

(สำเนา)

เลขรับ ๑๓๙/๒๕๕๒ วันที่ ๑๙ พ.ย. ๒๕๕๒

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สภาผู้แทนราษฎร

ถนนอุทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. ร่างพระราชบัญญัติ
 ๒. บันทึกหลักการและเหตุผล
 ๓. บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ

ข้าพเจ้ากับคณะขอเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ ประกอบกันมา เพื่อได้โปรดนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาและหากสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ก็ขอได้โปรดนำเสนอวุฒิสภาพิจารณาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ) อุดมลักษณ์ เพ็ญทรัพย์ ผู้เสนอ

(นางอุดมลักษณ์ เพ็ญทรัพย์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย

(ลงชื่อ) พัฒนา สังขทรัพย์ ผู้เสนอ (ลงชื่อ) ทวีวัฒน์ ฤทธิฤกษ์ ผู้เสนอ

(นางพัฒนา สังขทรัพย์)

(นายทวีวัฒน์ ฤทธิฤกษ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย

(ลงชื่อ) ภูมิพัฒน์ พชรทรัพย์ ผู้เสนอ (ลงชื่อ) รังสิกร ทิมาตฤกษ์ ผู้เสนอ

(นายภูมิพัฒน์ พชรทรัพย์)

(นายรังสิกร ทิมาตฤกษ์)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย

(ลงชื่อ) มาโนช เสงยศมาก ผู้เสนอ (ลงชื่อ) จักรกฤษณ์ ทองศรี ผู้เสนอ

(นายมาโนช เสงยศมาก)

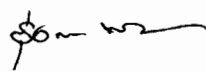
(นายจักรกฤษณ์ ทองศรี)

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชากร

(ลงชื่อ) ปกรณ์ มุ่งเจริญพร (นายปกรณ์ มุ่งเจริญพร) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) เชิดชัย วิเชียรวรรณ (นายเชิดชัย วิเชียรวรรณ) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย	ผู้เสนอ
(ลงชื่อ) สมอง เทพอักษรณรงค์ (นายสมอง เทพอักษรณรงค์) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) พิเชษฐ์ ตันเจริญ (นายพิเชษฐ์ ตันเจริญ) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคเพื่อแผ่นดิน	ผู้เสนอ
(ลงชื่อ) ประพัฒน์ วิเศษจินดาวัฒนา (นายประพัฒน์ วิเศษจินดาวัฒนา) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคเพื่อแผ่นดิน	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) จิตรวรรณ หวังศุภกิจโกศล (นางจิตรวรรณ หวังศุภกิจโกศล) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคเพื่อแผ่นดิน	ผู้เสนอ
(ลงชื่อ) เฉลิมชาติ การุญ (นายเฉลิมชาติ การุญ) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) ณ์ชพล ตันเจริญ (นายณ์ชพล ตันเจริญ) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคเพื่อแผ่นดิน	ผู้เสนอ
(ลงชื่อ) พีระพงษ์ เฮงสวัสดิ์ (นายพีระพงษ์ เฮงสวัสดิ์) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคเพื่อแผ่นดิน	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) เจริญ เทียงธรรม (นายเจริญ เทียงธรรม) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคชาติไทยพัฒนา	ผู้เสนอ
(ลงชื่อ) นิติวัดน์ จันทร์สว่าง (นายนิติวัดน์ จันทร์สว่าง) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคชาติไทยพัฒนา	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) นิอริส เจตภาวิวัฒน์ (นายนิอริส เจตภาวิวัฒน์) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคชาติไทยพัฒนา	ผู้เสนอ
(ลงชื่อ) วรศุณี สุวรรณปริสุทธิ์ (นางวรศุณี สุวรรณปริสุทธิ์) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรครวมใจไทยชาติพัฒนา	ผู้เสนอ	(ลงชื่อ) มนต์ไชย ชาติวัฒน์ศิริ (นายมนต์ไชย ชาติวัฒน์ศิริ) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคภูมิใจไทย	ผู้เสนอ

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวรุ่งนภา ชันธิชิตติ)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานระเบียบวาระ

สำนักงานการประชุม

จิราภา พิมพ์

รองเลขาฯ ทาน

ตรวจ

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

พ.ศ.

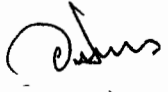
หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

เหตุผล

โดยที่ปัจจุบันความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขยังไม่ได้รับการแก้ไขเยียวยาอย่างเป็นระบบให้ทันท่วงที ทำให้มีการฟ้องร้องผู้ให้บริการสาธารณสุขทั้งทางแพ่งและอาญา และทำให้ความสัมพันธ์ที่ีระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการสาธารณสุขเปลี่ยนไปจากเดิมอันส่งผลร้ายมายังผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข ตลอดจนกระทบถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงระบบบริการสาธารณสุขด้วย สมควรจะได้แก้ปัญหาดังกล่าวเพื่อให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการสาธารณสุขได้รับการแก้ไขเยียวยา โดยรวดเร็วและเป็นธรรมโดยการจัดตั้งกองทุนเพื่อชดเชยความเสียหายให้แก่ผู้เสียหาย ส่งเสริมให้มีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุขจัดให้มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายจากการสาธารณสุข ทั้งให้ศาลอาจใช้ดุลพินิจ ในการลงโทษหรือไม่ลงโทษผู้ให้บริการสาธารณสุขในกรณีที่ถูกฟ้องคดีอาญาข้อหากระทำการโดยประมาทด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
คุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข
พ.ศ.

รับรอง

(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)
นายกรัฐมนตรี
๒๕ เมษายน ๒๕๕๓

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

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ซึ่งมาตรา ๒๘ ประกอบกับมาตรา ๔๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัย
อำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย และมาตรา ๔๓

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

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศ
ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้
“ผู้ให้บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ
ประกาศ หรือข้อกำหนดรองรับ

“ผู้รับบริการสาธารณสุข” หมายความว่า บุคคลที่รับบริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการส่งเสริม
สุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความ
เจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

“ผู้เสียหาย” หมายความว่า บุคคลผู้ซึ่งได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขจาก
สถานพยาบาล

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สถานพยาบาลของรัฐ และของสภาวิชาชีพ ทั้งนี้ ให้รวมถึงสถานบริการสาธารณสุขตามที่ คณะกรรมการคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุขประกาศกำหนด

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ การประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมาย ว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ ทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบ วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามที่ รัฐมนตรีประกาศกำหนด และให้รวมถึงการให้บริการอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สาธารณสุข

“สำนักงาน” หมายความว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มี อำนาจออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

การคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการ

มาตรา ๕ ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุนตาม พระราชบัญญัตินี้ โดยไม่ต้องพิสูจน์ความรับผิด

มาตรา ๖ บทบัญญัติในมาตรา ๕ มิให้ใช้บังคับในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ความเสียหายที่เกิดขึ้นตามปกติธรรมดาของโรคนั้น แม้มีการให้บริการสาธารณสุขตาม มาตรฐานวิชาชีพ

(๒) ความเสียหายที่เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้บริการสาธารณสุขแล้วไม่มีผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตตามปกติ

ทั้งนี้ คณะกรรมการอาจประกาศกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมภายใต้หลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นได้

หมวด ๒

คณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๗ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ

(๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ อธิบดีกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

(๓) ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนทันตแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนสมาคมแพทย์คลินิกไทย ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด และผู้แทนสหภาพพยาบาล

(๔) ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

(๕) ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพจำนวนหกคน

(๖) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคนซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ สื่อมวลชน สิทธิมนุษยชน และการเจรจาไกล่เกลี่ยสาธารณสุขด้านละหนึ่งคน

การคัดเลือกกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๘ กรรมการตามมาตรา ๗ วรรคหนึ่ง (๕) และ (๖) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับคัดเลือกหรือแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินกว่าสองวาระติดต่อกันมิได้

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง หากยังมีได้มีการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งเข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลงและให้ผู้ได้รับคัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๕ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง กรรมการตามมาตรา ๗ วรรคหนึ่ง (๕) และ (๖) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๖) รัฐมนตรีให้ออกเพราะบกพร่องหรือไม่สุจริตต่อหน้าที่ หรือหย่อนความสามารถ

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) กำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เสียหายผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สาธารณสุข พัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย และการสนับสนุนการใกล้เคียงและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข
- (๒) กำหนดระเบียบการจ่ายเงินสมทบกองทุนตามมาตรา ๒๑
- (๓) กำหนดระเบียบการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการบริหารกองทุนตามมาตรา ๒๓ รวมทั้งระเบียบเกี่ยวกับค่าพาหนะ ค่าเช่าที่พัก และค่าป่วยการตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง
- (๔) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการยื่นคำขอรับเงินค่าเสียหายตามมาตรา ๒๕ ระเบียบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๒๕ และระเบียบการจ่ายเงินชดเชยตามมาตรา ๓๒
- (๖) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการทำสัญญาประนีประนอมยอมความตามมาตรา ๓๓ และการดำเนินการใกล้เคียง สัญญาประนีประนอมยอมความ และค่าตอบแทนของผู้ใกล้เคียงตามมาตรา ๓๕
- (๗) จัดประชุมรับฟังความเห็นของสถานพยาบาลและผู้รับบริการสาธารณสุขเพื่อรับทราบปัญหาข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย รวมทั้งการใกล้เคียงและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข
- (๘) กำหนดนโยบายการบริหารงาน และให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของสำนักงาน
- (๙) จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ใกล้เคียงตามมาตรา ๓๕ โดยคัดเลือกจากบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจ หรือมีประสบการณ์เหมาะสมกับการทำหน้าที่ใกล้เคียงข้อพิพาทสาธารณสุข

(๑๐) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสนับสนุนการใกล้เคียงและการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุขและพิจารณาอนุมัติเงินกองทุนเพื่อใช้จ่ายในการสนับสนุนกิจกรรมตามมาตรา ๔๓

(๑๑) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามรัฐมนตรีมอบหมาย

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจมอบหมายหรือมอบอำนาจให้สำนักงานเป็นผู้ดำเนินการแทนได้

มาตรา ๑๑ การประชุมคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานคณะกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานคณะกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้คณะกรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในการประชุม ถ้ามีการพิจารณาเรื่องที่ประธานคณะกรรมการหรือกรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสีย ประธานคณะกรรมการหรือกรรมการผู้นั้นมีหน้าที่แจ้งให้คณะกรรมการทราบและมีสิทธิเข้าชี้แจงข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมและลงคะแนนเสียง

วิธีการประชุมและการมีส่วนได้เสียซึ่งประธานคณะกรรมการหรือกรรมการมีหน้าที่ต้องแจ้งให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๒ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย ดังนี้

(๑) คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๒๓ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านละหนึ่งคน และผู้แทนสถานพยาบาลและผู้แทนผู้รับบริการสาธารณสุข ฝ่ายละหนึ่งคน

(๒) คณะอนุกรรมการประเมินเงินชดเชยตามมาตรา ๓๐ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์ ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านละหนึ่งคน

(๓) คณะอนุกรรมการอื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร

หลักเกณฑ์และวิธีการที่ได้มา วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่งและเขตพื้นที่รับผิดชอบของคณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๑) (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

ประธานคณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่คณะอนุกรรมการแต่ละคณะเลือกกันเอง

ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมายแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในสำนักงานหรือเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วแต่กรณี เป็นฝ่ายเลขานุการ

ในการแต่งตั้งคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจแต่งตั้งมากกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้นำมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับการประชุม วิธีการประชุม และการมีส่วนร่วมได้เสียของคณะกรรมการและอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ ให้มีคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง ประกอบด้วยประธานคณะกรรมการหนึ่งคน และกรรมการอื่นซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านละหนึ่งคน ผู้แทนสถานพยาบาลและผู้แทนผู้รับบริการสาธารณสุข ฝ่ายละหนึ่งคน

การแต่งตั้งฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้นำมาตรา ๑๒ วรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หลักเกณฑ์และวิธีการการได้มาและเขตพื้นที่รับผิดชอบของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ในการแต่งตั้งคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งมากกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้นำมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับการประชุม วิธีการประชุม และการมีส่วนร่วมได้เสียของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์และกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์โดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่พิจารณาและวินิจฉัยอุทธรณ์ตามมาตรา ๒๘ และมาตรา ๓๑

มาตรา ๑๕ ให้กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์อยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะแต่งตั้งติดต่อกันเกินสองวาระมิได้

ให้นำมาตรา ๘ มาใช้บังคับกับคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๑๖ ให้ประธานคณะกรรมการ กรรมการ ประธานคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประธานคณะกรรมการ หรืออนุกรรมการ ได้รับเบี้ยประชุม ค่าพาหนะ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พัก และประโยชน์ตอบแทนอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

มาตรา ๑๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ประธานคณะกรรมการ กรรมการ ประธานคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ กรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประธานคณะกรรมการ หรืออนุกรรมการ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะอนุกรรมการ มีอำนาจสั่งให้สถานพยาบาล ผู้เสียหายหรือทายาท บุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องทำหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง หรือมาให้ถ้อยคำด้วยตนเอง หรือส่งข้อมูลหรือเอกสารหลักฐานตามกำหนดเวลาที่เห็นสมควร

ให้บุคคลที่มาให้ถ้อยคำด้วยตนเองตามวรรคหนึ่งได้รับค่าพาหนะ ค่าเช่าที่พัก และค่าป่วยการ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

มาตรา ๑๙ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์และคณะอนุกรรมการ และมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับและตรวจสอบคำขอรับเงินค่าเสียหายและคำอุทธรณ์ตามพระราชบัญญัตินี้
 (๒) ประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อให้ส่งเวชระเบียนของผู้เสียหายหรือข้อมูล เอกสาร และหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ให้คณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๘

(๓) ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือบุคคลใด ๆ เพื่อขอทราบข้อเท็จจริงหรือความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) รับ จ่าย เก็บรักษาเงินและทรัพย์สินของกองทุนเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
 (๕) เก็บ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลการจ่ายเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้และวิธีป้องกันความเสียหายเพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๖) สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการส่งเสริมพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย รวมทั้งการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

(๗) มอบให้หน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานตามพระราชบัญญัตินี้

(๘) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ คณะอนุกรรมการ และสำนักงาน เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๙) ประชาสัมพันธ์และแจ้งผู้ยื่นคำขอและประชาชนทั่วไปเพื่อความเข้าใจหลักการและเหตุผล ขั้นตอน วิธีการ และเงื่อนไขการใช้สิทธิตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หมวด ๓

กองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

มาตรา ๒๐ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงาน เรียกว่า “กองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข” โดยมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

- (๑) เพื่อจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท
- (๒) เพื่อชำระค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษามาตรา ๓๔ และมาตรา ๓๕
- (๓) เป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนหรือส่งเสริมการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายตามแผนงานที่คณะกรรมการอนุมัติ และ
- (๔) เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการพัฒนากระบวนการไกล่เกลี่ยและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

คณะกรรมการอาจจัดสรรเงินจากกองทุนที่ได้รับจากเงินที่สถานพยาบาลจ่ายสมทบและเงินที่รัฐบาลอุดหนุน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามมาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ วรรคสอง และเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารของสำนักงานในส่วนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัตินี้ตามความจำเป็นได้แต่ไม่เกินร้อยละสิบต่อปีของจำนวนเงินดังกล่าว

มาตรา ๒๑ สถานพยาบาลต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงขนาดของสถานพยาบาล จำนวนผู้รับบริการสาธารณสุข ความถี่หรือความรุนแรงของการเกิดความเสียหาย การประชาสัมพันธ์ และการแจ้งให้ผู้รับบริการสาธารณสุขทราบเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามพระราชบัญญัตินี้ การประสานงานเพื่อให้ผู้เสียหายหรือทายาทยื่นคำขอรับเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ การสนับสนุนการไกล่เกลี่ยและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุขและการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

หากสถานพยาบาลไม่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือส่งเงินไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ให้เสียเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่งหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไป แล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุน

การคำนวณเงินเพิ่มตามวรรคสอง เศษของเดือนให้คำนวณเป็นรายวัน

สถานพยาบาลใดไม่จ่ายเงินสมทบตามวรรคหนึ่งหรือไม่เสียเงินเพิ่มตามวรรคสอง ให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับ และในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการบังคับ ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อบังคับชำระเงินดังกล่าว ในการนี้ถ้าศาลปกครองเห็นว่าทำให้ชำระเงินนั้นชอบด้วยกฎหมายก็ให้ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาและบังคับคดีให้มีการยึดหรืออายัดทรัพย์สินเพื่อให้ชำระเงินนั้นได้

มาตรา ๒๒ กองทุนประกอบด้วย เงินและทรัพย์สินอื่น ๆ

(๑) เงินที่โอนมาจากเงินตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

(๒) เงินที่สถานพยาบาลจ่ายสมทบ

๕ (๓) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล

(๔) เงินเพิ่มตามมาตรา ๒๑ วรรคสอง

(๕) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้กองทุน

(๖) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

๕ เงินและทรัพย์สินตามวรรคหนึ่งไม่ต้องส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

ในการเสนอขอรับเงินอุดหนุนตามวรรคหนึ่ง (๓) ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของ คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรี

มาตรา ๒๓ ให้สำนักงานเก็บรักษาเงินและทรัพย์สินของกองทุนและดำเนินการเบิกจ่าย เงินกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้

การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการบริหารกองทุน ให้เป็นไปตามระเบียบที่ คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

มาตรา ๒๔ ภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการ งบประมาณ ให้คณะกรรมการเสนองบการเงินและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนในปีที่ล่วงมา ซึ่งสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบและรับรองแล้วต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

งบการเงินและรายงานการรับจ่ายเงินดังกล่าว ให้รัฐมนตรีเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อนำเสนอ ต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และจัดให้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๔

การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชย

มาตรา ๒๕ ผู้เสียหายอาจยื่นคำขอรับเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ ต่อสำนักงานหรือ หน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด ภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายและรู้ตัวผู้ให้บริการ สาธารณสุขซึ่งก่อให้เกิดความเสียหาย แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสิบปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหาย

ในกรณีที่ผู้เสียหายถึงแก่ชีวิต เป็นผู้ไร้ความสามารถ หรือ ไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ บิดามารดา คู่สมรส ทายาท หรือผู้อนุบาล หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจาก ผู้เสียหาย แล้วแต่กรณี อาจยื่นคำขอตามวรรคหนึ่งได้

การยื่นคำขอตามมาตรา นี้จะกระทำด้วยวาจาหรือเป็นหนังสือก็ได้ ทั้งนี้ ตามวิธีการ รูปแบบ และรายละเอียดที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

มาตรา ๒๖ เมื่อมีการยื่นคำขอตามมาตรา ๒๕ ให้อายุความนั้นสะดุดหยุดอยู่ ไม่นับจนกว่า การพิจารณาคำขอเงินชดเชยนั้นจะถึงที่สุด หรือมีการยุติการพิจารณาคำขอตามมาตรา ๓๕

มาตรา ๒๗ ให้สำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนดแล้วแต่กรณี ส่งคำขอตามมาตรา ๒๕ ให้คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ ได้รับคำขอ และให้คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นวินิจฉัยคำขอให้แล้วเสร็จภายในสามสิบ วันนับแต่วันที่รับคำขอ หากคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นเห็นว่าเป็นผู้เสียหายตามมาตรา ๕ และไม่อยู่ในบังคับตามมาตรา ๖ ให้วินิจฉัยเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ให้ขยายระยะเวลาการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นออกไปได้ ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องบันทึกเหตุผลและความจำเป็นในการขยายระยะเวลาทุกครั้ง ไว้ด้วย หากการพิจารณายังไม่แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาที่ขยายดังกล่าวให้ถือว่าคณะกรรมการ พิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นวินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ ผู้เสียหายหรือทายาท

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่วินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นให้ยื่นอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ คณะกรรมการได้จ่ายเงินช่วยเหลือ

มาตรา ๒๘ หากคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นมีคำวินิจฉัยไม่รับ คำขอให้ส่งเรื่องให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์และแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบโดยเร็วในการนี้ผู้ยื่นคำขออาจ เสนอข้อมูลหรือเอกสารเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ก็ได้

ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ ได้รับเรื่อง อุทธรณ์ ถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

เมื่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์วินิจฉัยรับคำขอ ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์พิจารณา กำหนดจำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นด้วย

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

มาตรา ๒๙ การพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะกรรมการพิจารณาให้เงิน ช่วยเหลือเบื้องต้นและคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่ คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

มาตรา ๓๐ ให้คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ แล้วแต่กรณี ส่งคำขอให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ คำวินิจฉัยหรือถือว่ามิคำวินิจฉัยให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา ๒๗ หรือนับแต่วันที่คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์มีคำวินิจฉัยให้รับคำขอตามมาตรา ๒๘,

ให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยพิจารณาจ่ายเงินชดเชยโดยคำนึงถึงหลักการเกี่ยวกับการชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยวินิจฉัยคำขอให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่ ได้รับเรื่องจากคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ แล้วแต่กรณี ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ให้ขยายระยะเวลาออกไปได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องบันทึกเหตุผลและความจำเป็นในการขยายระยะเวลาทุกครั้งไว้ด้วย

มาตรา ๓๑ หากผู้ยื่นคำขอไม่เห็นด้วยกับจำนวนเงินชดเชยที่คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยได้วินิจฉัย ผู้ยื่นคำขอมีสិทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ ได้รับแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการประเมินเงินชดเชย โดยยื่นอุทธรณ์ต่อสำนักงาน และให้สำนักงานส่งคำอุทธรณ์ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ ได้รับคำอุทธรณ์

ให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ ได้รับคำอุทธรณ์ ถ้ายังพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

มาตรา ๓๒ การพิจารณาและการจ่ายเงินชดเชยตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการประเมินเงินชดเชยและคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาทให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

มาตรา ๓๓ เมื่อผู้เสียหายหรือทายาทตกลงยินยอมรับเงินชดเชยให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายและผู้เสียหายจัดทำสัญญาประนีประนอมยอมความ ทั้งนี้ ตามวิธีการ รูปแบบ และรายละเอียดที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

มาตรา ๓๔ ในกรณีที่คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยหรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ได้กำหนดจำนวนเงินชดเชยแล้ว หากผู้เสียหายหรือทายาทไม่ตกลงยินยอมรับเงินชดเชยและได้ฟ้องผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายเป็นคดีต่อศาล ให้สำนักงานยุติการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และผู้เสียหายหรือทายาทไม่มีสิทธิที่จะยื่นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้อีก

หากศาลได้มีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย ให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยพิจารณา

ว่าจะจ่ายเงินจากกองทุนเพื่อชำระค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษา ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หากศาลได้มีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดยกฟ้องโดยไม่ได้อรรถนัยว่าผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายไม่ต้องรับผิดชอบ คณะกรรมการอาจพิจารณาจ่ายค่าเสียหายให้แก่ผู้เสียหายหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๕ ในกรณีที่ผู้เสียหายหรือทายาทได้นำเหตุแห่งความเสียหายฟ้องคดีต่อศาลเพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหาย โดยได้ขอรับเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย ทั้งนี้ ไม่ว่าจะขอรับเงินค่าเสียหายก่อนหรือหลังฟ้องคดีให้ดำเนินการให้มีการพิจารณาเฉพาะการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาทเท่านั้น และเมื่อศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดแล้ว ให้นำความในมาตรา ๓๔ วรรคสองและวรรคสาม มาใช้บังคับอนุโลม

มาตรา ๓๖ ในกรณีที่มีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายแล้วหากศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย ให้หักเงินช่วยเหลือเบื้องต้นออกจากค่าสินไหมทดแทนด้วย

มาตรา ๓๗ ในกรณีที่มีความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความตามมาตรา ๓๓ โดยผลของสารที่มีสะสมอยู่ในร่างกายของผู้เสียหายหรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการ ให้ผู้เสียหายมีสิทธิยื่นคำขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายและรู้ตัวผู้ให้บริการสาธารณสุข ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหาย แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสิบปี นับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายที่ปรากฏขึ้นภายหลัง ในกรณีเช่นว่านี้ ให้สำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนด แล้วแต่กรณี ส่งคำขอดังกล่าวให้คณะอนุกรรมการประเมินเงินชดเชยภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอ โดยให้นำมาตรา ๓๐ มาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๕

การไกล่เกลี่ยและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

มาตรา ๓๘ หากผู้เสียหายและผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายตกลงให้ใช้วิธีการไกล่เกลี่ย ให้สำนักงานดำเนินการให้มีการไกล่เกลี่ยเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันหรือเพื่อให้ได้ข้อตกลงร่วมกันในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้

การไถ่เกี้ยตามวรรคหนึ่งจะดำเนินการก่อนหรือภายหลังผู้เสียหายได้ยื่นคำขอรับเงินค่าเสียหายตามมาตรา ๒๕ หรือหลังจากการพิจารณาคำขอรับเงินค่าเสียหายเสร็จแล้วก็ได้

มาตรา ๓๘ ในการไถ่เกี้ย ผู้เสียหายและผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายมีสิทธิร่วมกันเลือกผู้ทำหน้าที่ไถ่เกี้ยคนเดียวหรือหลายคนตามที่ตกลงกันจากบัญชีรายชื่อที่คณะกรรมการหรือหน่วยงานหรือองค์กรเอกชนอื่นได้จัดทำไว้หรือบุคคลอื่นใดที่ผู้เสียหายและผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายเห็นสมควรร่วมกัน เป็นผู้ไถ่เกี้ย และให้สำนักงานแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเพื่ออำนวยความสะดวกและให้ข้อมูลในการไถ่เกี้ยด้วย

การไถ่เกี้ยให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็วซึ่งอย่างช้าต้องไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่มีการแต่งตั้งผู้ไถ่เกี้ย หากมีเหตุจำเป็นไม่อาจไถ่เกี้ยให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาดังกล่าว อาจขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสามสิบวัน แต่ทั้งนี้ผู้เสียหายหรือผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายมีสิทธิที่จะยุติการไถ่เกี้ยเสียเมื่อใดก็ได้

หากผู้เสียหายกับผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายสามารถตกลงร่วมกันในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ ให้บุคคลดังกล่าวร่วมกันทำสัญญาประนีประนอมยอมความเพื่อให้มีผลผูกพันทั้งสองฝ่ายในเรื่องดังกล่าว

หลักเกณฑ์ วิธีการ และรูปแบบของการไถ่เกี้ย สัญญาประนีประนอมยอมความ และค่าตอบแทนของผู้ไถ่เกี้ย ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๐ เมื่อมีการไถ่เกี้ยตามมาตรา ๓๘ ให้อายุความฟ้องร้องคดีแพ่งสะดุดหยุดอยู่จนกว่าจะมีการยุติการไถ่เกี้ย

มาตรา ๔๑ ห้ามมิให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับการไถ่เกี้ยใช้ข้อมูลดังต่อไปนี้ในการดำเนินคดีทางศาล

- (๑) ข้อเท็จจริงใด ๆ เกี่ยวกับการดำเนินการเพื่อการไถ่เกี้ย
- (๒) ความเห็นหรือข้อเสนอใด ๆ ซึ่งได้เสนอโดยผู้เกี่ยวข้องในการไถ่เกี้ยในกระบวนการไถ่เกี้ย
- (๓) ข้อเท็จจริงที่ผู้เกี่ยวข้องในการไถ่เกี้ยได้ยอมรับหรือปฏิเสธข้อเสนอในการไถ่เกี้ย เพื่อยังให้เกิดการตกลงซึ่งได้เสนอโดยผู้ทำหน้าที่ไถ่เกี้ย

หมวด ๖

การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

มาตรา ๔๒ ให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยวิเคราะห์สาเหตุแห่งความเสียหาย เพื่อแจ้งให้สถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายพิจารณาหาแนวทางพัฒนาระบบความปลอดภัยและ

ป้องกันความเสียหายรวมทั้งการสร้างเสริมความสัมพันธที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข แล้วให้สถานพยาบาลนั้นทำรายงานการปรับปรุงแก้ไขและส่งให้สำนักงานภายในหกเดือน

เมื่อสถานพยาบาลได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามแนวทางในวรรคหนึ่งแล้วคณะกรรมการอาจนำมาประกอบการพิจารณากำหนดอัตราการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามมาตรา ๒๑ ในทางที่เป็นคุณให้แก่สถานพยาบาลนั้นก็ได้อ

มาตรา ๔๓ ให้สำนักงานสนับสนุนสถานพยาบาล หน่วยงาน หรือองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมและพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้รับบริการสาธารณสุข เพื่อดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้รับบริการสาธารณสุข และกิจกรรมด้านการสร้างเสริมความสัมพันธที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข โดยเสนอแผนงานต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาอนุมัติเงินกองทุนสำหรับใช้จ่ายในการสนับสนุนกิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๔ สถานพยาบาลใดที่มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายตามที่คณะกรรมการกำหนด คณะกรรมการอาจสั่งให้ลดอัตราการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามมาตรา ๒๑ ได้

หมวด ๓

การฟ้องคดีอาญาและบทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๕ ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญารฐานกระทำการโดยประมาทเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการสาธารณสุข หากศาลเห็นว่าจำเลยกระทำผิด ศาลอาจนำข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดีมาตรฐานทางวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้ตัวผิดในความผิด การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความตามมาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๕ การชดใช้เยียวยาความเสียหายและการที่ผู้เสียหายไม่ตั้งใจให้จำเลยได้รับโทษ ตลอดจนเหตุผลอื่นอันสมควร มาพิจารณาประกอบด้วยก็ได้

มาตรา ๔๖ ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ หรือคณะอนุกรรมการ ตามมาตรา ๑๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๗ ให้โอนภารกิจเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ได้มีการกันไว้ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาเป็นของสำนักงานหรือกองทุน แล้วแต่กรณี ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๘ ในกรณีที่มีการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และยังไม่ได้มีการจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่ผู้ยื่นคำร้อง ให้ถือว่าเป็นคำขอรับเงินค่าเสียหายตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ในกรณีที่มีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้แก่ผู้ยื่นคำร้องไปแล้ว ผู้เสียหายหรือทายาทยังคงมีสิทธิที่จะยื่นคำขอตามพระราชบัญญัตินี้ได้อีก หากยังไม่พ้นกำหนดระยะเวลาตามมาตรา ๒๕ โดยให้หักเงินช่วยเหลือเบื้องต้นดังกล่าวออกจากเงินค่าเสียหายตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

มาตรา ๕๐ ให้รัฐมนตรีดำเนินการให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๗ วรรคหนึ่ง (๕) และ (๖) เพื่อให้ได้คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังไม่มีกรรมการตามวรรคหนึ่งให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสิบเอ็ดคน โดยในจำนวนนี้ต้องเป็นทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพจำนวนหกคน เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์ สื่อสารมวลชน และการเจรจาไกล่เกลี่ย สาธารณสุข อย่างน้อยด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการตามมาตรา ๗ วรรคหนึ่ง (๕) และ (๖)

.....

.....

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข พ.ศ.
พ.ศ.

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ต่อสภาผู้แทนราษฎรและได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติตามมาตรา ๑๔๒ วรรคห้า ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

โดยที่ปัจจุบันความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขยังไม่ได้รับการแก้ไขเยียวยาอย่างเป็นระบบให้ทันทั่วถึง ทำให้มีการฟ้องร้องผู้ให้บริการสาธารณสุขทั้งทางแพ่งและอาญา และทำให้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการสาธารณสุขเปลี่ยนไปจากเดิมอันส่งผลร้ายมายังผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข ตลอดจนกระทบถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงระบบบริการสาธารณสุขด้วยสมควรจะได้แก้ปัญหาดังกล่าวเพื่อให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขได้รับการแก้ไขเยียวยาโดยรวดเร็วและเป็นธรรมโดยการจัดตั้งกองทุนเพื่อชดเชยความเสียหายให้แก่ผู้เสียหาย ส่งเสริมให้มีการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุขจัดให้มีการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข ทั้งให้ศาลอาจใช้ดุลพินิจในการลงโทษหรือไม่ลงโทษผู้ให้บริการสาธารณสุขในกรณีที่ถูกฟ้องคดีอาญาข้อหากระทำการโดยประมาทด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข มีสาระสำคัญในการแก้ไขปัญหาเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการบริการสาธารณสุข ตลอดจนการให้ศาลใช้ดุลพินิจพิจารณาลงโทษทั้งทางแพ่งและทางอาญาจากคดีซึ่งเกิดจากการบริการสาธารณสุข โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้ คือ

๒.๑ คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

โดยให้ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

๒.๒ ให้มีคณะกรรมการกองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

มีอำนาจหน้าที่สำคัญในการกำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เสียหายผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการทำสัญญาประนีประนอมการดำเนินการไกล่เกลี่ยและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

๒.๓ ให้จัดตั้งกองทุนคุ้มครองผู้ให้บริการและผู้รับบริการสาธารณสุข

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท เพื่อจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษา เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายตามแผนงานที่คณะกรรมการอนุมัติและเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการพัฒนากระบวนการ ใกล้เคียงและการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

๒.๔ การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชย

บัญญัติให้ผู้เสียหายยื่นคำขอรับเงินค่าเสียหายต่อสำนักงานหรือหน่วยงานหรือองค์กรที่สำนักงานกำหนดภายในสามปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายและรู้ตัวผู้ให้บริการสาธารณสุข ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหาย โดยให้คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นและหากคณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้นมีคำวินิจฉัยไม่รับคำขอให้ส่งเรื่องให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์พิจารณา

๒.๕ การใกล้เคียงและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

หากผู้เสียหายและผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายตกลงให้วิธีการใกล้เคียง ให้สำนักงานดำเนินการให้มีการใกล้เคียงเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันหรือเพื่อให้ได้ข้อตกลงร่วมกันในเรื่องอื่นนอกเหนือจากเงินค่าเสียหาย

๒.๖ การพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหาย

ให้สำนักงานสนับสนุนสถานพยาบาล หน่วยงาน หรือองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมและพัฒนาระบบความปลอดภัยและป้องกันความเสียหายของผู้รับบริการสาธารณสุข และกิจกรรมด้านการเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข

๒.๗ การฟ้องคดีอาญาและบทกำหนดโทษ

ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญา ฐานกระทำการโดยประมาทเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการสาธารณสุข หากศาลเห็นว่าจำเลยกระทำผิดศาลอาจนำข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดีมาตรฐานวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้จักในความผิด การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ การชดใช้เยียวยาความเสียหายและการที่ผู้เสียหายไม่ตั้งใจให้จำเลยได้รับโทษ ตลอดจนเหตุอื่นอันสมควรมาพิจารณาประกอบด้วยก็ได้ และผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์หรือคณะกรรมการต้องรับโทษทางอาญา

๒.๘ บทเฉพาะกาล

ให้โอนภารกิจเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ได้มีการกันไว้ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาเป็นของสำนักงานหรือกองทุน