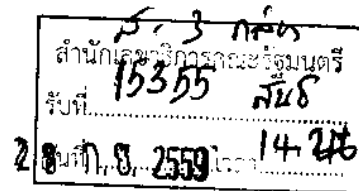


ด่วนที่สุด
ที่ สธ ๐๘๐๔/๕๖๖๐



กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐



๒๔ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่ นร ๐๕๐๓/๓๘๙๐๙ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑๒๐ ชุด
๒. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ชุด
๓. บันทึกสรุปสาระสำคัญของหลักการในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ชุด
๔. คำชี้แจงความจำเป็นในการตรากฎหมาย จำนวน ๑๒๐ ชุด
๕. ตารางเปรียบเทียบการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จำนวน ๑๒๐ ชุด
๖. สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ จำนวน ๑๒๐ ชุด
๗. สำเนาคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๘
จำนวน ๑๒๐ ชุด
๘. สำเนาผลการประชาพิจารณ์/การรับฟังความคิดเห็น การปรับปรุงแก้ไข
พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จำนวน ๑๒๐ ชุด
๙. สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘
วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ จำนวน ๑๒๐ ชุด
๑๐. สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๘
วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ จำนวน ๑๒๐ ชุด
๑๑. สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙
วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๙ จำนวน ๑๒๐ ชุด
๑๒. แผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรอง และกรอบระยะเวลาที่ออกตามร่างพระราชบัญญัติ
สุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอเรื่องร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ.
มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) กำกับการบริหาร
ราชการ กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว โดยมีรายละเอียด
ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่เสนอ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้มีการประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์
พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคล

ที่มีความ...

ที่มีความผิดปกติทางจิต รวมถึงการคุ้มครองสิทธิให้บุคคลดังกล่าวได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อลดอันตรายร้ายแรงอาจเกิดขึ้นต่อร่างกาย หรือทรัพย์สิน ของตนเองหรือผู้อื่น เพื่อกำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต อันเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของบุคคลนั้นและสังคม รวมทั้งกำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวนการไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณาหรือภายหลังศาลมีคำพิพากษาในคดีอาญา

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และถูกบรรจุลงในแผนการตรากฎหมายที่จำเป็นต่อการดำเนินการตามนโยบายและแผนการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ (แผนนิติบัญญัติแห่งชาติ) โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๔ เห็นชอบตามแผนนิติบัญญัติดังกล่าวแล้ว ทั้งนี้จากสถานการณ์ทางการเมือง ณ ขณะนั้นส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ต้องดำเนินการขอทบทวนการเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และได้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๘๐๔/๔๐๗๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๔ และได้รับหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๓๘๙๐๙ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. คืนกระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี (ในขณะนั้น) เพื่อให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๔ (เรื่องแนวทางปฏิบัติในการเสนอร่างกฎหมาย) และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ (เรื่องแนวปฏิบัติในการเสนอร่างกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการภายในกรม ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน) ทั้งนี้ หากมีการเพิ่มอัตรากำลังให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๖ (เรื่องมาตรการการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๑) แล้วเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้จัดประชุมคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ และวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๔ ซึ่งได้พิจารณายกเลิกข้อกฎหมายในประเด็นดังกล่าวแล้ว และขอเพิ่มเติมมาตราในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ๒ ประเด็น คือ ๑. การเพิ่มเจ้าหน้าที่จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้ช่วยเหลือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และ ๒. เพิ่มข้อกำหนดให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาทางกายแทนบุคคล (ผู้ป่วย) กรณีมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาทางกาย เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย และได้เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๔ คณะกรรมการมีมติเห็นชอบในหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ทั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติตรวจสอบความถูกต้องของร่างกฎหมาย และ ระเบียบ/ประกาศต่างๆ แล้วให้แจ้งเวียนต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติพิจารณาเพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีตามลำดับขั้นตอนการขอเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติพิจารณาแล้วเห็นชอบในหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑ คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑.๒.๒ คำสั่งรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี (ในขณะนั้น) ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๓๘๙๐๙ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

๑.๓ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑.๓.๑ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เพื่อรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และรายงานผลการทบทวนการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ พิจารณาปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ตลอดจน กฎ ระเบียบ ประกาศ คำสั่ง ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๖)

๑.๓.๒ ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๘ นายกรัฐมนตรีในฐานะประธานคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๗) โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ศึกษา เสนอแนะ และพิจารณาปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นำเสนอความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติและปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติมอบหมาย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ แล้ว จำนวน ๓ ครั้ง และจัดการประชุมพิจารณาเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) จัดประชุมคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(๒) จัดประชุมคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗

(๓) จัดการประชุมพิจารณาเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๘ โดยวิธีดังนี้

- การแสดงความคิดเห็นผ่านหนังสือราชการ จำนวน ๖๗ คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปที่ขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มหาวิทยาลัย สภานายความแห่งประเทศไทย สมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย สมาคมสายใยครอบครัว และประชาชนทั่วไป

- การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ จำนวน ๒๘๙ คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปที่ขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต สถาบันการศึกษา หน่วยงานเอกชน ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวชที่อาการทุเลาและญาติผู้ป่วยจิตเวช

- การประชุมเชิงปฏิบัติการการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๘ ณ สมาคมสายใยครอบครัว โรงพยาบาลศรีธัญญา มีผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน ๗๙ คน ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๗๒ คน จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มูลนิธิฯ/กุฏิฯ/กุฏิฯ ผู้นำชุมชนเครือข่ายครอบครัวเผ่าละว้าและสร้างสรรค์สื่อ สมาคมเครือข่ายนักสื่อสารชุมชน สมาคมสายใยครอบครัว ชมรมกลุ่มตะวันใหม่ ผู้ป่วยจิตเวชที่อาการทุเลา ญาติผู้ป่วยจิตเวช และคณะทำงาน จำนวน ๗ คน

ผลการประชุมพิจารณาการแสดงความคิดเห็นพบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และได้ให้ความเห็นที่สนับสนุนให้มีการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงานให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๘)

๑.๓.๓ จัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เพื่อรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และรายงานผลการพิจารณาพิจารณาการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ตามระเบียบวาระที่ ๓.๓

การปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และ ระเบียบวาระที่ ๕.๒ กำหนดการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ มติที่ประชุม มอบหมายให้คณะอนุกรรมการฯ ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้เสร็จก่อนเดือนมีนาคม ๒๕๕๔ เพื่อนำเข้าสู่การพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๙)

(๑) จัดประชุมคณะกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นที่ได้จากการประชาพิจารณ์ และดำเนินการจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

๑.๓.๔ จัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๔ ตามระเบียบวาระที่ ๕.๑ เรื่องพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ. มติที่ประชุม เห็นชอบให้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา โดยให้แนบข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในบางประเด็น (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑๐)

กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๘๐๔/๔๐๗๙ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๔ และได้รับหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๓๘๙๐๙ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. คืนกระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี (ในขณะนั้น) เพื่อให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๔ (เรื่องแนวทางปฏิบัติในการเสนอร่างกฎหมาย) และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ (เรื่องแนวปฏิบัติในการเสนอร่างกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการภายในกรมตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน) ทั้งนี้หากมีการเพิ่มอัตรากำลังให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๖ (เรื่องมาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑) แล้วเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดประชุมคณะกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ และวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๔ ซึ่งได้พิจารณายกเลิกข้อกฎหมายในประเด็นดังกล่าวแล้ว และขอเพิ่มเติมมาตราในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ใน ๒ ประเด็น คือ ๑. การเพิ่มเจ้าหน้าที่จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นผู้ช่วยเหลือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และ ๒. เพิ่มข้อกำหนดให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาทางกายแทนบุคคล (ผู้ป่วย) กรณีมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาทางกายเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย

๑.๓.๕ จัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๔ คณะกรรมการมีมติเห็นชอบในหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ทั้งนี้ ให้ข้อเสนอแนะให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติตรวจสอบความถูกต้องของร่างกฎหมาย และ ระเบียบ/ประกาศต่างๆ แล้วให้แจ้งเวียนต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติพิจารณา เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีตามลำดับขั้นตอนการขอเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติพิจารณาแล้วเห็นชอบในหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑๑)

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

เนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้มีการประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ถึงปัจจุบัน มีระยะเวลากว่า ๘ ปีแล้ว จากการดำเนินงานขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ผ่านมามีปัญหา อุปสรรค และข้อกำหนดบางประการไม่สอดคล้องหรือไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงรัฐบาลมีนโยบายเน้นเรื่องส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งกฎหมายนี้ได้ปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว

โดยมี...

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต รวมถึงการคุ้มครองสิทธิให้บุคคลดังกล่าวได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อลดอันตรายร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นต่อร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเอง หรือผู้อื่น ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยที่มีอาการทุเลาสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขโดยการมีส่วนร่วมสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้การดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เกิดความคล่องตัวมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สอดคล้องกับเจตนารมณ์ที่กฎหมายกำหนด และเป็นปัจจุบัน

รวมทั้งเป็นเรื่องที่ต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๒) ร่างพระราชบัญญัติ ร่างพระราชกำหนด

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

(ไม่มี)

๔. สารสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้มีการประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ถึงปัจจุบัน มีระยะเวลากว่า ๘ ปีแล้ว จากการดำเนินงานขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ผ่านมามีปัญหา อุปสรรค และข้อกำหนดบางประการไม่สอดคล้องหรือไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน กฎหมายนี้ได้ปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต รวมถึงการคุ้มครองสิทธิให้บุคคลดังกล่าวได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อลดอันตรายร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นต่อร่างกายหรือทรัพย์สินของตนเอง หรือผู้อื่น ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยที่มีอาการทุเลาสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อให้การดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เกิดความคล่องตัวมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สอดคล้องกับเจตนารมณ์ที่กฎหมายกำหนด ทั้งนี้เคยถูกบรรจุลงในแผนการตรากฎหมายที่จำเป็นต่อการดำเนินการตามนโยบายและแผนการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ (แผนนิติบัญญัติแห่งชาติ) โดยคณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๔ เห็นชอบตามแผนนิติบัญญัติดังกล่าวแล้ว และจากสถานการณ์ทางการเมือง ณ ขณะนั้นส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ต้องดำเนินการขอทบทวนการเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ซึ่งได้ปรับปรุงแก้ไขให้เป็นปัจจุบัน และได้ดำเนินการเตรียมจัดทำข้อตกลงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) เพื่อกำหนดแนวทางการนำส่งผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตเข้าสู่การบำบัดรักษาได้อย่างทันท่วงที รวมถึงดำเนินการร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการรับดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชที่ไร้ที่พึ่ง (ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีญาติ ผู้ดูแลไม่มีความพร้อมในการดูแล เช่น ผู้ดูแลเป็นผู้พิการ เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือ สูงอายุ เป็นต้น) ที่ผ่านการบำบัดรักษาจนอาการทางจิตทุเลา โดยในการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องอาศัยความร่วมมือจากญาติชุมชน และภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตตามปกติในสังคมได้

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่..) พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่ออนุมัติในหลักการ โดยร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. มีสาระสำคัญดังนี้

๑. คำนิยาม

๑.๑ กำหนดให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “สุขภาพ” และ “สุขภาพจิต” เพื่อให้พระราชบัญญัติดังกล่าว มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ซึ่งแต่เดิมมิได้มีการกำหนดไว้ (ร่างมาตรา ๓)

๑.๒ กำหนดให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “หน่วยงานของรัฐ” เพื่อให้พระราชบัญญัตินี้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ซึ่งแต่เดิมมิได้มีการกำหนดไว้ (ร่างมาตรา ๔)

๒. คณะกรรมการภายใต้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ.

๒.๑ กำหนดให้มีการเพิ่มองค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ในส่วนของภาคราชการ โดยเพิ่มเติม ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม และ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กำหนดให้เพิ่มจำนวนผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล จากเดิม ๔ คน เป็น ๖ คน เพื่อให้มีบทบาทในการให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะในคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

๒.๒ กำหนดให้มีการเพิ่มเติมอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติในการ กำหนดนโยบาย และมาตรการ การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การเข้าถึงบริการ ด้านสุขภาพจิต รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม กำหนดระเบียบว่าด้วยสวัสดิการแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐ ทุกระดับ และภาคส่วนต่างๆ ในสังคมพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพจิต กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารในสื่อทุกประเภท ทุกแขนง ไม่ให้มีการละเมิดสิทธิ ตามมาตรา ๑๗ กำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การศึกษาเรื่องสุขภาพจิตและความผิดปกติทางจิต ตามความเหมาะสมตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด (ร่างมาตรา ๖)

๒.๓ กำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา โดยให้มีอย่างน้อย ๑ คณะ และให้อำนาจผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษาแต่งตั้งคณะกรรมการได้โดยตรง พร้อมทั้งเพิ่มเติมองค์ประกอบด้านวิชาชีพอีก ๑ สาขา คือ นักกิจกรรมบำบัด (ร่างมาตรา ๗)

๒.๔ กำหนดให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๗ วรรค ๒ วรรค ๓ และวรรค ๔ มาตรา ๘ มาตรา ๙ และมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาโดยอนุโลม (ร่างมาตรา ๘)

๓. สิทธิผู้ป่วย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต (หมวด ๒)

๓.๑ กำหนดให้ยกเลิกความในหมวด ๒ สิทธิผู้ป่วย มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ และมาตรา ๒๐ โดยกำหนดให้ใช้ความต่อไปนี้แทน (ร่างมาตรา ๑๐)

๓.๑.๑ สิทธิที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับ (ตามมาตรา ๑๕)

๓.๑.๒ ให้มีข้อยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วย เฉพาะกรณี ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต่อสาธารณชน และตามที่กฎหมายกำหนดให้เปิดเผยได้ (ตามมาตรา ๑๖)

๓.๑.๓ ให้คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและผลกระทบจากการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ไม่สร้างความรังเกียจเหยียดฉันท์ และความบอบซ้ำแก่จิตใจให้แก่ผู้ป่วย และครอบครัว รวมถึงไม่ยั่วยุให้เกิด การเลียนแบบ (ตามมาตรา ๑๗)

๓.๑.๔ ให้มีข้อกำหนดในการผูกมัดร่างกาย กักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วยเพื่อป้องกัน การเกิดอันตราย (ตามมาตรา ๑๘)

๓.๑.๕ ให้มีข้อกำหนดในการบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยไฟฟ้า การกระทำต่อสมอง หรือระบบประสาท หรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่น (ตามมาตรา ๑๙)

๓.๑.๖ ให้มีข้อกำหนดให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจให้ความยินยอม ในการบำบัดรักษาทางกายแทนบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา กรณีมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา ทางกาย เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย (ร่างมาตรา ๑๙/๑)

๓.๑.๗ ให้มีข้อกำหนดในการทำหมั้นผู้ป่วยจิตเวช (ตามมาตรา ๒๐)

๓.๑.๘ ให้มีข้อกำหนดในการทำวิจัยต่อผู้ป่วยจิตเวช (ตามมาตรา ๒๐/๑)

๓.๑.๙ กำหนดให้มีส่วนที่ ๒ ของหมวด ๒ ว่าด้วย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต

๓.๑.๑๐ กำหนดให้...

๓.๑.๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกัน และควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต แบบมีส่วนร่วม โดยเชื่อมโยง และประสานสอดคล้องกันทั้งระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับท้องถิ่น โดยการจัดตั้ง กลไกที่ประกอบด้วย หน่วยงานของรัฐ องค์กรภาคเอกชน องค์กรทางวิชาการ และ ภาคประชาสังคมในสัดส่วนที่เหมาะสม ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงการประสานเชื่อมโยงกับ สาธารณสุขและโดยเฉพาะประเทศเพื่อนบ้านด้วย (ตามมาตรา ๒๐/๒)

๓.๑.๑๑ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐและเอกชน ปฏิบัติตามแผนในมาตรา ๒๐/๒ (ตามมาตรา ๒๐/๓)

๓.๑.๑๒ กำหนดให้สื่อมวลชนทุกแขนง มีบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต (ตามมาตรา ๒๐/๔)

๔. การบำบัดรักษาผู้ป่วย (หมวด ๓)

๔.๑ กำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงผู้กำหนดแบบหนังสือให้การยินยอม จากเดิม คณะกรรมการเป็นผู้กำหนด เปลี่ยนเป็นรัฐมนตรีเป็นผู้กำหนด (ร่างมาตรา ๑๑)

๔.๒ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐ ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษา รวมทั้งสนับสนุนให้ญาติ ชุมชน และภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการดำเนินการดังกล่าวด้วย (ร่างมาตรา ๑๓)

๕. พนักงานเจ้าหน้าที่ (หมวด ๕)

๕.๑ กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ สามารถเข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใดๆ เพื่อนำบุคคลซึ่งมีภาวะอันตราย หรือต้องได้รับการบำบัดรักษา ไปทำการบำบัดรักษาโดยเร่งด่วน สามารถสอบถามหรือมีหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำเพื่อประกอบเป็นหลักฐาน และสามารถร้องขอให้พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือผู้ปฏิบัติการ ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ความช่วยเหลือ ด้วยได้ (ร่างมาตรา ๑๔)

๕.๒ กำหนดให้มี ผู้ปฏิบัติการ ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นผู้ช่วยเหลือ กรณีพนักงานเจ้าหน้าที่ร้องขอ (มาตรา ๔๖ วรรค ๒)

๖. บทเฉพาะกาล

ให้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ ใช้บังคับ ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ต้องดำเนินการแต่งตั้ง ให้แล้วเสร็จภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๑๕)

กฎหมายและมาตราที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ. ดังต่อไปนี้

๑. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๔

“ในระหว่างทำการสอบสวนไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาถ้ามีเหตุควรเชื่อว่าผู้ต้องหา หรือจำเลย เป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณี สั่งให้พนักงาน หรือแพทย์ผู้ตรวจนั้น มาให้ถ้อยคำหรือให้การว่าตรวจได้ผลประการใด”

“ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ให้สั่งการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาไว้จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริต หรือสามารถ จะต่อสู้คดีได้และให้มีอำนาจส่งตัวผู้นั้นไปยังโรงพยาบาลโรคจิตหรือมอบให้แก่ผู้อนุบาล ข้าหลวงประจำจังหวัด หรือผู้อื่นที่เต็มใจรับไปดูแลรักษาก็ได้ตามแต่จะเห็นสมควร”

๒. ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘

“ถ้าศาลเห็นว่าการปล่อยตัวผู้มีจิตบกพร่อง โรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน ซึ่งไม่ต้องรับโทษ หรือได้รับการลงโทษตามมาตรา ๖๕ จะเป็นการไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลจะสั่งให้ส่งไปคุมไว้ในสถานพยาบาล ก็ได้ และคำสั่งนี้ศาลจะสั่งเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้”

๓. ประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔)

“(๔) ให้ไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษ ความบกพร่องทางร่างกาย หรือจิตใจ หรือความเจ็บป่วยอย่างอื่น ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด” (คือ หากผู้กระทำความผิด ทำผิดด้วยความผิดลหุโทษ และไม่เคยกระทำความผิดมาก่อน และทำไปเนื่องจากสภาวะทางจิต ศาลอาจ งดเว้นโทษ และสั่งให้ผู้กระทำความผิดไปรักษาได้)

๔. ประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๖๕

“ผู้ใดกระทำความผิด ในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ เพราะมีจิตบกพร่อง โรคจิต หรือ จิตฟั่นเฟือน ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้น”

“แต่ถ้าผู้กระทำความผิดยังสามารถรู้ผิดชอบอยู่บ้างหรือยังสามารถบังคับตัวเองได้บ้าง ผู้นั้นต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้นศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้ สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้”

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งใดๆ

การประชุมพิจารณา/การรับฟังความคิดเห็นการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๘ โดยมีผู้เข้าร่วมแสดง ความคิดเห็นทั้งสิ้น จำนวน ๔๒๘ คน โดยแสดงความคิดเห็นผ่านหนังสือราชการ/เอกสาร จำนวน ๖๗ คน ผ่านเว็บไซต์ จำนวน ๒๘๙ คน และการ Focus group จำนวน ๗๒ คน จากผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่ขึ้นทะเบียน เป็นสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย องค์กร/หน่วยงานภาคเอกชน มูลนิธิต่างๆ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ผู้นำชุมชน เครือข่ายสถานีวิทย์ชุมชน ผู้ป่วยจิตเวชที่อาการทุเลา ญาติผู้ป่วยจิตเวช และประชาชนทั่วไป ซึ่งผลประชุมพิจารณาพบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๙

๖. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

(ไม่มี)

๗. ผลกระทบ

(ไม่มี)

๘. ความเห็นของคณะกรรมการหรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ขึ้นทะเบียนเป็นสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย องค์กร/หน่วยงานภาคเอกชน/มูลนิธิต่างๆ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ผู้นำชุมชน เครือข่ายสถานีวิทย์ชุมชน ผู้ป่วยจิตเวชที่อาการทุเลา ญาติผู้ป่วยจิตเวช และประชาชนทั่วไป

หน่วยงาน	เห็นด้วย/ เห็นชอบ	ไม่เห็นด้วย /ไม่เห็นชอบ	สาระสำคัญโดยย่อ
คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	●	○	เห็นชอบในหลักการของร่างพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ..... (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑๒)

หน่วยงาน	เห็นด้วย/ เห็นชอบ	ไม่เห็นด้วย/ ไม่เห็นชอบ	สาระสำคัญโดยย่อ
<u>หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่</u> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ที่ขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษาตาม พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ - โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต - มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ - สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	●	○	เห็นด้วยต่อการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม ดังนี้ ๑. ควรจัดให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานระดับ จังหวัด โดยมีทั้งหน่วยงานของรัฐและ เอกชนร่วมเป็นคณะทำงาน ๒. ควรมีตัวแทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติ บุคคล ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย ที่มีความผิดปกติทางสังคมและพฤติกรรม ออทิสติก สติปัญญา ความบกพร่องด้านการ เรียนรู้ เข้าร่วมในคณะกรรมการสุขภาพจิต แห่งชาติด้วย อย่างละ ๑ ท่าน
<u>หน่วยงานเอกชน ได้แก่</u> - สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย - สมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ - สมาคมสายใยครอบครัว - มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ - มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต - เครือข่ายสถานีวิทย์ชุมชน - มูลนิธิ/กุ๊กย/กุ๊กซัพ - ประชาชนทั่วไป	●	○	เห็นด้วยต่อการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม ดังนี้ - ควรให้กฎหมายคุ้มครองผู้ช่วยเหลือ (ทีม) ที่เข้าไปกับพนักงานเจ้าหน้าที่ในการ นำส่งผู้ที่มีอาการทางจิต

๙. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติในหลักการ
 ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๒๕๖.๘๓๖ ๙

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต

สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๘๐๔๑, ๐ ๒๕๕๐ ๘๑๓๐

โทรสาร ๐ ๒๑๔๔ ๕๕๘๔