างผู้บริโภค หรือผู้มีอำนาจฟ้องคดีแทนผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจ ซึ่งพิพาทกันเกี่ยวกับสิทธิหรือหน้าที่ตามกฎหมายอันเนื่องมาจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ หรือคดีแพ่งตามกฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย หรือคดีแพ่งที่เกี่ยวข้องพัวพันกับคดีแพ่งระหว่างผู้บริโภคหรือผู้มีอำนาจฟ้องคดีแทนผู้บริโภคกับผู้ประกอบธุรกิจซึ่งพิพาทกันเกี่ยวกับสิทธิหรือหน้าที่ตามกฎหมายอันเนื่องมาจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ หรือคดีแพ่งที่เกี่ยวข้องพัวพันกับคดีแพ่งตามกฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย หรือคดีแพ่งที่มีกฎหมายบัญญัติให้ใช้วิธีพิจารณาตามพระราชบัญญัตินี้ และนิยามคำว่า “ผู้บริโภค” และ “ผู้ประกอบธุรกิจ” ว่าหมายถึง ผู้บริโภคตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้ประกอบธุรกิจตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนคำว่า “บริการ” นั้นพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ไม่ได้ให้นิยามความหมายเอาไว้ว่าหมายความว่าอย่างไร จึงต้องอาศัยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งถือเป็นกฎหมายทั่วไปในการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา โดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 3 ให้นิยามความหมายของคำว่า “บริการ” เอาไว้ว่า หมายถึง การรับจัดทำกรงาน การให้สิทธิใด ๆ หรือการให้ใช้หรือให้ประโยชน์ในทรัพย์สินหรือกิจการใด ๆ โดยเรียกค่าตอบแทนเป็นเงินหรือผลประโยชน์อื่นแต่ไม่รวมถึงการจ้างแรงงานตามกฎหมายแรงงาน

เมื่อพิจารณานิยามศัพท์ต่าง ๆ ข้างต้นประกอบกันแล้ว จะเห็นได้ว่า การประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้นที่มีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเป็นผู้ให้บริการ อันมีลักษณะเป็นการรับจัดทำกรงานให้โดยเรียกค่าตอบแทนเป็นเงิน กล่าวคือ คัดค่าบริการจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมนั่นเอง ดังนั้นหลักเกณฑ์และกระบวนการวิธีพิจารณาคดี

ผู้บริโภครวมพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 จึงมีความเกี่ยวข้องกับการทำ
 หักถาวรของทันตแพทย์ ในฐานะที่ผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมเป็นผู้บริโภค และทันตแพทย์ผู้ทำ
 หักถาวรทางทันตกรรมเป็นผู้ประกอบธุรกิจนั่นเอง

1) การกำหนดค่าเสียหาย

นอกจากที่ผู้เสียหายจะเรียกร้องค่าเสียหายดังที่บัญญัติไว้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและ
 พาณิชยศาสตร์ลักษณะสัญญาและลักษณะละเมิดได้แล้วนั้น ยังสามารถเรียกร้องค่าเสียหายตาม
 พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 42 ซึ่งเป็นค่าเสียหายเพื่อการลงโทษ
 เพิ่มขึ้นเป็นการเพิ่มเติมได้อีกด้วย หากครบเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(1) การกระทำที่ฟ้องร้องเกิดจากผู้ประกอบธุรกิจกระทำโดย

1. เจตนาเอาเปรียบผู้บริโภคโดยไม่เป็นธรรม หรือ
2. จงใจให้ผู้บริโภคได้รับความเสียหาย หรือ
3. ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงไม่นำพาต่อความเสียหายที่จะเกิดแก่ผู้บริโภค หรือ
4. กระทำการอันเป็นการฝ่าฝืนต่อความรับผิดชอบในฐานะผู้มีอาชีพหรือธุรกิจอันยอม

เป็นที่ไว้วางใจของประชาชน

(2) ในการกำหนดค่าเสียหายเพื่อการลงโทษเพิ่มขึ้นนั้น ศาลมีอำนาจกำหนดได้ตาม

สมควร โดยคำนึงถึงพฤติการณ์ต่าง ๆ เช่น

1. ความเสียหายที่ผู้บริโภคได้รับ
2. ผลประโยชน์ที่ผู้ประกอบธุรกิจได้รับ
3. สถานะทางการเงินของผู้ประกอบธุรกิจ
4. การที่ผู้ประกอบธุรกิจได้บรรเทาความเสียหายที่เกิดขึ้น
5. การที่ผู้บริโภคมีส่วนในการก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นมาน้อยเพียงใด

(3) ค่าเสียหายเพื่อการลงโทษเพิ่มขึ้นที่ศาลกำหนดให้นั้น ศาลมีอำนาจกำหนดให้ไม่
 เกินสองเท่าของค่าเสียหายที่แท้จริงที่ศาลกำหนด และหากค่าเสียหายที่แท้จริงที่ศาลกำหนดมี
 จำนวนเงินไม่เกินห้าพันบาท ให้ศาลมีอำนาจกำหนดค่าเสียหายเพื่อการลงโทษได้ไม่เกินห้าเท่าของ
 ค่าเสียหายที่แท้จริงที่ศาลกำหนด

(4) มูลกรณีที่ฟ้องร้องกัน อาจเป็นเรื่องละเมิดหรือผิดสัญญาก็ได้ และศาลมีอำนาจสั่ง
 ให้ชดเชยค่าเสียหายเพื่อการลงโทษเพิ่มขึ้นได้ แต่เฉพาะผู้ประกอบธุรกิจจะสั่งให้ผู้บริโภคใช้
 ค่าเสียหายเพื่อการลงโทษเพิ่มขึ้นไม่ได้

(5) การกำหนดค่าเสียหายเพื่อการลงโทษเพิ่มขึ้นเป็นดุลพินิจของศาลที่จะมีอำนาจสั่ง
 ได้เอง ผู้บริโภคไม่จำเป็นต้องมีคำขอในส่วนนี้

2) ภาระการพิสูจน์

โดยหลักแล้วในคดีแพ่งทั่วไปภาระการพิสูจน์จะเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 84/1 “หลักผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นมีภาระการพิสูจน์” ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นในเรื่องการฟ้องเรียกค่าเสียหายตามมูลหนี้สัญญาและละเมิด โดยภาระการพิสูจน์ในคดีผู้บริโภคนั้น โดยทั่วไปก็ใช้หลักผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นมีภาระการพิสูจน์ เช่นเดียวกับที่ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากในปัจจุบันการผลิตสินค้าหรือบริการ ซึ่งเมื่อเกิดความเสียหายขึ้นแก่ผู้บริโภค ย่อมเป็นการยากที่ผู้บริโภคจะนำสืบพิสูจน์ให้เห็นถึงรายละเอียดหรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการผลิต ออกแบบ หรือส่วนผสมของสินค้าหรือการให้บริการได้ เพราะเรื่อง ต่าง ๆ ดังกล่าวล้วนอยู่ในความรู้เห็นของผู้ประกอบธุรกิจแต่เพียงฝ่ายเดียว

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการพิจารณาพิพากษาคดี จึงได้มีการบัญญัติมาตรา 29 ขึ้นมา ซึ่งมีหลักการว่า “ประเด็นข้อพิพาทข้อใด จำเป็นต้องพิสูจน์ถึงข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการผลิต การประกอบ การออกแบบ หรือส่วนผสมของสินค้า การให้บริการ หรือการดำเนินการใด ๆ ซึ่งศาลเห็นว่าข้อเท็จจริงดังกล่าวอยู่ในความรู้เห็น โดยเฉพาะของกลุ่มความฝ่ายที่เป็นผู้ประกอบธุรกิจ ให้ภาระการพิสูจน์ในประเด็นดังกล่าวตกอยู่กับฝ่ายคู่ความที่เป็นฝ่ายประกอบธุรกิจนั้น” โดยสาระสำคัญของมาตรการดังกล่าวบัญญัติขึ้นเพื่อผลกภาระการพิสูจน์ในเรื่องที่อยู่ในความรู้เห็น โดยเฉพาะของผู้ประกอบธุรกิจมีหน้าที่ต้องนำสืบให้เห็นถึงประเด็นข้อเท็จจริงในประเด็นดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด อันจะเป็นประโยชน์ในการตัดสินคดีของศาล แต่อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ข้อเท็จจริงใดเป็นข้อเท็จจริงทั่วไป มิได้อยู่ในความรู้เห็นของผู้ประกอบธุรกิจ โดยเฉพาะแต่ฝ่ายเดียว การพิสูจน์ในข้อเท็จจริงนั้น ๆ ก็กลับมาใช้หลักทั่วไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 84/1 คือ “หลักผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นต้องพิสูจน์”

3.1.4 มาตรการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556 ปรากฏบทบัญญัติอันเป็นมาตรการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้บริโภคอยู่ในมาตรา 7 ที่ให้เพิ่มเติมข้อความที่บัญญัติในมาตราดังกล่าวนี้ลงในมาตรา 38 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 โดยบทบัญญัติดังกล่าวมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

ก. บริการที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค หมายความว่า บริการที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตร่างกาย สุขภาพ อนามัย หรือจิตใจของผู้บริโภค

ข. คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ประกอบธุรกิจดำเนินการทดสอบหรือพิสูจน์บริการ เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าบริการนั้นอาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค

ค. ผู้ประกอบธุรกิจมีหน้าที่ต้องพิสูจน์บริการตามคำสั่งของคณะกรรมการ ถ้าผู้ประกอบธุรกิจไม่ดำเนินการทดสอบหรือพิสูจน์บริการ หรือดำเนินการล่าช้าโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร คณะกรรมการจะจัดให้มีการทดสอบหรือพิสูจน์โดยผู้ประกอบธุรกิจเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายก็ได้ ในกรณีจำเป็นและเร่งด่วน คณะกรรมการอาจออกคำสั่งห้ามให้บริการนั้นเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะทราบผลการทดสอบหรือพิสูจน์บริการนั้น

ง. ในกรณีที่ผลการทดสอบหรือพิสูจน์ปรากฏว่าบริการใดอาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

(1) ให้ผู้ประกอบธุรกิจปิดประกาศแจ้ง หรือโฆษณาข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของกรบริการนั้น ให้ผู้บริโภคทราบ เกี่ยวกับการดำเนินการตาม (2) หรือ (3) หากผู้ประกอบธุรกิจไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว ให้คณะกรรมการมีอำนาจจัดให้มีการดำเนินการแทนผู้ประกอบธุรกิจโดยผู้ประกอบธุรกิจเป็นผู้เสียค่าใช้จ่าย

(2) ให้ผู้ประกอบธุรกิจแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือปรับปรุงวิธีการให้บริการไม่ให้เป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค หรือชดใช้ค่าบริการให้แก่ผู้บริโภค

จ. ห้ามผู้ประกอบธุรกิจให้บริการนั้น

3.1.5 มาตรการอื่น ๆ ทางกฎหมาย

3.1.5.1 มาตรการลงโทษตามกฎหมายอาญา

ความรับผิดชอบทางอาญามีหลักการสำคัญที่บัญญัติในมาตรา 59 ของประมวลกฎหมายอาญาซึ่งสามารถสรุปได้ว่า บุคคลจะต้องรับผิดชอบในทางอาญาก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา หรือกระทำโดยประมาทในกรณีที่มีกฎหมายบัญญัติให้ต้องรับผิดชอบแม้ได้กระทำโดยประมาท หรือมีกฎหมายบัญญัติโดยชัดแจ้งว่าต้องรับผิดชอบแม้ได้กระทำโดยไม่เจตนาก็ตาม

ความรับผิดชอบตามประมวลกฎหมายอาญาในกรณีของทันตแพทย์ อันเกิดจากการประกอบวิชาชีพในกรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงาม โดยส่วนมากจะเป็นกรณีที่ทันตแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมกระทำหัตถการโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย (Informed Consent) หรือทันตแพทย์ได้ดำเนินการนอกเหนือขอบเขตของการให้ความยินยอม ทันตแพทย์อาจมีความผิดตามกฎหมายอาญามาตราต่าง ๆ ซึ่งเป็นบทบัญญัติในกฎหมายอาญาทั่วไปและบทบัญญัติในกฎหมายอาญาโดยเฉพาะ ดังนี้

ความผิดฐานทำร้ายร่างกายผู้อื่น

ตามบทบัญญัติของประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 เช่น ทันตแพทย์ใช้เครื่องมือโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้รับบริการได้รับบาดเจ็บ

ความผิดฐานเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

ตามบทบัญญัติของประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 323 เป็นบัญญัติเรื่องการห้ามเปิดเผยความลับของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นมารยาทของบุคลากรทางสาธารณสุข ที่จะต้องปกปิดไม่เปิดเผยความลับของคนที่มาพบตน ซึ่งความลับนั้นคือ ข้อเท็จจริง หรือวิธีการที่ไม่ประจักษ์แก่บุคคลทั่วไปและเป็นสิ่งที่เจ้าของประสงค์จะปกปิดเพื่อกิจการส่วนตัวของเจ้าของความลับ เช่น นาย ก. รัฐมนตรีคนดัง เป็นลูกค้าประจำของคลินิกทันตกรรมแห่งหนึ่ง และมีประวัติเป็นโรค HIV หากทันตแพทย์นำข้อมูลดังกล่าวไปเปิดเผยให้บุคคลอื่นทราบก็ย่อมเป็นกรณีที่ทันตแพทย์ต้องรับผิดชอบ เนื่องจากกระทำโดยเจตนา

ตัวอย่างคดีเกี่ยวกับทันตแพทย์ในต่างประเทศ เช่น

คดี *General Medical Council v. Dr.R* 1995 (310 BMJ 43)⁹⁹

ผู้กล่าวหาเป็นหญิงอายุ 22 ปีไปหาทันตแพทย์เพื่อถอนฟันกรามและยินยอมให้แพทย์วางยาสลบได้ระหว่างที่ผู้กล่าวหา ยังไม่คืนสติผู้ถูกร้องเรียนซึ่งเป็นวิสัญญีแพทย์ได้เปลี่ยนผ้าผู้กล่าวหาและเอาแท่งยา diclofenac สอดใส่เข้าไปในช่องคลอดของผู้กล่าวหาเพื่อบรรเทาอาการปวด ผู้กล่าวหาเข้าใจว่าถูกกระทำชำเราจึงไปแจ้งตำรวจ ตำรวจจับกุมทันตแพทย์และผู้ถูกกล่าวหา แต่ตำรวจไม่ดำเนินคดีอาญา แต่ส่งเรื่องไปให้คณะกรรมการจริยธรรมแพทยพิจารณา

ผู้กล่าวหาชี้แจงว่า วิสัญญีแพทย์อาวุโสหลายท่านยืนยันว่าวิธีการเช่นนี้ไม่จำเป็นต้องให้คนไข้ให้ความยินยอมล่วงหน้า และไม่แตกต่างกับการฉีดยาเข้าไปที่ก้นคนไข้ซึ่งจะต้องมีการปลีองฝ้านุ่มเหมือนกัน

คณะกรรมการวินิจฉัยว่า วิธีการปลีองฝ้านุ่มเป็นวิธีการที่คนไข้ไม่คาดคิดว่าจะมีการที่ผู้ถูกกล่าวหาไม่ได้ชี้แจงให้ผู้กล่าวหาทราบก่อนและไม่ได้รับความยินยอมการกระทำของผู้ถูกกล่าวหาเป็นการทำร้าย (assault) ผู้กล่าวหาด้วย การกระทำของผู้ถูกกล่าวหาเป็นการกระทำผิดต่อวิชาชีพอย่างร้ายแรง (serious professional misconduct)

คดี *R v. Larah* 1990 (355 Lancet 403)¹⁰⁰ (หน้า 82)

จำเลยเป็นทันตแพทย์ถูกกล่าวหาว่ากระทำการล่วงเกินทางเพศแก่สตรี 7 คน ระหว่างถูกให้ยา diazepam ขณะทำฟัน ข้อกล่าวหาเกิดมานานนับปีผู้เสียหายบางรายไปแจ้งความหลังเกิดเหตุเป็นเวลานานจำเลยให้การปฏิเสธทุกข้อหา

⁹⁹ นายประทีป อ่าววิจิตรกุล รองอธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานกลาง, พ้องแพทย์ (doctors at law), รานปณรัชช, น. 81.

¹⁰⁰ นายประทีป อ่าววิจิตรกุล รองอธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานกลาง, พ้องแพทย์ (doctors at law), รานปณรัชช, น. 82.

พยานผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ให้การว่า จากการค้นคว้า สตรี 1 ใน 200 ที่ได้รับยา benzodiazepine โดสใหญ่ ๆ มีประสบการณ์เกี่ยวกับห้วงคำนึงถึงเพศสัมพันธ์ (sexual fantasies) รวมถึงบางรายว่าถูกคุกคามทางเพศด้วย

คณะลูกขุนเห็นว่าจำเลยไม่ได้กระทำผิด แม้สตรีบางคนให้การว่าเชื่อว่าเธอถูกล่วงละเมิดทางเพศ แต่อาจเป็นความรู้สึกที่นึกไปเอง มีหลายรายที่ผู้ใช้นี้มีความรู้สึกว่ายินในห้วงคำนึงถึงเพศสัมพันธ์ (sometimes experience erotic fantasies)

3.1.4.2 มาตรการลงโทษทางปกครอง

โทษทางปกครอง คือ สภาพบังคับ (sanction) สำหรับการกระทำที่ฝ่าฝืนข้อห้ามตามกฎหมายหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องกระทำ และข้อห้ามมิให้กระทำการหรือบังคับให้ต้องกระทำนั้น ยังไม่ใช่เรื่องที่ร้ายแรงถึงระดับผิดศีลธรรม หรือความสงบเรียบร้อยของสังคม หรือความมั่นคงของรัฐ หรือกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ผู้กระทำการที่ฝ่าฝืนกฎหมายที่มีโทษทางปกครองมิใช่อาชญากรแต่เป็นการกระทำที่ผิดกฎระเบียบเล็กน้อยในสังคมเท่านั้น

คุณธรรมทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับข้อห้ามตามกฎหมายดังกล่าว โดยทั่วไปแล้วจะเป็นคุณธรรมทางกฎหมายที่คุ้มครองถึงประโยชน์ของส่วนรวม (Universalsrechtgut) ถือเป็นความผิดต่อแผ่นดิน ดังนั้นจึงไม่ใช่การกระทำที่จะบังคับได้ด้วยการขอมความ

ในอดีต การกระทำที่ฝ่าฝืนข้อห้ามตามกฎหมายจะมีสภาพบังคับทางอาญา เช่น มีโทษปรับสถานเดียว หรือในกฎหมายบางฉบับก็จะกำหนดโทษจำคุกเล็กน้อยไม่เกินหกเดือน และโทษปรับ ซึ่งถือว่าเป็นความผิดอาญาประเภทหนึ่งตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 18 การระงับคดีจึงต้องเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ต่อมากฎหมายไทยหลายฉบับเริ่มมีแนวความคิดที่จะนำโทษปรับทางปกครองมาใช้ และได้กำหนดการกระทำที่ฝ่าฝืนข้อห้ามตามกฎหมายให้มีโทษปรับทางปกครอง โดยกำหนดเป็นจำนวนเงินที่แน่นอน อาจใช้ดุลพินิจแก่เจ้าพนักงานผู้บังคับใช้กฎหมายที่จะกำหนดจำนวนเงินค่าปรับทางปกครองไม่เกินที่กฎหมายกำหนดเอาไว้ ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาปรับโทษปรับทางปกครองและการบังคับชำระเงินค่าปรับทางปกครองในกรณีที่อยู่ภายใต้คำสั่งนั้นฝ่าฝืนไม่ชำระค่าปรับทางปกครอง

ได้แก่ มาตรการในการสั่งปิดสถานพยาบาลชั่วคราว หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เป็นต้น

3.2 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมตามกฎหมายของต่างประเทศ

3.2.1 มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

สำหรับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้น ต่างประเทศได้มีการบัญญัติกฎหมาย ข้อบังคับ ข้อกำหนด กฎระเบียบ เพื่อใช้ควบคุม กำกับดูแลเกี่ยวกับกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม โดยเฉพาะ โดยผู้ศึกษาขอ ยกตัวอย่างมาตรการทางกฎหมายของประเทศสิงคโปร์ ซึ่งเป็นประเทศที่ใช้กฎหมายระบบ ซิลวิลลอว์ และประเทศออสเตรเลียซึ่งเป็นประเทศที่ใช้กฎหมายระบบคอมมอนลอว์ ดังต่อไปนี้

3.2.1.1 ประเทศสิงคโปร์

มีการนำเอาแนวทางการนำระเบียบปฏิบัติสำหรับหัตถการบนใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับความสวยงามมาประยุกต์ใช้สำหรับการทำหัตถการเพื่อความสวยงามของทันตแพทย์ ฉบับ พ.ศ. 2560 ซึ่งมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2560 และจะนำมาใช้แทนแนวทางฉบับเดิมที่ออกมาในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 ซึ่งแนวทางการทำหัตถการฉบับ พ.ศ. 2560 เป็นฉบับที่ไม่ได้รวมเอา ระเบียบปฏิบัติสำหรับการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามเอาไว้ ตัวอย่างเช่น การฟอกสี ฟันขาว การทำวีเนียร์ เป็นต้น สำหรับฉบับ พ.ศ. 2560 จะเป็นการรวบรวมกฎข้อบังคับใช้ต่าง ๆ เกี่ยวกับหัตถการบนใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม เพื่อเป็นแนวทางสำหรับทันตแพทย์ในด้าน ระเบียบปฏิบัติสำหรับทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าที่ปลอดภัย ซึ่งไม่ค่อยมีให้เห็นใน แนวทางอื่น ๆ ในแง่ของหลักฐานสำหรับแนวทางในการปฏิบัติในคลินิก เพื่อเป็นกรณีศึกษาสำหรับการทำหัตถการด้านนี้

โดยแนวทางในการนำระเบียบปฏิบัติสำหรับหัตถการบนใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับความสวยงามมาประยุกต์ใช้สำหรับทันตแพทย์นี้อ้างอิงมาจาก

ก. แนวทางการนำระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้ามาประยุกต์ใช้ สำหรับการทำหัตถการเพื่อความสวยงามของทันตแพทย์ ฉบับ พ.ศ. 2556 ที่ออกโดยทันตแพทย์ สภาแห่งประเทศสิงคโปร์ (The Guidelines on Aesthetic Facial Procedures for Dental Practitioners (2013) issued by the Singapore Dental Council)

ข. แนวทางของการทำหัตถการเสริมความงามสำหรับแพทย์ ฉบับ พ.ศ. 2559 ที่ออกโดย แพทยสภาแห่งประเทศสิงคโปร์ (The Guidelines of Aesthetic Practices for Doctors (2016 Edition), issued by the Singapore Medical Council)

ค. ข้อปรึกษาและมุมมองของสมาชิกสภากายวิภาคศาสตร์ทางทันตกรรม สถาบันการแพทย์แห่งประเทศสิงคโปร์ (Consultation and views of the College of Dental Surgeons, Academy of Medicine, Singapore)

ง. ข้อปรึกษาและมุมมองของทันตแพทย์สภาแห่งประเทศสิงคโปร์ (Consultation and views of the Singapore Dental Council)

คำจำกัดความของการทำหัตถการเพื่อความสวยงาม

1. ในปัจจุบันยังไม่มีคำจำกัดความที่ยึดถือร่วมกันในระดับสากล แต่แนวทางปฏิบัติฉบับนี้มีการปรับปรุงมาจาก Cosmetic Surgery Interspecialty Committee ของประเทศอังกฤษ ซึ่งอาจนำมาใช้เป็นคำจำกัดความของหัตถการที่เกี่ยวข้องกับความสวยงามได้ สำหรับวัตถุประสงค์ของแนวทางปฏิบัติฉบับนี้จะให้คำนิยามของการผ่าตัดเสริมความงาม ที่บัญญัติขึ้นโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญในการผ่าตัดเสริมความงามแห่งสหราชอาณาจักร ที่จะประยุกต์ใช้สำหรับการทำหัตถการเพื่อความสวยงาม ด้วยเหตุนี้ การทำหัตถการเพื่อความสวยงามจึงหมายความรวมได้ดังนี้ คือ “การผ่าตัดและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ สี ผิวสัมผัส โครงสร้างหรือตำแหน่งของส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ที่ผลจากการเปลี่ยนแปลงตรงตามความต้องการของคนไข้ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล” ทั้งนี้ ข้อกำหนดการตั้งชื่อของคลินิกที่ให้บริการการทำหัตถการบนใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม ยังถือว่าเป็นแค่หัตถการหนึ่ง ๆ เท่านั้น ไม่ถือว่าเป็นเฉพาะทาง หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านความงามบนใบหน้า

2. ทันตแพทย์เฉพาะทางไม่สามารถใช้คำว่า “เฉพาะทางด้านความสวยงาม” ได้ ทันตแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนในสิงคโปร์ทุกคนจะต้องปฏิบัติตามแนวทางและข้อกำหนดด้านจริยธรรมของทันตแพทย์สภาสิงคโปร์ Singapore Dental Council’s (SDC) รวมถึงมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติทันตกรรม (Dental Registration Act) ที่กล่าวถึงการนำหน้าชื่อ ดิประกาศแสดงถึงคุณวุฒิของทันตแพทย์เพื่อการประชาสัมพันธ์

3. ทันตแพทย์ ผู้ที่ทำหัตถการศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล (Oral and Maxillofacial surgeon) ที่มีการปฏิบัติตามแนวทางการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้า ก็ยังคงเรียกบุคคลากรทางทันตกรรมนี้ว่า เฉพาะทางด้านศัลยศาสตร์ช่องปากเช่นเดิม

4. ทันตแพทย์ทั่วไปหรือทันตแพทย์เฉพาะทาง ที่ขึ้นทะเบียนกับทันตแพทย์สภาแห่งประเทศสิงคโปร์ ถึงแม้จะมีการปฏิบัติตามแนวทางการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าแล้วก็ตาม

ตามที่ยังคงให้ใช้คำเรียกนำหน้าตามเดิม เช่น ทันตแพทย์ศัลยกรรม หรือทันตแพทย์หัตถการทั่วไป หรือทันตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง แต่ห้ามมิให้มีคำต่อท้ายว่า “เพื่อความสวยงาม”

ขอบข่ายความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพ

1. ทันตแพทย์ที่ขึ้นคำขอต้องการรับรองคุณสมบัติในการปฏิบัติงานด้านความสวยงาม จะต้องมีการขึ้นทะเบียนเพื่อประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทย์สภาในประเทศสิงคโปร์ และได้ปฏิบัติงานจริงในประเทศสิงคโปร์ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี

2. แนวทางและหลักการในการให้การรักษาพื้นฐานทางด้านความสวยงาม กล่าวคือ ด้านความสวยงามต้องมีประสิทธิภาพเพียงพอและตระหนักถึงความปลอดภัยของคนไข้เป็นหลัก ซึ่งในบริบทของการทำหัตถการเพื่อความสวยงามนั้น นอกเหนือจากหลักพื้นฐานและการตระหนักถึงความปลอดภัยไม่ทำให้เกิดอันตรายกับคนไข้แล้วนั้น มากไปกว่าการไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อคนไข้แต่ควรเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนไข้และต้องยึดถือผลประโยชน์ของคนไข้เป็นสำคัญ ทันตแพทย์ที่ทำหัตถการเพื่อความสวยงาม ต้องผ่านการฝึกอบรมการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการทำหัตถการเพื่อความงามเป็นอย่างดีและต้องสามารถให้การดูแลอย่างเหมาะสมเมื่อเกิดผลข้างเคียงต่อการรักษาหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ และทันตแพทย์ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลที่ทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามที่ยากและซับซ้อนกว่าหัตถการทางทันตกรรมพื้นฐานที่ได้รับอนุญาตจากทันตแพทย์สภา ต้องได้รับการเรียนการสอนและฝึกหัดประสบการณ์เพิ่มเติม

3. ภายใต้แนวทางข้อกำหนดด้านหลักจริยธรรมของทันตแพทย์สภาแห่งประเทศสิงคโปร์ (SDC) ทันตแพทย์ควรให้การรักษาคอนไซม์ตามขั้นตอนและวิธีการที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป รวมไปถึงหลักการภายใต้การดมยาสลบ ทันตแพทย์ต้องไม่เสนอแนวทางการรักษาที่ยังไม่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปจากผู้ประกอบวิชาชีพ ยกเว้นบริบทที่เป็นการทดลองด้านการรักษาในคลินิกที่เป็นทางการและได้รับอนุมัติ (กฎกระทรวงสาธารณสุข ออกเมื่อ 23 มีนาคม พ.ศ. 2552)

หัตถการด้านความสวยงามที่ได้รับอนุญาต

ทันตแพทย์ที่ได้รับอนุญาตให้ทำหัตถการได้โดยให้สอดคล้องกับระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้าซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานการฝึกอบรมและประสบการณ์ของทันตแพทย์เฉพาะบุคคล โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

ก. ทันตแพทย์ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการทำศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลกับทันตแพทย์สภาแห่งประเทศสิงคโปร์ จะได้รับ

อนุญาตให้ทำหัตถการเพื่อความสวยงามตามระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้าได้ก็ต่อเมื่อผ่านการฝึกอบรมหัวข้อตามที่ทันตแพทยสภาอนุมัติและได้รับใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถ Certificate of Competency (COC) ดังต่อไปนี้

ก1. หัตถการ การขัดผิวด้วยสารเคมีหรือใช้แรงดันของก๊าซหรือของเหลว

ก2. หัตถการ การฉีดสารโบทูลินัมหรือการฉีดโบท็อกซ์ (การทำหัตถการที่ไม่ได้เกี่ยวกับการเสริมความงามที่ได้รับการยกเว้น)

ก3. หัตถการ การฉีดสารเพิ่มเซลล์ผิวหนังหรือการฉีดฟิลเลอร์

ข. ทันตแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์เฉพาะทางด้านทำศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลกับทันตแพทยสภาแห่งประเทศไทยสิงคโปร์ ได้อนุญาตให้ทำหัตถการตามระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้า ครอบคลุมถึงส่วนของศีรษะและลำคอ โดยแบ่งเป็นหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ระเบียบปฏิบัติหัตถการที่ทันตแพทย์ต้องมีใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถ (COC) ซึ่งมีชนิดของหัตถการ สถานที่ที่เหมาะสมในการทำหัตถการเป็นคลินิก และเงื่อนไขการได้รับการรับรองโดย Certificate of Competency (COC) ดังนี้

ก. หัตถการ การขัดผิวด้วยสารเคมีหรือใช้แรงดันของก๊าซหรือของเหลว

ข. หัตถการ การฉีดสารโบทูลินัม

ค. หัตถการ การฉีดสารเพิ่มเซลล์ผิวหนัง

2. ระเบียบปฏิบัติหัตถการที่ทันตแพทย์ต้องมีวุฒิบัตรแสดงความเชี่ยวชาญเฉพาะทางซึ่งมีชนิดของหัตถการ สถานที่ที่เหมาะสมในการทำหัตถการตามข้อ ก. ข้อ ข. และข้อ ค. เป็นคลินิกและสถานพยาบาลเฉพาะทาง และ ข้อ ง. ข้อ จ. เป็นคลินิก และเงื่อนไขการได้รับการรับรองต้องมีวุฒิบัตรชั้น 1 จากสถาบันการแพทย์เสริมความงามแห่งสหรัฐอเมริกา หรือมีหลักฐานการฝึกอบรมและประสบการณ์ด้านการผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ก. หัตถการ การฉีดสิวหรือขจัดสิ่งอุดตันใต้ผิวหนัง

ข. หัตถการ การรักษาโรคหลอดเลือดด้วยเลเซอร์

ค. หัตถการ การใช้เลเซอร์แก้ไขความผิดปกติของเซลล์ผิวหนัง

ง. หัตถการ การใช้แสงความเข้มสูงเพื่อฟื้นฟูสภาพผิว

จ. หัตถการ การใช้คลื่นความถี่สูงในการเสริมความงามบนใบหน้า

3. ระเบียบปฏิบัติที่ผู้ทำหัตถการต้องมีหลักฐานแสดงการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีชนิดของหัตถการ สถานที่ที่เหมาะสมในการทำหัตถการคือคลินิกและสถานพยาบาลเฉพาะทาง

และเงื่อนไขการได้รับการรับรองต้องมีหลักฐานการฝึกอบรมและประสบการณ์ด้านการผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ก. หัตถการ การรื้อยโหมยกระดูกขาขา
- ข. หัตถการ การใช้เลเซอร์สำหรับพื้นฟูสภาพขา
- ค. หัตถการ การตัดปีกจมูกหรือทำตาสองชั้น
- ง. หัตถการ การรื้อยโหมยแก้ขาขา
- จ. หัตถการ การสลายไขมันใต้ขาหน้า
- ฉ. หัตถการ การปลูกผม
- ช. หัตถการ การทำขาหน้าพลาสติก (ไม่ครอบคลุมการทำรากฟันเทียม)
- ซ. หัตถการ การผ่าตัดเสริมจมูก
- ฅ. หัตถการ การผ่าตัดทำขาหน้าอ่อนเยาว์เต่งเต่ง
- ญ. หัตถการ การทำศัลยกรรมกำจัดหรือลดรอยแผลเป็น
- ฎ. หัตถการ การดูดไขมันใต้ขาหน้า
- ฏ. หัตถการ การทำศัลยกรรมตกแต่ง

ทั้งนี้ แนวทางนี้ใช้สำหรับการประยุกต์ใช้ระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามเท่านั้น เช่นการฉีดโบทูลินัมสำหรับแก้ขากระดูกขากรรไกรผิดปกติ จะไม่เข้าข่ายเป็นการเสริมความงามจึงไม่ครอบคลุมด้วยแนวทางฉบับนี้

เงื่อนไขขบพญญติในระเบียบปฏิบัติการเสริมความงามบนขาหน้า

ก. ทันตแพทย์ทุกคนต้องยื่นคำร้องขออนุมัติเพื่อทำหัตถการเกี่ยวกับความงามบนขาหน้าประเภทต่าง ๆ ที่กล่าวไว้ในแนวทางฉบับนี้

ข. ทันตแพทย์ที่ไม่มีความเชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมทางทันตกรรม (non OMS) ต้องผ่านการฝึกอบรมในหัวข้อที่ทันตแพทย์สภาแห่งสิงคโปร์รับรองและมีใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถ Certificate of Competency (COC) เพื่อยื่นคำขอการอนุมัติจากทันตแพทย์สภา ให้สามารถดำเนินการทำหัตถการตามระเบียบปฏิบัติการเสริมความงามบนขาหน้าทั้ง 3 รายการที่แสดงในตาราง

ค. ทันตแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมทางทันตกรรม Oral and Maxillofacial Surgery (OMS) ต้องยื่นคำขอและได้รับการอนุมัติจากทันตแพทย์สภาอย่างเป็นทางการในแต่ละประเภทของระเบียบปฏิบัติในการทำหัตถการเสริมความงามบนขาหน้า ก่อนที่จะดำเนินการทำหัตถการเสริมความงามบนขาหน้า

ง. ทันตแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมทางทันตกรรม Oral and Maxillofacial Surgery (OMS) จะต้องแนบใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถ Certificate of Competency (COC) หรือวุฒิบัตรชั้น 1 จากสถาบันการแพทย์เสริมความงามแห่งสหรัฐอเมริกาหรือหลักฐานการฝึกอบรมและประสบการณ์ด้านการผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง โดยรูปแบบการเขียนใบสมัครเอกสารแนบ จะขึ้นอยู่กับความซับซ้อนของระเบียบปฏิบัติการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าและประสบการณ์ในการทำหัตถการของผู้สมัคร

จ. ผู้ดำเนินการจัดการฝึกอบรมต้องยื่นคำขอการรับรองการฝึกอบรมและใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถกับทันตแพทย์สภาตามข้อกำหนดที่เกี่ยวกับการรับรองหัวข้อการฝึกอบรมและใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถ ที่ประกาศบังคับใช้เมื่อ วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2558

ระเบียบปฏิบัติการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าที่ไม่ครอบคลุมตามแนวปฏิบัติฉบับนี้

ก. ทันตแพทย์ต้องไม่ดำเนินการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าที่ไม่มีรายการของระเบียบปฏิบัติในแนวปฏิบัติฉบับนี้ ทางทันตแพทย์สภาตระหนักดีว่ารายการของระเบียบปฏิบัติที่ระบุในแนวปฏิบัติฉบับนี้ไม่ได้ครอบคลุมกิจกรรมเกี่ยวกับการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าไว้ทั้งหมดและข้อเท็จจริงคือเมื่อเวลาผ่านไปจะมีการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าแบบใหม่เกิดขึ้น ดังนั้นรายการของระเบียบปฏิบัติจะมีการทบทวนและปรับปรุงเพิ่มเติมตามความจำเป็นในกรอบเวลาที่เหมาะสม

ข. ตามข้อกำหนดในคำสั่งของกระทรวงสุขภาพ ที่ประกาศวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2558 รายการของระเบียบปฏิบัติกลุ่ม บี (B) ที่ระบุในแนวปฏิบัติที่ออกปี 2556 จะถูกยกเลิกและห้ามนำไปปฏิบัติ

ค. การอนุมัติให้ทำทันตแพทย์ทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าแต่ไม่ได้หมายความว่าทันตแพทย์มีการรับรองผลการทำหัตถการด้วย ทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการยังคงต้องรับผิดชอบต่อคนไข้และต้องมีขอบเขตของการทำหัตถการเฉพาะที่ตนเองมีความรู้ความเชี่ยวชาญและได้รับการอนุมัติเท่านั้น

ง. ทันตแพทย์ที่ดำเนินการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าตามระเบียบปฏิบัติที่นอกเหนือไปจากที่ระบุในแนวปฏิบัติฉบับนี้หรือคำสั่งต่าง ๆ ที่ออกโดยทันตแพทย์สภา หรือ

กระทรวงสุขภาพ จะถูกพิจารณาลงโทษทางวินัยโดยทันตแพทยสภาจากการละเมิดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพและความไม่ปฏิบัติหน้าที่อย่างมืออาชีพ

3.2.1.2 ประเทศออสเตรเลีย

1. การกำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Esthetics Dentistry) ในระดับนานาชาติ ทันตกรรมเพื่อความสวยงามถูกจำแนกออกเป็น 9 ประเภทด้วยกัน ดังนี้¹⁰¹

1. การฟอกฟันขาว (Whitening)
2. การแต่งทรงฟัน (Reshaping)
3. การอุดฟัน (Bonding)
4. ฟันปลอมติดแน่นชนิดสะพานฟัน (Bridging)
5. การแปะฟันขาวด้วยเซรามิก (Veneers)
6. รากเทียม (Implants)
7. การดึงเหงือกที่ร่นขึ้น (Gum lifts)
8. การจัดฟันให้เรียงตรง (Straightening)
9. การสบฟัน (Bite reclamation)

ส่วนในประเทศออสเตรเลีย การประกอบวิชาชีพทันตกรรมจะถูกควบคุมโดยทันตแพทยสภาแห่งประเทศออสเตรเลีย (DBA; Dental Board of Australia) โดยคณะกรรมการนี้จะทำงานประสานกับ สำนักงานกำกับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพแห่งชาติ¹⁰² ซึ่งสำนักงานนี้จะมีหน้าที่ในการออกข้อกำหนด กรอบการปฏิบัติด้านการบริหารจัดการให้กับทันตแพทยสภา ซึ่งในประเทศออสเตรเลียการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Esthetics Dentistry) ยังไม่ได้กำหนดออกมาเป็นเฉพาะเจาะจง แต่จะถูกควบคุมอยู่ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพของทันตแพทย์เฉพาะทางด้าน

¹⁰¹ “Esthetics Dentistry,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2563, จาก

https://en.wikipedia.org/wiki/Cosmetic_dentistry

¹⁰² “Australian Health Practitioner Regulation Agency,” สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เมษายน 2563, จาก

<http://www.ahpra.gov.au/About-AHPRA/Who-We-Are.aspx>

ต่าง ๆ (Specialist Recognized) โดยทันตแพทยสภาได้กำหนดสาขาของทันตแพทย์เฉพาะทางเอาไว้จำนวน 13 สาขา¹⁰³ ดังนี้

1. รังสีวิทยากระโหลกศีรษะและขากรรไกร (Dento-maxillofacial radiology)
2. การรักษารากฟัน (Endodontics)
3. ทันตนิติเวชศาสตร์ (Forensic odontology)
4. ศัลยศาสตร์ช่องปากใบหน้า และขากรรไกร (Oral and maxillofacial surgery)
5. ทันตกรรมวินิจฉัย (Oral medicine)
6. พยาธิวิทยาทางทันตกรรม (Oral pathology)
7. ศัลยศาสตร์ช่องปาก (Oral surgery)
8. ทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontics)
9. ทันตกรรมเด็ก (Pedodontics dentistry)
10. ปริทันตวิทยา (Periodontics)
11. ทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontics)
12. ทันตกรรมชุมชน (Public health dentistry)
13. ทันตกรรมเฉพาะทาง (Special needs dentistry)

โดยแต่ละสาขาก็จะมีการกำหนดคุณสมบัติ ความรู้ความสามารถเฉพาะของทันตแพทย์ที่จะได้รับการขึ้นทะเบียนเอาไว้อย่างชัดเจนแตกต่างกันออกไปนอกเหนือจากคุณสมบัติโดยทั่วไปของ ทันตแพทย์ ซึ่งทันตแพทย์เฉพาะทางที่จะมีการทำหัตถการที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ยกตัวอย่างเช่น ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟัน (Orthodontics) เป็นต้น

3.2.2 มาตรการทางกฎหมายในการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ได้รับความเสียหายจากการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามเป็นการบริการทางการแพทย์ อันต้องอาศัยหลักความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้มีความชำนาญด้านนั้น ๆ ซึ่งการให้บริการของทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้บริโภคได้ ไม่ว่าจะในแง่ของคุณภาพการให้บริการ หรือความปลอดภัยของผู้บริโภคก็ตาม

ซึ่งในบทนี้จะกล่าวถึงมาตรการในการเยียวยาความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามว่าในต่างประเทศมีวิธีการเยียวยา

¹⁰³ “Australian Health Practitioner Regulation Agency,” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2563, จาก <http://www.dentalboard.gov.au/Codes-Guidelines/Policies-Codes-Guidelines.aspx>

ความเสียหายที่เกิดขึ้นอย่างไร ราชอาณาจักรสวีเดนซึ่งเป็นประเทศที่ใช้กฎหมายระบบซิดวิลลอว์ และประเทศนิวซีแลนด์ซึ่งเป็นประเทศที่ใช้กฎหมายระบบคอมมอนลอว์ ดังต่อไปนี้

3.2.2.1 ราชอาณาจักรสวีเดน

ราชอาณาจักรสวีเดนมีการปกครองระบบรัฐสภาที่มีกษัตริย์เป็นประมุข มีการแบ่งการปกครองออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ รัฐบาลระดับชาติ ระดับเขต และระดับเทศบาล สำหรับในด้านการบริการสุขภาพนั้นเป็นหน้าที่ของสภาเขต (Country Council) เป็นผู้ดูแลไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ รวมตลอดถึงการให้บริการจากภาคเอกชนด้วย โดยการคลังสุขภาพของราชอาณาจักรสวีเดนมีที่มาจาก 3 แหล่ง คือ ภาษีทั้งจากส่วนกลาง ระดับเขตและระดับท้องถิ่น จากประกันสังคม และจากภาคเอกชน

การชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นทางการแพทย์ในราชอาณาจักรสวีเดนใช้ระบบการชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด โดยเริ่มแรกในปี ค.ศ. 1975 ราชอาณาจักรสวีเดนเริ่มทดลองในลักษณะเป็น โครงการสมัครใจก่อน ซึ่งทั้งภาครัฐและภาคเอกชนสามารถเข้าร่วมโครงการได้โดยจ่ายเบี้ยประกันให้แก่องค์กรประกันที่รวมตัวกันให้การประกันกรณีเกิดความเสียหายที่หลีกเลี่ยงได้ ต่อมาในปี ค.ศ. 1977

จึงกลายเป็นนโยบายภาคบังคับ Patient Injury Act 1997

ระบบชดเชยผ่านการบริหารจัดการของราชอาณาจักรสวีเดนสามารถแยกพิจารณาเป็นรายประเด็นได้ดังต่อไปนี้

1) หลักเกณฑ์สำคัญ

การพิจารณาชดเชยความเสียหาย ราชอาณาจักรสวีเดนใช้หลัก “ความเสียหายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้” หรือหลัก “กฎของผู้เชี่ยวชาญ” แทนหลักประมาทเลินเล่อ กล่าวคือ “ไม่ได้มองว่าความเสียหายนั้นเกิดเพราะความผิดพลาด หรือความประมาทเลินเล่อของผู้ให้บริการหรือไม่ การให้บริการได้กระทำโดยต่ำกว่ามาตรฐานที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการอื่น ๆ ในสถานการณ์เดียวกันหรือไม่ แต่มองว่าเหตุการณ์นั้นสามารถหลีกเลี่ยงได้ภายใต้สถานการณ์หรือระบบที่เหมาะสมหรือไม่ ถ้าสามารถหลีกเลี่ยงได้ ก็ต้องชดเชยความเสียหายดังกล่าว ซึ่งหลักการดังกล่าวเป็นการยกระดับมาตรฐานผู้บริการให้สูงขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับการชดเชยความเสียหายมากขึ้น นอกจากนี้อีกหลักหนึ่งที่น่ามาใช้พิจารณาตัดสิน ได้แก่ “หลักทางเลือกในการรักษาหรือบริการ”¹⁰⁴

¹⁰⁴ ลือชัย ศรีเงินขวง, นฤพงศ์ ภัคคี, จิราพร ชมศรี และจเร วิชชาไทย, ประสพการณ์ต่างแดน ระบบชดเชยความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข, (นนทบุรี: วันดีคืนดี, 2553), น. 54, อ้างใน นัชชา เวทย์วิไล, “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค: ศึกษากรณีธุรกิจคลินิกเสริมความงาม,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2557), น. 122.

กล่าวคือ ในการรักษาหรือให้บริการนั้นหากยังมีทางเลือกอื่นที่มีประสิทธิภาพมากกว่า ได้ผลดีกว่า หลีกเลียงต่อความเสียหายได้มากกว่า แต่กลับไม่เลือกทางดังกล่าว เมื่อเกิดความเสียหายขึ้น ผู้ป่วยก็ชอบที่จะได้รับการชดเชย โดยแหล่งที่มาของเงินชดเชยนั้น กรณีผู้ให้บริการภาครัฐ แหล่งที่มาของเงินได้จากภาษีของประชาชนในระดับเขต และจ่ายให้กับบริษัทประกันภัยร่วมของเขต (Country Council Mutual Insurance Company หรือ CCMIC) ตามสัดส่วนประชากรที่รับผิดชอบ ส่วนผู้ให้บริการในภาคเอกชนจะต้องซื้อประกันจากบริษัทประกันภัยเอกชน อันถือเป็นหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องปฏิบัติตาม

2) ผู้มีสิทธิได้รับการชดเชย

ผู้มีสิทธิได้รับการชดเชยในความเสียหาย ได้แก่ ผู้ป่วยหรือผู้ที่เชื่อว่าตนได้รับความเสียหายจากการรับบริการ และหากผู้นั้นต้องเสียชีวิตหรือทุพพลภาพ สมาชิกในครอบครัวของบุคคลดังกล่าวสามารถยื่นขอการชดเชยแทนได้

3) ผู้ทำหน้าที่พิจารณาเรื่องขอรับการชดเชย

หน่วยงานที่ทำหน้าที่พิจารณาในเรื่องขอรับการชดเชย ได้แก่ องค์กรของรัฐที่เรียกว่า สมาคมประกันภัยผู้ป่วยสวีเดน (Swedish Patient Insurance Association) โดยผู้พิจารณาคำขอรับการชดเชยจะเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์หรือด้านกฎหมาย ซึ่งมักจะมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เฉพาะในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การพิจารณาอาจมีการสัมภาษณ์ผู้เสียหาย หรือร้องขอข้อมูลทางการแพทย์และเวชระเบียน โดยตรงจากผู้ให้บริการและสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เมื่อมีข้อมูลเพียงพอแล้วจะพิจารณาตัดสินใจว่าเข้าเกณฑ์ควรได้รับชดเชยหรือไม่ เมื่อได้ตัดสินแล้ว ผู้พิจารณาจะแจ้งให้ผู้เสียหายทราบ หากปฏิเสธให้การชดเชยก็จะแจ้งผู้ป่วยพร้อมคำอธิบายว่าเหตุใดจึงไม่ได้รับการชดเชย¹⁰⁵ โดยในราชอาณาจักรสวีเดนนั้น ผู้จ่ายเงินชดเชย คือ สมาคมประกันภัยผู้ป่วย (Patient Insurance Association)

4) การพิจารณาชดเชยค่าเสียหาย

ในการพิจารณาชดเชยความเสียหายนั้นแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ การชดเชยความเสียหายที่เกี่ยวข้องด้านการเงินส่วนหนึ่ง เช่น รายได้ที่สูญเสียไป ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่ไม่ครอบคลุมภายใต้ระบบประกันสุขภาพใด ๆ และการชดเชยความเสียหายที่มีได้เกี่ยวข้องกับตัวเงินอีกส่วนหนึ่ง เช่น ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานทางกายและจิตใจ ซึ่งหลักเกณฑ์ในการจ่ายเงินจะใกล้เคียงกับมาตรฐานการจ่ายเงินชดเชยจากระบบศาล กล่าวคือ ขึ้นอยู่กับความเสียหาย ความรุนแรง และระยะเวลาที่ได้รับผลกระทบ หากผู้ป่วยเสียชีวิต ครอบครัวอาจได้รับค่าชดเชยงานศพ และรายได้ที่สูญเสียไปด้วย นอกจากนี้ค่าชดเชยยังครอบคลุมถึงอุบัติเหตุขณะอยู่ในสถานพยาบาล

¹⁰⁵ เพิ่งอ้าง, หน้า 52-53 และน. 123.

ด้วย เช่น ลื่นหกล้มในโรงพยาบาล ความเสียหายจากการจ่ายยา เช่น จ่ายยาผิดขนาดหรือเกินขนาด เป็นต้น แต่หากเป็นความเสียหายอันเกิดจากตัวผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ หรืออวัยวะเทียม จะครอบคลุมถึงเฉพาะกรณีเกิดความเสียหายจากตัวผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ หรืออวัยวะเทียมนั่นเอง ไม่ครอบคลุมรวมไปถึงความเสียหายที่เกิดจากความผิดพลาดผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ หรืออวัยวะเทียมดังกล่าว

สำหรับการเสนอเรื่องขอรับการชดเชยความเสียหายนั้น แพทย์ผู้ให้บริการหรือสถานพยาบาลจะเป็นด่านแรกในการให้การช่วยเหลือในการกรอกคำร้องและแนบเอกสารประกอบ เช่น ใบรับรองแพทย์ ฯลฯ เป็นต้น เพื่อยื่นต่อบริษัทประกันภัยให้จัดการกับคำร้องขอรับการชดเชยของผู้ป่วยต่อไป หากผู้ป่วยไม่พอใจในผลของคำตัดสิน เช่น ไม่ได้รับเงินค่าชดเชย หรือ ได้รับแต่เป็นจำนวนน้อย สามารถอุทธรณ์ได้ โดยการอุทธรณ์ครั้งแรกจะถูกพิจารณาโดยคณะกรรมการที่มีสมาชิกเป็นผู้แทนจากหลากหลายสาขาจำนวน 7 คน ประกอบด้วย ประธาน 1 คน และสมาชิกอื่น ๆ อีกจำนวน 6 คน มาจากตัวแทนของผู้รับบริการ 3 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์จำนวน 1 คน ผู้มีประสบการณ์พิเศษในงานบริการสุขภาพ 1 คน และผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับด้านการประกันภัย การบาดเจ็บอีก 1 คน การตัดสินจะใช้หลักฐานบันทึกทางการแพทย์และบันทึกรายงานอื่น ๆ เป็นสำคัญ นอกเสียจากว่าจะมีข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็นในการพิจารณาด้วย เช่น สภาพแวดล้อมของการรักษา หรือพยากรณ์โรค หลังจากพิจารณาเสร็จแล้ว คณะกรรมการจะส่งผลพิจารณาไปยังผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องยื่นขอการชดเชยภายใน 3 ปี หลังจากทราบรายงานแต่ไม่เกิน 10 ปี หลังจากเกิดความเสียหายขึ้น หากผู้ป่วยไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ สามารถส่งเรื่องร้องเรียนไปยังคณะกรรมการเรียกร้องสิทธิผู้ป่วย (Patient Claims Board) ซึ่งเป็นคณะทำงานที่จัดตั้งขึ้นโดยรัฐบาล และเป็นอิสระจากผู้ให้ประกัน นอกจากนี้ยังอุทธรณ์ต่อไปยังศาลได้ภายใน 6 เดือน หากศาลวินิจฉัยแล้วเห็นว่าควรสั่งจ่ายค่าชดเชย ศาลก็ไม่สามารถสั่งจ่ายได้มากกว่าที่กำหนดไว้ในระบบจ่ายเงินชดเชยทางการแพทย์¹⁰⁶

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาค่าชดเชย พิจารณาได้ดังต่อไปนี้

ก) การบาดเจ็บต้องเกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นการตรวจ การรักษา หรือกระบวนการอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษา โดยมีหลักการว่าความผิดพลาดดังกล่าวสามารถหลีกเลี่ยงได้หากมีทางเลือกอื่นในการรักษา โดยเปรียบเทียบจากมาตรการการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะในสาขานั้น ๆ การประเมินไม่ขึ้นกับความสามารถ ประสบการณ์ของผู้ให้การรักษาคณใดคนหนึ่งที่ทำการรักษา ความน่าจะเป็นในการเกิด หรือความรุนแรงไม่นำมาเป็นข้อพิจารณาในการ

¹⁰⁶ เพิ่งอ้าง, น. 53-54 น. 175 และ น 124.

ชดเชยความเสียหาย¹⁰⁷ อธิบายโดยสรุปคือ พิจารณาเพียงว่าการบาดเจ็บนั้นสามารถหลีกเลี่ยงได้หรือไม่ และมีทางเลือกอื่นในการให้บริการหรือไม่เท่านั้น

ข) การบาดเจ็บเกิดจากความผิดพลาด เช่น วินิจฉัยโรค อธิบายอาการถูกต้อง เป็นต้น

ค) การบาดเจ็บเกิดจากการวินิจฉัยผิดพลาด เช่น วินิจฉัยโรคผิด อธิบายอาการถูกต้อง เป็นต้น

ง) การบาดเจ็บเกิดจากอุบัติเหตุในระหว่างกระบวนการรักษา เช่น อุบัติเหตุในขณะที่ทำการขนย้ายผู้ป่วย

จ) การบาดเจ็บเกิดจากการติดเชื้อในระหว่างรักษา

ฉ) การบาดเจ็บหรือความเสียหายจากการจ่ายยาผิดพลาด

นอกจากนี้มีข้อน่าสังเกตคือ การจ่ายค่าชดเชยไม่รวมถึงกรณีการรักษาเพื่อช่วยชีวิต ซึ่งหากไม่ทำการช่วยเหลือแล้วจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยร้ายแรง

3.2.2.2 ประเทศนิวซีแลนด์

ระบบสุขภาพของประเทศนิวซีแลนด์ อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสุขภาพ (Ministry of Health - MoH) โดย MoH เป็นหน่วยงานระดับชาติที่ทำหน้าที่ดูแลนโยบาย ติดตามควบคุมประเมินด้านสุขภาพและรับผิดชอบการเงินการคลังในการดูแลสุขภาพในภาพรวม สำหรับในส่วนท้องถิ่นมีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (District Health Board - DHBs) จำนวน 21 แห่ง ตาม District Health Act 2000 เพื่อกระจายอำนาจในการบริหารจัดการด้านการเงินสู่ท้องถิ่น หน่วยงานดังกล่าวมีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบด้านสุขภาพของประชาชนในเขต โดยอาจมีการจัดให้มีการบริการเอง หรือจัดซื้อจากผู้ให้บริการอื่น ๆ สำหรับ DHB แห่งหนึ่ง ๆ จะมีโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 แห่งในการให้บริการ สมาชิกของ DHBs ประกอบด้วยคณะกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งและกรรมการที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสุขภาพ

ประเทศนิวซีแลนด์ได้นำระบบ No-fault หรือระบบชดเชยความเสียหายโดยแพทย์ไม่ต้องรับผิดชอบมาใช้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1900 โดยได้รับแนวคิดดังกล่าวมาจากประเทศเยอรมนี ซึ่งในครั้งแรกประเทศนิวซีแลนด์เริ่มต้นนำหลักการนี้มาใช้ในการชดเชยการบาดเจ็บจากการทำงานให้กับคนงานหรือพนักงานก่อนภายใต้กฎหมายว่าด้วยการชดเชยค่าเสียหายให้กับคนงาน (Worker Compensation Act) จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1974 ได้มีการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการชดเชยความเสียหายจากอุบัติเหตุ (Accident Compensation Act) ขึ้นอย่างเป็นทางการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชดเชยให้กับบุคคลที่ได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุโดยไม่ต้องพิสูจน์ว่าผู้ใดเป็นฝ่ายผิด และได้มีการปรับปรุงกฎหมายเรื่อยมาเพื่อให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จนกระทั่งในปี

¹⁰⁷ เพิ่งอ้าง, น. 176 และ น. 124.

ค.ศ. 2001 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหาย การฟื้นฟูสมรรถภาพและการชดเชยค่าเสียหาย ค.ศ. 2001 (Injury Prevention Rehabilitation and Compensation Act 2001: IPRC) โดยให้ความสำคัญกับการบาดเจ็บเป็นหลัก รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ และระบบข้อมูลข่าวสาร ที่มีความผิดพลาดจะต้องมีการเปิดเผยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อควบคุมผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการรักษา สำหรับหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ ได้แก่ หน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ (Accident Compensation Corporation: ACC) การชดเชยโดย Accident Compensation Corporation: ACC จะเป็นการชดเชยโดยภาครัฐ ส่วนการประกันสุขภาพภาคเอกชนแบบสมัครใจ ถือเป็นกรคุ้มครองเพิ่มเติมจากที่ได้รับจากรัฐที่มาของงบประมาณที่ Accident Compensation Corporation (ACC) ใช้ดำเนินการมาจากหลายแหล่ง ผู้มีรายได้ต้องจ่ายเบี้ยประกันเพื่อการคุ้มครองจาก Accident Compensation Corporation (ACC) ส่วนผู้ที่ไม่มีรายได้ รัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายให้ตามจริง

หลักการสำคัญของระบบชดเชยความเสียหายจากการบริการทางการแพทย์ของประเทศนิวซีแลนด์มาจากแนวคิดที่มองว่า การบาดเจ็บจากการรักษาทางการแพทย์ถือเป็นอุบัติเหตุอย่างหนึ่ง (Treatment Injury) อันอยู่ภายใต้ Accident Compensation Act ซึ่งระบุให้มีการชดเชยการบาดเจ็บของบุคคลที่เกิดจากอุบัติเหตุ โดยไม่ต้องพิสูจน์ว่าฝ่ายใดผิดฝ่ายใดถูก ซึ่งกฎหมายฉบับดังกล่าวมีการแยกกรณีการชดเชยผู้บาดเจ็บจากการรักษาทางการแพทย์เอาไว้เป็นการเฉพาะ และกำหนดให้มีคณะกรรมการดำเนินงานในส่วนนี้เป็นการเฉพาะด้วย เรียกว่า หน่วยงานอุบัติเหตุจากการแพทย์ (Medical Misadventure Unit: MMU)

ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ (Accident Compensation Corporation: ACC)

สาระสำคัญของระบบชดเชยความเสียหายจากการบริการทางการแพทย์ ของประเทศนิวซีแลนด์ สามารถสรุปได้ดังนี้

1) บุคคลที่สามารถร้องขอการชดเชย

Injury Prevention Rehabilitation and Compensation Act 2001 (IPRC) กำหนดให้ผู้ที่สามารถร้องขอการชดเชยได้จะต้องมีการบาดเจ็บที่เข้าข่ายอุบัติเหตุทางการแพทย์ หรือ “Medical Misadventure” โดยพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวกำหนดให้ Medical Misadventure หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดจากขั้นตอนการรักษาหรือขั้นตอนการแสวงหาการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนไว้กับ ACC หรือจากคำแนะนำของบุคลากรสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนไว้กับหน่วยงานชดเชย

ค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ (Accident Compensation Corporation: ACC) และจะต้องเป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากความผิดพลาดที่เข้าข่าย 2 ประการนี้คือ¹⁰⁸

ก) Medical Error หมายถึง เหตุที่เกิดจากกรณีที่บุคลากรทางสุขภาพที่มีใบประกอบวิชาชีพผิดพลาดในการรักษาตามมาตรฐาน หรือขาดทักษะที่สมควรจะมีในการทำกรักษานั้น ๆ รวมถึงความผิดพลาดในระบบขององค์กรด้วย

ข) Medical Mishap หมายถึง ผลข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการรักษาอย่างเหมาะสมของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพ โดยเป็นผลที่ปกติเกิดได้ยากแต่รุนแรง เช่น เสียชีวิต พิการขาดตัวอยู่ในโรงพยาบาลมากกว่า 14 วัน หรือบาดเจ็บต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน

2) หลักเกณฑ์ในการร้องขอการชดเชย

การส่งเรื่องร้องขอรับการชดเชยจากหน่วยงานชดเชยค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ (Accident Compensation Corporation: ACC) จะต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรผู้ให้บริการเป็นสำคัญ โดยที่ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บจะต้องไปพบผู้ให้การรักษาเพื่อกรอกคำร้อง และผู้ให้บริการดังกล่าวจะเป็นผู้ส่งคำร้องไปยังหน่วยงานอุบัติเหตุจากการแพทย์ (Medical Misadventure Unit: MMU) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนชดเชยการบาดเจ็บต่อการรักษาทางการแพทย์ หลังจากนั้น MMU อาจขอข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้บริการ เช่น บันทึกการรักษา และอาจขอข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติมจากผู้รับการรักษาด้วย จากนั้นก็จะส่งเรื่องต่อไปยังคณะที่ปรึกษาอิสระเพื่อขอความเห็น สำหรับในกรณีที่เป็นเหตุซับซ้อน หรือเกรงว่าอาจเกิดความผิดพลาดในกระบวนการพิจารณา ขอร้องเรียนจะถูกส่งต่อไปยังคณะกรรมการที่ปรึกษาอันเป็นกลไกต่างหากอีกชุดหนึ่ง ซึ่งอาจประกอบไปด้วยทนายความตัวแทนผู้ให้บริการ และตัวแทนผู้รับบริการ¹⁰⁹

สำหรับค่าชดเชยที่ได้รับนั้นครอบคลุมถึงหลักประกันสังคมแบบเบ็ดเสร็จ ค่าดูแลรักษา ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟู และค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในระหว่างที่ยังได้รับการบาดเจ็บอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการบาดเจ็บทางกาย หรือทางใจ รวมตลอดถึงกรณีเสียชีวิตด้วย ซึ่งเมื่อได้รับการชดเชยแล้วจะต้องงดเว้นการใช้สิทธิในการฟ้องร้อง

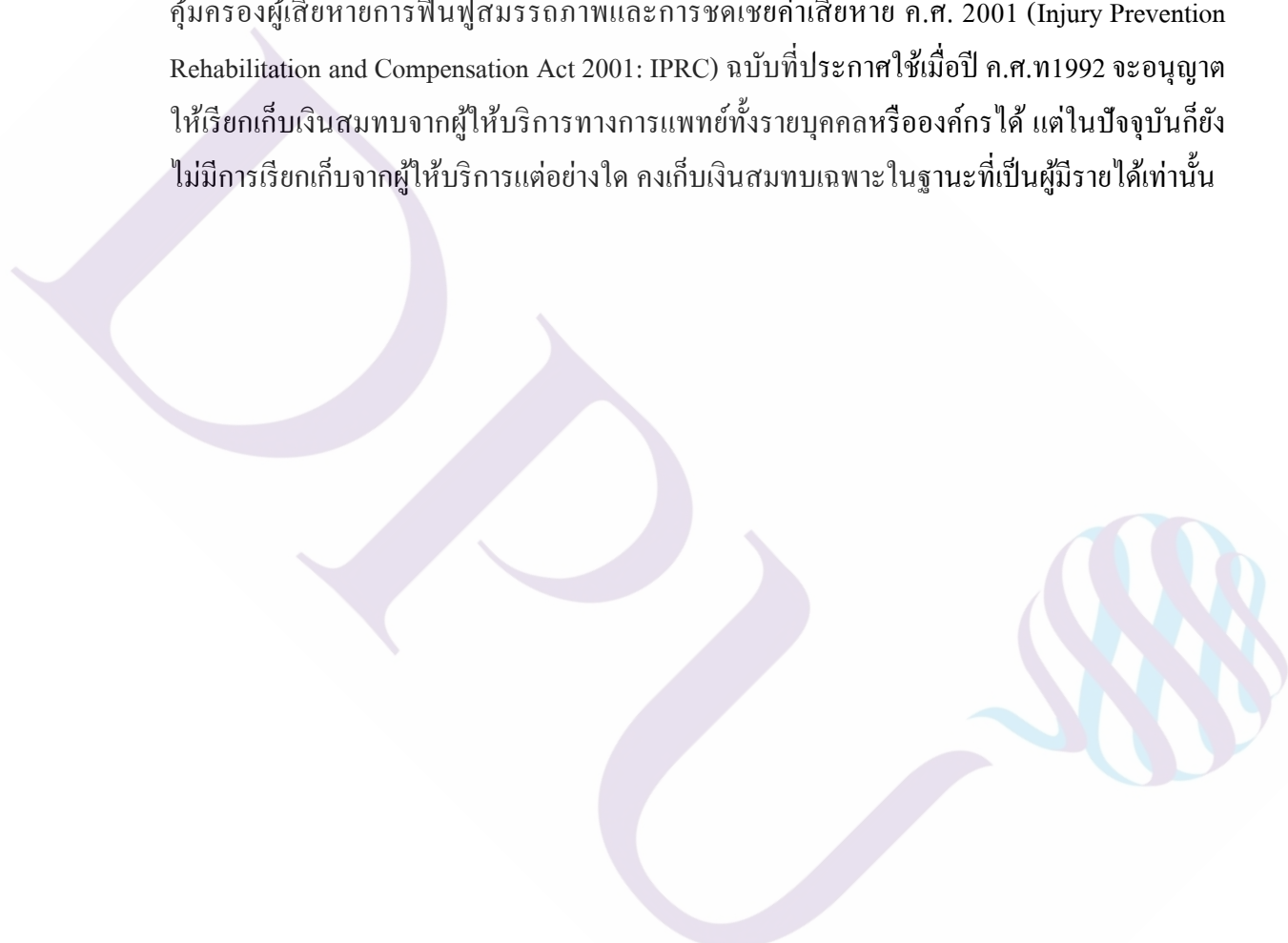
อย่างไรก็ตาม ระบบไม่ต้องพิสูจน์ความผิด (No fault) ของประเทศนิวซีแลนด์มีจุดอ่อนคือ ไม่มีการจำกัดระยะเวลาในการพิจารณา ทำให้ปัญหาบางเรื่องไม่สามารถหาข้อยุติได้ ถึงแม้ว่าจะผ่านไปแล้วเป็นเวลายาวนานถึง 20 ปีก็ตาม

3) แหล่งที่มาของเงินงบประมาณของหน่วยงานอุบัติเหตุจากการแพทย์ (Medical Misadventure Unit: MMU) งบประมาณสำหรับแผนการชดเชยกรณีความผิดพลาดทางการแพทย์มา

¹⁰⁸ เพิ่งอ้าง, น. 124 และ น. 130.

¹⁰⁹ เพิ่งอ้าง, น. 125 และ น. 130.

จากหลายแหล่ง โดยส่วนหนึ่งมาจากเงินสมทบนายจ้าง และผู้มีรายได้อื่นซึ่งรัฐบาลจะทำการหักเป็นภาษีที่จ่ายไว้ ส่วนผู้ที่ไม่มีรายได้อื่นนั้น รัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายเงินสมทบแทน นอกจากนี้ยังมีเงินบางส่วนที่รัฐบาลนำมาสมทบโดยหักจากภาษีน้ำมัน พบว่าร้อยละ 55 ของค่าใช้จ่ายของระบบชดเชยความเสียหายทางการแพทย์มาจากการเก็บจากภาคจ้างแรงงานหรือนายจ้าง ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 45 มาจากเงินสมทบจากรัฐบาล ข้อสังเกตสำคัญประการหนึ่ง คือ เงินสมทบของประเทศสวีเดนนั้นยังไม่มีเก็บจากผู้ให้บริการทางการแพทย์เป็นการเฉพาะแม้ว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายการฟื้นฟูสมรรถภาพและการชดเชยค่าเสียหาย ค.ศ. 2001 (Injury Prevention Rehabilitation and Compensation Act 2001: IPRC) ฉบับที่ประกาศใช้เมื่อปี ค.ศ. 1992 จะอนุญาตให้เรียกเก็บเงินสมทบจากผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งรายบุคคลหรือองค์กรได้ แต่ในปัจจุบันก็ยังไม่มีเก็บจากผู้ให้บริการแต่อย่างใด คงเก็บเงินสมทบเฉพาะในฐานะที่เป็นผู้มีรายได้อื่น



บทที่ 4

ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค จากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม

ปัจจุบันเมื่อผู้บริโภคให้ความสำคัญกับความสวยงามของฟันในช่องปากมากยิ่งขึ้น ก่อเกิดเป็นค่านิยมต่าง ๆ ในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีความเจริญก้าวหน้า เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพทางทันตกรรม ไม่ได้ประกอบวิชาชีพทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อการรักษาที่เกิดจากรอยโรคเป็นหลัก ก็ย่อมต้องมุ่งเน้นถึงแต่ผลกำไรที่ตนจะได้รับ โดยมีได้ตระหนักคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามซึ่งถือเป็นผู้บริโภค ทำให้การประกอบวิชาชีพทันตกรรมโดยทันตแพทย์จากเดิมเป็นเรื่องของการรักษาโรค และการรักษาความผิดปกติภายในช่องปาก โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาพภายในช่องปาก เปลี่ยนแปลงไปเป็นเรื่องของผลกำไร โดยมีได้ตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการแต่อย่างใด ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อผู้บริโภคตามมาอีกมากมายหลายประการ

ในบทที่ 4 นี้ ผู้ศึกษาจะทำการศึกษาและวิเคราะห์ถึงปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ปัญหาเกี่ยวกับการเสียหายความเสียหายให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาและเสนอแนะมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมสำหรับการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามต่อไป

4.1 ปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

การประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่เกี่ยวกับความสวยงามของฟันโดยมุ่งเน้นการให้บริการที่มีลักษณะการทำหัตถการทางทันตกรรมที่กระทำต่ออวัยวะภายในช่องปากของผู้เข้ารับบริการ เช่น ฟัน เหงือก ขากรรไกร เป็นต้น จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าวต้องมีความรู้ความชำนาญและมีประสบการณ์ในด้านนั้น ๆ โดยเฉพาะ ประกอบกับต้องใช้

เครื่องมือทางการแพทย์ที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ในปัจจุบันนี้ยังไม่มีความหมายกำหนดเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ในกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามไว้โดยเฉพาะและชัดเจน ทั้งยังไม่มีกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับคุณสมบัติต่าง ๆ ของผู้ประกอบวิชาชีพไว้ นอกเหนือจากการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อวัตถุประสงค์ของการรักษาโรคทางทันตกรรมแต่อย่างใด ความไม่ชัดเจนของกฎหมายในส่วนนี้ส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมซึ่งมีวัตถุประสงค์และมีความต้องการเกี่ยวกับความสวยงามของฟันเป็นหลัก ได้รับผลกระทบจากการที่ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอด้านการตรวจวินิจฉัยและด้านการปฏิบัติหัตถการทางทันตกรรม ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับความเสียหาย อาจสูญเสียฟันที่เป็นอวัยวะสำคัญในการบดเคี้ยวและเสริมบุคลิกภาพเพื่อก่อเกิดความมั่นใจในการปฏิสัมพันธ์ด้านต่าง ๆ ในสังคม รวมถึงการลดคุณภาพชีวิตทางสังคมของผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมได้ โดยผู้ศึกษาขอแยกพิจารณาเป็นประเด็นดังต่อไปนี้

1) มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพ ตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4 กำหนดให้บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทยสภาสามารถเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ถูกต้องตามกฎหมายได้นั้นย่อมเป็นกรณีที่กฎหมายเปิดช่องให้ผู้จบการศึกษาและได้ปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมสามารถประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสาขาใด ๆ ก็ได้ เช่น สามารถทำการจัดฟันได้ ฟอกสีฟัน ทำวีเนียร์ หรือทำรีเทนเนอร์ได้ เป็นต้น

ปัจจุบันพบว่าทันตแพทย์อาศัยช่องว่างของบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวมาประกอบวิชาชีพทางทันตกรรมโดยการเป็นเจ้าของคลินิกทันตกรรมเองหรือการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสถานพยาบาลโดยไม่ลงทะเบียนแจ้งการปฏิบัติงานต่อสำนักงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เนื่องจากสามารถสร้างผลตอบแทนได้เป็นจำนวนมากโดยที่รัฐไม่สามารถตรวจสอบผลตอบแทนดังกล่าวนี้ได้โดยง่าย อีกทั้งยังพบว่าทันตแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพทันตกรรม และทำหัตถการทางทันตกรรมกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม โดยส่วนใหญ่ไม่นำทันตแพทย์ที่จบเฉพาะทางตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยในสาขาใดสาขาหนึ่งแต่อย่างใด¹ การให้บริการทางทันตกรรมของทันตแพทย์ดังกล่าวจึงยังไม่มีมาตรฐานที่ชัดเจนแน่นอนเท่าที่ควร

จากสถิติคดีฟ้องร้องของทันตแพทย์ โดยเลขาธิการทันตแพทยสภา ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2539 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2550 มีคดีฟ้องร้องทั้งสิ้นจำนวน 130 คดี ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นปัญหาที่ทันตแพทยสภาให้ความสนใจและดำเนินการ

¹ “จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่จบหลักสูตรของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย”

สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2562, จาก <https://www.royalthaident.org/specialist/>

เพื่อให้คดีฟ้องร้องนี้ลดลง จากการศึกษาและรวบรวมคดีฟ้องร้องในช่วง 12 ปีที่ผ่านมาสามารถเฉลี่ยได้ประมาณปีละ 10 คดี จำนวนคดีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ถึง พ.ศ. 2544 จำนวนการฟ้องคดีไม่มากและต่ำกว่า 10 คดี แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นไป การฟ้องร้องคดีมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นซึ่งมากกว่า 10 คดีต่อปี ในบางปีสูงเกือบถึง 20 คดีต่อปี โดยมีทันตแพทย์ที่ถูกฟ้องร้องจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 1.42 ของจำนวนทันตแพทย์ทั้งหมด จากสถิติทันตแพทย์ที่ถูกฟ้องร้องจำนวน 141 คน พบว่าเป็นชาย 99 คน เป็นหญิง 42 คน คิดเป็นอัตราส่วน ชายต่อหญิง ได้เป็น 2.3:1 นั่นคือ ทันตแพทย์ชายถูกฟ้องร้องมากกว่าทันตแพทย์หญิงสองเท่า และเมื่อศึกษาจากจำนวนทันตแพทย์ ณ วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2550 พบว่าประเทศไทยมีทันตแพทย์ทั้งหมด 9,915 คน เป็นชาย 3,607 คน และเป็นหญิง 6,308 คน คิดเป็นอัตราส่วนชายต่อหญิง 1:2 แต่อัตราส่วนชายถูกฟ้องมากกว่าหญิง 2.3:1 เท่า แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์ชายมีโอกาสที่จะถูกฟ้องคดีมากกว่าทันตแพทย์หญิง ถึง 4.6 เท่า และสาเหตุที่ทันตแพทย์ชายถูกฟ้องร้องคดีมากกว่าทันตแพทย์หญิงอาจเพราะบุคลิกภาพของเพศชายมักดูแข็งกระด้าง หรือดูก้าวร้าวมากกว่าเพศหญิง การพูดจาของเพศชายอาจไม่นุ่มนวลเท่าเพศหญิง และทันตแพทย์ชายก็อาจใจกล้าทำงานที่เสี่ยงกว่าก็เป็นได้ ช่วงอายุที่ถูกฟ้องร้องคดีมากเป็นช่วงที่มีประสบการณ์การทำงาน 10-20 ปี อาจเนื่องจากเป็นช่วงที่มีประสบการณ์มากขึ้น มีความกล้าที่จะทำงานเสี่ยงมากขึ้น หรืออาจพลิกแพลงการรักษาให้ต่างจากที่เคยได้รับการเรียนหรือฝึกอบรมมาจึงส่งผลให้เกิดความผิดพลาดและถูกฟ้องร้องคดีตามมา จากข้อมูลพบว่าข้อกล่าวหาทันตแพทย์ที่ถูกฟ้องร้องในช่วง 12 ปี ที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นเรื่องการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรม จำนวน 62 คดี คิดเป็น 52.5% ตัวอย่างข้อร้องเรียน เช่น ก) ทันตกรรมประดิษฐ์ใส่ฟันปลอมทั้งปากไม่แน่น ไม่ถูกใจ ราคาแพง ข) ทันตกรรมจัดฟัน จัดนานผิดปกติเมื่อเทียบกับเคสใกล้เคียงกัน ยิ่งจัดฟันยิ่งเก่มากขึ้น จัดฟันเสร็จแล้วรากฟันละลายต้องรักษารากฟันทั้งปาก ค) ทันตกรรมหัตถการ ฟอกสีฟันแล้วเสียวฟัน ฟันเปลี่ยนเป็นสีเหลือง ฟันบาง จากการที่ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์ทันตแพทย์หญิงอริสา รัสท์ ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลคลินิกทันตกรรมแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ประกอบกับการศึกษาค้นคว้าอธิบายได้ว่า การทำหัตถการทางทันตกรรมในกรณีเพื่อความสวยงามนั้น ทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการต้องทำความเข้าใจและปฏิบัติหัตถการตามความประสงค์ของผู้เข้ารับบริการเป็นหลัก การทำความเข้าใจในความต้องการที่แท้จริงระหว่างผู้เข้ารับบริการและทันตแพทย์ก่อนการทำหัตถการถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญเป็นอย่างมากสำหรับผู้เข้ารับบริการกลุ่มนี้ เพราะผู้เข้ารับบริการกลุ่มนี้ไม่ได้เข้ามาพบทันตแพทย์ด้วยเหตุที่ตนมีความผิดปกติหรือมีอาการของโรคภายในช่องปากที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษากับทันตแพทย์แต่อย่างใด แต่เหตุที่เข้ามาพบทันตแพทย์โดยหลักแล้วคือต้องการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงลักษณะของฟันหรือเหงือกให้มีความสวยงามมากขึ้นกว่าเดิม เช่น การฟอกฟันขาว การอุดปิดช่องว่างระหว่างฟัน

การเติมเนื้อฟันให้เต็มเนื่องจากฟันบิ่นหรือฟันไม่เท่ากันเพียงเล็กน้อย การใส่วัสดุครอบฟันเพื่อให้ฟันเรียงตัวเป็นระเบียบสวยงาม การแปะผิวฟัน การตัดแต่งเหงือก เป็นต้น และเหตุผลของผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงามเป็นหลักที่มาพบทันตแพทย์โดยส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของการปฏิบัติงานที่ต้องมีภาพลักษณ์ที่ดีเพื่อให้ผู้ที่พบเห็นประทับใจและเกิดการชื่นชมส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการทำงานและเกิดความมั่นใจในการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น เช่น ดารานักแสดง ผู้บริหาร เจ้าของกิจการส่วนตัว และอาชีพอื่น ๆ เป็นต้น ฉะนั้นทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการเหล่านี้จำเป็นต้องเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเป็นทันตแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญ มีเทคนิคและมีประสบการณ์เป็นพิเศษเฉพาะทางด้านทันตกรรมเพื่อความสวยงามเท่านั้น

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่าทันตแพทย์ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตและได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมทุกคนมีสิทธิโดยชอบด้วยกฎหมายสามารถประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ทุกสาขา อันรวมถึงการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามด้วย ซึ่งบทบัญญัติดังกล่าวนี้ส่งผลกระทบต่อผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมซึ่งอยู่ในฐานะผู้บริโภคโดยตรง เนื่องจากผู้เข้ารับบริการไม่อาจทราบได้เลยว่าทันตแพทย์ที่ตนเองไว้วางใจนั้นมีความชำนาญ เทคนิคและมีประสบการณ์เป็นพิเศษเฉพาะทางด้านทันตกรรมเพื่อความสวยงามหรือไม่ เพราะในบางเรื่องความรู้ที่ได้รับการศึกษาในช่วงเวลาที่เป็นนักศึกษาขณะทันตแพทย์อาจไม่เพียงพอที่จะนำมาใช้ในทางปฏิบัติได้ เช่น การจัดฟัน การฟอกสีฟัน การทำวีเนียร์ ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้ การฝึกฝนและสั่งสมประสบการณ์จนกระทั่งเกิดความชำนาญ หากทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการไม่มีความเชี่ยวชาญอาจวินิจฉัยผิดพลาดส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการได้

จากการศึกษาแนวทางที่ใช้สำหรับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศ พบว่า

ประเทศสิงคโปร์ได้มีการนำเอาแนวทางการนำระเบียบปฏิบัติสำหรับหัตถการบนใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับความสวยงามมาประยุกต์ใช้สำหรับทันตแพทย์ ฉบับ พ.ศ. 2560 เพื่อใช้ควบคุมทันตแพทย์ในการทำหัตถการทางทันตกรรมที่เป็นกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม แนวทางการนำระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้ามาประยุกต์ใช้สำหรับทันตแพทย์ ฉบับ พ.ศ. 2560 ซึ่งมาแทนฉบับเดิมที่ออกมาในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 โดยเป็นการรวบรวมข้อบังคับเพื่อเป็นแนวทางสำหรับทันตแพทย์ในด้านระเบียบปฏิบัติสำหรับทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าที่ปลอดภัย ซึ่งมีแหล่งที่มาจาก

ก. แนวทางการนำระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้ามาประยุกต์ใช้สำหรับทันตแพทย์ พ.ศ. 2556 ที่ออกโดยทันตแพทยสภาแห่งประเทศไทย

ข. แนวทางของการทำหัตถการเสริมความงามสำหรับแพทย์ พ.ศ. 2559 ออกโดยแพทยสภาแห่งประเทศไทย

ค. ข้อปรึกษาและมุมมองของสมาชิกสภากายทันตกรรม สถาบันการแพทย์แห่งประเทศไทย

ง. ข้อปรึกษาและมุมมองของทันตแพทยสภาแห่งประเทศไทย

โดยในแนวทางปฏิบัติฉบับนี้ได้ให้ความหมายโดยรวมของการทำหัตถการเพื่อความสวยงาม กล่าวคือ “การผ่าตัดและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ สิว สิว สิว โครงสร้างหรือตำแหน่งของส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ซึ่งจะพิจารณาให้อยู่ในช่วงของปกติ สำหรับบุคคลนั้น ๆ”

สภากายทันตกรรมหรือทันตแพทย์ผู้ได้รับการพิจารณาอนุญาตให้ทำหัตถการเพื่อความสวยงาม ทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการศัลยกรรมทางช่องปากและใบหน้า (Oral and Maxillofacial surgeon) ที่มีการปฏิบัติตามแนวทางการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าก็ยังคงเรียกบุคลากรทางแพทย์นี้ว่า สภากายทันตกรรมหรือทันตแพทย์ เช่นเดิม ทันตแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับทันตแพทยสภาแห่งประเทศไทยสำหรับหัตถการทั่วไปหรือทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ถึงแม้จะมีการปฏิบัติตามแนวทางการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าแล้วก็ตาม ก็ยังคงให้ใช้คำเรียกนำหน้าตามเดิม เช่น ทันตแพทย์ศัลยกรรม หรือทันตแพทย์หัตถการทั่วไป หรือทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง แต่ห้ามมิให้มีคำต่อท้ายว่า เพื่อความสวยงาม รวมความถึงห้ามใช้คำนำหน้าชื่อสำหรับติดประกาศแสดงคุณวุฒิเพื่อการประชาสัมพันธ์ ทันตแพทย์ที่ยื่นคำขอการรับรองการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าจะต้องมีการขึ้นทะเบียนเพื่อประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทยเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี แนวทางพื้นฐานในการรักษาทางการแพทย์ก็คือต้องมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยต่อคนไข้ ในบริบทของการทำหัตถการเพื่อความสวยงาม ซึ่งนอกเหนือจากหลักพื้นฐานมากกว่าการไม่เป็นอันตรายแล้วต้องยึดถือผลประโยชน์ของคนไข้เป็นสำคัญ ทันตแพทย์จะได้รับการอนุญาตให้ทำหัตถการโดยสอดคล้องกับระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้า ถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานการฝึกอบรมและประสบการณ์ของทันตแพทย์ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือ ทันตแพทย์ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการทำศัลยกรรมช่องปากและใบหน้ากับทันตแพทยสภาแห่งประเทศไทย อนุญาตให้ทำหัตถการตามระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้าได้ โดยต้องผ่านการฝึกอบรมหัวข้อตามที่ทันตแพทยสภานุมัติและได้รับใบประกาศรับรองความรู้ความสามารถ Certificate of Competency (COC) ลักษณะของการทำหัตถการเพื่อความสวยงามที่ได้รับอนุญาตมีดังต่อไปนี้

ก. การทำหัตถการ การขัดผิวด้วยสารเคมีหรือใช้แรงดันของก๊าซหรือของเหลว

ข. การทำหัตถการ การฉีดสารโบทูลินัมหรือการฉีดโบท็อก (การทำหัตถการที่ไม่ได้เกี่ยวกับการเสริมความงามได้รับการยกเว้น)

ค. การทำหัตถการ การฉีดสารเพิ่มเซลล์ผิวหนังหรือการฉีดฟิลเลอร์

กลุ่มที่ 2 คือ ทันตแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการทำศัลยกรรมช่องปากและใบหน้ากับทันตแพทย์สภาแห่งประเทศสิงคโปร์ อนุญาตให้ทำหัตถการตามระเบียบปฏิบัติในการเสริมความงามบนใบหน้า ครอบคลุมถึงส่วนของศีรษะและลำคอ โดยต้องได้รับวุฒิบัตรชั้น 1 จากสถาบันการแพทย์เสริมความงามแห่งสหรัฐอเมริกา หรือมีหลักฐานการฝึกอบรมและประสบการณ์ด้านการผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของการทำหัตถการเพื่อความสวยงามที่ได้รับอนุญาตมีดังต่อไปนี้ การฉีดผิวหรือขจัดสิ่งอุดตันใต้ผิวหนัง การรักษาโรคหลอดเลือดด้วยเลเซอร์ การใช้เลเซอร์แก้ไขความผิดปกติของเซลล์ผิวหนัง การใช้แสงความเข้มสูงเพื่อฟื้นฟูสภาพผิว การใช้คลื่นความถี่สูงในการเสริมความงามบนใบหน้า การร้อยไหมยกกระชับผิว การใช้เลเซอร์สำหรับฟื้นฟูสภาพผิว การตัดปีกจมูกหรือทำตาสองชั้น การร้อยไหมแก้ไขคิ้วตก การสลายไขมันใต้ผิวหนัง การปลูกผม การทำผิวหนังพลาสติก (ไม่ครอบคลุมการทำรากฟันเทียม) การผ่าตัดเสริมจมูก การอนุมัติให้ทันตแพทย์ทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าแต่ไม่ได้หมายความถึงว่าทันตแพทย์สภามีการรับรองผลการทำหัตถการด้วย ทั้งนี้ทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการยังคงต้องรับผิดชอบต่อคนไข้ และต้องมีขอบเขตของการทำหัตถการเฉพาะที่ตนเองมีความรู้ความเชี่ยวชาญและได้รับการอนุมัติเท่านั้น ทันตแพทย์ที่ดำเนินการทำหัตถการเสริมความงามบนใบหน้าตามระเบียบปฏิบัติที่นอกเหนือไปจากที่ระบุในแนวปฏิบัติฉบับนี้หรือคำสั่งต่าง ๆ ที่ออกโดยทันตแพทย์สภาหรือกระทรวงสุขภาพ จะถูกพิจารณาลงโทษทางวินัยโดยทันตแพทย์สภาจากการละเมิดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพและความไม่ปฏิบัติหน้าที่อย่างมืออาชีพ

ประเทศออสเตรเลียมีการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อความสวยงาม (Esthetics Dentistry) ยังไม่ได้กำหนดออกมาเป็นเฉพาะเจาะจง แต่จะถูกควบคุมอยู่ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพของทันตแพทย์เฉพาะทางด้านต่าง ๆ (Specialist Recognized) โดยทันตแพทย์สภาแห่งออสเตรเลียได้กำหนดสาขาของทันตแพทย์เฉพาะทางเอาไว้จำนวน 13 สาขา โดยแต่ละสาขาก็จะมีการกำหนดคุณสมบัติ ความรู้ความสามารถเฉพาะของทันตแพทย์ที่จะได้รับการขึ้นทะเบียนเอาไว้อย่างชัดเจนแตกต่างกันออกไปซึ่งนอกเหนือจากคุณสมบัติโดยทั่วไปของทันตแพทย์ ซึ่งทันตแพทย์เฉพาะทางที่จะมีการทำหัตถการที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ยกตัวอย่างเช่น ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟัน (Orthodontics) เป็นต้น

4.2 ปัญหาเกี่ยวกับความรับผิดชอบและการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม

ปัจจุบันพบว่ามีผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมจำนวนมากร้องเรียนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นทันตแพทยสภา สำนักงานสาธารณสุข และการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข โดยส่วนใหญ่เรื่องที่ร้องเรียนจะเป็นเรื่องมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม โดยหลักแล้วเมื่อผู้บริโภคได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมและต้องการเยียวยาในความเสียหายที่ตนได้รับนั้นก็ย่อมมีสิทธิที่จะฟ้องร้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายได้ สิทธิของผู้เข้ารับบริการในกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้น มีสิทธิอยู่ 2 ประเภท ดังนี้

ก. สิทธิเรียกร้องตามสัญญา ในการตกลงทำฟัน เพื่อตกแต่งหรือเสริมความสวยงามนั้น จะมีการตกลงกันว่าเมื่อดำเนินการแล้วผลที่ออกมาจะเป็นอย่างไร แต่หากว่าทันตแพทย์ได้ดำเนินการทำหัตถการแล้วไม่ได้เป็นไปตามที่ตกลงกันถือว่าทันตแพทย์กระทำผิดสัญญา

ตัวอย่าง ผู้รับบริการตกลงใช้บริการเพื่อความสวยงาม โดยต้องการเพิ่มขนาดหน้าอก และมีการตกลงเกี่ยวกับวัสดุทางการแพทย์ที่จะใช้ แต่ในการดำเนินการปรากฏว่า แพทย์ได้ไปใช้วัสดุอื่นและก่อให้เกิดผลข้างเคียงแก่ผู้เข้ารับบริการ การกระทำของแพทย์ถือว่าเป็นการผิดสัญญา

ในการตกลงนั้นต้องการเพียงแค่ว่าเป็นการตกลงกันด้วยวาจาหรือทำเป็นหนังสือก็ได้ หากว่ามีการตกลงกันเป็นหนังสือและมีการวาดภาพประกอบหรือมีภาพลักษณะที่จะเสริมสวยตกแต่งก็จะทำให้ข้อตกลงดังกล่าวนี้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นและเป็นการป้องกันข้อพิพาทว่ามีการตกลงกันในลักษณะใด เช่น ทำสัญญากรมงมมีการแนบภาพประกอบ เป็นต้น

โดยการตกลงทำสัญญาดังกล่าวหากแพทย์ให้สัญญาหรือได้ประกันผลในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อดึงดูดให้ลูกค้าเข้ารับบริการแล้ว แพทย์ย่อมมีความผูกพันที่ต้องดำเนินการเป็นไปตามข้อสัญญานั้น

ข. ความรับผิดชอบทางละเมิด

ในการดำเนินการของทันตแพทย์ หากว่าการดำเนินการดังกล่าวก่อให้เกิดความเสียหายและเข้าองค์ประกอบของการกระทำทางละเมิด ทันตแพทย์ก็ย่อมต้องรับผิดชอบด้วย

ซึ่งในประเด็นสิทธิที่ฟ้องร้องต่อศาลเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายนี้ผู้ศึกษาขอแยกอธิบายเป็น 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) ภาระการพิสูจน์

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 84/1 ซึ่งถือเป็นหลักทั่วไปของเรื่องภาระการพิสูจน์ บัญญัติว่า “คู่ความฝ่ายใดกล่าวอ้างข้อเท็จจริงเพื่อสนับสนุนคำคู่ความของตน ให้คู่ความฝ่าย

นั่นมีภาระการพิสูจน์ข้อเท็จจริงนั้น แต่ถ้ามีข้อสันนิษฐานไว้ในกฎหมายหรือมีข้อสันนิษฐานที่ควรจะเป็นซึ่งปรากฏจากสภาพปกติธรรมดาของเหตุการณ์เป็นคุณแก่คู่ความฝ่ายใด คู่ความฝ่ายนั้นต้องพิสูจน์เพียงว่าตนได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขแห่งการที่ตนจะได้ประโยชน์จากข้อสันนิษฐานนั้นครบถ้วนแล้ว” คดีข้อพิพาทระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมกับผู้เข้ารับบริการไม่ว่าจะฟ้องในเรื่องสัญญาหรือเรื่องละเมิดก็ถือเป็นคดีผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 เพราะเป็นข้อพิพาททางแพ่งที่เกี่ยวกับสิทธิหรือหน้าที่ตามกฎหมายอันเนื่องมาจากการบริโภคสินค้าหรือบริการ ตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 29 บัญญัติเกี่ยวกับภาระการพิสูจน์ตามหลักทฤษฎีข้อสันนิษฐานความผิด (Presumption of Fault) ซึ่งกฎหมายผลักภาระการพิสูจน์ไปให้จำเลย ในกรณีที่จะต้องพิสูจน์ถึงข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการผลิต การประกอบ การออกแบบ หรือส่วนผสมของสินค้า การให้บริการหรือการดำเนินการใด ๆ ซึ่งศาลเห็นว่าข้อเท็จจริงดังกล่าวอยู่ในความรู้เห็น โดยเฉพาะของจำเลยเท่านั้น โดยกฎหมายสันนิษฐานไว้ก่อนว่าจำเลยมีความผิดและมีหน้าที่ต้องพิสูจน์ให้ศาลเห็นว่าตนไม่ได้กระทำความผิดตามฟ้องของโจทก์

ปัจจุบันมีการใช้บังคับพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 ที่นำเอาแนวคิดเรื่องความรับผิดโดยเคร่งครัด (Strict Liability) มาใช้ โดยมีเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ คือ โดยที่สินค้าในปัจจุบันไม่ว่าจะผลิตภายในประเทศหรือนำเข้า มีกระบวนการผลิตที่ใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสูงขึ้น การที่ผู้บริโภคจะตรวจพบว่าสินค้าไม่ปลอดภัยย่อมกระทำได้ยาก เมื่อผู้บริโภคนำสินค้าที่ไม่ปลอดภัยไปใช้อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ อนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สินของผู้บริโภคหรือบุคคลอื่นได้ แต่การฟ้องคดีในปัจจุบันเพื่อเรียกค่าเสียหายมีความยุ่งยาก เนื่องจากภาระในการพิสูจน์ถึงความจงใจหรือประมาทเลินเล่อในการกระทำผิดของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าตกเป็นหน้าที่ของผู้ได้รับความเสียหายตามหลักกฎหมายทั่วไปเพราะยังไม่มีกฎหมายให้ความคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากสินค้าโดยมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในความเสียหายของผู้ผลิตหรือผู้เกี่ยวข้องไว้โดยตรง จึงสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดยนำหลักความรับผิดโดยเคร่งครัดมาใช้ (Strict Liability) อันจะมีผลให้ผู้เสียหายไม่ต้องพิสูจน์ถึงความไม่ปลอดภัยของสินค้า ตลอดจนได้รับการชดเชยค่าเสียหายที่เป็นธรรม²

ความเป็นมาของพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 นั้น เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 มีการจัดประชุมสภาผู้แทนราษฎร

² หมายเหตุท้ายพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 125 ตอนที่ 36 ก, น. 22.

ครั้งที่ 28 (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) โดยมีระเบียบวาระที่ 4 คือ เรื่องที่คณะกรรมการพิจารณาเสร็จแล้ว อันได้แก่ ร่างพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ในการอภิปรายครั้งนั้น นายจรัญ ภักดีชนากุล หนึ่งในคณะกรรมการชี้แจงต่อที่ประชุมว่า คณะกรรมาธิการได้รับทราบข้อมูลจากต่างประเทศว่าต่างประเทศยังไม่มีกรรวมเอาบริการเข้ามา ในกฎหมายฉบับนี้ แต่ที่เป็นเช่นนี้เพราะมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการของผู้ขายในต่างประเทศอยู่ในระดับที่ไม่ได้สร้างปัญหาให้กับประชาชน กฎหมายทางด้านปกครอง มหาชน การควบคุมกำกับดูแลผู้ประกอบการด้านบริการในต่างประเทศค่อนข้างจะเข้มแข็งจนไม่มีปัญหาที่ต้องอาศัยกฎหมายฉบับนี้ แต่สำหรับประเทศไทยการประกอบธุรกิจบริการมีเป็นจำนวนมากที่ไม่รับผิดชอบและสร้างปัญหาให้กับประชาชนไม่แพ้สินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดยบริการที่ได้รับข้อมูลว่า สร้างความเดือดร้อนให้แก่ประชาชน เช่น บริการรับขนส่งโดยสาร จึงเป็นการที่น่าจะต้องให้ผู้ประกอบการเข้ามารับผิดชอบต่อมากขึ้น เพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน นอกจากนี้ยังได้รับข้อมูลว่า บริการทางทันตกรรม กรณีการทำหัตถการเพื่อความสวยงามที่กระทำหัตถการโดยผู้ประกอบการวิชาชีพที่ไม่ได้มาตรฐาน ก็ทำความเดือดร้อนแก่ประชาชนเป็นอย่างมาก อันปรากฏข่าวให้พบเห็นเป็นระยะ ทั้งยังเป็นคดีความไปสู่ศาลเป็นจำนวนมาก แต่กฎหมายแพ่งให้ความคุ้มครองผู้เสียหายจากการเข้ารับบริการประเภทนี้น้อยมาก จึงมีความเห็นว่าควรขยายความคุ้มครองของกฎหมายนี้ไปให้ถึงการประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่เป็นการบริการที่ไม่ได้มาตรฐานด้วย ซึ่งในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่า ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ให้บริการก็ต้องรับผิดชอบต่อชีวิต อนามัย เสรีภาพของประชาชนเช่นกันกับการให้บริการประเภทอื่น ๆ เพราะฉะนั้นการขยายความหมายของคำว่า สินค้า ให้หมายความรวมถึงบริการ จึงไม่น่าจะขัดต่อความชอบธรรมแต่อย่างใด³ ต่อมาเมื่อคณะรัฐมนตรีชุดที่มีพลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี พิจารณาแล้วเห็นว่า การบริการที่ไม่ปลอดภัยยังไม่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา ทั้งยังไม่มีการวิจัยในเรื่องนี้ จึงมีมติให้เฉพาะสินค้าอย่างเดียวไม่รวมถึงบริการ ในเรื่องการบริการจึงมีการนำมาบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551⁴ เมื่อวันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2550 ณ ห้องประชุม 301 อาคารรัฐสภา 2 มีการสัมมนาเรื่องความสำคัญของพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมายหลายท่านได้เข้าร่วมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในการสัมมนา โดยศาสตราจารย์ จรัญ ภักดีชนากุล ซึ่งในขณะนั้นดำรง

³ รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 22 ปีที่ 1 ครั้งที่ 28 (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธ ที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ณ ตึกรัฐสภา, น. 85-86.

⁴ ธีรวัฒน์ จันทรสมนุญ, คำอธิบายและสาระสำคัญของพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551, (กรุงเทพมหานคร: นิติธรรม, 2552), น. 11-13.

ตำแหน่งปลัดกระทรวงยุติธรรม ได้นำเสนอว่า การแยกเรื่อง “บริการ” และ “อาคาร” ออกจากร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้เพื่อให้กฎหมายดังกล่าวสามารถนำออกไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว หากมีการรวมทั้งสองเรื่องดังกล่าวไว้ด้วยกัน โดยเฉพาะเรื่องบริการที่มีความละเอียดอ่อนมาก ก็จะทำให้เกิดความล่าช้า เมื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลใช้แล้ว หากต้องการจะเพิ่มเรื่องของบริการและความรับผิดชอบต่ออสังหาริมทรัพย์ ก็สามารถทำได้ในภายหลัง นางสาวสารี อ๋องสมหวัง ผู้จัดการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ได้นำเสนอว่าไม่เห็นด้วยที่ให้มีการตัดเรื่องอาคาร บริการ และผลิตผลทางการเกษตรออก ทั้งนี้เห็นว่าการให้ความคุ้มครองผู้บริโภคนั้นควรต้องทำให้ครบวงจร ปัจจุบันผู้บริโภคที่ประสบปัญหาจากเรื่องบริการมีมากมาย ทั้งบริการทางการเงิน บัตรเครดิต บัตรสินเชื่อเงินต่าง ๆ การซื้ออสังหาริมทรัพย์ที่ไม่ได้คุณภาพ รวมทั้งการเข้ารับบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ ร่างพระราชบัญญัติเดิมที่ภาคประชาชนนำเสนอมีความสมบูรณ์อยู่แล้ว รวมทั้งเคยผ่านการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีสมัยที่แล้วด้วย (คณะรัฐมนตรีที่มีพันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี) การเพิ่มเติมเรื่องบริการ การซื้ออสังหาริมทรัพย์ และสินค้าเกษตรจึงไม่ใช่เรื่องยาก จึงเห็นควรให้เพิ่มเติมเรื่องที่ขาดหายไปเหล่านี้ลงในร่างของรัฐบาลด้วย นอกจากนี้ในประเด็นอภิปราย ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่าควรเพิ่มเรื่องบริการและอสังหาริมทรัพย์เข้าไปด้วย เพื่อให้ครอบคลุมกับความเสียหายที่ผู้บริโภคได้รับ⁵

พระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 เป็นกฎหมายที่มุ่งเยียวยาความเสียหายแก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากสินค้าที่แท้จริง เพราะความเสียหายนั้นไม่ได้เกิดแก่ผู้ซื้อหรือผู้ใช้สินค้าเท่านั้น บุคคลภายนอกที่ไม่ได้ใช้สินค้าก็อาจได้รับความเสียหายจากสินค้าได้ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ไม่อาจใช้สิทธิตามสัญญาได้เพราะไม่ใช่คู่สัญญา ส่วนจะใช้สิทธิเรียกร้องค่าเสียหายตามหลักละเมิดก็มีภาระการพิสูจน์ที่ย่างยาก โอกาสในการชนะคดีมีน้อย อีกทั้งยังเสียค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น พระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 จึงกำหนดให้ผู้เสียหายได้แก่ผู้ใช้สินค้าโดยตรงและบุคคลอื่นที่ได้รับความเสียหายจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัยด้วย อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้คุ้มครองความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่มีความบกพร่องในการผลิต การออกแบบ หรือการให้คำเตือนเท่านั้น ซึ่งกฎหมายถือว่าความบกพร่องเหล่านี้เป็นเหตุที่ทำให้สินค้าไม่ปลอดภัย ซึ่งไม่ใช่กรณีของความชำรุดบกพร่องในตัวสินค้าเองหรือ การผิดสัญญาและไม่เกี่ยวกับสภาพสินค้าว่าเป็นวัตถุอันตรายหรือไม่ และผู้ที่จะต้องรับผิดชอบหลักคือผู้ผลิต เพราะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการผลิต การออกแบบ หรือการให้คำเตือนเกี่ยวกับสินค้าที่ได้มีการขายแล้วเท่านั้น เพราะเป็นการรับผิดชอบต่อผู้บริโภคซึ่งเป็นผู้ที่

⁵ จาก ความสำคัญของพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. (สรุปสาระสำคัญการสัมมนา เมื่อวันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2550 ณ ห้องประชุม 301 อาคารรัฐสภา 2).

กฎหมายประสงค์จะคุ้มครอง และเพื่อให้ความคุ้มครองผู้เสียหายได้อย่างแท้จริงจึงได้นำหลักความรับผิดชอบโดยเคร่งครัดมาใช้กับผู้ผลิต โดยให้ผู้ผลิตต้องรับผิดชอบไม่ว่าจะประมาทเลินเล่อหรือไม่ ผู้เสียหายจึงมีภาระการพิสูจน์แต่เพียงว่าตนมีความเสียหายและความเสียหายเป็นผลโดยตรงจากสินค้าของผู้ผลิตเท่านั้น ซึ่งเป็นการลดภาระการพิสูจน์ลงจากการพิสูจน์ตามหลักละเมิดทั่วไปที่ให้ผู้เสียหายเป็นผู้มีภาระการพิสูจน์ตามหลักผู้ใดกล่าวอ้างนั้นมีหน้าที่นำสืบ โดยรวมแล้วพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 ทำให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากสินค้าได้รับความคุ้มครองดีขึ้นโดยไม่ซ้ำซ้อนกับกฎหมายลักษณะสัญญาและละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ปัจจุบันการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ก็มีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ ทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยและมีความซับซ้อนมากกว่าในอดีตมาใช้สำหรับการทำหัตถการทางทันตกรรม ส่งผลให้อาจก่อให้เกิดความเสียหายและเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคซึ่งอาจร้ายแรงต่อร่างกาย จิตใจและอาจถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นก็มีความรุนแรงไม่น้อยไปกว่าความเสียหายอันเกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย ผู้บริโภคจึงควรได้รับความคุ้มครองในระดับเดียวกับการคุ้มครองกรณีได้รับความเสียหายจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย ฉะนั้น ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 ในส่วนของบทนิยาม มาตรา 4 ที่บัญญัติว่า “สินค้า” หมายถึง สิ่งหัตถ์ทุกชนิดที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อขาย รวมทั้งผลิตผลเกษตรกรรม และให้หมายความรวมถึงกระแสไฟฟ้า ยกเว้นสินค้าตามที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยเพิ่มเติมบทนิยามของคำว่า สินค้า ให้หมายความรวมถึงการบริการด้วย และในส่วนของความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 ให้กำหนดรายละเอียดไว้ในกฎกระทรวง โดยให้กำหนดครอบคลุมถึงการบริการประเภทต่าง ๆ ด้วย เพื่อให้ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมได้รับความคุ้มครองเรื่องภาระการพิสูจน์ความรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการที่ไม่ปลอดภัยมากกว่าการให้หลักข้อสันนิษฐานความรับผิดชอบตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 29 ที่บัญญัติว่า ประเด็นข้อพิพาทข้อใดจำเป็นต้องพิสูจน์ถึงข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการผลิต การประกอบ การออกแบบ หรือส่วนผสมของสินค้า การให้บริการ หรือการดำเนินการใด ๆ ซึ่งศาลเห็นว่าข้อเท็จจริงดังกล่าวอยู่ในความรู้เห็นโดยเฉพาะของกลุ่มความฝ่ายที่เป็นผู้ประกอบธุรกิจ ให้ภาระการพิสูจน์ในประเด็นดังกล่าวตกอยู่กับคู่ความที่เป็นผู้ประกอบธุรกิจนั้น

2) วิธีการชดใช้ค่าเสียหาย

ตามที่พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 4 ได้บัญญัติรับรองสิทธิของผู้บริโภคในการได้รับการพิจารณาและชดเชยค่าเสียหายในกรณีที่สินค้าหรือบริการนั้นก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้บริโภค ทั้งนี้คดีทางการแพทยถือเป็นคนคดีผู้บริโภคที่ต้องนำเข้าสู่กระบวนการในการพิจารณาคดีตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ซึ่งก็มีกระบวนการในการพิจารณาคดีที่มุ่งถึงการคุ้มครองประโยชน์ของผู้บริโภคเป็นหลัก อีกทั้งกระบวนการในการพิจารณาคดียังมีประสิทธิภาพ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต่าง ๆ และที่สำคัญคือผู้เสียหายไม่ต้องรับภาระการพิสูจน์ในการนำสืบให้ศาลเห็นถึงความผิดพลาดจากการทำผิดการของผู้ประกอบวิชาชีพ ดังเช่นกระบวนการในการพิจารณาคดีของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แต่อย่างใด แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะนำกระบวนการในการพิจารณาคดีของพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาใช้กับคดีทางการแพทยก็ยังไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าการดำเนินการพิจารณาการพิจารณาในชั้นศาลก็คือความล่าช้าในการชดเชยความเสียหาย แม้ว่าศาลชั้นต้นจะพิพากษาให้จำเลยชดใช้ค่าเสียหายให้แก่โจทก์แล้วก็ตาม แต่จำเลยก็ยอมใช้สิทธิอุทธรณ์ฎีกาต่อไปได้หากเข้าใจเงื่อนไขตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งส่งผลให้โจทก์ได้รับการชดใช้ค่าเสียหายไม่ทันท่วงทีต่อการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นแล้ว ย่อมทำให้โจทก์ไม่ได้รับความเป็นธรรมดังกล่าวที่ว่า "ความยุติธรรมที่ล่าช้าคือความไม่ยุติธรรม" เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมฉีดยาชาผิดพลาดส่งผลให้ริมฝีปากของผู้เข้ารับบริการไม่ตอบสนองต่อความรู้สึกต่าง ๆ อย่างถาวร นอกจากนี้การที่ผู้ประกอบวิชาชีพและผู้รับบริการต้องฟ้องร้องดำเนินคดีซึ่งกันและกันในชั้นศาล ย่อมส่งผลกระทบต่อถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างทั้งสองฝ่าย ก่อให้เกิดความยุ่งยากในการต้องเปลี่ยนผู้ทำผิดการใหม่ มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นโดยไม่จำเป็น เกิดความไม่ไว้วางใจใจผู้ประกอบวิชาชีพ และมีการบอกต่อกันระหว่างผู้บริโภคในทางที่ไม่ดี ส่งผลกระทบต่อผู้ร่วมวิชาชีพในความน่าเชื่อถือของการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ดังนั้นในกรณีที่เกิดความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมขึ้นแล้วนั้น หากมีวิธีการอื่นที่สามารถเยียวยาความเสียหายทางแพ่งได้อย่างแท้จริง ย่อมทำให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้เสียหายและช่วยรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมกับผู้เข้ารับบริการไว้ได้

สำหรับประเทศไทยนั้นพบว่า มีการนำแนวคิดดังกล่าวจากต่างประเทศมาใช้ครั้งแรกในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41⁶ กำหนดให้จ่ายเงินช่วยเหลือ

⁶ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 41 “ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้

เบื้องต้นแก่ผู้ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการ โดยใช้ระบบกองทุนซึ่งผลดังกล่าวทำให้ลดการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายทางแพ่งได้ แต่ทั้งนี้การคุ้มครองผู้เสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุขยังไม่ครอบคลุมถึงประชาชนทุกกลุ่มเพราะพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ใช้ได้เฉพาะกลุ่มผู้ป่วยตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทองเท่านั้น และจากข้อจำกัดดังกล่าวข้างต้นนี้จึงมีความจำเป็นต้องมีกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ส่งผลให้เกิดการผลักดันอย่างต่อเนื่องให้ออกกฎหมายเพื่อชดเชยความเสียหายแก่ผู้ได้รับความเสียหายจากบริการสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดไม่ต้องพิสูจน์ความผิดคิดหน่วยงานต่าง ๆ จึงมีการเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ขึ้นหลายฉบับสำหรับฉบับปัจจุบันที่ผ่านการรับรองความเห็นแล้วมีสาระสำคัญคือ

1) ให้มีเงินกองทุนเพื่อคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรเงินตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 มาสมทบรายปีซึ่งเป็นเงินส่วนใหญ่ของกองทุนนี้

2) ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินชดเชยจากกองทุนตามร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด

แต่อย่างไรก็ตามการที่พระราชบัญญัติฉบับนี้คุ้มครองเฉพาะผู้เสียหายจากการเข้ารับบริการสถานพยาบาลของรัฐ สภากาชาดไทย หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมประกาศในราชกิจจานุเบกษาตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และสถานพยาบาลอื่นที่คณะกรรมการประกาศกำหนดเท่านั้น ไม่รวมถึงสถานพยาบาลประเภทคลินิกเอกชน จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผู้เสียหายจากการใช้บริการสถานพยาบาลเอกชน เช่นคลินิกทันตกรรม ย่อมไม่ถือเป็นผู้เสียหายตามพระราชบัญญัตินี้

ในต่างประเทศนั้นมีการนำเอาระบบการชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด (No-fault compensation) มาใช้กับข้อพิพาททางการแพทย์โดยผู้เสียหายเพียงพิสูจน์ให้เห็นว่าความผิดพลาดของบริการทางการแพทย์เป็นสาเหตุให้ตนได้รับความบาดเจ็บหรือได้รับความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ว่าผู้ใดเป็นผู้กระทำความผิด นอกจากระบบชดเชยนี้จะมีข้อดีในแง่ของการเยียวยาความเสียหายแก่ผู้บริโภค ทำให้ผู้บริโภคได้รับการเยียวยาความเสียหายอย่างรวดเร็วและทันท่วงที อีกทั้งยังช่วยลดปริมาณการฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ในชั้นศาล และฟื้นฟูความสัมพันธ์

เป็นเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำความผิดมิได้หรือหาผู้กระทำความผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ คณะกรรมการกำหนด”

ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการแล้ว และยังมีคุณประโยชน์ในแง่ของการช่วยแก้ไขและพัฒนา ระบบความผิดพลาดทางการแพทย์อีกด้วย เนื่องจากระบบดังกล่าวเป็นระบบที่ใช้แนวคิดเชิงบวก กล่าวคือ มุ่งเน้นในการพิสูจน์สาเหตุมากกว่าการพิสูจน์ความผิด มองความผิดพลาดในเชิงระบบ ไม่ได้มุ่งลงโทษบุคคล จึงทำให้นักการทางการแพทย์เกิดความสมัครใจในการเปิดเผยข้อมูลและ ข้อผิดพลาดทางการแพทย์มากกว่าการใช้ระบบพิสูจน์ความผิดในชั้นศาล อันเป็นประโยชน์ในการ นำข้อผิดพลาดดังกล่าวมาปรับปรุงพัฒนาระบบการให้บริการทางการแพทย์ต่อไป ซึ่งวิธีการ ดังกล่าวนี้สามารถแก้ไขปัญหาได้ทั้งที่ปลายเหตุ คือการชดเชยเมื่อเกิดความเสียหาย และที่ต้นเหตุ คือ การพัฒนาระบบทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทำให้เกิดความเสียหายน้อยลง

ในประเทศนิวซีแลนด์ ระบบชดเชยความเสียหายจากการบริการทางการแพทย์ มาจาก แนวคิดที่มองว่าการบาดเจ็บจากการรักษาทางการแพทย์ถือเป็นอุบัติเหตุอย่างหนึ่ง (Treatment Injury) อันอยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการชดเชยค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ (Accident Compensation Act) ซึ่งระบุให้มีการชดเชยการบาดเจ็บของบุคคลที่เกิดจากอุบัติเหตุโดยไม่ต้องพิสูจน์ว่าฝ่ายใดผิด ฝ่ายใดถูก ซึ่งกฎหมายฉบับดังกล่าวมีการแยกกรณีการชดเชยผู้บาดเจ็บจากการรักษาทางการแพทย์ เอาไว้เป็นการเฉพาะ และกำหนดให้มีคณะกรรมการดำเนินงานในส่วนนี้เป็นการเฉพาะด้วย เรียกว่า หน่วยงานอุบัติเหตุจากการแพทย์ (Medical Misadventure Unit: MMU) ระบบชดเชยระบบนี้ ครอบคลุมความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่จดทะเบียนวิชาชีพ ทั้งหมด ไม่ว่าจะทำการให้บริการ ณ สถานที่แห่งใด เช่น โรงพยาบาล คลินิก เป็นต้น ส่วน งบประมาณสำหรับแผนการชดเชยกรณีความผิดพลาดทางการแพทย์มาจากหลายแหล่ง โดยส่วน หนึ่งมาจากเงินสมทบนายจ้าง และผู้มีรายได้อื่นซึ่งรัฐบาลจะทำการหักเป็นภาษี ณ ที่จ่ายไว้ ส่วนผู้ที่ไม่มี รายได้นั้นรัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายเงินสมทบแทน พบว่าร้อยละ 55 ของค่าใช้จ่ายของระบบชดเชยความเสียหายทางการแพทย์มาจากการเก็บจากภาคจ้างแรงงานหรือนายจ้างผ่านระบบภาษี แต่มิได้เก็บ จาก ผู้ให้บริการโดยตรง ส่วนที่เหลือร้อยละ 45 มาจากเงินสมทบของรัฐบาล

หลักเกณฑ์การร้องขอชดเชยกรณีการบาดเจ็บจากการรักษาทางการแพทย์ของประเทศ นิวซีแลนด์จะต้องเป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากความผิดพลาดที่เข้าข่าย 2 ประการ ดังนี้

1) เหตุที่เกิดจากกรณีที่บุคลากรทางสุขภาพที่มีใบประกอบวิชาชีพผิดพลาดในระบบ ขององค์กรด้วย (Medical Error)

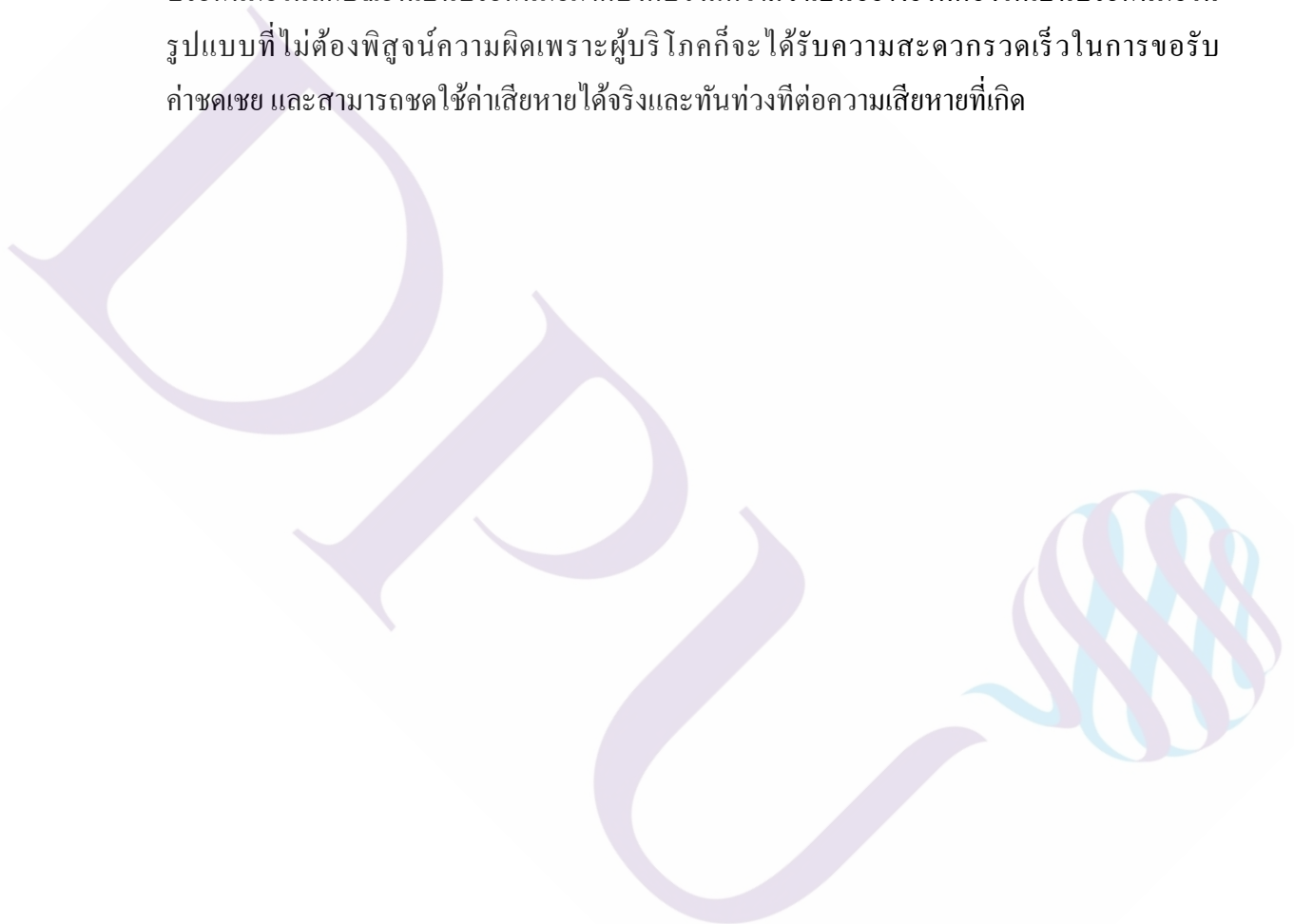
2) ผลข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการรักษาอย่างเหมาะสมของบุคลากรทาง การแพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพ โดยเป็นผลที่ปกติเกิดได้ยากและรุนแรง (Medical Mishap) เช่น เสียชีวิต แพทย์รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลมากกว่า 14 วัน หรือบาดเจ็บต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน โดย ค่าชดเชยที่ได้รับครอบคลุมถึง ค่าดูแลรักษา ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟู และค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในระหว่าง

ที่ยังได้รับการบาดเจ็บอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการบาดเจ็บทางกายหรือทางจิตใจ รวมตลอดถึงกรณีเสียชีวิตด้วย ซึ่งเมื่อได้รับการชดเชยแล้วจะต้องควรวินิจฉัยการใช้สิทธิในการฟ้องร้อง

ผู้ศึกษาเห็นว่า การนำระบบชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดมาใช้เพื่อเยียวยาความเสียหายทางแพ่งให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้น จะก่อเกิดเป็นผลดีทั้งในแง่ของความสะดวกรวดเร็วในการเรียกร้องให้ชดเชยค่าเสียหาย ช่วยลดปริมาณการฟ้องร้องคดีทางแพ่งระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพและผู้เข้ารับบริการ อีกทั้งยังสามารถนำข้อผิดพลาดที่เกิดจากระบบการให้บริการทางการแพทย์มาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นเพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคตได้ และผู้ศึกษาเห็นด้วยกับระบบประกันภัยแบบไม่ต้องพิสูจน์ความรับผิด เนื่องจากระบบกองทุนตามร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด พ.ศ. นั้น เงินส่วนหนึ่งของกองทุนมาจากเงินอุดหนุนของรัฐบาลโดยร่างพระราชบัญญัตินี้มุ่งคุ้มครองผู้เสียหายจากการรักษาพยาบาลที่มีลักษณะเป็นการรักษาอาการของโรคภัยไข้เจ็บซึ่งหากจะให้ร่างพระราชบัญญัตินี้คุ้มครองไปถึงผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อความสวยงามแล้วนั้นก็ทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในส่วนนี้โดยไม่สมควร เพราะผู้เสียหายที่เข้ารับบริการทางทันตกรรม ในกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้น ไม่ได้ถือเป็นปัญหาทางสุขภาพที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ฉะนั้นเมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพมีความประสงค์จะประกอบวิชาชีพทันตกรรมโดยทำหัตถการทางทันตกรรมสำหรับกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามที่โดยหลักแล้วมุ่งเน้นไปในเรื่องเงินได้ที่จะได้รับมากกว่าเชิงการรักษาที่มีรอยโรคแล้วนั้น ผู้ประกอบการวิชาชีพก็ไม่ควรผลักภาระให้รัฐต้องเป็นผู้เยียวยาขาดใจในความเสียหายที่เกิดขึ้น และเพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพทางทันตกรรมซึ่งทำหัตถการที่มีวัตถุประสงค์หลักเรื่องความสวยงามภายในช่องปากอันได้รับค่าตอบแทนในจำนวนที่สูงเกิดความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้ประกอบการวิชาชีพควรที่จะต้องเข้ามารับผิดชอบต่อเรื่องค่าเสียหายที่เกิดจากการประกอบวิชาชีพของตนเพื่อผลกำไรไปในทางการค้าด้วย

ในราชอาณาจักรสวีเดนมีการนำเอาระบบการชดเชยความเสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดมาใช้ในรูปแบบของการประกันภัย โดยได้กำหนดเป็นหน้าที่ตามกฎหมายให้สถานพยาบาลเอกชนต้องทำประกันภัยเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค และให้ผู้ได้รับความเสียหายได้รับการเยียวยาความเสียหายอย่างทันที่ ด้วยเหตุที่กล่าวมาผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า เห็นควรกำหนดให้ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมที่มีความประสงค์จะประกอบวิชาชีพทันตกรรม โดยทำหัตถการทางทันตกรรมสำหรับกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามนั้นต้องทำประกันภัยในลักษณะที่เป็นประกันภัยภาคบังคับ และให้เป็นประกันภัยในรูปแบบที่ไม่ต้องพิสูจน์ความผิด เพราะการทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าวแม้ผู้เข้ารับบริการจะมีวัตถุประสงค์หลักเรื่องความสวยงามภายในช่องปากก็ตาม แต่

ก็คือเป็นการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเช่นกัน การทำหัตถการต่าง ๆ ของทันตแพทย์ก็ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ เทคนิควิธีการ โดยเฉพาะทางทันตกรรมอันเป็นเรื่องที่ซับซ้อนยากแก่การที่จะให้ผู้เข้ารับบริการพิสูจน์ให้เห็นถึงความเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดได้ ประกอบกับพยานหลักฐานที่ใช้ในการพิสูจน์ความผิด เช่น บุคลากรที่เกี่ยวข้องทางทันตกรรม เครื่องมือทางการแพทย์ รายละเอียดของเวชระเบียน ล้วนอยู่ในความครอบครองของสถานพยาบาลทั้งสิ้น หากจะให้ผู้เข้ารับบริการเป็นฝ่ายพิสูจน์ยอมเป็นการยากเป็นอย่างยิ่ง ด้วยเหตุนี้การที่จะกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องทำประกันภัยในลักษณะที่เป็นประกันภัยภาคบังคับจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้เป็นประกันภัยในรูปแบบที่ไม่ต้องพิสูจน์ความผิดเพราะผู้บริโภครู้จักก็จะได้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการขอรับค่าชดเชย และสามารถชดใช้ค่าเสียหายได้จริงและทันท่วงทีต่อความเสียหายที่เกิด



บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเพื่อกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ผู้ศึกษาใคร่ขอสรุปและเสนอแนะแนวทางในการกำหนดมาตรการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

5.1 บทสรุป

การประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ตามที่ผู้ศึกษามุ่งศึกษาในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ หมายถึง การทำหัตถการทางทันตกรรมของทันตแพทย์ซึ่งถือเป็นการประกอบวิชาชีพทันตกรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งการทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าว ผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมไม่ได้มีอาการผิดปกติหรือมีรอยโรคที่ต้องเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมแต่อย่างใด แต่มีวัตถุประสงค์ในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมโดยมุ่งเน้นถึงเรื่องความสวยงามของฟันเป็นหลัก เช่น การฟอกสีฟัน การทำวีเนียร์ การแปะผิวฟัน การอุดปิดช่องฟัน การตัดเหงือก หรือการจัดฟัน เป็นต้น ซึ่งความสวยงามภายในช่องปากหลังจากเข้ารับบริการนั้นส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้เข้ารับบริการเป็นอย่างยิ่ง เพราะการใช้ชีวิตของคนยุคใหม่ที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารและพบปะผู้คนมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัวก็ตาม การมีฟันและรอยยิ้มที่สวยงามย่อมช่วยสร้างความมั่นใจและก่อให้เกิดบุคลิกภาพที่ดี สร้างโอกาสในชีวิต และสร้างความประทับใจให้กับผู้พบเห็น ประกอบกับค่านิยมของคนไทยในปัจจุบันที่มักยกย่องและให้คุณค่ากับบุคคลสาธารณะ เช่น นักร้อง นักแสดงที่มีฟันและรอยยิ้มที่สวยงามส่งผลให้ระดับความต้องการของผู้เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นเพราะอยากมีฟันและรอยยิ้มที่สวยงามตามตัวอย่างที่ตนเห็น อีกทั้งการมีวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้า สามารถสรรสร้างรอยยิ้มที่สวยงามให้กับผู้เข้ารับบริการได้ภายในระยะเวลาเพียงไม่กี่ชั่วโมง ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคในสภาพสังคมยุคปัจจุบันที่เป็นยุคเร่งรีบ และต้องการความสะดวกรวดเร็วได้เป็นอย่างดี

แต่อย่างไรก็ตามแม้ความต้องการของผู้บริโภคในเรื่องทันตกรรมเพื่อความสวยงามที่เพิ่มขึ้นอย่างมากรุนั้น ผู้ให้บริการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามตามความต้องการของผู้บริโภคก็มิใช่ทั้งหมดที่มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมทั่วไปหรือบางรายก็มีความรู้

ความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมเฉพาะทาง มีกรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อให้เกิดความสวยงามแล้วมีปัญหาเกิดขึ้นจากการทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าว เช่น ฟันเหี่ยว รูปหน้าเปลี่ยนไปจากเดิมมากเกินไป รากฟันได้รับความเสียหาย เกิดโรคแทรกซ้อนในช่องปาก เป็นต้น จนเกิดเป็นกรณีพิพาทระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมและผู้เข้ารับบริการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาจะทำการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค โดยศึกษาเฉพาะกรณีสถานพยาบาลเอกชนที่ทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ในประเด็นเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทย์ ประเด็นกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม และประเด็นความรับผิดชอบต่อผู้บริโภคในความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม รวมตลอดถึงมาตรการของรัฐในการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะสัญญา และลักษณะละเมิด พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556 พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 นอกจากนี้ยังศึกษาเรื่องนี้โดยเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายดังกล่าวของประเทศไทยกับกฎหมายต่างประเทศ ว่ามีความเหมาะสมที่จะนำมาปรับใช้กับกฎหมายของประเทศไทยได้มากน้อยเพียงใดหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้บริโภคถูกละเมิดสิทธิเป็นจำนวนมากและเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการคุ้มครองผู้บริโภคด้วย

จากการศึกษา พบว่า มาตรการทางกฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่นั้นยังไม่เพียงพอต่อการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรมในกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม โดยในบางเรื่องนั้นยังไม่มีกฎหมายควบคุมแต่อย่างใด ในบางเรื่องมีกฎหมายควบคุมแล้วแต่กฎหมายยังมีช่องว่างอยู่ ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพก็ได้อาศัยช่องว่างของกฎหมายดังกล่าวเพื่อกระทำการเอาใจเอาเปรียบผู้บริโภค หรือในบางเรื่องมีกฎหมายควบคุมอยู่แล้วแต่เนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ บทลงโทษยังไม่รุนแรงเพียงพอ เป็นเหตุให้ผู้บริโภคได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่มีความชำนาญ และความเสียหายอันเกิดจากความล่าช้าในกระบวนการเรียกร้องให้ชดเชยค่าเสียหาย เมื่อได้ศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้ศึกษาเห็นว่า มีความจำเป็นและสมควรที่ต้องมีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายพร้อมทั้งกำหนดมาตรการในการคุ้มครองผู้บริโภคจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน

5.2 ข้อเสนอแนะ

การที่จะให้ผู้บริโภคได้รับความคุ้มครองจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล
กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนั้น จำเป็นต้องมีการ
กำหนดแนวทางและมาตรการทางกฎหมายดังต่อไปนี้

5.2.1 มาตรการเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

1) ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มาตรา 4 อันเป็นกฎหมายที่ใช้
สำหรับควบคุมการทำหัตถการของทันตแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม โดยมาตรา 4
ได้บัญญัติถึงบทนิยามความหมายของ “วิชาชีพทันตกรรม” ว่าหมายถึง “วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์
เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน โรค
อวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรรวมทั้งการกระทำ
ทางศัลยกรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด นุรณะและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะในช่องปาก
กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับ ขากรรไกร และการทำฟันในช่องปาก” และเมื่อพิจารณาจาก
บทบัญญัติดังกล่าวพบว่า บทนิยามความหมายของ “วิชาชีพทันตกรรม” นั้นกฎหมายบัญญัติรับรอง
ครอบคลุมเพียงการทำหัตถการทางทันตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมหรือ
ความผิดปกติภายในช่องปากเท่านั้น ซึ่งยังไม่ครอบคลุมถึงการรักษาในศาสตร์ใหม่ ๆ หลายประเภท
อาทิ ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ทันตกรรมรากเทียม ทันตกรรมผู้สูงอายุ จึงควรปรับให้มีความ
ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น¹

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม
พ.ศ. 2537 มาตรา 4 ในส่วนบทนิยามของ “วิชาชีพทันตกรรม” โดยเพิ่มคำว่า “ทันตกรรมเพื่อความ
สวยงาม” ไว้ในพระราชบัญญัตินี้ด้วย

2) ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หมวด 2 มาตรา 16 วรรคสอง อันเป็น
กฎหมายที่ใช้สำหรับควบคุมการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล
โดยมาตรา 16 วรรคสอง ได้บัญญัติถึงเงื่อนไขต่าง ๆ เกี่ยวกับใบอนุญาต ซึ่งการขอ การออก
ใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ
เงื่อนไขที่กำหนดใน ซึ่งปัจจุบันกฎกระทรวงที่บังคับใช้สำหรับเงื่อนไขต่าง ๆ เกี่ยวกับใบอนุญาต
คือ กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 โดยอาศัยอำนาจตามความใน

¹ ถึงเวลาพิจารณาข้อคิดขัดใน พรบ.วิชาชีพ, “คณะกรรมการศึกษาปัญหา และอุปสรรคจากการบังคับ
ใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537,” ข่าวสารทันตแพทย์สภา ประจำเดือนกรกฎาคม – กันยายน
2561, น. 18, สืบค้นเมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2562, จาก
http://www.dentalcouncil.or.th/pdf/Dentalnews_3_61.pdf.

มาตรา 6 มาตรา 16 วรรคสอง มาตรา 18 (1) มาตรา 19 วรรคสาม มาตรา 20 มาตรา 21 วรรคสอง มาตรา 22 วรรคสอง มาตรา 30 วรรคสอง มาตรา 40 วรรคสอง และมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับ มาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้ หมวด 3 การขอ การออกใบอนุญาต และการกำหนดเงื่อนไข ข้อ 11 ซึ่งกำหนดว่า ผู้ใดประสงค์จะขอรับใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอดังกล่าว และหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบหนังสือแนบ ซึ่งในปัจจุบันการขอ การออกใบอนุญาต และการกำหนดเงื่อนไขดังกล่าว ไม่ได้มีการแยกเอกสารสำหรับการยื่นขอใบอนุญาต และวิธีการอนุมัติสถานพยาบาลไว้อย่างชัดเจน และใบอนุญาตประกอบกิจการที่สถานพยาบาลได้รับก็เป็นแบบเดียวกัน² ส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการไม่อาจทราบได้อย่างชัดเจนว่าตนกำลังเข้ารับบริการในสถานพยาบาลทางทันตกรรมที่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมายในเรื่องการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามหรือไม่

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งทำหน้าที่กำกับดูแลการขอออกใบอนุญาต แยกเอกสารสำหรับการยื่นขอใบอนุญาต และวิธีกำหนดลักษณะเฉพาะของใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลกรณีทันตกรรมทั่วไป ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลกรณีทันตกรรมเฉพาะทาง และใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ออกต่างหากจากกันอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการสังเกตเห็นและทราบได้อย่างชัดเจนว่าตนกำลังเข้ารับบริการในสถานพยาบาลทางทันตกรรมที่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และเห็นควรเพิ่มระดับความเข้มงวดในการตรวจสอบและอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม กล่าวคือ นอกจากจะตรวจสอบในเรื่องคุณภาพภายนอกของสถานพยาบาลตามที่พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ประกอบกับกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.

² คู่มือสำหรับประชาชน การขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน, “การขออนุมัติแผนการจัดตั้ง”, สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, (น.15-21), และการขออนุญาตเปิดคลินิกจะต้องทำอย่างไร, สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

2545 ที่ให้อำนาจไว้แล้ว ยังเห็นควรให้เพิ่มเติมในเรื่องคุณสมบัติของทันตแพทย์ผู้ทำหัตถการทางทันตกรรมและคุณสมบัติของช่างแลบทันตกรรมที่ผลิตชิ้นงานในสถานพยาบาล กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามไว้ในกฎหมายดังกล่าวเป็นการเฉพาะด้วย

5.2.2 มาตรการเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพทันตกรรมกรณีการทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงาม

1) ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 หมวด 1 มาตรา 8 (1) และ มาตรา 9 (4) อันเป็นกฎหมายที่ให้อำนาจหน้าที่แก่ทันตแพทยสภาซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม โดยมาตรา 8 ได้บัญญัติถึงวัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภา ดังนี้ (1) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางทันตแพทย ขอบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2555 ขอบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 และหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และเมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายและขอบังคับดังกล่าวพบว่าปัจจุบันในหลักสูตรของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยยังไม่มีหลักสูตรทันตกรรมเพื่อความสวยงามโดยเฉพาะ

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ควรจัดให้มีการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตกรรมเพื่อความสวยงามโดยเฉพาะ พร้อมทั้งกำหนดมาตรฐานของหลักสูตร การทำหัตถการทางทันตกรรมกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงามไว้อย่างชัดเจน ภายใต้อำนาจหน้าที่ของทันตแพทยสภา กำหนดให้ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นผู้ควบคุมดูแลและดำเนินการภายใต้ขอบังคับของทันตแพทยสภาซึ่งเป็นสภาวิชาชีพที่ให้อำนาจไว้

5.2.3 มาตรการเกี่ยวกับความรับผิดชอบและการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการทางทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม

1) ตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 มาตรา 4 อันเป็นกฎหมายที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและเป็นกฎหมายที่มุ่งเยียวยาความเสียหายแก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดย มาตรา 4 ได้บัญญัติถึงบทนิยามความหมายของ “สินค้า” หมายความว่า “สิ่งหรือกรรมวิธีทุกชนิดที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อขาย รวมทั้งผลิตภัณฑ์เกษตรกรรม และให้หมายความรวมถึงกระแสไฟฟ้า ยกเว้นสินค้าตามที่กำหนดในกฎกระทรวง” ซึ่งในปัจจุบันการประกอบวิชาชีพทันตกรรม กรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม ก็มีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ ทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยและมีความซับซ้อนมากกว่า

ในอดีตมาใช้สำหรับการทำหัตถการทางทันตกรรม ส่งผลให้อาจก่อให้เกิดความเสียหายและเป็นอันตรายต่อผู้บริโภครายแรงต่อร่างกาย จิตใจและอาจถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นก็มีความรุนแรงไม่น้อยไปกว่าความเสียหายอันเกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย ผู้บริโภคจึงควรได้รับความคุ้มครองในระดับเดียวกับการคุ้มครองกรณีได้รับความเสียหายจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย เพื่อให้ความคุ้มครองผู้เสียหายได้อย่างแท้จริงพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 จึงได้นำหลักความรับผิดชอบโดยเคร่งครัดมาใช้กับผู้ผลิต โดยให้ผู้ผลิตต้องรับผิดชอบไม่ว่าจะประมาทเลินเล่อหรือไม่ ผู้เสียหายจึงมีภาระการพิสูจน์แต่เพียงว่าตนมีความเสียหายและความเสียหายเป็นผลโดยตรงจากสินค้าของผู้ผลิตเท่านั้น ซึ่งเป็นการลดภาระการพิสูจน์ลงจากการพิสูจน์ตามหลักละเมิดทั่วไปที่ให้ผู้เสียหายเป็นผู้มีภาระการพิสูจน์ตามหลักผู้ใดกล่าวอ้างนั้นมีหน้าที่นำสืบ โดยรวมแล้วพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 ทำให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากสินค้าได้รับความคุ้มครองดีขึ้นโดยไม่ซ้ำซ้อนกับกฎหมายลักษณะสัญญาและละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แต่เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 ดังกล่าวพบว่าบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมถึงเรื่องการบริหารแต่อย่างใด

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551 มาตรา 4 ในส่วนบทนิยามความหมายของคำว่า “สินค้า” ให้มีความรวมถึง “บริการ” ด้วย และออกกฎกระทรวงกำหนดประเภทของบริการที่ไม่ปลอดภัยที่จะได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้

2) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 4 อันเป็นกฎหมายที่บัญญัติรับรองสิทธิของผู้บริโภคในการได้รับการพิจารณาและชดเชยค่าเสียหายในกรณีที่สินค้าหรือบริการนั้นก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้บริโภค โดย มาตรา 4 ได้บัญญัติว่า “ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้ (1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ (2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ (3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ (3 ทวิ) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา (4) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ หรือพระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้” ทั้งนี้คดีทางการแพทยถือเป็นคดีผู้บริโภคที่ต้องนำเข้าสู่กระบวนการในการพิจารณาคดีตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ซึ่งก็มีกระบวนการในการพิจารณาคดีที่มุ่งถึงการคุ้มครองประโยชน์ของผู้บริโภคเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะนำกระบวนการในการพิจารณาคดีของพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาใช้กับคดี

ทางการแพทย์ก็ยังไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีในชั้นศาลก็คือความล่าช้าในการชดเชยความเสียหาย แม้ว่าศาลชั้นต้นจะพิพากษาให้จำเลยชดเชยค่าเสียหายให้แก่โจทก์แล้วก็ตาม แต่จำเลยก็ยอมใช้สิทธิอุทธรณ์ฎีกาต่อไปได้หากเข้าใจตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งส่งผลให้โจทก์ได้รับการชดเชยค่าเสียหายไม่ทันท่วงทีต่อการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นแล้ว ย่อมทำให้โจทก์ไม่ได้รับความเป็นธรรม ทั้งนี้เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค และให้ผู้ได้รับความเสียหายได้รับการเยียวยาความเสียหายอย่างทันท่วงที

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ควรให้สภาวิชาชีพกำหนดเป็นข้อบังคับให้ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งเป็นผู้ได้รับอนุญาตตามกฎหมายให้ทำหัตถการทางทันตกรรมเพื่อความสวยงามในสถานพยาบาลเอกชน ต้องทำประกันภัยในลักษณะที่เป็นประกันภัยภาคบังคับและให้เป็นประกันภัยในรูปแบบที่ไม่ต้องพิสูจน์ความผิดสำหรับกรณีการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ในกรณีทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เพราะการทำหัตถการทางทันตกรรมดังกล่าวนี้แม้ผู้เข้ารับบริการจะมีวัตถุประสงค์หลักเรื่องความสวยงามภายในช่องปากก็ตาม แต่ก็ถือเป็นการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเช่นกัน การทำหัตถการต่าง ๆ ของทันตแพทย์ก็ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ เทคนิควิธีการ โดยเฉพาะทางทันตกรรมอันเป็นเรื่องที่ซับซ้อนยากแก่การที่จะให้ผู้เข้ารับบริการพิสูจน์ให้เห็นถึงความเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดได้ ประกอบกับพยานหลักฐานที่ใช้ในการพิสูจน์ความผิด เช่น บุคลากรที่เกี่ยวข้องทางทันตกรรม เครื่องมือทางการแพทย์ รายละเอียดของเวชระเบียน ล้วนอยู่ในความครอบครองของสถานพยาบาลทั้งสิ้น หากจะให้ผู้เข้ารับบริการเป็นฝ่ายพิสูจน์ยอมเป็นการยากเป็นอย่างยิ่ง ด้วยเหตุนี้การที่จะกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องทำประกันภัยในลักษณะที่เป็นประกันภัยภาคบังคับจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้เป็นประกันภัยในรูปแบบที่ไม่ต้องพิสูจน์ความผิดเพราะผู้บริโภคก็จะได้รับความสะดวกรวดเร็วในการขอรับค่าชดเชย และสามารถชดเชยค่าเสียหายได้จริงและทันท่วงทีต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

จิตติ ดิงศภัทย์. หลักวิชาชีพนักกฎหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 6.

โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอนคณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533.

จิต เศรษฐบุตร. หลักกฎหมายแพ่งลักษณะละเมิด. กรุงเทพมหานคร:

โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอนคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
2539.

ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนสานต์. กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2543.

คาราพร ธีระวัฒน์. กฎหมายสัญญา สถานะใหม่ของสัญญาปัจจุบันและปัญหาข้อสัญญา
ไม่เป็นธรรม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.

เทพวิฑูร พระยา. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 1-2.

พระนคร: ไทยพิทยา, 2509.

ธานี สิงหนาท. คำอธิบายพยานหลักฐานคดีแพ่งและคดีอาญา. พิมพ์ครั้งที่ 11.

กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานคร พิมพ์ครั้งที่ 11, 2555.

ประกาศราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แก้ไขชื่อหลักสูตรและเกณฑ์
สถาบันฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ,
ม.ป.ป..

ปรีดี เกษมทรัพย์. หลักวิชาชีพนักกฎหมายในภาคพื้นยุโรป ในรวมคำบรรยายหลักวิชาชีพ

นักกฎหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 3. โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอนคณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

พิศาล เทพสิทธิธา. กฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพทันตแพทย์.

กรุงเทพมหานคร: พชรการพิมพ์, 2535.

ไพโรจน์ วายุภาพ. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยหนี้.

กรุงเทพมหานคร: พลสยาม พรินต์ติ้ง (ประเทศไทย), 2554.

ประทีป อ่าววิจิตรกุล. รองอธิบดีผู้พิพากษาศาลแรงงานกลาง. “ฟ้องแพทย์ (doctors at law).”

ร้านปณรัชช, ม.ป.ป.

ภาคภูมิ พงษ์ชัยภูมิ. “ปัญหาการกำหนดค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์.” วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552.

“ทันตแพทยสภามีวัตถุประสงค์.” สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 256, จาก

http://www.dentalcouncil.or.th/th/council_office.php

นิพัฒกุลศ อัสวชิน. “ปัญหาการกำหนดค่าเสียหายทางจิตใจ.” เอกสารวิชาการอบรมหลักสูตร “ผู้บริหารกระบวนการยุติธรรมระดับสูง (บ.ย.ส.) รุ่นที่ 13”. วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม, 2552.

นัชชา เวทวิไล. “มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภค : ศึกษากรณีธุรกิจคลินิกเสริมความงาม.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2557.

ปรีดี เกษมทรัพย์. “หลักวิชาชีพนักกฎหมายในภาคพื้นยุโรป.” ในรวมคำบรรยายหลักวิชาชีพนักกฎหมาย. แสง บุญเฉลิมวิภาส บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอนคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. “การควบคุมจริยธรรมแห่งวิชาชีพของแพทยสภาไทยและต่างประเทศ.” เสนอในการประชุม “บทบาทแพทยสภาไทยในรอบ 25 ปี และทิศทางในอนาคต.” ณ โรงแรม แอมบาสเดอร์ซีดีจอมเทียน, 2536.

ศันนัฏภรณ์ (จำปี) โสทธิพันธ์. คำอธิบายกฎหมายละเมิด จัดการงานนอกสั่ง ลากมิกวได้. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน, 2553.

ศักดิ์ สนองชาติ. คำอธิบายโดยย่อประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิดและความรับผิดทางละเมิดตามพระราชบัญญัติความรับผิดของ เจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: นิติบรรณาการ, 2551.

สารี อ่องสมหวัง. การคุ้มครองผู้บริโภคในต่างประเทศ. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี, 2539.

เสมอ พริ้งพวงแก้ว. บรรยายในการประชุมฟื้นฟูวิชาการครั้งที่ 18 ของคณะแพทยศิริราชพยาบาล วันศุกร์ ที่ 23 มีนาคม 2516.

สุขุม สุภนิตย์. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะละเมิด. กรุงเทพมหานคร : แสงสุทธิการพิมพ์, 2537.

สุขุม สุภนิตย์. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยลักษณะละเมิด. กรุงเทพมหานคร: นิติบรรณาการ, 2546.

สุขุม สุภนิตย์. คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ
 วิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมทั่วไปและเกณฑ์สถานบันฝึกอบรม, 2562.
 อภิลิทธิ มีเสรี. “ข้อสันนิษฐานตามกฎหมายที่มุ่งคุ้มครองผู้บริโภคในทางละเมิด.”
 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.

ภาษาต่างประเทศ

Academy of Medicine Singapore. Guidelines on Aesthetic Facial Procedures for Dental
 Practitioners (2017).

“Australian Health Practitioner Regulation Agency (AHPRA).” (August 2019). Online
 applications. <https://www.dentalboard.gov.au/Registration/Forms.aspx>

British Association of Aesthetic and Plastic Surgery, BAAPS (2008): Over 32,400 cosmetic
 “surgical procedures in the UK in 2007. London: BAAPS.”

<http://baaps.org.uk/about-us/audit/280-over-32400-cosmetic-surgery-procedures-in-the-uk-in-2007>

Janine Doughty, R. Lala, Z. Marshman. (2016): The dental public health implications of cosmetic
 dentistry: a scoping review of the literature Community Dental Health (2016) 33,
 Received 27 October 2015, 218-224.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล
ประวัติการศึกษา

มลฤดี ทองโคตร
พ.ศ. 2554 นิติศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยพะเยา
พ.ศ. 2557 ประกาศนียบัตรวิชาว่าความ รุ่นที่ 42
สำนักฝึกอบรมวิชาว่าความแห่งสภานายความ

