๘๔

ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๒๗๘

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดนครศรีธรรมราช
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

เรียน ท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ และ นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๒๐๔๙ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ นศ ๐๐๑๘.๑ (ศอ.ปส.จ.)/๒๐๕ ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แจ้งบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๒ และขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนการดำเนินการตามบันทึกข้อตกลงดังกล่าว โดยให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด นั้น

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดนครศรีธรรมราช (ศอ.ปส.จ.) แจ้งว่า เพื่อให้การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ในการนี้ จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ถือปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนันต์ ทองอุ่น)
ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น รักษาราชการแทน
ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร.๐ ๗๕๓๕๖๓๗๕ ต่อ ๑๕, ๒๐ โทรสาร. ๒๕
www.nakhonlocal.go.th

สำนักงานส่งเสริมการ...ท้องถิ่นจังหวัดนครศรี...ราช
เลขที่รับ 5973
วันที่ 10 พ.ค. 2562
เวลา.....
E.....

ที่ นศ ๐๐๑๘.๑(ศอ.ปส.จ.)/๒๐๕

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขที่รับ 2492
วันที่ 10 พ.ค. 62
เวลา.....น.

๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต อันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

อ้างถึง หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นศ ๐๐๑๘.๑ (ศอ.ปส.จ.)/๑๘๒ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ขั้นตอนการนำส่งบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฯ (MOU) จำนวน ๑ ชุด
๓. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ดำเนินการจัดทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด (ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด) เพื่อลดผลกระทบของผู้ใช้ยาเสพติดบางรายที่มีอาการทางจิตและส่งผลกระทบต่อสังคม โดยมีแนวทางการบูรณาการร่วมกันในการเฝ้าระวังและเผชิญเหตุความรุนแรงภายใต้ภารกิจตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ และจังหวัดนครศรีธรรมราชได้จัดประชุมซักซ้อมและกำหนดแนวทางการปฏิบัติฯ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมศรีปราชญ์ ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช นั้น

เพื่อให้การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดของจังหวัดนครศรีธรรมราชมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ และบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ศอ.ปส.จ.นศ.จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน และขอให้ท่านแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งทราบและถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายถาวรวัฒน์ คงแก้ว)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
จังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงาน ศอ.ปส.จ.นศ.
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๗๕๓๔-๐๗๖๖ มท.๗๐๐๓๘
e-mail : ncoc80@hotmail.com

ขั้นตอนการนำส่งบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด
ตามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตฯ
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑
จังหวัดนครศรีธรรมราช

ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ/ผู้ปฏิบัติ	อำนาจหน้าที่/แนวทางการปฏิบัติ
๑. การแจ้งเหตุ	- ญาติ - ประชาชนทั่วไป - ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน - อปท. - อสม.	- บุคคลใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์ที่มีความผิดปกติทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดให้แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานฝ่ายปกครอง
๒. การเข้าถึงตัวผู้ป่วยฯ การเข้าระงับเหตุ	- ตำรวจ - พนักงานฝ่ายปกครอง - อาสาสมัคร - มูลนิธิ	- เมื่อได้รับแจ้งหรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์ที่มีความผิดปกติทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือพนักงานฝ่ายปกครอง โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร มูลนิธิเป็นผู้ช่วยเหลือเข้าถึงตัวผู้ป่วย หรือเข้าระงับเหตุ หรือการกระทำซึ่งมีภาวะอันตรายจากผู้ป่วยทางจิต หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว อาละวาด ขัดขวาง หลบหนี หรือพยายามหลบหนีให้ประเมินสถานการณ์และให้ใช้วิธีการเท่าที่เหมาะสมและจำเป็นแก่พฤติการณ์ในการนำตัวส่งตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่
๓. การนำส่งผู้ป่วยฯ	- ตำรวจ - พนักงานฝ่ายปกครอง - ญาติ - หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน (๑๖๖๙) - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานฝ่ายปกครอง ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการนำส่งผู้ป่วยฯไปยังโรงพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดในพื้นที่ โดยใช้ยานพาหนะของหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน (๑๖๖๙), อปท., มูลนิธิ, ตำรวจ หรือฝ่ายปกครอง - ให้ อปท.ในพื้นที่สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการนำส่งผู้ป่วยฯไปยังโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ - การนำตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลของรัฐ โดยการใช้เครื่องพันธนาการให้กระทำได้เมื่อมีความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น
๔. การรับผู้ป่วยฯ และการบำบัดรักษา	- โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในพื้นที่	- ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น(ภายใน ๔๘ ชม.) - บำบัดรักษาหรือส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในรูปแบบที่เหมาะสมตามอำนาจหน้าที่
๕. การจำหน่าย	- แพทย์เจ้าของไข้	- ให้โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยบำบัดรักษาส่งตัวผู้ป่วยภายหลังการบำบัดรักษาให้แก่ญาติ ชุมชน และหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการ (พมจ.)

ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ/ผู้ปฏิบัติ	อำนาจหน้าที่/แนวทางการปฏิบัติ
๖. การติดตาม ดูแล ช่วยเหลือหลังการบำบัดรักษา	<u>กรณีมีญาติ</u> - ญาติ - อสม. - พนักงานฝ่ายปกครอง	- ให้ญาติ อสม. และพนักงานฝ่ายปกครอง สังเกตและเฝ้าระวังอาการความผิดปกติทางจิตของผู้ป่วยฯ - ให้พนักงานฝ่ายปกครองทำหน้าที่ติดตาม ดูแล และให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดตามที่ได้รับการประสาน
	<u>กรณีไม่มีญาติ</u> - สนง.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครศรีฯ - ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดนครศรีธรรมราช - สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช (อ.สิชล)	- ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยฯหลังจากผู้ป่วยกลับสู่สังคม - จัดสวัสดิการสังคม การสังคมสงเคราะห์แก่ผู้ป่วยฯ ที่ไร้ที่พึ่งที่สิ้นสุดการรักษาแต่ไร้ญาติ ไม่สามารถกลับสู่ครอบครัวหรือชุมชน หรือไม่มีที่อยู่อาศัย ให้ได้รับการสงเคราะห์ด้านที่อยู่อาศัยและการดำเนินชีวิตตามความเหมาะสม - ส่งเสริมการฝึกอาชีพ - อพม. ในพื้นที่ติดตาม ให้ความช่วยเหลือ

บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ เพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต อันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ระหว่าง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ตามที่ พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมในฐานะประธานกรรมการ/ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ได้ลงนามในคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ภายใต้วัตถุประสงค์เพื่อลดผลกระทบของผู้ใช้ยาเสพติดบางรายที่มีอาการทางจิตและส่งผลกระทบต่อสังคม โดยมีแนวทางการบูรณาการร่วมกันในการเฝ้าระวังและเผชิญเหตุความรุนแรงภายใต้ภารกิจตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้น

ข้อ ๑ ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด (ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด) หมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแล้วมีอาการผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรมตามมา หรือผู้ป่วยมีภาวะความผิดปกติทางจิตใจร่วมกับการเป็นผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติด ทั้งนี้สมควรได้รับการดูแลร่วมกันทั้งปัญหาการใช้สารเสพติดที่ผิดปกติและภาวะความผิดปกติทางจิตใจ

ข้อ ๒ ขอบเขตการดำเนินงาน

เพื่อให้เกิดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งในปัจจุบันได้ปรากฏข่าวสารผ่านสื่อมวลชนเกี่ยวกับผลกระทบของปัญหายาเสพติดจากผู้ใช้ยาเสพติดเป็นจำนวนมาก ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) จึงได้ร่วมกับ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กรมประชาสัมพันธ์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการ

(๑) สนับสนุนและขับเคลื่อนให้เกิดระบบการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๒) ควบคุม กำกับ ติดตาม ร่วมกับหน่วยงานวิชาการ ในการดำเนินงานด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๓) สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด รวมทั้งการประสานส่งต่อผู้ป่วย

๒.๒ กรมสุขภาพจิต จะดำเนินการ

(๑) จัดตั้งกลไกการอำนวยการและติดตามเครือข่ายการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๒) กำหนดและสื่อสารแนวทางการดำเนินงานการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๓) พัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการตามระบบการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๔) ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๕) สนับสนุน ประสาน กำกับ ติดตาม และให้การดูแลช่วยเหลือในภาวะวิกฤติฉุกเฉินโดยการบำบัดฟื้นฟูและรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด เพื่อลดการก่อเหตุรุนแรงในสังคม ตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๓ กรมการแพทย์ จะดำเนินการ

(๑) สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยใช้ยาเสพติดที่มีภาวะรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน และรุนแรงทางด้านร่างกาย และผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๒) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อสนับสนุนการบำบัดผู้ป่วยใช้ยาเสพติดที่มีภาวะรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน และรุนแรงทางด้านร่างกาย และผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๓) สนับสนุนและให้การดูแลช่วยเหลือในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ให้การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ตามศักยภาพ

๒.๔ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จะดำเนินการ

(๑) ร่วมพัฒนาระบบการรับแจ้งเหตุฉุกเฉิน และแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดให้กับหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน

(๒) ร่วมพัฒนาและสนับสนุนองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

๒.๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จะดำเนินการ

สนับสนุนภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีการเฝ้าระวังและแจ้งเหตุผู้มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดแก่เจ้าหน้าที่เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดโดยเร่งด่วนก่อนก่อเหตุรุนแรงในชุมชนและสังคม ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๖ กรมควบคุมโรค จะดำเนินการ

(๑) พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรเพื่อป้องกันผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ หรือใช้ยาเสพติดร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ และป้องกันผู้เสพยาเสพติดไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์

(๒) มีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับอำเภอและระดับตำบล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

๒.๗ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย จะดำเนินการ

(๑) กำกับและติดตามการดำเนินงานภาพรวมภายในจังหวัดให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๒) สนับสนุน กำกับ ดูแล ติดตาม และการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยจิตเวชอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

๒.๘ กรมการปกครอง จะดำเนินการ

(๑) ให้พนักงานฝ่ายปกครอง ได้แก่ นายอำเภอ ปลัดอำเภอ เจ้าหน้าที่ปกครอง สมาชิกอาสาสมัครรักษาดินแดน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้าน ทำหน้าที่ในการสังเกตและเฝ้าระวังอาการความผิดปกติทางจิตของประชาชนในหมู่บ้านและนำผู้ที่มีอาการรุนแรงและมีภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นส่งต่อเข้ารับการบำบัดรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์

(๒) มอบหมายให้พนักงานฝ่ายปกครอง ตามข้อ (๑) หรือบุคคลอื่นตามความเหมาะสม ทำหน้าที่ดูแล ติดตาม และให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยจิตเวชอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดตามที่ได้รับการประสานงาน

๒.๙ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะดำเนินการ

(๑) ประสานให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ส่งเสริม สนับสนุนการให้ความช่วยเหลือแก่ชุมชนในการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยจิตเวชอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๒) สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการนำส่งผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดให้ได้รับการบำบัดในสถานบำบัดของกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑๐ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จะดำเนินการ

(๑) ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าระงับเหตุหรือการกระทำ ซึ่งมีภาวะอันตรายจากผู้ป่วยทางจิตอันเนื่องจากการใช้ยาเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

(๒) ให้การสนับสนุน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และสถานพยาบาล เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการนำส่งผู้ป่วยทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ไปยังสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา

๒.๑๑ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะดำเนินการ

(๑) มอบหมายให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ประสานให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดหลังจากผู้ป่วยกลับสู่สังคม ซึ่งเป็นผู้ประสบปัญหาทางสังคมตามกรอบภารกิจและแนวทางที่กำหนดอย่างเหมาะสม

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานกับองค์กรเครือข่ายภาครัฐและภาคเอกชนในการให้ความช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้ป่วย ตามข้อ (๑) ในการกลับมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข

๒.๑๒ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จะดำเนินการ

จัดสวัสดิการสังคม การสังคมสงเคราะห์ แก่ผู้ป่วยจิตเวชอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ที่ไร้ที่พึ่ง ที่สิ้นสุดการรักษาแต่ไร้ญาติ ไม่สามารถกลับสู่ครอบครัวหรือชุมชน หรือไม่มีที่อยู่อาศัย ให้ได้รับการสงเคราะห์ด้านที่อยู่อาศัยและการดำเนินชีวิตตามความเหมาะสม

๒.๑๓ กรมประชาสัมพันธ์ จะดำเนินการ

(๑) ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในการสร้างการรับรู้และความเข้าใจต่อประชาชนในการป้องกัน เฝ้าระวัง และเผชิญเหตุ

(๒) สนับสนุนการเผยแพร่สื่อต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างการรับรู้ และปรับทัศนคติของสาธารณชนและชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยาเสพติด

๒.๑๔ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จะดำเนินการ

สนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้และวิชาการในด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาเสพติด

๒.๑๕ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จะดำเนินการ

(๑) ดำเนินการประสานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดที่มีภาวะรุนแรงและปรากฏตามข่าวสารสาธารณะให้กับกรมสุขภาพจิต และทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) หรือ MCATT ในการประเมินสถานการณ์ดูแลและให้ความช่วยเหลือภาวะสุขภาพกายจิต และให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม

(๒) สนับสนุนเอกสาร ข้อมูลชุดความรู้เพื่อใช้เผยแพร่รวมถึงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามแนวทางของกรมสุขภาพจิตที่กำหนด

(๓) สนับสนุนภาพรวมการดำเนินการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

(๔) ประสานกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรมในการติดตามดูแลผู้พ้นโทษ/ผู้ถูกคุมความประพฤติที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด รวมถึงทบทวนสถานการณ์เป็นระยะ

ข้อ ๓ การดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จะร่วมกันจัดทำแผนและดำเนินการขับเคลื่อนการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องจากการใช้ยาเสพติด ตามขอบเขตอำนาจของตนเองที่กฎหมายกำหนด

ข้อ ๔ ระยะเวลาความร่วมมือ

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ให้มีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ลงนาม จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้จัดทำขึ้น จำนวน ๑๕ ฉบับ มีข้อความถูกต้องและตรงกันทุกประการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ร่วมลงนามในบันทึกข้อตกลงนี้

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำไว้ ณ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๒

.....
(นายพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

.....
(นายธนาคม จงจิระ)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

.....
(นางสุภัชชา สุทธิพล)
รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

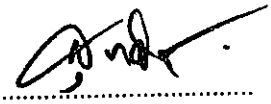
พลตำรวจโท .....
(ดำรงศักดิ์ กิตติประภัสร์)
ผู้ช่วยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

.....
(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

เรืออากาศเอก .....
(อัจฉริยะ แพงมา)
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

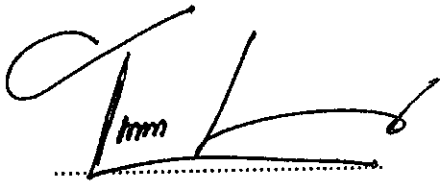
.....
(นายณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

.....
(นายสุปรีดา อดุลยานนท์)
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

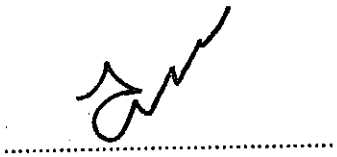


(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

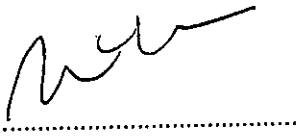
(นายภาสกร ชัยวานิชศิริ)
รองอธิบดีกรมการแพทย์



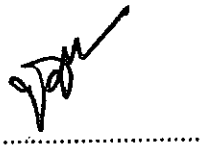
(นางจินตนา จันทร์บำรุง)
รองอธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ



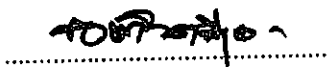
(นายศักดิ์ฤทธิ์ สลักคำ)
รองอธิบดีกรมการปกครองฝ่ายความมั่นคง



(นางทัศนีย์ ผลชานิโก)
รองอธิบดีกรมประชาสัมพันธ์



(นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส)
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค



(นายนิยม เติมศรีสุข)
เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

พระราชบัญญัติ

สุขภาพจิต

พ.ศ. ๒๕๕๑

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑

เป็นปีที่ ๖๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้า ฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑"

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

"ความผิดปกติทางจิต" หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่ หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

"แพทย์" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

"จิตแพทย์" หมายความว่า แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์หรือสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

"พยาบาล" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

"ผู้ป่วย" หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา

"ผู้ป่วยคดี" หมายความว่า ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาในคดีอาญา ซึ่งพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษารวมทั้งผู้ป่วยที่ศาลมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษาภายหลังมีคำพิพากษาในคดีอาญาด้วย

"ภาวะอันตราย" หมายความว่า พฤติกรรมที่บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตแสดงออกโดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น

"ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา" หมายความว่า สภาวะของผู้ป่วยซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษาและต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็วเพื่อป้องกันหรือบรรเทามิให้ความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรงหรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น

"การบำบัดรักษา" หมายความรวมถึง การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทางการแพทย์และทางสังคม

"สถานบำบัดรักษา" หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้

"คุมขัง" หมายความว่า การจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยอำนาจของกฎหมายโดยการคุมตัว ควบคุม กัก กักกัน ขัง กักขัง จำขังและจำคุก

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

"คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา" หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตระดับสถานบำบัดรักษา

"พนักงานเจ้าหน้าที่" หมายความว่า ผู้ซึ่งมีคุณสมบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดและรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"อธิบดี" หมายความว่า อธิบดีกรมสุขภาพจิต

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกระเบียบและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
คณะกรรมการ

ส่วนที่ ๑
คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ 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 สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กิจกรรมบำบัด และกฎหมายสาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้อธิบดีเป็นกรรมการและเลขานุการ และข้าราชการของกรมสุขภาพจิตซึ่งอธิบดีแต่งตั้งจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๔) และ (๕) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๖ กรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๓) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

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

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการแต่งตั้งกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งนั้นว่างลง และให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

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

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เนื่องจากบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖

มาตรา ๙ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมากของกรรมการที่มาประชุมกรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตรวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม

(๒) วางหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การให้บริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม

(๓) ตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

(๔) กำหนดแบบหนังสือให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๑

(๕) กำหนดหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการตามมาตรา ๔๐ (๒)

(๖) วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษา หรือคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๘ และมาตรา ๙ มาใช้บังคับกับที่ปรึกษาและคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

ส่วนที่ ๒
คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

มาตรา ๑๒ สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่งให้มีคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาซึ่งอธิบดีแต่งตั้งประกอบด้วย จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดรักษาหนึ่งคน เป็นประธานกรรมการ แพทย์หนึ่งคน พยาบาลจิตเวชหนึ่งคน นักกฎหมายหนึ่งคน และนักจิตวิทยาคลินิกหรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์หนึ่งคน เป็นกรรมการ

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจวินิจฉัย ประเมินอาการและมีคำสั่งตามมาตรา ๒๕

(๒) พิจารณา ทำความเห็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและผลการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้

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

หมวด ๒
สิทธิผู้ป่วย

มาตรา ๑๕ ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(๒) ได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติไว้ให้เปิดเผยได้

(๓) ได้รับการคุ้มครองจากการวิจัยตามมาตรา ๒๐

(๔) ได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและประกันสังคม และระบบอื่น ๆ ของรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้ผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยในประการที่น่าจะทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย เว้นแต่

(๑) ในกรณีที่อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้อื่น

(๒) เพื่อความปลอดภัยของสาธารณชน

(๓) มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

มาตรา ๑๗ การบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

มาตรา ๑๘ การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาทหรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่นใด ที่อาจเป็นผลทำให้ร่างกายไม่อาจกลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างถาวรให้กระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้ป่วยให้ความยินยอมเป็นหนังสือเพื่อการบำบัดรักษานั้น โดยผู้ป่วยได้รับทราบเหตุผลความจำเป็น ความเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรืออาจเป็นผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิม และประโยชน์ของการบำบัดรักษา

(๒) กรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือมีความความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยหากมิได้บำบัดรักษาจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

ให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมตาม (๑) โดยอนุโลม

มาตรา ๑๙ การทำหมันผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่ได้ปฏิบัติตามมาตรา ๑๘ (๑)

มาตรา ๒๐ การวิจัยใด ๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วยจะกระทำได้ต่อเมื่อได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ป่วย และต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมโดยอนุโลม

ความยินยอมตามวรรคหนึ่งผู้ป่วยจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

หมวด ๓
การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

ส่วนที่ ๑
ผู้ป่วย

มาตรา ๒๑ การบำบัดรักษาจะกระทำได้ต่อเมื่อผู้ป่วยได้รับการอธิบายเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย เว้นแต่เป็นผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒

ถ้าต้องรับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ความยินยอมตามวรรคหนึ่งต้องทำเป็นหนังสือ และลงลายมือชื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา ให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้น แล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมตามวรรคสองแทน

หนังสือให้ความยินยอมตามวรรคสองและวรรคสาม ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา

(๑) มีภาวะอันตราย

(๒) มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

มาตรา ๒๓ ผู้ใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๒๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการนำตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจ

วินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗ ทั้งนี้ โดยจะมีผู้รับดูแลบุคคลดังกล่าวไปด้วยหรือไม่ก็ได้

การนำตัวบุคคลตามวรรคหนึ่งไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกายบุคคลดังกล่าวจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อบุคคลนั้นเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น

มาตรา ๒๕ เมื่อผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์ หรือพนักงานคุมประพฤติ พบบุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบตามอำนาจหน้าที่ มีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๖ ในกรณีฉุกเฉิน เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง ให้มีอำนาจนำตัวบุคคลนั้นหรือเข้าไปในสถานที่ใด ๆ เพื่อนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

ถ้าบุคคลนั้นขัดขวางหรือหลบหนีหรือพยายามจะหลบหนี ให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจใช้วิธีการเท่าที่เหมาะสมและจำเป็นแก่พฤติการณ์ในการนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๗ ให้แพทย์อย่างน้อยหนึ่งคนและพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งคนที่ประจำสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นบุคคลที่มีการนำส่งตามมาตรา ๒๔ มาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๒๖ ให้แล้วเสร็จโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่บุคคลนั้นมาถึงสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา

การตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคหนึ่ง ให้แพทย์มีอำนาจตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาเพียงเท่าที่จำเป็นตามความรุนแรงของอาการเพื่อประโยชน์แก่สุขภาพของบุคคลนั้น

ในกรณีที่ผลการตรวจตามวรรคหนึ่งปรากฏว่า บุคคลนั้นจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๕

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๘ กรณีที่แพทย์ตรวจพบว่าบุคคลใดมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๕ และให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสองและวรรคสี่มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๕ เมื่อสถานบำบัดรักษารับบุคคลที่พนักงานเจ้าหน้าที่นำส่งตามมาตรา ๒๗ วรรคสาม หรือแพทย์นำส่งตามมาตรา ๒๘ แล้วแต่กรณี ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการบุคคลนั้นโดยละเอียดภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับตัวบุคคลนั้นไว้ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้มีคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา

(๒) ให้บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษาเมื่อบุคคลนั้นไม่มีภาวะอันตราย ทั้งนี้ จะกำหนดเงื่อนไขใด ๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้บุคคลนั้นหรือผู้รับดูแลบุคคลนั้นต้องปฏิบัติด้วยก็ได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาและมีคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๓๐ คำสั่งรับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๕ (๑) ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนดวิธีการและระยะเวลาการบำบัดรักษาตามความรุนแรงของความผิดปกติทางจิต

แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่มีคำสั่ง และอาจขยายระยะเวลาได้อีกครั้งละไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่มีคำสั่งครั้งแรกหรือครั้งถัดไป

ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาพิจารณาผลการบำบัดรักษาเพื่อมีคำสั่งตามมาตรา ๒๕ (๑) หรือ (๒) แล้วแต่กรณี ก่อนสิ้นกำหนดระยะเวลาบำบัดรักษาในแต่ละครั้งตามวรรคหนึ่งไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

มาตรา ๓๑ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ วรรคหนึ่ง เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลและรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ให้แพทย์ติดตามผลการบำบัดรักษาเป็นระยะ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๒ ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้รับดูแลผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๕ (๒) หรือการบำบัดรักษาไม่เป็นผล หรือพฤติการณ์ที่เป็นเหตุให้มีการออกคำสั่งตามมาตรา ๒๕ (๒) เปลี่ยนแปลงไป คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอาจแก้ไขเพิ่มเติมหรือเพิกถอนคำสั่งหรือมีคำสั่งให้รับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๕ (๑) ก็ได้

ในกรณีผู้ป่วยตามมาตรา ๒๕ (๒) ดูแลตนเองไม่ได้และไม่มีผู้รับดูแล ให้นำความในมาตรา ๔๐ (๒) มาใช้บังคับ

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่ผู้ป่วยหลบหนีออกนอกเขตสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจและญาติเพื่อติดตามบุคคลนั้นกลับมาที่สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ทั้งนี้มิให้นับระยะเวลาที่บุคคลนั้นหลบหนีเข้าในกำหนดระยะเวลาตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๓๐ แล้วแต่กรณี

ให้นำความในมาตรา ๔๖ มาใช้บังคับกับการติดตามผู้ป่วยที่หลบหนีตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

มาตรา ๓๔ เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจสั่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่นได้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

ส่วนที่ ๒
ผู้ป่วยคดี

มาตรา ๓๕ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจที่สถานบำบัดรักษาพร้อมทั้งรายละเอียดพฤติการณ์แห่งคดี

เมื่อสถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้แล้ว ให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตและทำความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานสอบสวนหรือศาลว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยสามารถต่อสู้คดีได้หรือไม่ แล้วรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้พนักงานสอบสวนหรือศาลทราบภายในสี่สิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และอาจขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสี่สิบห้าวัน

เพื่อประโยชน์ในการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้สถานบำบัดรักษามีอำนาจเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยจากสถานพยาบาลอื่นได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตตามวรรคสองโดยอนุโลม

ในกรณีที่ผู้ต้องหาหรือจำเลยถูกคุมขัง และมีความจำเป็นต้องรับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในสถานบำบัดรักษาเพื่อการสังเกตอาการ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี สถานบำบัดรักษาอาจขอให้พนักงานสอบสวนหรือศาลกำหนดวิธีการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๖ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้สถานบำบัดรักษารับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ควบคุมและบำบัดรักษาโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ต้องหาหรือจำเลย จนกว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยจะหายหรือทุเลาและสามารถต่อสู้คดีได้ เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งหรือมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาทำรายงานผลการบำบัดรักษาส่งให้พนักงานสอบสวนหรือศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้รายงานผลการบำบัดรักษาทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ในระหว่างการบำบัดรักษา เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลา และสามารถต่อสู้คดีได้แล้วให้รายงานผลการบำบัดรักษาต่อพนักงานสอบสวนหรือศาลทราบโดยไม่ชักช้า

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาตามวรรคสองและวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

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

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ในการควบคุมและบำบัดรักษา สถานบำบัดรักษาอาจขอให้ศาลกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นตามวรรคสองให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๘ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๗ เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยคดีได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้จิตแพทย์รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยคดีดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลต่อศาลโดยไม่ชักช้า และรายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นดังกล่าวให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๕ ในกรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขตามมาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔) แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้ศาลส่งผู้ป่วยคดีพร้อมทั้งสำเนาคำพิพากษาไปยังสถานบำบัดรักษา

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกเก้าสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ให้นำความในมาตรา ๓๗ วรรคสามและวรรคสี่ และมาตรา ๓๘ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ส่วนที่ ๓
การฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา ๔๐ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตามมาตรา ๒๕ (๒) ให้หัวหน้าสถานบำบัดรักษามีหน้าที่ ดังนี้

(๑) แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วยรับตัวผู้ป่วยไปดูแล

(๒) ในกรณีที่ไม่มีผู้รับดูแลให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการทั้งภาครัฐและเอกชนตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๓) แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล ประสานงานและช่วยเหลือในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยตาม (๑) และหน่วยงานตาม (๒) แล้วรายงานให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

มาตรา ๔๑ เมื่อผู้ถูกคุมขังซึ่งได้รับการบำบัดรักษาในระหว่างถูกคุมขัง ถึงกำหนดปล่อยตัว ให้หัวหน้าสถานที่คุมขังมีหน้าที่ดำเนินการตามมาตรา ๔๐

หมวด ๔
การอุทธรณ์

มาตรา ๔๒ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา มีคำสั่งตามมาตรา ๒๕ (๑) หรือ (๒) หรือมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ ให้ผู้ป่วยหรือคู่สมรส ผู้บุพการี

ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย แล้วแต่กรณี มีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งคำสั่งดังกล่าว

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเหตุทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่คณะกรรมการอุทธรณ์จะเห็นสมควรให้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งนั้นไว้ชั่วคราว

ให้คณะกรรมการอุทธรณ์พิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๓ ให้มีคณะกรรมการอุทธรณ์ ประกอบด้วย

(๑) อธิบดี เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคลและมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสามคน เป็นกรรมการ

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช และกฎหมาย สาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้รองอธิบดีหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้งเป็นกรรมการและเลขานุการ

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๔๔ คณะกรรมการอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา ๔๒

(๒) รายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

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

หมวด ๕
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใด ๆ ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและตกเพื่อนำบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวอยู่ในเคหสถานหรือสถานที่นั้น ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าเนื่องจากการเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไป หรือกรณีมีเหตุฉุกเฉินเนื่องจากบุคคลนั้นมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง

(๒) ซักถามบุคคลใด ๆ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย พฤติกรรมและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนของบุคคลตาม (๑)

(๓) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใด ๆ มาเพื่อให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

การดำเนินการตาม (๑) พนักงานเจ้าหน้าที่อาจร้องขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจให้ความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำโดยการโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศใด ๆ ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามมาตรา ๒๓ โดยมีเจตนากลั่นแกล้งให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ (๓) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

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

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์
นายกรัฐมนตรี