

กสม. ๗
รายงานผลการพิจารณา
เพื่อเสนอแนะนโยบาย
หรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย



คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘

รายงานผลการพิจารณาที่ ๘๘๒/๒๕๕๘

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

ผู้ร้อง -

ผู้ถูกร้อง -

๑. ความเป็นมา

ปัจจุบันความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขมีแนวโน้มที่เกิดขึ้นตรงกันในประเทศไทยและหลายๆ ประเทศ คือ ในแต่ละปีมีผู้ป่วยที่ต้องบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากความผิดพลาดทางการแพทย์ในกระบวนการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก สำหรับประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลชัดเจนว่าเกิดความผิดพลาดและความเสียหายขึ้นมากน้อยเพียงใด แต่หากพิจารณาจากสถิติการร้องเรียนของประชาชนไปยังแพทยสภาและโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ปรากฏเป็นข่าวทางสื่อมวลชนแล้ว ทำให้เห็นแนวโน้มความรุนแรงของปัญหาและทำให้การเผชิญหน้ากันระหว่างประชาชนกับบุคลากรด้านการแพทย์ทวีเพิ่มมากขึ้น^๑ แม้ว่าพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ได้นำปัญหานี้ไปแก้ไขโดยกำหนดไว้ในมาตรา ๔๑^๒ เพื่อช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากบริการสาธารณสุขที่ไม่ได้เกิดจากพยาธิสภาพของโรคนั้นๆ โดยไม่ต้องมีการพิสูจน์ถูกผิดและครอบคลุมเหตุสุดวิสัยทางการแพทย์ แต่การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ดังกล่าวมีข้อจำกัดที่ครอบคลุมเฉพาะประชาชนผู้มีสิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทองประมาณ ๔๗ ล้านคน ดังนั้น ประชาชน ๑๖ ล้านคนยังไม่มีระบบใดๆ รองรับ^๓

^๑ ระบบชดเชยความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข โดยไม่ฟ้องโทษตัวบุคคล และไม่พิสูจน์ความผิด. สืบค้นจาก www.consumerthai.org/.../no-fault%20or%20no-blame%20liability%20...

^๒ มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

^๓ สืบค้นจาก <http://law.or.th/node/462>

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ กลุ่มประชาชนผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข กลุ่มองค์กรผู้บริโภค กลุ่มผู้ป่วยและองค์กรพัฒนาเอกชน ได้ปรึกษาหารือกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในสมัยนั้น มีการตั้งคณะทำงานยกร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากบริการสาธารณสุข พ.ศ. ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงเป็นร่างกฎหมายฉบับกระทรวงสาธารณสุข และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากแพทย์สภาและผู้ประกอบวิชาชีพก่อนนำร่างพระราชบัญญัติเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีจนได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา

ขณะเดียวกัน ภาคประชาชนก็ได้จัดทำร่างกฎหมายควบคู่ไปด้วย วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๒ นางสาวสารี อ๋องสมหวัง กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๐,๖๓๑ คน ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อประธานรัฐสภา

ในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๓ นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เมื่อครั้งดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎรเพื่อนำเข้าบรรจุในวาระด่วน

ต่อมา เมื่อวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๓ นางอรพรรณ์ เมธาติลกุล กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๐,๙๙๔ คน ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากระบบบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อประธานรัฐสภาอีกฉบับหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม มีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๔ ยุบสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย (คปก.) ได้มีหนังสือนำเสนอบันทึกความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อนายกรัฐมนตรี (นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร) เพื่อให้คณะรัฐมนตรีร้องขอให้รัฐสภาพิจารณาร่างกฎหมายที่เข้าชื่อเสนอโดยประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งต่อไป เมื่อวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๔ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติให้ยืนยันขอให้พิจารณาร่างกฎหมายที่ยังค้างการพิจารณา เพื่อให้รัฐสภาเห็นชอบ ซึ่งรวมทั้งร่างกฎหมายที่เสนอโดยประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๗ ฉบับ โดย ๒ ใน ๗ ฉบับนั้นประกอบด้วย

๑) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. (นางสาวสารี อ๋องสมหวัง กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๖๓๑ คน เป็นผู้เสนอ) และ

๒) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากระบบบริการสาธารณสุข พ.ศ. (นางอรพรรณ์ เมธาติลกุล กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๙๙๔ คน เป็นผู้เสนอ)

คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายได้ศึกษาร่างกฎหมายฉบับเข้าชื่อของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งสองฉบับและร่างกฎหมายที่ผ่านการพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (ร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีเมื่อครั้งนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)^๔ จึงได้เสนอ

^๔ คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย. ปฏิรูประบบการคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุข: ร่างกฎหมายฉบับ คปก. หน้า ๘๔-๘๗.

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ฉบับ คปก. ต่อคณะรัฐมนตรี^{*}

ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ เพื่อดำเนินการปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อมาได้มี พระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๖ ยุบสภาผู้แทนราษฎรเมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๖ อีกครั้งหนึ่ง มีผลให้ร่างพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับตกไปจนกว่าจะเข้าสู่กระบวนการที่นายกรัฐมนตรีคนใหม่ต้องยืนยันต่อ ประธานรัฐสภาเพื่อให้รัฐสภาเห็นชอบจึงจะดำเนินการตามวาระของสภาผู้แทนราษฎรต่อไป อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวไว้ในแผนพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข และแต่งตั้งคณะทำงานศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการเยียวยาผลกระทบหรือความเสียหายจากการให้ หรือการรับบริการสาธารณสุข โดยได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นร่างพระราชบัญญัติกองทุนผู้ได้รับผลกระทบ จากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติแห่งร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการ บริการสาธารณสุข พ.ศ. แล้ว เห็นว่ามีเนื้อหาเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนโดยเฉพาะของผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข คณะอนุกรรมการด้านเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการ ปรับปรุงกฎหมาย และกฎ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ในคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เห็นควรศึกษาและจัดทำรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย เกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อไป

๒. อำนาจหน้าที่

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ มาตรา ๔ และ พระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๕ (๓) บัญญัติให้คณะกรรมการ สิทธิมนุษยชนแห่งชาติมีอำนาจหน้าที่เสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย กฎ หรือ ข้อบังคับต่อรัฐสภาและคณะรัฐมนตรี เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

๓. การดำเนินการ

คณะอนุกรรมการด้านเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ได้มีการศึกษาและประชุมเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกองทุน คุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. (อยู่ระหว่างการพิจารณาของกระทรวง สาธารณสุข) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. (ร่างของ คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และเอกสารอื่นที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดประชุมรับฟังข้อมูลและความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. ข้อมูลประกอบการพิจารณา

๔.๑ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. (อยู่ระหว่างการพิจารณาของกระทรวงสาธารณสุข)

^{*} คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย. ปฏิรูประบบการคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุข: ร่างกฎหมายฉบับ คปก. หน้า ๑๒๒.

ดังที่กล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างแก้ไขร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. และคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรี และโดยหลักกระบวนการพิจารณากฎหมายของประเทศไทยจะให้ความสำคัญต่อร่างกฎหมายที่เสนอโดยหน่วยงานของรัฐ และจะพิจารณาร่างกฎหมายที่เสนอโดยองค์กรอื่น เช่น ภาคประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาร่างกฎหมายที่เสนอโดยหน่วยงานของรัฐ ในรายงานผลการพิจารณานี้จึงศึกษาและให้ความเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ซึ่งเสนอโดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก โดยพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ที่เสนอโดยคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายควบคู่กันไป

ตารางเปรียบเทียบร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. (อยู่ระหว่างการพิจารณาของกระทรวงสาธารณสุข) และร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. เสนอโดยคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
ชื่อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
คำนิยาม คณะกรรมการ	คณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข	คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
คำนิยาม สำนักงาน	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
คณะกรรมการ	มาตรา ๗ คณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ (๒) ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงกลาโหม อธิบดี	มาตรา ๗ คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ (๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อธิบดีกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เลขาธิการสำนักงานองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และเลขาธิการสำนักงาน

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
	กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (๓) ผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้นสภาละหนึ่งคน (๔) ผู้แทนราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาสูตินรีเวช สาขาศัลยกรรมสาขาอายุรกรรม และสาขากุมารเวชกรรมสาขาละหนึ่งคน (๕) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะเลือกกันเอง จำนวนหนึ่งคน (๖) ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ จำนวนห้าคน (๗) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนหกคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุขและด้านสังคมศาสตร์ ด้านละสามคน การคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๕) (๖) และ (๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	ประกันสังคม (๓) ผู้แทนสภาวิชาชีพด้านบริการสาธารณสุข จำนวนแปดคน (๔) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะจำนวนหนึ่งคน มาจากการเลือกกันเองของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่างๆ (๕) ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้ด้านบริการสุขภาพ จำนวนห้าคน (๖) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ สื่อสารมวลชน สิทธิมนุษยชน และนิติศาสตร์ โดยรัฐมนตรีแต่งตั้งตามคำแนะนำของคณะกรรมการ การคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
กองทุน	มาตรา ๑๙ กองทุนประกอบด้วย (แบบที่ ๑) (๑) เงินและทรัพย์สินที่ได้รับและโอนตามมาตรา ๓๓ (๒) เงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นรายปี จำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการของแต่ละปี (๓) เงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนประกันสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมเป็นรายปี จำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินสมทบของแต่ละปี (๔) เงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้จากงบประมาณรายจ่ายประจำปี (๕) เงินที่สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสมัครใจจ่ายสมทบตามมาตรา ๑๘ (๖) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้กองทุน (๗) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน (๘) เงินรายได้อื่นๆ เงินและทรัพย์สินตามวรรคหนึ่งไม่ต้องส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ในกรณีที่เงินกองทุนไม่พอจ่ายให้รัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุนหรือเงินอุดหนุนราชการให้ตามความจำเป็น มาตรา ๑๙ กองทุนประกอบด้วย (แบบที่ ๒) (๑) เงินและทรัพย์สินที่ได้รับและโอนตามมาตรา ๓๓	มาตรา ๑๙ ที่มาของกองทุนประกอบด้วย (๑) ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรเงินตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาสมทบเป็นรายปี ในอัตราไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จ่ายให้หน่วยบริการในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (๒) ให้คณะกรรมการประกันสังคมกำหนดจำนวนเงินเพิ่มอีกไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และส่งเงินให้กองทุนเป็นรายปี (๓) เงินอุดหนุนจากรัฐบาลไม่เกินร้อยละหนึ่งของจำนวนเงินที่จัดสรรไว้สำหรับสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ โดยคำนวณเป็นเงินจัดสรรต่อคนในปีงบประมาณที่ผ่านมาและส่งเงินให้กองทุนเป็นรายปี (๔) เงินที่สถานพยาบาลเอกชนสมัครใจจ่ายสมทบตามมาตรา ๑๘ (๕) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้กองทุน (๖) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินและทรัพย์สินตามวรรคหนึ่งไม่ต้องส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ในกรณีที่เงินกองทุนไม่พอจ่ายตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ให้รัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุนหรือเงินอุดหนุนราชการให้ตามความจำเป็น

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครอง ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการ สาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจาก การรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
	(๒) เงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรร ให้จากงบประมาณรายจ่ายประจำปี (๓) เงินที่สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสมัครใจ จ่ายสมทบตามมาตรา ๑๘ (๔) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาค หรือมอบให้กองทุน (๕) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่ เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน (๖) เงินรายได้อื่นๆ เงินและทรัพย์สินตามวรรคหนึ่ง ไม่ต้องส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ในกรณีที่เงินกองทุนไม่พอจ่าย ให้รัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุนหรือเงินอุดหนุน ราชการให้ตามความจำเป็น ในการเสนอขอรับงบประมาณ ตาม (๒) ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อ คณะรัฐมนตรี โดยแสดงสถานะทางบัญชี การเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะที่ จัดทำคำขอดังกล่าว	
การฟ้องคดี	มาตรา ๒๒ ผู้ใดเป็นผู้ได้รับผลกระทบ ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ให้ ดำเนินการได้เฉพาะตามขั้นตอนและ วิธีการที่กำหนดไว้ในหมวด ๔ แห่ง พระราชบัญญัตินี้เท่านั้น ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ถ้าความ ปรากฏแก่ศาลว่าผู้ได้รับผลกระทบไม่ได้ ดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กำหนด ไว้ในวรรคหนึ่ง..... การฟ้องคดีในเรื่อง ทำนองนี้จะกระทำได้อีกเมื่อมีการ ดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการดังกล่าว	-

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครอง ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการ สาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจาก การรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
	หากไม่ปฏิบัติตาม ให้ศาลมีคำสั่งจำคุก คดีออกจากสารบบความ	
การจ่ายเงิน ชดเชย	มาตรา ๒๓ ให้ผู้ได้รับผลกระทบยื่นคำ ขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ต่อ สำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่ สำนักงานกำหนด ภายในสามปีนับแต่วันที่ รู้ถึงผลกระทบ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสิบปี นับแต่วันที่เกิดผลกระทบ ในกรณีที่ผู้ได้รับผลกระทบถึงแก่ ชีวิต เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือไม่สามาร ยยื่นคำขอด้วยตนเองได้ บิดามารดา คู่สมรส ทายาท หรือผู้อนุบาล หรือบุคคลหนึ่งบุคคล ใดซึ่งได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากผู้ได้รับ ผลกระทบ แล้วแต่กรณี อาจยื่นคำขอตาม วรรคหนึ่งได้ ผู้ได้รับผลกระทบที่เป็นผู้ให้บริการ สาธารณสุขซึ่งอาจได้รับเงินชดเชย ต้องเป็นผู้ให้บริการของสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัตินี้ และการจ่ายเงิน ชดเชยให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบที่เป็น ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือทายาทตาม พระราชบัญญัตินี้ ไม่เป็นการรอนสิทธิของ ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือทายาทที่จะ ได้รับความช่วยเหลือจากทางราชการหรือ หน่วยงานต้นสังกัด การยื่นคำขอตามมาตรานี้จะ กระทำด้วยวาจาหรือเป็นหนังสือก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการ รูปแบบ และรายละเอียด ที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ	มาตรา ๒๒ ผู้เสียหายอาจยื่นคำขอรับเงิน ชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ต่อสำนักงาน หรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงาน กำหนดภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึง ความเสียหาย แต่ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่ วันที่เกิดความเสียหาย ในกรณีที่ผู้เสียหายถึงแก่ชีวิต เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือไม่สามาร ยยื่นคำขอด้วยตนเองได้ บิดามารดา คู่สมรส ทายาท หรือผู้อนุบาล หรือบุคคลหนึ่ง บุคคลใด ซึ่งได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจาก ผู้เสียหาย แล้วแต่กรณี อาจยื่นคำขอตาม วรรคหนึ่งได้ เมื่อมีการยื่นคำขอตามมาตรานี้จะ กระทำด้วยวาจาหรือเป็นหนังสือก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการ รูปแบบ และรายละเอียดที่ คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ และให้ อายุความนั้นสะดุดหยุดอยู่ไม่นับในระหว่าง นั้นจนกว่าการพิจารณาคำขอรับเงินชดเชย จะถึงที่สุดหรือมีการยุติการพิจารณาคำขอ ตามมาตรา ๒๕ วรรคหนึ่ง
การจ่ายเงิน ชดเชย	มาตรา ๒๗ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการ ประเมินเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการ พิจารณาเงินชดเชยประจำจังหวัดได้	มาตรา ๒๕ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการ พิจารณาเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการ พิจารณาเงินชดเชยประจำจังหวัดได้กำหนด

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
	กำหนดจำนวนเงินชดเชยแล้ว หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินชดเชยไปบางส่วนแล้ว หรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชย และจะฟ้องคดีต่อศาล ในกรณีนี้ผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทอาจฟ้องกองทุนได้โดยตรงแต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้และให้สำนักงานยุติการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาท ไม่มีสิทธิที่จะยื่นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้อีก ให้สำนักงานทำรายงานการจ่ายเงินชดเชยส่งไปยังศาลที่พิจารณาคดีที่กองทุนถูกฟ้องคดี	จำนวนเงินชดเชย หากผู้เสียหายหรือทายาทรับเงินชดเชยไปบางส่วนแล้ว หรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชย และได้ฟ้องผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเสียหายเป็นคดีต่อศาล ให้สำนักงานยุติการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และผู้เสียหาย หรือทายาทไม่มีสิทธิที่จะยื่นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้อีก หากศาลได้มีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดยกฟ้องโดยไม่ได้วินิจฉัยว่าผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายไม่ต้องรับผิดชอบอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยประจำจังหวัดอาจพิจารณาจ่ายเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด
การจ่ายเงินชดเชย	-	มาตรา ๒๗ ในกรณีที่มีความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความตามมาตรา ๒๔ โดยผลของสารที่สะสมอยู่ในร่างกายของผู้เสียหายหรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการให้ผู้เสียหายมีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย แต่ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่เกิดความเสียหายอันปรากฏขึ้นภายหลัง ในกรณีเช่นว่านี้ให้สำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด แล้วแต่กรณี ส่งคำขอดังกล่าวให้คณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาเงิน

หัวข้อ	ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
		ชดเชยประจำจังหวัดภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับความเสียหายโดยนำมาตรา ๒๓ มาตรา ๒๔ และมาตรา ๒๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม
กรณีผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องในคดีอาญา	มาตรา ๓๑ ผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายและไม่ต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญา เว้นแต่หากเป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญา ให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆ ของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานทางวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้สำนึกในความผิด การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความตามมาตรา ๒๖ การชดเชยเยียวยาความเสียหาย และการที่ผู้ได้รับผลกระทบไม่พอใจให้จำเลยได้รับโทษ ตลอดจนเหตุผลอื่นอันสมควร มาพิจารณาประกอบด้วย ภายใต้บังคับตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ศาลอาจใช้ดุลยพินิจจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้	มาตรา ๒๘ ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หากศาลเห็นว่าจำเลยกระทำผิดให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆ ของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานทางวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้สำนึกในความผิด การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความตามมาตรา ๒๔ การชดเชยเยียวยาความเสียหายและการที่ผู้เสียหายไม่พอใจให้จำเลยรับโทษตลอดจนเหตุผลอื่นอันสมควร มาพิจารณาประกอบด้วย ในการนี้ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้

จากตารางข้างต้นเห็นได้ว่ามีประเด็นที่แตกต่างของร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. และร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. หลายประการ เช่น ชื่อของร่างพระราชบัญญัติ คำนิยาม องค์ประกอบคณะกรรมการฟ้องคดีต่อศาล กรณีการจ่ายเงินชดเชย เป็นต้น

๔.๒ ความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คณะอนุกรรมการฯ ในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๘ ในวันพฤหัสบดีที่ ๙ เมษายน ๒๕๕๘ ได้เชิญผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย เข้าร่วมหารือและให้ความเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (นพ.ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล ผู้ช่วยอธิบดี)

๑.๑ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ได้ปรับปรุงแก้ไขจากร่างกฎหมายของภาคประชาชน ๒ ฉบับ คือ ร่างพระราชบัญญัติที่นางสาวสารี อ๋องสมหวัง กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นผู้เสนอ และร่างพระราชบัญญัติที่นางอรพรรณ เมธาติลกุล กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นผู้เสนอ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะทำงานศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการเยียวยาผลกระทบหรือความเสียหายจากการให้หรือการรับบริการสาธารณสุขและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว พร้อมทั้งได้จัดทำประชาพิจารณ์ ๔ ภูมิภาคและภาคส่วนอื่นๆ ได้แก่ ภาคผู้รับบริการเครือข่ายภาคประชาชน ภาคสภาวิชาชีพและผู้ให้บริการส่วนอื่นๆ และขณะนี้อยู่ระหว่างการสรุปร่างดังกล่าวก่อนนำเสนอเรียนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคาดว่าจะนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีประมาณเดือนพฤษภาคม

๑.๒ หลักการและสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

๑.๒.๑ การให้บริการสาธารณสุขอาจเกิดความเสียหายขึ้นได้ถ้าไม่ใช่กรณีตั้งใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงก็จะให้ความคุ้มครอง ซึ่งจะให้เป็นธรรมและคุ้มครองทั้งผู้ให้บริการภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขและผู้รับบริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรม และตามกฎหมายทั้งสามระบบ คือ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพ

๑.๒.๒ การจ่ายเงินชดเชยผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข

๑) ผู้ที่ได้รับผลกระทบตามที่บัญญัติไว้ในร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบฯ ต้องดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่ร่างพระราชบัญญัตินี้กำหนดก่อน หากยังไม่ได้ดำเนินการและความปรากฏแก่ศาล ให้ศาลสั่งจำหน่ายคดีออกจากสารบบความ

๒) ผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข ที่ได้รับความเสียหายมีสิทธิได้รับเงินชดเชยโดยไม่มีกระบวนการพิสูจน์ผูกมัด และสามารถยื่นขอรับเงินได้ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๓) ผู้ได้รับผลกระทบที่รับเงินชดเชยความเสียหายและลงนามในสัญญาประนีประนอมยอมความถือว่าสละสิทธิฟ้องคดีทางแพ่ง ซึ่งมีผลให้คดีแพ่งเป็นอันยุติ แต่ไม่ตัดสิทธิในการฟ้องคดีอาญา หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทไม่รับเงินชดเชยหรือรับเงินชดเชยเพียงบางส่วนสามารถฟ้องกองทุนฯ เป็นคดีแพ่งต่อศาลได้ ไม่ใช่ฟ้องผู้ให้บริการและ/หรือสถานพยาบาล และให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการจ่ายเงินชดเชยตามร่างพระราชบัญญัตินี้ และผู้ได้รับผลกระทบ

/ หรือทายาท...

หรือหายาที่ไม่มีสิทธิที่จะยื่นคำขอตามร่างพระราชบัญญัติฯ นี้อีก

๔) กรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญา ศาลอาจใช้ดุลพินิจลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น หรือไม่ลงโทษเลยก็ได้ ยกเว้น เป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง โดยให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆ ของจำเลยเกี่ยวกับ ประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานทางวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี เป็นต้น มาพิจารณาประกอบด้วย

๕) คณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการ สาธารณสุข พ.ศ. ประกอบด้วย คณะกรรมการโดยตำแหน่ง ผู้แทนจากผู้ให้บริการในสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (ผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้แทนราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทาง ผู้แทน คณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนด้านคุ้มครองสิทธิ ผู้บริโภคด้านสุขภาพ) และกำหนดให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเป็นกรรมการ และเลขานุการ เนื่องจาก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ฯ เป็นองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคและควบคุมกำกับ การบริการทางการแพทย์ไม่ใช่องค์กรที่ปฏิบัติจึงไม่มีส่วนได้เสีย รวมทั้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพฯ มีสำนัก สถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ มีอำนาจทางปกครองในการที่จะออก ระเบียบ หรือเพิกถอนใบอนุญาต สถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ ทั้งสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะของรัฐและเอกชนอยู่แล้ว

๖) กองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข (มาตรา ๑๙) ประกอบด้วยเงินที่โอนมาจากเงินตามมาตรา ๕๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนประกันสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมเป็น รายปี จำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินสมทบของแต่ละปีและเงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้จากงบประมาณ รายจ่ายประจำปี (กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ) ซึ่งถ้าเป็นไปในแนวทางนี้ก็จะต้องมีการ แก้ไขกฎหมายสามฉบับ รวมถึงเงินที่สถานพยาบาลภาคเอกชนสมัครใจจ่ายสมทบ ซึ่งถ้าประชาชนเข้ารับ บริการในสถานพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมกองทุนตามร่างพระราชบัญญัติฯ นี้ ก็จะไม่สามารถเรียกเงินชดเชยได้ อย่างไรก็ตาม ถ้ารัฐบาลเห็นว่าควรมาจากเงินอุดหนุนของรัฐบาล เงินที่มาของกองทุนจะถูกกำหนดไว้ใน พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ สำหรับรายละเอียดจำนวนเงินชดเชยจากกองทุนยังไม่ได้ กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้จะกำหนดในกฎหมายลำดับรองต่อไป

๑.๓ ปัจจุบันหากเกิดกรณีที่แพทย์กระทำความผิดโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ อย่างร้ายแรง ในการให้การบริการสาธารณสุขจะมีการจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ได้รับความเสียหาย ก่อนแล้วจึงไล่เบี้ยกับแพทย์ในภายหลังตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙

๑.๔ ปัจจุบันสภาวิชาชีพยังไม่เข้าใจในเนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติฯ จึงมีความเห็น คัดค้าน ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขพยายามชี้แจงทำความเข้าใจ โดยมีการประชุม ร่วมกับผู้ประกอบการวิชาชีพที่ทำงานอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุขหลากหลายวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล เป็นต้น

๒. ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (นายพรหมมินทร์ หอมหวน ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย)

๒.๑ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. มาตรา ๑๙ และร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. มาตรา ๑๙ กำหนดที่มาของกองทุนว่าให้โอนหรือจัดสรรเงินตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ นั้น สปสช. ไม่ขัดข้องในหลักการ แต่อาจทำให้ต้องลดบทบาทการเฝ้าระวังตามร่างพระราชบัญญัติกองทุนฯ ของกระทรวงสาธารณสุขคุ้มครองทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งปัจจุบัน สปสช. ดำเนินการอยู่ทั้งสองส่วน โดยผู้รับบริการจะใช้มาตรา ๔๑ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ส่วนผู้ให้บริการ สปสช. ใช้การบริหารจัดการกองทุนจ่ายเงินให้แพทย์ หรือพยาบาลที่ได้รับ ความเสียหายจากการให้บริการ เช่น กรณีโดนเข็มฉีดยา เป็นต้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการถูกตรวจสอบ ดังนั้น การจ่ายจะมีความเคร่งครัดมากกว่า

๒.๒ ข้อสังเกต คือ การจ่ายเงินช่วยเหลือผู้รับบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๑ เป็นการให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ส่วนตามร่างพระราชบัญญัติกองทุนฯ เป็นการจ่ายเงินชดเชยซึ่งอาจต้องใช้จำนวนเงินที่สูงกว่า และหากให้กองทุนตามร่างพระราชบัญญัติกองทุนฯ เป็นคู่ความ ในการพิจารณาตัดสินศาลควรต้องพิจารณาเกี่ยวกับการเตรียมพยานหลักฐานและข้อมูลต่างๆ ในการสู้คดีด้วย

๒.๓ สปสช. เห็นด้วยกับร่างของกระทรวงสาธารณสุข และร่างของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย โดยร่างของกระทรวงสาธารณสุขให้การคุ้มครองทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งกรณีผู้ให้บริการ ปัจจุบัน สปสช. ได้ช่วยเหลือเบื้องต้นประมาณสี่สิบแปดกรณีต่อเดือน อย่างไรก็ตาม เรื่องกองทุนถ้าจะให้ครอบคลุมทุกกรณี ควรตั้งงบประมาณให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม โดยรวมรัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานของรัฐทั้งหมดด้วย ส่วนร่างของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายที่กำหนดให้ สปสช. เป็นองค์กรหลักในการดำเนินการ สปสช. ไม่ขัดข้อง

๓. ผู้แทนคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย (นางสาวนลินี ศรีกลีกุล นักวิชาการปฏิรูปกฎหมายอาวุโส)

๓.๑ ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย ได้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี สภานิติบัญญัติแห่งชาติ และสภาปฏิรูปแห่งชาติแล้ว รวมทั้งได้เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขด้วย

๓.๒ ร่างกฎหมายหลักมีสองร่าง คือ ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย และร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทั้งสองร่างมีความแตกต่างกันหลายประการ เช่น ชื่อร่างพระราชบัญญัติ คำนิยามผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้ได้รับผลกระทบ องค์ประกอบของคณะกรรมการ สำนักงาน เงื่อนไขการฟ้องคดี (ร่างพระราชบัญญัติกองทุนฯ ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ต้องผ่านขั้นตอนตามร่างพระราชบัญญัติกองทุนฯ ก่อนจึงจะฟ้องคดีได้ แต่ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายฯ ของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย ไม่ได้กำหนดเช่นนั้น ผู้เสียหายสามารถฟ้องคดีได้โดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนตามร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายฯ ก่อน) กรณีความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับ

/ ผลกระทบ...

ผลกระทบฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ได้กำหนดไว้ เป็นต้น

๔.๓ หลักการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๔.๓.๑ กฎหมายภายใน

(๑) หลักการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐

มาตรา ๒๘ วรรคสอง บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้เพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้คดีในศาลได้

มาตรา ๒๘ วรรคสาม บุคคลย่อมสามารถใช้สิทธิทางศาลเพื่อบังคับให้รัฐต้องปฏิบัติตามบทบัญญัติในหมวดนี้ได้โดยตรงหากการใช้สิทธิและเสรีภาพในเรื่องใดมีกฎหมายบัญญัติรายละเอียดแห่งการใช้สิทธิและเสรีภาพตามที่รัฐธรรมนูญนี้รับรองไว้แล้ว ให้การใช้สิทธิและเสรีภาพในเรื่องนั้นเป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา ๔๐ บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้

(๑) สิทธิเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง

.....

มาตรา ๘๐ รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

.....

(๒) ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชนรวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

(๒) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗

มาตรา ๔ ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาค บรรดาที่ชนชาวไทยเคยได้รับการคุ้มครองตามประเพณีการปกครองประเทศไทย ในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขและตามพันธกรณีระหว่างประเทศที่ประเทศไทยมีอยู่แล้ว ย่อมได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญนี้

(๓) พระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

.....

(๓) เสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย กฎหรือข้อบังคับต่อรัฐสภา และคณะรัฐมนตรีเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

/ (๔) พระราช...

(๔) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังมิได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(๕) พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๙ ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) คดีพิพาทเกี่ยวกับการที่หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายไม่ว่าจะเป็นการออกกฎ คำสั่งหรือการกระทำอื่นใดเนื่องจากกระทำโดยไม่มีอำนาจหรือนอกเหนืออำนาจหน้าที่หรือไม่ถูกต้องตามกฎหมาย หรือโดยไม่ถูกต้องตามรูปแบบขั้นตอน หรือวิธีการอันเป็นสาระสำคัญที่กำหนดไว้สำหรับการกระทำนั้น หรือโดยไม่สุจริต หรือมีลักษณะเป็นการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือมีลักษณะเป็นการสร้างขั้นตอนโดยไม่จำเป็นหรือสร้างภาระให้เกิดกับประชาชนเกินสมควร หรือเป็นการใช้ดุลพินิจโดยมิชอบ

(๒) คดีพิพาทเกี่ยวกับการที่หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ หรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร

(๓) คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดอย่างอื่นของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย หรือจากกฎ คำสั่งทางปกครอง หรือคำสั่งอื่น หรือจากการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร

(๔) คดีพิพาทเกี่ยวกับสัญญาทางปกครอง

(๕) คดีที่มีกฎหมายกำหนดให้หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐฟ้องคดีต่อศาลเพื่อบังคับให้บุคคลต้องกระทำหรือละเว้นกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด

(๖) คดีพิพาทเกี่ยวกับเรื่องที่มีกฎหมายกำหนดให้อยู่ในเขตอำนาจศาลปกครอง

(๖) พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙

มาตรา ๘ ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายเพื่อการละเมิดของเจ้าหน้าที่ ให้หน่วยงานของรัฐมีสิทธิเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวแก่หน่วยงานของรัฐได้ ถ้าเจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

(๗) ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

มาตรา ๔๒๐ ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่ง

/ อย่างใด...

อย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น

๔.๓.๒ กฎหมายระหว่างประเทศ

(๑) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

ข้อ ๑๒

๑. รัฐภาคีแห่งกติกานี้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้

๒. ขั้นตอนในการดำเนินการโดยรัฐภาคีแห่งกติกานี้ เพื่อบรรลุผลในการทำให้สิทธินี้เป็นจริงอย่างสมบูรณ์จะต้องรวมถึงสิ่งต่างๆ ที่จำเป็นเพื่อ

(ก) ...

(ข) ...

(ค) ...

(ง) การสร้างสภาวะที่ประกันบริการทางแพทย์ และการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ทุกคนในกรณีเจ็บป่วย

(๒) หลักการพื้นฐานและแนวทางเกี่ยวกับสิทธิในการได้รับการเยียวยาและการชดเชยสำหรับเหยื่อการละเมิดกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศอย่างกว้างขวางและการละเมิดกฎหมายมนุษยธรรมระหว่างประเทศอย่างร้ายแรง^๖ (Basic Principles and Guidelines on the Right to a Remedy and Reparation for Victims of Gross Violations of International Human Rights Law and Serious Violations of International Humanitarian Law)

ตามหลักการดังกล่าว รัฐมีพันธกรณีที่จะต้องให้การเยียวยาที่พอเพียง มีประสิทธิภาพ รวดเร็วและเหมาะสมในกรณีที่รัฐไม่สามารถดำเนินการให้เกิดการเคารพสิทธิมนุษยชนที่รัฐมีพันธกรณีได้ และตลอดจนประกันการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมที่เท่าเทียมและมีประสิทธิภาพของผู้เสียหายหรือเหยื่อ ดังนั้น มาตรการต่างๆ ของรัฐในการเยียวยา ย่อมไม่จำกัดหรือลดทอนสิทธิหรือพันธกรณีอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากกฎหมายภายในหรือกฎหมายระหว่างประเทศ

๕. ความเห็นและข้อเสนอแนะของคณะอนุกรรมการด้านเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมายและกฎ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

คณะอนุกรรมการด้านเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน พิจารณาเห็นว่าร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. (อยู่ระหว่างการพิจารณาของกระทรวงสาธารณสุข) เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ช่วยสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุขทั้งฝ่ายผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ส่วนมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ นั้น ไม่ครอบคลุมผู้รับบริการในระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ดังนั้น จึงมีความเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ดังนี้

^๖ ตามที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ได้รับรองข้อมติที่ ๖๐/๑๔๗ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ค.ศ. ๒๐๐๕

๕.๑ ด้านกฎหมาย

๕.๑.๑ ประเด็นที่ ๑ หลักการและเหตุผล

เจตนารมณ์ในการยกร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. เพื่อระงับความเสียหายเบื้องต้นและให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขได้รับการแก้ไขเยียวยาโดยรวดเร็วและเป็นธรรม โดยช่วยเหลือเงินเบื้องต้น ดังนั้น ในหลักการและเหตุผลของร่างพระราชบัญญัติฯ จึงควรใช้คำว่า ผู้เสียหาย ผู้ได้รับความเสียหาย หรือความเสียหายเป็นหลัก ไม่ใช่ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข และการใช้คำว่าผู้เสียหาย ผู้ได้รับความเสียหาย หรือความเสียหายก็เป็นการใช้ที่สอดคล้องกับการรับรองสิทธิของบุคคลที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งจากระบบบริการสาธารณสุข และสอดคล้องกับประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะ ๕ ละเมิด หรือแม้แต่กรณีทางปกครองซึ่งร่างมาตรา ๒๕ ให้นำหลักการมาใช้คำสินไหมทดแทนเพื่อละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาประกอบการศึกษาด้วย และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการช่วยเหลือผู้รับบริการสาธารณสุขในกรณีที่เกิดความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกัน ก็ใช้ คำว่า “ความเสียหาย” และการใช้คำว่า ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข มิใช่สถานะทางกฎหมายที่เป็นไปตามหลักกฎหมายทั่วไปซึ่งเรียกบุคคลซึ่งได้รับความเสียหายว่าเป็นผู้เสียหาย จึงย่อมเกิดปัญหาการตีความ ซึ่งถ้าหากจะตีความคำว่า “ผู้ได้รับผลกระทบ” ก็ย่อมมีข้อสงสัยว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ได้รับผลกระทบด้วยหรือไม่ เช่น บิดามารดา หรือญาติพี่น้องของผู้รับบริการสาธารณสุข เป็นต้น ดังนั้น ตามร่างพระราชบัญญัตินี้จึงควรใช้คำว่า “ผู้เสียหาย” หรือ “ผู้ได้รับความเสียหาย” ซึ่งจะเป็นไปตามหลักกฎหมายทั่วไป จึงไม่ควรใช้คำว่า “ผู้ได้รับผลกระทบ”

๕.๑.๒ ประเด็นที่ ๒ ชื่อร่างพระราชบัญญัติ

เหตุผลเช่นเดียวกับข้อ ๕.๑.๑ และประกอบกับเจตนารมณ์ของร่างพระราชบัญญัติฯ ที่ต้องการคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุขไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือผู้รับบริการสาธารณสุข โดยให้เงินชดเชยแก่ผู้ได้รับความเสียหายและนอกจากนี้ยังมีกระบวนการคุ้มครองผู้ให้บริการสาธารณสุข โดยกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญา ให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆ ของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานทางวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ เป็นต้น มาประกอบการพิจารณาด้วย จึงเห็นได้ว่า สาระสำคัญของบทบัญญัติในร่างพระราชบัญญัติฯ ไม่ใช่เป็นเรื่องของกองทุนเพียงอย่างเดียว ดังนั้น เพื่อให้ชื่อของร่างพระราชบัญญัติฯ ครอบคลุมถึงสาระสำคัญในร่างพระราชบัญญัติฯ ชื่อของร่างพระราชบัญญัตินี้จึงควรเปลี่ยนเป็นร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

๕.๑.๓ ประเด็นที่ ๓ คำนิยาม

เหตุผลเช่นเดียวกับข้อ ๕.๑.๑ ดังนั้น คำนิยาม คำว่า “ผลกระทบ” ควรตัดออก และคำนิยาม คำว่า “ผู้ได้รับผลกระทบ” ควรเปลี่ยนเป็น “ผู้เสียหาย” หรือ “ผู้ได้รับความเสียหาย” ซึ่งเมื่อมีการแก้ไขแล้วต้องพิจารณาเนื้อความหรือถ้อยคำในร่างมาตราอื่นๆ ให้สอดคล้องด้วย

๕.๑.๔ ประเด็นที่ ๔ องค์ประกอบคณะกรรมการ

ร่างมาตรา ๗ กำหนดให้มีคณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข ซึ่งคณะกรรมการโดยตำแหน่งมีความหลากหลาย เช่น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อธิบดีกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น และในร่างมาตรา ๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการฯ มีอำนาจหน้าที่หลายประการ เช่น กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ อัตราและเงื่อนไขการจ่ายเงินสมทบกองทุน และพิจารณาอนุมัติให้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเป็นการเฉพาะราย กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการยื่นคำขอรับเงินค่าชดเชย และระเบียบการจ่ายเงินชดเชย วินิจฉัยอุทธรณ์และกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์

ความเห็นและข้อเสนอ

เมื่อพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ และวัตถุประสงค์ของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวที่ต้องการให้ความเป็นธรรมและคุ้มครองทั้งผู้ให้บริการภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขและผู้รับบริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรมและตามกฎหมายทั้งสามระบบ คือ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ควรประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ดังกล่าว จึงเห็นควรเพิ่มอธิบดีกรมบัญชีกลาง ซึ่งดูแลเกี่ยวกับระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการเป็นกรรมการในคณะกรรมการฯ ด้วย

๕.๑.๕ ประเด็นที่ ๕ เงินชดเชย

๑) ในบางกรณีความเสียหายไม่ได้เกิดขึ้นทันทีหลังการบริการสาธารณสุข แต่เกิดขึ้นหลังการบริการสาธารณสุขแล้วระยะหนึ่ง ดังนั้น อาจมีกรณีที่มีความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ

ความเห็นและข้อเสนอ

กรณีที่ความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ โดยผลของสารที่สะสมอยู่ในร่างกายของผู้เสียหายหรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการ ให้ผู้เสียหายมีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่เกิดความเสียหายอันปรากฏขึ้นภายหลัง ตามหลักเกณฑ์การยื่นคำขอรับเงินชดเชยของร่างพระราชบัญญัติฯ ในร่างมาตรา ๒๓

๒) ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินชดเชยไปบางส่วนแล้วหรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและจะฟ้องคดีต่อศาล

ความเห็นและข้อเสนอ

กรณีที่มีการฟ้องคดีต่อศาลแล้วและศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดยกฟ้อง โดยไม่ได้วินิจฉัยว่าผู้ให้บริการสาธารณสุข ผู้รับบริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหาย ไม่ต้องรับผิดชอบ คณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยประจำจังหวัด ควรพิจารณาดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ นี้ได้อีก เพราะอาจเป็นกรณีที่ศาลพิพากษาในเรื่องอายุความ

/ หรือเงื่อนไข...

หรือเงื่อนไขแห่งการฟ้องคดี มิใช่การวินิจฉัยเนื้อหาแห่งคดี การที่จะเยียวยาเบื้องต้นผู้เสียหายต่อไปโดยการพิจารณาจ่ายเงินชดเชย จึงเป็นการดำเนินการตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

๕.๑.๖ ประเด็นที่ ๖ การสละสิทธิฟ้องร้องคดีทางแพ่ง

๑) ร่างมาตรา ๒๖ กำหนดให้ผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทเมื่อรับเงินชดเชยความเสียหายแล้วต้องจัดทำสัญญาประนีประนอมยอมความเพื่อสละสิทธิเรียกร้องและยุติการดำเนินคดีทางแพ่ง

ความเห็นและข้อเสนอ

การกำหนดเช่นนี้เท่ากับตัดสิทธิการฟ้องคดีต่อศาล ขัดต่อหลักการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และขัดต่อสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ซึ่งตามหลักกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ รัฐมีพันธกรณีที่จะต้องให้การเยียวยาที่พอเพียง มีประสิทธิผล รวดเร็วและเหมาะสม ในกรณีที่รัฐไม่สามารถดำเนินการให้เกิดการเคารพสิทธิมนุษยชนที่รัฐมีพันธกรณีได้ และตลอดจนประกันการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมที่เท่าเทียมและมีประสิทธิผลของผู้เสียหายหรือเหยื่อ ดังนั้น มาตรการต่างๆ ของรัฐในการเยียวยา ย่อมไม่จำกัดหรือลดทอนสิทธิหรือพันธกรณีอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากกฎหมายภายในหรือกฎหมายระหว่างประเทศ^๑ และกติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมข้อ ๑๒ ข้อย่อยที่ ๑. ได้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้ โดยข้อย่อยที่ ๒. (ง) กำหนดให้รัฐต้องสร้างสถานะที่ประกันบริการทางแพทย์ และการให้การดูแลสุขภาพพยาบาลแก่ทุกคนในกรณีเจ็บป่วย รวมทั้งมาตรา ๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ประกอบหลักการที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๐ (๑) รับรองและคุ้มครองสิทธิเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง ดังนั้น เมื่อเกิดความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขและผู้เสียหายได้รับการเยียวยาแต่เห็นว่าการเยียวยานั้นล่าช้า ไม่เป็นธรรมหรือไม่เพียงพอกับความเสียหาย ผู้เสียหายก็ควรที่จะสามารถใช้กระบวนการอื่นๆ ต่อไปได้ ซึ่งการทำสัญญาประนีประนอมยอมความเป็นเพียงข้อมูลประกอบการพิจารณาของศาลเมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลเท่านั้น กรณีที่ผู้เสียหายรับเงินชดเชยความเสียหายแล้วและมีการจัดทำสัญญาประนีประนอมยอมความไม่ควรถูกตัดสิทธิการฟ้องคดีต่อศาล

๕.๑.๗ ประเด็นที่ ๗ กรณีการดำเนินการก่อนฟ้องคดีต่อศาล

๑) ร่างมาตรา ๒๒ กำหนดให้ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขตามร่างพระราชบัญญัตินี้ต้องดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัติฯ ก่อนจึงจะฟ้องคดีต่อศาลได้ หากไม่ได้ดำเนินการและความปรากฏแก่ศาล ให้ศาลสั่งจำหน่ายคดีออกจากสารบบความ

ความเห็นและข้อเสนอ

สิทธิในการฟ้องคดีต่อศาลเพื่อให้ได้รับความยุติธรรมและเยียวยาความเสียหายเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามหลักสิทธิมนุษยชน จึงไม่ควรนำเงื่อนไขให้ต้องดำเนินการต่าง ๆ ตามร่างพระราชบัญญัติฯ ก่อนแล้วจึงมีสิทธิในการมาฟ้องร้องดำเนินคดีต่อศาล และหากผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุขเห็นว่าการดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ก่อนเป็นการเพิ่มภาระและเสียเวลาเพิ่มมากขึ้น และประสงค์ที่จะใช้กระบวนการยุติธรรมของศาลเมื่อใดก็เป็นสิทธิที่สามารถดำเนินการฟ้องเป็นคดี

^๑ Basic Principles and Guidelines on the Right to a Remedy and Reparation for Victims of Gross Violations of International Human Rights Law and Serious Violations of International Humanitarian Law

ในศาลได้ เพราะการฟ้องร้องคดีต่อศาลก็เพื่อให้ศาลได้พิจารณาคำคุ้มครองสิทธิของผู้เสียหายและควรถือว่าการใช้สิทธิฟ้องร้องต่อศาลก็ดี หรือการที่จะใช้สิทธิในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติก็ดี เป็นสิทธิที่ผู้เสียหายมีอิสระในการเลือกใช้สิทธินั้น ดังนั้น ร่างมาตรานี้จึงสมควรตัดออก

๒) ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินไปบางส่วนแล้วหรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและจะฟ้องคดีต่อศาล

ความเห็นและข้อเสนอ

ควรกำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินไปบางส่วนแล้วหรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและได้ฟ้องคดีต่อศาลแล้ว ไม่ควรยุติการดำเนินการเพียงแค่ว่าจะมีการฟ้องคดีต่อศาลเท่านั้น

๓) ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง กำหนดว่า หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินชดเชยไปบางส่วนแล้วหรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและจะฟ้องคดีต่อศาล ผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทอาจฟ้องกองทุนได้โดยตรง แต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้

ความเห็นและข้อเสนอ

การกำหนดให้ฟ้องกองทุนได้โดยตรงแต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้เป็นการคุ้มครองผู้ให้บริการสาธารณสุขและตัดสิทธิผู้เสียหายที่จะฟ้องผู้ให้บริการฯ ที่กระทำละเมิดต่อผู้เสียหายโดยตรง อันเป็นการรอนสิทธิและตัดสิทธิในการฟ้องคดีต่อผู้กระทำละเมิดอย่างกว้างขวาง ดังนั้น ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง ควรตัดบทบัญญัติ "... แต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้" ออก

๕.๑.๘ ประเด็นที่ ๘ การเสนอรายงานการจ่ายเงินชดเชยต่อศาล

ร่างมาตรา ๒๗ วรรคสอง กำหนดให้สำนักงานทำรายงานการจ่ายเงินชดเชยส่งไปยังศาลที่พิจารณาคดีที่กองทุนถูกฟ้องคดี

ความเห็นและข้อเสนอ

เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาล ศาลมีอำนาจในการเรียกพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณาคดีอยู่แล้ว ดังนั้น ร่างมาตรา ๒๗ วรรคสอง ไม่จำเป็นต้องบัญญัติไว้

๕.๑.๙ ประเด็นที่ ๙ เขตอำนาจศาล

ในร่างพระราชบัญญัติฯ ไม่ได้กำหนดว่าให้ศาลใดมีอำนาจพิจารณาคดี

ความเห็นและข้อเสนอ

เมื่อพิจารณากระบวนการต่างๆ ตามร่างพระราชบัญญัตินี้ที่กำหนดให้การขอรับเงินชดเชยกรณีที่เกิดความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขต้องยื่นคำขอรับเงินชดเชยต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานหรือองค์กรที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ต้องผ่านกระบวนการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาเงินชดเชย ซึ่งประกอบด้วย

ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือคณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยประจำจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดด้วย และเมื่อคณะอนุกรรมการดังกล่าวพิจารณาแล้ว หากผู้ยื่นคำขอไม่พอใจกับจำนวนเงินชดเชยที่คณะอนุกรรมการฯ วินิจฉัย ต้องโต้แย้งโดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และคณะกรรมาการฯ อาจมอบหมายหรือมอบอำนาจให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐดำเนินการแทนได้ และเงินของกองทุนก็มีที่มาจากเงินของรัฐด้วยแล้ว เห็นว่ากระบวนการต่างๆ ตามร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นกระบวนการทางปกครอง ซึ่งศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. ๒๕๕๒ จึงควรกำหนดให้ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในคดีพิพาทดังกล่าวด้วย

อย่างไรก็ตาม อาจมีคดีพิพาทระหว่างผู้รับบริการสาธารณสุขและผู้ให้บริการสาธารณสุขโดยตรง ซึ่งเป็นข้อพิพาทระหว่างเอกชนต่อเอกชน ในกรณีดังกล่าวต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาลยุติธรรม โดยคู่พิพาทสามารถยกสิทธิขึ้นต่อสู้ได้ตามหลักการที่ปรากฏในมาตรา ๒๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐

๕.๑.๑๐ ประเด็นที่ ๑๐ การออกคำสั่งของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่หลายประการ เช่น การพิจารณาคำขอรับเงินชดเชย การกำหนดจำนวนเงินชดเชย การวินิจฉัยอุทธรณ์ เป็นต้น ซึ่งมีผลเป็นคำสั่งทางปกครอง

ความเห็นและข้อเสนอ

เนื่องจากพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ เป็นกฎหมายที่กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการพิจารณาจัดทำคำสั่งทางปกครอง ดังนั้น จึงควรมีบทบัญญัติให้นำพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ มาใช้

๕.๑.๑๑ ประเด็นที่ ๑๑ ข้อยกเว้นความรับผิดของผู้ให้บริการสาธารณสุข

ร่างมาตรา ๓๑ กำหนดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายและไม่ต้องรับผิดทั้งทางแพ่งและทางอาญา เว้นแต่หากเป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความเห็นและข้อเสนอ

เนื่องจากผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายและไม่ต้องรับผิดทั้งทางแพ่งและทางอาญา (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๐ ประกอบมาตรา ๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ และหากผู้ให้บริการสาธารณสุขเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ และไม่ได้กระทำการนั้นไปโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ก็ได้รับความคุ้มครองตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ อยู่แล้ว สำหรับการที่กำหนดข้อยกเว้นที่ให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขยังคงต้องรับผิดเฉพาะกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น ย่อมเป็นการไม่สอดคล้องกับประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ ที่บัญญัติให้ผู้กระทำความผิดต้องรับผิดในการกระทำที่ทำผิดกฎหมายและก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลและทรัพย์สินของผู้อื่น กฎหมายดังกล่าวมิได้บัญญัติในเรื่องการประมาทเลินเล่อ

อย่างร้ายแรง ดังนั้น การที่พระราชบัญญัติดังกล่าวบัญญัติข้อยกเว้นให้รับผิดชอบในกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จึงไม่ต้องด้วยหลักเกณฑ์ทั่วไปในเรื่องละเมิด ทั้งกระทบไปถึงหลักการกระทำโดยประมาทตามประมวลกฎหมายอาญา เพราะหลักเกณฑ์ตามประมวลกฎหมายอาญานั้นมิได้แบ่งเกณฑ์การประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงไว้แต่อย่างใด

๕.๒ ด้านนโยบาย

๕.๒.๑ ร่างพระราชบัญญัติฯ มีเจตนารมณ์เพื่อให้มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยเพื่อลดความเสี่ยงจากความเสียหายที่จะเกิดจากการบริการสาธารณสุขให้น้อยที่สุด ดังนั้น หากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จะใช้อำนาจระงับหรือเพิกถอนใบอนุญาตสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ ในกรณีที่สถานพยาบาลกระทำการฝ่าฝืนคำสั่งที่ออกมาอันเกี่ยวเนื่องกับกองทุน ในร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบฯ ต้องกำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจระงับ หรือเพิกถอนใบอนุญาตสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะตามคำสั่งที่ออกมาอันเกี่ยวเนื่องกับกองทุนให้ชัดเจน

๕.๒.๒ หน่วยงานที่ควรดูแลและรับผิดชอบการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ ควรเป็นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากขณะนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการดูแลผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ อยู่แล้ว จึงมีประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ รวมทั้งมีบุคลากรพร้อมในการที่จะดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และเป็นการประหยัดงบประมาณในการดำเนินการ

๖. ความเห็นและมติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ในการประชุมด้านบริหาร ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบด้วยกับความเห็น ข้อเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมายของคณะอนุกรรมการด้านเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนดังกล่าวข้างต้น โดยสมควรเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎ ต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๕ (๓)

ดร. จันทนา

(ศาสตราจารย์อมรา พงศาพิชญ์)
ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

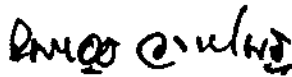
กสม. ๗ ที่ ๑๕๖/๒๕๕๘



(นายแท้งริ่ง ศิริพานิช)
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ



(นายนิรันดร์ พิทักษ์วัชร)
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

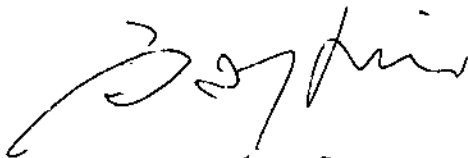


(นายไพบูลย์ วราหะไพฑูรย์)
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

พลตำรวจเอก



(วันชัย ศรีนวลนัต)
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ



(นางวิสา เบ็ญจะมโน)
กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ