

บันทึกท้ายพระราชบัญญัติ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ความเป็นมา

กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตประกาศใช้เป็นครั้งแรก คือ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยสภานิติบัญญัติแห่งชาติในคราวประชุมครั้งที่ ๖๔/๒๕๕๐ เป็นพิเศษ วันพุธที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ มีมติรับหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ในวาระที่หนึ่ง จากนั้น สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้พิจารณาในวาระที่สองและลงมติเห็นชอบในวาระที่สามในคราวประชุมครั้งที่ ๗๓/๒๕๕๐ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๐ และส่งร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวไปยังนายกรัฐมนตรีเพื่อนำขึ้นทูลเกล้าฯ และประกาศใช้เป็นกฎหมาย ต่อมาพระราชบัญญัติดังกล่าวได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมซึ่งสภานิติบัญญัติแห่งชาติ มีมติรับหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ในวาระที่หนึ่ง ในคราวประชุม ครั้งที่ ๙๑/๒๕๖๑ วันศุกร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ และมอบให้คณะกรรมการการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติฯ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เพื่อพิจารณารายละเอียด โดยกำหนดแปรญัตติภายใน ๑๕ วัน กำหนดเวลาพิจารณา ๔๕ วัน เมื่อคณะกรรมการการวิสามัญพิจารณาเสร็จแล้ว รายงานต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ โดยเสนอต่อประธานสภาฯ เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒ จากนั้น ในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒ เป็นพิเศษ วันศุกร์ที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ที่ประชุมได้พิจารณารายละเอียดในวาระที่สองเรียงตามลำดับมาตราและลงมติในวาระที่สามเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว ในวันเดียวกัน โดยเห็นสมควรประกาศใช้เป็นกฎหมาย เห็นชอบด้วยกับข้อสังเกตของคณะกรรมการการวิสามัญ และส่งร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวไปยังนายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เพื่อนำขึ้นทูลเกล้าฯ และประกาศใช้เป็นกฎหมายต่อไป

กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันคือ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ สาระสำคัญดังต่อไปนี้

๑. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๕ ตอนที่ ๓๖ ก วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ หน้า ๓๗

วันเริ่มใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

ผู้รักษาการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เหตุผลในการประกาศใช้

โดยที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติด้านลบต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ทำให้บุคคลดังกล่าวไม่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม เป็นเหตุให้ความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรงขึ้นจนก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต เพื่อกำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต อันเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของบุคคลนั้นและสังคมรวมทั้งกำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวนการไต่สวนมูลฟ้องหรือการพิจารณา หรือภายหลังศาลมีคำพิพากษาในคดีอาญา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

สรุปลสาระสำคัญของพระราชบัญญัติ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ แบ่งเนื้อหาออกเป็น ๖ หมวดและบทเฉพาะกาล ประกอบด้วยบทบัญญัติทั้งสิ้น ๕๔ มาตรา สาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

๑. กำหนดบทนิยาม เช่น คำว่า “ความผิดปกติทางจิต” หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรมอารมณ์ ความคิด ความจำสติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่ หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท “ผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา “ผู้ป่วยคดี” หมายความว่า ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาในคดีอาญา ซึ่งพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษารวมทั้งผู้ป่วยที่ศาลมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษาภายหลังมีคำพิพากษาในคดีอาญาด้วย “การบำบัดรักษา” หมายความว่า ความรวมถึง การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทางการแพทย์และทางสังคม “สถานบำบัดรักษา” หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นต้น (มาตรา ๓)

๒. คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

๒.๑ กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ประกอบด้วย (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ (๓) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ (๔) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ (๕) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กิจกรรมบำบัด และกฎหมายสาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการให้อิทธิพลเป็นกรรมการและเลขานุการ และข้าราชการของกรมสุขภาพจิตซึ่งอธิบดีแต่งตั้งจำนวนไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๔) และ (๕) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด (มาตรา ๕)

๒.๒ กำหนดคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามของกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนองค์กรภาคเอกชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โดยต้องมีสัญชาติไทย อายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ รวมถึงไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ซึ่งกรรมการดังกล่าวมีวาระในการดำรงตำแหน่งคราวละ ๓ ปีจะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้ และกำหนดการพ้นจากตำแหน่งตามวาระและตามพระราชบัญญัตินี้กำหนด (มาตรา ๖-มาตรา ๘)

๒.๓ กำหนดเกี่ยวกับองค์ประชุมและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ มีอำนาจและหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตรวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม วางหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำและประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชน ตรวจสอบและติดตามการดำเนินการของคณะกรรมการ สถานบำบัดรักษา กำหนดแบบหนังสือให้ความยินยอมการบำบัดรักษา กำหนดหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการ วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ และปฏิบัติการอื่นใด

ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย นอกจากนี้ ยังมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษา หรือคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมายด้วย (มาตรา ๑๐-มาตรา ๑๑)

๓. คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาซึ่งอธิบดีแต่งตั้ง ประกอบด้วย จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดรักษาหนึ่งคน เป็นประธานกรรมการ แพทย์หนึ่งคน พยาบาลจิตเวชหนึ่งคน นักกฎหมายหนึ่งคน และนักจิตวิทยาคลินิกหรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์หนึ่งคน เป็นกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ เกี่ยวกับตรวจวินิจฉัย ประเมินอาการและมีคำสั่ง พิจารณาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และผลการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ (มาตรา ๑๒-มาตรา ๑๓)

๔. กำหนดเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติไว้ให้เปิดเผยได้ ได้รับการคุ้มครองจากการวินิจฉัย ได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและประกันสังคมและระบบอื่น ๆ ของรัฐ อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน (มาตรา ๑๕)

๕. กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยในประการที่นำจะทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย เว้นแต่ในกรณีที่น่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้อื่น หรือเพื่อความปลอดภัยของสาธารณชน หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย (มาตรา ๑๖)

๖. กำหนดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า การทำหมันผู้ป่วย การวิจัยใด ๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วย (มาตรา ๑๗-มาตรา ๒๐)

๗. การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พระราชบัญญัตินี้บัญญัติเกี่ยวกับผู้ป่วยและผู้ป่วยคดีไว้เป็นการเฉพาะ

๗.๑ ผู้ป่วย หมายถึงบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา

๑) การบำบัดรักษาจะกระทำได้ต่อเมื่อผู้ป่วยได้รับการอธิบายเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย โดยถ้าต้องรับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ความยินยอมต้องทำเป็นหนังสือ และลงลายมือชื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ ส่วนในกรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถในการตัดสินใจ ให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา ให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้น แล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมตามแบบที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติกำหนด

๒) บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ในกรณีบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา เช่น มีภาวะอันตราย มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อ มีลักษณะผิดปกติทางจิตให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจโดยไม่ชักช้า เพื่อดำเนินการนำตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาล นอกจากนี้ เมื่อผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์หรือพนักงานคุมประพฤติ พบบุคคลที่อยู่ในความดูแล มีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่ามีลักษณะความผิดปกติทางจิตให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาล (มาตรา ๒๒-มาตรา ๒๕)

๗.๒ ผู้ป่วยคดี คือ ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาในคดีอาญา ซึ่งพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษารวมทั้งผู้ป่วยที่ศาลมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษาภายหลังมีคำพิพากษาในคดีอาญาด้วย

๒. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๕๐ ก วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๒ หน้า ๒๑๐

วันเริ่มใช้บังคับ เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ผู้รักษาการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เหตุผลในการประกาศใช้

โดยที่พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน ทำให้บทบัญญัติบางประการไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตยังไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างถูกต้องและเพียงพอ มีการเผยแพร่ข้อมูลสื่อสิ่งพิมพ์สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่ออื่นใด ในทางที่ก่อให้เกิดทัศนคติไม่ดีต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต รวมทั้งขาดกลไกการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยที่มีอาการทุเลาสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข สมควรกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกัน และการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต เพิ่มเติมอำนาจหน้าที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติให้ครอบคลุมด้านการส่งเสริม การป้องกัน และการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกันในสังคมของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต โดยคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของหน่วยงานของรัฐและประชาชนในทุกภาคส่วน ตลอดจนกำหนดห้ามสื่อทุกประเภทเผยแพร่ข้อมูลใด ๆ ที่ทำให้เกิดความรังเกียจเดียดฉันท์ หรือความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ รวมทั้งกำหนดให้สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่งสามารถมีคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาได้มากกว่าหนึ่งคณะ เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการปฏิบัติงานอันเป็นการส่งเสริมการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย และแก้ไขเพิ่มเติมบทกำหนดโทษและบทบัญญัติเกี่ยวกับการเปรียบเทียบให้เหมาะสม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมบางมาตราแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ มีบทบัญญัติทั้งสิ้น ๒๔ มาตรา สาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

๑. บทนิยาม

๑.๑ กำหนดให้เพิ่มนิยามคำว่า “สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ และคำว่า “สุขภาพจิต” หมายความว่า สุขภาวะทางจิตใจ ซึ่งเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลกับสุขภาวะทางกาย ทางปัญญา และทางสังคม (มาตรา ๓ แก้ไขมาตรา ๓)

๑.๒ กำหนดให้เพิ่มนิยามคำว่า “ผู้รับดูแลผู้ป่วย” หมายความว่า บิดา มารดา บุตร สามี ภริยาญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดที่รับดูแลหรืออุปการะผู้ป่วย” (มาตรา ๔ แก้ไขมาตรา ๓)

๑.๓ กำหนดให้เพิ่มนิยามคำว่า “หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข หน่วยงานอื่นของรัฐและให้หมายความรวมถึงสภาวิชาชีพ (มาตรา ๕ แก้ไขมาตรา ๓)

๒. คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

๒.๑ กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ดังนี้ (มาตรา ๖ แก้ไขมาตรา ๕)

“มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ”

ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธาน
กรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการคลัง
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม
ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อัยการสูงสุด
ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิ
มนุษยชนแห่งชาติ

(๔) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแล
บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

(๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนหกคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญที่มี
ประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทาง
การแพทย์การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต กิจกรรมบำบัด และกฎหมาย สาขาละหนึ่งคน

ให้อิทธิบัติเป็นกรรมการและเลขานุการ และข้าราชการของกรมสุขภาพจิตซึ่งอิทธิบัติแต่งตั้ง
จำนวนไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การได้มาซึ่งกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๔) และ (๕) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการ
ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

๒.๒ กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพจิต ดังนี้ (มาตรา ๗ แก้ไขมาตรา ๑๐ แห่ง
พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑)

“มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนสุขภาพจิตระดับชาติ เกี่ยวกับการสร้างเสริม
สุขภาพจิตการป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติ
ทางจิตการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความ
เห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐและเอกชนดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพจิต
การป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้หน่วยงานของรัฐและเอกชนดำเนินการเกี่ยวกับการ
การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การให้บริการด้านสุขภาพจิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม
โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๔) ตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์
หรือสื่ออื่นใด เพื่อไม่ให้มีการละเมิดสิทธิตามมาตรา ๑๖/๑

(๖) กำหนดหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการตามมาตรา ๔๐ (๒)

(๗) ออกระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๘) รายงานการติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐและเอกชนตามพระราชบัญญัตินี้
ต่อคณะรัฐมนตรี

(๙) ปฏิบัติการอื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการ หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

การจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนสุขภาพจิตระดับชาติตาม (๑) ให้คำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของหน่วยงานของรัฐและประชาชนในทุกภาคส่วนด้วย”

๓. เพิ่มอำนาจหน้าที่ให้กรมสุขภาพจิตรับผิดชอบงานธุรการ โดยเพิ่มมาตรา ๑๑/๑ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้

“มาตรา ๑๑/๑ ให้กรมสุขภาพจิตรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการ อุตสาหกรรม และคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนสุขภาพจิตระดับชาติ ตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๑) เสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) ประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต เพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนสุขภาพจิตระดับชาติ

(๓) ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงาน รวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ในด้านสุขภาพจิต เพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนสุขภาพจิตระดับชาติ ตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๑) แล้วรายงานต่อคณะกรรมการ

(๔) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ คณะกรรมการอุตสาหกรรม หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมสุขภาพจิต การจัดทำแผนสุขภาพจิตระดับชาติ ให้คำนึงถึงการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมจากหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน องค์กร ทางวิชาการ และภาคประชาสังคมในสัดส่วนที่เหมาะสม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ”

๔. แก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบและวาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

๔.๑ กำหนดให้สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่งมีคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาซึ่งหัวหน้าสถานบำบัดรักษาแต่งตั้งอย่างน้อยหนึ่งคณะ ประกอบด้วย จิตแพทย์เป็นประธานกรรมการ แพทย์จำนวนหนึ่งคน พยาบาลจิตเวชจำนวนหนึ่งคน นักกฎหมายจำนวนหนึ่งคน และนักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลหรือผ่านการอบรมด้านสังคมสงเคราะห์ด้านจิตเวชหรือนักกิจกรรมบำบัดจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ เมื่อหัวหน้าสถานบำบัดรักษาแต่งตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาแล้ว ให้รายงานให้อธิบดีทราบ (มาตรา ๙ แก้ไขมาตรา ๑๒)

๔.๒ กำหนดให้กรรมการสถานบำบัดรักษามีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับแต่งตั้งใหม่อีกได้ ทั้งนี้ ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๗ วรรคสองและวรรคสาม มาตรา ๘ มาตรา ๙ และมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาโดยอนุโลม ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระและยังไม่มีกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่าง หากยังมีประธานกรรมการ และกรรมการเหลืออยู่รวมกันไม่น้อยกว่าสามคน ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาที่เหลืออยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ในกรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ (มาตรา ๑๐ แก้ไขมาตรา ๑๔)

๕. กำหนดสิทธิผู้ป่วยในการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ กล่าวคือ (๑) ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (มาตรา ๑๑ แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๑๕ (๑))

๖. กำหนดเรื่องการควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลของผู้ป่วย (มาตรา ๑๒ เพิ่มมาตรา ๑๖/๑ และ มาตรา ๑๖/๒)

๖.๑ กำหนดให้การเผยแพร่ข้อมูลใด ๆ ทางสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่ออื่นใดต้องไม่ทำให้เกิดความรังเกียจเคียดแค้น หรือความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของผู้ป่วยและครอบครัว การเผยแพร่ข้อมูลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด (มาตรา ๑๖/๑)

๖.๒ กำหนดในกรณีที่อธิบดีเห็นว่าการเผยแพร่ข้อมูลใด ๆ ผ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๖/๑ ให้อธิบดีมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้เผยแพร่ดำเนินการ ดังต่อไปนี้ (มาตรา ๑๖/๒)

- (๑) ให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการเผยแพร่ข้อมูล
- (๒) ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการเผยแพร่ข้อมูล
- (๓) ระงับการเผยแพร่ข้อมูลหรือห้ามใช้วิธีการนั้นในการเผยแพร่ข้อมูล
- (๔) ให้เผยแพร่ข้อมูลเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้อื่นที่อาจเกิดขึ้น

การออกคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้อธิบดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

๗. กำหนดให้อำนาจแก่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาในการให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาทางกายแทนผู้ป่วย กล่าวคือในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาทางกาย และไม่มีผู้ให้ความยินยอมตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๒๑ วรรคสาม ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาทางกายแทน (มาตรา ๑๓ เพิ่มมาตรา ๒๐/๑)

๘. เพิ่มอำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดแบบหนังสือให้ความยินยอมของผู้ป่วย กล่าวคือ “หนังสือให้ความยินยอมตามวรรคสองและวรรคสาม ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา” (มาตรา ๑๔ แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๒๑ วรรคสี่)

๙. กำหนดให้ผู้รับดูแลผู้ป่วยได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติประกาศกำหนดได้ เช่น ได้รับบริการให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะ การจัดการศึกษาและการส่งเสริมอาชีพ ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใดเพื่อให้ดูแลผู้ป่วยต่อไปได้ (มาตรา ๑๕ เพิ่มมาตรา ๔๐ วรรคสอง)

๑๐. กำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วยชุมชน และภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการดำเนินการดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนด (มาตรา ๑๖ เพิ่มมาตรา ๔๑/๑)

๑๑. เพิ่มอำนาจแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการเข้าไปในยานพาหนะใด ๆ เพื่อนำตัวบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าจะมีความผิดทางจิตที่ต้องเข้ารับการรักษาโรคทางจิตเวชไปรับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา และการร้องขอความช่วยเหลือจากผู้ปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน พนักงานเจ้าหน้าที่อาจร้องขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือผู้ปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉินให้ความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด (มาตรา ๑๗ และมาตรา ๑๘ แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๔๖ (๑) และวรรคสอง)

๑๒. เพิ่มบทกำหนดโทษและบทบัญญัติเกี่ยวกับการเปรียบเทียบให้เหมาะสม โดยเพิ่มมาตรา ๕๐/๑ มาตรา ๕๓/๑ และมาตรา ๕๓/๒ สารระสำคัญดังนี้ (มาตรา ๒๐)

๑๒.๑ กำหนดโทษทางอาญาแก่ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งที่ออกตามมาตรา ๑๖/๒ มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เช่น ฝ่าฝืนคำสั่งให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการเผยแพร่ข้อมูล ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการเผยแพร่ข้อมูล ระวังการเผยแพร่ข้อมูลหรือห้ามใช้วิธีการนั้นในการเผยแพร่ข้อมูล เป็นต้น

๑๒.๒ กำหนดในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

๑๒.๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบ

(๑) ในเขตกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการการเปรียบเทียบ ประกอบด้วย อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานกรรมการผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด เป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมสุขภาพจิตแต่งตั้งข้าราชการของกรมสุขภาพจิตคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และเป็นผู้ช่วยเลขานุการอีกไม่เกินสองคน

(๒) ในเขตจังหวัดอื่น คณะกรรมการการเปรียบเทียบ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ อัยการจังหวัดและผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด เป็นกรรมการ และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการ โดยให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

๑๓. กำหนดบทบัญญัติรองรับการปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

๑๓.๑ ให้กรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จะต้องดำเนินการแต่งตั้งกรรมการดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (มาตรา ๒๑)

๑๓.๒ ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จะต้องดำเนินการแต่งตั้งกรรมการดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (มาตรา ๒๒)

๑๓.๓ บรรดาระเบียบหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้จนกว่าจะมีระเบียบหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ การดำเนินการออกระเบียบหรือประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ (มาตรา ๒๓)