



สาระสำคัญของ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

พ.ศ. ๒๕๕๑



สารสำคัญของ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

พ.ศ. ๒๕๕๑



สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

พิมพ์ครั้งที่ ๑ พุทธศักราช ๒๕๕๒ จำนวนพิมพ์ ๘,๗๐๐ เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ จำนวนพิมพ์ ๑,๐๐๐ เล่ม

ผลิตโดย

สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๘๑๓๐ โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๕๘๔

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ห้ามลอกเลียนแบบส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้

โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์

ข้อมูลบรรณานุกรม

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. บรรณาธิการ

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์.

พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. ๒๕๕๓. ๙๖ หน้า

พิมพ์ที่ บริษัท ละม่อม จำกัด

โทร. ๐ ๒๕๑๔ ๒๙๕๓-๔

คำนำ

จากการที่พระราชบัญญัติสุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ โดยมีเจตนารมณ์ในการที่จะคุ้มครองปรับปรุงคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของประชาชน คุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต และเพื่อเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากผู้ป่วยจิตเวช พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นกฎหมายใหม่ที่มีผลกระทบต่อบุคคลและหน่วยงาน ดังนั้นกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากกฎหมายใหม่จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับบทบัญญัติที่ระบุไว้ในกฎหมาย นอกจากนี้การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพย่อมขึ้นอยู่กับบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายกรมสุขภาพจิต โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงจัดทำคำอธิบายรายมาตราสำหรับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัตินับนี้ขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๒

ในการเขียนคำอธิบายรายมาตรานี้ กรมสุขภาพจิตได้รับความอนุเคราะห์จาก ศ.ดร.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ผู้ซึ่งเสียสละเวลาตั้งแต่การเป็นกรรมการร่างกฎหมายสุขภาพจิตกระทั่งงานเสร็จสมบูรณ์ ในนามกรมสุขภาพจิต และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ศ.ดร.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ที่เสียสละเวลาในการเขียนคำอธิบายรายมาตราครั้งนี้ ช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น สามารถตีความที่ตรงกันปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และทำให้ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตใจได้รับการคุ้มครองสิทธิตามเจตนารมณ์ของกฎหมายที่ตั้งไว้

สำหรับการจัดพิมพ์ในครั้งนี้ ๒ นี้ สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิตได้ขอ
อนุญาตจาก ศ.ดร.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ เพื่อทบทวนเนื้อหาหรือข้อความ
บางคำให้เหมาะสมกับกาลสมัยและจัดพิมพ์เพื่อการเผยแพร่เพิ่มเติม

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากร
ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตทุกท่าน

สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต

สารบัญ

คำนำ	๓
หลักการและเหตุผล	๖
คำปรารภ	๙
ชื่อการบังคับใช้และนิยามศัพท์	๑๒
หมวด ๑ คณะกรรมการ	๒๐
ส่วนที่ ๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	๒๑
ส่วนที่ ๒ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา	๒๙
หมวด ๒ สิทธิผู้ป่วย	๓๑
หมวด ๓ การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต	๓๘
ส่วนที่ ๑ ผู้ป่วย	๓๙
ส่วนที่ ๒ ผู้ป่วยคดี	๕๖
ส่วนที่ ๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพ	๖๘
หมวด ๔ การอุทธรณ์	๗๐
หมวด ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่	๗๖
หมวด ๖ บทกำหนดโทษ	๘๑
บทเฉพาะกาล	๘๕
ภาคผนวก : คำอธิบายสรุปย่อ	๘๗

หลักการและเหตุผล



หลักการและเหตุผล

ในหมายเหตุท้ายพระราชบัญญัตินี้ ได้ระบุเหตุผลไว้อย่างย่อว่า^(๑)

“โดยที่ประชาชนส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจและมีทัศนคติ ด้านลบต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ทำให้บุคคลดังกล่าวไม่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม เป็นเหตุให้ความผิดปกติทางจิต ทวีความรุนแรงขึ้น จนก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือ ทรัพย์สินของตนหรือผู้อื่น สมควรมีกฎหมายสุขภาพจิต”

คำอธิบาย ความจริงได้มีความพยายามให้รัฐบาลหลายรัฐบาลก่อนหน้านี้ เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ... ต่อรัฐสภา แต่ก็ไม่มีการยกร่าง อย่างเป็นระบบ จนกระทั่งเกิดมีคดีสะเทือนขวัญขึ้นเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ อยู่เนืองๆ คดีหนึ่งที่สังคมคงจะยังคงจำได้ก็คือ คดีที่หญิงสาวคนหนึ่งลอบ เข้าไปในโรงเรียนสตรีมีชื่อแห่งหนึ่ง แล้วเข้าไปทำร้ายเด็กนักเรียนหญิงหลายคน โดยใช้มีดไล่แทง หลังจากนั้นก็หลบหนีออกไปได้ สุดท้ายเจ้าหน้าที่ตำรวจจับตัว มาได้ มีประวัติว่าเคยเป็นผู้ป่วยทางจิต แล้วขาดการรักษาไปเป็นเวลานาน

อีกคดีหนึ่งก็เป็นข่าวโด่งดังไม่แพ้กันก็คือ มีผู้ไปแจ้งความต่อพนักงาน สอบสวนว่า เจ้าของโรงเรียนกวดวิชาที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่ง ถูกกักขังไว้ที่ โรงพยาบาลทางจิตเวชแห่งหนึ่งโดยผิดกฎหมาย และต่อมาได้มีการยื่นคำร้อง ขอให้ศาลทำการไต่สวน ฝ่ายญาติเจ้าของโรงเรียนกวดวิชาดังกล่าวก็ให้ ข่าวว่า แท้จริงผู้ที่ถูกกักขังดังกล่าว เป็นผู้ป่วยทางจิตเวชที่ญาตินำส่งไป

(๑) ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๕ ตอนที่ ๓๖ ก วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

รักษาในโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยไม่ยอมรับว่าตนป่วย จึงโทรศัพท์ไปหาเพื่อน ให้ไปแจ้งความ คดีนี้ศาลเข้ามาไต่สวนและผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล จนอาการดีขึ้นเป็นปกติ

เบื้องหลัง ๒ คดีดังกล่าวนี้ เป็นแรงผลักดันให้กรมสุขภาพจิต เห็นความจำเป็นต้องมีกฎหมายสุขภาพจิต จึงได้มีการตั้งคณะทำงาน เพื่อดำเนินการยกร่างพระราชบัญญัติ ฉบับนี้

สำหรับหลักการสำคัญของกฎหมายฉบับนี้ มี ๒ เรื่องใหญ่ๆ คือ

๑. กำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต อันเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของบุคคลนั้นและสังคม กระบวนการดังกล่าวได้แก่

ก. กระบวนการสั่งให้เข้ารับการรักษาสถานพยาบาลในกรณี พบว่า บุคคลผู้มีความผิดปกติทางจิต ตกอยู่ในภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้น กับตนเองหรือสังคม

ข. กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่มีลักษณะเป็นสิทธิมนุษยชน

๒. กำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวน การไต่สวนมูลฟ้องหรือการพิจารณาคดี หรือ ภายหลังศาลมีคำพิพากษาในคดีอาญา นั่นคือ กระบวนการเสริมจากที่มีการ กำหนดไว้แล้ว ในบทบัญญัติในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

คำปรารภ



คำปรารภ

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

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

(๒) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

มาตรา ๒๙ การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ จะกระทำได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะ เพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้กำหนดไว้และเท่าที่จำเป็นและจะกระทบกระเทือนสาระสำคัญแห่งสิทธิและเสรีภาพนั้นมิได้

กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไปและไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีหนึ่งหรือแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเฉพาะเจาะจง ทั้งต้องระบุบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายนั้นด้วย

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้นำมาใช้บังคับกับกฎที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๓๒ บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

การทรมาน ทารุณกรรมหรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม จะกระทำได้ แต่การลงโทษตามคำพิพากษาของศาล หรือตามที่กฎหมายบัญญัติ ไม่ถือว่า เป็นการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม ตามความในวรรคนี้

การจับและการคุมขังบุคคล จะกระทำได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

การค้นตัวบุคคล หรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำได้ เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

ในกรณีที่มีการกระทำความผิดกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง ผู้เสียหาย พนักงานอัยการ หรือบุคคลอื่นใด เพื่อประโยชน์ของผู้เสียหาย มีสิทธิร้องต่อศาล เพื่อให้สั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำเช่นนั้น รวมทั้งจะกำหนดวิธีการตามสมควรหรือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยก็ได้

มาตรา ๓๓ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในเคหสถาน

บุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองในการที่จะอยู่อาศัย และครอบครองเคหสถานโดยปกติสุข

การเข้าไปในเคหสถาน โดยปราศจากความยินยอมของผู้ครอบครองหรือการตรวจค้นเคหสถานหรือในที่ไรฐานจะกระทำได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ โดย
คำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

คำอธิบาย รูปแบบของคำปรารภในกฎหมายปัจจุบัน จะสั้นกระชับรัด แต่
ต้องอ้างบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญที่ให้สิทธิในการตรากฎหมายไว้ด้วยเสมอและ
สุดท้ายต้องระบุว่า โดยคำแนะนำและยินยอมของสภาที่ทำหน้าที่นิติบัญญัติใน
ขณะนั้นด้วย

ส่วนหลักการและเหตุผลจะปรากฏเป็นหมายเหตุ อยู่ท้ายพระราชบัญญัติ
นั้นๆ



ข้อ การบังคับใช้ และนิยามศัพท์



ชื่อ การบังคับใช้ และนิยามศัพท์

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑”

►► คำอธิบาย มาตรานี้กำหนดชื่อของกฎหมาย

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

►► คำอธิบาย มาตรานี้เป็นวันบังคับใช้ของกฎหมาย เมื่อกฎหมายประกาศราชกิจจานุเบกษา วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2551 วันที่บังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ก็คือ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2551 เป็นต้นมา

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“ความผิดปกติทางจิต” หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

“แพทย์” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

“จิตแพทย์” หมายความว่า แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์ หรือสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

“พยาบาล” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“ผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา

“ผู้ป่วยคดี” หมายความว่า ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาในคดีอาญา ซึ่งพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษา รวมทั้งผู้ป่วยที่ศาลมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษา ภายหลังมีคำพิพากษาในคดีอาญาด้วย

“ภาวะอันตราย” หมายความว่า พฤติกรรมที่บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตแสดงออก โดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น

“ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายความว่า สภาพของ ผู้ป่วยซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา และต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทาให้มีความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรง หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น

“การบำบัดรักษา” หมายความว่า รวมถึง การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ทางกายการแพทย์และทางสังคม

“สถานบำบัดรักษา” หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้^(๓)

“คุมขัง” หมายความว่า การจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยอำนาจของกฎหมาย โดยการคุมตัว ควบคุม กัก กักกัน ขัง กักขัง จำขัง และจำคุก

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

“คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตระดับสถานบำบัดรักษา

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งมีคุณสมบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด และรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมสุขภาพจิต

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นนิยามศัพท์ที่ใช้ในพระราชบัญญัติฉบับนี้

ลักษณะของคำนิยามที่ใช้ในกฎหมายมีความมุ่งหมายอยู่ ๒ ประการ คือ

๑. เป็นการอธิบายของคำนั้นๆ ที่มีความหมายเฉพาะในพระราชบัญญัตินั้นๆ

^(๓) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องรายชื่อสถานบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ๑๗ แห่ง ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๐ แห่ง สังกัดกรมการแพทย์ ๑ แห่ง สังกัดสำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ ๓ แห่ง เป็นสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ ราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๒ เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๖๒ ง หน้า ๔๔-๔๖

๒. เป็นการย่อคำให้สั้นในกรณีที่บทบัญญัติใช้คำนั้นซ้ำๆ กันในมาตราต่างๆ เป็นการประหยัดที่ไม่ต้องเขียนคำเต็ม แม้ว่าคำเหล่านั้นจะมีความหมายธรรมดา

อย่างไรก็ตาม บางคำนอกจากกำหนดให้มีความหมายพิเศษแล้วยังต้องการให้ใช้ซ้ำได้อย่างสั้นๆ อีกด้วย เป็นความประสงค์ทั้ง ๒ ประการพร้อมกัน

ความหมายของคำว่า “**ความผิดปกติทางจิต**” ในกฎหมายฉบับนี้ นิยามให้หมายถึง ความผิดปกติทางจิตในบางกลุ่มเท่านั้น มิได้หมายถึง ความผิดปกติทุกประเภท (Mental Disorder) ที่จัดแบ่งไว้ในการแบ่งแยกของโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกครั้งล่าสุด (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision 1992 หรือ ICD 10) แต่กลุ่มนี้จะอยู่ในความหมายของความผิดปกติทางจิต 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

ความผิดปกติทางจิตกลุ่มอื่นๆ 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 วรรคหนึ่ง ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ดังนี้

มาตรา ๑๔ ในระหว่างทำการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณา ถ้ามีเหตุควรเชื่อว่า ผู้ต้องหา หรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณี สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้นเสร็จแล้วให้เรียกพนักงานแพทย์ผู้นั้น มาให้ถ้อยคำหรือให้การว่าตรวจได้ผลประการใด

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้งดการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาไว้ จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถจะต่อสู้คดีได้ และให้มีอำนาจส่งตัวผู้นั้น ไปยังโรงพยาบาลโรคจิตหรือมอบให้แก่ผู้อนุบาล ข้าหลวงประจำจังหวัด หรือผู้อื่นที่เต็มใจรับไปดูแลรักษาก็ได้ ตามแต่จะเห็นสมควร

กรณีที่ศาลงดการไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา ดังบัญญัติไว้ในวรรคก่อน ศาลจะสั่งจำหน่ายคดีเสียชั่วคราวก็ได้

คำว่า “ภาวะอันตราย” เน้นไปที่พฤติกรรมของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่แสดงออกให้คนทั่วไปเห็นได้ว่า พฤติกรรมนั้นน่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของผู้นั้นเอง หรือของผู้อื่น เช่น ผู้ที่มีพฤติกรรมพยายามทำลายชีวิตตนเอง หรือผู้ที่มีพฤติกรรมที่แสดงความอาฆาตมาดร้ายต่อผู้อื่นโดยไม่มีมูลเหตุจูงใจ

คำว่า “ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายถึง สภาวะของผู้ป่วยที่ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่า ตนควรเข้ารับการรักษา เพราะเขาไม่เข้าใจว่าตนป่วยเป็นความผิดปกติทางจิต ที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรงขึ้น หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตัวเขาเองหรือผู้อื่น ทั้งๆ ที่ขณะนั้นผู้นั้นอาจมิได้อยู่ในภาวะอันตรายก็ได้

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

นอกจากนั้น คำนิยามศัพท์ที่เหลือเป็นคำที่มีความหมายในลักษณะที่ย่อให้คำสั้นลง เพื่อสะดวกในการบัญญัติซ้ำในมาตราต่างๆ

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกระเบียบและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นบทให้อำนาจทั่วไปของรัฐมนตรีรักษาการส่วนการออกระเบียบและประกาศที่จะออกได้ ต้องเป็นไปตามบทบัญญัติที่กำหนดไว้โดยเฉพาะในตัวมาตราต่างๆ อีกด้วย



หมวด ๑

คณะกรรมการ



หมวด ๑

คณะกรรมการ

หมวดนี้แยกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งว่าด้วย คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มี ๗ มาตรา ตั้งแต่มาตรา ๕-๑๑ และส่วนที่ ๒ ว่าด้วยคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา 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 และเลขาธิการคณะกรรมการ

(๔) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๕) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กิจกรรมบำบัด และกฎหมายสาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้อธิบดีเป็นกรรมการและเลขานุการ และข้าราชการของกรมสุขภาพจิตซึ่งอธิบดีแต่งตั้งจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๔) และ (๕) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

►► **คำอธิบาย** 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) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดคุณสมบัติของกรรมการที่เป็นองค์กรเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ คำว่าไม่มีลักษณะต้องห้าม ตามที่บัญญัติไว้ในตอนต้นนั้น ถ้าดูใน (๓)-(๕) มีลักษณะเป็นรูปปฏิเสธทั้งสิ้น ตามหลักไวยากรณ์แล้ว เป็นปฏิเสธซ้อนปฏิเสธ ซึ่งอาจแปลความหมายไปในทางตรงกันข้ามได้ ดังนั้น คำว่าไม่มีลักษณะต้องห้าม ที่ปรากฏความหมายที่แท้จริงก็คือ มีลักษณะที่ต้องการนั่นเอง แต่เป็นสำนวนทางกฎหมายที่ใช้กันตั้งแต่ที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และกฎหมายอื่นๆ อีกเป็นจำนวนมาก

คุณสมบัติสำคัญที่กำหนดไว้ในมาตรานี้ก็คือ ต้องการให้กรรมการปลอดจากนักการเมืองนั่นเอง

มาตรา ๗ กรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และจะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการแต่งตั้งกรรมการแทนภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งนั้นว่างลง และให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดวาระของกรรมการที่เป็นองค์กรเอกชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียน จึงกำหนดไม่ให้ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกัน

สำหรับวรรคสองบัญญัติไว้ เพื่อให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งจากการดำรงตำแหน่งครบวาระแล้ว ยังสามารถปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ซึ่งต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในเก้าสิบวัน หากพ้นกำหนดเก้าสิบวันไปแล้ว ยังไม่มีการแต่งตั้งกรรมการใหม่ กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งไปแล้ว จะไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

ส่วนวรรคสามเป็นการแต่งตั้งกรรมการแทนกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระที่กำหนดไว้ในมาตรา ๘ ให้กรรมการแทนนั้น มีวาระเท่ากับผู้ที่ตนแทน

สำหรับวรรคสุดท้าย บัญญัติถึงกรณีวาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ มีระยะเวลาไม่ถึงเก้าสิบวัน ก็ไม่จำเป็นที่จะแต่งตั้งกรรมการแทนกรรมการที่พ้นวาระนั้นก็ได้

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

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เนื่องจากบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการที่มาจากองค์กรเอกชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีใช้การพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ซึ่งได้แก่ ตาย หรือลาออกหรือกรณีคณะกรรมการมีมติให้ออก ซึ่งกรรมการต้องใช้นิติถึง ๒ ใน ๓ ของกรรมการที่มีอยู่ในขณะนั้นและเหตุผลที่ให้ออกก็มีอยู่ ๓ ประการ คือ บกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

สำหรับกรณีขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ ก็ชัดเจนอยู่แล้ว

มาตรา ๙ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุม ไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมากของกรรมการที่มาประชุม กรรมการคนหนึ่งให้มียเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

►► **คำอธิบาย** มาตรา นี้ กำหนด องค์ประชุม และ วิธี การ ประชุม ของ คณะ กรรมการ ตลอดจน กำหนด วิธี การ ออก เสียง ของ กรรมการ ซึ่ง ก็ เป็น แบบ คล้าย ๆ กัน ของ ลักษณะ การ ประชุม ของ กรรมการ ที่ มี อยู่ ใน กฎ หมาย หลาย ๆ ฉบับ

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม

(๒) วางหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การให้บริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม

(๓) ตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

(๔) กำหนดแบบหนังสือให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๑

(๕) กำหนดหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการตามมาตรา ๔๐ (๒)

(๖) วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติ
นี้

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

►► **คำอธิบาย** เนื่องจากคณะกรรมการ ประกอบด้วยฝ่ายข้าราชการประจำจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาผู้ป่วยตามพระราชบัญญัตินี้ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ จึงต้องกำหนดให้มีอำนาจภายในขอบเขตของกฎหมายที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติ โดยกำหนดกรอบไว้กว้างๆ ดังนี้

๑. การกำหนดนโยบายให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการการบำบัดรักษา ซึ่งรัฐบาลไม่เพียงสนับสนุนงบประมาณ ให้แต่กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ยังมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่สังกัดกระทรวงต่างๆ ที่ต้องได้รับการสนับสนุนด้วย

๒. กำหนดมาตรการต่างๆ ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติในการที่จะคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย ตามที่บัญญัติในพระราชบัญญัตินี้
๓. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งภาคเอกชนด้วย
๔. ติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงานของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา
๕. ดำเนินการตามที่บัญญัติในพระราชบัญญัตินี้กำหนด เช่น ตามมาตรา ๒๑ มาตรา ๔๐ (๒) และมาตราอื่นๆ

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษาหรือคณะอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๘ และมาตรา ๙ มาใช้บังคับกับที่ปรึกษา และคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้ให้อำนาจคณะกรรมการที่จะแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานในรูปของที่ปรึกษา หรือคณะอนุกรรมการ ตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

สำหรับวรรคสองนั้น กฎหมายให้นำเอาเรื่องคุณสมบัติของกรรมการ และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการ มาใช้บังคับกับที่ปรึกษาและอนุกรรมการด้วย

ส่วนที่ ๒ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

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

►► **คำอธิบาย** เนื่องจากพระราชบัญญัตินี้ กำหนดให้การที่จะสั่งให้บุคคลใดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา ต้องดำเนินโดยคณะบุคคล^(๔) ดังนั้น กฎหมายจึงกำหนดให้มีคณะกรรมการ (ประจำ) สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่งขึ้น โดยให้จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดนั้นเป็นประธานคนหนึ่ง กรรมการอื่น ได้แก่ แพทย์ (ไม่กำหนดว่าเป็นแพทย์เฉพาะทางหรือไม่ หรือเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาใดก็ได้) ๑ คน พยาบาลจิตเวช ๑ คน นักกฎหมาย ๑ คน และนักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์อีก ๑ คน รวมเป็นคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ซึ่งคณะกรรมการได้รับการแต่งตั้งจากอธิบดีกรมสุขภาพจิต จิตแพทย์ที่เป็นประธานคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา แม้จะเป็นผู้ให้การวินิจฉัยโรค แต่การจะออกคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ ได้นั้น ต้องพิจารณาว่าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ตามมาตรา ๒๒ ด้วย เพราะฉะนั้นการออกคำสั่งจึงจำต้องทำโดยคณะกรรมการที่มีบุคคลหลายฝ่ายเห็นพ้องต้องกัน มิใช่ให้จิตแพทย์เพียงคนเดียวเป็นผู้ตัดสินใจ มิฉะนั้น จิตแพทย์อาจมีอคติได้

^(๔) จากการตรวจสอบขององค์การอนามัยโลก พบว่า องค์กรที่มีอำนาจอิสระ ที่จะต้องเป็นผู้อนุมัติให้ทำการบังคับรักษาแบบผู้ป่วยใน กฎหมายของบางประเทศกำหนดให้เป็นคณะกรรมการทบทวน (Review Body) หรือศาล หรือตุลาการ

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจวินิจฉัย ประเมินอาการและมีคำสั่งตามมาตรา ๒๙

(๒) พิจารณา ให้ความเห็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและผลการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้

►► **คำอธิบาย** คำสั่งของคณะกรรมการตามมาตรา ๒๙ นั้น มี ๒ ตอน คือ

ก. สั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา

ข. เมื่อผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาแล้ว ต้องประเมินอาการเป็นระยะๆ ว่า ผู้ป่วยพ้นจากภาวะอันตรายแล้วหรือยัง ถ้าพ้นจากภาวะอันตรายแล้ว ก็ต้องสั่งให้ผู้นั้นออกจากสถานบำบัดรักษา

โดยคณะกรรมการอาจกำหนดเงื่อนไขให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ณ ที่ใด หรืออาจกำหนดเงื่อนไขให้ผู้รับผู้ป่วยไปดูแลต้องปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งด้วยก็ได้

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

►► **คำอธิบาย** กรรมการสถานบำบัดรักษา ต้องมีคุณสมบัติและการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง วิธีการประชุมและคณะกรรมการนี้มีอำนาจในการตั้งที่ปรึกษาและอนุกรรมการได้ เช่นเดียวกับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

หมวด ๒ สิทธิผู้ป่วย



หมวด ๒

สิทธิผู้ป่วย

มาตรา ๑๕ ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิดังต่อไปนี้

- (๑) ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- (๒) ได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติไว้ให้เปิดเผยได้
- (๓) ได้รับการคุ้มครองจากการวิจัยตามมาตรา ๒๐
- (๔) ได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและประกันสังคม และระบบอื่นๆ ของรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

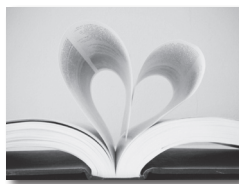
► คำอธิบาย คำว่า “ผู้ป่วย” ในมาตรานี้ตามนิยามศัพท์หมายเฉพาะผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษาเท่านั้น มิได้รวมถึงผู้ป่วยทางกายทั่วไป แต่โดยหลักทั่วไปและจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งหลาย สิทธิทั้งหลายที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ย่อมได้รับการคุ้มครองดูแลอยู่แล้ว ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

การที่มาตรา ๑๕ มาบัญญัติซ้ำอีก ก็เพราะ ผู้มีความผิดปกติทางจิตตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีลักษณะอ่อนแอ หรือการปกป้องสิทธิของเขาไม่สามารถทำได้เท่ากับผู้ป่วยทั่วไป และมาตรา ๑๕ นี้ กำหนดสิทธิที่จะคุ้มครองในเรื่องสำคัญๆ เท่านั้น

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้ผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยในประการที่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย เว้นแต่

- (๑) ในกรณีที่อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้อื่น
- (๒) เพื่อความปลอดภัยของสาธารณชน
- (๓) มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นบทบัญญัติ ยกเว้น มาตรา ๑๕ (๒) นั้นเอง ข้อสังเกตก็คือผู้ป่วยทั่วไป กฎหมายจะกำหนดให้เปิดเผยข้อมูลของเขาได้ ถ้าผู้ป่วยยินยอม มาตรานี้ไม่มีข้อความดังกล่าวก็เพราะบางกรณี ผู้มีความผิดปกติทางจิตไม่สามารถให้ความยินยอมที่ถูกกฎหมายได้ เพราะไม่เข้าใจ หรือไม่รับรู้ถึงความสำคัญเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ ของตัวเขาเอง



มาตรา ๑๗ การบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็น เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

►► **คำอธิบาย** บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นการคุ้มครองผู้ป่วยมิให้ถูกกระทำ อันเป็นการละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั่นเอง เว้นแต่เป็นการจำเป็นเพื่อที่จะ ป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยเองหรือบุคคลอื่น แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ตามมาตรา ๑๕ (๑)

มาตรา ๑๘ การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาท หรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่นใด ที่อาจเป็นผลทำให้ร่างกายไม่อาจกลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างถาวร ให้กระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้ป่วยให้ความยินยอมเป็นหนังสือเพื่อการบำบัดรักษานั้น โดยผู้ป่วยได้รับทราบเหตุผลความจำเป็น ความเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรืออาจเป็นผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิม และประโยชน์ของการบำบัดรักษา

(๒) กรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อประโยชน์ของ ผู้ป่วย หากมิได้บำบัดรักษาจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

ให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมตาม (๑) โดยอนุโลม

►► **คำอธิบาย** การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า เรียกกันทั่วไปว่า ช็อคไฟฟ้า กระทำโดยใช้เครื่องมือปรับกระแสไฟฟ้าเข้าทางตัวนำซึ่งติดไว้ที่ศีรษะผู้ป่วย การใช้กระแสไฟปริมาณเท่าใด สามารถปรับตั้งได้ และตั้งเวลาได้ว่าจะให้กระแสไฟเดินนานเท่าใด เมื่อปล่อยกระแสไฟเข้าที่ศีรษะผู้ป่วย ผู้ป่วยจะชักกระตุกและหมดสติไป เมื่อผู้ป่วยฟื้นขึ้นมาอาการรุนแรงทางจิตจะหายไป ทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ส่วนมากจะใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เช่น พุดไม่รู้เรื่อง เอะอะอาละวาด หรือแพทย์ไม่สามารถให้ยาได้ โดยทั่วไปการรักษาโรคทางจิตเวช ในปัจจุบันจะใช้อยาเป็นพื้นฐาน มีทั้งยากิน ยาฉีด การรักษาด้วยไฟฟ้า มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำได้บ่อย เพราะถ้าทำมากเกินไปหรือถี่เกินไป อาจจะทำให้การสูญเสียหน้าที่ของสมองบางอย่างไปอย่างถาวร ปัจจุบันใช้การรักษาด้วยการช็อคไฟฟ้า จึงทำกันไม่มากนัก เพราะมีข้อข้อบ่งชี้ที่จำกัด

สำหรับที่บัญญัติว่า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทนั้นเป็นการกำหนดไว้เป็นกลางๆ ซึ่งเคยมีแนวคิดการรักษาโรคทางจิตที่มีได้เกิดจากพยาธิสภาพของสมอง ด้วยวิธีการผ่าตัดเนื้อสมองบางส่วน เพื่อรักษาอาการบางอย่างทางจิตเวช แต่ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร การที่กฎหมายบัญญัติว่า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทนั้น นอกจากจะหมายถึงการผ่าตัดสมองแล้ว ยังรวมการกระทำที่ใช้เครื่องมือต่างๆ ที่อาจถูกประดิษฐ์ขึ้นในอนาคต เช่น การใช้แสงเลเซอร์ผ่าตัดสมอง เป็นต้น

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

สำหรับวรรคสอง ก็เป็นการขยายความในวรรคหนึ่ง (๑)

มาตรา ๑๙ การทำหมันผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่ได้ปฏิบัติตาม
มาตรา ๑๘ (๑)

►► **คำอธิบาย** การทำหมัน ไม่ใช่เป็นการรักษาโรคทางจิตเวชโดยตรง
การทำหมันเป็นการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ จึงต้องได้รับความ
ยินยอมจากผู้ป่วย

สาเหตุการทำหมันในคนที่มีความผิดปกติทางจิต ที่พบบ่อยๆ ก็คือ
ถ้าผู้ป่วยมีลูก ผู้ป่วยไม่สามารถจะให้การเลี้ยงดูลูกที่เกิดมาได้อย่างปลอดภัย
หรือกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้แต่งงานและเป็นหญิงอาจเสี่ยงต่อการถูกข่มขืน
กระทำชำเราจนตั้งครรภ์ได้

ความผิดปกติทางจิตที่เป็นโรคในปัจจุบันมิได้ถือว่าเป็นโรคทางพันธุกรรม
ที่จะติดต่อไปยังบุตรได้ แต่มีผู้สังเกตว่าโรคทางจิตบางชนิดอาจเกิดจากปัจจัย
ทางพันธุกรรมได้

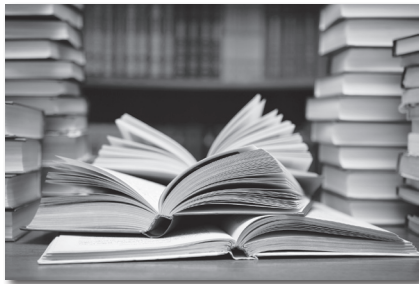


มาตรา ๒๐ การวิจัยใดๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วยจะกระทำได้ต่อเมื่อได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ป่วย และต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมโดยอนุโลม

ความยินยอมตามวรรคหนึ่งผู้ป่วยจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นมาตรการคุ้มครองผู้ป่วย มิให้ถูกนำไปทำการวิจัยใดๆ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร และทั้งยังต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการที่เกี่ยวกับจริยธรรมวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขณะนี้หน่วยงานของรัฐทุกแห่งที่รับผู้ป่วยไว้รักษาได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมที่เกี่ยวกับการวิจัยในคนขึ้นทำหน้าที่รับรองโครงการวิจัยต่างๆ ในหน่วยงานของตน ที่มีการทำการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยแต่ละหน่วยงานได้ออกระเบียบในเรื่องนี้ไว้ หากคณะกรรมการจริยธรรมดังกล่าวไม่อนุมัติ โครงการวิจัยนั้น ก็ไม่สามารถดำเนินการได้



หมวด ๓

การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต



หมวด ๓

การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

ส่วนที่ ๑ ผู้ป่วย

มาตรา ๒๑ การบำบัดรักษาจะกระทำได้ต่อเมื่อผู้ป่วยได้รับการอธิบาย เหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย เว้นแต่เป็นผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒

ถ้าต้องรับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ความยินยอมตามวรรคหนึ่งต้องทำเป็นหนังสือ และลงลายมือชื่อผู้ป่วย เป็นสำคัญ

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถ ในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา ให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้น แล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมตามวรรคสองแทน

หนังสือให้ความยินยอมตามวรรคสองและวรรคสามให้เป็นไปตามแบบ ที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้ได้บัญญัติสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๘ วรรคหนึ่ง ที่บัญญัติว่า

“ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอ ที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจ ในการรับหรือไม่รับบริการใด และกรณี ที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นไม่ได้”

หลักการข้อนี้ ตามหลักกฎหมายคอมมอนลอว์ เรียกว่า Informed Consent หมายความว่า เมื่อผู้ป่วยจะยอมรับบริการทางการแพทย์ชนิดใด ผู้ป่วยต้องได้รับการอธิบายจากผู้ให้บริการ ถึงเหตุผลของการให้บริการนั้น วิธีการของบริการนั้น ตลอดจนผลดีและผลร้ายที่อาจเกิดจากบริการนั้นๆ ก่อนที่เขาจะตัดสินใจยอมรับบริการนั้น ถ้าผู้รับบริการยินยอมรับบริการ โดยสำคัญผิด หรือโดยไม่ได้รับข้อมูลที่เกี่ยวกับบริการนั้นพอเพียง ผู้ให้บริการ อาจต้องรับผิดชอบทางกฎหมาย (Malpractice) สำหรับกฎหมายไทยนั้น ถ้ายอมรับกันว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข กับผู้ป่วย มีลักษณะเป็นสัญญาตามหลักกฎหมายแพ่ง ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับ คำอธิบายเกี่ยวกับการให้บริการนั้น สัญญานั้นย่อมไม่สมบูรณ์เช่นกัน^(๕)

บทบัญญัติในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นั้น เป็นบททั่วไปใช้กับผู้ป่วยทุกประเภท แต่ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิตนี้ ใช้กับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตโดยเฉพาะ และต้องมีข้อยกเว้นตามมาตรา ๒๒ เพราะลักษณะที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๒ เป็นกรณีที่กฎหมายบังคับให้ต้องได้รับการบำบัดรักษา โดยไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากตัวผู้ป่วย

(๕) โปรดศึกษารายละเอียดใน

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

สำหรับวรรคสองนั้น บัญญัติถึงกรณีที่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตทั่วไปที่ไม่มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ถ้าจะเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัดรักษา การยินยอมของผู้ป่วยต้องทำเป็นหนังสือ และผู้ป่วยลงลายมือชื่อไว้ด้วย

สำหรับวรรคสามบัญญัติไว้ชัดว่า ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ หรือผู้ที่ขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษาบุคคลต่อไปนี้ คนใดคนหนึ่งแล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมแทน ซึ่งได้แก่^(๖)

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

วรรคสี่ บัญญัติให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแบบให้ความยินยอมตามมาตรานี้

^(๖) ดูคำอธิบายในมาตรา ๔๒ ประกอบ

มาตรา ๒๒ บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา

(๑) มีภาวะอันตราย

(๒) มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

►► **คำอธิบาย** จากคำอธิบายที่อยู่ในนิยามศัพท์ในมาตรา ๓ จะเห็นได้ว่า ภาวะอันตราย ได้แก่ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ที่มีพฤติกรรมผิดปกติทางอารมณ์ ความคิด หรือเป็นผลจากการเสพสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือผู้ที่มีพฤติกรรมคุกคามทำร้ายผู้อื่น หรือทำลายทรัพย์สินทั้งของคนอื่นหรือตนเอง โดยไม่ปรากฏมูลเหตุจงใจ

สำหรับกรณีมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษานั้น ก็ได้แก่ ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่ไม่อาจปล่อยไว้โดยไม่ได้รับการรักษา เพราะจะทำให้โรค หรืออาการผิดปกติทวีความรุนแรงขึ้น

มาตรา ๒๓ ผู้ใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจโดยไม่ชักช้า

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดหน้าที่ให้ประชาชนทุกคนที่พบเห็นบุคคลซึ่งมีพฤติกรรมผิดปกติ ที่น่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ต้องแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจโดยเร็ว แต่ไม่มีบทลงโทษกรณีที่ไม่แจ้ง แต่ถ้าแจ้งโดยมีเจตนากลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายต่อผู้หนึ่งผู้ใด มีโทษตามมาตรา ๕๑ (จำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ)

มาตรา ๒๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการนำตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗ ทั้งนี้ โดยจะมีผู้รับดูแลบุคคลดังกล่าวไปด้วยหรือไม่ก็ได้

การนำตัวบุคคลตามวรรคหนึ่งไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกายบุคคลดังกล่าวจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อบุคคลนั้นเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ที่รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ และรวมถึงการที่พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ พบบุคคลที่น่าเชื่อว่า มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ด้วยตนเอง ให้เร่งดำเนินการจัดการนำตัวผู้มีความผิดปกตินั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาที่อยู่ใกล้ที่สุด เพื่อให้มีการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น (ตามมาตรา ๒๗) รวมถึงการห้ามนำตัวบุคคลนั้นไปโดยวิธีผูกมัดร่างกาย เว้นแต่มีความจำเป็น เพื่อป้องกันอันตรายต่อบุคคลผู้นั้นหรือผู้อื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น

มาตรา ๒๕ เมื่อผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์หรือพนักงานคุมประพฤติ พบบุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบตามอำนาจหน้าที่ มีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น ตามมาตรา ๒๗

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ ดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์ หรือพนักงานคุมประพฤติพบว่ามีบุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ มีพฤติกรรมอันน่าเชื่อว่าจะมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัดรักษา ซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น (ตามมาตรา ๒๗)

คำว่า สถานที่คุมขัง ให้ดูนิยามของคำว่า “คุมขัง” ซึ่งจะครอบคลุมสถานที่ต่างๆ ที่ควบคุมบุคคลใดๆ ไปได้โดยอำนาจของกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นเรียกชื่อว่าอะไร เช่น ห้องขังตามสถานีตำรวจ เรือนจำ สถานคุมประพฤติ และอื่นๆ

สำหรับคำว่า สถานสงเคราะห์นั้น รวมสถานสงเคราะห์ทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นของรัฐ หรือเอกชน

การส่งตัวบุคคลตามมาตรา ๒๒ ตามระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ^(๗) กำหนดให้ดำเนินการเป็น ๒ ขั้นตอน คือ

(๑) ให้ผู้รับผิดชอบส่งตัว แจ้งล่วงหน้าไปยังสถานที่ที่จะส่งบุคคลตามมาตรา ๒๒ เพื่อประสานงานให้เกิดความเรียบร้อยในการส่งและการรับตัว

(๒) ให้ทำหนังสือส่งตัวที่มีรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุไว้ในระเบียบ ซึ่งได้แก่ ชื่อ นามสกุล และข้อมูลรายละเอียดอื่นๆ เช่น ที่อยู่ สำเนาบัตรประชาชนของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต หน่วยงานและวันเวลาที่นำส่ง พฤติกรรมของบุคคลที่จะส่งไป รวมทั้งอาการต่างๆ การช่วยเหลือเบื้องต้น ที่อยู่ของญาติที่สามารถติดต่อได้ รวมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ หนังสือดังกล่าวให้มีสำเนาไว้ ๑ ฉบับ เมื่อสถานที่รับตัวผู้นั้นไว้แล้ว ให้เก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐาน



^(๗) ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๓๐ ง หน้า ๒-๓

มาตรา ๒๖ ในกรณีฉุกเฉิน เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติกรรมอันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง ให้มีอำนาจนำตัวบุคคลนั้นหรือเข้าไปในสถานที่ใดๆ เพื่อนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

ถ้าบุคคลนั้นขัดขวางหรือหลบหนีหรือพยายามจะหลบหนี ให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจใช้วิธีการเท่าที่เหมาะสม และจำเป็นแก่พฤติการณ์ในการนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้ได้กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจให้ปฏิบัติการส่งตัวบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ในภาวะอันตราย และเป็นอันตรายที่ใกล้จะเป็นกรณีฉุกเฉิน ซึ่งกำหนดรายละเอียดวิธีการเพิ่มเติมจากมาตรา ๒๔ และการส่งตัวนั้นต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งระเบียบดังกล่าว^(๔) คล้ายกับระเบียบตามมาตรา ๒๕ ที่อธิบายมาแล้ว แต่มีวิธีปฏิบัติเพิ่มขึ้นอีก ๒ ประการคือ ถ้าบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตมีอาการติดตัว ให้ปลดอาวุธก่อน และถ้าจำเป็นที่ผู้นั้นได้รับการรักษาโรคทางกายในสถานพยาบาล (ของรัฐ) ต้องส่งไปสถานพยาบาลก่อน เช่น กรณีมีบาดแผล เป็นต้น

^(๔) ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๔-๕

มาตรา ๒๗ ให้แพทย์อย่างน้อยหนึ่งคนและพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งคน ที่ประจำสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นบุคคลที่มีการนำส่งตามมาตรา ๒๔ มาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๒๖ ให้แล้วเสร็จโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่บุคคลนั้นมาถึงสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา

การตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคหนึ่ง ให้แพทย์มีอำนาจตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาเพียงเท่าที่จำเป็นตามความรุนแรงของอาการเพื่อประโยชน์แก่สุขภาพของบุคคลนั้น

ในกรณีที่ผลการตรวจตามวรรคหนึ่งปรากฏว่า บุคคลนั้นจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นเพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๙

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคสาม ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

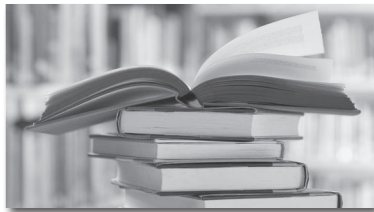
►► **คำอธิบาย** เมื่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตถูกส่งไปที่สถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัดรักษาแล้ว (ตามมาตรา ๒๔, ๒๕ หรือ ๒๖) จะได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นจากแพทย์และพยาบาลร่วมกันอย่างน้อยฝ่ายละหนึ่งคน ซึ่งสังกัดหน่วยงานที่ผู้ป่วยถูกส่งตัวมารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นนั้น โดย

(๑) ต้องทำโดยไม่ชักช้า และให้แล้วเสร็จภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ป่วยมาถึง

(๒) ต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งตามระเบียบดังกล่าว ต้องออกรายงานการตรวจวินิจฉัยตามแบบ ตจ.๑^(๙)

ผลการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น ถ้าผู้ตรวจเห็นว่า ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและการประเมินเบื้องต้นนั้นเองก็ได้ หรือกรณีการตรวจวินิจฉัยและการประเมินเบื้องต้น กระทำโดยแพทย์และพยาบาลของสถานพยาบาลของรัฐ ผู้ป่วยก็จะถูกส่งตัวโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ไปยังสถานบำบัดรักษา เพื่อรับการประเมินโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙

ถ้าผลการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น ผู้ตรวจเห็นว่า ผู้ป่วยไม่ได้อยู่ในภาวะอันตราย หรือไม่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (ทางจิต) แพทย์ผู้ตรวจนำผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาตามความเหมาะสมต่อไป



^(๙) ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๓๐ ง หน้า ๖

มาตรา ๒๘ กรณีที่แพทย์ตรวจพบว่าบุคคลใดมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๙ และให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสองและวรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

►► **คำอธิบาย** บทบัญญัติในมาตรานี้ หมายถึง แพทย์ของสถานพยาบาล (ไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชน) ถ้าพบว่าผู้ป่วยที่ดูแลรับผิดชอบมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ในฐานะที่แพทย์ผู้นั้นดูแลผู้ป่วยอยู่แล้ว และเห็นควรว่าผู้ป่วยนั้นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ดังนั้น ก่อนส่งผู้ป่วยไปสถานบำบัดรักษา แพทย์ผู้นั้นจึงควรทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น ก่อนที่จะส่งผู้ป่วยไปยังสถานบำบัดรักษา โดยทำหน้าที่เช่นเดียวกับแพทย์และพยาบาลตามมาตรา ๒๗ โดยกฎหมายให้นำเอามาตรา ๒๗ วรรคสองและวรรคสี่มาใช้บังคับ กล่าวคือ ต้องทำรายงานตามแบบ ตจ.๑ เช่นเดียวกัน (ในแบบ ตจ.๑ ระบุว่า ถ้าแพทย์ตรวจวินิจฉัยตามมาตรา ๒๘ ผู้ลงชื่อในรายงานก็ใช้แพทย์เพียงคนเดียว)

ข้อสังเกต การปฏิบัติตามมาตรานี้ ถ้าเป็นแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน จะไม่สามารถคิดค่าตรวจวินิจฉัยจากใครได้ ดังนั้น แพทย์โรงพยาบาลเอกชนก็อาจจะใช้วิธีแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจตามมาตรา ๒๕ เพื่อให้ผู้ป่วยถูกส่งไปรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น ในสถานพยาบาลของรัฐก่อนที่ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยังคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา (ตามมาตรา ๒๙)

มาตรา ๒๙ เมื่อสถานบำบัดรักษารับบุคคลที่พนักงานเจ้าหน้าที่นำส่งตามมาตรา ๒๗ วรรคสาม หรือแพทย์นำส่งตามมาตรา ๒๘ แล้วแต่กรณี ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการบุคคลนั้นโดยละเอียดภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับตัวบุคคลนั้นไว้ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้มีคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา

(๒) ให้บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษา เมื่อบุคคลนั้นไม่มีภาวะอันตราย ทั้งนี้ จะกำหนดเงื่อนไขใดๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้บุคคลนั้นหรือผู้รับดูแลบุคคลนั้นต้องปฏิบัติตามก็ได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาและมีคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้กำหนดแนวทางปฏิบัติให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ในการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการของบุคคลที่ถูกส่งตามมาตรา ๒๗ วรรคสาม หรือมาตรา ๒๘ ซึ่งต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด รวมทั้งการออกคำสั่งให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษา^(๑๐)

(๑๐) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการในการพิจารณา เพื่อมีคำสั่งให้บุคคลต้องเข้ารับการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑. ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๗-๑๓

ในวรรคสุดท้ายของมาตรา ๑๑ ไม่มีคำว่าระเบียบ แต่เมื่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติออกระเบียบมารองรับ ในระเบียบดังกล่าวก็ได้กำหนดให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทำการตรวจบันทึกตามแบบ ตจ.๒ และการออกคำสั่งต้องทำตามแบบ ตจ.๓ และในคำสั่งนั้น ได้แจ้งสิทธิในการอุทธรณ์ให้ผู้ป่วยและบุคคลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยได้ทราบด้วย

ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา เห็นว่า บุคคลนั้นไม่มีความอันตราย แต่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษานอกสถานบำบัดรักษา คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา จะกำหนดเงื่อนไขให้บุคคลนั้นหรือผู้รับดูแลบุคคลนั้น ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับการบำบัดรักษาไว้ก็ได้ เช่น กำหนดเงื่อนไขให้ผู้ป่วยต้องไปรักษาที่สถานพยาบาล หรือสถานบำบัดรักษา ในฐานะเป็นผู้ป่วยนอก เป็นระยะๆ แล้วต้องรายงานต่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ทราบด้วย เป็นต้น

มาตรา ๓๐ คำสั่งรับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนดวิธีการและระยะเวลาการบำบัดรักษาตามความรุนแรงของความผิดปกติทางจิต แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่มีคำสั่ง และอาจขยายระยะเวลาได้อีกครั้งละไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่มีคำสั่งครั้งแรกหรือครั้งถัดไป

ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาพิจารณาผลการบำบัดรักษา เพื่อมีคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๑) หรือ (๒) แล้วแต่กรณี ก่อนสิ้นกำหนดระยะเวลาบำบัดรักษาในแต่ละครั้งตามวรรคหนึ่งไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

►► **คำอธิบาย** บทบัญญัติในมาตรานี้ กำหนดหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการทำคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาไว้ว่า ให้กำหนดระยะเวลาคราวละไม่เกิน ๙๐ วัน ถ้าถึงกำหนดจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาต่อ (กรณีผู้ป่วยยังอยู่ในภาวะตามมาตรา ๒๒) ก็ให้ส่งขยายเวลาออกไปได้อีกเป็นคราวๆ คราวละไม่เกิน ๙๐ วัน และการจะส่งต้องพิจารณาผลการรักษาประกอบด้วย และให้ส่งก่อนสิ้นกำหนดระยะเวลาบำบัดรักษาไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน

มาตรา ๓๑ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ วรรคหนึ่ง เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษา จนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยดังกล่าวออกจากสถานพยาบาล และรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ให้แพทย์ติดตามผลการบำบัดรักษาเป็นระยะ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** ในกรณีผู้ป่วยถูกสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว แพทย์ผู้นั้นสามารถสั่งจำหน่ายผู้ป่วยได้เลย (แพทย์ตามมาตรา ๓๑ นี้จะหมายถึงจิตแพทย์) แต่ต้องรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบโดยไม่ชักช้า และต้องติดตามผลการบำบัดรักษาเป็นระยะๆ

การรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษาให้ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดระเบียบดังกล่าว กำหนดให้ต้องจัดทำรายงานผลตามหัวข้อที่กำหนดโดยไม่ชักช้าภายหลังจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว และให้ติดตามการรักษาหลังจำหน่ายทุก ๓๐ วัน จนครบ ๙๐ วัน และติดตามต่อทุกเก้าสิบวันไปจนครบหนึ่งปีเป็นอย่างน้อย การติดตามการรักษาแต่ละครั้งจะต้องบันทึกไว้ในเวชระเบียนและระหว่างนั้นจะต้องทำรายงานเสนอคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทุกเดือน ภายในวันที่ ๑๐ ของแต่ละเดือน^(๑๑)

ในตัวอย่างใช้คำว่าสถานพยาบาล ซึ่งหมายถึงสถานบำบัดรักษา เพราะระหว่างการรักษาตามมาตรา ๓๐ นั้น กระทำในสถานบำบัดรักษา

มาตรา ๓๒ ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้รับดูแลผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๙ (๒) หรือการบำบัดรักษาไม่เป็นผล หรือพฤติกรรมที่เป็นเหตุให้มีการออกคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๒) เปลี่ยนแปลงไป คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอาจแก้ไขเพิ่มเติมหรือเพิกถอนคำสั่ง หรือมีคำสั่งให้รับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) ก็ได้

ในกรณีที่ผู้ป่วยตามมาตรา ๒๙ (๒) ดูแลตนเองไม่ได้และไม่มีผู้รับดูแลให้ความความในมาตรา ๔๐ (๒) มาใช้บังคับ

^(๑๑) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑. ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๙-๑๐

►► **คำอธิบาย** ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้รับดูแลผู้ป่วยปฏิบัติผิดเงื่อนไขตามมาตรา ๒๙ (๒) หรือการบำบัดรักษานอกสถานบำบัดรักษาไม่ได้ผล หรือมีเหตุการณ์สภาพแวดล้อมเปลี่ยนไป ทำให้ผู้ป่วยกลับอยู่ในภาวะอันตรายใหม่ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา อาจเปลี่ยนแปลงคำสั่งใหม่ให้เป็นผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษา ตามมาตรา ๒๙ (๑) ก็ได้

สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยไม่ถูกสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา เป็นผู้ดูแลตนเองไม่ได้และไม่มีผู้รับดูแลให้นำความมาตรา ๔๐ (๒) มาใช้บังคับ ก็คือให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการ รับไปดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่ผู้ป่วยหลบหนีออกนอกเขตสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจและญาติเพื่อติดตามบุคคลนั้นกลับมาที่สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ทั้งนี้ มิให้นับระยะเวลาที่บุคคลนั้นหลบหนีเข้าในกำหนดระยะเวลาตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๙ หรือมาตรา ๓๐ แล้วแต่กรณี

ให้นำความในมาตรา ๔๖ มาใช้บังคับการติดตามผู้ป่วยที่หลบหนีตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้บัญญัติไว้ในกรณีที่ผู้ป่วยหลบหนีออกจากสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา ก็มีให้นับเวลาที่ผู้ป่วยหลบหนีเข้ามาในระยะเวลาตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๙ หรือมาตรา ๓๐ แล้วแต่กรณี และให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ทำการติดตามผู้หลบหนีกลับที่เดิม โดยให้พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติตามมาตรานี้ด้วย

มาตรา ๓๔ เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่นได้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** การย้ายผู้ป่วยหรือการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในสถานพยาบาลอื่น เป็นเรื่องปกติทั่วไปที่ปฏิบัติกันอยู่เป็นประจำ แต่เนื่องจากผู้ป่วยกรณีนี้ได้อยู่ภายใต้การดูแลของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา เมื่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาสั่งให้รับตัวเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา มาตรานี้จึงบัญญัติให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาในการส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่น ซึ่งต้องดำเนินการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด^(๑๒)



^(๑๒) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยการส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่น พ.ศ. ๒๕๕๑. ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๑

ส่วนที่ ๒ ผู้ป่วยคดี

มาตรา ๓๕ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจที่สถานบำบัดรักษา พร้อมทั้งรายละเอียดพฤติการณ์แห่งคดี

เมื่อสถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้แล้ว ให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต และทำความเข้าใจเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานสอบสวนหรือศาลว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยสามารถต่อสู้คดีได้หรือไม่ แล้วรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้พนักงานสอบสวนหรือศาลทราบภายในสี่สิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และอาจขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสี่สิบห้าวัน

เพื่อประโยชน์ในการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้สถานบำบัดรักษามีอำนาจเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยจากสถานพยาบาลอื่นได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตตามวรรคสองโดยอนุโลม

ในกรณีที่ผู้ต้องหาหรือจำเลยถูกคุมขัง และมีความจำเป็นต้องรับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในสถานบำบัดรักษาเพื่อการสังเกตอาการ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี สถานบำบัดรักษาอาจขอให้พนักงานสอบสวนหรือศาลกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันการหลบหนี หรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นการขยายความในมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่งแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ถึงวิธีปฏิบัติที่เป็นไปได้ ในสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องกับการปฏิบัติที่เป็นอยู่แล้ว กล่าวคือ บทบัญญัติในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เป็นบทบัญญัติมาตั้งแต่ สมัยก่อนที่ระบบราชการแตกต่างไปจากสมัยปัจจุบัน ซึ่งการปฏิบัติต่างไปจาก บทบัญญัติที่ปรากฏ ดังนี้

“มาตรา ๑๔ ในระหว่างทำการสอบสวน ได้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา ถ้ามีเหตุควรเชื่อว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณี สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้น เสร็จแล้วให้เรียกพนักงานแพทย์ผู้นั้นมาให้ถ้อยคำ หรือให้การว่าตรวจได้ผล ประการใด...”

การปฏิบัติตามมาตรานี้ที่ผ่านมาพนักงานสอบสวนหรือศาลจะทำเรื่องส่ง ตัวผู้ต้องหาหรือจำเลย ที่มีเหตุควรเชื่อว่า จะเป็นผู้วิกลจริตไปยังโรงพยาบาล โรครจิต เพื่อให้จิตแพทย์ตรวจและให้ความเห็น ต่อมาเมื่อมีการจัดตั้งโรงพยาบาล นิติจิตเวช พนักงานสอบสวนและศาลก็จะส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลดังกล่าว (ปัจจุบันโรงพยาบาลนิติจิตเวชได้เปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์) การส่งตัวผู้ป่วยดังกล่าวก็ไม่มีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน เพราะในตัวบทบัญญัติ มาตรา ๑๔ ใช้คำว่า “สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้น” และพนักงานแพทย์ มิได้ระบุไว้ว่าหมายถึงแพทย์ในสังกัดใด บทบัญญัติในมาตรานี้ ปรากฏอยู่ตั้งแต่ ประมวลกฎหมายนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๓๘ โดยไม่ได้มีแก้ไขเลย ตลอดมา

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

เพราะการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์โดยทั่วไปนั้น อาการของผู้ป่วย พฤติการณ์ของผู้ป่วย เป็นเรื่องสำคัญที่แพทย์จะนำไปประกอบการวินิจฉัยโรค โดยเฉพาะโรคทางจิตเวช ดังนั้น ผู้ส่งไปตรวจ จำต้องระบุรายละเอียดต่างๆ ในสำนวนคดีไปด้วย รวมถึงคำให้การของพยานที่รู้เห็นเหตุการณ์ต่างๆ ไปด้วย^(๑๓)

สำหรับข้อความในวรรคสองของมาตรา ๓๕ นี้ กำหนดให้จิตแพทย์เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยและทำความเห็น พร้อมทั้งรายงานความเห็นกลับไปให้พนักงานสอบสวนหรือศาล ภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับตัวผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และอาจขยายเวลาได้อีกไม่เกิน ๔๕ วัน

วรรคสามให้อำนาจสถานบำบัดรักษาที่จะเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลย จากสถานพยาบาลอื่นได้ เพราะการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต จำเป็นต้องได้ประวัติการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลอื่นด้วย

สำหรับวรรคสี่ ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสองมาใช้บังคับ

^(๑๓) ในขณะที่ผู้เขียนไปฝึกอบรม ศึกษาอยู่ในประเทศเยอรมัน เมื่อประมาณ ๔๐ ปีเศษมาแล้ว ศาสตราจารย์ผู้อำนวยความสะดวกที่ผู้เขียนไปฝึกอบรมนั้น ขณะนั้นท่านได้รับแต่งตั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญประจำศาล เมื่อศาลจะขอความเห็นจากท่าน ศาลจะส่งสำนวนคดีที่จะขอความเห็นนั้นมายังผู้เชี่ยวชาญ พร้อมๆ กับประเด็นคำถามที่ศาลต้องการ

ส่วนวรรคห้า เนื่องจากผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย เป็นผู้ที่อยู่ในความควบคุมของพนักงานสอบสวนหรือศาล เมื่อจะรับตัวไว้ตรวจในสถานบำบัดรักษา พนักงานสอบสวนหรือศาลจึงมีหน้าที่กำหนดวิธีการควบคุมตัวผู้ป่วย เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วยด้วย

วรรคหก เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งนี้ก็เพื่อให้การปฏิบัติตามมาตรานี้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และตามระเบียบที่คณะกรรมการออกตามมาตรา นี้ การรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้ใช้แบบ ผค.๑^(๑๔)

มาตรา ๓๖ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้สถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ควบคุมและบำบัดรักษา โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ต้องหาหรือจำเลย จนกว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยจะหายหรือทุเลาและสามารถต่อสู้คดีได้ เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งหรือมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

(๑๔) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย การประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีและผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี การรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑. ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาทำรายงานผลการบำบัดรักษาส่งให้พนักงานสอบสวนหรือศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้รายงานผลการบำบัดรักษาทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ในระหว่างการบำบัดรักษา เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลา และสามารถต่อสู้คดีได้แล้ว ให้รายงานผลการบำบัดรักษาต่อพนักงานสอบสวนหรือศาลทราบโดยไม่ชักช้า

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาตามวรรคสอง และวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้บัญญัติให้รับกับมาตรา ๑๔ วรรคสองแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ที่บัญญัติว่า

“ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่า ผู้ต้องหา หรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้งดการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณาไต่สวนว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถต่อสู้คดีได้ และให้มีอำนาจส่งตัวผู้นั้นไปยังโรงพยาบาลโรคจิต หรือมอบให้แก่ผู้อนุบาลข้าหลวงประจำจังหวัด หรือผู้อื่นที่เต็มใจไปรับดูแลรักษาก็ได้ ตามแต่จะเห็นสมควร”

บทบัญญัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาข้างต้น บัญญัติเพียงให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ เมื่อผู้ต้องหาหรือจำเลย เป็นผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ แต่ไม่ได้บัญญัติถึงกรณีที่ผู้วิกลจริตหายแล้วกลับมาต่อสู้คดีอีกจะดำเนินการอย่างไร

ดังนั้น บทบัญญัติในมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นี้ได้กำหนดขั้นตอนให้สถานบำบัดรักษาปฏิบัติ โดยให้จิตแพทย์ ทำรายงานผลการบำบัดรักษาของตน ส่งให้พนักงานสอบสวนหรือศาลภายใน ๑๘๐ วัน และเมื่อผู้ต้องหาหรือจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนหายหรือทุเลา และสามารถต่อสู้คดีได้แล้ว ต้องรายงานผลการบำบัดรักษาต่อพนักงานสอบสวนหรือศาลโดยไม่ชักช้าและให้ทำตามระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิต แห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย การประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีและผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี การรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑^(๑๕) เช่นเดียวกับการปฏิบัติตามมาตรา ๓๕

มาตรา ๓๗ ในกรณีที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งผู้ป่วยคดีไปคุมตัวหรือรักษาไว้ในสถานพยาบาลตามมาตรา ๔๘ และมาตรา ๔๙ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายอาญา หรือตามมาตรา ๒๔๖ (๑) แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้ศาลส่งสำเนาคำสั่งไปพร้อมกับผู้ป่วยคดี และให้สถานบำบัดรักษารับผู้ป่วยคดีไว้ควบคุมและบำบัดรักษา โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยคดี

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

(๑๕) ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

ในการควบคุมและบำบัดรักษา สถานบำบัดรักษาอาจขอให้ศาลกำหนดวิธีการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นการกำหนดมาตรการการปฏิบัติในกรณีศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้มีความผิดปกติทางจิตไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ มาตรา ๔๙ วรรคสองหรือตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๒๔๖ (๑) ดังนี้

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ ถ้าศาลเห็นว่า การปล่อยตัวผู้มีจิตบกพร่อง โรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือนซึ่งไม่ต้องรับโทษหรือได้รับการลดโทษตาม มาตรา ๖๕ จะไม่เป็นการปลดปล่อยแก่ประชาชน ศาลจะสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลก็ได้และคำสั่งนี้ศาลจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

คำว่า จิตบกพร่อง โรคจิต จิตฟั่นเฟือน เท่าที่ผ่านมา ศาลฎีกามีได้ให้คำอธิบาย แต่ละภาวะว่าหมายถึงอะไร แตกต่างกันอย่างไร เมื่อศาลจะยกประโยชน์ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๖๕ ศาลมักจะอ้างรวมๆ กันไป ซึ่งก็อนุมานได้ว่า ภาวะทั้ง ๓ ดังกล่าว จะตรงกับความหมายของความผิดปกติทางจิต ซึ่งนิยามไว้ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้นเอง และที่ศาลเห็นว่า หากปล่อยคนเหล่านั้นไว้ จะไม่เป็นการปลดปล่อยแก่ประชาชน นั่นก็หมายความว่า บุคคลดังกล่าว เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ศาลจึงมีคำสั่งให้ส่งตัวไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ดังนั้น มาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงบัญญัติรองรับมาตรา ๔๘ ใน

ประมวลกฎหมายอาญา โดยให้สถานบำบัดรักษาเป็นผู้รับตัวไว้โดยควบคุมและบำบัดรักษาพร้อมกันไป โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากตัวผู้ป่วย

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๙ ในกรณีที่ศาลพิจารณาลงโทษจำคุก หรือพิพากษาว่ามีความผิด แต่รอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษบุคคลใด ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลนั้นได้กระทำความผิดเกี่ยวเนื่องกับการเสพสุราเป็นอาชญา หรือการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ศาลจะกำหนดในคำพิพากษาว่าบุคคลนั้น จะต้องไม่เสพสุรา ยาเสพติดให้โทษอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งสองอย่าง ภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีนับแต่วันพ้นโทษหรือวันปล่อยตัว เพราะรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษก็ได้

ในกรณีที่บุคคลดังกล่าวในวรรคแรก ไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนด ศาลจะสั่งให้ส่งตัวไปคุมไว้ในสถานพยาบาลเป็นเวลาไม่เกินสองปีก็ได้

จะเห็นว่า บุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนดเงื่อนไขในคำพิพากษา เป็นผู้เสพสุราเป็นอาชญาหรือติดยาเสพติดให้โทษนั้น ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ก็เข้าข่ายเป็นผู้มีความผิดปกติทางจิต ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั่นเอง เมื่อศาลส่งบุคคลดังกล่าว ไปยังสถานพยาบาลในวรรคสอง มาตรา ๔๘ ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงบัญญัติให้สถานบำบัดรักษาทำหน้าที่รับผู้ป่วยประเภทนี้เข้ารับการบำบัดรักษาตามที่ศาลส่งตัวมา

ในกรณีตามมาตรา ๒๔๖ (๑) แห่งประมวลวิธีพิจารณาความอาญา เป็นกรณีที่ผู้ได้รับโทษจำคุกแล้วเกิดวิกลจริตขึ้น กฎหมายบัญญัติให้ตัวจำเลย สามี่ ภรรยา ญาติของจำเลย พนักงานอัยการ ผู้บัญชาการเรือนจำหรือเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ร้องขอต่อศาลให้ทุเลาโทษจำคุกไว้ก่อน จนกว่า

ความวิกลจริตจะหมดไป ในระหว่างนั้น ศาลจะสั่งให้ผู้วิกลจริตนั้นอยู่ในความควบคุมในสถานที่อันควร นอกเรือนจำก็ได้ สถานที่อันควรดังกล่าวนี้ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง^(๑๖) และต้องกำหนดวิธีการควบคุมและบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับสภาพของจำเลย ตลอดจนกำหนดมาตรการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นตามกฎหมายกระทรวงดังกล่าว กำหนดให้มีการบำบัดรักษาผู้วิกลจริต ดังต่อไปนี้

ข้อ ๒๓ ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จัดให้มีการบำบัดรักษาทางจิตแก่ผู้ถูกกักขังซึ่งวิกลจริต โดยจัดให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตและทำความเข้าใจความเห็นเพื่อประกอบแนวทางในการบำบัดรักษา

ข้อ ๒๔ ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่งสอบถามผู้ถูกขังในเรื่องอาการเจ็บป่วย หรือความผิดปกติของสภาพร่างกายและจัดทำบันทึกในเบื้องต้น หากพบว่ามีอาการเจ็บป่วย หรือเห็นว่า จะต้องได้รับการรักษาเป็นพิเศษ ซึ่งจะต้องได้รับการรักษาโดยเร็ว ต้องรีบจัดการให้ผู้ถูกขังได้รับการรักษาอย่างทัน่วงที

ในกรณีที่ผู้ถูกขังตามวรรคหนึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษานอกสถานที่ซึ่ง ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่งนำตัวผู้ถูกขังไปรักษาพยาบาลยังสถานพยาบาลที่ใกล้เคียงได้ และให้รายงานต่อศาล ซึ่งสถานที่ซึ่งนั้นตั้งอยู่ในเขตอำนาจ

ข้อ ๒๕ ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จัดให้มีการดูแลที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ถูกขัง ซึ่งมีกรรมและผู้ถูกขังซึ่งเพิ่งคลอดบุตร

ข้อ ๒๖ ในกรณีที่เป็นผู้ถูกขัง ซึ่งคลอดบุตรแล้วยังไม่ถึงสามปีและต้องเลี้ยงดูบุตรนั้น ให้ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จัดให้ผู้ถูกขังและบุตรอยู่ด้วยกัน ในลักษณะที่ผู้ถูกขังสามารถเลี้ยงดูบุตรของตนได้ตามความเหมาะสม

(๑๖) ราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๒ เล่ม ๑๒๖ ตอนที่ ๗๘ ก หน้า ๑-๘

เว้นแต่ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กหรือเหตุอื่นที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ ผู้ดูแลสถานที่ซึ่ง จะจัดให้ผู้ถูกขังและบุตรอยู่แยกกันชั่วคราว จนกว่าเหตุยกเว้นหมดไปก็ได้ และให้ผู้ดูแลสถานคุมขังแจ้งให้ศาลที่มีคำสั่งทราบ โดยไม่ชักช้า

เพราะฉะนั้น จะเห็นได้ว่า วรรคสามของมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้บัญญัติไว้สอดคล้องกับกฎกระทรวงที่กล่าวไว้ข้างต้นนี้ และการทำรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจของจิตแพทย์ ก็เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด^(๑๗) ซึ่งก็สอดคล้องกับข้อ ๒๓ ของกฎกระทรวงดังกล่าวด้วย

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

(๑๗) ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

มาตรา ๓๘ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๘ เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษา เห็นว่าผู้ป่วยคดีได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้จิตแพทย์รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยคดีดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลต่อศาลโดยไม่ชักช้า และรายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นดังกล่าวให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นมาตรการที่สถานบำบัดรักษาจะส่งตัวผู้ป่วยคดี (ดูนิยามศัพท์) ที่ได้รับการรักษาจนหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะอันตรายแล้วกลับไปยังผู้ที่ส่งมา เพื่อดำเนินการทางกระบวนการยุติธรรมต่อไป เพื่อมิให้ผู้ป่วยประเภทนี้ ตกค้างอยู่ในสถานบำบัดรักษานานเกินความจำเป็นและการดำเนินคดีความก็อาจจะหยุดชะงักไป

หลักเกณฑ์และวิธีการรายงานและทำความเห็นต้องทำตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด^(๑๘)

(๑๘) ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง หน้า ๑๒

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขตามมาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔) แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้ศาลส่งผู้ป่วยคดีพร้อมทั้งสำเนาคำพิพากษาไปยังสถานบำบัดรักษา

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกเก้าสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ให้นำความในมาตรา ๓๗ วรรคสาม และวรรคสี่ และมาตรา ๓๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เป็นกรณีที่ศาล เห็นสมควรที่จะรอการกำหนดโทษไว้หรือกำหนดโทษ แต่รอการลงโทษ แล้วปล่อยตัวไป โดยศาลอาจกำหนดเงื่อนไข คุมความประพฤติของผู้กระทำความผิดนั้น โดยให้ผู้นั้นไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษ ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดและหากศาลกำหนดให้ไปรักษาในสถานบำบัดรักษา สถานบำบัดรักษาก็ต้องปฏิบัติตามมาตรานี้



ส่วนที่ ๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา ๔๐ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๒) ให้หัวหน้าสถานบำบัดรักษามีหน้าที่ ดังนี้

- (๑) แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วยรับตัวผู้ป่วยไปดูแล
- (๒) ในกรณีที่ไม่มีผู้รับดูแลให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการ ทั้งภาครัฐและเอกชนตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
- (๓) แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล ประสานงานและช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยตาม (๑) และหน่วยงานตาม (๒) แล้วรายงานให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

►► **คำอธิบาย** คำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๒) ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ก็คือคำสั่งให้บุคคลที่พ้นจากภาวะอันตรายแล้วออกจากสถานบำบัดรักษา และเนื่องจากความผิดปกติทางจิตยังมีอยู่ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา จึงกำหนดให้ไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่น โดยกำหนดเงื่อนไขต่างๆ ให้ผู้ป่วยหรือผู้รับไปดูแล จะต้องปฏิบัติและวิธีที่จะให้ผู้ป่วยออกจากสถานบำบัดรักษา ก็ต้องดำเนินการตามมาตรา^(๑๙) ซึ่งได้แก่

- (๑) ถ้ามีผู้ดูแลผู้ป่วย (ซึ่งส่วนใหญ่ก็คือ ญาติ) มารับตัวผู้ป่วย หรือ
- (๒) ถ้าไม่มีผู้รับดูแลผู้ป่วย ก็ให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการ (ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด)^(๑๙) เป็นผู้รับไปดูแล

^(๑๙) ตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เรื่อง กำหนดรายชื่อหน่วยงานด้านสถานสงเคราะห์และสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ หน้า ๖๐

(๓) ทั้ง ๒ กรณีต้องแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล ประสานงาน และช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย แล้วรายงานให้ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

ทั้งนี้ การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วย ที่มีความผิดปกติทางจิต เพราะความผิดปกติทางจิตเป็นโรคหรือภาวะเรื้อรัง ที่จำเป็นต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ทางจิตและทางสังคม เพื่อให้ผู้ป่วย สามารถดำรงตนอยู่ในชุมชน สังคมได้เป็นปกติสุข

มาตรา ๔๑ เมื่อผู้ถูกคุมขังซึ่งได้รับการบำบัดรักษาในระหว่าง ถูกคุมขัง ถึงกำหนดปล่อยตัว ให้หัวหน้าสถานที่คุมขังมีหน้าที่ดำเนินการ ตามมาตรา ๔๐

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้หมายความว่า ผู้ถูกคุมขัง ถูกส่งตัวไปรับการบำบัด รักษาในสถานบำบัดรักษาแล้ว คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตาม มาตรา ๒๙ (๒) ให้ผู้ถูกคุมขังกลับมารับการรักษาในสถานคุมขัง จนเมื่อถึง กำหนดปล่อยตัว หัวหน้าสถานที่คุมขัง จะต้องดำเนินการ ตามมาตรา ๔๐



หมวด ๔ การอุทธรณ์



หมวด ๔

การอุทธรณ์

มาตรา ๔๒ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๑) หรือ (๒) หรือมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ ให้ผู้ป่วยหรือคู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย แล้วแต่กรณี มีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งคำสั่งดังกล่าว

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเหตุทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่คณะกรรมการอุทธรณ์จะเห็นสมควรให้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งนั้นไว้ชั่วคราว

ให้คณะกรรมการอุทธรณ์พิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** คำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาให้ผู้มีความผิดปกติทางจิต เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาหรือ ณ สถานที่อื่นตามมาตรา ๒๙ หรือคำสั่งให้ยืดระยะเวลาการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ ให้อุทธรณ์ได้

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 ซึ่งเป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตนั้น ในทางความเป็นจริง ไม่ว่าผู้นั้นจะอยู่ในฐานะบุคคลตามข้อ ๑-๖ หรือไม่ก็ตาม

การอุทธรณ์ในที่นี้ หมายถึง การคัดค้านคำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่สั่งตามมาตรา ๒๙ และมาตรา ๓๐ การอุทธรณ์ไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่คณะกรรมการอุทธรณ์จะเห็นสมควรให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งไว้ชั่วคราว

การพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด^(๒๐) 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
- (๒) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสามคน เป็นกรรมการ
- (๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และกฎหมาย สาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

^(๒๐) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ หน้า ๑๓-๑๕

ให้รองอธิบดีหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้งเป็นกรรมการและเลขานุการ

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการอุทธรณ์ขึ้นมาทำหน้าที่พิจารณาอุทธรณ์เท่านั้น เป็นคณะกรรมการที่มีองค์ประกอบ ๓ ส่วน คือ

๑) อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธาน

๒) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล ที่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองให้เข้าไปเป็นกรรมการ จำนวน ๓ คน

๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๕ คน ประกอบด้วย จิตแพทย์ จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และกฎหมายสาขาละหนึ่งคน ที่รัฐมนตรีแต่งตั้ง

กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการอุทธรณ์ได้แก่ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษาที่อธิบดีแต่งตั้ง

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการในข้อ ๒ และ ๓ ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด^(๒๑)

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

มาตรา ๔๔ คณะกรรมการอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา ๔๒

(๒) รายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

►► **คำอธิบาย** คณะกรรมการอุทธรณ์ นอกจากทำหน้าที่พิจารณาอุทธรณ์แล้ว ยังต้องทำรายงานเสนอคณะกรรมการ อย่างน้อยปีละครั้ง

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

►► **คำอธิบาย** คณะกรรมการอุทธรณ์ตาม (๒) และ (๓) ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๖ มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๓ ปีและดำรงตำแหน่งไม่เกิน ๒ วาระติดต่อกันตามมาตรา ๗ และพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระตามมาตรา ๘

คณะกรรมการอุทธรณ์ต้องดำเนินการประชุม โดยมีองค์ประชุมตามมาตรา ๙ และมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษา และอนุกรรมการอุทธรณ์ได้ตามมาตรา ๑๑



หมวด ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่



หมวด ๕

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใดๆ ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและตก เพื่อนำบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวอยู่ในเคหสถานหรือสถานที่นั้น ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่า เนื่องจากการเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไป หรือกรณีมีเหตุฉุกเฉินเนื่องจากบุคคลนั้นมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง

(๒) ซักถามบุคคลใดๆ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย พฤติกรรมและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนของบุคคลตาม (๑)

(๓) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดๆ มาเพื่อให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบ หรือเพื่อประกอบการพิจารณา

การดำเนินการตาม (๑) พนักงานเจ้าหน้าที่อาจร้องขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจให้ความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

►► **คำอธิบาย** อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามบัญญัติไว้ในมาตรานี้ ก็เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๒๔ ในการที่จะนำตัวบุคคลที่น่าเชื่อว่าจะมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาที่อยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น มิใช่ไปรับการบำบัดรักษาโดยทันทีตามที่ปรากฏในตัวบท เพราะบุคคลที่มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ จะได้รับการบำบัดรักษาได้ต้องมีคำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) เสียก่อน การที่มาตรานี้บัญญัติว่าเจ้าพนักงานจะเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ใดๆ เพื่อนำบุคคลไปรับการบำบัดรักษาน่าจะคลาดเคลื่อน คงหมายแต่เพียงการรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นเท่านั้น แต่ถ้าจะมีการบำบัดรักษาด้วยน่าจะหมายถึง การบำบัดรักษาเท่าที่จำเป็นเบื้องต้นเท่านั้น (อ่านคำอธิบายมาตรา ๒๕ มาตรา ๒๖ และมาตรา ๒๗ ประกอบ)

อย่างไรก็ดี การเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ใดๆ ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ก็ต้องปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งตามระเบียบดังกล่าว ระบุว่า เมื่อจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ที่อยู่ใกล้สถานทีนั้นด้วย และจะต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุภาพ^(๒๒)

(๒๒) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ เล่ม ๑๒๕ ตอนพิเศษ ๑๗๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ หน้า ๑๖

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

►► **คำอธิบาย** โดยทั่วไปตามกฎหมายเกือบทุกฉบับ จะกำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีบัตรประจำตัว และในเวลาปฏิบัติหน้าที่ กฎหมายกำหนดให้ต้องแสดงบัตร เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบว่า ผู้นั้นเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติใด

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

►► **คำอธิบาย** เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่เข้าไปปฏิบัติหน้าที่แล้วแสดงบัตรประจำตัวต่อผู้ใด ถ้าผู้นั้นเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานที่นั้นๆ มีหน้าที่ต้องให้ความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ หากไม่ปฏิบัติตามมาตรานี้ ผู้นั้นจะมีโทษตามมาตรา ๕๓



มาตรา ๔๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

►► **คำอธิบาย** เมื่อกฎหมายกำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประมวลกฎหมายอาญา ทำให้มีผลเกิดขึ้น ๒ ประการ คือ

๑. ให้นำความในหมวด ๑ เรื่องความผิดต่อเจ้าพนักงานของลักษณะ ๒ ความผิดเกี่ยวกับการปกครองมาใช้บังคับ ซึ่งได้แก่ มาตรา ๑๓๖-๑๔๖ แห่งประมวลกฎหมายอาญาเท่าที่จะใช้ได้ กับบุคคลอื่นที่กระทำต่อเจ้าพนักงาน เช่น คูหมีนเจ้าพนักงาน ซึ่งกระทำตามหน้าที่ตามมาตรา ๑๓๖ แจ้งความเท็จ แก่เจ้าพนักงาน ตามมาตรา ๑๓๗ ต่อผู้ขัดขวางเจ้าพนักงานในการปฏิบัติการ ตามหน้าที่ตามมาตรา ๑๓๘ และมาตราอื่นๆ อีกเป็นต้น

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



หมวด ๒ บทกำหนดโทษ



หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำโดยการโฆษณา หรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชน หรือสื่อสารสนเทศใดๆ ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

►► **อธิบาย** ความผิดตามมาตรา นี้ เป็นการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของ ผู้ป่วย ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย โดยมีข้อยกเว้น ๓ ประการ แต่ไม่มียกเว้นเรื่องความยินยอมของผู้ป่วย ดังที่ปรากฏในประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๒๓^(๒๓) ซึ่งเน้นลงไปถึงผู้ประกอบวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ แต่มาตรา ๑๖ ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นี้ใช้กับทุกคน และ

^(๒๓) ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๒๓ ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่งความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็น เจ้าพนักงาน ผู้มีหน้าที่ โดยเหตุที่ประกอบอาชีพ เป็น แพทย์ เภสัชกร คนจำหน่ายยา นางผดุงครรภ์ ผู้พยาบาล นักบวช หมอความ ทนายความ หรือผู้สอบบัญชีหรือโดยเหตุที่เป็นผู้ช่วยในการประกอบ อาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษ จำคุก ไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีพดังกล่าวในวรรคแรกเปิดเผยความลับของผู้อื่น อันตนได้ล่วงรู้ หรือได้มาในการศึกษาอบรมนั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดต้องระวางโทษ เช่น เดียวกัน

(ความผิดในมาตรานี้ เป็นความผิดที่ยอมความได้ หมายความว่า ถ้าผู้เสียหายไม่แจ้งความ พนักงานสอบสวนไม่สามารถดำเนินคดีเองได้ หรือแจ้งความแล้ว เมื่อถอนแจ้งความ คดีก็เป็นอันเลิก กันได้)

ความเสียหายที่เกิดขึ้น พิจารณาเฉพาะตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ในประมวลกฎหมายอาญา ผู้เสียหายจากการเปิดเผยเป็นใครก็ได้ ส่วนโทษที่กำหนดในมาตรา ๕๐ นี้ สูงกว่าที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายอาญาด้วย และโดยเฉพาะการเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศโทษจะยิ่งสูงขึ้น แสดงว่าบทบัญญัติในพระราชบัญญัตินี้ มุ่งเน้นคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างจริงจัง โดยเฉพาะผู้ป่วยตามกฎหมายนี้ เป็นผู้ป่วยทางจิต

มาตรา ๕๑ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามมาตรา ๒๓ โดยมีเจตนากลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้เมื่อเปรียบเทียบกับประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๓^(๒๔) แล้ว จะมีลักษณะคล้ายกัน แต่มาตรานี้กำหนดให้ผู้กระทำความผิดต้องมีเจตนาพิเศษ คือ กลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดด้วย ซึ่งต่างจากมาตรา ๑๓๓ แห่งประมวลกฎหมายอาญาที่บัญญัติไว้แต่เพียงว่า ซึ่งอาจทำให้ผู้อื่นหรือประชาชนเสียหายเท่านั้น

เพราะฉะนั้น โทษตามมาตรา ๕๑ จึงสูงกว่าประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๓

(๒๔) ประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๓๓ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงาน ซึ่งอาจทำให้ผู้อื่นหรือประชาชนเสียหาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ (๓) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

►► **คำอธิบาย** มาตรานี้ เป็นการสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ (๓) เป็นการลงโทษสำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามโดยไม่มีเหตุอันสมควร

มาตรา ๕๓ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

►► **คำอธิบาย** ดูคำอธิบายในมาตรา ๕๒



บทเฉพาะกาล



บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วย กรรมการตามมาตรา ๕ (๑) (๒) (๓) และอธิบดี และให้ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

คำอธิบาย เพื่อให้คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่ได้ตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ คณะกรรมการในระยะเริ่มแรกให้มีเพียงคณะกรรมการตามมาตรา ๕ (๑) (๒) และ (๓) เท่านั้น ไปพลางก่อนและกฎหมายได้กำหนดเวลาไว้ไม่เกิน ๑๒๐ วัน เพื่อดำเนินการให้ได้มาซึ่งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕)

กำหนดระยะเวลา ๑๒๐ วัน เป็นระยะเวลาเร่งรัดให้การแต่งตั้งกรรมการมาตรา ๕ (๔) และ (๕) แต่มีใช้เวลาที่จำกัดให้คณะกรรมการมาตรา ๕ (๑) (๒) และ (๓) ทำงานได้เพียง ๑๒๐ วันเท่านั้น แม้ว่าเกินกำหนด ๑๒๐ วัน แล้วยังไม่มีกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) กรรมการตามมาตรา ๕ (๑) (๒) และ (๓) สามารถทำงานไปพลางก่อนได้ ไม่จำเป็นต้องหยุดปฏิบัติการแต่อย่างใด



ภาคผนวก



ภาคผนวก

คำอธิบายสรุปย่อ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑. โครงสร้างของกฎหมาย กฎหมายฉบับนี้กำหนดให้มีคณะกรรมการ ๓ ระดับ คือ

(๑) คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงที่เกี่ยวข้อง อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ ผู้แทนองค์กรเอกชน ๔ คน และผู้ทรงคุณวุฒิสาขาต่างๆ อีก ๖ คน เป็นกรรมการ มีอธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการชุดนี้เป็นกรรมการระดับชาติที่จะกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ ในการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต เพื่อให้มีให้ถูกละเลยและถูกละเมิด ตลอดจนให้เขาเหล่านั้น เข้าถึงสิทธิการได้รับบริการด้านสุขภาพจิตที่รัฐจัดให้ เช่นเดียวกับบริการด้านสุขภาพอย่างอื่น นอกจากนี้ ยังวางหลักเกณฑ์การปฏิบัติต่างๆ ให้สถานพยาบาลและสถานบำบัดรักษาปฏิบัติ

(๒) คณะกรรมการอุทธรณ์ ซึ่งมีอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานกรรมการ ร่วมกับผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ อีกจำนวนหนึ่ง

เป็นกรรมการ โดยมีรองอธิบดีกรมสุขภาพจิตหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้ง เป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่ พิจารณาอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่สั่งให้ผู้มีความผิดปกติทางจิตที่อยู่ในภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการ บำบัดรักษา เข้ารับการรักษาสถานบำบัดรักษาหรือกำหนดระยะเวลาที่ ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไปอีก

(๓) คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ซึ่งมีอยู่ประจำสถานบำบัด รักษาแต่ละแห่ง ซึ่งอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นผู้แต่งตั้ง ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดรักษานั้น ๑ คน เป็นประธานกรรมการ แพทย์อีก ๑ คน พยาบาลจิตเวช ๑ คน นักกฎหมาย ๑ คน นักจิตวิทยาคลินิกหรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ อีก ๑ คน เป็นกรรมการ

คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มีหน้าที่สำคัญในการตรวจวินิจฉัย ประเมินอาการและมีคำสั่งให้ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา เข้ารับการบำบัดรักษาใน สถานบำบัดรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด (ครั้งละไม่เกิน ๙๐ วัน) และต้อง ประเมินอาการเป็นระยะ เพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาการบำบัดรักษาต่อไป

๒. นิยามศัพท์ นิยามศัพท์ที่น่าสนใจในพระราชบัญญัติฉบับนี้ก็คือ

“ความผิดปกติทางจิต” หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจ ที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาท การรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจ ที่เกิดจากสุรา หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

การกำหนดนิยามนี้ อาศัยวิชาการทางจิตเวชเป็นหลัก กล่าวคือ ความผิดปกติทางจิตที่แสดงให้เห็นจากพฤติกรรมที่ผิดจากคนที่มีจิตใจปกติทั่วไป เช่น พฤติกรรมทำร้ายหรือกระทำการรุนแรงต่อผู้อื่น เพื่อความพอใจทางเพศ การแสดงออกทางอารมณ์ที่ผิดปกติ เช่น ในภาวะที่คนทั่วไปมีอารมณ์เศร้า แต่ผู้นั้นกลับมีอารมณ์ขัน เป็นต้น การแสดงออกทางความคิดที่ผิดปกติ ได้แก่ การเข้าใจว่าตนเป็นใหญ่ เป็นวีรบุรุษในสิ่งที่เป็นไปได้ ความจำผิดปกติ เช่น การสูญเสียความจำในระยะสั้นๆ สติปัญญาผิดปกติ เช่น สติปัญญาต่ำกว่าที่ควร ในคนในวัยเดียวกัน ประสาทการรับรู้ผิดปกติ ได้แก่ อาการประสาทหลอนทางหู ทางตา เช่น ได้ยินเสียงโดยไม่มีเสียง เห็นภาพโดยไม่มีภาพ หรืออาการแปลผิด เช่น เห็นเชือกเป็นงู หรือได้ยินคนพูดเรื่องอื่น แปลว่าคนนั้นนินทา ความผิดปกติในการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล เหล่านี้ เป็นการรวมโรคและอาการทางจิตเวชไว้หลายกลุ่มโรค ซึ่งต่างไปจากที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายแพ่ง ซึ่งบัญญัติถึงคนกลุ่มนี้ไว้เพียง คำว่า โรคจิต จิตบกพร่อง หรือ จิตฟั่นเฟือน และคำว่า วิกลจริต เท่านั้น ซึ่งไม่สามารถลงไปถึงกลุ่มโรคหรืออาการทางจิตเวชในปัจจุบันในกลุ่มๆ ใดได้

สำหรับกลุ่มความผิดปกติของจิตใจจากสุราหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิต หรือประสาทอย่างอื่นนั้น ปัจจุบันถือ เป็นโรคทางจิตเวชกลุ่มหนึ่งด้วย

“ผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งสมควรได้รับการบำบัดรักษา

ดังนั้น ผู้ป่วยในพระราชบัญญัตินี้ จึงหมายถึง ผู้ป่วยทางจิตเวชโดยเฉพาะ

“สถานบำบัดรักษา” หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้

ในสมัยก่อนโรงพยาบาลที่รักษาโรคทางจิตเวช จะแยกออกจากโรงพยาบาลที่รักษาโรคทางกายและใช้ชื่อว่า โรงพยาบาลโรคจิต เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระยา เมื่อแรกตั้ง ก็มีชื่อว่า โรงพยาบาลคนเสียจริต ปากคลองสาน ต่อมาก็เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลสมเด็จพระยา และปัจจุบันได้ชื่อเป็น สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา และปัจจุบันโรงพยาบาลที่รักษาโรคทางกายก็ขยายบริการรักษาโรคทางจิตเวชด้วย เช่น โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลทางจิตเวช ก็ได้ได้ระบุว่าเป็น โรงพยาบาลโรคจิต แต่ใช้ชื่อทั่วไป ที่ไม่ระบุว่าเป็นโรงพยาบาลที่รักษาทางจิตเวช ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ไปรักษา เป็นที่รังเกียจจากสังคม เช่น โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เป็นต้น ดังนั้น คำว่า สถานบำบัดรักษา ในพระราชบัญญัตินี้ จึงต้องให้รัฐมนตรีประกาศว่ามีสถานพยาบาลใดบ้าง ตามประกาศของรัฐมนตรี ลงวันที่ ๒๕ ก.พ. ๒๕๕๒ สถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ มีหน่วยงานในกรมสุขภาพจิต ๑๗ แห่ง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๕๓ แห่ง สังกัดกรมการแพทย์ ๑ แห่ง สังกัดสำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ ๕ แห่ง

“ภาวะอันตราย” หมายความว่า พฤติกรรมที่บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตแสดงออก โดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน ของตนเองหรือผู้อื่น

มีข้อที่ควรพิจารณาจากนิยามนี้ ก็คือ อันตรายร้ายแรงที่น่าจะเกิดขึ้นนั้น ไม่เฉพาะอันตรายร้ายแรงที่ใกล้จะถึงเท่านั้น พฤติกรรมที่ผิดปกติ ที่เป็นการคุกคามชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน ของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นที่คาดหมายได้ว่า อาจจะเกิดขึ้นเมื่อไรก็ได้ ถือเป็นภาวะอันตรายตามพระราชบัญญัตินี้ทั้งสิ้น

“ความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายความว่า สภาวะของผู้ป่วยซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา และต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทา มิให้ ความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรง หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับ ผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น

ความจำเป็นที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา นั้นเป็นกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สภาพ ของตนเองว่ามีความผิดปกติทางจิต และไม่ยอมรับการบำบัดรักษา เมื่อปล่อยไว้ ความเจ็บป่วยทางจิตนั้นจะรุนแรงขึ้น หรืออาจเกิดอันตรายขึ้นกับผู้ป่วยเอง หรือผู้อื่นได้

๓. กรณีผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา มาจาก ๓ กรณีคือ

๓.๑ โดยการนำส่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ โดยที่บุคคลดังกล่าวพบผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาด้วยตนเอง หรือโดยมีผู้พบเห็นไปแจ้ง ให้ทราบ (มาตรา ๒๓ และมาตรา ๒๔)

๓.๒ โดยผู้รับผิดชอบดูแล สถานที่คุมขัง พบบุคคลในความดูแล มีพฤติการณ์น่าเชื่อว่าจะเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (มาตรา ๒๕)

๓.๓ โดยแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยทั่วไปที่มีพฤติการณ์น่าเชื่อว่าเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย หรือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (มาตรา ๒๘)

๔. ขั้นตอนการถูกส่งให้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา ต้องผ่านกระบวนการ ๓ ขั้นตอนคือ

๔.๑ ผู้ป่วยตาม ๓.๑ หรือ ๓.๒ ที่ถูกส่งไปยังสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นโดยแพทย์ ๑ คน และพยาบาลอย่างน้อย ๑ คน ว่าผู้ป่วยสมควรต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียด จากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอีกชั้นหนึ่ง

สำหรับผู้ป่วยตาม ๓.๓ แพทย์ผู้พบผู้ป่วยอาจทำการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นก่อน แล้วจึงส่งตัวให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดต่อไป

๔.๒ เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตาม ๔.๑ แล้วถูกส่งตัวมายังสถานบำบัดรักษา คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาต้องตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดก่อน (มาตรา ๒๙)

๔.๓ เมื่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียด แล้วเห็นสมควรให้ผู้ป่วย เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา จึงออกคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา ตามเวลาที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนดได้ไม่เกิน ๙๐ วัน แต่อาจขยายระยะเวลาต่อได้อีก ครั้งละไม่เกิน ๙๐ วัน (มาตรา ๓๐)

คำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษานี้ ผู้เกี่ยวข้องอาจยื่นอุทธรณ์ ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ได้ (มาตรา ๔๒)

๕. ผู้ป่วยที่ถูกส่งมายังสถานบำบัดรักษา ตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญา มี ๓ กรณี คือ

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

๕.๒ กรณีที่ศาลสั่งให้ส่งตัวจำเลยที่ไม่ต้องรับโทษ เพราะเป็นผู้ป่วยทางจิตและศาลเห็นว่าหากปล่อยผู้นั้นไป จะเป็นการไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลอาจส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานบำบัดรักษาก็ได้ (ม.๓๗) และจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาผู้เดียว รายงานผลการบำบัดและความเห็นต่อศาล เป็นระยะๆ (ทุก ๑๘๐ วัน)

๕.๓ กรณีศาลพิพากษาลงโทษจำคุก แต่รอการกำหนดหรือรอการลงโทษ หรือกรณีมีการขอทุเลาการลงโทษ เพราะจำเลยเป็นผู้มีความผิดปกติทางจิตเกิดขึ้น ศาลจะส่งตัวผู้นั้นไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานบำบัดรักษาก็ได้ กรณีนี้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษา เพียงผู้เดียวต้องรับผิดชอบรายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาล เช่นเดียวกัน

๖. การฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว แต่ยังต้องรับการบำบัดรักษาต่อไป คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา จะส่งให้ผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่น นอกสถานบำบัดรักษาได้ โดยหัวหน้าสถานบำบัดรักษานั้น ต้องดำเนินการดังนี้

๖.๑ แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วย รับตัวไปดูแลและนำผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่ที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนด รวมทั้งการกำหนดเงื่อนไขใดๆ เพื่อให้มีการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย (มาตรา ๒๙ และมาตรา ๔๐)

กรณีไม่มีผู้รับดูแล ก็ส่งตัวผู้ป่วยให้หน่วยงานสงเคราะห์และสวัสดิการรับไปดูแลและปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้รับดูแลผู้ป่วย

๖.๒ แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ติดตามดูแลประสานงานและช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย แล้วรายงานให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบต่อไป

ดังนั้น คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาจะต้องเป็นผู้กำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยด้วย



[illegible]



สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0 2590 8130, 0 2590 8041, 0 2590 8046, 02590 8049

โทรสาร 0 2149 5584 E-mail : omhcoffice@gmail.com

Website : www.omhc.dmh.go.th Facebook : สคสช. สคสช.