

(สำเนา)

เลขที่รับ ๖๒๘๖/๒๕๕๓ วันที่ ๒๙ เม.ย. ๒๕๕๓

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

**ด่วนที่สุด**

ที่ นร ๐๔๐๔/๔๓๙๕

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๘ เมษายน ๒๕๕๓

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับทางการเงิน

เรียน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

- อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๔๖๖๐ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๑  
๒. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๑๔๒๗ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๑  
๓. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ด่วนที่สุด ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๐๘๙๖ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๒  
๔. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๖๕๘๘ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๒  
๕. หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๗๗๕ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับทางการเงินที่นายกรัฐมนตรีลงนามรับรองแล้ว จำนวน ๖ ฉบับ

ตามที่สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรได้ส่งร่างพระราชบัญญัติตามบัญชีข้างท้าย ไปเพื่อ  
นายกรัฐมนตรีพิจารณาลงนามรับรองเนื่องจากเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับทางการเงิน นั้น

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีได้นำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีพิจารณาและลงนามรับรอง  
ร่างพระราชบัญญัติทั้ง ๖ ฉบับดังกล่าวแล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ภราดา เณรบำรุง

(นายภราดา เณรบำรุง)

รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายบริหาร

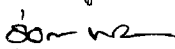
ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

สำนักประสานงานการเมือง

โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๐๐ ต่อ ๔๘๙๗ - ๔๘๙๘

โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวรุ่งนภา ชันนิโชติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักการประชุม



วันนา พิมพ์

ผู้อำนวยการ

ตรวจ

## บัญชีร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวด้วยการเงินที่นายกรัฐมนตรีลงนามรับรองแล้ว

๑. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....  
(นายเจริญ จรรย์โกมล กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
๒. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....  
(นายประสิทธิ์ ชัยวิรัตน์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
๓. ร่างพระราชบัญญัติสร้างเสริมความสัมพันธ์ในระบบบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....  
(นายบรรพต ตันธีรวงศ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
๔. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้และผู้รับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....  
(นางอุดมลักษณ์ เพ็ญนรพัฒน์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
๕. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....  
(นายสุทัศน์ เงินหมื่น กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
๖. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....  
(นางสาวสารี อ๋องสมหวัง กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๖๓๑ คน เป็นผู้เสนอ)

(สำเนา)

เลขที่ ๓๒/๒๕๕๑ วันที่ ๒๔ เม.ย. ๒๕๕๑

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สภาผู้แทนราษฎร

ถนนอุทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๔ เมษายน ๒๕๕๑

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติ

๒. บันทึกหลักการและเหตุผล

๓. บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ

ข้าพเจ้ากับคณะขอเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. .... พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ ประกอบกันมาเพื่อได้โปรดนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา และหากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ก็ขอได้โปรดนำเสนอวุฒิสภาพิจารณาดำเนินการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ) เจริญ จรรย์โกมล ผู้เสนอ  
(นายเจริญ จรรย์โกมล)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

(ลงชื่อ) ชมภู จันทาทอง ผู้เสนอ (ลงชื่อ) มานะ โลหะวณิชย์ ผู้เสนอ  
(นางชมภู จันทาทอง) (นายมานะ โลหะวณิชย์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

(ลงชื่อ) วิวัฒน์ชัย โหตระไวศยะ ผู้เสนอ (ลงชื่อ) พรศักดิ์ เจริญประเสริฐ ผู้เสนอ  
(นายวิวัฒน์ชัย โหตระไวศยะ) (นายพรศักดิ์ เจริญประเสริฐ)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

(ลงชื่อ) ปาริชาติ ชาลีเครือ ผู้เสนอ (ลงชื่อ) พงษ์ศักดิ์ บุญศล ผู้เสนอ  
(นางสาวปาริชาติ ชาลีเครือ) (นายพงษ์ศักดิ์ บุญศล)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

(ลงชื่อ) เปล่งมณี เร่งสมบุญสุข ผู้เสนอ (ลงชื่อ) จุมพฏ บุญใหญ่ ผู้เสนอ  
(นางเปล่งมณี เร่งสมบุญสุข) (นายจุมพฏ บุญใหญ่)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

(ลงชื่อ) บุญเรือน ศรีธเรศ ผู้เสนอ  
(นางบุญเรือน ศรีธเรศ)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) ปานหทัย เสรีรักษ์ ผู้เสนอ  
(นางปานหทัย เสรีรักษ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) วัลลภ สุปรียาศิลป์ ผู้เสนอ  
(นายวัลลภ สุปรียาศิลป์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) สุทธิชัย จรุงญเนตร ผู้เสนอ  
(นายสุทธิชัย จรุงญเนตร)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) เติตชัย วิเชียรวรรณ ผู้เสนอ  
(นายเติตชัย วิเชียรวรรณ)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) วีระ รักความสุข ผู้เสนอ  
(นายวีระ รักความสุข)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) ปวีณ แซ่จิ่ง ผู้เสนอ  
(นายปวีณ แซ่จิ่ง)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) สุรจิตร ยนต์ตระกูล ผู้เสนอ  
(นายสุรจิตร ยนต์ตระกูล)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) ฟารีดา สุไลมาน ผู้เสนอ  
(นางฟารีดา สุไลมาน)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

(ลงชื่อ) ดวงแข อรรถนพพร ผู้เสนอ  
(นางดวงแข อรรถนพพร)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) สิรินทร รามสูต ผู้เสนอ  
(นางสิรินทร รามสูต)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) ทองดี มนิสสาร ผู้เสนอ  
(นายทองดี มนิสสาร)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) วิเชียร อุดมศักดิ์ ผู้เสนอ  
(นายวิเชียร อุดมศักดิ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) จักรพรรดิ ไชยสาส์น ผู้เสนอ  
(นายจักรพรรดิ ไชยสาส์น)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) เกரியงค์ดี ฝ้ายสีงาม ผู้เสนอ  
(นายเกரியงค์ดี ฝ้ายสีงาม)

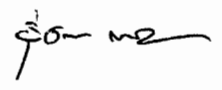
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) อนันต์ ศรีพันธุ์ ผู้เสนอ  
(นายอนันต์ ศรีพันธุ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) จิตติมา ฉายแสง ผู้เสนอ  
(นางจิตติมา ฉายแสง)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน  
(ลงชื่อ) ไชยวัฒน์ ตินรัตน์ ผู้เสนอ  
(นายไชยวัฒน์ ตินรัตน์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคพลังประชาชน

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวรุ่งนภา ชันธิโชติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักงานการประชุม



ณัฐชา พิมพ์

ทนาย  
ตรวจ

บันทึกหลักการและเหตุผล  
ประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

พ.ศ. ....

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

เหตุผล

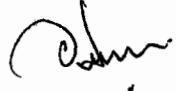
โดยที่ในปัจจุบัน พบว่ามีผู้ป่วยที่ต้องบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากความผิดพลาดทางการแพทย์ในกระบวนการรักษาพยาบาล หรือการรับบริการทางสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก แต่การให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ตลอดจนการจ่ายค่าชดเชยแก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายดังกล่าวยังมีปัญหาอุปสรรคความล่าช้า มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก โดยเฉพาะการกำหนดให้ภาระการพิสูจน์ความรับผิดชอบของฝ่ายผู้เสียหาย ซึ่งเป็นเรื่องที่ดำเนินการได้ยากและเป็นข้อเสียเปรียบของผู้เสียหายตลอดมา ทั้งค่าชดเชยที่ได้รับก็ไม่เพียงพอที่จะเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ทำให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขไม่มีทางเลือกอื่น นอกจากต้องใช้การฟ้องร้องดำเนินคดีทั้งในทางแพ่งและทางอาญา เป็นหนทางในการเรียกร้องค่าชดเชยต่าง ๆ ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มของคดีประเภทนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างคนไข้ หรือผู้ที่ได้รับความเสียหายกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ดังนั้น จึงสมควรจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขและกองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขขึ้น เพื่อทำหน้าที่คุ้มครองดูแลและพิจารณาคำเนินการช่วยเหลือเยียวยาเพื่อให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายได้รับการชดเชยอย่างเป็นธรรมในเวลาที่เหมาะสม รวมทั้งเป็นการสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานในการรักษาพยาบาล และป้องกันความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขอย่างเป็นทางการต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



LIART

Legislative Institutional Repository of Thailand

ร่าง  
พระราชบัญญัติ  
คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข  
พ.ศ. ....

รับรอง  
  
(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)  
นายกรัฐมนตรี  
๒ เมษายน ๒๕๕๓

.....  
.....  
โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข  
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล  
ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติ  
ให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....  
.....  
มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการ  
สาธารณสุข พ.ศ. ....”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศใน  
ราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้  
“ผู้เสียหาย” หมายความว่า ผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขหรือ  
จากสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัตินี้

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้แก่บุคคล  
เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพอนามัย และการฟื้นฟู  
สมรรถภาพ หรือกระบวนการการให้บริการอื่นที่เทียบเท่า



LIRT

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สถานพยาบาลของรัฐ และของสภาอากาศไทย ทั้งนี้ ให้รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“ความเสียหายต่อจิตใจ” หมายความว่า ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน ความหวาดกลัว ความวิตกกังวล ความเศร้าโศกเสียใจ ความอับอาย หรือความเสียหายต่อจิตใจอย่างอื่นที่มีลักษณะทำนองเดียวกัน

“เงินช่วยเหลือเบื้องต้น” หมายความว่า เงินจากกองทุนเพื่อใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ค่าปลงศพ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการจัดการศพ รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่จำเป็นอย่างอื่น เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้นให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากการรับบริการสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามรายการและจำนวนที่คณะกรรมการกำหนด

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

#### หมวด ๑

#### การคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๕ บุคคลซึ่งเป็นผู้เสียหายย่อมได้รับความคุ้มครอง และมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้ โดยไม่ต้องพิสูจน์ว่าความเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือไม่



LIRT

มาตรา ๖ บทบัญญัติในมาตรา ๕ มิให้ใช้บังคับในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ความเสียหายที่เกิดจากการดำเนินไปตามพยาธิสภาพของโรค ตามปกติธรรมดาของโรคนั้น
- (๒) ความเสียหายที่เมื่อสิ้นสุดกระบวนการรักษาแล้ว ไม่มีผลกระทบต่ออาการดำรงชีวิต

ตามปกติ

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และวิธีการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๗ เงินชดเชยตามมาตรา ๕ หมายถึง

- (๑) ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล รวมทั้งค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ
- (๒) ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้
- (๓) ค่าชดเชยในกรณีพิการหรือทุพพลภาพ
- (๔) ค่าชดเชยความเสียหายต่อจิตใจ
- (๕) ค่าชดเชยในกรณีถึงแก่ความตาย
- (๖) ค่าชดเชยการขาดไร้อุปการะกรณีถึงแก่ความตายและมีทายาทที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดู
- (๗) ค่าชดเชยเพื่อความเสียหายอย่างอื่น อันมิใช่ตัวเงิน

กรณีตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

## หมวด ๒

### คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๘ ให้มี “คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข” ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานศาลยุติธรรม และนายกสภาทนายความ ผู้แทนสถานพยาบาล จำนวนสามคน ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ จำนวนสามคน ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขานิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ สื่อสารมวลชน การแพทย์และสาธารณสุข และด้านสิทธิมนุษยชน จำนวนหกคน เป็นกรรมการ

การคัดเลือกกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสถานพยาบาล ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้เลขาธิการ เป็นกรรมการและเลขานุการและมีอำนาจแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ภายในสำนักงานเป็นผู้ช่วยเลขานุการ



LIART

มาตรา ๕ ให้กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสถานพยาบาล ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับเลือกหรือแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินกว่าสองวาระ ติดต่อกันไม่ได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้มีการเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น

ในกรณีที่กรรมการตามวาระหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง และให้ผู้ได้รับคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ก็ได้ และให้ถือว่าคณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๑๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท ความผิดลหุโทษหรือความผิดฐานหมิ่นประมาท
- (๖) คณะรัฐมนตรีให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) กำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เสียหาย และเพื่อพัฒนาระบบความปลอดภัย และป้องกันความเสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุข
- (๒) ออกระเบียบการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินของสำนักงาน
- (๓) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่สถานพยาบาลต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนตามมาตรา ๓๔ (๒) ทั้งนี้โดยคำนึงถึง ขนาดของสถานพยาบาล ความถี่หรือความรุนแรงของการเกิดความเสียหาย และการมีระบบการพัฒนาความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

(๔) ออกระเบียบการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินกองทุน และการนำเงินกองทุนไปจัดหาผลประโยชน์

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

(๖) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการจ่ายเงินชดเชย

(๗) จัดประชุมเพื่อรับฟังความเห็น โดยทั่วไปจากผู้ให้บริการของสถานพยาบาลและผู้รับบริการ เพื่อรับทราบปัญหา ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมพัฒนาระบบความปลอดภัยเป็นประจำทุกปี

(๘) กำหนดนโยบายการบริหารงาน และให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของสำนักงาน

(๙) อนุมัติแผนการเงินของสำนักงาน

(๑๐) ควบคุมดูแลการดำเนินงาน ตลอดจนออกข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน การติดตามประเมินผล และการดำเนินการอื่นของสำนักงาน

(๑๑) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจมอบหมายหรือมอบอำนาจให้สำนักงานเป็นผู้ดำเนินการแทนได้

มาตรา ๑๒ การประชุมคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสียส่วนตัวในเรื่องใด กรรมการผู้นั้นมีหน้าที่แจ้งให้คณะกรรมการทราบ และห้ามมิให้เข้าร่วมการพิจารณาและออกเสียงในเรื่องนั้น

วิธีการประชุม การปฏิบัติงานของคณะกรรมการ และส่วนได้เสียซึ่งกรรมการมีหน้าที่ต้องแจ้งให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่พระราชบัญญัตินี้ หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย ดังนี้

(๑) คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย จำนวนไม่น้อยกว่าห้าคนแต่ไม่เกินเจ็ดคนประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันนิติศาสตร์ สาขาการแพทย์และสาธารณสุข สาขาสังคมศาสตร์ จำนวนสามคน ผู้แทนสถานพยาบาล และผู้แทนผู้รับบริการฝ่ายละเท่า ๆ กัน

(๒) คณะอนุกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย จำนวนไม่น้อยกว่าห้าคน แต่ไม่เกินเจ็ดคน โดยอย่างน้อยต้องประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิสาขาการเงินการคลัง สาขาสังคมศาสตร์ สาขาการแพทย์และสาธารณสุข ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินงานด้านการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค

(๓) คณะอนุกรรมการอื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร

ในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจแต่งตั้งมากกว่าหนึ่งคณะก็ได้  
ให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับกับการประชุม วิธีการประชุม การมีส่วนร่วมได้เสียและการปฏิบัติงานของคณะอนุกรรมการและอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์คณะหนึ่ง ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนไม่เกินเก้าคน ประกอบด้วย ประธานกรรมการหนึ่งคน และกรรมการอื่น ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขานิติศาสตร์ สาขาการแพทย์และสาธารณสุข สาขาเศรษฐศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์ และด้านการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค ผู้แทนสถานพยาบาลจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนผู้รับบริการจำนวนหนึ่งคน

ให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณาและวินิจฉัยคำร้องอุทธรณ์ของผู้เสียหาย ตามมาตรา ๔๑
- (๒) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์
- (๓) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์

มาตรา ๑๖ ให้กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์อยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะแต่งตั้งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับแก่การประชุมของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์โดยอนุโลม

มาตรา ๑๗ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ประธานกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประธานอนุกรรมการ หรืออนุกรรมการ ได้รับเบี้ยประชุมหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๑๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ประธานกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประธานอนุกรรมการ และอนุกรรมการ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา



LIART

มาตรา ๑๕ ให้คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะอนุกรรมการแล้วแต่กรณี มีอำนาจสั่งให้สถานพยาบาล ผู้เสียหายหรือทายาท บุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรใดที่เกี่ยวข้อง ทำหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง หรือมาให้ถ้อยคำด้วยตนเอง หรือส่งข้อมูลหรือเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาได้

สถานพยาบาลตามวรรคหนึ่ง ต้องส่งข้อมูลหรือเอกสารหลักฐาน ภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ ได้รับคำสั่ง

มาตรา ๒๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๓ อาจมอบหมายหรือมอบอำนาจให้สำนักงานเป็นผู้ดำเนินการแทนได้

#### หมวด ๓

#### สำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๒๑ ให้มีสำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานของรัฐและมีฐานะเป็นนิติบุคคล อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรี

กิจการของสำนักงานไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา ๒๒ ให้สำนักงานตั้งอยู่ที่กรุงเทพมหานคร และอาจตั้งสาขา ณ ที่อื่นใดตามความจำเป็นก็ได้

ให้คณะกรรมการมีอำนาจจัดตั้ง รวม หรือยุบเลิกสำนักงานสาขาในเขตพื้นที่ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

การจัดตั้งสำนักงานสาขาให้คำนึงถึงความจำเป็นและความคุ้มค่าในการดำเนินการ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายและให้คณะกรรมการมีอำนาจมอบหมาย ให้หน่วยงานของรัฐหรือเอกชนทำหน้าที่สำนักงานสาขาแทนก็ได้ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๓ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน



มาตรา ๒๔ การเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

การบัญชีของสำนักงานให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด และต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ และคณะอนุกรรมการ
- (๒) ประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อให้ส่งเวชระเบียนของผู้เสียหายหรือข้อมูลเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ให้คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์หรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๕
- (๓) รับและตรวจสอบคำร้องขอรับเงินชดเชย หรือคำอุทธรณ์
- (๔) ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือบุคคลใด ๆ เพื่อขอทราบข้อเท็จจริงหรือความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาในการให้ความคุ้มครองผู้เสียหาย
- (๕) เก็บ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลการจ่ายเงินชดเชยและวิธีการป้องกันมิให้เกิดความเสียหาย เผยแพร่ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (๖) จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท ตามที่คณะอนุกรรมการหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์วินิจฉัย
- (๗) สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการส่งเสริมพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย
- (๘) ถูกรวมสิทธิ มีสิทธิครอบครอง และมีทรัพย์สินต่าง ๆ
- (๙) ก่อตั้งสิทธิและทำนิติกรรมสัญญาหรือข้อตกลงใด ๆ เกี่ยวกับทรัพย์สิน
- (๑๐) มอบให้หน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน
- (๑๑) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ คณะอนุกรรมการ และสำนักงาน เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (๑๒) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา ๒๖ ทรัพย์สินของสำนักงานไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี



LIRT

มาตรา ๒๗ บรรดาอสังหาริมทรัพย์ที่สำนักงานได้มาโดยมีผู้บริจาคให้ หรือได้มาโดยการซื้อ หรือแลกเปลี่ยนจากรายได้ของสำนักงาน ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน

ให้สำนักงานมีอำนาจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้และจัดหาผลประโยชน์จาก ทรัพย์สินของสำนักงาน

มาตรา ๒๘ ให้สำนักงานมีเลขานุการเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารกิจการของสำนักงาน ให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนดอื่น รวมทั้งนโยบาย มติและประกาศของ คณะกรรมการ และเป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานทุกตำแหน่ง

ให้คณะกรรมการเป็นผู้คัดเลือกเพื่อแต่งตั้งและถอดถอนเลขานุการ

ในการจ้างเลขานุการ ให้คณะกรรมการคัดเลือกคณะกรรมการสรรหาจำนวนห้าคน ซึ่งต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามมาตรา ๒๕ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๘) (๑๐) และ (๑๑)

ให้คณะกรรมการสรรหา ทำหน้าที่สรรหาบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เหมาะสมที่จะเป็นเลขานุการ ซึ่งต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๕ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๘) (๑๐) และ (๑๑) นอกจากนี้ จะต้องไม่เป็นกรรมการในคณะกรรมการ และมีอายุไม่เกิน หกสิบปีบริบูรณ์ในวันยื่นใบสมัครเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาทำสัญญาจ้างและแต่งตั้งเป็น เลขานุการ ทั้งนี้ โดยอาจเสนอชื่อผู้มีความเหมาะสมมากกว่าหนึ่งชื่อก็ได้

กรรมการสรรหาไม่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อเป็นเลขานุการ

ให้กรรมการสรรหาประชุมและเลือกกันเองให้คนหนึ่งเป็นประธานกรรมการสรรหาและเลือก อีกคนหนึ่งเป็นเลขานุการคณะกรรมการสรรหา

ให้สำนักงานทำหน้าที่เป็นหน่วยธุรการในการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกเลขานุการ

มาตรา ๒๙ เลขานุการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) สามารถทำงานให้แก่สำนักงานได้เต็มเวลา
- (๓) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน
- (๔) ไม่เป็นหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลาย
- (๕) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือพ้นโทษจำคุกมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี
- (๖) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน เพราะร่ำรวย ผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ
- (๗) ไม่เป็นผู้บริหารหรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจอื่น หรือกิจการอื่นที่แสวงหากำไร



(๘) ไม่เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้าง ซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำของราชการ ส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๙) ไม่เป็นข้าราชการการเมือง สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น

(๑๐) ไม่เป็นกรรมการหรือที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง

(๑๑) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือบริษัทมหาชนจำกัด เพราะทุจริตต่อหน้าที่

มาตรา ๓๐ เลขานุการพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ตามมาตรา ๒๕

(๔) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

(๕) คณะกรรมการถอดถอนจากตำแหน่ง เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๖) คณะกรรมการมีมติให้เลิกจ้าง

มาตรา ๓๑ ให้เลขานุการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับการจ้างอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

เมื่อตำแหน่งเลขานุการว่างลงและยังไม่มีกรจ้างเลขานุการคนใหม่ หรือในกรณีเลขานุการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นการชั่วคราว ให้คณะกรรมการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทนเลขานุการ

ให้ผู้รักษาการแทนมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเลขานุการ

มาตรา ๓๒ เลขานุการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อน ถด ตัดเงินเดือน หรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน ตลอดจนให้เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศ เกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานโดยไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ ข้อกำหนด นโยบาย หรือมติของคณะกรรมการ



ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้เลขาธิการเป็นผู้แทนของสำนักงาน เพื่อการนี้เลขาธิการ จะมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่คนใดของสำนักงานปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้ ทั้งนี้ ตามข้อบังคับที่ คณะกรรมการกำหนด

#### หมวด ๔

#### กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๓๓ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงาน เรียกว่า “กองทุนคุ้มครองผู้เสียหาย จากการรับบริการสาธารณสุข” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เงินชดเชยให้แก่ ผู้เสียหายหรือทายาท และเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนหรือส่งเสริมการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาระบบความ ปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย ตามพระราชบัญญัตินี้

เงินกองทุนอาจใช้เป็นการใช้จ่ายในการบริหารกองทุนได้

มาตรา ๓๔ กองทุนประกอบด้วย เงิน และทรัพย์สินดังต่อไปนี้

(๑) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อเป็นเงินสมทบในส่วนของสถานพยาบาล ของรัฐ และของสภากาชาดไทย

(๒) เงินที่สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขจ่าย สมทบตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๓) เงินค่าปรับตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

(๕) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุนไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตาม กฎหมายว่าด้วยเงินคงคลัง และกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ในการเสนอขอรับงบประมาณตาม (๑) ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการจัดทำ คำขอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อให้รัฐจัดสรรเงินให้เพียงพอต่อการชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท

มาตรา ๓๕ การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการนำเงินกองทุน ไปจัดหาผลประโยชน์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๖ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการ งบประมาณ ให้คณะกรรมการเสนอของบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนในปีที่ล่วงมา ซึ่งสำนักงาน

การตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ตรวจสอบและรับรองแล้ว ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

งบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินดังกล่าว ให้รัฐมนตรีเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อนำเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และจัดให้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๓๗ ในกรณีที่สถานพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ส่งเงินเข้ากองทุน ไม่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุน หรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนด หรือส่งเงินไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ให้เสียเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่ง หรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไป แล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุน

ในการคำนวณระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง เศษของเดือนให้นับเป็นหนึ่งเดือน

#### หมวด ๕

#### การยื่นคำร้อง การพิจารณาคำร้อง และการอุทธรณ์

มาตรา ๓๘ ให้ผู้เสียหายยื่นคำร้องต่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด ภายในสามปีนับแต่วันที่ผู้เสียหายรู้ถึงความเสียหาย แต่ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

ภายหลังผู้เสียหายได้ยื่นคำร้อง ให้ถือว่าอายุความทางแพ่งในมูลละเมิดอันเนื่องมาจากการให้บริการสาธารณสุขนั้นระงับลงจนกว่าคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์จะมีความเห็นไม่รับคำร้อง หรือมีคำวินิจฉัยถึงที่สุด

ในกรณีที่ผู้เสียหายถึงแก่ชีวิต เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ ทายาท หรือผู้อนุบาล หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งได้รับการมอบหมายเป็นหนังสือจากผู้เสียหาย แล้วแต่กรณี อาจยื่นคำร้องขอรับเงินแทนได้

มาตรา ๓๙ เมื่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด ได้รับคำร้องตาม มาตรา ๓๘ ให้ส่งคำร้องให้คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้อง และให้คณะอนุกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่พิจารณาคำร้อง หากพบว่าเป็นผู้เสียหายตาม มาตรา ๕ และไม่อยู่ในบังคับตามมาตรา ๖ ให้วินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้อง ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่ คณะกรรมการประกาศกำหนด

ในกรณีที่คณะอนุกรรมการพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ตามกำหนดเวลาในวรรคหนึ่งให้ขยายเวลา ออกไปอีกไม่เกินสามสิบวัน และแจ้งให้ผู้ยื่นคำร้องทราบ หากพ้นกำหนดเวลาที่ขยายดังกล่าวแล้ว

การพิจารณายังไม่สามารถหาเหตุผลว่าความเสียหายไม่ได้เกี่ยวข้องกับการรับบริการสาธารณสุข ให้ถือว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้เสียหายและให้คณะกรรมการวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท ภายในสามวันนับแต่วันที่พ้นกำหนดเวลาที่ขยาย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๔๐ เมื่อมีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๓๕ แล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย ส่งคำร้องให้คณะกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่มิคำวินิจฉัยให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และให้คณะกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย มีอำนาจหน้าที่ประเมินความเสียหาย กำหนดจำนวนเงินชดเชยตามมาตรา ๓๖ ที่ผู้เสียหายควรได้รับ และวินิจฉัยจ่ายเงินชดเชย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

การพิจารณาจ่ายเงินชดเชยตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการพิจารณาโดยคำนึงถึงสภาพความเสียหาย สภาพจิตใจของผู้เสียหาย และสิทธิหรือประโยชน์ทดแทนที่ได้รับตามกฎหมายอื่น รวมทั้งพฤติการณ์แวดล้อมประกอบด้วย

การพิจารณาจ่ายเงินชดเชยตามวรรคสอง ให้พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน และถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จอีก ให้ขอขยายเวลาต่อคณะกรรมการ ทั้งนี้ให้ขยายเวลาได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

มาตรา ๔๑ ให้ผู้ยื่นคำร้องมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณารับคำร้องขอเงินชดเชยหรือคณะกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย แล้วแต่กรณี

การยื่นอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้อุทธรณ์ยื่นต่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด เพื่อส่งให้แก่คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ เมื่อสำนักงานหรือหน่วยงาน หรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด ได้รับคำอุทธรณ์แล้ว ให้ส่งคำอุทธรณ์ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่รับคำอุทธรณ์

การวินิจฉัยอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่รับคำอุทธรณ์ ถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด



LIRT

มาตรา ๔๒ ในระหว่างการพิจารณาจ่ายเงินชดเชย หากความปรากฏแก่คณะกรรมการหรือสำนักงานว่าผู้เสียหายหรือทายาทนำเหตุแห่งความเสียหายนั้น ฟ้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ ให้คณะกรรมการหรือสำนักงานชะลอการพิจารณาคำร้องหรือการจ่ายเงินชดเชยไว้ก่อน จนกว่าคดีจะถึงที่สุด

มาตรา ๔๓ ในกรณีผู้เสียหายหรือทายาทรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว ต่อมามีการฟ้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ ให้สถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการที่ถูกฟ้องคดีดังกล่าวรายงานให้สำนักงานทราบ

ให้สำนักงานยื่นคำร้องต่อศาล เพื่อแถลงเกี่ยวกับเงินชดเชยที่ผู้เสียหายหรือทายาทได้รับไปตามพระราชบัญญัตินี้ให้ศาลทราบเพื่อประกอบการพิจารณาพิพากษาคดี

เงินชดเชยที่ได้รับตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษา

#### หมวด ๖

การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๔๔ เมื่อคณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย วินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา ๓๕ แล้ว ให้ส่งรายงานการวิเคราะห์สาเหตุความเสียหายให้สถานพยาบาลและให้สถานพยาบาลรายงานแนวทางการป้องกันความเสียหายที่สถานพยาบาลได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ส่งให้สำนักงานภายในหกเดือน

สถานพยาบาลใด จัดทำรายละเอียดซึ่งช่วยเหลือผู้รับบริการมิให้ได้รับความเสียหายหรือจัดทำรายงานวิเคราะห์สาเหตุ การป้องกันแก้ไขความเสียหายที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมแล้ว คณะกรรมการอาจสั่งให้ลดอัตราค่าเงินสมทบเข้ากองทุนตามมาตรา ๓๔ (๒) ได้

มาตรา ๔๕ ให้สำนักงานดำเนินการสนับสนุนมาตรการของสถานพยาบาล หน่วยงาน หรือองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยของผู้รับบริการ กิจกรรมด้านการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้ป่วย และเสนอแผนงานต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาอนุมัติเงินกองทุนสำหรับใช้จ่ายในการสนับสนุนกิจกรรมดังกล่าว

มาตรา ๔๖ สถานพยาบาลใดที่มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายที่ดี คณะกรรมการอาจสั่งให้ลดอัตราค่าเงินสมทบเข้ากองทุน ตามมาตรา ๓๔ (๒) ได้



LIRT

๑๕

หมวด ๓  
บทกำหนดโทษ

---

มาตรา ๔๗ ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท และปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งพันบาท ตลอดระยะเวลาที่ฝ่าฝืน

บทเฉพาะกาล

---

มาตรา ๔๘ ให้โอนอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ไปเป็นของสำนักงานและกองทุน แล้วแต่กรณี ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๙ ผู้เสียหายหรือทายาทของผู้เสียหายที่ฟ้องคดีต่อศาลและอยู่ในระหว่างการพิจารณาคดีของศาล ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ได้ภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากผู้เสียหายหรือทายาทจะรับเงินชดเชยให้สามารถชะลอการพิจารณาคดีไว้ก่อน

มาตรา ๕๐ ให้รัฐมนตรีดำเนินการให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๘ ในส่วนของผู้แทนสถานพยาบาล ผู้แทนขององค์กรพัฒนาเอกชน และผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้คณะกรรมการ ตามพระราชบัญญัตินี้ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังไม่มีคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งประกอบด้วยรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนแปดคน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์คนหนึ่ง เพื่อทำหน้าที่เลขานุการเป็นการชั่วคราว จนกว่าเลขานุการซึ่งได้รับการจ้างตามพระราชบัญญัตินี้เข้ารับหน้าที่



LIART

Legislative Institutional Repository of Thailand

มาตรา ๕๑ ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการในกระทรวงสาธารณสุข สมคร.ฯ จะเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสำนักงานให้แจ้งความจำนงเป็นหนังสือต่อผู้บังคับบัญชา และจะต้องผ่านการคัดเลือกหรือการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้าราชการซึ่งเปลี่ยนไปเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าออกจากราชการ เพราะเลิกหรือยุบตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แล้วแต่กรณี

.....

.....

## บันทึกวิเคราะห์สรุป

สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ....

บันทึกวิเคราะห์สรุปนี้สมาชิกรัฐสภาผู้แทนราษฎร ผู้เสนอกฎหมาย ได้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปสาระสำคัญและบทวิเคราะห์รายละเอียดของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. .... เพื่อให้เป็นไปตามมาตรา ๑๔๒ วรรคห้า ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

เหตุที่ต้องจัดให้มีกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเนื่องจาก

๑. ขณะนี้ประเทศไทยมีแนวโน้มของปัญหาผู้ป่วยที่ต้องบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากความผิดพลาดในทางการแพทย์ โดยเฉพาะจากกระบวนการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากขึ้น และทำให้เกิดการเผชิญหน้ากันระหว่างประชาชนกับบุคลากรด้านการแพทย์ที่ทวีความรุนแรงขึ้น จึงสมควรสร้างกลไกเพื่อบรรเทาและแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้ได้อย่างรีบด่วน

๒. กลไกช่วยเหลือคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน ยังมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้เสียหายได้อย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ โดยในปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าว ได้แก่

๑) ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามมาตรา ๔๑ ที่ให้มีเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ซึ่งกำหนดวงเงินช่วยเหลือสูงสุดที่ ๒ แสนบาท ในกรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพ แต่ก็เป็น การช่วยเหลือเยียวยาโดยจำกัด ที่คุ้มครองเฉพาะผู้มีสิทธิตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น และวงเงินที่ให้ก็ไม่เพียงพอที่จะเยียวยาผู้เสียหายได้อย่างแท้จริง

๒) ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิด พ.ศ. ๒๕๓๕ ก็มีข้อจำกัดเฉพาะความเสียหายที่เกิดจากสถานพยาบาลของรัฐ ที่มีกระบวนการพิจารณาให้ค่าชดเชยล่าช้า เพราะต้องผ่านกระบวนการสอบสวนของทางราชการ และมีการไต่เบี่ยงจากเจ้าหน้าที่ผู้กระทำผิดที่กระทำการโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

๓. การใช้กระบวนการทางศาล ยังก่อให้เกิดภาระแก่ผู้เสียหาย เนื่องจาก

๓.๑ กระบวนการพิสูจน์สาเหตุของความเสียหายทำได้ยาก เพราะหลักฐานเช่น เวชระเบียน ประวัติการรักษาจะอยู่กับทางสถานพยาบาล ซึ่งจะถูกปกปิดและอาจถูกแก้ไขได้ หากเกิดกรณีพิพาทขึ้น หรือบางครั้งก็ต้องใช้พยานผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งก็เป็นบรรดาแพทย์ด้วยกัน ดังนั้นการจะยืนยันความผิดพลาด อาจจะทำได้ยาก โอกาสการชนะคดีจึงมีน้อย

๓.๒ การต่อสู้ในชั้นศาล มีค่าใช้จ่ายสูง หาพยานที่เชี่ยวชาญเรื่องคดีทางการแพทย์ได้ยาก ทั้งกระบวนการสืบพยานยังสร้างความเครียด ความทุกข์ทรมาน เจ็บจำใจให้แก่ผู้เสียหายมากขึ้นไปอีก

๓.๓ มีผู้เสียหายเพียงส่วนน้อยที่มีโอกาสเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้อง เพราะกระบวนการฟ้องร้องยุ่งยาก ใช้เวลาที่ยาวนานมาก บางคดีใช้เวลากว่า ๑๐ ปี โดยเฉพาะผู้เสียหายที่เป็นคนยากจนมีการศึกษาน้อยก็จะไม่กล้าเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้องแพทย์ และไม่มีเงินเป็นทุนในการต่อสู้คดี

๓.๔ ทำให้เกิดผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้เสียหาย

๓.๕ ศาลเป็นระบบกล่าวโทษ และมุ่งพิสูจน์ความผิด ซึ่งไม่ใช่วัตถุประสงค์สำคัญที่ผู้เสียหายต้องการ เพราะผู้เสียหายต้องการการเยียวยา ชดเชยความเสียหายมากกว่าจะมุ่งทำให้แพทย์หรือนุคลากรอื่นต้องได้รับโทษ

ดังนั้น เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาและป้องกันการเกิดปัญหาในระยะยาว จึงสมควรมีระบบที่มุ่งเน้นช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายเป็นหลัก โดยต้องมีระบบการชดเชยอย่างรวดเร็วทันที่ เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็มีความทุกข์ทรมานจากโรคหรือความเจ็บป่วยอยู่แล้ว จึงเข้าไปรับการรักษา เมื่อกลับต้องประสบความโชคร้ายซ้ำ คือ เข้ารับบริการแล้วกลับได้รับความเสียหายอีก จึงเกิดเป็นความเดือดร้อนทวีคูณ ดังนั้น จึงสมควรที่จะมีกลไกเพื่อดูแลและเยียวยาความเสียหายอย่างรวดเร็ว และเป็นธรรม ไม่ใช่มุ่งหาตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษ

ซึ่งร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. .... นี้ ได้พยายามสร้างหลักเกณฑ์ และกระบวนการช่วยเหลือ ชดเชยความเสียหาย เพื่อแก้ปัญหาที่ได้กล่าวมาข้างต้น และส่งเสริมมาตรการความปลอดภัยของผู้ป่วยควบคู่กันไปด้วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. กำหนดให้บุคคลผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ได้รับความคุ้มครองจากภาครัฐและมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และเงินชดเชยจากกองทุน โดยไม่ต้องมีการพิสูจน์ความผิดว่าความเสียหายนั้นเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือไม่ ซึ่งเป็นการนำหลักความรับผิดโดยเคร่งครัด (Strict Liability) หรือการช่วยเหลือเยียวยาผู้เสียหายโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดหรือใครเป็นคนผิด (No - fault Liability Compensation) มาใช้ เพื่อให้ไม่ให้เป็นภาระแก่ผู้เสียหายที่จะต้องนำสืบพิสูจน์ความผิดของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผู้เสียหายได้รับการเยียวยาอย่างเป็นธรรมและรวดเร็วขึ้น ทั้งนี้เป็นการมุ่งชดเชยความเสียหาย ไม่ใช่มุ่งหาตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษ (มาตรา ๕)

๒. ค่าชดเชยที่ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับนั้น หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้ ค่าชดเชยกรณีพิการหรือทุพพลภาพ ค่าชดเชยความเสียหายต่อจิตใจ ค่าชดเชยในกรณีถึงแก่ความตาย ค่าขาดไร้อุปการะ หรือความเสียหายอื่น ๆ อันไม่ใช่ตัวเงิน เป็นต้น (มาตรา ๗)

ซึ่งเป็นการกำหนดไว้อย่างครอบคลุมเพื่อให้ผู้เสียหายได้รับการเยียวยาและชดเชยได้ตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงมากที่สุด

๓. ให้มี “คณะกรรมการคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข” มีอำนาจหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เสียหาย โดยเฉพาะในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นหรือเงินชดเชยแก่ผู้เสียหาย รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ จ่ายเงินสมทบกองทุนของบรรดาสถานพยาบาลต่าง ๆ ด้วย (มาตรา ๘ และมาตรา ๑๑)

๔. กำหนดให้มีการตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัตินี้โดยเฉพาะให้ตั้ง

๑) คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชย

๒) คณะอนุกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหาย

ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขานิติศาสตร์ สาขาการแพทย์และสาธารณสุข สาขาสังคม ผู้แทนสถานพยาบาล และผู้แทนจากฝ่ายผู้รับบริการหรือผู้บริโภคเป็นสำคัญอันจะทำให้การพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชยเป็นไปอย่างสมเหตุสมผลและเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย (มาตรา ๑๓)

๕. ให้มี “กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข” เพื่อเป็นกองทุนสำหรับใช้จ่ายเป็นเงินชดเชยแก่ผู้เสียหายหรือทายาท ซึ่งกองทุนนี้ประกอบด้วยเงินอุดหนุนจากรัฐบาล และเงินที่สถานพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขจ่ายสมทบเป็นหลัก (มาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๔)

๖. มีการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำร้องขอรับเงินค่าช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุน ตลอดจนการพิจารณาคำร้องดังกล่าวของอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินชดเชยหรือคณะอนุกรรมการประเมินค่าชดเชยความเสียหายไว้ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จหรือวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้ผู้เสียหายภายใน ๓๐ วัน และสามารถขยายออกไปได้ตามที่คณะกรรมการฯ กำหนด (มาตรา ๓๕) อันเป็นหลักประกันที่ผู้เสียหายสามารถจะได้รับเงินช่วยเหลือชดเชย ได้ภายในระยะเวลาอันสมควร

๗. กำหนดให้สำนักงานคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้ป่วยอีกทางหนึ่งด้วย (มาตรา ๔๔ มาตรา ๔๕) อันถือเป็นมาตรการในเชิงรุกเพื่อการป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

๘. ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามกฎหมายฉบับนี้และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศในการปฏิบัติตามกฎหมายนี้ (มาตรา ๔)

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะประชาชนจะได้รับ

๙.๑ ทำให้ประชาชนผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขสามารถได้รับค่าช่วยเหลือเบื้องต้น หรือค่าชดเชยต่าง ๆ ได้อย่างเป็นธรรมในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการฟ้องร้องเป็นคดีความ

๙.๒ เป็นการลดความขัดแย้งหรือการเผชิญหน้าระหว่างแพทย์กับคนไข้ลงได้

๙.๓ ทำให้ภาคประชาชนหรือผู้บริโภคเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐหรือภาคเอกชนในการกำหนดค่าชดเชยเพื่อเยียวยาความเสียหายเพื่อให้เกิดความยอมรับเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย

๙.๔ เป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานในการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีความระมัดระวังในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ดีขึ้น และสร้างความมั่นใจแก่คนไข้ได้มากขึ้น



LIRT

๑๐. ประเทศที่มีการออกกฎหมายเพื่อให้เกิดระบบการชดเชยในลักษณะนี้มีอยู่หลายประเทศ เช่น ประเทศนิวซีแลนด์ มีกฎหมายนี้มาตั้งแต่ ค.ศ. ๑๙๗๒ ประเทศสวีเดน มีมาตั้งแต่ปี ค.ศ. ๑๙๕๗ ประเทศฟินแลนด์ มีมาตั้งแต่ ค.ศ. ๑๙๘๗ ประเทศนอร์เวย์ มีมาตั้งแต่ ๒๐๐๓ และประเทศเคนมาร์ก มีมาตั้งแต่ ๑๙๕๒ เป็นต้น

#### ข้อสังเกต

จะเห็นได้ว่า ในร่างกฎหมายฉบับนี้มิได้มีบทบัญญัติที่กำหนดให้ผู้เสียหายหรือทายาทที่ยินยอมรับเงินชดเชยไปแล้วให้แสดงเจตนาสละสิทธิการฟ้องร้องดำเนินคดีทางแพ่งหรือทางอาญากับแพทย์หรือผู้ให้บริการอันเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เนื่องจากเกรงว่าจะเป็นการจำกัดสิทธิในกระบวนการยุติธรรมของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ