

## มาตรา 41

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการทาง  
สาธารณสุข

การเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

- เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 41

“ให้คณะกรรมการกักเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ **ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด**”

## หลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าช่วยเหลือเบื้องต้น

- รวมถึงความเสียหายที่เกิดจากเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาลด้วย
- ต้องไม่เป็นความเสียหายที่ดำเนินไปตามพยาธิสภาพของโรค หรือเหตุแทรกซ้อนของโรคที่เป็นไปตามปกติธรรมดาของโรคนั้นอยู่แล้ว
- ต้องยื่นคำร้องภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย
- ต้องพิจารณาให้เสร็จภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับการร้องขอ
- ถ้าหากไม่พอใจในคำวินิจฉัย สามารถอุทธรณ์ต่อ คณะกรรมการการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ และคำวินิจฉัยของคณะกรรมการดังกล่าวถือเป็นที่สุด

- การฟ้องคดีต่อศาล

- ในอดีต : “ผู้ใดกล่าวอ้าง ผู้นั้นนำสืบ”

- ต้องพิสูจน์ว่า มีความผิด

- ต้องพิสูจน์ว่า มีความเสียหาย

- ต้องพิสูจน์ว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความผิด กับความเสียหายที่เกิดขึ้น

- ในปัจจุบัน : พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค

- “ผู้ให้บริการ (จำเลย) ต้องพิสูจน์ว่า ตนไม่มีความผิด”

ทำไมต้องมีร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายฯ

ฝ่ายผู้ปวดย (ผู้เสียหาย)

- ต้องการการเยียวยาที่รวดเร็ว และเพียงพอ

ฝ่ายผู้ประกอบวิชาชีพ

- ไม่อยากขึ้นศาล (จึงต้องการให้มีการเยียวยาผู้เสียหายฯ โดยไม่ต้องผ่านระบบศาล)

เนื้อหาในร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการ  
สาธารณสุข

- สิ่งที่ตามมาหลังจากประกาศใช้พระราชบัญญัติฯ

1. เกิด “กองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข”

2. เกิดการโอนภารกิจเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในมาตรา

**41** แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- หลักของการเยียวยาความเสียหาย

## มาตรา 5

“ ผู้เสียหายมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้ โดยไม่ต้องพิสูจน์ความรับผิดชอบ ”

- ความเสียหายที่ขอรับการเยียวยาไม่ได้ (มาตรา 6)

1. ความเสียหายที่เกิดขึ้นตามปกติธรรมดาของโรคนั้น แม้มีการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ

2. ความเสียหายซึ่งหลีกเลี่ยงมิได้จากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ

3. ความเสียหายที่เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้บริการสาธารณสุขแล้ว ไม่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติ



# ผู้พิจารณาคำร้อง

1. คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ประกอบด้วย...
  - ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์
  - ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ และสาธารณสุข
  - ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
  - ผู้แทนสถานพยาบาล
  - ผู้แทนผู้รับบริการสาธารณสุข
2. คณะอนุกรรมการประเมินเงินชดเชย ประกอบด้วย...
  - ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์

- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมสงเคราะห์
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

### 3. คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ประกอบด้วย...

- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนิติศาสตร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ และสาธารณสุข
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมสงเคราะห์
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
- ผู้แทนสถานพยาบาล
- ผู้แทนผู้รับบริการสาธารณสุข

# การพิจารณา

- คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ต้องเริ่มทำการพิจารณาภายใน **7** วัน นับแต่วันที่ได้รับความขอ
- คณะอนุกรรมการฯ ต้องพิจารณาให้เสร็จภายใน **30** วัน นับแต่ได้รับความขอ
- ถ้าหากพิจารณาไม่เสร็จ ขอขยายเวลาได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกิน **15** วัน
- ถ้าหากยังพิจารณาไม่เสร็จอีก ให้ถือว่า คณะอนุกรรมการฯ วินิจฉัยจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหาย

- ถ้าหากคณะกรรมการฯ วินิจฉัยไม่รับคำขอ คณะกรรมการฯ ต้องส่งเรื่องให้คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ แล้วแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบ
- คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ต้องวินิจฉัยให้แล้วเสร็จภายใน **30** วัน ขยายเวลาได้อีกไม่เกิน **60** วัน
- ขั้นตอนต่อไป คณะกรรมการฯ หรือคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ ต้องส่งคำขอให้คณะกรรมการประเมินเงินชดเชย ภายใน **7** วัน นับแต่วันที่ม่คำวินิจฉัย หรือถือว่าม่
- คณะกรรมการประเมินเงินชดเชยต้องพิจารณาจ่ายเงินชดเชยให้เสร็จภายใน **60** วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง ขยายเวลาได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกิน **15** วัน

“ให้คณะกรรมการประเมินเงินสดเชยพิจารณาจ่ายเงินสดเชย...”

พิจารณาแค่ชั้นเดียว ?

- ถ้าหากผู้ยื่นคำขอไม่ยอมรับ หรือเห็นว่าเงินสดเชยไม่พอ ต้องอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ภายใน **30** วัน
- คณะกรรมการวินิจฉัยอุทธรณ์ต้องพิจารณาให้เสร็จภายใน **30** วันนับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ ขยายได้ไม่เกิน **30** วัน
- ถ้าหากผู้ยื่นคำขอตกลงรับเงินสดเชย ให้จัดทำสัญญาประนีประนอมยอมความ

ข้อบกพร่องของร่างพระราชบัญญัตินี้ (สิ่งที่ผู้ให้บริการ “รับไม่ได้”)

## 1. การพิจารณาที่ไม่รัดกุม (ให้เงินง่ายเกินไป)

- พิจารณาโดยคนกลุ่มเดียว
- บทสันนิษฐานความเป็นผู้เสียหาย

“....หากการพิจารณายังไม่แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาที่ขยาย  
ดังกล่าว **ให้ถือว่า** คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือเบื้องต้น  
**วินิจฉัย** จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และให้จ่ายเงินช่วยเหลือ  
เบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาท”

## 2. การเรียกค่าชดเชยหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ

- “...ในกรณีที่มีความเสียหายปรากฏขึ้นภายหลังการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ... โดยผลของสารที่สะสมอยู่ในร่างกายของผู้เสียหาย หรือเป็นกรณีที่ต้องใช้เวลาในการแสดงอาการ ให้ผู้เสียหายมีสิทธิยื่นคำขอรับเงินชดเชยตามพระราชบัญญัตินี้ภายในสามปี...”

### หลักกฎหมาย ?

- “ผลของสัญญาประนีประนอมยอมความนั้น ย่อมทำให้การเรียกร้องซึ่งแต่ละฝ่ายได้ยอมสละนั้นระงับสิ้นไป และทำให้แต่ละฝ่ายได้สิทธิตามที่แสดงในสัญญานั้นว่าเป็นของตน” (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 852)



### 3. จ่ายเงินเข้ากองทุนฯแล้ว อาจจะต้องจ่ายค่าเสียหายอีกรอบ ?

- “หากศาลได้มีคำพิพากษาหรือคำสั่งถึงที่สุดให้ผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหาย ให้คณะอนุกรรมการประเมินเงินชดเชยพิจารณาว่าจะจ่ายเงินจากกองทุนเพื่อชำระค่าสินไหมทดแทนตามคำพิพากษาหรือไม่เพียงใด ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด”
- กองทุนไม่จ่าย...แล้วใครจ่าย...?

## 4. ความเข้าใจที่แตกต่าง

### มาตรา 45

“ ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญาฐานกระทำการโดยประมาทเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการสาธารณสุข หากศาลเห็นว่าจำเลยกระทำผิด ให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานแห่งวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้สำนึกในความผิด การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ...การชดใช้เยียวยาความเสียหาย และการที่ผู้เสียหายไม่ติดใจให้จำเลยได้รับโทษ ตลอดจนเหตุผลอื่นอันสมควร มาพิจารณาประกอบด้วยในการนี้ ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้”

สปสช. (หน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการจัดทำร่างพระราชบัญญัติฯ)

“ ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญาฐานกระทำการโดยประมาทเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการสาธารณสุข หากศาลเห็นว่าจำเลยกระทำผิด ให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆของจำเลยเกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานแห่งวิชาชีพ การบรรเทาผลร้ายแห่งคดี การรู้สำนึกในความผิด การที่ได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ...การชดใช้เยียวยาความเสียหาย และการที่ผู้เสียหายไม่ติดใจให้จำเลยได้รับโทษ ตลอดจนเหตุผลอื่นอันสมควร มาพิจารณาประกอบด้วยในการนี้ ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือจะไม่ลงโทษเลยก็ได้”

แต่ผู้ให้บริการมองว่า....

“ ในกรณีที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขถูกฟ้องเป็นจำเลยในคดีอาญาด้าน  
กระทำการโดยประมาทเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการสาธารณสุข หาก  
ศาลเห็นว่าจำเลยกระทำผิด ให้ศาลนำข้อเท็จจริงต่างๆของจำเลย  
เกี่ยวกับประวัติ พฤติการณ์แห่งคดี มาตรฐานแห่งวิชาชีพ การบรรเทา  
ผลร้ายแห่งคดี การรู้สำนึกในความผิด **การที่ได้มีการทำสัญญา  
ประนีประนอมยอมความ...การชดใช้เยียวยาความเสียหาย และ  
การที่ผู้เสียหายไม่ตั้งใจให้จำเลยได้รับโทษ ตลอดจนเหตุผลอื่น  
อันสมควร มาพิจารณาประกอบด้วยในการนี้** ศาลจะลงโทษน้อย  
กว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือจะไม่ลงโทษ  
เลยก็ได้”

ทั้งที่ประมวลกฎหมายอาญาก็บอกอยู่แล้วว่า...

## มาตรา 78

“เมื่อปรากฏว่ามีเหตุบรรเทาโทษ ไม่ว่าจะได้มีการเพิ่มหรือการลดโทษ ตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นแล้วหรือไม่ ถ้า ศาลเห็นสมควรจะลดโทษไม่เกินกึ่งหนึ่งของโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำ ความผิดนั้นก็ได้

เหตุบรรเทาโทษนั้น ได้แก่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ใจดีเขาเบา ปัญญาตกอยู่ในความทุกข์อย่างสาหัส **มีคุณสมบัติมาก่อน** รู้สึก ความผิดและพยายามบรรเทาผลร้ายแห่งความผิดนั้น ลุแก่โทษต่อเจ้า พนักงานหรือให้ความรู้แก่ศาลอันเป็นประโยชน์แก่การพิจารณา หรือเหตุ อื่นที่ศาลเห็นว่ามีลักษณะทำนองเดียวกัน”