

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 5480/2564

บริษัท ร. โจทก์ นาง ส. โดยนาง พ. ผู้เข้าเป็นคู่ความแทน กับพวก จำเลย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
จำเลยร่วม

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 12, พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. 2545 มาตรา 6, พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 7

ย่อ / หลักกฎหมาย

โจทก์เป็นสถานบริการเอกชน ในความหมายของกรมบัญชีกลางและไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วย
บริการตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 แต่ให้ความร่วมมือกับนโยบายของ
รัฐบาลโดยจะไม่ปฏิเสธให้การรักษาผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ความผูกพันระหว่างโจทก์กับจำเลยทั้งสอง
จึงเป็นนิติสัมพันธ์ในทางแพ่งว่าด้วยสัญญา โจทก์จึงมีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
จากจำเลยทั้งสองได้ พฤติการณ์ที่โจทก์ไม่ดำเนินการย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษายังโรงพยาบาลสมเด็จ
พระปิ่นเกล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลตามสิทธิของจำเลยที่ 1 ตามความประสงค์ของจำเลยทั้งสองใน
วันที่ 11 เม.ย. 56 ซึ่งเป็นวันที่โรงพยาบาลดังกล่าวมีเตียงว่าง โดยมีเหตุผลเพียงว่า จำเลยทั้งสองยัง
ไม่ชำระค่ารักษาพยาบาลหรือทำหนังสือรับสภาพหนี้ไว้ ถือว่าโจทก์ซึ่งเป็นผู้ประกอบธุรกิจได้ใช้
สิทธิแห่งตนโดยไม่ได้คำนึงถึงมาตรฐานทางการค้าที่เหมาะสมภายใต้ระบบธุรกิจที่เป็นธรรมตาม
พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 มาตรา 12 ศาลฎีกาเห็นสมควรกำหนดให้จำเลยทั้งสอง
ร่วมกันรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 เฉพาะที่เกิดขึ้นนับแต่วันที่ 24 มี.ค.
56 ถึงวันที่ 11 เม.ย. 56 แก่โจทก์เท่านั้น จำเลยร่วมทำหน้าที่เป็นหน่วยเบิกจ่ายกลาง (Clearing
House) สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้สถานบริการนอกเครือข่าย 3 กองทุน ที่ให้บริการกรณี
เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตโดยสถานบริการสามารถให้บริการได้โดยไม่ต้องตรวจสอบสิทธิก่อน โดย
จำเลยร่วมจะจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์และอัตราที่แต่ละกองทุนหรือหน่วยบริการ
ต้นสังกัดกำหนด และจะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายคืนจากกองทุนหรือหน่วยงานต้นสังกัด
ของผู้ป่วยต่อไป แต่นโยบายดังกล่าวไม่มีกฎหมายรองรับหรือบังคับไม่ให้โรงพยาบาลเอกชน
เรียกเก็บเงินส่วนเกินจากผู้ป่วยได้ จำเลยที่ 1 เป็นผู้อาศัยสิทธิจากกองทุนสวัสดิการข้าราชการ มิใช่
ผู้ที่ได้ยื่นคำขอลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำตามกฎหมายที่กำหนด จึง
ไม่อาจนำข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้บริการสาธารณสุข
กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.2555 มาใช้บังคับได้ เมื่อจำเลย
ร่วมทดรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลของจำเลยที่ 1 ไปตามแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อ
การบริการสาธารณสุข ตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินแล้ว จำเลยร่วมย่อม
ไม่อาจร่วมกับจำเลยทั้งสองรับผิดชอบโจทก์อีกเนื่องจากไม่มีกฎหมายให้อำนาจไว้ การ
ประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 ไม่ได้ทำให้จำเลยทั้งสอง
เข้าใจผิดว่าผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจะไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
เอกชนที่เป็นสถานบริการนอกเครือข่ายบริการ 3 กองทุน จำเลยทั้งสองจึงไม่อาจยกเอาเหตุ
ดังกล่าวมาทำให้จำเลยร่วมต้องร่วมรับผิดชอบหรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นแทน
จำเลยทั้งสองได้

คำพิพากษา

โจทก์ฟ้องและแก้ไขคำฟ้องขอให้บังคับจำเลยทั้งสองร่วมกันชำระเงิน 446,255.60 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี ของต้นเงิน 418,239.30 บาท นับถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ จำเลยทั้งสองให้การขอให้ยกฟ้อง ระหว่างพิจารณาจำเลยทั้งสองยื่นคำร้องขอให้หมายเรียกสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ามาเป็นจำเลยร่วม ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 57 (3) และจำเลยที่ 1 ขอให้ตั้งนาง พ. บุตรของจำเลยที่ 1 เป็นผู้แทนเฉพาะคดี ศาลชั้นต้นมีคำสั่งอนุญาต จำเลยร่วมให้การขอให้ยกฟ้องในส่วนของจำเลยร่วม จำเลยร่วมยื่นคำร้องขอให้วินิจฉัยชี้ขาดอำนาจหน้าที่ระหว่างศาลยุติธรรมกับศาลปกครอง ศาลชั้นต้นและศาลปกครองมีความเห็นแตกต่างกัน ศาลชั้นต้นโดยสำนักงานศาลยุติธรรมจึงส่งเรื่องให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดอำนาจหน้าที่ระหว่างศาลพิจารณาแล้วมีคำวินิจฉัยว่า ปัญหาว่าจำเลยร่วมต้องรับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายแทนหรือแบ่งส่วนความรับผิดชอบกับจำเลยทั้งสองหรือไม่ เป็นประเด็นเกี่ยวพันและมีผลต่อความรับผิดชอบตามสัญญาเข้ารับการรักษาพยาบาลของจำเลยทั้งสองที่มีต่อโจทก์ ซึ่งเป็นข้อพิพาททางแพ่ง คดีจึงอยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลยุติธรรม ระหว่างพิจารณา จำเลยที่ 1 ถึงแก่ความตาย นาง พ. ผู้แทนเฉพาะคดีจำเลยที่ 1 ยื่นคำร้องขอเข้าเป็นคู่ความแทน ศาลชั้นต้นอนุญาต ศาลชั้นต้นพิพากษาให้จำเลยทั้งสองร่วมกันชำระเงิน 418,239.30 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันที่ 17 กันยายน 2556 เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ กับให้จำเลยทั้งสองร่วมกันใช้ค่าฤชาธรรมเนียมแทนโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความ 20,000 บาท และให้ยกฟ้องจำเลยร่วม ค่าฤชาธรรมเนียมของจำเลยร่วมให้เป็นพับ จำเลยทั้งสองอุทธรณ์ ศาลอุทธรณ์แผนกคดีผู้บริโภคพิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ จำเลยทั้งสองฎีกา โดยศาลฎีกาแผนกคดีผู้บริโภคอนุญาตให้ฎีกา ศาลฎีกาแผนกคดีผู้บริโภควินิจฉัยว่า โจทก์เป็นนิติบุคคลประเภทบริษัทมหาชนจำกัด ประกอบกิจการโรงพยาบาล รับตรวจ รักษาพยาบาลทางการแพทย์ให้แก่บุคคลทั่วไป จำเลยร่วมเป็นนิติบุคคลตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 เมื่อปี 2555 รัฐบาลมีนโยบาย "เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ที่ทั่วถึงทุกคน" ที่ต้องการให้ประชาชนทุกสิทธิสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้โดยเป็นการบูรณาการระบบร่วมกันของกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และไม่มี การยุบรวมกองทุน เมื่อผู้ป่วยเข้ารับบริการกรณีอุบัติเหตุ และหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินที่สถานบริการนอกเครือข่ายบริการ 3 กองทุน (เอกชนที่ไม่ใช่คู่สัญญาของประกันสังคม หรือหน่วยบริการประจำ หรือคู่สัญญาของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) สถานบริการสามารถให้บริการโดยไม่ต้องตรวจสอบสิทธิก่อน ภายหลังให้บริการแล้วสถานบริการสามารถเรียกเก็บเงินได้ ทั้งนี้มอบให้จำเลยร่วมทำหน้าที่เป็นหน่วยเบิกจ่ายกลาง (Clearing House) และให้มีผลในทางปฏิบัตินับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป ระหว่างวันที่ 24 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 18 เมษายน 2556 จำเลยที่ 1 เป็นผู้อาศัยสิทธิเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2553 เข้ารับการตรวจรักษาและนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลโจทก์ด้วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่เข้าข่ายเป็นกรณีฉุกเฉินวิกฤต โจทก์ให้จำเลยที่ 2 ลงลายมือชื่อในแบบบันทึกการรับผู้ป่วยเข้ารับรักษาพยาบาลและผู้รับผิดชอบผู้ป่วย และให้จำเลยทั้งสองวางเงินมัดจำไว้เป็นเงิน 5,000 บาท ตามใบคำแนะนำทางการเงิน ต่อมาโจทก์ประสานตั้งเบิกสิทธิตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน ซึ่งจำเลยร่วมพิจารณาแล้วอนุมัติเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ 53,008.20 บาท โดยเป็นการสำรองจ่ายแทนกรมบัญชีกลาง ตามหลักเกณฑ์ที่

กำหนดไว้ในแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุข ตามนโยบาย
บูรณาการ 3 กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน โจทก์เรียกร้องให้จำเลยทั้งสองชำระค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 ส่วนที่เกินจากที่จำเลยร่วมอนุมัติอีกเป็นเงิน 418,239.30 บาท คดี
มีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของจำเลยทั้งสองซึ่งได้รับอนุญาตให้ฎีกาข้อแรกว่า จำเลยทั้งสองต้อง
ร่วมกันรับผิดชอบชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้แก่โจทก์ตามคำพิพากษาศาลอุทธรณ์หรือไม่ เห็นว่า ใน
ปัญหาว่าจำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบต่อโจทก์หรือไม่ เพียงใด ศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์วินิจฉัยอ้าง
เหตุในทำนองเดียวกัน ฉะนั้น แม้จำเลยทั้งสองจะคัดลอกอุทธรณ์มาเป็นฎีกา ก็ถือได้ว่าเป็นการ
โต้แย้งคำพิพากษาศาลอุทธรณ์แล้ว หากใช่เป็นการโต้แย้งเฉพาะคำพิพากษาศาลชั้นต้นเท่านั้น ดังที่
โจทก์แก้ฎีกาไม่ ซึ่งการที่โจทก์เป็นสถานบริการเอกชนในความหมายของกรมบัญชีกลาง และไม่ได้
ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 แต่
ให้ความร่วมมือกับนโยบายของรัฐบาลโดยจะไม่ปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินวิกฤต เมื่อให้
การรักษาผู้ป่วยที่ขอใช้สิทธิตามนโยบายของรัฐบาลแล้วโจทก์จะประสานตั้งเบิกเงินค่าใช้จ่ายจาก
จำเลยร่วม โดยจะต้องส่งข้อมูลการรักษาให้จำเลยร่วมพิจารณาก่อนว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
หรือไม่ ไม่ใช่โจทก์เป็นผู้พิจารณาเอง หากจำเลยร่วมพิจารณาแล้วว่าเป็นกรณีฉุกเฉินวิกฤตก็จะ
อนุมัติให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการ
สาธารณสุข ตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน แต่หากจำเลยร่วมพิจารณา
แล้วไม่ใช่กรณีฉุกเฉินวิกฤตจำเลยร่วมก็จะไม่จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้ตามที่ขอ ตามที่โจทก์และ
จำเลยร่วมนำสืบมานั้น ถือไม่ได้ว่าโจทก์มีสถานะเป็นฝ่ายปกครอง เนื่องจากข้อเท็จจริงที่ได้ความ
ไม่ปรากฏว่าโจทก์ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองหรือให้ดำเนินกิจการทางปกครองใน
กรณีดังกล่าวแต่อย่างใด หากแต่เป็นเพียงกรณีของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้ความร่วมมือกับ
นโยบายของรัฐบาล ความผูกพันระหว่างโจทก์กับจำเลยทั้งสองจึงยังคงเป็นนิติสัมพันธ์ในทางแพ่ง
ว่าด้วยสัญญา โจทก์มีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากจำเลยทั้งสองในช่วงเวลา
ดังกล่าวได้ดังเช่นกรณีที่โจทก์ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามปกติทั่วไป ฉะนั้น การที่โจทก์ให้
จำเลยที่ 2 ลงลายมือชื่อในแบบบันทึกการรับผู้ป่วยเข้ารักษาพยาบาลและผู้รับผิดชอบผู้ป่วย จึง
ผูกพันจำเลยที่ 2 และใช้บังคับระหว่างกันได้ แม้ในขณะนั้นยังไม่แน่นอนว่าค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบมีจำนวนเท่าใดแน่ ส่วนที่ฎีกาว่าโจทก์ละเลยหน้าที่ไม่ประสานหา
เตียงแล้วย้ายจำเลยที่ 1 ไปยังโรงพยาบาลตามสิทธิ โดยจำเลยทั้งสองต้องชวนหาเตียง
โรงพยาบาลตามสิทธิเองนั้น พยานหลักฐานที่คู่ความนำสืบมาไม่ปรากฏว่าโจทก์มีหน้าที่ต้อง
ประสานหาเตียงเพื่อย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลตามสิทธิ หากแต่เป็นว่าทางปฏิบัติโจทก์จะช่วย
ติดต่อหาเตียงให้ทางหนึ่ง อีกทางหนึ่งญาติของผู้ป่วยก็ต้องหาด้วย ตามที่นางวันดี ผู้จัดการฝ่าย
ลูกค้าสัมพันธ์ของโจทก์ กับที่นางสาวอิสริย์ หัวหน้างานสำนักบริหารการจัดสรรและชดเชย
ค่าบริการของจำเลยร่วมเบิกความ ส่วนที่ฎีกาว่าโจทก์พยายามเหนี่ยวรั้งจำเลยที่ 1 ไว้ โดยเจตนา
ไม่สุจริตมุ่งแสวงหาผลประโยชน์จากการเข้าร่วมนโยบายฉุกเฉิน โจทก์จึงไม่มีสิทธิเรียกเก็บ
ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากจำเลยทั้งสอง เนื่องจากจำเลยทั้งสองแสดงเจตนาชัดเจนว่า
ต้องการไปรักษาต่อ ณ โรงพยาบาลตามสิทธิและไม่ประสงค์ให้โจทก์รักษาอีกต่อไป โดยญาติได้
ประสานหาเตียงโรงพยาบาลของรัฐที่จะรับย้ายจำเลยที่ 1 ได้แล้ว แต่โจทก์ไม่ยอมให้จำเลยที่ 1
ออกจากโรงพยาบาลโดยปราศจากเหตุอันสมควรมีลักษณะเป็นการกักตัวเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายใน
การรักษาพยาบาลนั้น ในข้อนี้แม้ข้อเท็จจริงได้ความจากที่นางวันดี พยานโจทก์เบิกความว่าวันที่

27 มีนาคม 2556 ญาติของจำเลยที่ 1 แจ้งความประสงค์จะขอย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาที่อื่น ตามแบบรับรองการขอใช้สิทธิตามความร่วมมือภาวะอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 แต่ข้อเท็จจริงที่จำเลยทั้งสองนำเสนอปรากฏว่าในช่วงเวลาดังกล่าวยังไม่สามารถหาเตียงของโรงพยาบาลตามสิทธิที่จะรับย้ายจำเลยที่ 1 ได้อย่างไรก็ตาม นาง พ. พยานจำเลยทั้งสองได้เบิกความยืนยันว่า เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2556 พันจ่าเอกทรงพล บุตรของจำเลยที่ 1 ประสานหาเตียงจากโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าได้รับแจ้งว่ามีเตียงว่างให้ย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาก่อนเวลา 14 นาฬิกาของวันดังกล่าว พยานจึงไปติดต่อเจ้าหน้าที่หน้าห้องผู้ป่วย CCU ของโจทก์ว่าติดต่อกหาเตียงที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าได้จะขอย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาต่อ เจ้าหน้าที่ของโจทก์บอกให้ไปติดต่อเจ้าหน้าที่การเงินเพื่อลงลายมือชื่อรับสภาพหนี้ แต่พยานไม่ได้ไปติดต่อเจ้าหน้าที่การเงิน เนื่องจากขณะนั้นทราบแล้วว่าไม่มีหนี้ค่ารักษาเป็นเงินประมาณ 300,000 บาทเศษ หลังจากนั้นได้โทรศัพท์ติดต่อเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 เพื่อแจ้งว่าหาเตียงย้ายแล้วแต่โจทก์ไม่ยอมย้ายให้ ต้องทำหนังสือรับสภาพหนี้ก่อน ขอให้ช่วยเจรจากับโจทก์ให้ย้ายจำเลยที่ 1 เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 แจ้งว่าติดต่อกับโจทก์แล้ว โจทก์ให้จำเลยทั้งสองชำระครึ่งหนึ่งก่อน ที่เหลือให้ทำหนังสือรับสภาพหนี้ และเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 แนะนำต่อว่าหากโจทก์ไม่ให้ย้ายไปรักษาที่อื่นก็ให้อยู่รักษาต่อ ส่วนโจทก์คงมีนางสาววันดี พยานเบิกความเพียงลอย ๆ ว่า จำเลยร่วมได้แจ้งมายังโจทก์ว่าสามารถหาเตียงย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาต่อได้ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เห็นว่า แม้จำเลยทั้งสองไม่มีเอกสารของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ามาแสดงว่าวันเวลาดังกล่าวมีเตียงว่างจริง เพราะเป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าแจ้งพันจ่าเอกทรงพลโดยแจ้งผ่านทางโทรศัพท์ แต่จำเลยทั้งสองอ้างส่งบันทึกการสนทนาทางโทรศัพท์ของฝ่ายจำเลยทั้งสองกับเจ้าหน้าที่ของจำเลยร่วมเป็นพยานสนับสนุนข้อเท็จจริงที่เบิกความ ซึ่งมีรายละเอียดข้อเท็จจริงว่าวันที่ 11 เมษายน 2556 ญาติฝ่ายจำเลยทั้งสองติดต่อกลับมาที่สายด่วน สปสช. 1330 แจ้งว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าจะรับย้ายผู้ป่วย แต่เกรงว่าโจทก์จะไม่ให้ย้าย เนื่องจากว่าญาติยังไม่ได้ชำระค่ารักษาพยาบาล โดยเมื่อเวลา 11.47 นาฬิกา หลานของจำเลยที่ 1 ติดต่อแจ้งเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 ว่า โจทก์จะไม่ยอมให้จำเลยที่ 1 ย้ายไปที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ญาติต้องดำเนินการอย่างไร เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 แนะนำให้ญาติตกลงกับเจ้าหน้าที่ของโจทก์เอง เนื่องจากเบื้องต้นเจ้าหน้าที่ สปสช. ได้ประสานกับเจ้าหน้าที่ของโจทก์แล้ว แต่เจ้าหน้าที่ของโจทก์ก็ไม่ยอม ต่อมาเวลา 16.42 นาฬิกา เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 ติดต่อหลานของจำเลยที่ 1 แจ้งขอยุติการประสานหาเตียงไปก่อน แต่จะให้โจทก์เป็นผู้ประสานไปโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าเอง หลานของจำเลยที่ 1 สอบถามว่าหากโจทก์ไม่ให้จำเลยที่ 1 ย้ายไปจะอย่างไร จะฟ้องร้องได้ที่ไหน เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 แจ้งว่าญาติไม่ต้องทำอะไรเพราะเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 คอยไว้ให้แล้ว เรื่องการฟ้องร้องก็ยังไม่ต้องดำเนินการอะไรก็ได้ในตอนนี้อย่างไรก็ตาม โจทก์ยังไม่ให้ย้ายอีกก็ให้โทรศัพท์มาที่สายด่วน สปสช. 1330 อีกครั้ง และมีข้อเท็จจริงเพิ่มเติมระบุว่า จากการประสานต่อมาเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2556 ญาติได้ติดต่อกลับมายังสายด่วน สปสช. 1330 ว่า วันที่ 17 เมษายน 2556 จำเลยที่ 1 ได้เตียงที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าแล้ว แต่โจทก์ไม่ยอมให้ย้าย สอบถามว่าญาติจะดำเนินการอย่างไรต่อไป เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 แนะนำให้ญาติคุยกับผู้บริหารของโจทก์เพื่อตกลงรายละเอียดกับโจทก์ต่อไป โดยที่เอกสารนี้ จำเลยร่วมซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐส่งให้แก่นาง พ. เมื่อครั้งที่มีการแจ้งผลการพิจารณาเรื่องร้องทุกข์ หาใช่จำเลยทั้งสองจัดทำขึ้นเอง และหากในวัน

11 เมษายน 2556 ฝ่ายจำเลยทั้งสองไม่ได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าว่ามีเตียงรับย้ายจริง ก็ไม่มีเหตุที่จะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ของจำเลยร่วมไปเช่นนั้น ข้อเท็จจริงที่ได้ความนี้จึงน่าเชื่อว่ามีมูลความจริง ไม่มีพริษฐ์ให้ต้องระแวงสงสัยว่าเป็นการกุสร้างเรื่องขึ้น

พยานหลักฐานที่จำเลยทั้งสองนำสืบมาจึงมีน้ำหนักให้รับฟังได้ว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ามีเตียงว่างพร้อมรับย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาต่อตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2556 แล้ว แต่โจทก์กลับไม่ดำเนินการย้ายจำเลยที่ 1 ไปโรงพยาบาลดังกล่าวตามความประสงค์ของจำเลยทั้งสองโดยมีเหตุผลเพียงว่าจำเลยทั้งสองยังไม่ชำระค่ารักษาพยาบาลหรือทำหนังสือรับสภาพหนี้ให้ไว้ อันเป็นกรณีที่ถือได้ว่าโจทก์ซึ่งเป็นผู้ประกอบธุรกิจได้ใช้สิทธิแห่งตนโดยมิได้คำนึงถึงมาตรฐานทางการค้าที่เหมาะสมภายใต้ระบบธุรกิจที่เป็นธรรม ตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 มาตรา 12 เพราะหากโจทก์ส่งจำเลยที่ 1 ไปรักษาพยาบาลต่อที่โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2556 ก็จะไม่มีการใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน 2556 ถึงวันที่ 18 เมษายน 2556 ซึ่งเป็นวันสุดท้ายที่จำเลยที่ 1 นอนพักรักษาอยู่กับโจทก์

ดังนั้น ศาลฎีกาจึงเห็นสมควรกำหนดให้จำเลยทั้งสองร่วมกันรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 เฉพาะที่เกิดขึ้นนับแต่วันที่ 24 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2556 แก่โจทก์เท่านั้น แต่เนื่องจากโจทก์ซึ่งมีการพิจารณาพิสูจนกลับนำสืบถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 ในส่วนนี้ไม่ชัดเจน กล่าวคือ โจทก์คงมีนางสาวพินิจ เจ้าหน้าที่รับจองห้องเป็นพยานโจทก์เบิกความว่า จำเลยที่ 2 เป็นผู้มาติดต่อขอจองห้อง นางสาวพินิจแจ้งราคาห้อง CCU มีอัตราวันละ 2,700 บาท ค่าอาหารวันละ 420 บาท ค่าบริการทางการแพทย์วันละ 2,200 บาท ค่าบริการโรงพยาบาล 500 บาท รวมเป็นเงิน 5,820 บาท ส่วนเอกสารที่แสดงถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 ทั้งหมด โจทก์อ้างส่งใบแจ้งหนี้ค่ารักษาพยาบาลเพียงฉบับเดียว ซึ่งเอกสารดังกล่าวระบุถึงรายการค่าใช้จ่ายตั้งแต่วันที่ 24 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 18 เมษายน 2556 รวม 26 วัน ไม่ได้แจกแจงแยกย่อยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่ละวันว่ามีจำนวนเท่าใด ประกอบกับได้ความจากนาง พ. พยานจำเลยทั้งสองเบิกความถึงเหตุการณ์ในวันที่ 11 เมษายน 2556 ว่า เจ้าหน้าที่ของโจทก์บอกให้พยานไปติดต่อเจ้าหน้าที่การเงินเพื่อลงลายมือชื่อรับสภาพหนี้ แต่พยานไม่ได้ไปติดต่อ เนื่องจากขณะนั้นพยานทราบแล้วว่าหนี้ค่ารักษาเป็นเงินประมาณ 300,000 บาทเศษ ดังนี้ ศาลฎีกาจึงเห็นควรกำหนดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในช่วงเวลานับตั้งแต่วันที่ 24 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2556 รวม 19 วัน ให้แก่โจทก์เป็นเงิน 320,000 บาท เมื่อหักเงิน 53,008.20 บาท ที่จำเลยร่วมอนุมัติเบิกจ่ายให้แก่โจทก์ กับที่จำเลยทั้งสองชำระไว้ล่วงหน้าอีก 5,000 บาท แล้ว คงเหลือที่จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบต่อโจทก์เป็นเงิน 261,991.80 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี นับแต่วันที่ 17 กันยายน 2556 ซึ่งเป็นวันถัดจากวันครบกำหนดตามหนังสือทวงถามตามที่ศาลชั้นต้นกำหนด เมื่อวินิจฉัยมาดังนี้ปัญหาอื่นตามคำแก้ฎีกาของโจทก์จึงไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยเพราะไม่ทำให้ผลคดีเปลี่ยนแปลงไป ที่ศาลอุทธรณ์วินิจฉัยปัญหาข้อนี้มานั้น ศาลฎีกาไม่เห็นพ้องด้วย ฎีกาข้อนี้ของจำเลยทั้งสองฟังขึ้นบางส่วน มีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของจำเลยทั้งสองซึ่งได้รับอนุญาตให้ฎีกาข้อต่อไปว่า จำเลยร่วมต้องร่วมกับจำเลยทั้งสองหรือรับผิดชอบจำเลยทั้งสองต่อโจทก์หรือไม่ เห็นว่า จำเลยร่วมมีนางสาวจรรยา หัวหน้างานสำนักกฎหมายของจำเลยร่วมเป็นพยานเบิกความถึงนโยบาย "เจ็บป่วยฉุกเฉินรักษาทุกที่ ทัวถึงทุกคน" ว่าเป็นนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ประชาชนทุกสิทธิสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ ซึ่งเป็นการบูรณาการระบบร่วมกันของกองทุนสวัสดิการรักษพยาบาล

ข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และไม่มีการยุบรวม กองทุน โดยมอบหมายให้จำเลยร่วมทำหน้าที่เป็นหน่วยเบิกจ่ายกลาง (Clearing House) สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานบริการนอกเครือข่ายบริการ 3 กองทุน ที่ให้บริการกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต โดยสถานบริการสามารถให้บริการโดยไม่ต้องตรวจสอบสิทธิก่อนให้บริการ ซึ่งจำเลยร่วมจะจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์และอัตราที่แต่ละกองทุนหรือหน่วยบริการต้นสังกัดกำหนด และจะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายไปคืนจากกองทุนหรือหน่วยงานต้นสังกัดของผู้ป่วยต่อไป โดยให้มีผลในทางปฏิบัตินับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป แต่นโยบายดังกล่าวยังไม่มีความหมายรองรับหรือบังคับไม่ให้โรงพยาบาลเอกชนเก็บเงินส่วนเกินจากผู้ป่วยได้ จากนโยบายดังกล่าวจึงได้จัดทำบันทึกความร่วมมือเพื่อบูรณาการสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพของ 3 กองทุน ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ระหว่างกรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถานบริการสาธารณสุขของ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันการแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และสมาคมโรงพยาบาลเอกชน โดยหน่วยงานทั้งสามกองทุน มีการชี้แจงนโยบายและวิธีปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบก่อนวันที่ 1 เมษายน 2555 แล้ว ทั้งในการดำเนินนโยบายดังกล่าวได้มอบหมายให้แต่ละกองทุนไปปรับปรุงแก้ไข กฎ ระเบียบให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว ซึ่งข้อเท็จจริงก็ได้ความตามเอกสารว่าคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีมติเมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2555 ออกข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.2555 กำหนดนิยามคำว่า "กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน" "กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน" "กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต" "สถานบริการอื่น" และ "ผู้มีสิทธิ" กำหนดให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขจากสถานบริการอื่นที่อยู่ใกล้หรือเข้ารับบริการได้อย่างรวดเร็ว กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต หรือกรณีที่มีเหตุสมควร และสถานบริการอื่นที่ให้บริการดังกล่าวนี้มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากจำเลยร่วมตามอัตราที่กำหนด รวมถึงอัตราค่าพาหนะกรณีที่ต้องเคลื่อนย้ายผู้มีสิทธิที่ได้รับบริการจนอาการปลอดภัยแล้วไปสถานบริการอื่นหรือหน่วยบริการอื่น กำหนดหลักเกณฑ์การส่งข้อมูลและบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตลอดจนกำหนดเวลาในการร้องเรียนหรืออุทธรณ์ต่อเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ โดยที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือจำเลยร่วมซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐต้องใช้อำนาจและปฏิบัติหน้าที่ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น ไม่อาจใช้อำนาจหรือออกข้อบังคับดังกล่าวให้มีผลบังคับใช้ตามนโยบายของรัฐบาลเกินเลยไปกว่าที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 กำหนดไว้ได้ นอกจากนี้ปรากฏตามเอกสารว่า กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม และจำเลยร่วมได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน ซึ่งแนวทางปฏิบัตินี้ก็ได้อำหนดนิยามคำว่า "ผู้มีสิทธิ" "สถานบริการ" "เจ็บป่วยฉุกเฉิน" ไว้ให้บริการขอบเขตการให้บริการสาธารณสุข อัตราและเงื่อนไขการจ่ายเงินชดเชย ค่าพาหนะในการรับส่งต่อตลอดจนขั้นตอนการบริการและส่งข้อมูลเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายและการอุทธรณ์ค่าใช้จ่าย ซึ่งนางสาวจรรยา ก็เบิกความต่อไปว่า กรณีของจำเลยทั้งสองไม่อาจนำข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ.2555 มาใช้บังคับได้ เนื่องจากข้อบังคับดังกล่าวออกโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ซึ่งบุคคลที่จะได้รับสิทธิบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติดังกล่าวตามมาตรา 6 และมาตรา 7 กำหนดว่าต้องเป็นผู้ที่ได้ยื่นคำขอลงทะเบียน เพื่อเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำตามกฎหมายที่กำหนดไว้ แต่จำเลยที่ 1 เป็นผู้ที่มีสิทธิจากกองทุนสวัสดิการข้าราชการ กรณีนี้จำเลยร่วมทราบดีว่า ค่ารักษาพยาบาลให้แก่โจทก์โดยยึดตามแนวทางปฏิบัติ และจำเลยร่วมไม่อาจร่วมรับผิดชอบกับจำเลยทั้งสองได้เนื่องจากไม่มีกฎหมายให้อำนาจไว้ จำเลยร่วมดำเนินการได้เพียงรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องเรียนเพื่อพิจารณาจัดทำรายงานเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและรัฐบาลเพื่อทราบปัญหา และส่งเรื่องให้หน่วยงานที่ดูแลโดยตรงตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่กฎหมายให้อำนาจไว้โดยตรงว่าด้วยเรื่องการประกอบกิจการและการดำเนินการสถานพยาบาลเพื่อช่วยพิจารณาประกาศกำหนดให้สิทธิแก่ผู้ป่วยทั้งสามกองทุนกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินให้ได้รับสิทธิรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลเอกชน หรือประกาศกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาที่สถานพยาบาลเอกชนปฏิเสธนโยบายรัฐบาล เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ต้องทอดรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน เนื่องจากจำเลยร่วมมีหน้าที่เพียงเป็นหน่วยเบิกจ่ายกลาง (Clearing House) หรือสำรองเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาลเอกชนตามหลักเกณฑ์หรืออัตราที่กองทุนอื่นหรือหน่วยงานอื่นกำหนดให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น โดยนางสาวจรรยาเบิกความตอบทนายจำเลยที่ 1 ถ้ามั่นใจว่า จำเลยร่วมจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลของจำเลยที่ 1 ให้แก่โจทก์ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2555 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาวันที่ 9 พฤศจิกายน 2555 และเบิกความตอบทนายจำเลยร่วมถนัดว่า จำเลยร่วมสำรองจ่ายค่ารักษากรณีฉุกเฉินซึ่งเป็นไปตามนโยบายบูรณาการ 3 กองทุน ส่วนหลักเกณฑ์การจ่ายจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของแต่ละกองทุนที่กำหนด ข้อเท็จจริงที่ได้ความมาข้างต้นจึงถือไม่ได้ว่าจำเลยร่วมออกข้อบังคับไม่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล เป็นเหตุให้ต้องรับผิดชอบจำเลยทั้งสอง ส่วนที่จำเลยร่วมดำเนินการประชาสัมพันธ์ กับที่เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 ให้ข้อมูลแก่ฝ่ายจำเลยทั้งสองตามที่ปรากฏในข้อมูลบันทึกการประสานงานว่า การใช้สิทธิ 3 กองทุน เป็นนโยบายของรัฐบาลโดยเริ่มวันที่ 1 เมษายน 2555 กรณีผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินตามคำนิยามของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ทุกแห่ง โดยไม่ต้องร่วมจ่าย โรงพยาบาลจะทำเรื่องเบิกมาที่จำเลยร่วม แต่หากไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉิน ผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองนั้น ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 แจ้งให้ฝ่ายจำเลยทั้งสองทราบเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2556 ว่า นโยบายนี้เป็นนโยบายการขอความร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งยังไม่ได้ออกมาเป็นกฎหมายบังคับโรงพยาบาลเอกชน และแนะนำว่าหากโจทก์ยืนยันว่าญาติต้องสำรองจ่าย ญาติต้องไปทำข้อตกลงกับโจทก์เอง แต่หากญาติไม่มีค่าใช้จ่ายก็ให้แจ้งกับโจทก์ว่าจะให้ดำเนินการอย่างไรต่อไป ทั้งอธิบายเพิ่มเติมอีกว่า กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน หากอาการเข้าเกณฑ์จริง จำเลยร่วมจะจ่ายแบบเหมาจ่ายรายโรค ไม่ได้จ่ายให้โจทก์ทั้งหมด และวันที่ 10 เมษายน 2556 เจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 ก็แจ้งอีกว่าตอนนี้ยังไม่มีข้อบังคับโจทก์ได้ แนะนำให้ญาติอย่าเพิ่งทำอะไรกรณีที่เจ้าหน้าที่การเงินของโจทก์แจ้งจำเลยทั้งสองว่าจะต้องร่วมจ่ายส่วนต่าง ประกอบกับช่วงเวลาก่อนวันที่ 9 เมษายน 2556 ที่ไม่อาจย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาต่อยังโรงพยาบาลอื่นได้เพราะไม่มีเตียงรับย้าย นาง พ. พยานจำเลยทั้งสอง

เบิกความยอมรับว่า พยานทราบว่าจำเลยที่ 1 สามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินวิกฤตจากจำเลยร่วมได้ แต่ยังประสงค์จะย้ายจำเลยที่ 1 ไปรักษาที่อื่นต่อ เนื่องจากไม่ทราบว่า จะใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้มากน้อยเท่าใด คงทราบจากข้อมูลเพียงว่ากรณีโจทก์รับตัวจำเลยที่ 1 ไว้รักษากรณีฉุกเฉินวิกฤตแล้วจะต้องรับย้ายจำเลยที่ 1 ออกไปภายใน 72 ชั่วโมง เช่นนี้ แสดงว่าจำเลยทั้งสองยังไม่เชื่อมั่นในสิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินว่าไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหรือไม่ กรณีจึงไม่อาจรับฟังได้ว่า การประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่สายด่วน สปสช. 1330 ดังกล่าวจะทำให้จำเลยทั้งสองเข้าใจผิดว่ากรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตผู้ป่วยไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสถานบริการนอกเครือข่ายบริการ 3 กองทุน ไม่ใช่คู่สัญญาของประกันสังคม หรือหน่วยบริการประจำหรือคู่สัญญาของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีดังกล่าวจึงไม่ใช่ต้นเหตุหรือสาเหตุโดยตรงที่ทำให้จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำเลยที่ 1 ระหว่างวันที่ 24 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2556 ให้แก่โจทก์ จำเลยทั้งสองจึงไม่อาจยกเอาความเข้าใจผิดมาเป็นเหตุให้จำเลยร่วมต้องร่วมรับผิดชอบหรือต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นแทนจำเลยทั้งสองได้ เมื่อวินิจฉัยมาดังนี้ปัญหาคือตามคำแก้ฎีกาของจำเลยร่วมจึงไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยเพราะไม่ทำให้ผลดีในส่วนของจำเลยร่วมเปลี่ยนแปลงไป ที่ศาลอุทธรณ์วินิจฉัยปัญหาข้อนี้มานั้น ศาลฎีกาเห็นพ้องด้วยในผล ฎีกาข้อนี้ของจำเลยทั้งสองฟังไม่ขึ้น อนึ่ง ระหว่างการพิจารณาของศาลฎีกาได้มีการออกพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พ.ศ. 2564 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2564 และมาตรา 3 แห่งพระราชกำหนดดังกล่าวให้ยกเลิกความในมาตรา 7 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เดิมและบัญญัติให้ใช้ความใหม่ว่า ถ้าจะต้องเสียดอกเบี้ยแก่กันและไม่ได้กำหนดอัตราดอกเบี้ยไว้โดยนิติกรรมหรือโดยบทกฎหมายโดยชัดแจ้งให้ใช้อัตราร้อยละสามต่อปี... และมาตรา 4 แห่งพระราชกำหนดฉบับดังกล่าวให้ยกเลิกความในมาตรา 224 เดิมแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์และบัญญัติให้ใช้ความใหม่ว่าหนี้เงินให้คิดดอกเบี้ยในระหว่างผิดนัดในอัตราที่กำหนดตามมาตรา 7 บวกด้วยอัตราเพิ่มร้อยละสองต่อปี... และพระราชกำหนดดังกล่าว มาตรา 7 บัญญัติให้ใช้บทบัญญัติในมาตรา 224 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชกำหนดนี้แก่การคิดดอกเบี้ยผิดนัดที่ถึงกำหนดเวลาชำระตั้งแต่วันที่พระราชกำหนดนี้ใช้บังคับ แต่ไม่กระทบกระเทือนถึงการคิดดอกเบี้ยผิดนัดในระหว่างช่วงเวลาก่อนที่พระราชกำหนดนี้ใช้บังคับ ปัญหาเรื่องการคิดดอกเบี้ยที่กำหนดไว้ตามกฎหมายเป็นปัญหาข้อกฎหมายอันเกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยของประชาชน แม้ไม่มีคู่ความฝ่ายใดยกขึ้นว่ากล่าวในชั้นฎีกา ศาลฎีกามีอำนาจยกขึ้นวินิจฉัยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 142 (5) ประกอบพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 7 โจทก์จึงมีสิทธิคิดดอกเบี้ยได้ในอัตราร้อยละ 5 ต่อปี นับแต่วันที่ 11 เมษายน 2564 เป็นต้นไปจนกว่าจำเลยทั้งสองจะชำระหนี้แก่โจทก์ แต่ถ้ากระทรวงการคลังปรับเปลี่ยนอัตราโดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกาเมื่อใด ก็ให้ปรับเปลี่ยนไปตามนั้น ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 224 ที่แก้ไขใหม่ ส่วนดอกเบี้ยนับแต่วันที่ 17 กันยายน 2556 จนถึงวันที่ 10 เมษายน 2564 โจทก์ยังคงมีสิทธิคิดในอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี จำเลยทั้งสองเป็นผู้บริโภคได้รับยกเว้นค่าค่าธรรมเนียมทั้งปวงในการดำเนินกระบวนการพิจารณา ตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 มาตรา 18 วรรคหนึ่ง ตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคม 2560 วันที่ 14 พฤศจิกายน 2560 วันที่ 22 พฤศจิกายน 2560 วันที่ 30 มีนาคม 2561 จำเลยทั้งสองชำระค่าใช้จ่ายในการส่งคำคู่ความจำนวน 600 บาท 400 บาท 400 บาท และ 400

บาท ตามลำดับ จึงต้องคืนเงินดังกล่าวแก่จำเลยทั้งสอง พิพากษาแก้เป็นว่า ให้จำเลยทั้งสองร่วมกันชำระเงิน 261,991.80 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี นับแต่วันที่ 17 กันยายน 2556 จนถึงวันที่ 10 เมษายน 2564 และดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 5 ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันที่ 11 เมษายน 2564 เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ สำหรับดอกเบี้ยนับแต่วันที่ 11 เมษายน 2564 เป็นต้นไปนั้น ถ้ากระทรวงการคลังปรับเปลี่ยนอัตราโดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกาเมื่อใด ก็ให้ใช้อัตราดอกเบี้ยที่ปรับเปลี่ยนไปบวกด้วยอัตราเพิ่มร้อยละ 2 ต่อปี คำนวณใช้ในการส่งคำคู่ความในศาลชั้นต้นและชั้นอุทธรณ์จำนวน 1,800 บาท แก่จำเลยทั้งสอง นอกจากนี้แก้ไขให้เป็นไปตามคำพิพากษาศาลอุทธรณ์ ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นฎีกาให้เป็นพับ

องค์คณะ

วินัย เรืองศรี · แรณรงค์ ปริพนธ์พจนพิสุทธิ์ · รังสรรค์ วิจิตรไกรสร

ข้อความคำพิพากษาเป็นของศาลฎีกา · ที่มาของข้อมูล: deka.supremecourt.or.th · <https://www.thaideka.online/deka/5480/2564>