

รายงานการประชุมเพื่อตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ....  
วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๐ ณ ห้องประชุมพระยาอรรณการีร์ยนิพนธ์ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

.....

ประธาน	นางจรรยา	เจียมวิจิตร	รองเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา
<b>ผู้เข้าร่วมประชุม</b>			
๑.พญ.ดวงตา	ไกรภัสสรพงษ์		สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๒.นส.ภาวีนี	บุตรแสน		สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๓.นส.เดือนฤดี	ลิ้มสายควร		กรมสุขภาพจิต
๔.ผู้แทนจากสำนักงานศาลยุติธรรม			
๕.ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข			กระทรวงสาธารณสุข
๖.นายประเวศ	อรรถศุภผล		สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๗.คณะกรรมการจากสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา			สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

#### สรุปผลการประชุม

๑.มาตรา ๓ ที่ประชุมมีมติดังนี้

- ให้แก้ไขในคำนิยาม

**ความผิดปกติทางจิต** ให้ตัดข้อความ “ทั้งนี้ไม่หมายความรวมถึงพฤติกรรมผิดปกติที่เกิดจากผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม” โดยให้อธิบายคำว่า บุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม เพิ่มเติม

**การตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการ** ปรับข้อความเป็น “การวินิจฉัยผู้ป่วย โดยการรวบรวมประวัติการเจ็บป่วย การตรวจทางกายภาพ การตรวจด้วยเครื่องมือแพทย์และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การสังเกตพฤติกรรม การประเมินสภาพจิต การทดสอบทางจิตวิทยา” เนื่องจากอยู่ในขั้นตอนการประเมิน ยังไม่ได้วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วย ไม่สามารถทำได้ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิในร่างกาย และให้สอดคล้องกับการแก้กฎหมายอาญา มาตรา ที่เกี่ยวข้องกับการเจาะเลือดของผู้ต้องหาในการตรวจทางนิติเวช พนักงานสอบสวนต้องขออำนาจของศาลก่อนการกระทำใดๆต่อร่างกายเพื่อการนำไปสู่การบำบัดรักษาสามารถทำได้เมื่อแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นผู้ป่วยแล้ว

**คณะกรรมการเขต** ไม่ต้องระบุจำนวนเขต เนื่องจากอาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ให้ระบุว่าตามการแบ่งเขตของสำนักนายกรัฐมนตรี

- ตัด คำว่า ความยินยอม ออก เนื่องจากมีคำอธิบายชัดเจนอยู่แล้วในมาตรา ๒๕

- เพิ่มเติม คำว่า พยาบาลวิชาชีพ

๒.มาตรา ๕ (๓) ผู้แทนจากภาคเอกชน ซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวแทนคุ้มครองผลประโยชน์ของผู้มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเอง จำนวนสี่คน **ที่ประชุม** มีความเห็นว่า ไม่มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้แทน ดังเช่นใน

มาตรา ๑๓ ที่กำหนดไว้ สี่มติอาจจะเขียนไว้ในบทเฉพาะกาลหรือ เว้นไว้ก่อนให้คณะกรรมการ ๒ ชุดทำหน้าที่ไปก่อน

๓.หมวด ลิทธิผู้ป่วย มาตรา ๑๙ (๑)และ(๔) ประธานมีความเห็นว่าไม่จำเป็นต้องระบุ ส่วน (๔) ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงแรงงาน ประสานความร่วมมือไปยังประกันสังคมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หากเขียนไว้ในกฎหมายไม่เกิดประโยชน์ แต่มีได้มีความเห็นให้แก้ไข

๔.มาตรา ๒๕ ให้เพิ่ม...หรือให้ทีมแพทย์และพยาบาลเข้าไปนำตัวบุคคลมารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นแทน พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ เนื่องจากอาจเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล

### ประเด็นประธานให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติม

๑.กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต เป็นกฎหมายเร่งด่วนอยู่ในลำดับที่เท่าไรของกระทรวงสาธารณสุข

๒.ควรมีการตั้งเกณฑ์การพิจารณาไว้ก่อนที่จะเสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติและควรมีการยกตัวอย่างให้เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น ภาวะอันตราย ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

๓.โรงพยาบาลของรัฐมีความพร้อมหรือไม่ในการที่จะปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

๔.กรณีที่พระราชบัญญัติออกมาแล้ว ไม่มีมาตรการอะไรมาบังคับให้บุคลากรปฏิบัติตาม

๕.มีบุคลากรที่จะปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้หรือไม่

๖.ขอให้ส่งจำนวนสถานพยาบาลที่รองรับการใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้

๗.ในแต่ละสถานพยาบาลมีบุคลากรที่จะดำเนินงาน มีความพร้อมหรือไม่ อย่างไร

๘.ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือญาติไม่ร่วมมือในการรักษา จะทำอย่างไร เพราะในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่ได้ระบุในประเด็นดังกล่าว เช่นนั้นกฎหมายก็ไม่มีประโยชน์ที่จะประกาศใช้

- ผู้ชี้แจงได้ชี้แจงว่ามีกฎหมายระบุโทษอยู่ในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา .... และเหตุผลที่ไม่ได้มีการเพิ่มโทษ เนื่องจากมีความทุกข์จากการที่มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยทางจิตอยู่แล้ว กฎหมายฉบับนี้ เป็นกฎหมายเชิงรุก (proactive) ที่ต้องการให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้มากขึ้นโดยชุมชนมีบทบาทในการนำส่ง เป็นมาตรการแบบสมานฉันท์มากกว่าการบังคับทางกฎหมาย