

ที่ นร ๐๕๐๓/ว(ล) ๑๗๕ ศ๙

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๕ กันยายน ๒๕๕๐

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....

เรียน รัฐ-กค., ยธ., ผอ. - สป., เลขา - ก.พ., ก.พร.

อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการกฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒ ด่วนที่สุด  
ที่ นร ๐๕๐๒ (คกก.๒)/๒๑๕๙ - ๒๑๖๓ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๐

ตามที่ได้ขอให้ไปชี้แจงหรือส่งผู้แทนไปชี้แจงเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติ  
คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. .... ในที่ประชุมคณะกรรมการ  
กฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒ นั้น

ในคราวประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกาเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๒  
เมื่อวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๐ คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาแล้ว มีประเด็นอภิปรายและมติดังนี้  
ประเด็นอภิปราย

๑. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข  
พ.ศ. .... มีสาระสำคัญคือ จัดตั้งกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายและสำนักงานกองทุนคุ้มครอง  
ผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เพื่อชดเชยค่าเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข  
โดยไม่พิสูจน์หาผู้กระทำผิดและส่งเสริมพัฒนาระบบเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงเป็น  
ร่างพระราชบัญญัติที่มีรายละเอียดค่อนข้างมากและมีความซับซ้อน ประกอบกับในปัจจุบัน  
ผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขได้ฟ้องร้องผู้ประกอบการวิชาชีพและสถานพยาบาล  
เป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาทางสังคมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของผู้ประกอบการวิชาชีพ  
ทางการแพทย์และสาธารณสุขกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลเสียหายต่อผู้ป่วยและผู้ประกอบการวิชาชีพ  
และระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากผู้ประกอบการวิชาชีพมีเจตนาที่จะทำ  
การบำบัดโรคด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ แต่ในบางกรณีที่เป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน  
อาจเป็นเหตุทำให้เกิดความเสียหายขึ้นโดยไม่ได้เจตนา ประกอบกับไม่ได้รับการช่วยเหลือ  
หรือชดเชยค่าเสียหายตามควรแก่กรณี ทำให้ผู้เสียหายไม่พอใจหรือไม่พยายามเข้าใจ  
จึงเกิดการฟ้องร้องให้รับผิดชอบแพ่งและทางอาญา ดังนั้น ร่างพระราชบัญญัตินี้จึง  
จึงกำหนดให้มีการชดเชยผู้เสียหายในเวลาอันรวดเร็ว

๒. แพทยสมาคมมีความเห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวยังไม่สอดคล้องกับการนำไปใช้จริง โดยมีข้อสังเกต ดังนี้

๒.๑ ขนาดของกองทุน มีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงไร และควรมีขนาดในลักษณะใด

๒.๒ การกำหนดให้ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือและเงินชดเชย โดยไม่ต้องพิสูจน์ถูกผิดตามร่างมาตรา ๕ จะสามารถกระทำได้จริงหรือไม่

๒.๓ คณะกรรมการตามร่างมาตรา ๘ ไม่เป็นธรรมเพราะไม่สมดุล ไม่มีการถ่วงดุลระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพและผู้รับบริการ อีกทั้งอนุกรรมการพิจารณาจ่ายค่าชดเชยไม่เหมาะสมเพราะไม่มีความรู้ด้านวิชาชีพ ไม่มีสภาวิชาชีพ

๒.๔ การให้ความช่วยเหลือล่าช้า เนื่องจากกรรมการมีจำนวนมาก และมีหลายขั้นตอน

๒.๕ การกำหนดให้ผู้ให้บริการทางสาธารณสุขได้รับความคุ้มครองตามร่างมาตรา ๔๔ จะสามารถยุติการฟ้องร้องทางอาญาได้หรือไม่

๒.๖ ชื่อพระราชบัญญัติมีความไม่เหมาะสม เนื่องจากความเสียหายมิได้กระทบเพียงฝ่ายเดียวแต่ยังกระทบถึงผู้ประกอบการวิชาชีพด้วย

๓. ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขชี้แจงเพิ่มเติม สรุปได้ดังนี้

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

๓.๒ ประเด็นข้อสังเกตเกี่ยวกับการจัดตั้งสำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานของรัฐนั้น กระทรวงสาธารณสุขเห็นด้วยว่ายังไม่สมควรจัดตั้งสำนักงานแต่จะให้กองการประกอบโรคศิลปะซึ่งเป็นส่วนราชการในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหน่วยงานที่จะดำเนินการแทน

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

NO. 11 / 2 / 10  
DATE 11 / 2 / 10  
PAGE 11 / 2 / 10