

จุดมุ่งหมายของกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

- เพื่อปกป้อง คุ้มครอง ส่งเสริม และปรับปรุงคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของประชาชน
- ผู้มีความผิดปกติทางจิตเป็นกลุ่มคนซึ่ง
 - อาจตกเป็นเหยื่อของการลวงล้ำและละเมิดสิทธิ เป็นเหยื่อของการถูกรังแก และทำร้าย เนื่องจากมีความบกพร่องในการคิด การตัดสินใจ การควบคุมตนเอง
 - ได้รับการแบ่งแยก กีดกันและรังเกียจจากสังคม
 - ไม่ได้รับบริการทางสุขภาพ การศึกษา การจ้างงาน สวัสดิการอื่น ๆ อย่างเสมอภาคเท่าเทียมผู้มีความผิดปกติทางกายและคนปกติ
 - พฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สินเป็นผลจากความเจ็บป่วยทางจิตที่สมควรได้รับการรักษา
 - สังคมยังขาดความรู้ ความเข้าใจต่อลักษณะความเจ็บป่วย สาเหตุ และการปฏิบัติต่อกันอย่างถูกต้อง เหมาะสม

หมายเหตุ ให้หาภาพเหตุการณ์ทางสังคมที่สอดคล้องกับเนื้อหาประกอบ

แผ่นที่ ๒

กฎหมายสุขภาพจิตกับนโยบายสุขภาพจิต: แนวทางขององค์การอนามัยโลก

- กฎหมายสุขภาพจิตที่ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อการบังคับใช้จะทำให้สังคมบรรลุเป้าหมายและจุดประสงค์ของนโยบายที่เกี่ยวกับสุขภาพจิต
- กฎหมายเป็นกรอบโครงสร้างเพื่อพัฒนานโยบาย สร้างระบบสิทธิที่บังคับใช้เพื่อคุ้มครองผู้มีความผิดปกติทางจิตได้จริง
- กฎหมายสุขภาพจิตเป็นมาตรการเพื่อให้
 - มีการสร้างสถานบริการและการจัดบริการด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
 - ผู้มีความผิดปกติทางจิต
 - สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพได้
 - ได้รับความคุ้มครองสิทธิต่อการรักษาพยาบาลและสิทธิมนุษยชน
 - ได้รับความคุ้มครองสิทธิในฐานะของผู้กระทำความผิดทางกฎหมาย
 - ได้รับการส่งเสริมให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมในชุมชนของตน
 - ลดการกีดกัน แบ่งแยก รังเกียจเคียดจัญท์ผู้มีความผิดปกติทางจิต
 - มีการส่งเสริมสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ในสังคมอย่างทั่วถึง

หมายเหตุ ให้ใส่ภาพ *background* เป็นรูปหนังสือแปลเอกสารขององค์การอนามัยโลกทั้งสามเล่ม

การพัฒนากฎหมายสุขภาพจิตของประเทศไทย

- กล่าวกันว่ามีแนวคิดดังกล่าวไม่น้อยกว่าห้าสิบปี แต่ขาดแคลนบุคลากรและโครงสร้างบริการสุขภาพจิต
- มีการบรรจุการผลักดันการพัฒนากฎหมายสุขภาพจิตในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ ๘
- เริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการระยะแรกในปี พ.ศ.๒๕๔๒-๒๕๔๔ ใช้ชื่อว่า “โครงการพิจารณาร่างกฎหมายสุขภาพจิต”
- จุดประสงค์ของโครงการพิจารณาร่างกฎหมายสุขภาพจิต
 - เพื่อร่วมกันทบทวนและพิจารณามาตรการทางกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศที่พัฒนา
 - เพื่อหามติและข้อเสนอแนะในการร่วมพัฒนาร่างกฎหมายสุขภาพจิตสำหรับประเทศไทย
 - เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคของกฎหมายสุขภาพจิตฉบับร่าง
 - เพื่อให้ได้กฎหมายสุขภาพจิตฉบับร่างที่มีความสมบูรณ์ด้านแนวคิดทางการแพทย์
- ขั้นตอนการพัฒนา
 - ประชุมคณะกรรมการพิจารณาร่างกฎหมายสุขภาพจิต ผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ๓ ครั้ง (ตุลาคม ๒๕๔๒-มกราคม ๒๕๔๓)
 - ประชาพิจารณ์ ๑ ครั้ง ที่โรงแรมรามาร์เก็เด็น กรุงเทพมหานคร (๑๐-๑๑ มีนาคม ๒๕๔๔)
 - ประชุมปรับแก้ ๑ ครั้ง
 - นำเสนอกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีและปรับแก้ตามข้อเสนอของกระทรวง

หมายเหตุ จัดอาร์ตเวิร์คให้น่าอ่าน เช่น อาจทำเป็นลูกศรและทำกรอบบรรจุเนื้อหาของจุดประสงค์ และขั้นตอนการพัฒนาที่แยกจากกัน

มีรูปภาพของการประชุมที่ร.ร.รามาร์เก็เด็นประกอบ

สาระสำคัญของร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับที่ร่างเมื่อ พ.ศ.๒๕๔๔)

- โครงสร้างของกฎหมายประกอบด้วย ๕ หมวด ๔๓ มาตรา
- หลักการ
 - กำหนดให้มีการควบคุมและบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตที่มีมาตรฐาน เพื่อปกป้องสังคมจากภาวะอันตรายของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต
 - ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตได้รับสิทธิในการรับการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต
 - กฎหมายคุ้มครองให้แพทย์ผู้เกี่ยวข้องใช้อำนาจเพื่อการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตต่อผู้ป่วยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง
- โครงสร้างของกฎหมาย
 - หมวด ๑ สิทธิผู้ป่วย (๒ มาตรา): สิทธิตามรัฐธรรมนูญ สิทธิที่ได้รับการบำบัดรักษา ผู้ใช้สิทธิแทน
 - หมวด ๒ คณะกรรมการสุขภาพจิต (๕ มาตรา): ระดับชาติและระดับสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต
 - หมวด ๓ สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต (๔ มาตรา): โรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลที่กรมสุขภาพจิตให้การรับรอง การส่งต่อเพื่อการรักษาต่อเนื่องในระบบสาธารณสุข
 - หมวด ๔ การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต (๒๖ มาตรา): การได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้แทน การบำบัดรักษาที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย วิธีการรักษาแบบสมัครใจ กระบวนการบังคับรักษาตั้งแต่ส่งตัวจนจำหน่าย และการติดตามการรักษา
 - หมวด ๕ บทกำหนดโทษ (๒ มาตรา): ป้องกันมิให้มีการกลั่นแกล้งบุคคลใดว่าเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต

หมายเหตุ อาจใช้ background ภาพภูมิทัศน์ของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ (สถานบำบัดรักษา)

การพัฒนาร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิตในปัจจุบัน (พ.ศ.๒๕๔๘)

- ๒๐ ตุลาคม ๒๕๔๗ คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร สำนักเลขาธิการ นายกรัฐมนตรีขอข้อมูลเพิ่มเติมในการเสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ร่างเมื่อพ.ศ. ๒๕๔๔)
- ๘ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ อนุกรรมการยุติธรรมและสิทธิมนุษยชน วุฒิสภาได้เชิญตัวแทนกรมสุขภาพจิตแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายสุขภาพจิต และได้ให้ข้อคิดเห็นว่าควรผลักดันให้มีกฎหมายสุขภาพจิตที่เน้นการส่งเสริม การป้องกันและเน้นการคุ้มครองผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตให้ได้รับการรักษา เพื่อคุ้มครองประชาชน ญาติ และผู้ดูแลที่จะได้รับความเดือดร้อนจากผู้ที่มีภาวะอันตรายจากความผิดปกติทางจิต
- กรมสุขภาพจิตรับทราบนโยบายและแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลก จึงได้กำหนดนโยบายและแผนการพัฒนามาตรฐานสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๔๘-๒๕๕๐ เนื่องจากประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่ยังไม่มีกฎหมายสุขภาพจิต (ประเทศที่ยังไม่มีกฎหมายสุขภาพจิตมีอยู่ประมาณร้อยละ ๒๕ ของประเทศทั่วโลก)

หมายเหตุ ให้หาภาพลูกโลกหรือแผนที่โลก และ โลโก้ขององค์การอนามัยโลกประกอบ

โครงการพัฒนากฎหมายสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๐

จุดประสงค์ เพื่อ

- สร้างความเข้าใจและความตระหนักในการพัฒนากฎหมายสุขภาพจิตของประเทศไทย
- พัฒนาร่างกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศไทย
- ผลักดันให้มีการออกกฎหมายสุขภาพจิตที่สามารถบังคับใช้ได้

การดำเนินการในปี พ.ศ. ๒๕๔๘

- ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ในกฎหมายอื่นของประเทศไทย
- ทบทวนสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตและโครงสร้างการบริการสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน
- แปลเอกสารขององค์การอนามัยโลกที่เกี่ยวข้อง ๓ ฉบับเป็นภาษาไทย
- แต่งตั้งและประชุมคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการพัฒนาสุขภาพจิต
- จัดประชุมปฏิบัติการสัญจร ๔ ภาค ๔ ครั้งเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนต่อประเด็นเนื้อหาสาระของกฎหมายสุขภาพจิตระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๔๘ มีผู้เข้าร่วมประชุมครั้งละ ๑๐๐-๑๒๐ คน
- กันยายน ๒๕๔๘ นำเสนอสรุปความคิดเห็นทั้งหมดต่อคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อรับทราบและพิจารณาให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม

หมายเหตุ ภาพการประชุมปฏิบัติการสัญจร ๔ ภาคและภาพการประชุมของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่โรงแรมรอยัลริเวอร์ ๒ ครั้ง และภาพเอกสารที่แปลจากองค์การอนามัยโลก

กิจกรรมการพัฒนากฎหมายสุขภาพจิตในปีงบประมาณ ๒๕๔๘

- เนื่องจากมีเหตุการณ์ กรณีแทงเด็กนักเรียนในโรงเรียนสตรีที่มีชื่อเสียงย่านใจกลาง กรุงเทพมหานคร โดยผู้กระทำผิดมีประวัติป่วยเป็น “โรคจิต” เมื่อเดือนกันยายน ๒๕๔๘ สร้างความตื่นตระหนกแก่สังคม ขณะเดียวกันสังคมก็เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของการมีมาตรการบำบัดรักษาและดูแลผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งอาจมีภาวะที่เป็นอันตรายต่อสังคม
- มีการเร่งรัดการพัฒนากฎหมายสุขภาพจิตให้เร็วขึ้น
- คณะทำงานร่างกฎหมายสุขภาพจิตซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิตโดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นของตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการประชุมปฏิบัติการสัญจร แนวทางขององค์การอนามัยโลก นโยบายของผู้บริหารกรมสุขภาพจิต ความเป็นไปได้ในการบังคับใช้
- นำร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิตที่ได้เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อคิดเห็นเมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๔๘ และได้นำเสนอร่าง ฯ ฉบับที่ ๑ เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๔๘
- คณะทำงานร่างกฎหมายสุขภาพจิตได้ประชุมปรับแก้ร่างฯ ฉบับที่ ๑ อีกครั้งหนึ่ง ได้ร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิต ฉบับที่ ๒ ซึ่งเป็นฉบับที่นำเสนอต่อที่สัมมนาประชาพิจารณ์ ๔ ภาค ระหว่างเดือนมกราคม ถึงกุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ และได้ส่งให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ไม่สามารถมาร่วมสัมมนาได้แสดงความคิดเห็น โดยการตอบแบบแสดงความคิดเห็นทางไปรษณีย์

หมายเหตุ ให้มีภาพการประชุมของคณะทำงานร่างกฎหมายและการประชุมพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่กรมสุขภาพจิต

ร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับประชาชนพิจารณา พ.ศ.๒๕๔๕)

- โครงสร้างของร่างพ.ร.บ.สุขภาพจิต (ฉบับประชาชนพิจารณา พ.ศ. ๒๕๔๕) ประกอบด้วย ๗ หมวด ๕๗ มาตรา
- หลักการ: ให้มีกฎหมายสุขภาพจิต
- เหตุผล:
 - สภาพปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตมีจำกัด
 - การรักษายังไม่ทั่วถึง ไม่เท่าเทียม
 - สังคมมีทัศนคติด้านลบต่อผู้มีความผิดปกติทางจิต
 - อาการทางจิตรุนแรงจนเป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น ทรัพย์สินและสังคม
 - เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย ญาติและผู้ดูแล ได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียม มีศักดิ์ศรี ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐาน ทั่วถึง ครอบคลุม ต่อเนื่อง
 - รวบรวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่กระจัดกระจายให้อยู่รวมกัน เกิดการปฏิบัติแนวทางเดียวกัน
- โครงสร้างของกฎหมาย
 - นิยามศัพท์ มาตรา ๓
 - หมวด ๑: คณะกรรมการ ประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ คณะกรรมการเขต และคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา องค์ประกอบของคณะกรรมการเน้นความถ่วงดุลระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ และภารกิจที่สำคัญของคณะกรรมการในระดับนั้น ๆ
 - หมวด ๒: สิทธิผู้ป่วย การคุ้มครองสิทธิตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยขององค์วิชาชีพทางการแพทย์ และการคุ้มครองสิทธิที่ต้องเน้นเนื่องจากอาจถูกละเมิดได้ง่าย การให้ความยินยอมการรักษา การปกปิดข้อมูลและการเปิดเผยข้อมูล การบำบัดรักษาที่อาจเกิดอันตรายร้ายแรงหรือมีผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขได้ การวิจัย
 - หมวดที่ ๓: การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ที่ครอบคลุมการรักษาโดยสมัครใจ หลักการและกระบวนการคุ้มครองบุคคลผู้มีความผิดปกติทางจิตที่ต้องได้รับการรักษาตั้งแต่พบบุคคลดังกล่าว การนำส่ง การพิจารณารูปแบบ

การรักษา การรักษา การจำหน่าย การทบทวนการรักษาและการส่งต่อรักษา
ในชุมชนของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่ไม่มีคดีและที่มีคดี มีการกำหนด
ขั้นตอนและระยะเวลาที่ชัดเจน

- หมวดที่ ๔ การอุทธรณ์ เพื่อคุ้มครองสิทธิในการคัดค้านการรับการ
บำบัดรักษาของผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน
- หมวดที่ ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่ กำหนดอำนาจหน้าที่ และหลักการปฏิบัติ
- หมวดที่ ๖ กองทุน เพื่อการดำเนินงานตามกฎหมาย ที่มาของกองทุน
คณะกรรมการบริหารกองทุน
- หมวดที่ ๗ การกำหนดโทษ ผู้ที่มีเจตนาแจ้งความเท็จ

● ขั้นตอนการดำเนินการต่อไป

- คณะทำงานร่างกฎหมายฯ นำความเห็นที่รวบรวมได้จากการประชาพิจารณ์ใน
รูปแบบต่าง ๆ มาปรับปรุง แก้ไขอีกครั้งในเดือนมีนาคม ๒๕๔๘
- นำเสนอร่างที่ปรับแล้วต่อคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บริหารกรม
สุขภาพจิตให้ข้อคิดเห็น
- ปรับแก้ตามข้อคิดเห็นแล้วนำเสนอกระทรวงสาธารณสุข (ภายในเดือน
เมษายน ๒๕๔๘) เพื่อนำเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีพิจารณาก่อนนำเข้าสู่สภา
ผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อพิจารณาผ่านกฎหมายและประกาศใช้ (ใน
ระหว่างนี้จะนำเสนอข้อมูลความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้มา
เพิ่มเติมในภายหลังต่อสภา)
- คณะทำงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดทำระเบียบที่เกี่ยวข้องที่ปรากฏในพ.ร.บ.
สุขภาพจิตเพื่อการบังคับใช้ให้ทันตามบทเฉพาะกาล

“ท่านผู้สนใจจะแสดงความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต

สามารถศึกษารายละเอียดและส่งความคิดเห็นได้ที่เว็บไซต์ [www.galaya-](http://www.galaya-int.com)

int.com หรือโทรศัพท์เพื่อขอให้ส่งรายละเอียดกลับไปยังท่านได้ที่หมายเลข

๐๒- ๘๘๕-๕๐๗๗”

หมายเหตุ ให้มีภาพการประชุมประชาพิจารณ์