

ที่ สม ๐๐๐๔/ ๓/๒



18597
20 ก.ค. 58 11.00
14803
21 ก.ค. 58
ฉ.ห.อ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ
อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๖-๗
ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนารายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุง
กฎหมายที่ ๔๘๒/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ จำนวน ๑ ชุด
๒. ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.
(ร่างของกระทรวงสาธารณสุข) จำนวน ๑ ชุด
๓. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. (ร่างของ
คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย) จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติขอเสนอรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะ
นโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบ
จากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ความเป็นมา

ปัจจุบัน ความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขมีแนวโน้มที่เกิดขึ้นตรงกัน ทั้งในประเทศไทย
และหลายๆ ประเทศ กล่าวคือ ในแต่ละปี มีผู้ป่วยที่ต้องบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากความผิดพลาดทางการแพทย์
ในกระบวนการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก สำหรับประเทศไทย ยังไม่มีข้อมูลชัดเจนว่าเกิดความผิดพลาด
และความเสียหายขึ้นมากน้อยเพียงใด แต่หากพิจารณาจากสถิติการร้องเรียนของประชาชนไปยังแพทยสภา
และโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ปรากฏเป็นข่าวทางสื่อมวลชนแล้ว ปัญหามีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงและเกิด
การเผชิญหน้าระหว่างประชาชนกับบุคลากรด้านการแพทย์ทวีเพิ่มมากขึ้น จึงได้มีความพยายามในการยกร่าง
กฎหมายเพื่อช่วยเหลือและเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น ทั้งร่างกฎหมายที่เสนอโดยประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
และรัฐบาล แต่เมื่อมีการยุบสภาผู้แทนราษฎร ทำให้ร่างกฎหมายดังกล่าวตกไป จนกว่าจะเข้าสู่กระบวนการที่
นายกรัฐมนตรีคนใหม่ต้องยืนยันต่อประธานรัฐสภาเพื่อให้รัฐสภาเห็นชอบ จึงจะดำเนินการตามวาระของ
สภาผู้แทนราษฎรต่อไป อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายได้ทำการศึกษาและเสนอร่างพระราชบัญญัติ
คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา และกระทรวงสาธารณสุข
ได้ดำเนินการศึกษาร่างกฎหมายในเรื่องดังกล่าวและจัดทำเป็นร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับ
ผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติแห่งร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจาก
การบริการสาธารณสุข พ.ศ. แล้ว เห็นว่ามีเนื้อหาเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะของผู้ได้รับ

ความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นควรศึกษาและจัดทำรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อไป

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นสมควรเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมายและกฎต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา ๑๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาต่อไป

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เห็นสมควรนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณารายงานผลการพิจารณาในเรื่องดังกล่าวเพื่อมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนให้มีผลในทางปฏิบัติโดยเร็ว

๔.สาระสำคัญของเรื่อง

๔.๑ ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข

พ.ศ.

ร่างกฎหมายดังกล่าวมีเจตนารมณ์ระงับความเสียหายเบื้องต้นและให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ได้รับการแก้ไขเยียวยาโดยรวดเร็วและเป็นธรรม โดยช่วยเหลือเงินเบื้องต้น ให้เงินชดเชยและจัดตั้งกองทุนเพื่อเป็นการเยียวยาให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข มีคณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่มีความหลากหลาย กำหนดเงื่อนไขในการฟ้องคดีต่อศาล และหลักเกณฑ์การยื่นคำขอเงินชดเชย เป็นต้น รวมทั้งสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุขระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการสาธารณสุข

๔.๒ ข้อเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

๔.๒.๑ ข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย

๑) ประเด็นที่ ๑ หลักการและเหตุผล

เจตนารมณ์ในการยกร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. เพื่อระงับความเสียหายเบื้องต้นและให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขได้รับการแก้ไขเยียวยาโดยรวดเร็วและเป็นธรรม โดยช่วยเหลือเงินเบื้องต้น ดังนั้นในหลักการและเหตุผลของร่างพระราชบัญญัติฯ จึงควรใช้คำว่า ผู้เสียหาย ผู้ได้รับความเสียหาย หรือความเสียหายเป็นหลัก ไม่ใช่ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข และสอดคล้องกับประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะ ๕ ละเมิด หรือแม้แต่กรณีทางปกครอง และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการช่วยเหลือผู้รับบริการสาธารณสุขในกรณีที่เกิดความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกันก็ใช้ คำว่า “ความเสียหาย” และการใช้คำว่า ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข มิใช่สถานะทางกฎหมายที่เป็นไปตามหลักกฎหมายทั่วไปซึ่งเรียกบุคคลซึ่งได้รับความเสียหาย ว่าเป็นผู้เสียหาย และอาจเกิดปัญหา

การตีความว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ได้รับผลกระทบด้วยหรือไม่ ดังนั้น ตามร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวจึงควรใช้คำว่า “ผู้เสียหาย” หรือ “ผู้ได้รับความเสียหาย” ไม่ควรใช้คำว่า “ผู้ได้รับผลกระทบ”

๒) ประเด็นที่ ๒ ชื่อร่างพระราชบัญญัติ

เหตุผลเช่นเดียวกับข้อ ๕.๑.๑ และสาระสำคัญของบทบัญญัติในร่างพระราชบัญญัติฯ ไม่ใช่เป็นเรื่องของกองทุนเพียงอย่างเดียว ดังนั้น เพื่อให้ชื่อของร่างพระราชบัญญัติฯ ครอบคลุมถึงสาระสำคัญในร่างพระราชบัญญัติฯ ชื่อของร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวควรเปลี่ยนเป็นร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ.

๓) ประเด็นที่ ๓ คำนิยาม

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

๔) ประเด็นที่ ๔ องค์ประกอบคณะกรรมการ

ร่างมาตรา ๗ กำหนดให้มีคณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข ซึ่งคณะกรรมการโดยตำแหน่งมีความหลากหลาย เช่น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น และในร่างมาตรา ๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการฯ มีอำนาจหน้าที่หลายประการ เช่น กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ อัตราและเงื่อนไขการจ่ายเงินสมทบกองทุน กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการยื่นคำขอรับเงินค่าชดเชย เป็นต้น

ความเห็นและข้อเสนอ

องค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ควรประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ สอดรับกับวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ จึงเห็นควรเพิ่มอธิบดีกรมบัญชีกลาง ซึ่งดูแลเกี่ยวกับระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาลของข้าราชการเป็นกรรมการในคณะกรรมการฯ ด้วย

๕) ประเด็นที่ ๕ เงินชดเชย

๑) ในบางกรณีความเสียหายไม่ได้เกิดขึ้นทันทีหลังการบริการสาธารณสุข แต่เกิดขึ้นหลังการบริการสาธารณสุขแล้วระยะหนึ่ง ดังนั้น อาจมีกรณีที่ความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ

ความเห็นและข้อเสนอ

กรณีที่ความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ โดยผลของสารที่สะสมอยู่ในร่างกายของผู้เสียหายหรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการให้ผู้เสียหายมีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย แต่ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่เกิดความเสียหายอันปรากฏขึ้นภายหลัง ตามหลักเกณฑ์การยื่นคำขอรับเงินชดเชยของร่างพระราชบัญญัติฯ ในร่างมาตรา ๒๓

๒) ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินชดเชยไปบางส่วนแล้วหรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและจะฟ้องคดีต่อศาล

ความเห็นและข้อเสนอ

กรณีที่มีการฟ้องคดีต่อศาลแล้วและศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดยกฟ้องโดยไม่ได้อนุญาตให้ผู้ให้บริการสาธารณสุข ผู้รับบริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายไม่ต้องรับผิดชอบ คณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการพิจารณาเงินชดเชยประจำจังหวัด ควรพิจารณาดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ นี้ได้อีก เพราะอาจเป็นกรณีที่ศาลพิพากษาในเรื่องอายุความหรือเงื่อนไขแห่งการฟ้องคดี มิใช่การวินิจฉัยเนื้อหาแห่งคดี การที่จะเยียวยาเบื้องต้นผู้เสียหายต่อไปโดยการพิจารณาจ่ายเงินชดเชย จึงเป็นการดำเนินการตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

๖) ประเด็นที่ ๖ การสละสิทธิฟ้องร้องคดีทางแพ่ง

ร่างมาตรา ๒๖ กำหนดให้ผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาท เมื่อรับเงินชดเชยความเสียหายแล้วต้องจัดทำสัญญาประนีประนอมยอมความเพื่อสละสิทธิเรียกร้องและยุติการดำเนินคดีทางแพ่ง

ความเห็นและข้อเสนอ

การกำหนดเช่นนี้เท่ากับตัดสิทธิการฟ้องคดีต่อศาล ขัดต่อหลักการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และขัดต่อสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ซึ่งตามหลักกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ รัฐมีพันธกรณีที่จะต้องให้การเยียวยาที่พอเพียง มีประสิทธิภาพ รวดเร็วและเหมาะสม ในกรณีที่รัฐไม่สามารถดำเนินการให้เกิดการเคารพสิทธิมนุษยชนที่รัฐมีพันธกรณีได้ และตลอดจนประกันการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมที่เท่าเทียมและมีประสิทธิภาพของผู้เสียหายหรือเหยื่อ ดังนั้น มาตรการต่างๆ ของรัฐในการเยียวยา ย่อมไม่จำกัดหรือลดทอนสิทธิหรือพันธกรณีอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากกฎหมายภายในหรือกฎหมายระหว่างประเทศ และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ข้อ ๑๒ ข้อย่อยที่ ๑. ได้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้ โดยข้อย่อยที่ ๒. (ง) กำหนดให้รัฐต้องสร้างสถานะที่ประกันบริการทางแพทย์ และการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ทุกคนในกรณีเจ็บป่วย รวมทั้งมาตรา ๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ประกอบหลักการที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๐ (๑) รับรองและคุ้มครองสิทธิเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง ดังนั้น เมื่อเกิดความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข ผู้เสียหายก็ควรที่จะสามารถใช้กระบวนการอื่นๆ ต่อไปได้ กรณีที่ผู้เสียหายรับเงินชดเชยความเสียหายแล้วและมีการจัดทำสัญญาประนีประนอมยอมความ ไม่ควรถูกตัดสิทธิการฟ้องคดีต่อศาล

๗) ประเด็นที่ ๗ กรณีการดำเนินการก่อนฟ้องคดีต่อศาล

๑) ร่างมาตรา ๒๒ กำหนดให้ผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขตามร่างพระราชบัญญัตินี้ ต้องดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการที่กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ ก่อนจึงจะฟ้องคดีต่อศาลได้ หากไม่ได้ดำเนินการและความปรากฏแก่ศาล ให้ศาลสั่งจำหน่ายคดีออกจากสารบบความ

ความเห็นและข้อเสนอ

สิทธิในการฟ้องคดีต่อศาลเพื่อให้ได้รับความยุติธรรมและเยียวยาความเสียหายเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามหลักสิทธิมนุษยชน หากผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุขประสงค์ที่จะใช้กระบวนการยุติธรรมของศาลเมื่อใดก็เป็นสิทธิที่สามารถดำเนินการฟ้องเป็นคดีในศาลได้ และควรถือว่าการใช้สิทธิฟ้องร้องต่อศาลก็ดี หรือการที่จะใช้สิทธิในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ก็ดี เป็นสิทธิที่ผู้เสียหายมีอิสระในการเลือกใช้สิทธินั้น ดังนั้น ร่างมาตรานี้จึงสมควรตัดออก

๒) ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินไปบางส่วนแล้วหรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและจะฟ้องคดีต่อศาล

ความเห็นและข้อเสนอ

ควรกำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยุติการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินไปบางส่วนแล้ว หรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและได้ฟ้องคดีต่อศาลแล้ว ไม่ควรยุติการดำเนินการเพียงแค่ว่าจะมีการฟ้องคดีต่อศาลเท่านั้น.

๓) ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง กำหนดว่า หากผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทรับเงินชดเชยไปบางส่วนแล้ว หรือไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและจะฟ้องคดีต่อศาล ผู้ได้รับผลกระทบหรือทายาทอาจฟ้องกองทุนได้โดยตรง แต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้

ความเห็นและข้อเสนอ

การกำหนดให้ฟ้องกองทุนได้โดยตรง แต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้ เป็นการคุ้มครองผู้ให้บริการสาธารณสุข และตัดสิทธิผู้เสียหายที่จะฟ้องผู้ให้บริการฯ ที่กระทำละเมิดต่อผู้เสียหายโดยตรง อันเป็นการรอนสิทธิและตัดสิทธิในการฟ้องคดีต่อผู้กระทำละเมิดอย่างกว้างขวาง ดังนั้น ร่างมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง ควรตัดบทบัญญัติ “... แต่จะฟ้องผู้ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบไม่ได้” ออก

๘) ประเด็นที่ ๘ การเสนอรายงานการจ่ายเงินชดเชยต่อศาล

ร่างมาตรา ๒๗ วรรคสอง กำหนดให้สำนักงานทำรายงานการจ่ายเงินชดเชยส่งไปยังศาลที่พิจารณาคดีที่กองทุนถูกฟ้องคดี

ความเห็นและข้อเสนอ

เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาล ศาลมีอำนาจในการเรียกพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณาคดีอยู่แล้ว ดังนั้น ร่างมาตรา ๒๗ วรรคสอง ไม่จำเป็นต้องบัญญัติไว้

๙) ประเด็นที่ ๙ เขตอำนาจศาล

ในร่างพระราชบัญญัติฯ ไม่ได้กำหนดว่าให้ศาลใดมีอำนาจพิจารณาคดี

ความเห็นและข้อเสนอ

เมื่อพิจารณากระบวนการต่างๆ ตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ที่กำหนดให้การขอรับเงินชดเชยกรณีที่เกิดความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขต้องยื่นคำขอรับเงินชดเชยต่อหน่วยงานของรัฐ และหากผู้ยื่นคำขอไม่พอใจกับจำนวนเงินชดเชยที่คณะอนุกรรมการฯ วินิจฉัย ต้องโต้แย้งโดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุข ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน รวมทั้งเงินของกองทุนก็มีที่มาจากเงินของรัฐด้วยแล้ว เห็นว่ากระบวนการต่างๆ ตามร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นกระบวนการทางปกครอง จึงควรกำหนดให้ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในคดีพิพาทดังกล่าวด้วย

อย่างไรก็ตาม อาจมีคดีพิพาทระหว่างผู้รับบริการสาธารณสุขและผู้ให้บริการสาธารณสุขโดยตรง ซึ่งเป็นข้อพิพาทระหว่างเอกชนต่อเอกชน ในกรณีดังกล่าวต้องเข้าสู่

กระบวนการพิจารณาของศาลยุติธรรม โดยคู่พิพาทสามารถสิทธิขั้นต่อสู้ได้ตามหลักการที่ปรากฏในมาตรา ๒๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐

๑๐) ประเด็นที่ ๑๐ การออกคำสั่งของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่หลายประการ เช่น การพิจารณาคำขอรับเงินชดเชย การกำหนดจำนวนเงินชดเชย การวินิจฉัยอุทธรณ์ เป็นต้น ซึ่งมีผลเป็นคำสั่งทางปกครอง

ความเห็นและข้อเสนอ

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

๑๑) ประเด็นที่ ๑๑ ข้อยกเว้นความรับผิดของผู้ให้บริการสาธารณสุข

ร่างมาตรา ๓๑ กำหนดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย และไม่ต้องรับผิดทั้งทางแพ่งและทางอาญา เว้นแต่หากเป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ความเห็นและข้อเสนอ

เนื่องจากผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอยู่แล้ว สำหรับการกำหนดข้อยกเว้นที่ให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขยังคงต้องรับผิดชอบกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น ย่อมเป็นการไม่สอดคล้องกับประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ ที่บัญญัติให้ผู้กระทำประมาทเลินเล่อต้องรับผิดในการกระทำที่ผิดกฎหมายและก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลและทรัพย์สินของผู้อื่น กฎหมายดังกล่าวมิได้บัญญัติในเรื่องการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ดังนั้น การที่ร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวบัญญัติข้อยกเว้นให้รับผิดในกรณีประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จึงไม่ต้องด้วยหลักเกณฑ์ทั่วไปในเรื่องละเมิด ทั้งกระทบไปถึงหลักการกระทำโดยประมาทตามประมวลกฎหมายอาญา เพราะหลักเกณฑ์ตามประมวลกฎหมายอาญานั้นมิได้แบ่งเกณฑ์การประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงไว้แต่อย่างใด

๔.๒.๒ ด้านนโยบาย

๑) ร่างพระราชบัญญัติฯ มีเจตนารมณ์เพื่อให้มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยเพื่อลดความเสี่ยงจากความเสียหายที่จะเกิดจากการบริการสาธารณสุขให้น้อยที่สุด ดังนั้น หากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จะใช้อำนาจระงับหรือเพิกถอนใบอนุญาตสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ ในกรณีที่สถานพยาบาลกระทำการฝ่าฝืนคำสั่งที่ออกมามีอันเกี่ยวกับกองทุน ในร่างพระราชบัญญัติกองทุนคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบฯ ต้องกำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจระงับ หรือเพิกถอนใบอนุญาตสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะตามคำสั่งที่ออกมามีอันเกี่ยวกับกองทุนให้ชัดเจน

๒) หน่วยงานที่ควรดูแลและรับผิดชอบการดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ ควรเป็นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากขณะนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการดูแลผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ อยู่แล้ว จึงมีประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ รวมทั้งมีบุคลากรพร้อมในการที่จะดำเนินการตามร่างพระราชบัญญัติฯ และเป็นการประหยัดงบประมาณในการดำเนินการ

๕. ข้อเสนอ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติขอความกรุณาท่านโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณารายงานผลการพิจารณาดังกล่าว และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามข้อเสนอข้างต้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ให้มีผลในทางปฏิบัติต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(ศาสตราจารย์อมรา พงศาพิชญ์)
ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

สำนักวิจัยและวิชาการ

โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๓๘๙๕

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๕๖๙