

(สำเนา)

เลขรับ ๘/๒๕๕๓ วันที่ ๒๘ เม.ย. ๒๕๕๓

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ที่ นร ๐๕๐๓/๖๕๓๖

สำนักนายกรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๗ เมษายน ๒๕๕๓

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. และ

ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้ รวม ๒ ฉบับ

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. และร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. รวม ๒ ฉบับต่อสภาผู้แทนราษฎร เป็นเรื่องด่วน

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัติ รวม ๒ ฉบับดังกล่าว พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ มาเพื่อขอได้โปรดนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ) อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ

(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)

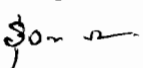
นายกรัฐมนตรี

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๗

โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๕๔

สำเนาถูกต้อง


(นางสาวรุ่งนภา ชันธิโชติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักการประชุม



Legislative Institutional Repository of Thailand

มาตี พิมพ์
๑๕:๖๖๖๖๖๖
๑๕:๖๖๖๖๖๖

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..)
พ.ศ.

หลักการ

แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕
(ยกเลิกมาตรา ๑๘ (๗) มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๒ และมาตรา ๕๐ (๘))

เหตุผล

โดยที่มีการจัดตั้งกองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เพื่อชดเชยความเสียหายให้แก่ผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วยเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชย ฉะนั้น เพื่อให้ภารกิจในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้เสียหาย จากการรับบริการสาธารณสุขเข้าช้องกับภารกิจในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ประกอบกับได้มีการโอนภารกิจเกี่ยวกับการจ่ายเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไปเป็นของกองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบ บริการสาธารณสุขและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แล้วแต่กรณี จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..)
พ.ศ.

.....
.....
.....

.....
.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

.....
.....
.....
มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิก (๗) ของมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๕ ให้ยกเลิก (๘) ของมาตรา ๕๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกวิเคราะห์สรุป

สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
และร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อสภาผู้แทนราษฎร และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติตามมาตรา ๑๔๒ วรรคห้า ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

สืบเนื่องจากในปัจจุบันความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขยังไม่ได้รับการแก้ไขเยียวยาอย่างเป็นระบบให้ทันทั่วถึง ทำให้มีการฟ้องร้องผู้ให้บริการสาธารณสุขทั้งทางแพ่งและอาญา และทำให้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการสาธารณสุขเปลี่ยนไปจากเดิมอันส่งผลร้ายมายังผู้รับและผู้ให้บริการสาธารณสุข ตลอดจนจนกระทบถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงระบบบริการสาธารณสุขด้วย สมควรจะได้แก้ปัญหาดังกล่าวเพื่อให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขได้รับการแก้ไขเยียวยาโดยรวดเร็วและเป็นธรรม โดยการจัดตั้งกองทุนเพื่อชดเชยความเสียหายให้แก่ผู้เสียหาย ส่งเสริมให้มีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการสาธารณสุข จัดให้มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข ทั้งให้ศาลอาจใช้ดุลพินิจในการลงโทษหรือไม่ลงโทษผู้ให้บริการสาธารณสุขในกรณีที่ถูกฟ้องคดีอาญาข้อหากระทำการโดยประมาทด้วย

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. มีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๒.๑ โครงสร้างกฎหมาย แบ่งเนื้อหาสาระของร่างพระราชบัญญัติออกเป็นหมวดหมู่ ดังนี้

- (๑) หมวด ๑ การคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข
- (๒) หมวด ๒ คณะกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข
- (๓) หมวด ๓ กองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข
- (๔) หมวด ๔ การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชย

(๕) หมวด ๕ การไกล่เกลี่ยและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการ
สาธารณสุข

(๖) หมวด ๖ การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

(๗) หมวด ๗ การฟ้องคดีอาญาและบทกำหนดโทษ

(๘) บทเฉพาะกาล

๒.๒ วันใช้บังคับกฎหมาย กำหนดให้ร่างพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด
หนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป (ร่างมาตรา ๒)

๒.๓ บทนิยาม กำหนดบทนิยามศัพท์ต่าง ๆ เพื่อความชัดเจนในการใช้บังคับ
กฎหมาย (ร่างมาตรา ๓) ดังนี้

- นิยามคำว่า “ผู้เสียหาย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายจาก
การรับบริการสาธารณสุขจากสถานพยาบาล

- นิยามคำว่า “สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมาย
ว่าด้วยสถานพยาบาล สถานพยาบาลของรัฐ และของสภาวิชาชีพไทย ทั้งนี้ ให้รวมถึงสถานบริการ
สาธารณสุขตามที่คณะกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุขประกาศ
กำหนด

- นิยามคำว่า “บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์
และสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ การประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาล
และการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพ
ทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมาย
ว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิค
การแพทย์ การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม หรือการประกอบ
วิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด และให้รวมถึงการให้บริการอื่น
ที่เกี่ยวข้องตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

- นิยามคำว่า “กองทุน” หมายความว่า กองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดี
ในระบบบริการสาธารณสุข

- นิยามคำว่า “คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสร้างเสริม
ความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

- นิยามคำว่า “สำนักงาน” หมายความว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒.๔ ผู้รักษาการตามกฎหมาย กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็น
ผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้



LIRT

๒.๕ ขอบเขตการใช้บังคับกฎหมาย (หมวด ๑ การคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข)

(๑) กำหนดให้ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้ โดยไม่ต้องพิสูจน์ความรับผิดชอบ (ร่างมาตรา ๕)

(๒) กำหนดข้อยกเว้นกรณีผู้เสียหายไม่มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชย (ร่างมาตรา ๖) ในกรณีดังต่อไปนี้

๑. ความเสียหายที่เกิดขึ้นตามปกติธรรมดาของโรคนั้น แม้มีการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒. ความเสียหายซึ่งหลีกเลี่ยงมิได้จากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ

๓. ความเสียหายที่เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้บริการสาธารณสุขแล้ว ไม่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตตามปกติ

ทั้งนี้ คณะกรรมการอาจประกาศกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมภายใต้หลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นได้

หลักกฎหมายต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

หลายประเทศในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย มีการออกกฎหมายลักษณะพิเศษ โดยการแยกกฎหมายประกันความเสียหายของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่เกิดจากความบกพร่องผิดพลาดทางแพทย์ออกมาจากกฎหมายที่ว่าด้วยการละเมิดทั่วไป เช่น

ประเทศสวีเดน ได้กำหนดเป็นกฎหมายพิเศษแยกออกมาจากกฎหมายที่ว่าด้วยการละเมิดทั่วไป โดยเรียกกฎหมายฉบับนี้ว่า The Patient Injury Act ซึ่งประกาศให้มีผลบังคับใช้ในปี ค.ศ. ๑๙๙๗ โดยที่ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขทุกคนต้องอยู่ภายใต้กฎหมายฉบับนี้

ทั้งนี้ The Patient Injury Act : 1997 ของประเทศสวีเดนจะมุ่งคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยให้ได้รับการชดเชย เมื่อได้รับอันตรายจากการรับบริการทางการแพทย์ และบังคับให้ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขต้องมีประกันเพื่อการชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้น^๑ โดยกฎหมายของประเทศสวีเดนได้ระบุถึงรายละเอียดของลักษณะความเสียหายที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขว่ามีอะไรบ้าง และกรณีใดที่เป็นข้อยกเว้น^๒ ซึ่งแตกต่างจากหลักการตามร่างพระราชบัญญัติคุ้มครอง

^๑Section 1 This Act contains provisions governing the right to patient injury compensation and the obligation of health care providers to have an insurance covering such compensation (patient insurance).

^๒ Entitlement to patient injury compensation

Section 6 Patient injury compensation is paid for personal injury to patients if the injuries with preponderant probability were caused by

1. examination, care, treatment or similar measure provided that the injury could have been avoided either by a different performance of the chosen procedure or by choosing some other available procedure which according to an assessment made retroactively from a medical point of view would have satisfied the need of treatment in a less hazardous way.

(มีต่อหน้าถัดไป)

ผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ที่ไม่อาจแยกออกจากหลักกฎหมายละเมิดได้อย่างสิ้นเชิง ดังนั้น ในส่วนของลักษณะความเสียหายที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุขจึงมิได้ระบุรายละเอียดของความเสียหายเอาไว้ แต่ในส่วนของการชดเชยเงินตามร่างมาตรา ๖ เพื่อความชัดเจนและเป็นแนวทางในการพิจารณาของคณะกรรมการให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น (ร่างมาตรา ๒๗) จึงได้กำหนดเหตุที่เป็นข้อยกเว้นมิให้ได้รับเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้เอาไว้

ประเทศฟินแลนด์ มีระบบการชดเชยกรณีบุคคลได้รับความเสียหายจากการวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาลโดยระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ ทั้งนี้ เป็นไปตามกฎหมาย Patient Injuries Act ซึ่งประกาศใช้บังคับตั้งแต่ปี ค.ศ. ๑๙๘๗ ครอบคลุมการชดเชยความเสียหายจากการได้รับบริการทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นในประเทศฟินแลนด์ (ไม่ว่าบุคคลนั้นจะเป็นประชากรฟินแลนด์หรือไม่) โดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดของผู้ให้บริการ (no fault-no guilt principle)

๒.๖ คณะกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข (หมวด ๒)

(๑) คณะกรรมการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข องค์ประกอบมาจากตัวแทนหน่วยงานของรัฐ ตัวแทนวิชาชีพ ตัวแทนภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และมีอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ (ร่างมาตรา ๗)

(ต่อจากเชิงอรรถที่ ๒)

2. defects in the medico-technical products or hospital equipment used in the performance of an examination, care, treatment or similar measure, or improper use thereof.

3. an incorrect diagnosis.

4. transfer of a contagious substance entailing infection in connection with an examination, care, treatment or similar measure.

5. accidents in connection with an examination, care, treatment or similar measure or during a patient transport or in connection with a fire or other damage to health care premises or equipment, or

6. prescription or provision of pharmaceuticals in contravention of regulations or instructions.

When considering the right to compensation in accordance with the first paragraph, items 1 and 3, the guiding principle of action applicable is that of an experienced specialist or other experienced practitioner within the field.

There is no right to compensation in accordance with item 4 of the first paragraph in those cases where the circumstances are such that the infection must reasonably be tolerated. In that connection regard shall be paid to the nature and degree of severity of the illness or injury which the measure is related to, the patient's health status in other respects and the possibility of anticipating the infection.

Exceptions to the right to patient injury compensation

Section 7 Patient injury compensation is not paid if

1. the injury is a consequence of a necessary procedure for the diagnosis or treatment of an illness or injury which without treatment is downright life-threatening or entails severe disability, or

2. the injury is caused by pharmaceuticals in cases other than those mentioned in Section 6, first paragraph, item 6.

คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เสียหาย พัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย และการสนับสนุนการไกล่เกลี่ยและสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข ตลอดจนกำหนดระเบียบเกี่ยวกับการรับ การจ่าย การบริหารจัดการเงินกองทุน การยื่นคำขอรับเงินค่าเสียหาย กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ อุทธรณ์ การทำสัญญาประนีประนอมยอมความและการไกล่เกลี่ย จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ไกล่เกลี่ย กำหนด นโยบายในการบริหารงาน และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการสนับสนุนการไกล่เกลี่ย ตลอดจนพิจารณาอนุมัติเงินกองทุนเพื่อใช้จ่ายในการสนับสนุนกิจกรรมด้านการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของสถานพยาบาล (ร่างมาตรา ๑๐) ทั้งนี้ คณะกรรมการมีอำนาจ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น คณะอนุกรรมการประเมินเงินชดเชย และคณะกรรมการอื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่ คณะกรรมการมอบหมาย (ร่างมาตรา ๑๒)

(๒) คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ มีองค์ประกอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านต่าง ๆ และผู้แทนสถานพยาบาลและผู้รับบริการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๑๓) มีอำนาจหน้าที่ พิจารณาและวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณีที่คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นวินิจฉัย ไม่รับคำขอของผู้เสียหาย และกรณีที่ผู้เสียหายไม่พอใจในจำนวนเงินชดเชยที่คณะกรรมการประเมิน เงินชดเชยกำหนด (ร่างมาตรา ๑๔)

(๓) สำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๕) กำหนดให้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการ โดยมีอำนาจหน้าที่รับและตรวจสอบ คำขอรับเงินค่าเสียหายและคำอุทธรณ์ ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลใด ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล หรือข้อเท็จจริง ทำหน้าที่รับ จ่าย และเก็บรักษาเงินและทรัพย์สินของกองทุน สนับสนุนการดำเนินงาน ตามมาตรการส่งเสริมพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย จัดทำรายงานประจำปี ตลอดจนประชาสัมพันธ์และแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอและประชาชนทั่วไปเพื่อเข้าใจในขั้นตอนและสิทธิตาม พระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๑๕)

๒.๗ กองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข (หมวด ๓) มีวัตถุประสงค์เพื่อจ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท เพื่อชำระค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษา เป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนหรือส่งเสริมการดำเนินงานเพื่อการ พัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายตามแผนงานที่คณะกรรมการอนุมัติ และเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการพัฒนาระบบการไกล่เกลี่ยและสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการ สาธารณสุข (ร่างมาตรา ๒๐)

ที่มาของเงินกองทุน (ร่างมาตรา ๒๒) จะประกอบไปด้วยเงินที่โอนมาจาก เงินตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เงินที่สถานพยาบาล จ่ายสมทบ เงินอุดหนุนจากรัฐบาล เงินเพิ่มตามมาตรา ๓๑ วรรคสอง เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือ มอบให้ รวมทั้งดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน ในเรื่องการบริหาร จัดการกองทุน ได้กำหนดให้สำนักงานเก็บรักษาเงินและทรัพย์สินของกองทุนและดำเนินการเบิกจ่าย เงินกองทุน ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง (ร่างมาตรา ๒๓)

สำหรับการควบคุมตรวจสอบการดำเนินการของกองทุนนั้น คณะกรรมการจะต้องเสนองบการเงินและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนซึ่งผ่านความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต่อ คณะรัฐมนตรีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ โดยงบการเงินและรายงานดังกล่าวให้รัฐมนตรีเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อนำเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาเพื่อทราบ และจัดให้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา (ร่างมาตรา ๒๔)

หลักกฎหมายต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

ประเทศสวีเดน ไม่ได้จัดตั้งในรูปแบบของกองทุน แต่จัดตั้งเป็นสมาคมผู้รับประกัน เพื่อการจ่ายชดเชยให้กับผู้ป่วย (The Patient Insurance Association) โดยผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนต้องมีประกันสำหรับการจ่ายชดเชยให้ผู้ป่วยจากการบกพร่องหรือผิดพลาดของการให้บริการ^๓

๒.๘ การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชย (หมวด ๔)

๒.๘.๑ ขั้นตอนและวิธีการในการยื่นคำขอ (ร่างมาตรา ๒๕ และร่างมาตรา ๒๖)

(๑) ผู้มีสิทธิยื่นคำขอ ได้กำหนดให้ผู้เสียหาย หรือกรณีและผู้เสียหายถึงแก่ชีวิต เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ก็ให้บิดามารดา คู่สมรส ทายาทหรือผู้อนุบาล หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดที่ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากผู้เสียหาย อาจยื่นคำขอได้

(๒) วิธีการยื่นคำขอ จะกระทำด้วยวาจาหรือเป็นหนังสือก็ได้ ตามระเบียบที่ คณะกรรมการกำหนด โดยยื่นต่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด

(๓) ระยะเวลาในการยื่นคำขอ อาจยื่นคำขอภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายและรู้ตัวผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งก่อให้เกิดความเสียหาย แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย

(๔) ผลของการยื่นคำขอ หากมีการยื่นคำขอภายในอายุความทางแพ่งในมูลละเมิดอันเนื่องมาจากการให้บริการสาธารณสุขแล้ว ให้อายุความนั้นสะดุดหยุดอยู่ไม่นับในระหว่างนั้น จนกว่าการพิจารณาคำขอจะถึงที่สุดหรือมีการยุติการพิจารณาคำขอ

๒.๘.๒ การพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น (ร่างมาตรา ๒๗) ได้กำหนดให้สำนักงานส่งคำขอให้คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นภายในเจ็ดวัน และให้คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นวินิจฉัยคำขอให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน หากมีเหตุจำเป็น ให้ขยายระยะเวลาออกไปได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน หากยังพิจารณาไม่แล้ว

^๓ The Patient Injury Act: 1997

Insurance obligations etc.

Section 12 Health care providers shall have a patient insurance that provides compensation for injuries covered by this Act. If an activity is conducted by a private health care provider under an agreement with a public health care provider, it is the public health care provider which must have the insurance.

Patient Insurance Association

Section 15 Those insurers who issue patient insurance shall be affiliated to a patient insurance association. The Government or an authority appointed by the Government is to determine the by-laws of the Association.

เสร็จให้ถือว่าคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท โดยคำวินิจฉัยให้เป็นที่สุด

ในกรณีที่คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นวินิจฉัยไม่รับคำขอให้ส่งเรื่องให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์และแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบโดยเร็ว ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน โดยขยายระยะเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน หากคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์วินิจฉัยรับคำขอก็ให้กำหนดจำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นด้วย (ร่างมาตรา ๒๘)

๒.๘.๓ การพิจารณาให้เงินชดเชย (ร่างมาตรา ๓๐) เมื่อมีคำวินิจฉัยให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแล้ว ให้ส่งคำขอให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ มีคำวินิจฉัยหรือถือว่าคำวินิจฉัยให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น โดยคณะกรรมการประเมินเงินชดเชย ต้องวินิจฉัยคำขอให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ให้ขยายระยะเวลาออกไปได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน

๒.๘.๔ ผู้เสียหายยินยอมรับเงินชดเชย (ร่างมาตรา ๓๓) ให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายและผู้เสียหายทำสัญญาประนีประนอมยอมความ

๒.๘.๕ ผู้เสียหายไม่ยินยอมรับเงินชดเชย (ร่างมาตรา ๓๑) ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอไม่เห็นด้วยกับจำนวนเงินชดเชยที่คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยได้วินิจฉัย ผู้ยื่นคำขอมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในสามสิบวันโดยยื่นอุทธรณ์ต่อสำนักงาน และให้สำนักงานส่งคำขออุทธรณ์ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในเจ็ดวัน โดยคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ต้องพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน โดยขยายระยะเวลาออกไปได้ไม่เกินสามสิบวัน คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

๒.๘.๖ ผู้เสียหายได้นำเหตุแห่งความเสียหายฟ้องคดีต่อศาล

(๑) กรณีคณะกรรมการประเมินเงินชดเชยหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ได้กำหนดจำนวนเงินชดเชยแล้ว แต่ผู้เสียหายไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชย และได้ฟ้องคดีต่อศาล (ร่างมาตรา ๓๔) ให้สำนักงานยุติการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยผู้เสียหายหรือทายาทไม่มีสิทธิยื่นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้อีก หากศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย ให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยพิจารณาว่าจะจ่ายเงินจากกองทุนเพื่อชำระค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษาหรือไม่เพียงใดโดยเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) กรณีที่ผู้เสียหายฟ้องคดีต่อศาล โดยขอรับเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย ไม่ว่าจะขอรับเงินค่าเสียหายก่อนหรือหลังฟ้องคดี ก็ให้มีการพิจารณาเฉพาะเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาทเท่านั้น (ร่างมาตรา ๓๕) และหากต่อมาศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย ให้หักเงินช่วยเหลือเบื้องต้นออกจากค่าสินไหมทดแทนด้วย (ร่างมาตรา ๓๖)



LIRT

๒.๘.๗ ความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความโดยผลของสารที่สะสมอยู่ในร่างกายหรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการ (ร่างมาตรา ๓๗) ให้ผู้เสียหายมีสิทธิยื่นคำขอรับเงินชดเชยภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย และรู้ตัวผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งก่อให้เกิดความเสียหาย แต่ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายที่ปรากฏขึ้นภายหลัง

ที่มาในการยกร่าง

- มาตรา ๑๓^๕ แห่งพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๘ การไกล่เกลี่ยและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข (หมวด ๕) ผู้เสียหายและผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายอาจตกลงให้ใช้วิธีการไกล่เกลี่ยเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันหรือเพื่อให้ได้ข้อตกลงร่วมกันในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ โดยจะดำเนินการไกล่เกลี่ยเมื่อใดก็ได้ (ร่างมาตรา ๓๘)

(๑) ขั้นตอนการไกล่เกลี่ย (ร่างมาตรา ๓๙) ผู้เสียหายและผู้ให้บริการสาธารณสุขมีสิทธิร่วมกันเลือกผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยคนเดียวหรือหลายคนได้ และดำเนินการไกล่เกลี่ยให้แล้วเสร็จโดยเร็วอย่างช้าต้องไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่มีการแต่งตั้งผู้ไกล่เกลี่ย โดยขยายระยะเวลาได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสามสิบวัน ทั้งนี้ คู่กรณีสามารถยุติการไกล่เกลี่ยเสียเมื่อใดก็ได้

(๒) ผลของการไกล่เกลี่ย เมื่อมีการไกล่เกลี่ยให้อายุความฟ้องร้องคดีแพ่งสะดุดหยุดอยู่จนกว่าจะมีการยุติการไกล่เกลี่ย (ร่างมาตรา ๔๐) และห้ามมิให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับการไกล่เกลี่ยใช้ข้อมูลที่ได้จากการไกล่เกลี่ยในการดำเนินคดีทางศาล (ร่างมาตรา ๔๑) ถ้าหากคู่กรณีสามารถตกลงร่วมกันในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ร่วมกันทำสัญญาประนีประนอมยอมความเพื่อให้มีผลผูกพันทั้งสองฝ่ายในเรื่องดังกล่าว โดยหลักเกณฑ์ วิธีการและรูปแบบการไกล่เกลี่ย สัญญาประนีประนอมยอมความ และคำตอบแทนของผู้ไกล่เกลี่ยให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด (ร่างมาตรา ๓๙ วรรคสามและวรรคสี่)

ที่มาในการยกร่าง

- ข้อ ๓๒ และข้อ ๓๓^๕ ของระเบียบคณะกรรมการบริหารศาลยุติธรรม ว่าด้วยการไกล่เกลี่ยเพื่อระงับข้อพิพาททางการเงิน พ.ศ. ๒๕๔๔

^๕ มาตรา ๑๓ ในกรณีที่ความเสียหายเกิดขึ้นต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ หรืออนามัย โดยผลของสารที่สะสมอยู่ในร่างกายของผู้บริโภคหรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการ ผู้บริโภคหรือผู้มีอำนาจฟ้องคดีแทนผู้บริโภคต้องใช้สิทธิเรียกร้องภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายและรู้ตัวผู้ประกอบการที่ต้องรับผิดชอบ แต่ไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย

^๕ ข้อ ๓๒ บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในการไกล่เกลี่ยตกลงจะเก็บรักษาความลับของคู่พิพาทและจะไม่ใช้ข้อมูลดังต่อไปนี้ในการดำเนินการทางอนุญาโตตุลาการหรือศาล

(๑) ข้อเท็จจริงใด ๆ เกี่ยวกับการดำเนินการเพื่อการไกล่เกลี่ย

(๒) ความเห็นหรือข้อเสนอใด ๆ ซึ่งได้เสนอโดยคู่พิพาทอีกฝ่ายหนึ่งในกระบวนการไกล่เกลี่ย

(มีต่อหน้าถัดไป)

- มาตรา ๖๑/๑ ถึงมาตรา ๖๑/๓^๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
(ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๕๐

(ต่อจากเชิงอรรถที่ ๕)

(๓) ความเห็นหรือข้อเสนอใด ๆ ซึ่งได้เสนอโดยผู้ไกล่เกลี่ย เว้นแต่เป็นความเห็นตามข้อ ๖๕

(๔) ข้อเท็จจริงที่คู่พิพาทอีกฝ่ายหนึ่งได้ยอมรับหรือปฏิเสธข้อเสนอในการไกล่เกลี่ยเพื่อยังให้
เกิดการประนีประนอมยอมความซึ่งได้เสนอโดยผู้ไกล่เกลี่ย

(๕) ข้อมูลอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการไกล่เกลี่ยรวมถึงสัญญาประนีประนอมยอมความ เว้นแต่กรณี
จำเป็นเพื่อประโยชน์แห่งการบังคับตามสัญญาประนีประนอมยอมความนั่นเอง

ข้อ ๓๓ เอกสารใดไม่ว่าอยู่ในรูปของเอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือข้อมูลซึ่งใช้หรือได้ใช้
หรือเกิดขึ้นจากกระบวนการไกล่เกลี่ย จะไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงในกระบวนการพิจารณาอื่นใดเกี่ยวกับข้อพิพาทได้

มาตรา ๖๑/๑ ให้อำเภอมีอำนาจหน้าที่ภายในเขตอำเภอ ดังต่อไปนี้

ฯลฯ

ฯลฯ

(๔) ไกล่เกลี่ยหรือจัดให้มีการไกล่เกลี่ยประนอมข้อพิพาทเพื่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยใน
สังคมตามมาตรา ๖๑/๒ และมาตรา ๖๑/๓

มาตรา ๖๑/๒ ในอำเภอหนึ่ง ให้มีคณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาท
ของประชาชนที่คู่กรณีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอ ในเรื่องที่พิพาททางแพ่งเกี่ยวกับที่ดินมรดก และ
ข้อพิพาททางแพ่งอื่นที่มีทุนทรัพย์ไม่เกินสองแสนบาท หรือมากกว่านั้น ตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

ให้นายอำเภอโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจังหวัดจัดทำบัญชีรายชื่อบุคคลที่จะทำหน้าที่
เป็นคณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาท โดยคัดเลือกจากบุคคลที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์
เหมาะสมกับการทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท

เมื่อมีข้อพิพาทเกิดขึ้นและคู่พิพาทตกลงยินยอมให้ใช้วิธีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท ให้คู่พิพาทแต่ละ
ฝ่ายเลือกบุคคลจากบัญชีรายชื่อตามวรรคสองฝ่ายละหนึ่งคน และให้นายอำเภอ พนักงานอัยการประจำจังหวัดหรือ
ปลัดอำเภอที่ได้รับมอบหมายคนหนึ่งเป็นประธาน เพื่อทำหน้าที่เป็นคณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอม
ข้อพิพาท

ให้คณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทมีอำนาจหน้าที่รับฟังข้อพิพาทโดยตรง
จากคู่พิพาท และดำเนินการไกล่เกลี่ยให้เกิดข้อตกลงยินยอมร่วมกันระหว่างคู่พิพาทโดยเร็ว ถ้าคู่พิพาททั้งสองฝ่าย
ตกลงกันได้ ให้คณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทจัดให้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ
ระหว่างคู่พิพาท และให้ถือเอาข้อตกลงตามสัญญาประนีประนอมยอมความมีผลผูกพันคู่พิพาททั้งสองฝ่าย ในกรณีที่
คู่พิพาทไม่อาจตกลงกันได้ ให้คณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทสั่งจำหน่ายข้อพิพาทนั้น

ข้อตกลงตามวรรคสี่ให้มีผลเช่นเดียวกับคำชี้ขาดของอนุญาโตตุลาการตามกฎหมายว่าด้วย
อนุญาโตตุลาการ

หลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำบัญชี การดำเนินการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและการจัดทำสัญญา
ประนีประนอมยอมความ ตลอดจนค่าตอบแทนของคณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาท
ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่คู่พิพาทฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามสัญญาประนีประนอมยอมความ ให้คู่พิพาท
อีกฝ่ายหนึ่งยื่นคำร้องต่อพนักงานอัยการ และให้พนักงานอัยการดำเนินการยื่นคำร้องต่อศาลที่มีเขตอำนาจเพื่อให้
ออกคำสั่งบังคับให้ตามสัญญาประนีประนอมยอมความดังกล่าวโดยให้นำกฎหมายว่าด้วยอนุญาโตตุลาการมาใช้บังคับ
โดยอนุโลม

(มีต่อหน้าถัดไป)

๒.๑๐ การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย (หมวด ๖)

(๑) กำหนดให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยวิเคราะห์สาเหตุแห่งความเสียหายเพื่อแจ้งให้สถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายพิจารณาหาแนวทางพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย รวมทั้งการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข แล้วให้สถานพยาบาลทำรายงานการปรับปรุงแก้ไขส่งให้สำนักงานภายในหกเดือน โดยคณะกรรมการอาจนำมาประกอบการพิจารณากำหนดอัตราเงินสมทบเข้ากองทุนในทางที่เป็นคุณให้แก่สถานพยาบาลนั้นก็ได้ (ร่างมาตรา ๔๒)

(๒) ให้สำนักงานสนับสนุนสถานพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ เสนอแผนงานต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาอนุมัติเงินกองทุนเพื่อใช้จ่ายในการสนับสนุนกิจกรรมด้านการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้รับบริการสาธารณสุข และกิจกรรมด้านการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข (ร่างมาตรา ๔๓) หากสถานพยาบาลใดที่มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายแล้ว คณะกรรมการอาจสั่งให้ลดอัตราการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนได้ (ร่างมาตรา ๔๔)

๒.๑๑ การฟ้องคดีอาญาและบทกำหนดโทษ (หมวด ๗) ในกรณีที่ศาลเห็นว่า ผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญา กระทำผิดฐานกระทำการโดยประมาทเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการสาธารณสุข ศาลสามารถนำข้อเท็จจริงต่างๆ ของจำเลย ไม่ว่าจะเป็นการบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้สำนึกในความผิด รวมถึงการชดใช้เยียวยาความเสียหาย มาพิจารณาเพื่อประกอบการลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้

ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะกรรมการที่สั่งให้ส่งข้อมูลหรือมาให้ข้อเท็จจริง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ร่างมาตรา ๔๖)

(ต่อจากเชิงอรรถที่ ๖)

เมื่อคณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทได้รับข้อพิพาทไว้พิจารณา ให้อายุความในการฟ้องร้องคดีสะดุดหยุดลง นับแต่วันที่ยื่นข้อพิพาทจนถึงวันที่คณะบุคคลผู้ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและประนอมข้อพิพาทสั่งจำหน่ายข้อพิพาทหรือวันที่คู่พิพาททำสัญญาประนีประนอมยอมความกัน แล้วแต่กรณี

ความในมาตรานี้ให้ใช้กับเขตของกรุงเทพมหานครด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๖๑/๓ บรรดาความผิดที่มีโทษทางอาญาที่เกิดขึ้นในเขตอำเภอใดหากเป็นความผิดอันยอมความได้ และมีใช่เป็นความผิดเกี่ยวกับเพศ ถ้าผู้เสียหายและผู้ถูกกล่าวหายินยอม หรือแสดงความจำนงให้นายอำเภอของอำเภอนั้นหรือปลัดอำเภอที่นายอำเภอดังกล่าวมอบหมายเป็นผู้ไกล่เกลี่ยตามควรแก่กรณี และเมื่อผู้เสียหายและผู้ถูกกล่าวหายินยอมเป็นหนังสือตามที่ไกล่เกลี่ยและปฏิบัติตามคำไกล่เกลี่ยดังกล่าวแล้ว ให้คดีอาญาเป็นอันเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ในกรณีที่ผู้เสียหายและผู้ถูกกล่าวหาไม่ยินยอมตามที่ไกล่เกลี่ย ให้จำหน่ายข้อพิพาทนั้นแต่เพื่อประโยชน์ในการที่ผู้เสียหายจะไปดำเนินคดีต่อไป อายุความการร้องทุกข์ตามประมวลกฎหมายอาญาให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่จำหน่ายข้อพิพาท

หลักเกณฑ์และวิธีในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

หลักกฎหมายต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

- แนวคิดเรื่องการกำหนดให้ศาลลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้ จะปรากฏอยู่ในมาตรา ๔๖ a^๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญาเยอรมัน

หลักกฎหมายไทย

- มาตรา ๗๘ แห่งประมวลกฎหมายอาญา^๑

๒.๑๒ บทเฉพาะกาล

(๑) กำหนดให้โอนภารกิจและเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่กักไว้ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาเป็นของสำนักงานหรือกองทุน (ร่างมาตรา ๔๗) และให้ถือว่าคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ยื่นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ หากยังไม่มีการจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ผู้ยื่นคำร้อง ให้ถือว่าเป็นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๔๘) ถ้ามีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ไปแล้ว หากยังไม่พ้นระยะเวลาในการยื่นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้ ให้หักเงินช่วยเหลือเบื้องต้นออกจากเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๔๙)

(๒) ในระหว่างที่ยังไม่มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการที่เป็นผู้แทนสถานพยาบาล ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และผู้ทรงคุณวุฒิ ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการดังกล่าวเป็นการชั่วคราว (ร่างมาตรา ๕๐)

*Criminal Code (Strafgesetzbuch, StGB)

Section 46a Mediation Between the Perpetrator and the Victim, Restitution for Harm Caused

If the perpetrator has:

1. in an effort to achieve mediation with the aggrieved party (mediation between perpetrator and victim), completely or substantially made restitution for his act or earnestly strived to make restitution; or

2. in a case in which the restitution for the harm caused required substantial personal accomplishments or personal sacrifice on his part, completely or substantially compensated the victim,

then the court may mitigate the punishment pursuant to Section 49 subsection (1), or, if the maximum punishment which may be incurred is imprisonment for not more than one year or a fine of not more than three hundred sixty daily rates, dispense with punishment.

มาตรา ๗๘ เมื่อปรากฏว่ามีเหตุบรรเทาโทษ ไม่ว่าจะได้มีการเพิ่มหรือการลดโทษตามบทบัญญัติ แห่งประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นแล้วหรือไม่ ถ้าศาลเห็นสมควรจะลดโทษไม่เกินกึ่งหนึ่งของโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้นก็ได้

เหตุบรรเทาโทษนั้น ได้แก่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ฉลาดเฉลียวปัญญาตกอยู่ในความทุกข์อย่างสาหัส มีคุณความดีมาแต่ก่อน รู้สึกความผิดและพยายามบรรเทาผลร้ายแห่งความผิดนั้น ลุแก่โทษต่อเจ้าพนักงานหรือให้ความรู้แก่ศาลอันเป็นประโยชน์แก่การพิจารณา หรือเหตุอื่นที่ศาลเห็นว่ามัลักษณะทำนองเดียวกัน

๓. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

เนื่องจากหลักการตามร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. เป็นการโอนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ได้มีการกันไว้และภารกิจเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาเป็นของกองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข ดังนั้นจึงสมควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ เสนอไปพร้อมกัน คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) จึงได้ยกร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่) พ.ศ. โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

(๑) ยกเลิกมาตรา ๑๘ (๗) ตัดอำนาจของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการสาธารณสุขได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ผู้รับบริการสาธารณสุขไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร (ร่างมาตรา ๓)

(๒) ยกเลิกมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๒ ตัดหลักการในการกันเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และภารกิจในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการที่ได้รับค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ (ร่างมาตรา ๔)

(๓) ยกเลิกมาตรา ๕๐ (๘) ตัดอำนาจของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด (ร่างมาตรา ๕)