



ลำดับ	คณะรัฐมนตรี
รับที่	๕๑๔๒
วันที่	21 ส.ย. 255๗
เวลา	๑๔๐๗

ที่ สธ 0702.06/ 2635

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

19 มิถุนายน 2550

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

จำนวน 140 ชุด

2. บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหาย

จากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

จำนวน 140 ชุด

2. คำชี้แจงความจำเป็นในการตรากฎหมาย

จำนวน 140 ชุด

ด้วยปัจจุบันมีการฟ้องร้องผู้ประกอบวิชาชีพทางสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก อันมี
มูลเหตุมาจากการได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพ
ทางสาธารณสุขต้องรับผิดชอบทั้งคดีแพ่งและคดีอาญา ทั้งที่การดำเนินการของผู้ประกอบวิชาชีพนั้นมีเจตนา
ที่จะทำการบำบัดโรคด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ แต่มีเหตุมาจากสถานการณ์ที่ถูกเงิน จำเป็น
ต้องตัดสินใจอย่างเร่งด่วนหรือเหตุสุดวิสัย อันยากแก่การบำบัดและป้องกัน ผลของสถานการณ์ดังกล่าว
ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจในการบำบัดโรคของผู้ประกอบวิชาชีพ และทำให้ความสัมพันธ์ระหว่าง
ผู้รับบริการกับผู้ประกอบวิชาชีพเป็นไปในทางที่ไม่ดี อันมีผลต่อการคุ้มครองผู้รับบริการทางสาธารณสุข
โดยรวม นั้น

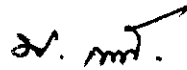
กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อเป็นการลดปัญหาการฟ้องร้องผู้ประกอบ
วิชาชีพ และเพื่อช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข จึงได้ยกร่าง

/ พระราชบัญญัติ....

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข
จึงขอส่งร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. พร้อมทั้งคำชี้แจง
ความจำเป็นในการตรากฎหมาย มาเพื่อโปรดเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา รายละเอียดปรากฏตาม
สิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายแพทย์ อนัน ปญฺสริ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองการประกอบโรคศิลปะ

โทร. 0-2590-1997 ต่อ 802 , 206

โทรสาร. 0-2590-1332

**บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหาย
จากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.**

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

เหตุผล

โดยที่ปัจจุบันมีผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขได้ฟ้องร้องผู้ประกอบวิชาชีพและสถานพยาบาลเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาทางสังคมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขกับผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งเป็นผลเสียหายต่อผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพและระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพมีเจตนาที่จะทำการบำบัดโรคด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ แต่มีเหตุมาจากสถานการณ์ที่ฉุกเฉินทำให้เกิดความเสียหายขึ้นโดยไม่ได้เจตนา และผู้เสียหายขาดความเข้าใจและไม่ได้รับการช่วยเหลือค่าเสียหายตามควรแก่กรณี จึงเกิดการฟ้องร้องให้รับผิดชอบแพ่งและทางอาญา ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาดังกล่าวจึงควรมีการกำหนดวิธีการให้มีการชดเชยผู้เสียหายในเวลาอันรวดเร็ว วิธีการพิจารณาข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น และจัดให้มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและการป้องกันความเสียหายของการบริการ รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนชดเชยความเสียหายอันเนื่องมาจากการรับบริการสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(ร่าง)

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหาย
จากการรับบริการสาธารณสุข

พ.ศ.

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการ
สาธารณสุข พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“ผู้เสียหาย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขจาก
สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัตินี้

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้แก่บุคคล
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู
สมรรถภาพ

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
สถานพยาบาลของรัฐ และของสภาวิชาชีพไทย ทั้งนี้ ให้รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขตามที่
คณะกรรมการประกาศกำหนด

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“เลขานุการ” หมายความว่า เลขานุการสำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออก ข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

การคุ้มครองผู้เสียหาย

.....

มาตรา ๕ บุคคลซึ่งเป็นผู้เสียหายย่อมได้รับความคุ้มครอง และมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้ โดยไม่ต้องพิสูจน์ความรับผิด

มาตรา ๖ บทบัญญัติในมาตรา ๕ มิให้ใช้บังคับในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ความเสียหายที่เกิดจากการดำเนินไปตามพยาธิสภาพของโรค ตามปกติธรรมดาของโรคนั้น

(๒) ความเสียหายซึ่งหลีกเลี่ยงมิได้จากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานสาขาวิชาชีพ

(๓) ความเสียหายที่เมื่อสิ้นสุดกระบวนการรักษาแล้วไม่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติ

ทั้งนี้หลักเกณฑ์และวิธีการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๗ เงินชดเชยตามมาตรา ๕ ประกอบด้วย

(๑) ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล รวมทั้งค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ

(๒) ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้

- (๓) ค่าชดเชยในกรณีพิการหรือทุพพลภาพ
- (๔) ค่าชดเชยในกรณีถึงแก่ความตาย
- (๕) ค่าชดเชยการขาดไร้อุปการะกรณีถึงแก่ความตายและมีทายาทที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดู
- (๖) ค่าชดเชยเพื่อความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินตามประกาศของคณะกรรมการ
กรณีตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

หมวด ๒

คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

.....

มาตรา ๘ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการ
รับบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

- (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ
- (๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ และเลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม
- (๓) ผู้แทนสถานพยาบาล จำนวนสามคน
- (๔) ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ
จำนวนสามคน
- (๕) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนหกคน ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้าน
นิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ สื่อสารมวลชน การแพทย์และสาธารณสุข และด้านสิทธิ
มนุษยชน

การคัดเลือกกรรมการตาม(๓) (๔) และ(๕) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ
เงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๙ กรรมการตามมาตรา ๘ (๓) (๔) และ(๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี
และอาจได้รับเลือกหรือแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินกว่าสองวาระ ติดต่อกันไม่ได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมีได้มีการเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่
กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่ง
ได้รับการคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการ
พ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการ คัดเลือก หรือแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลงและให้ผู้ได้รับคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๑๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) คณะรัฐมนตรีให้ออก

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เสียหาย และเพื่อพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

(๒) กำหนดระเบียบการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินของสำนักงาน ตามมาตรา ๒๔

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่สถานพยาบาลต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนตามมาตรา ๓๔(๒) ทั้งนี้โดยคำนึงถึง ขนาดของสถานพยาบาล ความถี่หรือความรุนแรงของการเกิดความเสียหาย และการมีระบบการพัฒนาความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

(๔) กำหนดระเบียบการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน ตามมาตรา ๓๕

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตาม มาตรา ๓๙

(๖) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการจ่ายเงินชดเชย ตามมาตรา ๔๐

(๗) จัดประชุมรับฟังความเห็นของสถานพยาบาลและผู้รับบริการ เพื่อรับทราบปัญหา ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมพัฒนาความปลอดภัย

(๘) กำหนดนโยบายการบริหารงาน และให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของสำนักงาน

(๙) อนุมัติแผนการเงินของสำนักงาน

(๑๐) ควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป ตลอดจนออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน การติดตามประเมินผล และการดำเนินการอื่นของสำนักงานและเพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๑) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจมอบหมายหรือมอบอำนาจให้สำนักงานเป็นผู้ดำเนินการแทนได้

มาตรา ๑๒ การประชุมคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่ประธานกรรมการ หรือกรรมการ ผู้ใดมีส่วนได้เสีย ประธานกรรมการ หรือกรรมการผู้นั้นมีหน้าที่แจ้งให้คณะกรรมการทราบและมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุม และการมีส่วนได้เสียซึ่งประธานกรรมการ หรือกรรมการมีหน้าที่ต้องแจ้งให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย ดังนี้

(๑) คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย ตามมาตรา ๓๙ จำนวน ๕-๗ คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านสังคมศาสตร์ จำนวนสามคน ผู้แทนสถานพยาบาล และผู้แทนผู้รับบริการ ฝ่ายละเท่า ๆ กัน

(๒) คณะอนุกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย ตามมาตรา ๓๙ จำนวน ๕-๗ คน อย่างน้อยประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านสังคมศาสตร์ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านคนพิการ ด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค

(๓) คณะอนุกรรมการอื่นๆ ตามที่เห็นสมควร

ในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจแต่งตั้งมากกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับกับการประชุม วิธีการประชุม และการมีส่วนได้เสียของ คณะอนุกรรมการและอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ คณะหนึ่งซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งประกอบด้วย ประธานกรรมการหนึ่งคน และกรรมการอื่นซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์ ด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านสังคมศาสตร์ และด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค ผู้แทน สถานพยาบาลจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนผู้รับบริการจำนวนหนึ่งคน และให้เลขาธิการเป็นกรรมการ และเลขานุการ ซึ่งทั้งคณะมีจำนวนรวมกันไม่เกินเก้าคน

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณาและวินิจฉัยคำร้องอุทธรณ์ของผู้เสียหายที่ยื่นตามมาตรา ๔๑
- (๒) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์
- (๓) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๖ ให้กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์อยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะแต่งตั้งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับกับคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์โดยอนุโลม

มาตรา ๑๗ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ประธานกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประธานอนุกรรมการ หรืออนุกรรมการ ได้รับเบี้ยประชุมหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๑๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ประธานกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประธานอนุกรรมการ หรือ อนุกรรมการ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา ๑๙ ให้คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะอนุกรรมการ มีอำนาจสั่งให้สถานพยาบาล ผู้เสียหายหรือทายาท บุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทำหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง หรือมาให้ถ้อยคำด้วยตนเอง หรือส่งข้อมูลหรือเอกสารหลักฐาน เพื่อประกอบการพิจารณาได้

สถานพยาบาลตามวรรคหนึ่ง ต้องส่งข้อมูลหรือเอกสารหลักฐาน ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่ ได้รับคำสั่ง

มาตรา ๒๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๓(๓) อาจมอบหมายหรือมอบอำนาจให้สำนักงานเป็นผู้ดำเนินการแทนได้

หมวด ๓

สำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

.....

มาตรา ๒๑ ให้มีสำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานของรัฐและมีฐานะเป็นนิติบุคคล อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรี

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา ๒๒ ให้สำนักงานตั้งอยู่ที่กรุงเทพมหานคร หรือในจังหวัดใกล้เคียง

ให้คณะกรรมการมีอำนาจจัดตั้ง รวม หรือยุบเลิกสำนักงานสาขาในเขตพื้นที่ โดยประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา

การจัดตั้งสำนักงานสาขาให้คำนึงถึงความจำเป็นและความคุ้มค่าในการดำเนินการ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่าย

ให้คณะกรรมการมีอำนาจมอบหมาย ให้หน่วยงานของรัฐหรือเอกชนทำหน้าที่สำนักงานสาขาแทนก็ได้ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๓ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน

มาตรา ๒๔ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

การบัญชีของสำนักงาน ให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์และคณะอนุกรรมการ
- (๒) ประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อให้ส่งเวชระเบียนของผู้เสียหายหรือข้อมูล เอกสาร และหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ให้คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์หรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๙
- (๓) รับและตรวจสอบคำร้องขอรับเงินชดเชยหรือค่าอุทธรณ์
- (๔) ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือบุคคลใด ๆ เพื่อขอทราบข้อเท็จจริงหรือความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาในการให้ความคุ้มครองผู้เสียหาย
- (๕) เก็บ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลการจ่ายเงินชดเชยและวิธีการป้องกันมิให้เกิดความเสียหาย เผยแพร่ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (๖) จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาทตามที่คณะอนุกรรมการหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์วินิจฉัย
- (๗) สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการส่งเสริมพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย
- (๘) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง และมีทรัพย์สินต่าง ๆ
- (๙) ก่อตั้งสิทธิและทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใด ๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน
- (๑๐) มอบให้หน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

(๑๑) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงานของ คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ คณะอนุกรรมการ และสำนักงาน เพื่อเผยแพร่ ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๑๒) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ ของสำนักงานหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา ๒๖ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

มาตรา ๒๗ บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้ หรือได้มาโดยการ ซื้อหรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาผลประโยชน์จาก ทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา ๒๘ ให้สำนักงานมีเลขาธิการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารกิจการของสำนักงานให้ เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนดอื่น รวมทั้งนโยบายและมติของคณะกรรมการ และเป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

ให้คณะกรรมการเป็นผู้คัดเลือกและถอดถอนเลขาธิการ

ในการจ้างเลขาธิการ ให้คณะกรรมการคัดเลือกคณะกรรมการสรรหาจำนวนห้าคนซึ่งต้องมี คุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๙ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๙) (๑๐) และ (๑๑)

ให้คณะกรรมการสรรหาทำหน้าที่สรรหาบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ เหมาะสมที่จะเป็นเลขาธิการซึ่งต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๙ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๙) (๑๐) และ (๑๑) นอกจากนี้ จะต้องไม่เป็นกรรมการในคณะกรรมการและมีอายุไม่ เกินหกสิบปีบริบูรณ์ในวันยื่นใบสมัครเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาทำสัญญาจ้างเป็น เลขาธิการ ทั้งนี้ โดยอาจเสนอชื่อผู้มีความเหมาะสมมากกว่าหนึ่งชื่อก็ได้

กรรมการสรรหาไม่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อเป็นเลขาธิการ

ให้กรรมการสรรหาประชุมและเลือกกันเองให้คนหนึ่งเป็นประธานกรรมการสรรหาและ เลือกอีกคนหนึ่งเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

ให้สำนักงานทำหน้าที่เป็นหน่วยธุรการในการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกเลขาธิการ

มาตรา ๒๙ เลขานุการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) สามารถทำงานให้แก่สำนักงานได้เต็มเวลา
- (๓) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน
- (๔) ไม่เป็นหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลาย
- (๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือพ้นโทษจำคุกมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี
- (๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน เพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ
- (๗) ไม่เป็นผู้บริหารหรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจอื่น หรือกิจการอื่นที่แสวงหากำไร
- (๘) ไม่เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้าง ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- (๙) ไม่เป็นข้าราชการการเมือง สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น
- (๑๐) ไม่เป็นกรรมการหรือที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง
- (๑๑) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือบริษัทมหาชนจำกัด เพราะทุจริตต่อหน้าที่

มาตรา ๓๐ เลขานุการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๙
- (๔) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ
- (๕) คณะกรรมการถอดถอนจากตำแหน่งเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ
- (๖) ถูกเลิกสัญญาจ้าง

มาตรา ๓๑ ให้เลขาธิการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับการจ้างอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีมีการจ้างเลขาธิการคนใหม่ หรือในกรณีเลขาธิการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นการชั่วคราว ให้คณะกรรมการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทนเลขาธิการ

ให้ผู้รักษาการแทนมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเลขาธิการ

มาตรา ๓๒ เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อน ลด ตัดเงินเดือน หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน ตลอดจนให้เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศ เกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ ข้อกำหนด นโยบาย หรือมติของคณะกรรมการ

ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงาน เพื่อการนี้ เลขาธิการจะมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่ใดของสำนักงานปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้ ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๔

กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

.....

มาตรา ๓๓ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงาน เรียกว่า “กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้จ่ายเป็นเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท และเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนหรือส่งเสริมการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๔ กองทุนประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อเป็นเงินสมทบของสถานพยาบาลของรัฐ และของสภาวิชาชีพ

(๒) เงินที่สถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขจ่ายสมทบตามหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๓) เงินค่าปรับตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้กองทุน

(๕) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุนไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลัง และกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ในการเสนอขอรับเงินอุดหนุนตาม(๑) ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อให้รัฐจัดสรรเงินให้เพียงพอต่อการชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท

มาตรา ๓๕ การรับเงิน การจ่ายเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๖ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ ให้คณะกรรมการเสนองบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนในปีที่ล่วงมาซึ่งสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ตรวจสอบและรับรองแล้ว ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ งบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินดังกล่าว ให้รัฐมนตรีเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อนำเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และจัดให้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๓๗ ในกรณีที่สถานพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ส่งเงินเข้ากองทุน ไม่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนด หรือส่งเงินไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ให้เสียเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่งหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไป แล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุน ในการคำนวณระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง เศษของเดือนให้นับเป็นหนึ่งเดือน

หมวด ๕

การยื่นคำร้อง การพิจารณาคำร้อง และการอุทธรณ์

.....

มาตรา ๓๘ ให้ผู้เสียหายยื่นคำร้องต่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด ภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

ภายหลังผู้เสียหายได้ยื่นคำร้องให้ถือว่าอายุความทางแพ่งในมูลละเมิดอันเนื่องมาจากการให้บริการสาธารณสุขนั้นสะดุดหยุดลงจนกว่าคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์จะมีความเห็นไม่รับคำร้อง หรือ มีคำวินิจฉัยถึงที่สุด

ในกรณีที่ผู้เสียหายถึงแก่ชีวิต เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือไม่สามารยยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ทายาท หรือผู้อนุบาล หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งได้รับการมอบหมายเป็นหนังสือจากผู้เสียหาย แล้วแต่กรณี อาจยื่นคำร้องขอรับเงินได้

มาตรา ๓๙ เมื่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด ได้รับคำร้องตามมาตรา ๓๘ ให้ส่งคำร้องให้คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชยตามมาตรา๑๓(๑) ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้อง และให้คณะอนุกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่พิจารณาคำร้อง หากพบว่าเป็นผู้เสียหายตามมาตรา ๕ และไม่อยู่ในบังคับตามมาตรา ๖ ให้วินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้อง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตรา ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ในกรณีที่คณะอนุกรรมการพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ตามกำหนดเวลาในวรรคหนึ่ง ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวันและแจ้งผู้ยื่นคำร้องทราบ หากพ้นกำหนดเวลาที่ขยายดังกล่าวแล้ว การพิจารณายังไม่สามารถหาเหตุผลว่าความเสียหายไม่ได้เกี่ยวข้องกับการรับบริการสาธารณสุข ให้ถือว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้เสียหายและให้คณะอนุกรรมการวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท ภายในสามวันนับแต่วันที่พ้นกำหนดเวลาที่ขยาย ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตรา ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๔๐ เมื่อมีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๓๙ แล้ว ให้คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชยตามมาตรา ๑๓(๑) ส่งคำร้องให้คณะอนุกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหายตามมาตรา๑๓(๒)ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่มิคำวินิจฉัยให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และให้คณะอนุกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย มีอำนาจหน้าที่ประเมินความเสียหาย กำหนดจำนวนเงินชดเชยตามมาตรา ๗ ที่ผู้เสียหายควรได้รับ และวินิจฉัยจ่ายเงินชดเชย ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตรา ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

การพิจารณาจ่ายเงินชดเชยตามวรรคหนึ่ง ให้คณะอนุกรรมการพิจารณาโดยคำนึงถึงสภาพความเสียหาย สภาพจิตใจของผู้เสียหาย และสิทธิหรือประโยชน์ทดแทนที่ได้รับตามกฎหมายอื่น รวมทั้งพฤติการณ์แวดล้อม ประกอบด้วย

การพิจารณาจ่ายเงินชดเชยตามวรรคสอง ให้พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน ถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน และถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จอีก ให้ขอขยายเวลาต่อคณะกรรมการ ทั้งนี้ให้ขยายเวลาได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

มาตรา ๔๑ ให้ผู้ยื่นคำร้องมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ตามมาตรา ๑๔ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณารับคำร้องขอเงิน ชดเชยหรือคณะกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย แล้วแต่กรณี

การยื่นอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้อุทธรณ์ยื่นต่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กร ที่สำนักงานกำหนด เพื่อส่งให้แก่คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์

เมื่อสำนักงาน หน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนดตามวรรคหนึ่ง ได้รับคำอุทธรณ์แล้ว ให้ส่งคำอุทธรณ์ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่รับคำอุทธรณ์

การวินิจฉัยอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสามสิบ วัน นับแต่วันที่รับคำอุทธรณ์ ถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบ วัน

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

มาตรา ๔๒ ในระหว่างการพิจารณาจ่ายเงินชดเชย หากความปรากฏแก่คณะกรรมการ หรือสำนักงานว่าผู้เสียหายหรือทายาทนำเหตุแห่งความเสียหาย ฟ้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้อง ค่าสินไหมทดแทนจากสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ ให้คณะกรรมการหรือสำนักงานยกเลิก การพิจารณาคำร้องหรือการจ่ายเงินชดเชย

มาตรา ๔๓ ในกรณีผู้เสียหายหรือทายาทตกลงยินยอมรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัติ นี้แล้ว ให้ผู้เสียหายทำหนังสือแสดงเจตนาสละสิทธิในการฟ้องร้องดำเนินคดีทางแพ่ง แต่ถ้า ผู้เสียหายเลือกฟ้องคดี ย่อมหมดสิทธิรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการ ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๔ ผู้ให้บริการสาธารณสุขย่อมได้รับการคุ้มครองจากการถูกฟ้องคดีอาญา อันเนื่องมาจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่เป็นการกระทำความผิดโดยเจตนา

หมวด ๖

การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

.....

มาตรา ๔๕ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย วินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นตามมาตรา ๓๙ แล้ว ให้ส่งรายงานการวิเคราะห์สาเหตุความเสียหายให้สถานพยาบาล

และให้สถานพยาบาลรายงานแนวทางการป้องกันความเสียหายที่สถานพยาบาลได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ส่งให้สำนักงานภายในหกเดือน

สถานพยาบาลใด จัดทำรายละเอียด ซึ่งช่วยเหลือผู้รับบริการมิให้ได้รับความเสียหาย หรือจัดทำรายงานวิเคราะห์สาเหตุ การป้องกันแก้ไขความเสียหายที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมแล้ว คณะกรรมการอาจสั่งให้ลดอัตราการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามมาตรา ๓๔ ได้

มาตรา ๔๖ ให้สำนักงานดำเนินการสนับสนุนมาตรการสถานพยาบาล หน่วยงาน หรือองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยของผู้รับบริการ กิจกรรมด้านการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้ป่วย เสนอแผนงานต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาอนุมัติเงินกองทุนสำหรับใช้จ่ายในการสนับสนุนกิจกรรมดังกล่าว

มาตรา ๔๗ สถานพยาบาลใดที่มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายที่ดี คณะกรรมการอาจสั่งให้ลดอัตราการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามมาตรา ๓๔ ได้

หมวด ๗

บทกำหนดโทษ

.....

มาตรา ๔๘ ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๙ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท และปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งพันบาท ตลอดระยะเวลาที่ยังฝ่าฝืน

กรณีตามวรรคหนึ่ง เป็นความผิดอันยอมความได้

บทเฉพาะกาล

.....

มาตรา ๔๙ ให้โอนภารกิจเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ไปเป็นของสำนักงาน และกองทุน แล้วแต่กรณี ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๐ ให้รัฐมนตรีดำเนินการให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๘ (๓)-(๕) เพื่อให้ได้คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังไม่มีคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง ประกอบด้วย รัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนแปดคน โดยในจำนวนนี้ให้ เป็นผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์คนหนึ่ง เพื่อทำหน้าที่ เลขานุการเป็นการชั่วคราว จนกว่าเลขานุการซึ่งได้รับการจ้างตามพระราชบัญญัตินี้เข้ารับหน้าที่

มาตรา ๕๑ ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการใด สมควรใจจะเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่ หรือลูกจ้างของสำนักงาน ให้แจ้งความจำนงค์เป็นหนังสือต่อผู้บังคับบัญชา และจะต้องผ่านการ คัดเลือกหรือการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้าราชการซึ่งเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าออกจากราชการ เพราะเลิกหรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วย กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

คำชี้แจงความจำเป็นในการตรากฎหมาย
ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

1. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

2. ชื่อส่วนราชการหรือหน่วยงานผู้เสนอ

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3. ความเป็นมา

ปัจจุบันแนวโน้มการฟ้องร้องผู้ประกอบการวิชาชีพและสถานพยาบาล เพื่อเรียกร้องค่าชดเชยความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ให้บริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข มีแนวโน้มในการจัดบริการในลักษณะเป็นการปกป้องตนเอง (Defensive medicine) มากขึ้น ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อการเพิ่มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยรวม ซึ่งได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการฟ้องร้องเรียกค่าชดเชย ในที่สุดผู้ป่วยเองต้องรับภาระค่าใช้จ่ายนี้โดยความเสียหายต่าง ๆ ไม่ได้รับการเยียวยาอย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 กำหนดให้มีการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการให้เป็น "เงินช่วยเหลือเบื้องต้น" ให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดไม่ได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ผลของกฎหมายดังกล่าวทำให้เกิดการช่วยเหลือและเยียวยาความทุกข์เบื้องต้นแก่ผู้ป่วย ทำให้สามารถลดการฟ้องร้องคดีทางแพ่งเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายได้จำนวนหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายมากยังไม่ได้รับความช่วยเหลือเท่าที่ควร และยังมีการฟ้องร้องเพื่อขอ "ค่าชดเชยความเสียหาย" ดังกล่าว

พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลแต่จำกัดเฉพาะสถานพยาบาลของรัฐ และต้องเป็นกรณีที่มีผู้กระทำผิดเท่านั้น ขณะที่ความเสียหายจากการรักษาพยาบาลจำนวนหนึ่งไม่สามารถหาผู้กระทำผิดหรือป้องกันได้ นอกจากนี้ขั้นตอนการดำเนินการยังใช้ระยะเวลาดำเนินการค่อนข้างนาน

เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงเสนอให้มีการร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขขึ้น

4. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

4.1 วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

เพื่อจัดตั้งกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เพื่อชดเชยผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยไม่พินิจผู้กระทำผิด และส่งเสริม/พัฒนาระบบเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย (patient safety) มีคณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เป็นองค์กรเพื่อกำหนดนโยบายในการบริหารกองทุนดังกล่าว

แหล่งที่มาของเงินกองทุนมาจากเงินสมทบจากสถานพยาบาล ยกเว้นกรณีสถานพยาบาลของรัฐ ให้ใช้เงินอุดหนุนที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี กระบวนการพิจารณาจ่ายเงินค่าชดเชย เน้นความรวดเร็ว ไม่สร้างภาระกับผู้ป่วย จำกัดการชดเชยเฉพาะความเสียหายที่มีผลกระทบมาก มีมาตรการจูงใจไม่ให้นำไปสู่กระบวนการฟ้องร้อง รวมทั้งสนับสนุนกระบวนการพัฒนาระบบเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย

4.2 ความจำเป็นที่ต้องทำภารกิจ

เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายที่มีผลกระทบมากจากการใช้บริการสาธารณสุข ได้รับการชดเชยอย่างเหมาะสมและเป็นธรรมภายในระยะเวลาอันควร ลดการฟ้องร้องทางแพ่ง และในขณะเดียวกันเพื่อให้เกิดความสมดุลในการคุ้มครองผู้ให้บริการสาธารณสุขเช่นกัน รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาระบบเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยที่จะเป็นการลดปัญหาของระบบในระยะยาว

4.3 ปัญหาหรือข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข

ปัจจุบันการชดเชยความเสียหายของผู้ป่วยผ่านกระบวนการพิจารณาทางศาล ต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ทำให้ความทุกข์ของผู้ป่วยไม่ได้รับการเยียวยาในระยะเวลาอันควร ขณะเดียวกันการชดเชยภายใต้ระบบดังกล่าวจะต้องเป็นความเสียหายที่มีผู้กระทำผิด ขณะที่ความเสียหายจากการใช้บริการสาธารณสุขจำนวนหนึ่งไม่สามารถหาผู้กระทำผิดได้

4.4 มาตรการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของภารกิจ

นอกจากการจัดกลไกต่าง ๆ ขึ้นตามร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขนี้แล้ว มีมาตรการที่ต้องดำเนินการไปควบคู่กันคือ

- 1) การรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจประชาชน เกี่ยวกับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการสาธารณสุขโดยเฉพาะในส่วนที่ไม่สามารถป้องกันได้ (unpreventable) หรือไม่สามารถหาผู้กระทำผิด เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงระหว่างประชาชนกับผู้ให้บริการ เพื่อลดการเผชิญหน้าในระยะยาว
- 2) การสนับสนุนทรัพยากรสถานพยาบาลภาครัฐให้เพียงพอ ให้เกิดการพัฒนาคุณภาพและมาตรการเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายลดลงในอนาคต

4.5 ทางเลือกอื่นที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน

ไม่มี

4.6 เหตุผลที่แสดงว่ามาตรการที่กำหนดสามารถแก้ไขปัญหาหรือข้อบกพร่องนั้นได้

ผลของการบังคับใช้มาตรา 41 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีผลทำให้การฟ้องร้องแพทย์และสถานพยาบาลจำนวนหนึ่งลดลง ผู้เสียหายได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว การขยายความคุ้มครองจาก "การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น" เป็น "การชดเชยความเสียหาย" โดยใช้แนวคิดและกลไกบริหารจัดการในลักษณะเดียวกัน น่าจะได้ผลในทำนองเดียวกันแต่ขยายความครอบคลุมมากขึ้น

5. ผู้กระทำการกิจ

เนื่องจากกลไกที่จะจัดตั้งขึ้นไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งแสวงหากำไร และมีการบังคับให้สถานพยาบาลต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน (mandatory scheme) หน่วยบริหารจึงควรเป็นหน่วยงานของรัฐ มิใช่มอบให้ส่วนราชการที่มีอยู่ดำเนินการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ขณะเดียวกันควรเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการในส่วนกลางเพื่อให้เกิดการกระจายความเสี่ยงที่เพียงพอ

6. ความจำเป็นในการออกกฎหมาย

6.1 เหตุผลที่ต้องมีกฎหมายรองรับการทำการกิจนี้

เพื่อให้มีการจัดตั้งกองทุนและองค์กรเพื่อบริหารจัดการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ แหล่งที่มาของเงินมาจากเงินอุดหนุนที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี และเงินสมทบของสถานพยาบาล

6.2 ถ้าจำเป็นต้องตราเป็นกฎหมาย เหตุผลที่ไม่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ออกกฎหมายระดับท้องถิ่น

เนื่องจากการดำเนินงานในระดับชาติ จึงไม่สามารถกำหนดให้ออกกฎหมายเป็นระดับท้องถิ่นได้

6.3 เหตุผลในการกำหนดให้ใช้บังคับกฎหมายพร้อมกันทุกท้องที่ ทขอยใช้เป็นท้องที่ ๗ ไป หรือใช้บังคับเพียงบางท้องที่

ผลที่เกิดจากการบังคับใช้กฎหมายนี้จะครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศ เพื่อคุ้มครองผู้เสียหายทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ขณะเดียวกันจะทำให้มีการระดมเงินสมทบจากสถานพยาบาลต่าง ๆ ให้พอเพียงสำหรับการดำเนินงาน

6.4 เหตุผลในการกำหนดหรือไม่กำหนดระยะเวลาสิ้นสุดการบังคับใช้กฎหมายนั้น

เนื่องจากการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เป็นงานที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ จึงไม่มีการกำหนดระยะเวลาสิ้นสุดขององค์กรตามร่างกฎหมายนี้

6.5 ลักษณะการบังคับใช้กฎหมาย (โทษทางอาญาหรือมาตรการบังคับทางปกครอง) และ เหตุผลในการกำหนดให้ใช้โทษประเภทดังกล่าว

กฎหมายนี้มีบทลงโทษอยู่มาตราเดียว ได้แก่มาตรา 49 เพื่อให้บังคับสถานพยาบาลให้ความร่วมมือในกระบวนการ ด้วยการจัดส่งข้อมูล เอกสารหลักฐาน เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ โดยมีโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท และปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งพันบาท ตลอดระยะเวลาที่ยังฝ่าฝืน

7. ความเข้าช้อนกับกฎหมายอื่น

7.1 มีกฎหมายอื่นในเรื่องเดียวกันหรือทำนองเดียวกันหรือไม่

ปัจจุบันมีกฎหมายที่มีลักษณะทำนองเดียวกันคือ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539 ซึ่งกำหนดให้ผู้ได้รับความเสียหายหรือถูกละเมิดโดยหน่วยงานของรัฐฟ้องเรียก หรือขอรับค่าเสียหายจากหน่วยงานต้นสังกัด แทนการฟ้องร้องเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรของหน่วยงานนั้น นอกจากนี้คือ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 41 ซึ่งกำหนดให้กันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการ ไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ

7.2 เหตุผลที่ไม่สมควรยกเลิก แก้ไข หรือปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่เดิม

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539 ครอบคลุมกรณีการถูกละเมิดโดยหน่วยงานของรัฐที่กว้างขวางกว่าการใช้บริการสาธารณสุข จึงเป็นกลไกที่สมควรดำรงอยู่เพื่อความคุ้มครองแก่ผู้เกี่ยวข้อง

กรณีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 เนื่องจากกฎหมายที่จัดทำขึ้นใหม่ได้ทำหน้าที่แทนกลไกตามมาตรา 41 กรณีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จึงมีความจำเป็นต้องแก้ไขโดยการยกเลิกมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

8. ภาระต่อบุคคลและความคุ้มค่า

การออกกฎหมายนี้มีได้มีบทจำกัดสิทธิเสรีภาพ หรือสร้างภาระหน้าที่ให้เกิดแก่ประชาชนทั่วไป แต่เป็นการเพิ่มสิทธิพื้นฐานของประชาชนในการได้รับการเยียวยากรณีได้รับความเสียหายจากการใช้บริการสาธารณสุข โดยความเสียหายดังกล่าวอาจกระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติ ส่งผลทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามสมควร

กฎหมายนี้บังคับให้สถานพยาบาลต้องจ่ายเงินสมทบให้กับกองทุนฯ เพื่อเป็นค่าชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เป็นไปตามหลักการ "ผู้ทำให้เกิดความเสียหายเป็นผู้รับผิดชอบชดเชยความเสียหายนั้น" โดยไม่ได้คำนึงว่าความเสียหายดังกล่าวเกิดจากเหตุสุดวิสัย หรือมีผู้กระทำผิดหรือไม่

ก็ตาม การแยกการช่วยเหลือชดเชยความเสียหายจากการพิสูจน์หาผู้กระทำผิด (no fault approach) จะลดการเผชิญหน้าระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ และยังทำให้กระบวนการช่วยเหลือชดเชยผู้ป่วยดำเนินการได้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

การมีกฎหมายนี้จะช่วยลดความสูญเสียที่จะเกิดจากเวชปฏิบัติเชิงป้องกัน (defensive medicine) และลดค่าใช้จ่ายในกระบวนการทางศาล ขณะที่ผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายได้รับการช่วยเหลือเยียวยารวดเร็วขึ้น

9. ความพร้อมของรัฐ

ปัจจุบันกลไกการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหายมีการดำเนินการอยู่แล้ว แต่กระจัดกระจายอยู่หลายส่วน ได้แก่ กลไกตามมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 กลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539 และการดำเนินการเรียกร้องความเสียหายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญต่าง ๆ มีอยู่แล้วในกลไกดังที่กล่าวข้างต้น รวมทั้งรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการชดเชยดังกล่าวอยู่แล้ว เช่น งบประมาณตามมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (60 ล้านบาท ข้อมูลประมาณการปี 2550) งบประมาณที่กระทรวงการคลังต้องจ่ายตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และการที่สถานพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งต้องจ่ายค่าชดเชยความเสียหายเมื่อถูกฟ้องร้องทางแพ่ง กฎหมายนี้จะช่วยให้เกิดการกระจายความเสี่ยงทางการเงินโดยการให้ทุกสถานพยาบาลต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ

10. ข้อเสนอแนะในการดำเนินการกับหน่วยงานอื่นที่ปฏิบัติภารกิจซ้ำซ้อนหรือใกล้เคียงกัน

กฎหมายนี้จะทำให้ระบบกลไกการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหาย มีการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ลดจำนวนคดีที่จะเข้าสู่การพิจารณาของศาล โดยมีกลไกการประสานงานกับศาลยุติธรรมอย่างใกล้ชิด มีเลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรมเป็นกรรมการในคณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ยังกำหนดให้สำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายฯ ยื่นคำร้องต่อศาล เพื่อแถลงเกี่ยวกับเงินชดเชยที่ผู้เสียหายหรือทายาทได้รับไปให้ศาลทราบเพื่อประกอบการพิจารณาคดี กรณีที่ผู้เสียหายฟ้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสถานพยาบาล

11. วิธีการทำงานและการตรวจสอบ

11.1 สรุประบบการทำงาน (สอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี)

- กฎหมายนี้กำหนดให้มีการจัดตั้งหน่วยงานขึ้น เป็นหน่วยงานของรัฐภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กลไกทางนโยบายและกลไกดำเนินงานต่าง ๆ จัดตั้งขึ้นบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของภาคที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการใช้บริการสาธารณสุข และคณะกรรมการต่าง ๆ

- กฎหมายกำหนดให้มีการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของสถานพยาบาลและผู้รับบริการ เพื่อรับทราบปัญหาและข้อเสนอแนะในการส่งเสริมพัฒนาความปลอดภัย
- สำนักงานฯ ต้องจัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุน ให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีทราบทุกปี หลังสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบและรับรองแล้ว

11.2 ระบบการตรวจสอบประสิทธิภาพและความโปร่งใสในการทำงาน

- การบริหารจัดการของสำนักงานฯ อยู่ภายใต้การดูแลของเลขาธิการ ภายใต้การควบคุมกำกับของคณะกรรมการ คณะกรรมการสามารถถอดถอนเลขาธิการจากตำแหน่งได้กรณีพบบกพร่องต่อหน้าวิ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ ในการประเมินผล การปฏิบัติงานประจำปี คณะกรรมการจะเป็นผู้กำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จการดำเนินงานของหน่วยงาน (corporate performance indicators) เพื่อใช้ในการประเมินผลงานของเลขาธิการและสำนักงานฯ
- แผนการดำเนินงานและแผนการเงินของสำนักงานฯ ต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ ซึ่งมีผู้แทนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ผลการดำเนินงานและรายงานทางการเงิน ต้องจัดทำรายงานเสนอต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเพื่อทราบอย่างสม่ำเสมอ

11.3 ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

- ใช้ดัชนีชี้วัดตามข้อ 11.2 เป็นเครื่องมือในการติดตามประเมินผล

12. มาตรการการป้องกันมิให้มีการตราอนุบัญญัติที่เป็นการขยายอำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือเพิ่มภาระแก่บุคคลจนเกินสมควร

ในร่างพระราชบัญญัตินี้ มิได้มีการตรามาตราใดที่เปิดช่องให้มีการตราอนุบัญญัติที่เป็นการขยายอำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐจนมีผลกระทบหรือเพิ่มภาระแก่บุคคลแต่อย่างใด

13. การรับฟังความคิดเห็น

ได้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากร่างพระราชบัญญัตินี้แล้ว โดยการ จัดประชุมสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็น เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2550 ณ โรงแรม อมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ มีผู้เข้าประชุมสัมมนา 180 คน สรุปความเห็นแยกได้ 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยกองทุน ข้อเสนอ

1. มาตรา 3

- เสนอนิยาม ความเสียหาย ในมาตรา 3

- เรื่อง ทายาท ต้องตกลงกันเป็นที่เรียบร้อย และมีการพิสูจน์ทายาท

2. มาตรา 5

- การรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 5 ต้องเขียนให้รัดกุม เพราะมาตรา 6

มีข้อยกเว้น

- ควรเพิ่มรายละเอียดลงไปให้มากกว่านี้ หรือให้ขยายความคุ้มครองให้มากขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมว่าจะคุ้มครองอะไรบ้าง ควรต้องมีการพิสูจน์ความรับผิดชอบ ซึ่งมาตรานี้เป็นหลัก

3. มาตรา 6 (2)

- มาตรานี้เป็นข้อยกเว้นของมาตรา 5 แต่เนื้อหาในเรื่องความรับผิดชอบจะขัดกับ

มาตรา 5

- "สภาวิชาชีพ" ควรใช้มาตรฐานกลางหรือไม่ เนื่องจากจะเสียเวลาและชักช้าในการปฏิบัติงาน กรณีวินิจฉัยควรรับหรือไม่ อย่างไร ในกรณีต่างจังหวัดสามารถดำเนินการวินิจฉัยได้หรือไม่ เพื่อเบ็ดเสร็จในตัวเอง ตัวอย่าง มาตรฐานกลาง HA จะนำมาใช้ได้หรือไม่

- ควรระบุเรื่องการแพ้ยาไว้ในมาตรานี้ด้วย เนื่องจากเป็นความเสียหายที่ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงได้ โดยที่ความเสียหายก็เกิดจากการแพ้ยาได้ ควรที่จะได้รับเงินชดเชยได้

4. มาตรา 6 (3) - "เมื่อสิ้นสุดกระบวนการรักษาแล้ว"

- ในกรณีเปลี่ยนหมอความผิดพลาดจะเริ่มจากตรงไหน (หากมี)
- ในช่วงระหว่างกระบวนการรักษาที่ยาวนานควรมีการรับเงินชดเชย

5. มาตรา 7

- สรุปเป็นตัวเงินไม่ได้
- การพิจารณาลักษณะการจ่ายเงินเห็นควรพิจารณาจากการจ่ายเงินแบบประกันชีวิต

6. การจ่ายเงินชดเชย คณะกรรมการควรสอบถามสภาวิชาชีพถึงความเหมาะสม

7. เงินช่วยเหลือเบื้องต้น และเงินชดเชย ควรเขียนให้แยกกันให้ชัดเจน

ประเด็นที่ 2 ระบบกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

ข้อเสนอ : แหล่งที่มาควรมาจาก

1. บริษัทฯ เนื่องจาก
 - จากผลข้างเคียงของยา ไม่ใช่พิษของยา
 - มีการผิดพลาดมาก → เพิ่มทุน

* ให้สิทธิในการลดหย่อนภาษี

2. บริษัทเครื่องมือแพทย์ - บางอย่างที่มีผลคาบเกี่ยวจากการตรวจ เช่น หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด

* ให้สิทธิในการลดหย่อนภาษี

3. ผู้ที่เกี่ยวข้อง - ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ → ตามสัดส่วนที่เหมาะสม
สถานพยาบาลควรเป็นคนจ่ายผู้เดียว (มีความเห็นแย้ง)

4. กองทุนต่างๆ เช่น
- กองทุนผู้ประสบภัยจากรถ
 - กองทุนประกันสังคม
 - กองทุนเงินทดแทน
 - กองสลาก → ออกสลากพิเศษ
 - ภาษีบาป → สนามม้า

*โดยนำมาจากผลกำไร และให้สิทธิในการลดหย่อนภาษีเป็นการจูงใจ

5. เทศบาล องค์การท้องถิ่นอื่นๆ → โดยจัดตั้งกองทุนเสริมในจังหวัด อาจจ่ายเงิน
ของท้องถิ่นสมทบให้กองทุนชดเชยบางส่วน

6. อื่นๆ - อุบัติเหตุที่เกิดในสถานพยาบาลนอกจากการรักษา เช่น ลื่นล้ม/ตกเตียง/ไฟไหม้
องค์คณะกรรมการไม่ควรผูกพันกับการจ่าย (เป็นกลาง)

ประเด็นที่ 3 การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

ข้อเสนอ

1. มาตรา 45 ส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นเรื่องที่ดีควรให้การสนับสนุน เนื่องจากเป็นเรื่องของการพัฒนาระบบความปลอดภัย
2. มาตรา 45 วรรคหนึ่ง "การวิเคราะห์สาเหตุความเสียหาย"
 - ควรหาสาเหตุโดยการสร้างระบบให้ชัดเจนว่า อย่างไร แค่นั้น
 - ด้านบุคลากรจะมีปัญหาว่า แพทย์ไม่มีเวลาพักผ่อน อาจทำให้เกิดการวินิจฉัยผิดพลาดได้ โดยที่ต้องจัดเวลาในการให้บริการให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
3. มาตรา 46 - ควรแก้ไขระบบในด้านบุคลากรโดยการปรับให้ได้สัดส่วนระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

ประเด็นที่ 4 การละสิทธิในการฟ้องร้องดำเนินคดีทางแพ่งในกรณีผู้เสียหายตกลงยินยอมรับเงินชดเชย และกรณีผู้ให้บริการสาธารณสุขได้รับความคุ้มครองจากการถูกฟ้องคดีอาญาอันเนื่องมาจากการประกอบวิชาชีพ

ข้อเสนอ 1

ระบบนี้ถ้ามาจากประเทศสวีเดน ซึ่งได้กำหนดให้ผู้เสียหายเลือก หากรับเงินชดเชยไปแล้วจะฟ้องร้องไม่ได้ แต่ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้เปิดโอกาสให้ผู้เสียหายสามารถเลือกภายหลังได้อีก

ข้อสังเกต

- 1) เมื่อมีการฟ้องร้องสถานพยาบาลและได้เงินจากกองทุนเงินชดเชยตามกฎหมายนี้แล้ว จะฟ้องแพทย์ได้หรือไม่ เช่น กรณีฟ้อง ร.พ.ศิริราช แล้ว จะมีการไต่เบี่ยงกับแพทย์ตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 อีกหรือไม่ กฎหมายมีผลกระทบต่อความเป็นธรรม
- 2) น่าจะมีการไต่เบี่ยงกับแพทย์ในสถานพยาบาล หรือแจ้งสภาวิชาชีพให้พิจารณาพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ

ข้อเสนอ 2 มาตรา 43 : มีผู้เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ในกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยได้เสนอว่าไม่ควรตัดสินคดี แต่ถ้าไปฟ้องทางศาล ให้ถือว่าเงินที่ได้จากกองทุนนี้เป็นส่วนหนึ่งของค่าเสียหายที่ศาลสั่ง

ข้อสังเกต มาตรา 43-44 ขัดต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ ถ้าขัดถือเป็นโมฆะ

ข้อเสนอ 3 มาตรา 44

- เห็นว่าขัดต่อหลักการ เหตุคือ แพทย์กลัวเรื่องการควบคุมตัว เสนอให้มีการตกลงระหว่างกระทรวงมหาดไทยกับกระทรวงสาธารณสุข
 - การที่แพทย์กลัวการฟ้องร้องคดีอาญา เห็นว่าทุกคนอยู่ภายใต้กฎหมายจะยกเว้นไม่ได้
- ประเด็นเรื่องการคุ้มครอง (1) หมายความว่าอย่างไร จะเป็นลักษณะเรื่องการควบคุมโดยสุภาพ การยอมให้ประกันตัว การนำส่งโดยผู้บังคับบัญชา เป็นต้น หรือไม่
- (2) น่าจะเขียนเป็นข้อยกเว้นเหมือนสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร, สมาชิกวุฒิสภา หรือไม่

ข้อสังเกต ไม่มีบทบัญญัติกำหนดให้แพทย์ปฏิเสธการรักษาถ้าพิจารณาว่าไม่สามารถรักษาได้

ข้อเสนออื่น ๆ

1. มาตรา 42 ควรใช้คำว่า “ชะลอ” แทน “ยกเลิก” ไม่ควรตัดสินคดีในการยื่นฟ้อง
2. มาตรา 43 “การแสดงเจตนาละเมิด” ควรตัดออกไป
3. มาตรา 44 เห็นควรให้ตัดออกไปทั้งมาตรา เนื่องจากมีกฎหมายอาญาคู่คุ้มครองอยู่แล้ว