

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๘
วันจันทร์ที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น ๑ อาคาร ๑ กรมสุขภาพจิต

ผู้มาประชุม

๑. ศาสตราจารย์ ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์	รองนายกรัฐมนตรี	ประธาน
๒. นายวีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
	แทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๓. นางสาวพรณี ศรียุทธศักดิ์	รองปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
	แทน ปลัดกระทรวงแรงงาน	
๔. นายวัชรินทร์ จำปี	รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
	แทน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	
๕. นายชลธี ยังตรง	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน	กรรมการ
	แทน ปลัดกระทรวงมหาดไทย	
๖. นางสาวอรพรรณ เล้าหัตถพงษ์ภุณี	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการพัฒนาระบบ งานยุติธรรมเด็กและเยาวชนกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	กรรมการ
	แทน ปลัดกระทรวงยุติธรรม	
๗. นางสุภัคนันท์ ลาภตติยกุล	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	กรรมการ
	แทน ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
๘. นายอิสมาแอ มัสการ	อัยการประจำสำนักงานอัยการสูงสุด	กรรมการ
	แทน อัยการสูงสุด	
๙. พลตำรวจตรีหญิงนาเรศ วงศ์ไพฑูริย์	นายแพทย์ (สบ ๖) รพ.ตำรวจ	กรรมการ
	แทน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	
๑๐. นางสาวชลีพร เดชขำ	ผู้อำนวยการสำนักกฎหมายและคดี	กรรมการ
	แทน เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ	
๑๑. ศาสตราจารย์มานะ หล่อตระกูล	ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขาแพทยจิตเวช	กรรมการ
๑๒. รศ.ดร.มรรยาท รุจิวิชญ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	กรรมการ
๑๓. นางลัดดา จีระกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขาสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	กรรมการ
๑๔. นายประเวศ อรรถศุภผล	ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขากฎหมาย	กรรมการ
๑๕. นางสาวเครือวัลย์ เทียงธรรม	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน	กรรมการ
๑๖. นางนุชจारी สว่างวรรณ	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน	กรรมการ
๑๗. นายแพทย์ธนู ขาติธนานนท์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน	กรรมการ
๑๘. นายแพทย์ธีระ ลีลานันทกิจ	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน	กรรมการ
๑๙. นายแพทย์ชินโรส ลีสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	กรรมการและเลขานุการ
	แทน อธิบดีกรมสุขภาพจิต	
๒๐. นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. แพทย์หญิงเบญจมาศ พฤกษ์กานนท์	ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายแพทย์อำนาจ	กาจينة	รักษาการปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ติดตามการ
๒. พันตรีหญิง ดร.พนมพร	พุ่มจันทร์	ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขาจิตวิทยาคลินิก	ติดตามการ
๓. นางสาวชดา	สาครเสถียร	ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขากิจกรรมบำบัด	ติดตามการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางจรีนันท์	พรหมวิรัตน์	เลขานุการรองนายกรัฐมนตรี	สำนักนายกรัฐมนตรี
๒. นางสุณี	มากวิสัย	เลขานุการรองนายกรัฐมนตรี	สำนักนายกรัฐมนตรี
๓. นายแพทย์พงษ์เกษม	ไข่มุกด์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต
๔. นางสาวนงลักษณ์	กอรกุล	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ	สำนักงานประกันสังคม
๕. ดร. ปวีณ	นราเมธกุล	รอง ผอ.สำนักจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๖. นายदनัย	สุวรรณา	นิติกรชำนาญการพิเศษ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๗. นางวัลลีย์	ธรรมโกสิทธิ์	ที่ปรึกษาสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๘. แพทย์หญิงดวงตา	ไกรภัสสรพงษ์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๙. นางสุพรรณิ	แสงรักษา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๑๐. นางสาวอลิสา	อุดมวีระเกษม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๑. นายสิริศิษฐ์	ชูรอด	นิติกรชำนาญการพิเศษ	กองการเจ้าหน้าที่
๑๒. นางกนกวรรณ	สุดศรีวิไล	นักวิชาการสถิติชำนาญการ	สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต
๑๓. นางสาวธารารัตน์	พันธชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต
๑๔. นายธิเบศ	ยิ้มแย้ม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต
๑๕. นายยุทธพงษ์	อานันท์สันติ	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต
๑๖. นางสาวธัญวรรณ	สุลำปิง	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต
๑๗. นางสาววชิรญาณ	สรรพคุณ	เจ้าพนักงานธุรการ	สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ไม่มี -

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

จากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว กรมสุขภาพจิตได้จัดส่ง (ร่าง)รายงานการประชุมฯ ให้กับคณะกรรมการฯ พิจารณา เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ซึ่งคณะกรรมการได้มีการแก้ไขเนื้อหาในรายงานการประชุมฯ บางส่วน ได้แก่

๑. แก้ไข หน้าที่ ๑ ผู้มาประชุม ลำดับที่ ๒ แก้ไขเป็น (๒) ดร.สมพร เนติรัฐกร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้เข้าร่วมประชุม และให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ (จาก : สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข)

๒. แก้ไข หน้าที่ ๑ ผู้มาประชุม ลำดับที่ ๑๑ ดังนี้ (๑๑) นางสาวชุลีพร เดชขำ รองเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ แทน รองเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ แก้ไขตำแหน่งเป็น นักวิชาการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเชี่ยวชาญ (จาก : นางสาวชุลีพร เดชขำ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ)

๓. แก้ไข หน้าที่ ๙ วาระที่ ๕ ประเด็นที่ ๑ แก้ไขเป็นดังนี้

- เปลี่ยนจากประเด็นที่ ๑ เป็นการเพิ่มหัวข้อ ๕.๑

“๕.๑ การใช้สิทธิรักษาพยาบาลของผู้พิการที่เข้าทำงาน และมีสิทธิในระบบประกันสังคม จะต้องได้รับการรักษาในสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือก ส่งผลให้เกิดการขาดยาในช่วงระหว่างการส่งต่อ*”

(หมายเหตุ : * การส่งต่อในที่นี้ หมายถึง ช่วงระหว่างการย้ายสิทธิ ข้อมูลจาก นางสาวพรรณิ ศรียุทธศักดิ์ : สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน)

- เพิ่มข้อมูลข้อ ๕.๑ ย่อหน้าที่ ๑

“รองปลัดกระทรวงแรงงาน (นางสาวพรรณิ ศรียุทธศักดิ์) ชี้แจงที่ประชุมทราบว่าระบบการส่งตัวผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาเป็นไปตามสัญญาระหว่างสำนักหลักประกันสังคมกับสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ซึ่งต้องดูแลส่งต่อผู้ประกันตน ทั้งนี้หากสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการล่าช้า สำนักงานประกันสังคมมีมาตรการดำเนินการเพื่อกำหนดบทลงโทษสถานพยาบาล”

๔. แก้ไข หน้าที่ ๑๐ มติที่ประชุม ดังนี้

รวมประเด็นที่ ๑ ควรมีการแก้ไขในเรื่องสิทธิเชิงระบบ และประเด็นที่ ๒ สำนักงานประกันสังคมรับเรื่องสิทธิผู้ป่วยไปพิจารณาเพื่อแก้ไขในเชิงระบบ ให้เหลือประเด็นเดียว โดยแก้ไขเป็น “สำนักงานประกันสังคมควรมีมาตรการแก้ไขในเชิงระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลส่งต่อให้รวดเร็วขึ้น” (ข้อมูลจาก : นางสาวพรรณิ ศรียุทธศักดิ์ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ผู้ช่วยเลขาธิการฯ (ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พุกษ์กานนท์) ได้ชี้แจงให้ที่ประชุมได้รับทราบถึงการดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ในรอบ ๖ เดือนแรก โดยมีการขับเคลื่อนใน ๔ ประเด็นหลัก ดังนี้

๑. การพัฒนาองค์ความรู้ มีการพัฒนาองค์ความรู้หลักสูตร ๕ หลักสูตร ได้แก่
 - องค์ความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) และ ตำรวจ
 - องค์ความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์
 - องค์ความรู้สำหรับชมรม/สมาคม/ญาติผู้ป่วย
 - องค์ความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานในระดับเขตบริการ/จังหวัด
 - องค์ความรู้สำหรับการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช

๒. การพัฒนาระบบบริการและศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านโรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิต ทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ และในพื้นที่กรุงเทพฯ ซึ่งแต่ละหน่วยงานได้มีการดำเนินการ ดังนี้

- จัดอบรมให้ความรู้กับเครือข่ายในเรื่องของ สารสำคัญของ พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
- จัดประชุมคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ระดับ

จังหวัด

- นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่รอบ ๖ เดือนแรก

๓. การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสู่ภาคประชาชนและสังคม โดยการพัฒนาการขับเคลื่อนโดยการสื่อสารในท้องถิ่น (วิทยุชุมชน) ร่วมพัฒนาเนื้อหาและรูปแบบร่วมกับผู้ดำเนินรายการวิทยุชุมชนนาร่อง และใช้เป็นแนวทางในการสื่อสารในท้องถิ่นอื่นๆ ต่อไป

๔. การขับเคลื่อนการบังคับใช้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้

- การประชุมคณะกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘
- การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๘ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๘
- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางในการประเมินอาการและส่งตัวผู้มีความผิดปกติทางจิตกรณีฉุกเฉิน วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๘
- การประชุมคณะทำงานด้านสิทธิผู้มีความผิดปกติทางจิต ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘
- การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๒ / ๒๕๕๘ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๘

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ (คู่มือประชาชน)

ผู้ช่วยเลขาธิการฯ (ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พฤกษ์กานนท์) ได้ชี้แจงให้ที่ประชุมได้รับทราบถึงการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งในส่วนของการสุขภาพจิต มีคู่มือสำหรับประชาชน ๓ เรื่อง ได้แก่

๑. การขอทบทวนรายชื่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
๒. การขอขึ้นทะเบียนสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
๓. การขอออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และมีการแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ประธานคณะกรรมการฯ (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคู่มือบริการประชาชนทั้ง ๓ กระบวนงานของกรมสุขภาพจิตว่ายังไม่สอดคล้องกับการให้บริการประชาชนที่แท้จริง
๒. กรมสุขภาพจิต ควรศึกษาข้อร้องเรียนจากประชาชนว่าได้รับความเดือดร้อนในเรื่องใด โดยอาจขอข้อมูลการร้องเรียนได้จากศูนย์ดำรงธรรม และนำเรื่องที่ได้รับการร้องเรียนจากประชาชนมาจัดทำเป็นคู่มือบริการประชาชนต่อไป
๓. ควรเน้นกระบวนงานที่ทำให้ประชาชนได้รับความสะดวกอย่างแท้จริง หรือการบริการประชาชนในด้านอื่นๆ ไม่ใช่แค่เพียงการพิจารณาอนุญาตเช่น ๓ กระบวนงานนี้

วาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

การจัดทำหลักสูตรการนำส่งผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

ผู้ช่วยเลขานุการฯ (ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พลฤกษ์กานนท์) ได้ชี้แจงให้ที่ประชุมได้ทราบว่า สืบเนื่องจากการประชุมในครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ ซึ่งที่ประชุมได้มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่องการนำส่งผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นปัญหาหลักสำคัญที่จะช่วยป้องกันภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ป่วยจิตเวช และที่สำคัญคือบุคลากรหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในการนำส่งตัวผู้มีความผิดปกติเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับขั้นตอนหรือกระบวนการนำส่งดังกล่าว กรมสุขภาพจิตจึงพิจารณาจัดทำหลักสูตรการนำส่งผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ จำนวน ๔ หลักสูตร ได้แก่

๑. แนวทางในการประเมินอาการและส่งตัวผู้มีความผิดปกติทางจิตกรณีฉุกเฉิน สำหรับตำรวจและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

๒. แนวทางในการดูแลและฟื้นฟูผู้มีความผิดปกติทางจิต สำหรับบุคลากรในสถานสงเคราะห์

๓. แนวทางการดูแลผู้มีความผิดปกติทางจิต ด้วย พลังการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน ด้วย พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. แนวทางการให้บริการ ผู้ป่วยนิติจิตเวชตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๔๘ และ มาตรา ๕๖ สำหรับโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และมีการแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

ประธานคณะกรรมการฯ (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) มีข้อสังเกตเกี่ยวกับหลักสูตรฯ ทั้ง ๔ หลักสูตรว่า ยังไม่มีหลักสูตรใด ที่เป็นช่องทางให้ภาคประชาชน/ญาติผู้ป่วย เข้ามาเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเรื่องนี้เป็นสิ่งสำคัญที่กรมสุขภาพจิตจะต้องคำนึงถึงเป็นลำดับแรก

ผู้ช่วยเลขานุการฯ (ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พลฤกษ์กานนท์) ได้ชี้แจงว่า นอกเหนือจากหลักสูตรดังกล่าวข้างต้นแล้ว กรมสุขภาพจิตได้มีการประชาสัมพันธ์ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีการจัดทำสื่อแผ่นพับ

และโปสเตอร์ แจกจ่ายให้โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัด สถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์สุขภาพจิต ทั่วประเทศ ได้นำไปเผยแพร่เป็นองค์ความรู้สำหรับประชาชนด้วย

ผู้ช่วยเลขานุการฯ (นายแพทย์วิศิษฐ์ วิษณุโยธิน) ได้ชี้แจงเพิ่มเติมว่า เหตุที่กรมสุขภาพจิตริเริ่มจัดทำหลักสูตรสำหรับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานก่อน เพราะต้องการให้บุคลากรทุกภาคส่วนที่มีความเกี่ยวข้องในเรื่องของการนำส่ง การบำบัดรักษา และการดูแลผู้ป่วยจิตเวช มีความรู้ความเข้าใจที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันก่อน เมื่อบุคลากรเหล่านี้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดีแล้ว กรมสุขภาพจิตจึงจะดำเนินการจัดทำหลักสูตรสำหรับภาคประชาชนเพิ่มเติม โดยสามารถพัฒนาให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ในเรื่องต่างๆ ให้แก่ภาคประชาชนได้ต่อไป

ประธานคณะกรรมการฯ (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้กรมสุขภาพจิตจัดทำหลักสูตรเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์ เพื่อเปิดกว้างช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้ให้ทุกภาคส่วนสามารถรับองค์ความรู้ที่ถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ พิจารณา ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

จากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ในประเด็นของการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มีประเด็นข้อเสนอแนะและข้อสังเกต โดยมอบคณะกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดำเนินการพิจารณาหลักการและการปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ในบางมาตราอย่างถี่ถ้วนอีกครั้ง และคณะกรรมการปรับปรุงการแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ตามข้อเสนอดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ได้มีการนำเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นควรนำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติพิจารณาอีกครั้ง กรมสุขภาพจิต จึงนำประเด็นการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเสนอ และให้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเสนอพิจารณาในชั้นคณะกรรมการกฤษฎีกาต่อไป โดยแนบข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นเพิ่มเติมมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

มาตรา/เรื่อง	ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
มาตรา ๑๐ ว่าด้วยเรื่องอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ	๑. ควรกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในด้านการส่งเสริมป้องกันให้ชัดเจน เพื่อดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ๒. มาตรา ๑๐(๘) “ <u>วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการ ตาม มาตรา ๒๐/๒ และ ตามพระราชบัญญัตินี้</u> ” ควรตัดคำว่า มาตรา ๒๐/๒ ออก และใช้ความตาม (๖) เดิม คือ “ <u>วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการพระราชบัญญัตินี้</u> ”

มาตรา	ข้อเสนอแนะหรือข้อเห็นเห็นเพิ่มเติม
มาตรา ๔๑ ว่าด้วยเรื่อง การเพิ่ม บทบัญญัติให้หน่วยงานของรัฐ ดำเนินการฟื้นฟูร่วมกับภาคเอกชน และชุมชน	ขาดประเด็นสำคัญของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ ตัวผู้ป่วย ควรมีส่วนร่วม ในการกำหนดวิธีการฟื้นฟูตัวเอง เพื่อจัดการฟื้นฟูที่เหมาะสม ร่วมกับ ญาติและชุมชน ซึ่งตรงกับหลักการสมัยใหม่ในการดูแลผู้ป่วยอย่างครบ วงจร ครอบคลุมทุกมิติ โดยให้เพิ่มคำว่า“ผู้ป่วย”ในมาตรา ๔๑/๑
มาตรา ๔๖ ว่าด้วยเรื่อง อำนาจของ พนักงานเจ้าหน้าที่	๑. ควรระบุให้ชัดเจนว่าการคุ้มครองพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการคุ้มครอง ทางกฎหมายแพ่ง หรือกฎหมายอาญา ๒. ในกรณีเรื่องอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่ กำหนดไว้ ควรมีการกำหนดเงื่อนไขการเข้าไปในเคสสถานต้องรัดกุม กระทำโดยสุจริต และสมควรแก่เหตุ ถ้าเกินกว่าเหตุจะไม่ได้รับการ คุ้มครอง
หมวดที่ ๑ ส่วนที่ ๓ ว่าด้วยเรื่อง การจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ	เห็นชอบหากมีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ให้ เป็นสำนักงานภายในกรมสุขภาพจิต โดยรับผิดชอบในการบังคับใช้ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต และให้อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นผู้แต่งตั้ง
หมวดที่ ๒ ส่วนที่ ๒ การสร้างเสริม สุขภาพจิต การป้องกันและควบคุม ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต	มาตรา ๒๐/๒ ว่าด้วยเรื่อง การจัดแผนยุทธศาสตร์ ของคณะกรรมการนั้น ควรมีการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่ชัดเจนใน ๓ ประเด็น คือ ๑. การสร้างเสริมสุขภาพจิต ๒. การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ๓. การควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต

๕.๒ พิจารณาการผลักดันเรื่องสิทธิการบำบัดรักษาของผู้ป่วยจิตเวช

๕.๒.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านสิทธิของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต

ผู้ช่วยเลขาธิการฯ (ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พลฤกษ์กานนท์) ได้ชี้แจงให้ที่ประชุมได้ ทราบว่า กรมสุขภาพจิตมีการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านสิทธิผู้มีความผิดปกติทางจิต โดยมีองค์ประกอบเป็นบุคลากรทั้งใน และนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต รวมทั้งผู้แทนจากสมาคมที่เกี่ยวข้องกับผู้มีความผิดปกติทางจิต มีอำนาจหน้าที่เพื่อ ดำเนินการผลักดันให้ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ได้รับสิทธิที่พึงมี รวมถึงได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพจิตทั้งในด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม

มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ

๕.๒.๒ การใช้สิทธิประกันสังคม

จากการจัดประชุมคณะทำงานด้านสิทธิผู้มีความผิดปกติทางจิต เมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้มีมติเกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนสิทธิจากผู้พิการ(ท.๗๔) ไปเป็นสิทธิประกันสังคม โดยคณะทำงานฯ เห็นควรให้ดำเนินการผลักดันประเด็นสำคัญ ดังนี้

- หาวิธีการลดช่องว่างการเปลี่ยนสิทธิ เช่น การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการสิทธิ และการลดระยะเวลาในการเปลี่ยนสิทธิ

- หาวิธีการลดช่องว่างการใช้สิทธิประกันสังคม เช่น ผู้ป่วยไม่ต้องมีใบส่งตัวทุกครั้ง และผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่ายก่อน

- ผลักดันให้โรงพยาบาลจิตเวชเข้ามาเป็นหน่วยบริการที่รองรับการให้บริการทางจิตเวช (Sub Contract) ร่วมกับโรงพยาบาลประกันสังคม

ที่ประชุมได้มีการชี้แจง ดังนี้

นายประเวศ อรรถสุภผล ผู้ทรงคุณวุฒิสภาจากกฎหมาย ชี้แจงว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการประชุมหารือกับสำนักงานประกันสังคมแล้ว ได้ข้อสรุปว่า ช่วงการเปลี่ยนสิทธิจากสิทธิผู้พิการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไปเป็นสิทธิประกันสังคม ให้ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิผู้พิการได้จนกว่าจะดำเนินการขึ้นสิทธิประกันสังคมเรียบร้อย

นางสาวนงลักษณ์ กอวรกุล นักวิชาการแรงงานชำนาญการ ผู้แทนจากสำนักงานประกันสังคม ได้ชี้แจง ดังนี้

๑. สำนักงานประกันสังคมขยายความคุ้มครอง กรณีกลุ่มอาการทางจิตเวช ให้สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิได้โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๕๔

๒. กรณีสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิไม่สามารถรักษาได้ จะมีระบบการส่งต่อเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเฉพาะด้านจิตเวช ของสำนักงานประกันสังคม ซึ่งมีจำนวน ๑๔ แห่ง และสำนักงานประกันสังคมชดเชยค่าบริการให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ กรณีผู้ป่วยในที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๒ ($AdjRW \geq 2$) ในอัตรา ๑๕,๐๐๐ บาท/ $AdjRW$

มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ และได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

นายวีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ปัญหาความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน ได้แก่ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมบัญชีกลาง ยังมีอยู่มาก ซึ่งหากคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติจะนำข้อมูลที่ได้จากการประชุมในครั้งนี้มาเสนอในการประชุมของคณะกรรมการ ๓ กองทุนดังกล่าว น่าจะเป็นผลดีในการลดปัญหาความเหลื่อมล้ำของทั้ง ๓ กองทุนได้บ้าง

๕.๒.๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์

ผู้ช่วยเลขานุการฯ (ดร.แพทย์หญิงเบญจมาศ พฤษกานนท์) ชี้แจงที่ประชุมได้ทราบ ว่า กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศ เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลฯ ซึ่งกำหนดรายการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ๒๖ รายการ โดย พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ มาตรา ๒๐(๑) กำหนดให้คนพิการสามารถได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และค่าบริการอื่นๆ ได้ตามที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด แต่เนื่องจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพจิตแห่งชาติ กำหนด รายการและราคาการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เพียง ๙ รายการ ซึ่งทำให้คนพิการไม่ได้รับสิทธิตามที่ ประกาศกระทรวงฯ กำหนดไว้ และในส่วนของงบจำกัดกรอบวิชาชีพผู้ให้บริการในการฟื้นฟูฯ บางรายการทำให้คน พิการได้รับโอกาสในการฟื้นฟูน้อยลงเพราะบางวิชาชีพขาดแคลน ไม่สามารถเป็นผู้ให้บริการได้ รวมถึงอัตรา ค่าตอบแทนการให้บริการที่กำหนดยังไม่สอดคล้องกับอัตราค่าใช้จ่ายที่เป็นจริง

มติที่ประชุม ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

นางสาวเครือวัลย์ เทียงธรรม ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ได้เสนอต่อที่ประชุมว่า รายการฟื้นฟูทางการแพทย์ทั้ง ๒๖ รายการนั้น มีหลายรายการที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชโดยตรง เช่น ข้อ (๑) การตรวจวินิจฉัย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษด้วยวิธีอื่นๆ ตามชุดสิทธิประโยชน์ ข้อ (๒) การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการจัดบริการเป็นรายกรณี ข้อ (๑๑) คนตรีบำบัด ข้อ (๑๓) ศิลปะบำบัด ข้อ (๑๗) การบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เช่น นวดไทย ผิงเข็ม ข้อ (๑๘) การพัฒนาทักษะทางสังคม สังคมสงเคราะห์ และสังคมบำบัด เช่น กลุ่มสนับสนุนการ เป็นต้น ข้อ (๑๙) การประเมินและการเตรียมความพร้อมก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพหรือ การประกอบอาชีพ ข้อ (๒๒) การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะแก่คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้ช่วยคนพิการ ทั้งนี้การ ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ถ้ามีรายการฟื้นฟูเพียง ๙ รายการ ผู้ป่วยทางจิตจะไม่สามารถเข้าถึง การบำบัดรักษาในบางกิจกรรมได้ รวมถึงจะขาดทักษะในการทำงานและทักษะในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม

ประธานคณะกรรมการฯ (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) มีข้อสังเกตว่า ควรมีการประสานงานกับทาง สปสช. และ HITAP เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน สำหรับในส่วนของกรอบวิชาชีพในการให้บริการนั้น ควรให้สภาวิชาชีพช่วย พิจารณา โดยเฉพาะในส่วนของจิตบำบัดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต ทั้งนี้เห็นควรมีการดำเนินการต่อ พร้อมนำกลับมา พิจารณาร่วมกันในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

วาระที่ ๖.๑ การดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีสัญชาติ หรือไม่รู้ตัว

การดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีสัญชาติ หรือไม่รู้ตัว นั้นยังเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะเรื่องสิทธิการรักษาที่ ยังไม่มีความชัดเจน และถูกมองเป็นภาระของหน่วยบริการในเรื่องค่าใช้จ่าย จึงทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ยังไม่ได้รับการรักษาที่ ถูกวิธี คณะกรรมการสุขภาพจิตจึงเห็นควรให้หน่วยบริการใช้สิทธิในระบบอื่นๆ หรือยึดหลักมนุษยธรรมเพื่อช่วยให้ ผู้ป่วยดังกล่าวเข้าสู่การบำบัดรักษา เพื่อลดปัญหาภาวะอันตรายที่เกิดจากผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่มีสัญชาติ หรือไม่รู้ตัว ถือ เป็นการให้โอกาสผู้ป่วยได้มีคุณค่า และอยู่ร่วมกับสังคมอย่างมีความสุขอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖.๒ นัดประชุมครั้งถัดไป

ประธานคณะกรรมการฯ นัดประชุมครั้งถัดไปในอีกสามเดือน ซึ่งคาดหวังว่าการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ จะเสร็จสมบูรณ์

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.



(แพทย์หญิงเบญจมาศ พงษ์กานนท์)

ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

เลขานุการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม