

ที่ นร ๐๕๐๓/ ๑๗๕๓๖

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๘ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการกฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒ ส่วนที่ ๒
ที่ นร ๐๕๐๒ (คกก.๒)/๒๑๕๘ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตามบัญชีเอกสารแนบท้าย

ตามที่ได้ขอให้ไปชี้แจงหรือส่งผู้แทนไปชี้แจงเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ
คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ในที่ประชุมคณะกรรมการ
กฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒ นั้น

ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องได้เสนอความเห็นมาเพื่อประกอบการพิจารณาของ
คณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว ความละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในคราวประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒
เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๐ คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาแล้ว มีประเด็นอภิปรายและมติดังนี้
ประเด็นอภิปราย

๑. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
พ.ศ. มีสาระสำคัญคือ จัดตั้งกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายและสำนักงานกองทุนคุ้มครอง
ผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เพื่อชดเชยค่าเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
โดยไม่พิสูจน์หาผู้กระทำผิดและส่งเสริมพัฒนาระบบเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงเป็น
ร่างพระราชบัญญัติที่มีรายละเอียดค่อนข้างมากและมีความซับซ้อน ประกอบกับในปัจจุบัน
ผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขได้ฟ้องร้องผู้ประกอบวิชาชีพและสถานพยาบาล
เป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาทางสังคมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของผู้ประกอบวิชาชีพ
ทางการแพทย์และสาธารณสุขกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลเสียหายต่อผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพ
และระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพมีเจตนาที่จะทำ
การบำบัดโรคด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ แต่ในบางกรณีที่เป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน
อาจเป็นเหตุทำให้เกิดความเสียหายขึ้นโดยไม่ได้เจตนา ประกอบกับไม่ได้รับการช่วยเหลือ
หรือชดเชยค่าเสียหายตามควรแก่กรณี ทำให้ผู้เสียหายไม่พอใจหรือไม่พยายามเข้าใจ
จึงเกิดการฟ้องร้องให้รับผิดชอบทางแพ่งและทางอาญา ดังนั้น ร่างพระราชบัญญัตินี้จึง
จึงกำหนดให้มีการชดเชยผู้เสียหายในเวลาอันรวดเร็ว

/๒.

๒. แพทยสมาคมมีความเห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวยังไม่สอดคล้องกับการนำไปใช้จริง โดยมีข้อสังเกต ดังนี้

๒.๑ ขนาดของกองทุน มีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงไร และควรมีขนาดในลักษณะใด

๒.๒ การกำหนดให้ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือและเงินชดเชย โดยไม่ต้องพิสูจน์ถูกผิดตามร่างมาตรา ๕ จะสามารถกระทำได้จริงหรือไม่

๒.๓ คณะกรรมการตามร่างมาตรา ๘ ไม่เป็นธรรมเพราะไม่สมดุล ไม่มีการถ่วงดุลระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพและผู้รับบริการ อีกทั้งอนุกรรมการพิจารณาจ่ายค่าชดเชยไม่เหมาะสมเพราะไม่มีความรู้ด้านวิชาชีพ ไม่มีสภาวิชาชีพ

๒.๔ การให้ความช่วยเหลือล่าช้า เนื่องจากกรรมการมีจำนวนมาก และมีหลายขั้นตอน

๒.๕ การกำหนดให้ผู้ให้บริการทางสาธารณสุขได้รับความคุ้มครองตามร่างมาตรา ๔๔ จะสามารถยุติการฟ้องร้องทางอาญาได้หรือไม่

๒.๖ ชื่อพระราชบัญญัติมีความไม่เหมาะสม เนื่องจากความเสียหายมิได้กระทบเพียงฝ่ายเดียวแต่ยังกระทบถึงผู้ประกอบวิชาชีพด้วย

๓. ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขชี้แจงเพิ่มเติม สรุปได้ดังนี้

๓.๑ ปัจจุบันนี้การชดเชยความเสียหายให้แก่ผู้รับบริการสาธารณสุข ใช้เงินกองทุนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๑ สำหรับกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่จะมีรายได้จากเงินที่สถานพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขจ่ายสมทบ และเงินอุดหนุนจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีบางส่วน

๓.๒ ประเด็นข้อสังเกตเกี่ยวกับการจัดตั้งสำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานของรัฐนั้น กระทรวงสาธารณสุขเห็นด้วยว่ายังไม่สมควรจัดตั้งสำนักงานแต่จะให้กองการประกอบโรคศิลป์ซึ่งเป็นส่วนราชการในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหน่วยงานที่จะดำเนินการแทน

๓.๓ ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย เห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ คุ้มครองเฉพาะผู้อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น ไม่ครอบคลุมประชาชนทั้งหมด อีกทั้งพระราชบัญญัติดังกล่าวจ่ายเฉพาะค่าชดเชยเบื้องต้นเท่านั้น ไม่ได้จ่ายค่าชดเชยทั้งหมด สำหรับร่างพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มีผลใช้บังคับเฉพาะกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น ไม่ครอบคลุมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของเอกชนและต้องมีการพิสูจน์ความผิดในศาลก่อน

๔. การกำหนดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขได้รับการคุ้มครองจากการฟ้องคดีอาญาอันเนื่องมาจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่เป็นการกระทำความผิดโดยเจตนาตามร่างมาตรา ๔๔ นั้น อาจทำให้ผู้ให้บริการฯต้องรับผิดชอบเฉพาะกรณีการกระทำโดยเจตนาซึ่งเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาอยู่แล้ว แต่การกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงจะได้รับความคุ้มครองจากความรับผิดชอบด้วย ซึ่งโดยหลักการแล้วการกระทำความผิดโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงไม่ควรได้รับการคุ้มครองด้วย

๕. กรณีมีการจ่ายเงินชดเชยแก่ผู้เสียหายไปแล้ว และภายหลังพิสูจน์ได้ว่าเป็นกรณีที่เป็นความผิดของผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือผู้เสียหาย ควรมีการกำหนดให้กองทุนเป็นผู้มีสิทธิเรียกร้องเงินชดเชยคืนได้

มติคณะกรรมการกลั่นกรองฯ

เห็นควรอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ แล้วให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับข้อสังเกตของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง แพทยสภา และประเด็นอภิปรายของคณะกรรมการกลั่นกรองฯ คณะที่ ๒ ไปประกอบการตรวจพิจารณา แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณา ก่อนนำเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาต่อไป

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๐ ลงมติอนุมัติตามมติคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒ ครั้งที่ ๒๓/๒๕๕๐ วันพุธที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๐ โดยไม่มีการจัดตั้งสำนักงานที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลขึ้นใหม่ แต่ให้ดำเนินงานโดยหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่แล้วไปก่อน และโดยที่หลักการของร่างพระราชบัญญัตินี้เกี่ยวข้องกับงานของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จึงให้เพิ่มเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขด้วย

จึงเรียนยืนยันมา ได้ส่งร่างพระราชบัญญัตินี้ไปเพื่อสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาตามมติคณะรัฐมนตรีต่อไปแล้ว

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิชัย วิทวัสการเวช)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักนิติธรรม

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๖ - ๗ (0/0.980/c/s) www.cabinet.thaigov.go.th จันท.

ผอ. /

ผอ.กลุ่ม /

วส. ๖๖ / ๖๖ / ๕๐

จนท.พิมพ์/ทาน / ๕๐

บัญชีเอกสารแนบท้าย

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงยุติธรรม ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๒๐๗/๐๓๖๗๕
ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๐
๒. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๓/๕๐๒
ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๐
๓. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๒๐๐/๐๐๑๐๐
ลงวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๐
๔. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๐๘.๑/๔๔๓
ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๐
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๙.๓/๑๓๓๗๑
ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๐
๖. สำเนาหนังสือแพทยสภา ด่วนที่สุด ที่ พส.๐๑๑/๒๐๓๙
ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๐
๗. สำเนาหนังสือแพทยสภา ด่วนที่สุด ที่ พส.๐๑๑/๒๐๙๑
ลงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๐