

ที่ นร ๐๕๐๓/๒๐๐๔๕

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๒

เรื่อง ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
เรื่อง “ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. . . .”

เรียน เลขาธิการสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๑๐๙๔๓
ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๗๐๒.๐๖/๓๗๘๐
ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๒ และผลการพิจารณาในเรื่องนี้

ตามที่ได้แจ้งคำสั่งรองนายกรัฐมนตรี (นายกรณ์ศักดิ์ สภาวสุ) มอบให้
กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าของเรื่องรับความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง “ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการ
สาธารณสุข พ.ศ. . . .” ไปพิจารณาร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำความเห็น
ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป นั้น

กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่าได้ร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องจัดทำความเห็น
ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการต่อความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติดังกล่าวเสร็จแล้ว ความละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๒

๑. รับทราบความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ

๒. รับทราบความเห็น ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการของ
กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม และสำนักงานอัยการสูงสุด
และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาทราบ เพื่อประกอบการตรวจพิจารณาร่าง
พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. . . .ต่อไป

/จึงเรียน . . .

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ ได้แจ้งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
พิจารณาดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีต่อไปแล้ว และได้เผยแพร่ความเห็นและ
ข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พร้อมความเห็นและผลการ
พิจารณาของกระทรวงสาธารณสุขและส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทางเว็บไซต์ของสำนัก
เลขาธิการคณะรัฐมนตรีเพื่อให้สาธารณชนได้รับทราบ และขอขอบคุณสภาที่ปรึกษา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในเรื่องดังกล่าวต่อ
คณะรัฐมนตรี

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุรชัย ภูประเสริฐ)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

30 มิ.ย. 2552

สำนักนิติธรรม

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๗

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๘ (moc008/ส/ด/สนโกษา)

รอง เลขา.
ผอ.  29/๖๖/52
ผอ.กลุ่ม
จนท.
จนท.พิมพ์/ทวน ๖-๖8/๖๖/๖2

เรื่อง รายงานผลการพิจารณา/ผลการดำเนินการของคณะรัฐมนตรี
กรณีสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้คำปรึกษา/ข้อเสนอแนะ/ความเห็นต่อคณะรัฐมนตรี
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

ด้วยสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้คำปรึกษา/ข้อเสนอแนะ/
ความเห็นต่อคณะรัฐมนตรี เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
พ.ศ. ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งผลการดำเนินงานและผลการพิจารณาร่วมกับ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม และสำนักงานอัยการสูงสุด
ต่อความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ดังนี้

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็นและข้อเสนอแนะของกระทรวง สาธารณสุข/กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม/สำนักงานอัยการสูงสุด
๑. แนวคิดพื้นฐานของกฎหมายคือการชดเชย ความเสียหายที่รวดเร็วและเป็นธรรม ซึ่งเป็น ปัจจัยสำคัญในการแก้ไขปัญหาความสัมพันธ์ ระหว่างผู้เสียหายและผู้ให้บริการ โดยไม่ต้อง กำหนดกระบวนการไกล่เกลี่ยไว้ในกฎหมายและ ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนชื่อกฎหมายให้ต่างไปจากที่ คณะรัฐมนตรีได้พิจารณาแล้ว	๑. ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่อ กฎหมาย เนื่องจากปัญหาการฟ้องร้องผู้ให้บริการ สาธารณสุขจากการได้รับความเสียหายจากการรับ บริการสาธารณสุขในปัจจุบันเกิดจากความสัมพันธ์ที่ ไม่ดีระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการสาธารณสุข และ ภายหลังกฎหมายได้มีการปรับเพิ่มกระบวนการ ไกล่เกลี่ยเพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจอันดี ระหว่างผู้รับ และผู้ให้บริการ และเป็นการสร้าง เสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งจะช่วยให้ลดปัญหา ความขัดแย้งระหว่างทั้งสองฝ่ายได้ ประกอบกับสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้มีการพิจารณาให้ความเห็นในเรื่องชื่อไว้แล้ว ๒. สำหรับประเด็นเรื่องการเพิ่มกระบวนการ การไกล่เกลี่ยไว้ในกฎหมาย ส่วนใหญ่เห็นด้วย ในการเพิ่มกระบวนการไกล่เกลี่ย เนื่องจาก กระบวนการดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อระบบเดิม ของกฎหมายที่มีอยู่

/ความเห็น ...

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็นและข้อเสนอแนะของกระทรวง สาธารณสุข/กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม/สำนักงานอัยการสูงสุด
๒. สำนักงานกองทุนควรมีความเป็นกลาง เข้าถึงได้ง่าย และได้รับการยอมรับจากผู้เสียหาย ในเบื้องต้นควรกำหนดให้สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เป็นสำนักงานเลขานุการไปก่อน	- ส่วนใหญ่เห็นด้วยในหลักการที่ให้กระทรวง สาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นสำนักงานเลขานุการ เนื่องจาก ๑. ประเด็นเรื่องประสิทธิภาพในการทำงาน เห็นว่าเป็นเรื่องของการบริหารจัดการ หากมีการ วางระบบที่ดี มีการสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ และองค์กรที่ดี ก็จะทำให้การบริหารงานมี ประสิทธิภาพ ซึ่งในร่างกฎหมายได้มีการวาง ระบบในเรื่องดังกล่าวไว้บ้างแล้วโดยได้มีการ กำหนดให้มีการกันเงินไว้ส่วนหนึ่งเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย ในการบริหารงานของสำนักงาน นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการเตรียมการ ในเรื่องขององค์กร โดยได้มีการจัดตั้งสำนักงาน เลขานุการขึ้นมาเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม ในการดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย ๒. ประเด็นเรื่องความเป็นกลาง ในร่าง กฎหมายได้มีการกำหนดองค์ประกอบของ คณะกรรมการที่มาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง หลากหลายวิชาชีพ และมีสัดส่วนที่เหมาะสม ซึ่งมีหน้าที่ในการพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ และระเบียบต่างๆ ตามที่กฎหมายกำหนด และ มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อทำหน้าที่ พิจารณาเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และเงินชดเชย ซึ่งสำนักงานเลขานุการ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการ

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็นและข้อเสนอแนะของกระทรวง สาธารณสุข/กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม/สำนักงานอัยการสูงสุด
	บริหารจัดการซึ่งเป็นงานธุรการในการ ประสานงาน และอำนวยความสะดวกให้ แก่คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการต่าง ๆ รวมทั้งผู้เสียหาย ซึ่งไม่มีบทบาทหน้าที่ทาง กฎหมายในการพิจารณาวินิจฉัยเรื่องใด ๆ นอกจากนี้ในร่างกฎหมายไม่ได้กำหนดให้มีการ พิสูจน์ถูกผิด ซึ่งหากมองว่ากระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ดูแลสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและ เอกชนแล้วเกรงว่าอาจจะมีการปกป้องสถานพยาบาล หรืออาจทำให้มีผลต่อการพิจารณาเงินชดเชย หรือไม่นั้น เห็นว่าไม่น่าจะทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว เนื่องจากหากมีความเสียหายเกิดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่ ดูแลสถานพยาบาลก็อยากที่จะช่วยเหลือ เยียวยาเพื่อให้เรื่องยุติอยู่แล้ว ซึ่งน่าจะเป็น ผลดีต่อระบบโดยรวม ๓. ประเด็นเรื่องการเข้าถึงได้ง่าย เห็นว่า ในร่างกฎหมายได้มีการกำหนดไว้ชัดเจนอยู่แล้ว ในร่างมาตรา ๒๕ ที่ได้กำหนดให้การยื่นคำขอจะ กระทำด้วยวาจาหรือหนังสือก็ได้ โดยจะยื่นต่อ สำนักงานหรือหน่วยงานอื่นๆ ตามที่ คณะกรรมการกำหนด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีเครือข่ายทั้งในส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค และมีความพร้อมด้านบุคลากรที่ พร้อมจะดำเนินการในเรื่องนี้

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็นและข้อเสนอแนะของกระทรวง สาธารณสุข/กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม/สำนักงานอัยการสูงสุด
๓. องค์ประกอบของคณะกรรมการควรประกอบด้วยผู้ที่มีผลงานด้านการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคและผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องไม่มีความขัดกันแห่งผลประโยชน์และไม่ควรมีผู้แทนจากสภาวิชาชีพซึ่งเป็นองค์กรที่มีอำนาจสอบสวนและลงโทษผู้ให้บริการร่วมอยู่ด้วย	- ส่วนใหญ่เห็นว่าองค์ประกอบโดยรวมของคณะกรรมการมีความเหมาะสม ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและมีสัดส่วนที่เหมาะสมกัน โดยเฉพาะสัดส่วนของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการได้มีการกำหนดจำนวนที่เท่ากัน สำหรับประเด็นองค์ประกอบของคณะกรรมการที่ไม่ควรมีผู้แทนจากสภาวิชาชีพร่วมอยู่ด้วยนั้น เห็นว่าการมีผู้แทนจากสภาวิชาชีพร่วมเป็นกรรมการอยู่ด้วยน่าจะเป็นการดีที่จะได้มีการนำข้อมูลเพื่อไปพัฒนาในเรื่องมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งประเด็นดังกล่าวไม่น่าจะทำให้เกิดความเสียหายต่อการเยียวยา
๔. ไม่ควรเบี่ยงเบนเจตนารมณ์ของกฎหมายไปเพื่อการคุ้มครองผู้ให้บริการให้พ้นจากความรับผิดชอบตามกฎหมายอื่น	- ส่วนใหญ่เห็นว่า ไม่ได้มีการเบี่ยงเบนเจตนารมณ์ของกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้ให้บริการให้พ้นจากความรับผิดชอบตามกฎหมายอื่น แต่เป็นการกำหนดให้ศาลมีอำนาจในการใช้ดุลยพินิจพิจารณาลงโทษผู้ให้บริการสาธารณสุขให้น้อยลงหรือไม่ลงโทษก็ได้ หากผู้ให้บริการสาธารณสุขได้มีการเยียวยาผู้เสียหาย หรือมีการไกล่เกลี่ยซึ่งกรณีดังกล่าวถือเป็นเรื่องของเหตุบรรเทาโทษ - นอกจากนี้ผู้ให้บริการสาธารณสุข ถือเป็นวิชาชีพเฉพาะที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์อย่างเต็มที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยและเป็นวิชาชีพที่มีความเสี่ยงสูงในการประกอบวิชาชีพ เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ต้องกระทำต่อร่างกาย

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็นและข้อเสนอแนะของกระทรวง สาธารณสุข/กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม/สำนักงานอัยการสูงสุด
	และชีวิตมนุษย์ซึ่งแตกต่างจากวิชาชีพอื่น ประกอบกับการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในบาง สถานการณ์อาจเป็นกรณีฉุกเฉินที่จำเป็นต้องรีบ ตัดสินใจในการให้การรักษาสั่งอาจทำให้เกิด ความเสียหายขึ้นได้โดยไม่ได้เจตนาหรือเกิดจาก เหตุสุดวิสัยได้ ดังนั้น หากไม่มีการกำหนด บทบัญญัติไว้ตามร่างมาตรา ๔๕ อาจทำให้ แพทย์ไม่กล้าตัดสินใจในการรักษาผู้ป่วย และ เป็นกังวลว่าจะถูกฟ้องร้องและทำให้มีการ รักษาในลักษณะเป็นการปกป้องตนเองมากขึ้น จนเป็นเหตุทำให้ส่งผลกระทบต่อระบบ บริการสาธารณสุขโดยรวมซึ่งกำลังเป็น ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนี้ จึงเห็นว่าผู้ให้ บริการสาธารณสุขควรได้รับความคุ้มครอง ตามร่างมาตรา ๔๕
๕. การสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบ บริการสาธารณสุขมีองค์ประกอบย่อยมากไปกว่า การคุ้มครองความเสียหายจากการรับบริการ สาธารณสุข เช่น การปรับระบบการศึกษาและ การพัฒนาศักยภาพในแต่ละวิชาชีพ การจัดสร ทรัพยากรด้านสาธารณสุขให้ทั่วถึงและเป็นธรรม การลดความตึงเครียดของผู้นประกอบวิชาชีพ ต่อกฎหมายคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค การปรับ องค์ประกอบคณะกรรมการของสภาวิชาชีพ เช่น	- เห็นด้วยกับความเห็นของสภาที่ปรึกษา แต่ความเห็นบางส่วนได้มีการกำหนดไว้ ในร่างกฎหมายแล้ว สำหรับความเห็น ในส่วนที่ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ในร่างกฎหมาย ทางกระทรวงสาธารณสุขจะส่งความเห็น ดังกล่าวไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาดำเนินการ

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็นและข้อเสนอแนะของกระทรวง สาธารณสุข/กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม/สำนักงานอัยการสูงสุด
แพทยสภา ให้มีบุคคลภายนอกเพื่อให้เกิดความ โปร่งใสและเป็นธรรมในการพิจารณากับผู้บริโภคน และการสร้างจิตสำนึกให้ผู้ให้บริการคำนึงถึง ประโยชน์ส่วนรวมและแสดงความรับผิดชอบ ต่อสังคม เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่เป็นประเด็น ที่ไม่สามารถบรรลุผลได้โดยการตรากฎหมาย แต่เพียงอย่างเดียว	
๖. ควรกำหนดบทเฉพาะกาลในพระราชบัญญัติ ฉบับนี้ ให้ผู้เสียหายหรือทายาทของผู้เสียหายที่ ฟ้องคดีและอยู่ในระหว่างการพิจารณาคดีของศาล ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มีสิทธิยื่น คำร้องขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ได้ ภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้ บังคับ โดยให้ชะลอการพิจารณาคดีไว้ก่อน	- เห็นว่า บทเฉพาะกาลตามร่างกฎหมายฉบับใหม่ น่าจะมีความครอบคลุมถึงกลุ่มบุคคลใน ระดับหนึ่งแล้ว ประกอบกับในร่างกฎหมายได้ กำหนดมาตรการเพื่อรองรับข้อเสนอของสภาที่ปรึกษา ไว้แล้วในร่างมาตรา ๒๕ แต่อย่างไรก็ดีมีข้อสังเกตว่า ในร่างมาตรา ๒๕ จะครอบคลุมกรณีที่สภาที่ปรึกษา เสนอมาหรือไม่นั้น ทางกระทรวงสาธารณสุขจะรับ เป็นข้อสังเกตไว้ เนื่องจากอาจมีการแก้ไขปรับปรุงได้ ในชั้นการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการ กฤษฎีกา

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๒ ว่า

๑. รับทราบความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ

๒. รับทราบความเห็น ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการของกระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม และสำนักงานอัยการสูงสุด และ

/ให้ส่ง . . .

ให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาทราบ เพื่อประกอบการตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ
คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒



(นายสุรชัย ภู่อประเสริฐ)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

30 ต.ค. 2552

รองเลขาธิการ.....
ผอ. ๒๙/๓/๕๒.....
ผอ.ศูนย์.....
ทนาย.....
จนท.....
จนท.พิเศษ/ทนาย.....