

สาระสำคัญของ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑



สาระสำคัญของ
พระราชบัญญัติสุขภาพจิต
พ.ศ. ๒๕๕๑



สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

พิมพ์ครั้งที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

จำนวนพิมพ์ ๘,๗๐๐ เล่ม

ผลิตโดย

สถาบันกัลยาณราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๘๘๙ ๙๐๖๖ ต่อ ๑๔๒๑ โทรสาร ๐ ๒๘๐๔ ๒๐๓๐

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ห้ามลอกเลียนแบบส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้

โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์

ข้อมูลบรรณานุกรม

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. บรรณาธิการ

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : สถาบันกัลยาณ

ราชนครินทร์. ๒๕๕๓. ๙๖ หน้า.

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

คำนิยาม

จากการที่พระราชบัญญัติสุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ โดยมีเจตนารมณ์ในการที่จะคุ้มครองปรับปรุงคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของประชาชน คุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต และเพื่อเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากผู้ป่วยจิตเวช พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นกฎหมายใหม่ที่มีผลกระทบต่อบุคคลและหน่วยงาน ดังนั้นกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากกฎหมายใหม่จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เป็นอย่างดีเกี่ยวกับบทบัญญัติที่ระบุไว้ในกฎหมาย นอกจากนี้การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพย่อมขึ้นอยู่กับบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงจัดทำคำอธิบายรายมาตราสำหรับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฉบับนี้

ในการเขียนคำอธิบายรายมาตรานี้ ได้รับความอนุเคราะห์จาก ศาสตราจารย์นายแพทย์ ดร.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ผู้ซึ่งเสียสละเวลาตั้งแต่การเป็นกรรมการยกร่างกฎหมายสุขภาพจิตกระทั่งงานเสร็จสมบูรณ์ ในนามกรมสุขภาพจิตและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์นายแพทย์ ดร.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ที่เสียสละเวลาในการเขียนคำอธิบายรายมาตราครั้งนี้ ช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น สามารถตีความที่ตรงกัน ปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และทำให้ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตใจได้รับการคุ้มครองสิทธิตามเจตนารมณ์ของกฎหมายที่ตั้งไว้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตทุกท่าน

๗๑๕๖

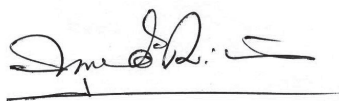
(นายชาติรี บานชื่น)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

คำนำ

เนื่องด้วยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ต้องการพิมพ์หนังสืออธิบายพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งเป็นกฎหมายที่เพิ่งประกาศใช้ใหม่ และขอให้ผู้เขียน ซึ่งเป็นผู้หนึ่งในคณะกรรมการร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ช่วยเขียนให้ผู้เขียนก็รับปากว่าจะเขียนให้ แต่ก็ไม่ผิดผ่อนเรื่อยมา จนสุดท้ายก็รับว่าจะให้เสร็จทันใน พ.ศ. ๒๕๕๒ พอมีช่วงเวลาว่างที่ผู้เขียนพอจะเจียดเวลามาเขียนได้บ้าง จึงได้รับเขียนจนทันในตอนสิ้นปี พ.ศ. ๒๕๕๒ พอดี แต่ก็อาจจะยังมีข้อผิดพลาดและบกพร่องอยู่บ้าง ผู้เขียนพร้อมที่จะรับฟังคำชี้แนะจากผู้ที่นำหนังสือนี้ไปใช้ เพื่อนำไปปรับปรุงในคราวจัดพิมพ์ครั้งต่อไป

สุดท้ายหวังว่า ผู้นำหนังสือนี้ไปเป็นคู่มือปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ คงได้รับประโยชน์ตามสมควร และขอได้รับความปรารถนาดีจากผู้นิพนธ์



(ศาสตราจารย์นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์)

สารบัญ

คำนำ	ค
หลักการและเหตุผล	๑
คำปรารภ	๕
ชื่อการบังคับใช้และนิยามศัพท์	๙
หมวด ๑ คณะกรรมการ	๑๓
ส่วนที่ ๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	๑๙
ส่วนที่ ๒ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา	๒๕
หมวด ๒ สิทธิผู้ป่วย	๒๗
หมวด ๓ การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต	๓๓
ส่วนที่ ๑ ผู้ป่วย	๓๕
ส่วนที่ ๒ ผู้ป่วยคดี	๔๙
ส่วนที่ ๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพ	๕๙
หมวด ๔ การอุทธรณ์	๖๑
หมวด ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่	๖๗
หมวด ๖ บทกำหนดโทษ	๗๓
บทเฉพาะกาล	๗๗
ภาคผนวก คำอธิบายสรุปย่อ	๘๑

หลักการและเหตุผล



๒ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หลักการและเหตุผล

ในหมายเหตุท้ายพระราชบัญญัตินี้ ได้ระบุเหตุผลไว้อย่างย่อว่า^(๑)

“โดยที่ประชาชนส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจและมีทัศนคติ ด้านลบต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ทำให้บุคคลดังกล่าวไม่ได้รับการบำบัด รักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม เป็นเหตุให้ความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรง ขึ้น จนก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนหรือผู้อื่น สมควรมีกฎหมายสุขภาพจิต”

ความจริงได้มีความพยายามให้รัฐบาลหลายรัฐบาลก่อนหน้านั้น เสนอ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ต่อรัฐสภา แต่ก็ไม่มีกรรมาธิการอย่างเป็น ระบบ จนกระทั่งเกิดมีคดีสะเทือนขวัญขึ้นเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์อยู่เนืองๆ คดีหนึ่งที่สังคมคงจะยังคงจำได้ก็คือ คดีที่หญิงสาวคนหนึ่งลอบเข้าไปในโรงเรียน สตรีมีชื่อแห่งหนึ่ง แล้วเข้าไปทำร้ายเด็กนักเรียนหญิงหลายคน โดยใช้มีดไล่แทง หลังจากนั้นก็หลบหนีออกไปได้ สุดท้ายเจ้าหน้าที่ตำรวจจับตัวมาได้ มีประวัติว่า เคยเป็นผู้ป่วยทางจิต แล้วขาดการรักษาไปเป็นเวลานาน

อีกคดีหนึ่งก็เป็นข่าวโด่งดังไม่แพ้กัน ก็คือ มีผู้ไปแจ้งความต่อ พนักงานสอบสวนว่า เจ้าของโรงเรียนกวดวิชาที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่ง ถูกกักขัง ไว้ที่โรงพยาบาลทางจิตเวชแห่งหนึ่งโดยผิดกฎหมายและต่อมาได้มีการยื่น คำร้องขอให้ศาลทำการไต่สวน ฝ่ายญาติเจ้าของโรงเรียนกวดวิชาดังกล่าวก็ให้ ข่าวว่า แท้จริงผู้ที่ถูกกักขังดังกล่าว เป็นผู้ป่วยทางจิตเวชที่ญาตินำส่งไปรักษา ในโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยไม่ยอมรับว่าตนป่วยจึงโทรศัพท์ไปหาเพื่อนให้ไป แจ้งความ คดีนี้ศาลเข้ามาไต่สวนและผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล จนอาการดีขึ้นเป็นปกติ

^๑ ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๕ ตอนที่ ๓๖ ก วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

เบื้องหลัง ๒ คดีดังกล่าวนี้ คงเป็นแรงผลักดันให้กรมสุขภาพจิตเห็นความจำเป็นต้อง

มีกฎหมายสุขภาพจิต จึงได้มีการตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการยกร่างพระราชบัญญัติ ฉบับนี้

สำหรับหลักการสำคัญของกฎหมายฉบับนี้ มี ๒ เรื่องใหญ่ๆ คือ

๑. กำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต อันเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของบุคคลนั้นและสังคม กระบวนการดังกล่าวได้แก่

ก. กระบวนการสั่งให้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในกรณีที่ พบว่า บุคคลผู้มีความผิดปกติทางจิต ตกอยู่ในภาวะอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับตนเองหรือสังคม

ข. กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่มีลักษณะเป็นสิทธิมนุษยชน

๒. กำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวน การไต่สวนมูลฟ้องหรือการพิจารณาคดี หรือภายหลังศาลมีคำพิพากษาในคดีอาญา นั่นคือ กระบวนการเสริมจากที่มีการกำหนดไว้แล้ว ในบทบัญญัติในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

คำปรารภ



๖ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

คำปรารภ

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ^(๒)

^๒ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

มาตรา ๒๙ การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ จะกระทำได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะ เพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้กำหนดไว้และเท่าที่จำเป็นและจะกระทบกระเทือนสาระสำคัญแห่งสิทธิและเสรีภาพนั้นมิได้

กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไปและไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีใดกรณีหนึ่งหรือแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเฉพาะเจาะจง ทั้งต้องระบุบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายนั้นด้วย

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้นำมาใช้บังคับกับกฎที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๓๒ บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

การทรมาน ทารุณกรรมหรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม จะกระทำได้ แต่การลงโทษตามคำพิพากษาของศาล หรือตามที่กฎหมายบัญญัติ ไม่ถือว่าเป็นการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม ตามความในวรรคนี้

การจับและการคุมขังบุคคล จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

การค้นตัวบุคคล หรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

ในกรณีที่มีการกระทำซึ่งกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง ผู้เสียหาย พนักงานอัยการ หรือบุคคลอื่นใด เพื่อประโยชน์ของผู้เสียหาย มีสิทธิร้องต่อศาล เพื่อให้สั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำเช่นนั้น รวมทั้งจะกำหนดวิธีการตามสมควรหรือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยก็ได้

มาตรา ๓๓ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในเคหสถาน

บุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองในการที่จะอยู่อาศัย และครอบครองเคหสถานโดยปกติสุข การเข้าไปในเคหสถาน โดยปราศจากความยินยอมของผู้ครอบครองหรือการตรวจค้นเคหสถานหรือในที่สาธารณะจะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้
โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

คำอธิบาย รูปแบบของคำปรารภในกฎหมายปัจจุบัน จะสั้น
กระชับรัด แต่ต้องอ้างบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญที่ให้สิทธิในการตรากฎหมาย
ไว้ด้วยเสมอและสุดท้ายต้องระบุว่า โดยคำแนะนำและยินยอมของสภาที่ทำ
หน้าที่นิติบัญญัติในขณะนั้นด้วย

ส่วนหลักการและเหตุผลจะปรากฏเป็นหมายเหตุ อยู่ท้ายพระราช
บัญญัตินั้นๆ

ชื่อ การบังคับใช้ และนิยามศัพท์



๑๐ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ชื่อ การบังคับใช้และนิยามศัพท์

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑”

อธิบาย มาตรานี้กำหนดชื่อของกฎหมาย

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

อธิบาย มาตรานี้เป็นวันบังคับใช้ของกฎหมาย เมื่อกฎหมายประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ วันที่บังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ก็คือ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ เป็นต้นมา

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“**ความผิดปกติทางจิต**” หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุรา หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

“**แพทย์**” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วย วิชาชีพเวชกรรม

“**จิตแพทย์**” หมายความว่า แพทย์ ซึ่งได้รับวุฒิมัธยมศึกษา หรือหนังสืออนุมัติ เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์หรือสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

“**พยาบาล**” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วย วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“**ผู้ป่วย**” หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา

“ผู้ป่วยคดี” หมายความว่า ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ใต้สวน มูลฟ้องหรือพิจารณาในคดีอาญา ซึ่งพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษา รวมทั้งผู้ป่วยที่ศาลมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษา ภายหลังมีคำพิพากษาในคดีอาญาด้วย

“ภาวะอันตราย” หมายความว่า พฤติกรรมที่บุคคลที่มีความ ผิดปกติทางจิตแสดงออก โดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดอันตราย ร้ายแรง ต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น

“ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายความว่า สภาวะของ ผู้ป่วยซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจ ให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา และต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทาให้ความ ผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรง หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือ บุคคลอื่น

“การบำบัดรักษา” หมายความว่า รวมถึง การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ทางการแพทย์และทางสังคม

“สถานบำบัดรักษา” หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้*

“คุมขัง” หมายความว่า การจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยอำนาจ ของกฎหมาย โดยการคุมตัว ควบคุม กัก กักกัน ชัง กักขัง จำขังและจำคุก

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

“คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา” หมายความว่า คณะกรรมการ สุขภาพจิตระดับสถานบำบัดรักษา

* ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องรายชื่อสถานบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ๑๗ แห่ง ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๐ แห่ง สังกัดกรมการแพทย์ ๑ แห่ง สังกัดสำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวง ศึกษาธิการ ๓ แห่ง เป็นสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ ราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๒ เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๖๒ ง หน้า ๔๔-๔๖

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งมีคุณสมบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด และรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติกรตามพระราชบัญญัตินี้

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมสุขภาพจิต

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

อธิบาย มาตรฐานนี้เป็นนิยามศัพท์ที่ใช้ในพระราชบัญญัติฉบับนี้

ลักษณะของคำนิยามที่ใช้ในกฎหมายมีความมุ่งหมายอยู่ ๒ ประการ

คือ

๑. เป็นการอธิบายของคำนั้นๆ ที่มีความหมายเฉพาะในพระราชบัญญัตินั้นๆ

๒. เป็นการย่อคำให้สั้นในกรณีที่ใช้คำนั้นซ้ำๆ กันในมาตราต่างๆ เป็นการประหยัดที่ไม่ต้องเขียนคำเต็ม แม้ว่าคำเหล่านั้นจะมีความหมายธรรมดา

อย่างไรก็ตาม บางคำนอกจากกำหนดให้มีความหมายพิเศษแล้ว ยังต้องการให้ใช้ซ้ำได้อย่างสั้นๆ อีกด้วย เป็นความประสงค์ทั้ง ๒ ประการพร้อมกันเลย

ความหมายของคำว่า **“ความผิดปกติทางจิต”** ในกฎหมายฉบับนี้ นิยามให้หมายถึง ความผิดปกติทางจิตในบางกลุ่มเท่านั้น มิได้หมายถึงความผิดปกติทุกประเภท (Mental Disorder) ที่จัดแบ่งไว้ในตารางแยกรโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกครั้งล่าสุด (International statistical classification of diseases and related health problems 10th Revision 1992 หรือ ICD 10) แต่กลุ่มที่น่าจะอยู่ในความหมายของความผิดปกติทางจิต ความนิยามข้างต้น ได้แก่

๑. กลุ่มความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากพยาธิสภาพของสมอง (Organic symptomatic mental disorder) เช่น กลุ่มสมองเสื่อม (Dementia) และโรคต่างๆ ของสมองที่มีอาการทางจิต

๒. กลุ่มความผิดปกติทางจิต ที่เป็นโรคจิตเภทและหลงผิด

๓. กลุ่มความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood or affective disorders)

๔. กลุ่มปัญญาอ่อน (Mental retardation)

๕. กลุ่มความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สุราและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งรวมยาเสพติดทั้งหลายด้วย

ความผิดปกติทางจิตกลุ่มอื่น ๆ น่าจะไม่เกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตตามความหมายในพระราชบัญญัตินี้

สำหรับคำว่า “แพทย์” “จิตแพทย์” และ “พยาบาล” นั้น ที่ต้องนำมาบัญญัติไว้ในนิยามศัพท์นี้ ก็เพื่อให้เป็นคำที่สั้น เมื่อนำไปใช้ซ้ำๆ ในกฎหมาย และเน้นให้บุคคลเหล่านั้นเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วย วิชาชีพนั้น ทั้งนี้ในความหมายที่ใช้กันโดยทั่วไป คำว่า แพทย์ จิตแพทย์ และพยาบาลนั้น มิได้เจาะจงถึงผู้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพ

คำว่า “ผู้ป่วย” ในกฎหมายนี้มิได้หมายถึง ผู้ป่วยทางกายหรือทางจิตโดยทั่วไป แต่ให้หมายถึง บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตตามกฎหมายนี้ ที่ควรได้รับการบำบัดรักษา

คำว่า “ผู้ป่วยคดี” มีความหมายเฉพาะผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดอาญา ที่อยู่ระหว่างการถูกสอบสวน การไต่สวนมูลฟ้อง หรือการพิจารณาคดีอาญาในศาล ซึ่งพนักงานสอบสวน หรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษาและรวมถึงผู้ที่ถูกศาลสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษา ภายหลังคดีสิ้นสุดแล้วด้วย การกำหนดคำนี้ไว้ในกฎหมายก็เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรา ๑๔ ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ดังนี้

มาตรา ๑๔ ในระหว่างทำการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณา ถ้ามีเหตุควรเชื่อว่า ผู้ต้องหา หรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณี สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้นเสร็จแล้วให้เรียกพนักงานแพทย์ผู้นั้น มาให้ถ้อยคำหรือให้การว่าตรวจได้ผลประการใด

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็น ผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ใ้แจ้งการสอบสวน ใ้สวนมูลฟ้องหรือ พิจารณาไว้ จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถจะต่อสู้คดีได้ และให้มีอำนาจ ส่งตัวผู้นั้น ไปยังโรงพยาบาลโรคจิตหรือมอบให้แก่ผู้อนุบาล ชำหหลวงประจำ จังหวัด หรือผู้อื่นที่เต็มใจรับไปดูแลรักษาก็ได้ ตามแต่จะเห็นสมควร

กรณีที่ศาลงดการใ้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา ดังบัญญัติไว้ในวรรค ก่อน ศาลจะสั่งจำหน่ายคดีเสียชั่วคราวก็ได้

คำว่า “**ภาวะอันตราย**” เน้นไปที่พฤติกรรมของผู้ที่มีความผิดปกติทาง จิต ที่แสดงออกให้เห็นทั่วไปเห็นได้ว่า พฤติกรรมนั้นน่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้าย แรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของผู้นั้นเอง หรือของผู้อื่น เช่น ผู้ที่มีพฤติกรรม พยายามทำลายชีวิตตนเอง หรือผู้ที่มีพฤติกรรมที่แสดงความอาฆาตมาดร้ายต่อ ผู้อื่นโดยไม่มีมูลเหตุจูงใจ

คำว่า “**ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา**” หมายถึง สภาวะ ของผู้ป่วยที่ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่า ตนควรเข้ารับการรักษา เพราะเขาไม่ เข้าใจว่าตนป่วยเป็นความผิดปกติทางจิต ที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาโดย เร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรงขึ้น หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตัวเขาเองหรือผู้อื่น ทั้งๆ ที่ขณะนั้น ผู้นั้นอาจมิได้อยู่ในภาวะอันตรายก็ได้

คำว่า “**การบำบัดรักษา**” “**สถานบำบัดรักษา**” และ “**คุมขัง**” กฎหมายนี้กำหนดให้มีความหมาย ต่างไปจากความหมายที่เข้าใจกันทั่วไป

นอกจากนั้นคำนิยามศัพท์ที่เหลือเป็นคำที่มีความหมายในลักษณะที่ ย่อใ้คำสั้นลง เพื่อสะดวกในการบัญญัติซ้ำในมาตราต่าง ๆ

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตาม พระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออก ระเบียบและประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

อธิบาย มาตรานี้เป็นบทให้อำนาจทั่วไปของรัฐมนตรีรักษาการ ส่วนการออกระเบียบและประกาศที่จะออกได้ ต้องเป็นไปตามบทบัญญัติที่กำหนดไว้โดยเฉพาะในตัวมาตราต่างๆ อีกด้วย

หมวด ๑

คณะกรรมการ



๑๘ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๑

คณะกรรมการ

หมวดนี้แยกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งว่าด้วย คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มี ๗ มาตรา ตั้งแต่มาตรา ๕-๑๑ และส่วนที่ ๒ ว่าด้วย คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มี ๓ มาตรา ตั้งแต่มาตรา ๑๒-๑๔

ส่วนที่ ๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๔) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเอง จำนวนสี่คนเป็นกรรมการ

(๕) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช กิจกรรมบำบัดและกฎหมาย สาขาละหนึ่งคนเป็นกรรมการ

ให้อธิบดีเป็นกรรมการและเลขานุการ และข้าราชการของกรมสุขภาพจิต ซึ่งอธิบดีแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ การเลือก และการแต่งตั้งกรรมการตาม (๔) และ (๕) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

อธิบาย คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มีองค์ประกอบดังนี้ คือ

๑. ประธานและรองประธาน มาจากฝ่ายการเมือง ๒ คน
๒. หัวหน้าส่วนราชการที่เป็นข้าราชการประจำ ๙ คน รวมกับเลขานุการที่เป็นกรรมการด้วยอีก ๑ คน รวมเป็น ๑๐ คน
๓. ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลผู้มีความผิดปกติทางจิต ๔ คน

๔. ผู้ทรงคุณวุฒิ ๖ คน

ดังนั้น ผู้แทนภาคเอกชนรวมกับผู้ทรงคุณวุฒิจะมีจำนวน ๑๐ คน เท่ากับกรรมการฝ่ายข้าราชการประจำพอดี

สำหรับผู้แทนองค์กรภาคเอกชนกับผู้ทรงคุณวุฒินั้นได้มาโดยการสรรหาตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๖ กรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่ง ซึ่งรับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

อธิบาย มาตรานี้กำหนดคุณสมบัติของกรรมการที่เป็นองค์กรเอกชน และผู้ทรงคุณวุฒิ คำว่าไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามที่บัญญัติไว้ในตอนต้นนั้น ถ้าดูใน (๓)-(๕) มีลักษณะเป็นรูปปฏิเสธทั้งสิ้น ตามหลักไวยากรณ์แล้วเป็น ปฏิเสธซ้อนปฏิเสธ ซึ่งอาจแปลความหมายไปในทางตรงกันข้ามได้ ดังนั้น คำว่า ไม่มีลักษณะต้องห้าม ที่ปรากฏความหมายที่แท้จริงก็คือ มีลักษณะที่ต้องการ นั้นเอง แต่เป็นสำนวนทางกฎหมายที่ใช้กันตั้งแต่ที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย และกฎหมายอื่นๆ อีกเป็นจำนวนมาก

คุณสมบัติสำคัญที่กำหนดไว้ในมาตรานี้ก็คือ ต้องการให้กรรมการ ปลอดภัยจากนักการเมืองนั่นเอง

มาตรา ๗ กรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) มีวาระการดำรง ตำแหน่งคราวละสามปี และจะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้ ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้ มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ นั้นอยู่ในตำแหน่ง เพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้ง ใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการแต่งตั้งกรรมการแทน ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งนั้น ว่างลงและให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่ง เท่ากับวาระที่เหลืออยู่ ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งที่พ้นจากตำแหน่งก่อน ครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

อธิบาย มาตรานี้กำหนดวาระของกรรมการที่เป็นองค์กรเอกชน และ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียน จึงกำหนดไม่ให้ดำรง ตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกัน

สำหรับวรรคสองบัญญัติไว้ เพื่อให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งจากการ

ดำรงตำแหน่งครบวาระแล้ว ยังสามารถปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ซึ่งต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในเก้าสิบวัน หากพ้นกำหนดเก้าสิบวันไปแล้ว ยังไม่มีการแต่งตั้งกรรมการใหม่กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งไปแล้ว จะไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

ส่วนวรรคสามเป็นการแต่งตั้งกรรมการแทนกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระที่กำหนดไว้ในมาตรา ๘ ให้กรรมการแทนนั้น มีวาระเท่ากับผู้ที่ตนแทน

สำหรับวรรคสุดท้าย บัญญัติถึงกรณีวาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ มีระยะเวลาไม่ถึงเก้าสิบวัน ก็ไม่จำเป็นที่จะแต่งตั้งกรรมการแทนกรรมการที่พ้นวาระนั้นก็ได้

มาตรา ๘ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ(๕) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เนื่องจากบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖

อธิบาย มาตรานี้กำหนดการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการที่มาจากองค์กรเอกชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีใช้การพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ซึ่งได้แก่ ตาย หรือลาออกหรือกรณีคณะกรรมการมีมติให้ออก ซึ่งกรรมการต้องไข่มติถึง ๒ ใน ๓ ของกรรมการที่มีอยู่ในขณะนั้นและเหตุผลที่ให้ออกก็มีอยู่ ๓ ประการ คือ บกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

สำหรับกรณีขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ ก็ชัดเจนอยู่แล้ว

มาตรา ๙ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ เป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานไม่มาประชุม หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่ง เป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมากของกรรมการที่มาประชุม กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

อธิบาย มาตรานี้กำหนดองค์ประชุมและวิธีการประชุมของคณะกรรมการ ตลอดจนกำหนดวิธีการออกเสียงของกรรมการ ซึ่งก็เป็นแบบคล้ายๆ กันของลักษณะการประชุมของกรรมการที่มีอยู่ในกฎหมายหลายๆ ฉบับ

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบายและมาตรการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม

(๒) วางหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การให้บริการด้านสุขภาพจิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม

(๓) ตรวจสอบและติดตามการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

(๔) กำหนดแบบหนังสือให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา ตามมาตรา ๒๑

(๕) กำหนดหน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการ ตามมาตรา ๔๐(๒)

(๖) วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) ปฏิบัติการอื่นใด ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือ กฎหมายอื่น หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

อธิบาย เนื่องจากคณะกรรมการ ประกอบด้วย ฝ่ายข้าราชการประจำจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาผู้ป่วยตามพระราชบัญญัตินี้ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ จึงต้องกำหนดให้มีอำนาจภายในขอบเขตของกฎหมายที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติ โดยกำหนดกรอบไว้กว้างๆ ดังนี้

๑. การกำหนดนโยบายให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการการบำบัดรักษา ซึ่งรัฐบาลไม่เพียงสนับสนุนงบประมาณ ให้แต่กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ยังมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่สังกัดกระทรวงต่างๆ ที่ต้องได้รับการสนับสนุนด้วย
๒. กำหนดมาตรการต่างๆ ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติในการที่จะคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย ตามที่บัญญัติในพระราชบัญญัตินี้
๓. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งภาคเอกชนด้วย
๔. ติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงานของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา
๕. ดำเนินการตามที่บัญญัติในพระราชบัญญัตินี้กำหนด เช่น ตาม มาตรา ๒๑ มาตรา ๔๐(๒) และมาตราอื่น ๆ

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษา หรือคณะอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๘ และมาตรา ๙ มาใช้บังคับกับ ที่ปรึกษาและคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

อธิบาย มาตรานี้ให้อำนาจคณะกรรมการที่จะแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานในรูปของที่ปรึกษา หรือคณะอนุกรรมการ ตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

สำหรับวรรคสองนั้น กฎหมายให้นำเอาเรื่องคุณสมบัติของ กรรมการ และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการ มาใช้บังคับกับที่ปรึกษาและ อนุกรรมการด้วย

ส่วนที่ ๒ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

มาตรา ๑๒ สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่ง ให้มีคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้ง ประกอบด้วย จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดรักษาหนึ่งคน เป็นประธานกรรมการ แพทย์หนึ่งคน พยาบาลจิตเวชหนึ่งคน นักกฎหมายหนึ่งคน และนักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์หนึ่งคน เป็นกรรมการ

อธิบาย เนื่องจากพระราชบัญญัติฉบับนี้ กำหนดให้การที่จะสั่งให้บุคคลใดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา ต้องดำเนินโดยคณะบุคคล^(๓) ดังนั้นกฎหมายจึงกำหนดให้มีคณะกรรมการ (ประจำ) สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่งขึ้น โดยให้จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดนั้นเป็นประธานคนหนึ่ง กรรมการอื่นได้แก่ แพทย์ (ไม่กำหนดว่าเป็นแพทย์เฉพาะทางหรือไม่ หรือเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาใดก็ได้) ๑ คน พยาบาลจิตเวช ๑ คน นักกฎหมาย ๑ คนและนักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์อีก ๑ คน รวมเป็นคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ซึ่งคณะกรรมการได้รับการแต่งตั้งจากอธิบดีกรมสุขภาพจิต จิตแพทย์ที่เป็นประธานคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา แม้จะเป็นผู้ให้การวินิจฉัยโรค แต่การจะออกคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ ได้นั้น ต้องพิจารณาว่าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ตามมาตรา ๒๒ ด้วย เพราะฉะนั้นการออกคำสั่งจึงจำเป็นต้องทำโดยคณะกรรมการที่มีบุคคลหลายฝ่ายเห็นพ้องต้องกัน มิใช่ให้จิตแพทย์เพียงคนเดียวเป็นผู้ตัดสินใจ มิฉะนั้น จิตแพทย์อาจมีอคติได้

^(๓) จากการตรวจสอบขององค์การอนามัยโลก พบว่า องค์กรที่มีอำนาจอิสระ ที่จะต้องเป็นผู้อนุมัติให้ทำการบังคับรักษาแบบผู้ป่วยใน กฎหมายของบางประเทศกำหนดให้เป็นคณะกรรมการทบทวน (review body) หรือศาล หรือตุลาการ (รายการตรวจสอบสำหรับการร่างกฎหมายสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลก (ฉบับภาษาไทย) หน้า ๑๘ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข บียอนด์พับลิสซิ่ง จำกัด ๒๕๔๘)

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจวินิจฉัยประเมินอาการ และมีคำสั่งตามมาตรา ๒๙

(๒) พิจารณานำความเห็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและผลการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้

อธิบาย คำสั่งของคณะกรรมการตามมาตรา ๒๙ นั้นมี ๒ ตอน คือ

ก. สั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา

ข. เมื่อผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาแล้ว ต้องประเมินอาการเป็นระยะๆ ว่า ผู้ป่วยพ้นจากภาวะอันตรายแล้วหรือยัง ถ้าพ้นจากภาวะอันตรายแล้ว ก็ต้องสั่งให้ผู้ผู้นั้นออกจากสถานบำบัดรักษา

โดยคณะกรรมการอาจกำหนดเงื่อนไขให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ณ ที่ใด หรืออาจกำหนดเงื่อนไขให้ผู้รับผู้ป่วยไปดูแลต้องปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งด้วยก็ได้

มาตรา ๑๔ ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๗ มาตรา ๘ มาตรา ๙ และมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาโดยอนุโลม

อธิบาย กรรมการสถานบำบัดรักษา ต้องมีคุณสมบัติวาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง วิธีการประชุมและคณะกรรมการนี้มีอำนาจในการตั้งที่ปรึกษาและอนุกรรมการได้ เช่นเดียวกับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

หมวด ๒

สิทธิผู้ป่วย



๒๘ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๒

สิทธิผู้ป่วย

มาตรา ๑๕ ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(๒) ได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติไว้ ให้เปิดเผยได้

(๓) ได้รับการคุ้มครองจากการวิจัย ตามมาตรา ๒๐

(๔) ได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและประกันสังคม และระบบอื่นๆ ของรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

อธิบาย คำว่า ‘ผู้ป่วย’ ในมาตรานี้ตามนิยามศัพท์เฉพาะผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษาเท่านั้น มิได้รวมถึงผู้ป่วยทางกายทั่วไป แต่โดยหลักทั่วไปและจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหลาย สิทธิทั้งหลายที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ ย่อมได้รับการคุ้มครองดูแลอยู่แล้ว ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

การที่มาตรา ๑๕ มาบัญญัติซ้ำอีก ก็เพราะ ผู้มีความผิดปกติทางจิตตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีลักษณะอ่อนแอ หรือการปกป้องสิทธิของเขา ไม่สามารถทำได้เท่ากับผู้ป่วยทั่วไป และมาตรา ๑๕ นี้ กำหนดสิทธิที่จะคุ้มครองในเรื่องสำคัญๆ เท่านั้น

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้ผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วย ในประการที่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย เว้นแต่

(๑) ในกรณีที่น่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หรือผู้อื่น

(๒) เพื่อความปลอดภัยของสาธารณสุข

(๓) มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

อธิบาย มาตรานี้เป็นบทบัญญัติ ยกเว้น มาตรา ๑๕(๒) นั้นเอง ข้อสังเกตก็คือผู้ป่วยทั่วไป กฎหมายจะกำหนดให้เปิดเผยข้อมูลของเขาได้ ถ้าผู้ป่วยยินยอม มาตรานี้ไม่มีข้อความดังกล่าวก็เพราะบางกรณี ผู้มีความผิดปกติทางจิตไม่สามารถให้ความยินยอมที่ถูกต้องตามกฎหมายได้ เพราะไม่เข้าใจ หรือไม่รับรู้ถึงความสำคัญเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ ของตัวเขาเอง

มาตรา ๑๗ การบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็น เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง บุคคลอื่นหรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

อธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นการคุ้มครองผู้ป่วยมิให้ถูกกระทำ อันเป็นการละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั่นเอง เว้นแต่เป็นการจำเป็น เพื่อที่จะป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยเองหรือบุคคลอื่น แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ (๑)

มาตรา ๑๘ การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาท หรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่นใดที่อาจเป็นผลทำให้ร่างกายไม่อาจกลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างถาวร ให้กระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้ป่วยให้ความยินยอมเป็นหนังสือเพื่อการบำบัดรักษา นั้น โดยผู้ป่วยได้รับทราบเหตุผล ความจำเป็น ความเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรืออาจเป็นผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิมและประโยชน์ของการบำบัดรักษา

(๒) กรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน หรือมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย หากมิได้บำบัดรักษา จะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วยทั้งนี้ โดยความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

ให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมตาม (๑) โดยอนุโลม

อธิบาย การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า เรียกกันทั่วไปว่า ช็อคไฟฟ้า กระทำโดยใช้เครื่องมือปรับกระแสไฟฟ้าเข้าทางตัวนำซึ่งติดไว้ที่ศีรษะผู้ป่วย การใช้กระแสไฟปริมาณเท่าใด สามารถปรับตั้งได้ และตั้งเวลาได้ว่าจะให้กระแสไฟเดินนานเท่าใด เมื่อปล่อยกระแสไฟเข้าที่ศีรษะผู้ป่วย ผู้ป่วยจะชักระตุกและหมดสติไป เมื่อผู้ป่วยฟื้นขึ้นมาอาการรุนแรงทางจิตจะหายไป ทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ส่วนมากจะใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เช่น พุดไม่รู้เรื่อง เอะอะอาละวาด หรือแพทย์ไม่สามารถให้ยาได้ โดยทั่วไปการรักษาโรคทางจิตเวชในปัจจุบันจะใช้ยาเป็นพื้น มีทั้งยากิน ยาฉีด การรักษาด้วยไฟฟ้ามีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำได้บ่อย เพราะถ้าทำมากเกินไปหรือถี่เกินไป อาจจะทำให้เกิดการสูญเสียหน้าที่ของสมองบางอย่างไปอย่างถาวร ปัจจุบันใช้การรักษาด้วยการช็อคไฟฟ้า จึงทำกันไม่มากนัก เพราะมีข้อชี้บ่งที่จำกัด

สำหรับที่บัญญัติว่า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทนั้นเป็นการกำหนดไว้เป็นกลางๆ ซึ่งเคยมีแนวคิดการรักษาโรคทางจิตที่มีได้เกิดจากพยาธิสภาพของสมอง ด้วยวิธีการผ่าตัดเนื้อสมองบางส่วน เพื่อรักษาอาการบางอย่างทางจิตเวช แต่ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร การที่กฎหมายบัญญัติว่าการกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทนั้น นอกจากจะหมายถึงการผ่าตัดสมองแล้วยังรวมการกระทำที่ใช้เครื่องมือต่างๆ ที่อาจถูกประดิษฐ์ขึ้นในอนาคต เช่น การใช้แสงเลเซอร์ผ่าตัดสมอง เป็นต้น

ดังนั้น ในอนาคต การที่แพทย์จะใช้เครื่องมือใดที่กระทำต่อสมองหรือระบบประสาท แล้วทำให้เกิดอาการผิดปกติขึ้นอย่างถาวร ก็ต้องปฏิบัติตาม (๑) หรือ (๒) ของมาตรานี้โดยเคร่งครัด

สำหรับวรรคสอง ก็เป็นการขยายความในวรรคหนึ่ง (๑)

**มาตรา ๑๙ การทำหมันผู้ป่วย จะกระทำไม่ได้ เว้นแต่ได้ปฏิบัติ
ตามมาตรา ๑๘ (๑)**

อธิบาย การทำหมัน ไม่ใช่เป็นการรักษาโรคทางจิตเวชโดยตรง การทำหมันเป็นการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ จึงต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย

สาเหตุการทำหมันในคนที่มีความผิดปกติทางจิต ที่พบบ่อยๆ ก็คือ ถ้าผู้ป่วยมีลูกผู้ป่วยไม่สามารถจะให้การเลี้ยงดูลูกที่เกิดมาได้อย่างปลอดภัย หรือกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้แต่งงานและเป็นหญิงอาจเสี่ยงต่อการถูกข่มขืนกระทำชำเราจนตั้งครรรภ์ได้

ความผิดปกติทางจิตที่เป็นโรค ในปัจจุบันมิได้ถือว่าเป็นโรคทางพันธุกรรมที่จะติดต่อไปยังบุตรได้ แต่มีผู้สังเกตเห็นว่าโรคทางจิตบางชนิด อาจเกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรมได้

**มาตรา ๒๐ การวิจัยใด ๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วย จะกระทำต่อเมื่อ
ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ป่วย และต้องผ่านความเห็นชอบของ
คณะกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรม การวิจัยในคนของหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง และให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการ
ให้ความยินยอมโดยอนุโลม**

ความยินยอมตามวรรคหนึ่งผู้ป่วยจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

อธิบาย มาตรานี้เป็นมาตรการคุ้มครองผู้ป่วย มิให้ถูกนำไปทำการวิจัยใดๆ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร และทั้งยังต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการที่เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขณะนี้หน่วยงานของรัฐทุกแห่งที่รับผู้ป่วยไว้รักษาได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมที่เกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ขึ้นทำหน้าที่รับรองโครงการวิจัยต่างๆ ในหน่วยงานของตน ที่มีการทำการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยแต่ละหน่วยงานได้ออกระเบียบในเรื่องนี้ไว้ หากคณะกรรมการจริยธรรมดังกล่าวไม่อนุมัติ โครงการวิจัยนั้น ก็ไม่สามารถทำการได้

หมวด ๓

การบำบัดรักษา

ทางสุขภาพจิต



๓๔ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๓ การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ส่วนที่ ๑ ผู้ป่วย

มาตรา ๒๑ การบำบัดรักษาจะกระทำต่อเมื่อผู้ป่วยได้รับการอธิบายเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย เว้นแต่เป็นผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒

ถ้าต้องรับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ได้รับความยินยอมตามวรรคหนึ่งต้องทำเป็นหนังสือ และลงลายมือชื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา ให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้น แล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมตามวรรคสองแทน

หนังสือให้ความยินยอมตามวรรคสองและวรรคสาม ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

อธิบาย มาตรานี้ได้บัญญัติสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๘ วรรคหนึ่ง ที่บัญญัติว่า

“ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจ ในการรับหรือไม่รับบริการใด และกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับการบริการใด จะให้บริการนั้นไม่ได้”

หลักการข้อนี้ ตามหลักกฎหมายคอมมอนลอว์ เรียกว่า Informed Consent หมายความว่า เมื่อผู้ป่วยจะยอมรับการบริการทางการแพทย์ชนิดใด ผู้ป่วยต้องได้รับการอธิบายจากผู้ให้บริการ ถึงเหตุผลของการให้บริการนั้น วิธีการของบริการนั้น ตลอดจนผลดีและผลร้ายที่อาจเกิดจากบริการนั้นๆ ก่อนที่

เขาจะตัดสินใจยอมรับบริการนั้น ถ้าผู้รับบริการยินยอมรับบริการโดยสำคัญผิด หรือโดยไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้นไม่พอเพียง ผู้ให้บริการอาจต้องรับผิดชอบทางกฎหมายได้ (Malpractice) สำหรับกฎหมายไทยนั้น ถ้ายอมรับกันว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขกับผู้ป่วย มีลักษณะเป็นสัญญาตามหลักกฎหมายแพ่ง ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการให้บริการนั้น สัญญานั้นย่อมไม่สมบูรณ์เช่นกัน^(๔)

บทบัญญัติในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นั้น เป็นบททั่วไปใช้กับผู้ป่วยทุกประเภท แต่ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิตนี้ ใช้กับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตโดยเฉพาะ และต้องมีช้อยกเว้นตามมาตรา ๒๒ เพราะลักษณะที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ เป็นกรณีที่กฎหมายบังคับให้ต้องได้รับการบำบัดรักษา โดยไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากตัวผู้ป่วย

สำหรับวรรคสองนั้น บัญญัติถึงกรณีที่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตทั่วไปที่ไม่มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ถ้าจะเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัดรักษา การยินยอมของผู้ป่วยต้องทำเป็นหนังสือ และผู้ป่วยลงลายมือชื่อไว้ด้วย

สำหรับวรรคสามบัญญัติไว้ชัดว่า ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ หรือผู้ที่ขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษาบุคคลต่อไปนี้ คนใดคนหนึ่งแล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมแทน ซึ่งได้แก่*

๑. คู่สมรส
๒. บุพการี
๓. ผู้สืบสันดาน
๔. ผู้ปกครอง
๕. ผู้พิทักษ์
๖. ผู้อนุบาล
๗. ผู้ที่ปกครองดูแลบุคคลนั้น

วรรคสี่ บัญญัติให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแบบให้ความยินยอมตามมาตรา

^(๔) โปรดศึกษารายละเอียดใน

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์.กฎหมายการแพทย์-ความรับผิดชอบทางกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข.กรุงเทพฯ บริษัทสำนักพิมพ์วิญญูชน จ.ก. (๒๕๔๖)

* ดูคำอธิบายในมาตรา ๔๒ ประกอบ

มาตรา ๒๒ บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา

(๑) มีภาวะอันตราย

(๒) มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

อธิบาย จากคำอธิบายที่อยู่ในนิยามศัพท์ในมาตรา ๓ จะเห็นได้ว่า ภาวะอันตราย น่าจะได้แก่ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายทุกราย ที่มีพฤติกรรมผิดปกติทางอารมณ์ ความคิด หรือเป็นผลจากการเสพยาออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือผู้ที่มีพฤติกรรมคุกคามทำร้ายผู้อื่น หรือทำลายทรัพย์สินทั้งของคนอื่นหรือผู้อื่น โดยไม่ปรากฏมูลเหตุจูงใจ

สำหรับกรณีที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษานั้น ก็ได้แก่ ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่ไม่อาจปล่อยไว้โดยไม่ได้รับการรักษา เพราะจะทำให้โรคหรืออาการผิดปกติทวีความรุนแรงขึ้น

มาตรา ๒๓ ผู้ใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจโดยไม่ชักช้า

อธิบาย มาตรานี้กำหนดหน้าที่ใช้ประชาชนทุกคนที่พบเห็นบุคคลซึ่งมีพฤติกรรมผิดปกติ ที่น่าเชื่อว่า มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ต้องแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจโดยเร็ว แต่ไม่มีบทลงโทษกรณีที่ไม่แจ้ง แต่ถ้าแจ้งโดยมีเจตนากลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายต่อผู้หนึ่งผู้ใดมีโทษตามมาตรา ๕๑ (จำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ)

มาตรา ๒๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการนำตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับ

การตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗ ทั้งนี้ โดยจะมีผู้รับดูแลบุคคลดังกล่าวไปด้วยหรือไม่ก็ได้

การนำตัวบุคคลตามวรรคหนึ่งไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกายบุคคลดังกล่าวจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อบุคคลนั้นเอง บุคคลอื่นหรือทรัพย์สินของผู้อื่น

อธิบาย มาตรานี้กำหนดหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ที่รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ และรวมถึงการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ พบบุคคลที่น่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ด้วยตนเองด้วย ในการดำเนินการจัดการนำตัวผู้มีความผิดปกตินั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา เพื่อให้มีการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น (ตามมาตรา ๒๗) รวมถึงห้ามการนำไปโดยวิธีผูกมัดร่างกายด้วย เว้นแต่มีความจำเป็น เพื่อป้องกันอันตรายต่อบุคคลนั้นหรือผู้อื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น

มาตรา ๒๕ เมื่อผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์ หรือพนักงานคุมประพฤติ พบบุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบตามอำนาจหน้าที่ มีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย มาตรานี้กำหนดหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ ดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์ หรือพนักงานคุมประพฤติพบว่า มีบุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ มีพฤติกรรมอันน่าเชื่อว่าจะมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ก็ให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัดรักษา ซึ่งอยู่

ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น (ตามมาตรา ๒๗)

คำว่า สถานที่คุมขัง ให้ดูนิยามของคำว่า ‘คุมขัง’ ซึ่งจะครอบคลุมสถานที่ต่างๆ ที่ควบคุมบุคคลใดๆ ไว้ได้โดยอำนาจของกฎหมาย ไม่ว่าจะเรียกชื่อว่าอะไร เช่น ห้องขังตามสถานีตำรวจ เรือนจำ สถานคุมประพฤติ และอื่นๆ

สำหรับคำว่า สถานสงเคราะห์นั้น รวมสถานสงเคราะห์ทุกประเภท ไม่ว่าจะ เป็นของรัฐ หรือเอกชน

การส่งตัวบุคคลตามมาตรา นี้ ตามระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ* กำหนดให้ดำเนินการเป็น ๒ ขั้นตอน คือ

(๑) ให้ผู้รับผิดชอบส่งตัว ต้องแจ้งล่วงหน้ายังสถานที่ที่จะส่งบุคคลตามมาตรา ๒๒ เพื่อประสานงานให้เกิดความเรียบร้อยในการส่งและการรับตัว

(๒) ให้ทำหนังสือส่งตัวที่มีรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในระเบียบ ซึ่งได้แก่ ชื่อ นามสกุล และข้อมูลรายละเอียดอื่นๆ เช่นที่อยู่ สำเนาบัตรประชาชนของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต หน่วยงานและวันเวลาที่นำส่งพฤติกรรมของบุคคลที่จะส่งไป รวมทั้งอาการต่างๆ การช่วยเหลือเบื้องต้นที่อยู่ของญาติที่สามารถติดต่อได้ รวมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ หนังสือดังกล่าวให้มีสำเนาไว้ ๑ ฉบับ เมื่อสถานที่รับตัวผู้นั้นไว้แล้วให้เก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐาน

มาตรา ๒๖ ในกรณีฉุกเฉิน เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติกรรมอันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง ให้มีอำนาจนำตัวบุคคลนั้นหรือเข้าไปในสถานที่ใดๆ เพื่อนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้าเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการ

* ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๒-๓

เบื้องต้นตามมาตรา ๒๓

ถ้าบุคคลนั้นขัดขวางหรือหลบหนีหรือพยายามจะหลบหนี ให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจใช้วิธีการเท่าที่เหมาะสมและจำเป็นแก่พฤติการณ์ในการนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย มาตรานี้ได้กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจให้ปฏิบัติการส่งตัวบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ในภาวะอันตราย และเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง เป็นกรณีฉุกเฉิน ซึ่งกำหนดรายละเอียดวิธีการเพิ่มเติมจากมาตรา ๒๔ และการส่งตัวนั้นต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งระเบียบดังกล่าว* คล้ายกับระเบียบตามมาตรา ๒๕ ที่อธิบายมาแล้ว แต่มีวิธีปฏิบัติเพิ่มขึ้นอีก ๒ ประการคือ ถ้าบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตมีอาวุธติดตัว ให้ปลดอาวุธก่อน และถ้าจำเป็นที่ผู้นั้นได้รับการรักษาโรคทางกายในสถานพยาบาล (ของรัฐ) ต้องส่งไปสถานพยาบาลก่อน เช่น กรณีมีบาดแผล เป็นต้น

มาตรา ๒๓ ให้แพทย์อย่างน้อยหนึ่งคนและพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งคนที่ประจำสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นบุคคลที่มีการนำส่งตามมาตรา ๒๔ มาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๒๖ ให้แล้วเสร็จโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่บุคคลนั้นมาถึงสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา

การตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคหนึ่ง ให้แพทย์มีอำนาจตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาเพียงเท่าที่จำเป็นตามความรุนแรงของอาการเพื่อประโยชน์แก่สุขภาพของบุคคลนั้น

* ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๔-๕

ในกรณีที่ผลการตรวจตามวรรคหนึ่งปรากฏว่า บุคคลนั้นจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๙

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย เมื่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตถูกส่งไปที่สถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัดรักษาแล้ว (ตามมาตรา ๒๔, ๒๕ หรือ ๒๖) จะได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นจากแพทย์และพยาบาลร่วมกันอย่างน้อยฝ่ายละหนึ่งคน ซึ่งสังกัดหน่วยงานที่ผู้ป่วยถูกส่งตัวมารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นนั้น โดย

(๑) ต้องทำโดยไม่ชักช้า และให้แล้วเสร็จภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ป่วยมาถึง

(๒) ต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งตามระเบียบดังกล่าว ต้องออกรายงานการตรวจวินิจฉัยตามแบบ ตจ.๑*

ผลการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น ถ้าผู้ตรวจเห็นว่า ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและการประเมินเบื้องต้นนั้นเองก็ได้ หรือกรณีการตรวจวินิจฉัยและการประเมินเบื้องต้น กระทำโดยแพทย์และพยาบาลของสถานพยาบาลของรัฐ ผู้ป่วยก็จะถูกส่งตัวโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ไปยังสถานบำบัดรักษา เพื่อรับการประเมินโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙

* ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๖

ถ้าผลการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น ผู้ตรวจเห็นว่า ผู้ป่วยไม่ได้อยู่ในภาวะอันตราย หรือไม่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (ทางจิต) แพทย์ผู้ตรวจก็ย่อมแนะนำผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาตามความเหมาะสมต่อไป

มาตรา ๒๘ กรณีที่แพทย์ตรวจพบว่าบุคคลใดมีลักษณะตาม มาตรา ๒๒ ให้ส่งตัวบุคคลนั้น พร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและ ประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและ ประเมินอาการ โดยละเอียดตามมาตรา ๒๙ และให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง และวรรคสี่มาใช้บังคับโดยอนุโลม

อธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ หมายถึง แพทย์ของสถานพยาบาล (ไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชน) ถ้าพบว่าผู้ป่วยที่ดูแลรับผิดชอบมีลักษณะ ตามมาตรา ๒๒ ในฐานะที่แพทย์ผู้นั้นดูแลผู้ป่วยอยู่แล้ว และเห็นควร ว่าผู้ป่วยนั้นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียด จากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ดังนั้น ก่อนส่งผู้ป่วยไปสถานบำบัดรักษา แพทย์ผู้นั้นจึงควรทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เสียก่อนที่จะส่งผู้ป่วยไปยังสถานบำบัดรักษา โดยทำหน้าที่เช่นเดียวกับแพทย์ และพยาบาล ตามมาตรา ๒๗ โดยกฎหมายให้นำเอามาตรา ๒๗ วรรคสอง และวรรคสี่มาใช้บังคับเสียเลย กล่าวคือ ต้องทำรายงานตามแบบ ตจ.๑ เช่น เดียวกัน (ในแบบ ตจ.๑ ระบุว่า ถ้าแพทย์ตรวจวินิจฉัยตามมาตรา ๒๘ ผู้ลงชื่อ ในรายงานก็ใช้แพทย์เพียงคนเดียว)

ข้อสังเกต การปฏิบัติตามมาตรานี้ ถ้าเป็นแพทย์ของโรงพยาบาล เอกชน จะไม่สามารถติดค่าตรวจวินิจฉัยจากใครได้ ดังนั้น แพทย์โรงพยาบาล เอกชน ก็อาจจะใช้วิธีแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือ ตำรวจ ตามมาตรา ๒๕ เพื่อให้ผู้ป่วยถูกส่งไปรับการตรวจวินิจฉัยและประเมิน อาการเบื้องต้น ในสถานพยาบาลของรัฐก่อนที่ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยังคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา (ตามมาตรา ๒๙)

มาตรา ๒๙ เมื่อสถานบำบัดรักษารับบุคคลที่พนักงานเจ้าหน้าที่ นำส่งตามมาตรา ๒๗ วรรคสาม หรือแพทย์นำส่งตามมาตรา ๒๘ แล้วแต่กรณี ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตรวจ วินิจฉัยและประเมินอาการ บุคคลนั้นโดยละเอียดภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับตัวบุคคลนั้นไว้

ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าบุคคลนั้น มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้มีคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา

(๒) ให้บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษาเมื่อบุคคลนั้นไม่มีภาวะอันตราย ทั้งนี้ จะกำหนดเงื่อนไขใดๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้บุคคลนั้นหรือผู้รับดูแลบุคคลนั้นต้องปฏิบัติตามด้วยก็ได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจ วินิจฉัยและประเมินอาการตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาและมีคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

อธิบาย มาตรานี้กำหนดแนวทางปฏิบัติให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ในการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการของบุคคลที่ถูกส่งตามมาตรา ๒๗ วรรคสาม หรือมาตรา ๒๘ ซึ่งต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด รวมทั้งการออกคำสั่งให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษา*

ในวรรคสุดท้ายของมาตรานี้ ไม่มีคำว่าระเบียบ คงเนื่องมาจากมาจากการผิดพลาดในการพิมพ์ ไม่ทราบว่าหายไปไหนในระหว่างการศึกษา อาจจะมีตกไปตั้งแต่ร่างที่ก่อนเข้าพิจารณาในสภานิติบัญญัติฯ และในช่วงการพิจารณาในสภานิติบัญญัติฯ ก็พิจารณาโดยรีบร้อนเร่งรัด เพราะอยู่ในช่วงที่รัฐบาลพลเอกสุรยุทธ์ ไกลจะหมดวาระ ดังนั้น จึงไม่มีผู้ใดพบ

* ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการในการพิจารณา เพื่อมีคำสั่ง ให้บุคคลต้องเข้ารับการบำบัดรักษา พ.ศ.๒๕๕๑.ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ง หน้า ๗-๑๓

ข้อบกพร่องดังกล่าว แต่เมื่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติออกระเบียบ
มารองรับ ในระเบียบดังกล่าวก็ได้กำหนดให้คณะกรรมการสถานบำบัด
รักษาทำการตรวจบันทึกตามแบบ ตจ.๒ และการออกคำสั่งต้องทำตามแบบ
ตจ.๓ และในคำสั่งนั้น ได้แจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ให้ผู้ป่วยและบุคคลผู้รับผิดชอบ
ดูแลผู้ป่วยได้ทราบด้วย

ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา เห็นว่า บุคคลนั้นไม่มี
ภาวะอันตราย แต่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษานอกสถานบำบัดรักษา
คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา จะกำหนดเงื่อนไขให้บุคคลนั้นหรือผู้รับผิดชอบ
ดูแลบุคคลนั้น ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาไว้ก็ได้ เช่น กำหนดเงื่อนไขให้
ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยต้องไปรักษาที่สถานพยาบาลใดหรือสถานบำบัดรักษา
นั้นในฐานะเป็นผู้ป่วยนอก เป็นระยะๆ แล้วต้องรายงานต่อคณะกรรมการ
สถานบำบัดรักษาทราบด้วย เป็นต้น

มาตรา ๓๐ คำสั่งรับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) ให้
คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนดวิธีการและระยะเวลาการบำบัด
รักษาตามความรุนแรงของความผิดปกติทางจิต แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน
เก้าสิบวันนับแต่วันที่มีคำสั่ง และอาจขยายระยะเวลาได้อีกครั้งละไม่เกิน
เก้าสิบวัน นับแต่วันที่มีคำสั่งครั้งแรกหรือครั้งถัดไป

ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาพิจารณาผลการบำบัดรักษา
เพื่อมีคำสั่งตามมาตรา ๒๙(๑) หรือ(๒) แล้วแต่กรณี ก่อนสิ้นกำหนด
ระยะเวลาบำบัดรักษาในแต่ละครั้งตามวรรคหนึ่งไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

อธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ กำหนดหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการ
ทำคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา ไว้ว่าให้กำหนด
ระยะเวลาคราวละไม่เกิน ๙๐ วัน ถ้าถึงกำหนดจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยเข้ารับ
บำบัดรักษาต่อ (กรณีผู้ป่วยยังอยู่ในภาวะตามมาตรา ๒๒) ก็ให้สั่งขยายเวลา
ออกไปได้อีกเป็นคราวๆ คราวละไม่เกิน ๙๐ วันและการจะสั่งต้องพิจารณา
ผลการรักษาประกอบด้วยและให้ส่งก่อนสิ้นกำหนดระยะเวลาบำบัดรักษา
ไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน

มาตรา ๓๑ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ วรรคหนึ่ง เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้วให้แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลและรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ให้แพทย์ติดตามผลการบำบัดรักษาเป็นระยะ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๑ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย ในกรณีผู้ป่วยถูกสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว แพทย์ผู้นั้นสามารถสั่งจำหน่ายผู้ป่วยได้เลย (แพทย์ตามมาตรา ๓๑ นี้จะหมายถึงจิตแพทย์) แต่ต้องรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบโดยไม่ชักช้า และต้องติดตามผลการบำบัดรักษาเป็นระยะๆ

การรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษาให้ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดระเบียบดังกล่าว กำหนดให้ต้องจัดทำรายงานผลตามหัวข้อที่กำหนดโดยไม่ชักช้า ภายหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยแล้วและให้ติดตามการรักษาหลังจำหน่ายทุก ๓๐ วัน จนครบ ๙๐ วันและติดตามต่อทุกเก้าสิบวันไปจนครบหนึ่งปีเป็นอย่างน้อย การติดตามการรักษาแต่ละครั้งจะต้องบันทึกไว้ในเวชระเบียนและระหว่างนั้นจะต้องทำรายงานเสนอคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทุกเดือน ภายในวันที่ ๑๐ ของแต่ละเดือน*

* ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑ ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๙-๑๐

หมายเหตุ ในตัวทใช้คำว่าสถานพยาบาล ความจริงน่าจะเป็นสถานบำบัดรักษา เพราะระหว่างการรักษาตามมาตรา 30 นั้น กระทำในสถานบำบัดรักษา

มาตรา ๓๒ ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้รับดูแลผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๙ (๒) หรือการบำบัดรักษาไม่เป็นผล หรือพฤติกรรมที่เป็นเหตุให้มีการออกคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๒) เปลี่ยนแปลงไปคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอาจแก้ไขเพิ่มเติมหรือเพิกถอนคำสั่งหรือมีคำสั่งให้รับผู้ป่วย ไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) ก็ได้

ในกรณีผู้ป่วยตามมาตรา ๒๙ (๒) ดูแลตนเองไม่ได้และไม่มีผู้รับดูแล ให้นำความในมาตรา ๔๐ (๒) มาใช้บังคับ

อธิบาย ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้รับดูแลผู้ป่วยปฏิบัติผิดเงื่อนไขตามมาตรา ๒๙(๒) หรือการบำบัดรักษานอกสถานบำบัดรักษาไม่ได้ผล หรือมีเหตุการณ์สภาพแวดล้อมเปลี่ยนไป ทำให้ผู้ป่วยกลับอยู่ในภาวะอันตรายใหม่ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา อาจเปลี่ยนแปลงคำสั่งใหม่ให้เป็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ตามมาตรา ๒๙(๑) ก็ได้

สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยไม่ถูกสั่งให้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา เป็นผู้ดูแลตนเองไม่ได้และไม่มีผู้รับดูแลให้นำความมาตรา ๔๐(๒) มาใช้บังคับ ก็คือให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการ รับไปดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่ผู้ป่วยหลบหนีออกนอกเขตสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจและญาติเพื่อติดตามบุคคลนั้นกลับมาที่สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ทั้งนี้ให้มีระยะเวลาที่บุคคลนั้นหลบหนีเข้าในกำหนดระยะเวลาตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๙

หรือมาตรา ๓๐ แล้วแต่กรณี

**ให้นำความในมาตรา ๔๖ มาใช้บังคับกับการติดตามผู้ป่วยที่
หลบหนีตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม**

อธิบาย มาตรานี้บัญญัติไว้ในกรณีผู้ป่วยหลบหนีออกจากสถาน
พยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา ก็มีให้นับเวลาที่ผู้ป่วยหลบหนีเข้ามาในระยะ
เวลาตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๙ หรือมาตรา ๓๐ แล้วแต่กรณี และให้
พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ทำการติดตาม
ผู้หลบหนีกลับที่เดิม โดยให้พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๔๖
เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการตามมาตรานี้ด้วย

**มาตรา ๓๔ เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้คณะ
กรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาใน
สถานบำบัดรักษาอื่นได้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด**

อธิบาย การย้ายผู้ป่วยหรือการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในสถาน
พยาบาลอื่น เป็นเรื่องปกติทั่วไปที่ปฏิบัติกันอยู่เป็นประจำ แต่เนื่องจากผู้ป่วย
กรณีนี้ได้อยู่ภายใต้การดูแลของกรรมการสถานบำบัดรักษา เมื่อคณะกรรมการ
สถานบำบัดรักษาสั่งให้รับตัวเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา มาตรา
นี้จึงบัญญัติให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาในการส่งย้าย
ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่น ซึ่งต้องดำเนินการตาม
ระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด*

*ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยการส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถาน
บำบัดรักษาอื่น พ.ศ. ๒๕๕๑ ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐
ง หน้า ๑๑

ส่วนที่ ๒ ผู้ป่วยคดี

มาตรา ๓๕ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาให้พนักงานสอบสวนหรือศาลส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจที่สถานบำบัดรักษาพร้อมทั้งรายละเอียดพฤติกรรมแห่งคดี

เมื่อสถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้แล้ว ให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตและทำความเข้าใจเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานสอบสวนหรือศาลว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยสามารถต่อสู้คดีได้หรือไม่ แล้วรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้พนักงานสอบสวนหรือศาลทราบภายในสี่สัปดาห์วันนับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และอาจขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสี่สัปดาห์วัน

เพื่อประโยชน์ในการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้สถานบำบัดรักษามีอำนาจเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยจากสถานพยาบาลอื่นได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตตามวรรคสองโดยอนุโลม

ในกรณีที่ผู้ต้องหาหรือจำเลยถูกคุมขัง และมีความจำเป็นต้องรับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในสถานบำบัดรักษาเพื่อการสังเกตอาการ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีสถานบำบัดรักษาอาจขอให้พนักงานสอบสวนหรือศาลกำหนดวิธีการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นการขยายความในมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่งแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ถึงวิธีปฏิบัติที่เป็นไปได้ในสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องกับการปฏิบัติที่เป็นอยู่แล้ว กล่าวคือ

บทบัญญัติในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เป็นบทบัญญัติมาตั้งแต่สมัยก่อนที่ระบบราชการแตกต่างไปจากสมัยปัจจุบัน ซึ่งการปฏิบัติต่างไปจากบทบัญญัติที่ปรากฏ ดังนี้

“มาตรา ๑๔ ในระหว่างทำการสอบสวน โต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา ถ้ามีเหตุควรเชื่อว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็น ผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณีสั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้นเสร็จแล้วให้เรียกพนักงานแพทย์ผู้นั้นมาให้ถ้อยคำ หรือให้การว่าตรวจได้ผลประการใด ...”

การปฏิบัติตามมาตรานี้ที่ผ่านมาพนักงานสอบสวนหรือศาลจะทำเรื่องส่งตัวผู้ต้องหาหรือจำเลย ที่มีเหตุควรเชื่อว่า จะเป็นผู้วิกลจริตไปยังโรงพยาบาลโรคจิต เพื่อให้จิตแพทย์ตรวจและให้ความเห็น ต่อมาเมื่อมีการจัดตั้งโรงพยาบาลนิติจิตเวช พนักงานสอบสวนและศาลก็จะส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลดังกล่าว (ปัจจุบันโรงพยาบาลนิติจิตเวชได้เปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์) การส่งตัวผู้ป่วยดังกล่าวก็ไม่มีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน เพราะในฉบับบทบัญญัติมาตรา ๑๔ ใช้คำว่า “สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้น” และพนักงานแพทย์ มิได้ระบุนิยามไว้ว่าหมายถึงแพทย์ในสังกัดใด บทบัญญัติในมาตรานี้ ปรากฏอยู่ตั้งแต่ประมวลกฎหมายนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๘ โดยไม่ได้มีแก้ไขเลยตลอดมา

มาตรา ๓๕ วรรคแรกจึงระบุให้ชัดเจนลงไปว่า ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลส่งผู้ต้องหาหรือจำเลย ไปรับการตรวจที่สถานบำบัดรักษา (ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑) พร้อมทั้งระบุรายละเอียดพฤติกรรมแห่งคดี ที่มีเหตุควรเชื่อว่า ผู้นั้นเป็นผู้วิกลจริต ไปด้วย

เพราะการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์โดยทั่วไปนั้น อาการของผู้ป่วย พฤติการณ์ของผู้ป่วย เป็นเรื่องสำคัญที่แพทย์จะนำไปประกอบการวินิจฉัยโรค โดยเฉพาะโรคทางจิตเวช ดังนั้น ผู้ส่งไปตรวจ จำต้องระบุรายละเอียดต่างๆ ในสำนวนคดีไปด้วย รวมถึงคำให้การของพยานที่รู้เห็นเหตุการณ์ต่างๆ ไปด้วย*

* ในขณะที่ผู้เขียนไปฝึกอบรม ศึกษาอยู่ในประเทศเยอรมัน เมื่อประมาณ ๔๐ ปีเศษมาแล้ว ศาสตราจารย์ผู้อำนวยการสถาบันที่ผู้เขียนไปฝึกอบรมนั้น ขณะนั้นท่านได้รับแต่งตั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญประจำศาล เมื่อศาลจะขอความเห็นจากท่าน ศาลจะส่งสำนวนคดีที่จะขอความเห็นนั้นมาyingผู้เชี่ยวชาญ พร้อมกับประเด็นคำถามที่ศาลต้องการ

สำหรับข้อความในวรรคสองของมาตรา ๓๕ นี้ กำหนดให้จิตแพทย์เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยและทำความเข้าใจ พร้อมทั้งรายงานความเห็นกลับไปให้พนักงานสอบสวนหรือศาล ภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับตัวผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้และอาจขยายเวลาได้อีกไม่เกิน ๔๕ วัน

วรรคสามให้อำนาจสถานบำบัดรักษาที่จะเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลย จากสถานพยาบาลอื่นได้ เพราะการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต จำเป็นต้องได้ประวัติการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลอื่นด้วย

สำหรับวรรคสี่ ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสองมาใช้บังคับ

ส่วนวรรคห้า เนื่องจากผู้ที่ จะได้รับการตรวจวินิจฉัย เป็นผู้ที่อยู่ในความควบคุมของพนักงานสอบสวนหรือศาล เมื่อจะรับตัวไว้ตรวจในสถานบำบัดรักษา พนักงานสอบสวนหรือศาลจึงมีหน้าที่กำหนดวิธีการควบคุมตัวผู้ป่วย เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วยด้วย

วรรคหก เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งนี้ก็เพื่อให้การปฏิบัติตามมาตรานี้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและตามระเบียบที่คณะกรรมการออกตามมาตรา นี้ การรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้ใช้แบบ ผค.๑*

มาตรา ๓๖ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาให้สถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ควบคุมและบำบัดรักษาโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ต้องหาหรือจำเลย จนกว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยจะหายหรือทุเลาและสามารถต่อสู้คดีได้ เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งหรือมีกฎหมายบัญญัติไว้

*ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย การประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีและผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี การรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑ ราชกิจจานุเบกษา ๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

เป็นอย่างอื่น

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาทำรายงานผลการบำบัดรักษาส่งให้พนักงานสอบสวนหรือศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้รายงานผลการบำบัดรักษาทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ในระหว่างการบำบัดรักษา เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลา และสามารถต่อสู้คดีได้แล้วให้รายงานผลการบำบัดรักษาต่อพนักงานสอบสวนหรือศาลทราบโดยไม่ชักช้า

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาตามวรรคสองและวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย มาตราบัญญัติให้รับกับมาตรา ๑๔ วรรคสองแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ที่บัญญัติว่า

“ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่า ผู้ต้องหา หรือจำเลย เป็นผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้งดการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณาไว้จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถต่อสู้คดีได้ และให้มีอานจส่งตัวผู้นั้นไปยังโรงพยาบาลโรคจิต หรือมอบให้แก่ผู้อนุบาลข้าหลวงประจำจังหวัดหรือผู้อื่นที่เต็มใจไปปรับดูแลรักษาก็ได้ ตามแต่จะเห็นสมควร”

บทบัญญัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาข้างต้นบัญญัติเพียงให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ เมื่อผู้ต้องหาหรือจำเลย เป็นผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ แต่มิได้บัญญัติถึงกรณีที่ผู้วิกลจริตหายแล้วกลับมาต่อสู้คดีอีกจะดำเนินการอย่างไร โดยให้ผู้ส่งนั้นไปยังโรงพยาบาลโรคจิตเลย ภายใต้แนวคิดในขณะนั้นว่า โรงพยาบาลโรคจิตเป็นที่คุมขังนักโทษที่วิกลจริตเท่านั้น^(๔) จึงมิได้คำนึงถึงว่า โรงพยาบาลโรคจิตจะรักษาคนวิกลจริตให้หาย

^(๔) สุพัฒน์ นุญญานิตย์. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. เวชสารกรมการแพทย์ ๒๕๑๕; ๒๑: ๑-๒๙

ได้ และกรณีมอบผู้วิกลจริตให้แก่ผู้อนุบาล ข้าหลวงประจำจังหวัดหรือผู้อื่นที่
เต็มใจรับไปดูแลรักษานั้น ก็ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

ดังนั้น บทบัญญัติในมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
พ.ศ. ๒๕๕๑ นี้ได้กำหนดขั้นตอนให้สถานบำบัดรักษาปฏิบัติ โดยให้จิตแพทย์
ทำรายงานผลการบำบัดรักษาของตน ส่งให้พนักงานสอบสวนหรือศาลภายใน
๑๘๐ วัน และเมื่อผู้ต้องหาหรือจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนหายหรือทุเลา
และสามารถต่อสู้คดีได้แล้ว ต้องรายงานผลการบำบัดรักษาต่อพนักงาน
สอบสวนหรือศาลโดยไม่ชักช้าและให้ทำตามระเบียบคณะกรรมการสุขภาพ
จิตแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย
การประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีและผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี
การรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑* เช่นเดียวกับ
กับการปฏิบัติตามมาตรา ๓๕

มาตรา ๓๗ ในกรณีที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งผู้ป่วยคดีไปคุมตัวหรือ
รักษาไว้ในสถานพยาบาลตามมาตรา ๔๘ และมาตรา ๔๙ วรรคสอง แห่ง
ประมวลกฎหมายอาญา หรือตามมาตรา ๒๔๖ (๑) แห่งประมวลกฎหมาย
วิธีพิจารณาความอาญา ให้ศาลส่งสำเนาคำสั่งไปพร้อมกับผู้ป่วยคดี และ
ให้สถานบำบัดรักษารับผู้ป่วยคดีไว้ควบคุมและบำบัดรักษาโดยไม่ต้องได้
รับความยินยอมจากผู้ป่วยคดี

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความ
เห็นต่อศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณี
ที่จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไปให้รายงาน
ผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่
ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

*ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

ในการควบคุมและบำบัดรักษา สถานบำบัดรักษาอาจขอให้ศาล กำหนดวิธีการเพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการ ทำความเห็นตามวรรคสองให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย มาตรานี้เป็นกำหนดมาตรการการปฏิบัติ ในกรณีศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้มีความผิดปกติทางจิตไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ มาตรา ๔๙ วรรคสองหรือตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๒๔๖(๑) ดังนี้

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ ถ้าศาลเห็นว่า การปล่อยตัวผู้มีความผิดปกติทางจิตไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ วรรคสองหรือตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๒๔๖(๑) จะไม่เป็นการปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลจะสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลก็ได้และคำสั่งนี้ศาลจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

คำว่า จิตบกพร่อง โรควิต จิตฟั่นเฟือน เท่าที่ผ่านมา ศาลฎีกา มิได้ให้คำอธิบาย แต่ละภาวะว่าหมายถึงอะไร แตกต่างกันอย่างไรมื่อศาลจะยกประโยชน์ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๕ ศาลมักจะอ้างรวมๆ กันไป ซึ่งก็อนุมานได้ว่า ภาวะทั้ง ๓ ดังกล่าว จะตรงกับความหมายของความผิดปกติทางจิต ซึ่งนิยามไว้ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้นเอง และที่ศาลเห็นว่า หากปล่อยคนเหล่านั้นไว้ จะไม่เป็นการปลอดภัยแก่ประชาชน นั่นก็หมายความว่า บุคคลดังกล่าว เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้นเอง ศาลจึงมีคำสั่งให้ส่งตัวไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ดังนั้น มาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงบัญญัติรองรับมาตรา ๔๘ ในประมวลกฎหมายอาญา โดยให้สถานบำบัดรักษาเป็นผู้รับตัวไว้โดยควบคุมและบำบัดรักษาพร้อมกันไป โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากตัวผู้ป่วย

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๙ ในกรณีศาลพิพากษาลงโทษจำคุกหรือพิพากษาว่ามีความผิด แต่รอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษบุคคลใด ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลนั้นได้กระทำความผิดเกี่ยวเนื่องกับการเสพสุราเป็นอาชญา หรือการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ศาลจะกำหนดในคำพิพากษาว่าบุคคลนั้นจะต้องไม่เสพสุรา ยาเสพติดให้โทษอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งสองอย่างภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีนับแต่วันพ้นโทษหรือวันปล่อยตัว เพราะรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษก็ได้

ในกรณีที่บุคคลดังกล่าวในวรรคแรก ไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนด ศาลจะสั่งให้ส่งตัวไปคุมไว้ในสถานพยาบาลเป็นเวลาไม่เกินสองปีก็ได้

จะเห็นว่า บุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนดเงื่อนไขในคำพิพากษาเป็นผู้เสพสุราเป็นอาชญาหรือติดยาเสพติดให้โทษนั้น ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ก็เข้าข่ายเป็นผู้มีความผิดปกติทางจิต ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั่นเอง เมื่อศาลส่งบุคคลดังกล่าวไปยังสถานพยาบาลในวรรคสอง มาตรา ๔๘ ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงบัญญัติให้สถานบำบัดรักษาทำหน้าที่รับผู้ป่วยประเภทนี้เข้ารับการบำบัดรักษาตามที่ศาลส่งตัวมา

ในกรณีตามมาตรา ๒๔๖(๑) แห่งประมวลวิธีพิจารณาความอาญานั้น เป็นกรณีที่ผู้ได้รับโทษจำคุกแล้วเกิดวิกลจริตขึ้น กฎหมายบัญญัติให้ตัวจำเลย สามี่ ภริยา ญาติของจำเลย พนักงานอัยการ ผู้บัญชาการเรือนจำหรือเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ร้องขอต่อศาลให้ทุเลาโทษจำคุกไว้ก่อน จนกว่าความวิกลจริตจะหมดไป ในระหว่างนั้น ศาลจะสั่งให้ผู้วิกลจริตนั้นอยู่ในความควบคุมในสถานที่อันควร นอกเรือนจำก็ได้ สถานที่อันควรดังกล่าวนี้ ในเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง* และต้องกำหนดวิธีการควบคุมและบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับสภาพของจำเลย ตลอดจนกำหนดมาตรการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นตามกฎหมายกระทรวงดังกล่าว กำหนดให้มีการบำบัดรักษาผู้วิกลจริต ดังต่อไปนี้

*ราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๒ เล่มที่ ๑๒๖ ตอนที่ ๓๘ ก หน้า ๑-๘

ข้อ ๒๓ ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จัดให้มีการบำบัดรักษาทางจิตแก่ผู้ถูก กักขัง ซึ่งวิกลจริต โดยจัดให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตและ ทำความเห็นเพื่อประกอบแนวทางในการบำบัดรักษา

ข้อ ๒๔ ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่งสอบถามผู้ถูกขังในเรื่องอาการเจ็บป่วย หรือความผิดปกติของสภาพร่างกายและจัดทำบันทึกในเบื้องต้น หากพบว่า มีอาการเจ็บป่วยหรือเห็นว่า จะต้องได้รับการรักษาเป็นพิเศษ ซึ่งจะต้องได้รับการ รักษาโดยเร็ว ต้องรีบจัดการให้ผู้ถูกขังได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

ในกรณีที่ผู้ถูกขังตามวรรคหนึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาออก สถานที่ยัง ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่งนำตัวผู้ถูกขังไปรักษาพยาบาลยังสถานพยาบาล ที่ใกล้เคียงได้และให้รายงานต่อศาล ซึ่งสถานที่ซึ่งนั้นตั้งอยู่ในเขตอำนาจ

ข้อ ๒๕ ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จัดให้มีการดูแลที่ที่เหมาะสมกับสภาพของ ผู้ถูกขัง ซึ่งมีกรรมและผู้ถูกขัง ซึ่งเพิ่งคลอดบุตร

ข้อ ๒๖ ในกรณีที่เป็นผู้ถูกขัง ซึ่งคลอดบุตรแล้วยังไม่ถึงสามปีและ ต้องเลี้ยงดูบุตรนั้น ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จัดให้ผู้ถูกขังและบุตรอยู่ด้วยกัน ใน ลักษณะที่ผู้ถูกขังสามารถเลี้ยงดูบุตรของตนได้ตามความเหมาะสม

เว้นแต่ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก หรือเหตุอื่นที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จะจัดให้ผู้ถูกขังและบุตรอยู่ แยกกันชั่วคราว จนกว่าเหตุยกเว้นหมดไปก็ได้ และให้ผู้ดูแลสถานคุมขังแจ้ง ให้ศาลที่มีคำสั่งทราบ โดยไม่ชักช้า

เพราะฉะนั้น จะเห็นได้ว่า วรรคสามของมาตรา ๓๗ แห่งพระราช บัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ได้บัญญัติไว้สอดคล้องกับกฎกระทรวงที่กล่าวไว้ข้างต้นนี้ และการทำ รายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นของจิตแพทย์ ก็เป็นไปตาม ระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด* ซึ่งก็สอดคล้องกับข้อ ๒๓ ของกฎกระทรวง ดังกล่าวด้วย

* ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

ข้อสังเกต กรณีที่ผู้ต้องหาถูกพิพากษาให้จำคุก แต่ยังมีได้ส่งตัวเข้าจำคุกในเรือนจำ แล้วมีการร้องขอให้ศาลสั่งให้ทุเลาการบังคับโทษจำคุกไว้ก่อนตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา ๒๔๖ จึงต้องดำเนินการกฎกระทรวงที่ออกในเรื่องนี้ดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับบทบัญญัติตามมาตรา ๓๗ นี้ แต่ถ้าจำเลยถูกออกหมายบังคับคดีให้จำคุก กลายเป็นสภาพนักโทษในเรือนจำไปแล้ว ถ้าเกิดอาการผิดปกติทางจิต (หรือวิกลจริต) และมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ผู้บัญชาการเรือนจำก็ปฏิบัติตามมาตรา ๒๕ ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ ได้เลย

มาตรา ๓๘ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๗ เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยคดีได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะอันตรายแล้วให้จิตแพทย์รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยคดีดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลต่อศาลโดยไม่ชักช้าและรายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นดังกล่าวให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย มาตรานี้เป็นมาตรการที่สถานบำบัดรักษาจะส่งตัวผู้ป่วยคดี (ดูนิยามศัพท์) ที่ได้รับการรักษาจนหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะอันตรายแล้วกลับไปยังผู้ที่ส่งมา เพื่อดำเนินการทางกระบวนการยุติธรรมต่อไป เพื่อมิให้ผู้ป่วยประเภทนี้ ตกค้างอยู่ในสถานบำบัดรักษานานเกินความจำเป็นและการดำเนินคดีความก็อาจจะหยุดชะงักไป

หลักเกณฑ์และวิธีการรายงานและทำความเห็นต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด*

* ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๓๐ ง หน้า ๑๒

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขตามมาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔) แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้ศาลส่งผู้ป่วยคดีพร้อมทั้ง สำเนาคำพิพากษาไปยังสถานบำบัดรักษา

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณีที่ จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงาน ผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกเก้าสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมี คำสั่งเป็นอย่างอื่น

ให้นำความในมาตรา ๓๗ วรรคสามและวรรคสี่ และมาตรา ๓๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

อธิบาย มาตรานี้เป็นกรณีที่ศาล เห็นสมควรที่จะรอกการกำหนดโทษ ไว้หรือกำหนดโทษ แต่รอกการลงโทษ แล้วปล่อยตัวไป โดยศาลอาจกำหนด เงื่อนไข คุมความประพฤติของผู้กระทำความผิดนั้น โดยให้ผู้นั้นไปรับการบำบัด รักษาการติดยาเสพติดให้โทษ ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดและ หากศาลกำหนดให้ไปรักษาในสถานบำบัดรักษา สถานบำบัดรักษาก็ต้องปฏิบัติ ตามมาตรานี้

ส่วนที่ ๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา ๔๐ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตาม
มาตรา ๒๙ (๒) ให้หัวหน้าสถานบำบัดรักษามีหน้าที่ ดังนี้

(๑) แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วยรับตัวผู้ป่วยไปดูแล

(๒) ในกรณีที่ไม่มีผู้รับดูแลให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และ
สวัสดิการทั้งภาครัฐและเอกชนตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๓) แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล ประสานงานและ
ช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยตาม (๑) และหน่วยงาน
ตาม (๒) แล้วรายงานให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

อธิบาย คำสั่งตามมาตรา ๒๙(๒) ของคณะกรรมการสถานบำบัด
รักษา ก็คือคำสั่งให้บุคคลที่พ้นจากภาวะอันตรายแล้วออกจากสถานบำบัด
รักษา และเนื่องจากความผิดปกติทางจิตยังมีอยู่ คณะกรรมการสถานบำบัด
รักษา จึงกำหนดให้ไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่น โดยกำหนดเงื่อนไข
ต่างๆ ให้ผู้ป่วยหรือผู้รับไปดูแล จะต้องปฏิบัติและวิธีที่จะให้ผู้ป่วยออกจาก
สถานบำบัดรักษา ก็ต้องดำเนินการตามมาตรา นี้ ซึ่งได้แก่

(๑) ถ้ามีผู้ดูแลผู้ป่วย (ซึ่งส่วนใหญ่ก็คือ ญาติ) มารับตัวผู้ป่วย หรือ

(๒) ถ้าไม่มีผู้รับดูแลผู้ป่วย ก็ให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และ
สวัสดิการ (ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด)* เป็นผู้รับไปดูแล

(๓) ทั้ง ๒ กรณีต้องแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล ประสาน
งานและช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย แล้วรายงานให้
คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

* ตาม ประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เรื่อง กำหนดรายชื่อหน่วยงานด้านสถาน
สงเคราะห์และสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๘
ตุลาคม ๒๕๕๑ หน้า ๖๐

ทั้งนี้ การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต เพราะความผิดปกติทางจิตเป็นโรคหรือภาวะเรื้อรังที่จำเป็นต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ทางจิตและทางสังคม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงตนอยู่ในชุมชน สังคมได้เป็นปกติสุข

มาตรา ๔๑ เมื่อผู้ถูกคุมขังซึ่งได้รับการบำบัดรักษาในระหว่างถูกคุมขัง ถึงกำหนดปล่อยตัวให้หัวหน้าสถานที่คุมขังมีหน้าที่ดำเนินการตามมาตรา ๔๐

อธิบาย มาตรานี้หมายความว่า ผู้ถูกคุมขัง ถูกส่งตัวไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาแล้ว คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตามมาตรา ๒๙(๒) ให้ผู้ถูกคุมขังกลับมารับการรักษาในสถานคุมขัง จนเมื่อถึงกำหนดปล่อยตัว หัวหน้าสถานที่คุมขัง จึงดำเนินการปล่อยตัว ตามมาตรา ๔๐

๖๐ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๔

การอุทธรณ์



๖๒ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๔ การอุทธรณ์

มาตรา ๔๒ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มีคำสั่งตาม มาตรา ๒๙ (๑) หรือ (๒) หรือมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการบำบัดรักษา ตามมาตรา ๓๐ ให้ผู้ป่วยหรือคู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย แล้วแต่กรณี มีสิทธิอุทธรณ์ เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับ หนังสือแจ้งคำสั่งดังกล่าว

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเหตุทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่คณะกรรมการอุทธรณ์ จะเห็นสมควรให้มีการทุเลาการบังคับตาม คำสั่งนั้นไว้ชั่วคราว

ให้คณะกรรมการอุทธรณ์พิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายใน สามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ ให้เป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบาย คำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาให้ผู้มีความผิด ปกติทางจิต เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาหรือ ณ สถานที่อื่น ตามมาตรา ๒๙ หรือคำสั่งให้ยืดระยะเวลาการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ ให้ อุทธรณ์ได้

ผู้มีสิทธิอุทธรณ์ ได้แก่

๑. ตัวผู้ป่วยหรือคู่สมรส
๒. ผู้บุพการี ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย
๓. ผู้สืบสันดาน ได้แก่ ลูก หลาน เหลน ลื้อ
๔. ผู้ปกครอง ได้แก่ ผู้ปกครองที่ใช้อำนาจปกครอง

๕. ผู้พิทักษ์ หมายถึง ผู้ที่ศาลแต่งตั้งให้เป็นผู้พิทักษ์ บุคคลที่ถูกศาลสั่งว่าเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ

๖. ผู้อนุบาล หมายถึง ผู้ที่ศาลแต่งตั้งให้เป็นผู้อนุบาลของบุคคลไร้ความสามารถ (ซึ่งได้แก่ ผู้วิกลจริตตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์)

๗. ผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย หมายถึง ผู้รับดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตนั้นในทางความเป็นจริง ไม่ว่าผู้นั้นจะอยู่ในฐานะบุคคลตามข้อ ๑-๖ หรือไม่ก็ตาม

การอุทธรณ์ในที่นี้ หมายถึง การคัดค้านคำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่สั่งตามมาตรา ๒๙ และมาตรา ๓๐ การอุทธรณ์ไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่คณะกรรมการอุทธรณ์จะเห็นสมควรให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งไว้ชั่วคราว

การพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ในเป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด* ซึ่งมีเกณฑ์กว้างๆ ดังนี้

๑) อุทธรณ์ต้องทำเป็นหนังสือ

๒) ยื่นต่อผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษา โดยผู้รับอุทธรณ์ ต้องออกหนังสือรับไว้เป็นหลักฐาน

๓) ผู้อุทธรณ์สามารถแก้ไขเพิ่มเติมอุทธรณ์ได้ ภายในกำหนดระยะเวลาอุทธรณ์ คือ ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งคำสั่ง

๔) ผู้อุทธรณ์อาจถอนอุทธรณ์ได้ทุกเมื่อ โดยทำเป็นหนังสือ ยื่นต่อผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษา

มาตรา ๔๓ ให้มีคณะกรรมการอุทธรณ์ ประกอบด้วย

(๑) อธิบดี เป็นประธานกรรมการ

*ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๑ หน้า ๑๓-๑๕

(๒) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสามคน เป็นกรรมการ

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และกฎหมาย สาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้รองอธิบดีหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้งเป็นกรรมการและเลขานุการ

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

อธิบาย มาตรานี้ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการอุทธรณ์ขึ้นมาทำหน้าที่พิจารณาอุทธรณ์เท่านั้น เป็นคณะกรรมการที่มีองค์ประกอบ ๓ ส่วนคือ

๑) อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธาน

๒) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล ที่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองให้เข้าไปเป็นกรรมการ จำนวน ๓ คน

๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๕ คน ประกอบด้วย จิตแพทย์ จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และกฎหมาย สาขาละหนึ่งคน ที่รัฐมนตรีแต่งตั้ง

กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการอุทธรณ์ได้แก่ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษาที่อธิบดีแต่งตั้ง

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการในข้อ ๒ และ ๓ ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด*

*ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกและการแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๙๖ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๑ หน้า ๖-๑๐

มาตรา ๔๔ คณะกรรมการอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา ๔๒

(๒) รายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

อธิบาย คณะกรรมการอุทธรณ์ นอกจากทำหน้าที่พิจารณาอุทธรณ์แล้ว ยังต้องทำรายงานเสนอคณะกรรมการ อย่างน้อยปีละครั้ง

มาตรา ๔๕ ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๗ มาตรา ๘ มาตรา ๙ และมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับคณะกรรมการอุทธรณ์โดยอนุโลม

อธิบาย คณะกรรมการอุทธรณ์ตาม (๒) และ (๓) ต้องมีคุณสมบัติตาม มาตรา ๖ มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๓ ปีและดำรงตำแหน่งไม่เกิน ๒ วาระติดต่อกันตามมาตรา ๗ และพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระตามมาตรา ๘

คณะกรรมการอุทธรณ์ต้องดำเนินการประชุม โดยมีองค์ประชุมตามมาตรา ๙ และมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษาและอนุกรรมการอุทธรณ์ได้ตามมาตรา ๑๑

หมวด ๕

พนักงานเจ้าหน้าที่



๖๘ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใด ๆ ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและตกเพื่อนำบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวอยู่ในเคหสถานหรือสถานที่นั้นประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าเป็นเนื่องจากการเน้นซ้ำกว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไปหรือกรณีมีเหตุฉุกเฉินเนื่องจากบุคคลนั้นมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง

(๒) ชักถามบุคคลใด ๆ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย พฤติกรรมและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนของบุคคลตาม (๑)

(๓) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใด ๆ มาเพื่อให้ถ้อยคำส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

การดำเนินการตาม (๑) พนักงานเจ้าหน้าที่อาจร้องขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจให้ความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

อธิบายอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ ก็เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๒๔ ในการที่จะนำตัวบุคคลที่น่าเชื่อว่าจะมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาที่อยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น มิใช่ไปรับการบำบัดรักษาโดยทันทีตามที่ปรากฏในตัวอย่าง เพราะบุคคลที่มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ จะเข้ารับการบำบัดรักษาได้ต้อง

มีคำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) เสียก่อน การที่มาตรานี้บัญญัติว่าเจ้าพนักงานจะเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ใดๆ เพื่อนำบุคคลไปรับการบำบัดรักษาน่าจะคลาดเคลื่อน คงหมายแต่เพียงการรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นเท่านั้น แต่ถ้าจะมีการบำบัดรักษาด้วยน่าจะหมายถึง การบำบัดรักษาเท่าที่จำเป็นเบื้องต้นเท่านั้น (อ่านคำอธิบาย มาตรา ๒๕ มาตรา ๒๖ และมาตรา ๒๗ ประกอบ)

อย่างไรก็ดี การเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ใดๆของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งตามระเบียบดังกล่าว ระบุว่า เมื่อจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ที่อยู่ใกล้สถานที่นั้นด้วย และต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุภาพ*

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

อธิบาย โดยทั่วไปพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเกือบทุกฉบับกฎหมายจะกำหนดให้ต้องมีบัตรประจำตัว แล้วเวลาปฏิบัติหน้าที่ กฎหมายก็ต้องกำหนดให้ต้องแสดงบัตร เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องจะได้ทราบว่า ผู้นั้นเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติใด

*ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ หน้า ๑๖

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

อธิบาย เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่เข้าไปปฏิบัติหน้าที่แล้วแสดงบัตรประจำตัวต่อผู้ใด ถ้าผู้นั้นเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานที่นั้นๆ มีหน้าที่ต้องให้ความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ นี้ หากไม่ปฏิบัติตามมาตรานี้ ผู้นั้นจะมีโทษตามมาตรา ๕๓

มาตรา ๔๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

อธิบาย เมื่อกฎหมายกำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประมวลกฎหมายอาญา ก็มีผลเกิดขึ้น ๒ ประการ คือ

๑. ให้นำความในหมวด ๑ เรื่องความผิดต่อเจ้าพนักงานของลักษณะ ๒ ความผิดเกี่ยวกับการปกครองมาใช้บังคับ ซึ่งได้แก่ มาตรา ๑๓๖-๑๔๖ แห่งประมวลกฎหมายอาญาเท่าที่จะใช้ได้ แก่บุคคลอื่นที่กระทำต่อเจ้าพนักงาน เช่น ดูหมิ่นเจ้าพนักงาน ซึ่งกระทำตามหน้าที่ตามมาตรา ๑๓๖ แจ้งความเท็จแก่เจ้าพนักงาน ตามมาตรา ๑๓๗ ต่อผู้ขัดขวางเจ้าพนักงานในการปฏิบัติกรตามหน้าที่ตามมาตรา ๑๓๘ และมาตราอื่นๆ อีกเป็นต้น

๒. และต้องนำความผิดในหมวด ๒ เรื่อง ความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการของลักษณะ ๒ ความผิดเกี่ยวกับการปกครองมาบังคับใช้กับการกระทำของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประมวลกฎหมายอาญา ๑๔๗-๑๖๖ เท่าที่จะใช้ได้ เช่น เจ้าพนักงานใช้อำนาจในตำแหน่งโดยมิชอบตามมาตรา ๑๔๘ เจ้าพนักงานปฏิบัติหน้าที่หรือละเว้นการปฏิบัติโดยมิชอบตามมาตรา ๑๕๗ เป็นต้น

๗๒ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ



๗๔ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

หมวด ๖ บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำโดยการโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศใดๆ ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

อธิบาย ความผิดตามมาตรานี้ เป็นการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วย ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย โดยมีข้อยกเว้น ๓ ประการ แต่ไม่มียกเว้นเรื่อง ความยินยอมของผู้ป่วย ดังที่ปรากฏในประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๒๓* ซึ่งเน้นลงไปถึงผู้ประกอบวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ แต่มาตรา ๑๖ ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นี้ใช้กับทุกคน และความเสียหายที่เกิดขึ้น พิจารณาเฉพาะตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ในประมวลกฎหมายอาญา ผู้เสียหายจากการเปิดเผยเป็นใครก็ได้ ส่วนโทษที่กำหนดในมาตรา ๕๐ นี้ สูงกว่าที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายอาญาด้วย และโดยเฉพาะการเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศโทษจะยิ่งสูงขึ้น แสดงว่าบทบัญญัติในพระราชบัญญัตินี้ มุ่งเน้นคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างจริงจัง โดยเฉพาะผู้ป่วยตามกฎหมายนี้ เป็นผู้ป่วยทางจิต

* ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๒๓ ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงาน ผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพ เป็น แพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยานางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หมอความ ทนายความ หรือผู้สอบบัญชีหรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีพดังกล่าวในวรรคแรกเปิดเผยความลับของผู้อื่น อันตนได้ล่วงรู้หรือได้มาในการศึกษาอบรมนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดต้องระวางโทษ เช่นเดียวกัน

(ความคิดในมาตรานี้ เป็นความคิดที่ยอมความได้ หมายความว่า ถ้าผู้เสียหายไม่แจ้งความ พนักงานสอบสวนไม่สามารถดำเนินคดีเองได้ หรือแจ้งความแล้ว เมื่อถอนแจ้งความ คดีก็เป็นอันเลิกกันได้)

มาตรา ๕๑ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามมาตรา ๒๓ โดยมีเจตนากลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

อธิบาย มาตรานี้เมื่อเปรียบเทียบกับประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗* แล้ว จะมีลักษณะคล้ายกัน แต่มาตรานี้กำหนดให้ผู้กระทำความผิด ต้องมีเจตนาพิเศษ คือ กลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดด้วย ซึ่งต่างจากมาตรา ๑๓๗ แห่งประมวลกฎหมายอาญาที่บัญญัติไว้แต่เพียงว่า ซึ่งอาจทำให้ผู้อื่นหรือประชาชนเสียหายเท่านั้น

เพราะฉะนั้น โทษตามมาตรา ๕๑ จึงสูงกว่าประมวลกฎหมายอาญา ๑๓๗

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ (๓) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

อธิบาย มาตรานี้ เป็นการสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖(๓) เป็นการลงโทษสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามโดยไม่มีเหตุอันสมควร

มาตรา ๕๓ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

อธิบาย ดูคำอธิบายในมาตรา ๕๒

* ประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๓๗ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงาน ซึ่งอาจทำให้ผู้อื่นหรือประชาชนเสียหาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล



๗๘ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วย กรรมการตามมาตรา ๕ (๑) (๒) (๓) และอธิบดี และให้ปฏิบัติหน้าที่ คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีกรรมการ ตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันที่ พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

อธิบาย เพื่อให้คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่ได้ตั้งแต่วันที่พระราช บัญญัตินี้ใช้บังคับ คณะกรรมการในระยะเริ่มแรกให้มีเพียงคณะกรรมการตาม มาตรา ๕(๑)(๒)และ(๓) เท่านั้น ไปพลางก่อนและกฎหมายได้กำหนดเวลาไว้ ไม่เกิน ๑๒๐ วัน เพื่อดำเนินการให้ได้มาซึ่งกรรมการตามมาตรา ๕(๔)และ(๕)

กำหนดระยะเวลา ๑๒๐ วัน เป็นระยะเวลาเร่งรัดให้การแต่งตั้ง กรรมการมาตรา ๕(๔)และ(๕)ให้รีบดำเนินการ แต่มีใช้เวลาที่จำกัดให้คณะ กรรมการตามมาตรา ๕(๑)(๒)และ(๓) ทำงานได้เพียง ๑๒๐ วันเท่านั้น แม้ว่า เกินกำหนด ๑๒๐ วัน แล้วยังไม่มีกรรมการตามมาตรา ๕(๔)และ(๕) กรรมการ ตามมาตรา ๕(๑)(๒)และ(๓) ก็ทำงานไปพลางก่อนได้ ไม่จำเป็นต้องหยุดปฏิบัติ การแต่อย่างใด

๘๐ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ภาคผนวก



๘๒ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ภาคผนวก

คำอธิบายสรุปย่อ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑. โครงสร้างของกฎหมาย กฎหมายฉบับนี้กำหนดให้มีคณะกรรมการ ๓ ระดับ คือ

(๑) คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการปลัดกระทรวงที่เกี่ยวข้อง อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ ผู้แทนองค์การเอกชน ๔ คนและผู้ทรงคุณวุฒิสาขาต่างๆ อีก ๖ คน เป็นกรรมการ มีอธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการชุดนี้เป็นกรรมการระดับชาติที่จะกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆในการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต เพื่อให้มีให้ถูกละเลยและถูกละเมิด ตลอดจนให้เขาเหล่านั้น เข้าถึงสิทธิการได้รับบริการด้านสุขภาพจิตที่รัฐจัดให้ เช่นเดียวกับบริการด้านสุขภาพอย่างอื่น นอกจากนี้ ยังวางหลักเกณฑ์การปฏิบัติต่างๆให้สถานพยาบาลและสถานบำบัดรักษาปฏิบัติ

(๒) คณะกรรมการอุทธรณ์ ซึ่งมีอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานกรรมการ ร่วมกับผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ อีกจำนวนหนึ่ง เป็นกรรมการ โดยมีรองอธิบดีกรมสุขภาพจิตหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้ง เป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่พิจารณาอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่สั่งให้ผู้มีความผิดปกติทางจิตที่อยู่ในภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา เข้ารับการ

รักษาในสถานบำบัดรักษาหรือกำหนดระยะเวลาที่ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไปอีก

(๓) คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ซึ่งมีอยู่ประจำสถานบำบัดรักษาแต่ละแห่ง ซึ่งอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นผู้แต่งตั้ง ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ประจำสถานบำบัดรักษานั้น ๑ คน เป็นประธานกรรมการ แพทย์อีก ๑ คน พยาบาลจิตเวช ๑ คน นักกฎหมาย ๑ คน นักจิตวิทยาคลินิกหรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ อีก ๑ คน เป็นกรรมการ

คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มีหน้าที่สำคัญในการตรวจวินิจฉัย ประเมินอาการและมีคำสั่งให้ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่อยู่ในภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด (ครั้งละไม่เกิน ๙๐ วัน) และต้องประเมินอาการเป็นระยะ เพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาการบำบัดรักษาต่อไป

๒. นิยามศัพท์ นิยามศัพท์ที่น่าสนใจในพระราชบัญญัติฉบับนี้ก็คือ

“ความผิดปกติทางจิต” หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุรา หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

การกำหนดนิยามนี้ อาศัยวิชาการทางจิตเวชเป็นหลัก กล่าวคือ ความผิดปกติทางจิตที่แสดงให้เห็นจากพฤติกรรมที่ผิดจากคนที่มีจิตใจปกติทั่วไป เช่น พฤติกรรมทำร้ายหรือกระทำทารุณต่อผู้อื่น เพื่อความพอใจทางเพศ การแสดงออกทางอารมณ์ที่ผิดปกติ เช่น ในภาวะที่คนทั่วไปมีอารมณ์เศร้า แต่ผู้นั้นกลับมีอารมณ์ขัน เป็นต้น การแสดงออกทางความคิดที่ผิดปกติ ได้แก่ การเข้าใจว่าตนเป็นใหญ่ เป็นวีรบุรุษในสิ่งที่เป็นไปได้ ความจำผิดปกติ เช่น การสูญเสียความจำในระยะสั้นๆ สติปัญญาผิดปกติ เช่น สติปัญญาต่ำกว่าที่ควรในคนในวัยเดียวกัน ประสาทการรับรู้ผิดปกติ ได้แก่ อาการประสาทหลอนทางหู ทางตา เช่น ได้ยินเสียงโดยไม่มี

เสียง เห็นภาพโดยไม่มีภาพ หรืออาการแปลกผิด เช่น เห็นเชือกเป็นงู หรือได้ยินคนพูดเรื่องอื่น แปลว่าคนนั้นนินทา ความผิดปกติในการรู้เวลา สถานที่ หรือบุคคล เหล่านี้ เป็นการรวมโรคและอาการทางจิตเวชไว้หลายกลุ่มโรค ซึ่งต่างไปจากที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายแพ่ง ซึ่งบัญญัติถึงคนกลุ่มนี้ไว้เพียง คำว่า โรคจิต จิตบกพร่อง หรือ จิตฟั่นเฟือน และ คำว่า วิกลจริต เท่านั้น ซึ่งไม่สามารถบ่งไปถึงกลุ่มโรคหรืออาการทางจิตเวชในปัจจุบันในกลุ่มๆ ใดได้

สำหรับกลุ่มความผิดปกติของจิตใจจากสุราหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิต หรือประสาทอย่างอื่นนั้น ปัจจุบันถือ เป็นโรคทางจิตเวชกลุ่มหนึ่งด้วย

“ผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งสมควรได้รับการบำบัดรักษา

ดังนั้น ผู้ป่วยในพระราชบัญญัตินี้ จึงหมายถึง ผู้ป่วยทางจิตเวช โดยเฉพาะ

“สถานบำบัดรักษา” หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้

ในสมัยก่อนโรงพยาบาลที่รักษาโรคทางจิตเวช จะแยกออกจากโรงพยาบาลที่รักษาโรคทางกายและใช้ชื่อว่า โรงพยาบาลโรคจิต เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระยา เมื่อแรกตั้ง ก็มีชื่อว่า โรงพยาบาลคนเสียจริตปากคลองสาน ต่อมาก็เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลสมเด็จพระยา และปัจจุบันได้ชื่อเป็น สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา และปัจจุบันโรงพยาบาลที่รักษาโรคทางกายก็ขยายบริการรับรักษาโรคทางจิตเวชด้วย เช่น โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลทางจิตเวช ก็มีได้ระบุว่าเป็น โรงพยาบาลโรคจิต แต่ใช้ชื่อทั่วไป ที่ไม่ระบุว่าเป็นโรงพยาบาลที่รักษาทางจิตเวช ทั้งนี้ เพื่อมิให้ผู้ป่วยที่ไปรักษา เป็นที่รังเกียจจากสังคม เช่น โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เป็นต้น ดังนั้น คำว่า สถานบำบัดรักษา ในพระราชบัญญัตินี้ จึงต้องให้รัฐมนตรีประกาศว่ามีสถานพยาบาลใดบ้าง ตามประกาศของรัฐมนตรี

ลงวันที่ ๒๕ กพ.๒๕๕๒ สถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ มีหน่วยงาน
ในกรมสุขภาพจิต ๑๑ แห่ง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๐
แห่ง สังกัดกรมการแพทย์ ๑ แห่ง สังกัดสำนักการอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวง
ศึกษาธิการ ๓ แห่ง

“ภาวะอันตราย” หมายความว่า พฤติกรรมที่บุคคลที่มีความผิดปกติ
ทางจิตแสดงออก โดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย
หรือทรัพย์สิน ของตนเองหรือผู้อื่น

มีข้อที่ควรพิจารณาจากนิยามนี้ ก็คือ อันตรายร้ายแรงที่น่าจะเกิดขึ้น
นั้น ไม่เฉพาะอันตรายร้ายแรงที่ใกล้จะถึงเท่านั้น พฤติกรรมที่ผิดปกติ ที่เป็นการ
คุกคามชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน ของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นที่คาดหมายได้ว่า
อาจจะเกิดขึ้นเมื่อไรก็ได้ ถือเป็นภาวะอันตรายตามพระราชบัญญัตินี้ทั้งสิ้น

“ความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายความว่า สภาวะของ
ผู้ป่วยซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา
และต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทา มิให้ความผิด
ปกติทางจิตทวีความรุนแรง หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือ
บุคคลอื่น

ความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา นั้นเป็นกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สภาพ
ของตนเองว่ามีความผิดปกติทางจิต และไม่ยอมรับการบำบัดรักษา เมื่อปล่อย
ไว้ ความเจ็บป่วยทางจิตนั้นจะรุนแรงขึ้น หรือ อาจเกิดอันตรายขึ้นกับผู้ป่วยเอง
หรือผู้อื่นได้

๓. กรณีผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือมีความจำเป็นต้องได้รับ
การบำบัดรักษา มาจาก ๓ กรณีคือ

๓.๑ โดยการนำส่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง
หรือตำรวจ โดยที่บุคคลดังกล่าวพบผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือผู้ป่วยที่มี
ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาด้วยตนเอง หรือโดยมีผู้พบเห็นไปแจ้งให้
ทราบ (มาตรา ๒๓ และมาตรา ๒๔)

๓.๒ โดยผู้รับผิดชอบดูแล สถานที่คุมขัง พบบุคคลในความดูแล มีพฤติการณ์น่าเชื่อว่าจะเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (มาตรา ๒๕)

๓.๓ โดยแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยทั่วไปที่มีพฤติการณ์น่าเชื่อว่าเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (มาตรา ๒๕)

๔. ขั้นตอนการถูกส่งให้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา ต้องผ่านกระบวนการ ๓ ขั้นตอนคือ

๔.๑ ผู้ป่วยตาม ๓.๑ หรือ ๓.๒ ที่ถูกส่งไปยังสถานพยาบาล หรือสถานบำบัดรักษา ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นโดยแพทย์ ๑ คน และพยาบาลอย่างน้อย ๑ คน ว่าผู้ป่วยสมควรต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียด จากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอีกชั้นหนึ่ง

สำหรับผู้ป่วยตาม ๓.๓ แพทย์ผู้พบผู้ป่วยอาจทำการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นก่อนแล้วจึงส่งตัวให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดต่อไป

๔.๒ เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตาม ๔.๑ แล้วถูกส่งตัวมายังสถานบำบัดรักษา คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาต้องตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดก่อน (มาตรา ๒๕)

๔.๓ เมื่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียด แล้วเห็นสมควรให้ผู้ป่วย เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา จึงออกคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา ตามเวลาที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนดได้ไม่เกิน ๙๐ วันแต่อาจขยายระยะเวลาต่อได้อีก ครั้งละไม่เกิน ๙๐ วัน (มาตรา ๓๐)

คำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาให้ผู้เกี่ยวข้องอายัดเงินอุดหนุน ต่อคณะกรรมการอุดหนุนได้ (มาตรา ๔๒)

๕. ผู้ป่วยที่ถูกส่งมายังสถานบำบัดรักษา ตามกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา มี ๓ กรณี คือ

๕.๑ ก่อนตัดสินคดี ได้แก่ระหว่างสอบสวนหรือการไต่สวนมูลฟ้องของศาล พนักงานสอบสวนหรือศาล ส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจวินิจฉัยที่สถานบำบัดรักษา เป็นหน้าที่ของจิตแพทย์เพียงคนเดียวที่จะตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยและทำความเข้าใจตามที่พนักงานหรือศาลต้องการ โดยไม่ได้เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาแต่อย่างใด (มาตรา ๓๕ ภายใต้บังคับของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๔) และไม่มีประเด็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลย เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะอันตราย หรือมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาหรือไม่

๕.๒ กรณีที่ศาลสั่งให้ส่งตัวจำเลยที่ไม่ต้องรับโทษ เพราะเป็นผู้ป่วยทางจิตและศาลเห็นว่าหากปล่อยผู้นั้นไปจะเป็นการไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลอาจส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานบำบัดรักษาก็ได้ (ม.๓๗) และจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาผู้เดียว รายงานผลการบำบัดและความเห็นต่อศาล เป็นระยะ ๆ (ทุก ๑๕๐ วัน)

๕.๓ กรณีศาลพิพากษาลงโทษจำคุก แต่รอการกำหนดหรือรอการลงโทษ หรือกรณีมีการขอทุเลาการลงโทษ เพราะจำเลยเป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตเกิดขึ้น ศาลจะส่งตัวผู้นั้นไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานบำบัดรักษาก็ได้ กรณีนี้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษา เพียงผู้เดียวต้องรับผิชอบรายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาล เช่นเดียวกัน

๖. การฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว แต่ยังต้องรับการบำบัดรักษาต่อไป คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา จะส่งให้ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่น นอกสถานบำบัดรักษาได้ โดยหัวหน้าสถานบำบัดรักษานั้น ต้องดำเนินการดังนี้

๖.๑ แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วย รับผิดชอบดูแลและนำผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่ที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนด รวมทั้งการกำหนดเงื่อนไขอย่างใดให้มีการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย (มาตรา ๒๙ และมาตรา ๔๐)

กรณีไม่มีผู้รับดูแล ก็ส่งตัวผู้ป่วยให้หน่วยงานสงเคราะห์ และสวัสดิการรับไปดูแลและปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้รับดูแลผู้ป่วย

๖.๒ แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ติดตามดูแลประสานงานและช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย แล้วรายงานให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบต่อไป

ดังนั้น คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาจะต้องเป็นผู้กำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยด้วย

๙๐ สารสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

สาระสำคัญของ
พระราชบัญญัติสุขภาพจิต
พ.ศ. ๒๕๕๑

