



ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ว ๗๘๐๕

กระทรวงมหาดไทย
ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐



๙ กันยายน ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญร่วมแสดงความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมสุขภาพจิต ที่ สธ ๐๘๕๑/ว ๕๒๒๐ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงมหาดไทยได้รับแจ้งจากกรมสุขภาพจิตว่า ได้เปิดรับฟังความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ผ่านทางเว็บไซต์ระบบกลางทางกฎหมาย www.law.go.th และเว็บไซต์สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ https://omhc.dmh.go.th ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ จึงขอเชิญบุคลากรในหน่วยงาน ร่วมแสดงความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....

กระทรวงมหาดไทย จึงขอให้จังหวัดเชิญชวนบุคลากรในสังกัดร่วมแสดงความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ตามช่องทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทางเว็บไซต์สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย http://www.ppb.moi.go.th/midev01/ หัวข้อ “หนังสือแจ้งเวียน/ประชาสัมพันธ์”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสันติธร ยิ้มละมัย)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สำนักงานปลัดกระทรวง
สำนักนโยบายและแผน
โทร. ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๔๙



กระทรวงมหาดไทย
กองกลาง สำนักราชเลขาธิการกระทรวงมหาดไทย
รับที่ - 9 ก.ย. 2569
เลขรับ 39154
เวลา

ที่ สธ ๐๘๕๑/ว ๕๒๒๐

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙

สำนักนโยบายและแผน สป
วันที่ 3 ก.ย. 2569
เลขรับที่
จำนวน ๘ แผน
จำนวน ๑ แผน

เรื่อง ขอเชิญร่วมแสดงความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙
๒. QR Code สำหรับแสดงความคิดเห็น

ตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้ก่อนตรากฎหมายทุกฉบับ รัฐพึงจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายอย่างรอบด้านและเป็นระบบ รวมถึงเปิดเผยการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์นั้นต่อประชาชน และนำมาประกอบการพิจารณาในกระบวนการตรากฎหมายทุกขั้นตอน นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้เปิดรับฟังความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ผ่านทางเว็บไซต์ระบบกลางทางกฎหมาย www.law.go.th และเว็บไซต์สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (ลคสช.) https://omhc.dmh.go.th ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ จึงขอเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านร่วมแสดงความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

กพถ.สนผ.สป.
เลขรับที่ 1237
วันที่ 3 ก.ย. 69

(นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์)
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๘๐๔๓



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง การรับฟังความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....

ด้วยกรมสุขภาพจิต โดยสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ได้วิเคราะห์ปัญหาในการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ ที่ประชุมมีมติให้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ โดยเพิ่มกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ แหล่งเงิน หรืองบประมาณสำหรับการขับเคลื่อนงาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด ประกอบกับผลการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่เผยแพร่เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ดังนั้น เพื่อให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ เป็นไปอย่างมีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน จึงเห็นควรปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ เพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติ และเพื่อให้สอดคล้องกับหลักสากลและสถานการณ์ปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ มาตรา ๑๓ และมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบกับมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๙ เห็นชอบร่างคำแนะนำของคณะกรรมการพัฒนากฎหมาย เรื่อง การรับฟังความเห็นของผู้เกี่ยวข้องประกอบการจัดทำร่างกฎหมาย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... อธิบดีกรมสุขภาพจิตจึงกำหนดให้มีการรับฟังความคิดเห็นในชั้นเสนอหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... หรือประเด็นสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... เพื่อนำผลการรับฟังความคิดเห็นไปใช้ประกอบการพิจารณาจัดทำร่างกฎหมายเสนอต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป โดยรับฟังความคิดเห็นผ่านระบบกลางทางกฎหมาย (http://www.law.go.th) และช่องทางอื่น ๆ ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๙ ถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

หลักการของการปรับปรุง พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ชื่อการรับฟัง

รับฟัง "หลักการ" เพื่อปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ผู้ได้รับผลกระทบ

ที่ปรึกษา คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล และประชาชน

ความเป็นมา (สภาพปัญหาและเป้าหมาย)

โดยที่กรมสุขภาพจิต มีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาบริการด้านสุขภาพจิต การศึกษา วิจัย พัฒนา และการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนมีความตระหนักและสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ รวมทั้งสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ มาตรฐานและเป็นธรรม ทั้งนี้ อาศัยกลไกของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งมีการบังคับใช้เพื่อป้องกันปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต ป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยทางจิต ครอบครัวและสังคม มาเป็นระยะเวลาพอสมควร ทำให้พบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติ รวมทั้งพบว่าบทบัญญัติบางประการอาจจะยังไม่สอดคล้องกับหลักสากล ร่วมกับสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งในปัจจุบันเกี่ยวเนื่องกับปัญหายาเสพติดอย่างมาก โดยจากรายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปีพ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ว่า "สุขภาพจิตเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง" และจากสถิติของกรมสุขภาพจิตในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับบริการเพิ่มขึ้นเป็น ๒.๙ ล้านคน ในขณะที่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดในประเทศไทยนั้นมากถึง ๑๐ ล้านคน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับโลก (เอกสารแนบที่ ๑) อันสะท้อนถึงประเด็นปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดที่ต้องได้รับการจัดการเพิ่มขึ้นภายใต้ข้อจำกัดทางการเงินหรืองบประมาณ และกำลังคนด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย

การปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ จะส่งผลให้การป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดในประเทศไทยมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นกรมสุขภาพจิตจึงเสนอในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ซึ่งได้มีมติให้ปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ โดยเพิ่มกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ แหล่งเงินหรืองบประมาณและแก้ไขประเด็นปัญหาอุปสรรคอื่นๆ ในการขับเคลื่อนงานเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด ประกอบกับจากผลการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเผยแพร่เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ได้พบประเด็นในการปรับปรุงกฎหมาย กรมสุขภาพจิตจึงเห็นควรปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ เพื่อจัดการกับปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมาย รวมทั้งให้สอดคล้องกับหลักสากลและสถานการณ์ปัจจุบัน

คำอธิบายหลักการหรือประเด็นสำคัญของร่างกฎหมายหรือกฎหมายที่นำมารับฟังความคิดเห็น

กรมสุขภาพจิตเสนอให้มีการปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามประเด็นสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. นิยามคำในพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ

นิยามบางคำอาจจะยังไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่ปัญหาสุขภาพจิตอันเกี่ยวเนื่องกับยาเสพติดเพิ่มขึ้น จึงเห็นควรให้ทบทวนคำนิยามในกฎหมายนี้

๒. กลไกทางการเงินหรืองบประมาณ

จากการที่คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มีมติให้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ โดยเพิ่มกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิตจึงดำเนินการตามขั้นตอนทางกฎหมายในการขอจัดตั้งกองทุนหมุนเวียน เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน ซึ่งการประชุมคณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียน เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘ มีมติไม่เห็นชอบในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพจิตแห่งชาติ และเสนอให้กรมสุขภาพจิตทบทวนการบริหารจัดการงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตามภารกิจให้เกิดประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติงานตามภารกิจแทนการดำเนินงานในรูปแบบทุนหมุนเวียน (เอกสารแนบที่ ๒) อย่างไรก็ตาม การเพิ่มเติมแหล่งเงินหรืองบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัตินี้ยังคงมีความสำคัญอย่างมาก จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อจัดหาแหล่งเงินหรืองบประมาณในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดเพิ่มเติม

๓. กลไกแผนสุขภาพจิตระดับชาติ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ กำหนดให้มีแผนสุขภาพจิตระดับชาติ และเมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๘ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - พ.ศ. ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - พ.ศ. ๒๕๘๐) รวมทั้งมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ไปดำเนินการ (เอกสารแนบที่ ๓) อย่างไรก็ตาม ยังคงพบข้อจำกัดในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ ไปสู่การปฏิบัติจริงของหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฯ มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๔. กลไกกำลังคนด้านสุขภาพจิต

การป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดมีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะของบุคลากรด้านสุขภาพจิต ทั้งจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัด เภสัชกร และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง แต่พบว่าอาจจะยังมีจำนวนไม่เพียงพอ รวมทั้งการกระจายและคุณภาพอาจจะยังไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบัน จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อให้การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๕. คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

องค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ อาจจะยังไม่ครอบคลุมการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดที่มีความซับซ้อนมากขึ้น รวมทั้งขั้นตอนกระบวนการ เพื่อให้ได้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและผู้แทนองค์กรภาคเอกชนต้องใช้เวลามาก ส่งผลให้บางครั้งอาจจะไม่ทันเวลาตามที่กำหนดไว้ตามกฎหมายเดิม จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อให้ได้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติทันเวลา ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตและยาเสพติดที่สำคัญ ร่วมทั้งสามารถเกิดการบูรณาการงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในหลากหลายมิติ โดยคำนึงถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีส่วนในการกำหนดสุขภาพจิตด้วย

๖. คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัย ประเมินอาการ และมีคำสั่ง รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและผลการบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ แต่ในทางปฏิบัติยังพบว่าหน้าที่และอำนาจอาจจะยังไม่ครอบคลุมถึงการปกป้องคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่ไม่มีญาติและขาดความสามารถในการตัดสินใจในบางกรณีที่จำเป็น จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อเพิ่มหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

๗. สิทธิของผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล

บทบัญญัติที่ใช้ในพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ เพื่อปกป้องคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่ไม่มีญาติและขาดความสามารถในการตัดสินใจในบางกรณีที่จำเป็น อาจจะยังมีความไม่สอดคล้องกับหลักการสากล จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อให้มีการคุ้มครองสิทธิตามหลักการสากล

๘. การดำเนินงานสุขภาพจิต

สภาพปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดมีความรุนแรงและซับซ้อนเพิ่มขึ้น อีกทั้งการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต อาจจะยังมีความไม่ชัดเจนในทางปฏิบัติ จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนดำเนินงานสุขภาพจิตให้ครบทุกมิติ ทั้งส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิต รวมทั้งปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม

๙. การยินยอมในการบำบัดรักษา

การตีความถ้อยคำทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาอาจจะยังมีปัญหาในบางกรณี ทำให้เป็นอุปสรรคสำหรับการปฏิบัติงานและเกิดความไม่มั่นใจในการให้บริการด้านสุขภาพจิต จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมาย เพื่อให้เกิดความชัดเจนและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

๑๐. การนำส่งบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต

ขั้นตอนการนำส่งบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งมีภาวะอันตรายหรือจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาอาจจะยังมีปัญหาและอุปสรรคในทางปฏิบัติ เนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องหลายภาคส่วน ได้แก่ ตำรวจ ฝ่ายปกครอง ผู้ปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน และพนักงานเจ้าหน้าที่ภายใต้พระราชบัญญัตินี้ จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อลดปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขความรุนแรงที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๑. บทกำหนดโทษ

การกำหนดโทษทางอาญาในกฎหมายนี้เป็นไปเพื่อการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของผู้ป่วย ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบาง รวมทั้งครอบครัวและสังคม ตลอดจนเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ แต่โทษปรับและจำคุกในบรรดาความผิดตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ บางส่วนยังไม่สอดคล้องกับสภาพความรุนแรงของปัจจัยคุกคามสุขภาพจิต ร่วมกับปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดที่เพิ่มขึ้น จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของบุคคลและสังคม

เกี่ยวข้อง

- ที่ปรึกษา คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ
- ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น
- ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
- ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล
- ประชาชน

เหตุผลความจำเป็นของการให้มีระบบอนุญาต ระบบคณะกรรมการหรือการกำหนดโทษอาญา รวมทั้งหลักเกณฑ์การใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่รัฐ

- พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ ไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบอนุญาต
- เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด จึงจำเป็นต้องมีผู้แทนหน่วยงานภาครัฐตามตำแหน่ง ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะในสาขาต่างๆ รวมทั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต ตลอดจนตัวแทนผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล เข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณากำหนดนโยบายและกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดจนบูรณาการงานให้ครอบคลุมทุกมิติ จึงจำเป็นต้องมีคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
- เพื่อคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบาง รวมทั้งครอบครัวและสังคม ตลอดจนเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดโทษอาญา ทั้งนี้บรรดาความผิดตามกฎหมายนี้ ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบมีอำนาจเปรียบเทียบได้ตามระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

<u>ข้อคำถาม</u>

๑. สถานะของผู้แสดงความเห็น (สามารถตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ○ ผู้ป่วยทางจิตหรือผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต
- ○ ผู้ดูแลผู้ป่วย ญาติ ครอบครัว
- ○ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต เช่น จิตแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์
- ○ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เช่น ครูแนะแนว ครูพัฒนาการเด็ก นักให้การปรึกษา
- ○ ผู้บังคับใช้กฎหมาย เช่น ตำรวจ พนักงานฝ่ายปกครอง
- ○ ผู้ปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน
- ○ ผู้กำหนดนโยบายด้านสุขภาพจิต เช่น ที่ปรึกษา คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ○ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค หรือส่วนท้องถิ่น
- ○ พนักงานเจ้าหน้าที่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ
- ○ องค์กรภาคเอกชนที่เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต
- ○ ประชาชนทั่วไป

๒. ท่านเสนอให้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายฉบับนี้ในประเด็นใด ดังต่อไปนี้ (สามารถตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ○ นิยามคำในกฎหมาย
- ○ กลไกแผนสุขภาพจิตระดับชาติ
- ○ กลไกทางการเงินหรืองบประมาณ
- ○ กลไกกำลังคนด้านสุขภาพจิต
- ○ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
- ○ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา
- ○ สิทธิของผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแล

- O การดำเนินงานสุขภาพจิต
- O การยินยอมในการบำบัดรักษา
- O การนำส่งบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต
- O บทกำหนดโทษ
- O ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๓. ปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวเนื่องกับยาเสพติดเพิ่มขึ้น การป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดต้องมีการบูรณาการร่วมกันทั้งด้านสุขภาพจิตและด้านยาเสพติดที่รวมถึงการลดอันตรายจากยาเสพติด นิยามบางคำในกฎหมายอาจจะไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องทบทวนนิยาม เช่น นิยามของความผิดปกติทางจิตควรให้รวมถึงความผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากยาเสพติดด้วย ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- O เห็นด้วย
- O ไม่เห็นด้วย
- O ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๔. ปัจจุบันการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด ยังมีข้อจำกัดทางการเงินหรืองบประมาณ หากมีการปรับกฎหมายเพื่อเพิ่มแหล่งเงินและงบประมาณ เช่น ให้นำเงินค่าปรับมาใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ และให้เพิ่มแหล่งเงินหรืองบประมาณในการขับเคลื่อนแผนสุขภาพจิตระดับชาติ ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- O เห็นด้วย
- O ไม่เห็นด้วย
- O ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๕. ปัจจุบันองค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติอาจจะยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ หากมีการปรับกฎหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพจิตแบบบูรณาการ เช่น ให้เพิ่มองค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ให้ครอบคลุมหน่วยงานหรือภาคส่วนที่เกี่ยวข้องด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเพื่อบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกัน ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- O เห็นด้วย
- O ไม่เห็นด้วย
- O ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๖. ปัจจุบันหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ อาจจะยังไม่ครอบคลุมการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติดที่มีความซับซ้อนมากขึ้น หากมีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อเพิ่มหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เช่น เพิ่มให้ควบคุมและกำกับการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด เพิ่มให้จัดหาแหล่งเงินหรืองบประมาณ ทรัพยากร และกำลังคน ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- O เห็นด้วย
- O ไม่เห็นด้วย
- O ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๗. ปัจจุบันการสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติอาจจะไม่ทันเวลาที่กำหนดไว้ตามกฎหมายเดิมอยู่บ้าง หากมีการปรับปรุงกฎหมายในขั้นตอนการได้มาของคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เช่น ขยายกำหนดระยะเวลาการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๘. ปัจจุบันหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอาจจะยังไม่ครอบคลุมถึงการปกป้องคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยในบางกรณีที่จำเป็น หากมีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อเพิ่มหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา เช่น คุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ไม่มีญาติและขาดความสามารถในการตัดสินใจ ในด้านความปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๙. ปัจจุบันการปกป้องคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่ไม่มีญาติและขาดความสามารถในการตัดสินใจในบางกรณีตามกฎหมายนี้อาจจะยังไม่สอดคล้องกับหลักการสากล หากมีการปรับปรุงกฎหมายให้เป็นไปตามหลักสากล เช่น การคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยในกรณีคุมกำเนิด ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๑๐. ปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดมีความรุนแรงและซับซ้อนเพิ่มขึ้น รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิตอาจจะยังคงมีปัญหาในทางปฏิบัติ หากมีการปรับปรุงกฎหมายให้สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกมิติ เช่น ให้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ มาตรฐาน การควบคุมกำกับงานสุขภาพจิตและยาเสพติด และให้กำหนดหลักเกณฑ์ในการเผยแพร่ของสื่อต่างๆ ไม่ให้เป็นปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๑๑. ปัจจุบันอาจจะยังพบปัญหาและอุปสรรคในการตีความถ้อยคำทางกฎหมายกรณีการให้ความยินยอมในการบำบัดรักษา ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานบางส่วนเกิดความไม่มั่นใจในการให้บริการด้านสุขภาพจิต หากมีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อเพิ่มความชัดเจนของถ้อยคำทางกฎหมาย เช่น การให้ความยินยอมในการบำบัดรักษากรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๑๒. ปัจจุบันการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตฯ อาจจะยังพบปัญหาและอุปสรรคในการนำส่งตัวบุคคลที่มีภาวะอันตรายหรือจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา หากมีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อลดปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขความรุนแรงที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด เช่น ให้กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการในการปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับผู้เกี่ยวข้อง ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๑๓. ปัจจุบันโทษตามความผิดของกฎหมายนี้บางส่วนยังไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่สภาพความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดเพิ่มขึ้น หากมีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายและคุ้มครองผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมได้ดียิ่งขึ้น เช่น เพิ่มบทกำหนดโทษในความผิดที่เป็นการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของกลุ่มเปราะบาง ท่านเห็นด้วยหรือไม่

- ○ เห็นด้วย
- ○ ไม่เห็นด้วย
- ○ ความเห็นเพิ่มเติม โปรดระบุ...

๑๔. ความเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ○ โปรดระบุ...

QR code สำหรับแสดงความคิดเห็น

หลักการของการปรับปรุง พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

เอกสารประกอบการรับฟังความเห็น

ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น

(Google Forms)

ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น

(ระบบกลางทางกฎหมาย)