

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
เรื่อง ทารือปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑
แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีหนังสือ ที่ สปสช. ๐๓/๑๐๐๔๕ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๔๙ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๔๙ เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๔๙ มอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ในประเด็นข้อกฎหมายเกี่ยวกับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖ ดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ผู้รับบริการรายหนึ่งเข้ารับการคลอดที่โรงพยาบาลสวรรคโลก เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๔๘ โดยเด็กได้คลอดท่าก้น หัวติดน่านสมองขาดออกซิเจนไม่สามารถหายใจเองได้ เด็กถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยโดยต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา มารดาเด็กเห็นว่าเป็นความเสียหายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย จึงยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามข้อบังคับที่ออกตามความในมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดสุโขทัย ได้วินิจฉัยแล้วเห็นว่ากรณีนี้เข้าเกณฑ์ที่สามารถจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ โดยถือเป็นความเสียหายประเภทเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร และเมื่อพิจารณาถึงความรุนแรงและเศรษฐกิจของผู้เสียหายแล้ว จึงมีมติให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงินจำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท ตามอัตราที่กำหนดในข้อบังคับข้อ ๕ (๑) ซึ่งผู้รับบริการไม่เห็นด้วย จึงได้ยื่นหนังสืออุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฯ จังหวัดสุโขทัย โดยเห็นว่า จำนวนเงินที่ได้รับน้อยกว่าที่ข้อบังคับกำหนด โดยขอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ร้องเพิ่มขึ้น ซึ่งกรณีนี้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมีความเห็นเป็น ๒ ฝ่าย ฝ่ายหนึ่งเห็นว่า การพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ถ้าเห็นควรสั่งจ่าย สามารถสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้มากกว่าอัตราที่กำหนดในข้อบังคับข้อ ๕ (๑) แต่ไม่เกินสองเท่าของอัตราดังกล่าว อีกฝ่ายหนึ่งเห็นว่า กรณีนี้ถ้าเห็นควรสั่งจ่ายต้องสั่งจ่ายตามอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ (๑) แห่ง

ส่งพร้อมหนังสือ ที่ นร ๐๙๐๑/๐๔๗๐ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๔๙ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกามีถึงสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ข้อบังคับจะส่งง่ายมากกว่าอัตราดังกล่าวไม่ได้ กรณีที่จะส่งง่ายกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ จะต้องส่งง่ายตามความเห็นของคณะกรรมการฯ เท่านั้น ตามนัยข้อ ๑๐ วรรคสอง (๑) แห่งข้อบังคับ

ประเด็นที่สอง ผู้รับบริการรายหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประสบอุบัติเหตุเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง โดยใช้สิทธิตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้นเป็นสถานบริการอื่นที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงมิใช่หน่วยบริการตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว และการรับบริการในครั้งนั้น ผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้น ผู้รับบริการจึงได้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงมีประเด็นข้อกฎหมายว่า การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จะครอบคลุมถึงการเข้ารับบริการในสถานบริการอื่นที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการด้วยหรือไม่ หรือครอบคลุมเฉพาะการเข้ารับบริการในหน่วยบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เท่านั้น

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ได้พิจารณาข้อหารือของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยได้รับฟังคำชี้แจงจากผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว มีความเห็นในประเด็นที่ข้อหารือ ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่หนึ่ง คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขจะพิจารณาสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕^๑ แห่งข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้หรือไม่ เพียงใด นั้น ได้ความว่า คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๘ (๓)^๒

^๑ ข้อ ๕ ประเภทของความเสียหายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ และอัตราจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แบ่งเป็น

- (๑) เสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ไม่เกิน ๘๐,๐๐๐ บาท
- (๒) สูญเสียอวัยวะหรือพิการ จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท
- (๓) บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

^๒ มาตรา ๑๘ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

ฯลฯ

ฯลฯ

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา ๔๑

ฯลฯ

ฯลฯ

ประกอบกับมาตรา ๔๑^๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖ ต่อมาคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยให้ข้อบังคับฯ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๙^๔ และยกเลิกข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖^๕ ซึ่งมีประเด็นที่ต้องพิจารณาในเบื้องต้นว่า ในการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นหรือคำร้องอุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฯ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขจะใช้ข้อบังคับฉบับใด ซึ่งคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) เห็นว่า ข้อ ๑๒^๖ แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๙ กำหนดให้ข้อบังคับนี้ใช้บังคับเฉพาะคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ผู้มีสิทธิได้ยื่นไว้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๙ และไม่ได้กำหนดบทเฉพาะกาลไว้สำหรับคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ได้ยื่นไว้ก่อนวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๙

ปัญหาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหารือมานี้ ปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้เสียหายยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ และข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๙ ไม่สามารถใช้กับคำร้องของผู้เสียหายได้ เพื่อให้สามารถจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ จึงควรให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งข้อ ๕ (๑)^๗ แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ ให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรได้ไม่เกิน ๘๐,๐๐๐

^๓ มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

^๔ ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นต้นไป

^๕ ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๖

(๒) ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ และ

(๓) ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๗ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๗

^๖ ข้อ ๑๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับกับคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามข้อ ๗ ที่ผู้มีสิทธิได้ยื่นไว้ตั้งแต่วันที่ข้อบังคับนี้มีผลใช้บังคับ

^๗ โปรดดูเชิงอรรถที่ ๑, ข้างต้น

บาท คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จังหวัดสุโขทัย จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงิน ๔๐,๐๐๐ บาท ผู้เสียหายซึ่งเป็นมารดาของผู้รับบริการอุทธรณ์โดยเห็นว่าจำนวนเงินที่ได้รับน้อยกว่าที่ข้อบังคับกำหนด และขอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหายเพิ่มขึ้น ประเด็นที่ต้องพิจารณาจึงมีว่า คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขจะจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้เสียหาย ผู้รับบริการหรือทายาทที่อุทธรณ์มากกว่าอัตราที่กำหนดในข้อ ๕ (๑)^๙ แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยคณะอนุกรรมการฯ ไม่ได้เสนอความเห็น ได้หรือไม่ ซึ่งเมื่อพิเคราะห์จากข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ แล้ว การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมีอัตราตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ และข้อ ๗^{๑๐} แห่งข้อบังคับดังกล่าว กำหนดให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และในวรรคสองของข้อ ๗ กำหนดให้คณะอนุกรรมการฯ มีอำนาจอนุมัติจำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๕ และรายงานให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขทราบ จึงเห็นได้ว่ากรณีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๕ นั้น คณะอนุกรรมการฯ มีอำนาจพิจารณาจ่ายได้โดยไม่ต้องขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ในกรณีที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาทไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฯ สามารถยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ตามข้อ ๙^{๑๑} แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ ดังนั้น เมื่อผู้เสียหายอุทธรณ์ขอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

^๙ โปรดดูเชิงอรรถที่ ๑, ข้างต้น

^{๑๐} ข้อ ๗ ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ มีจำนวน ๕ - ๗ คน ขึ้นทำหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ว่าเข้าเกณฑ์ที่จะได้รับความช่วยเหลือตามข้อบังคับนี้หรือไม่และถ้าควรได้รับ ควรจะได้ตามคำขอหรือไม่ เพียงใด ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความรุนแรงของความเสียหายและเศรษฐกิจของผู้เสียหายด้วย

คณะอนุกรรมการมีอำนาจอนุมัติจำนวนเงินช่วยเหลือได้ ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๕

การพิจารณาวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ ให้กระทำให้แล้วเสร็จโดยเร็ว ทั้งนี้ไม่เกิน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้อง ผลการวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ ให้รายงานต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเพื่อทราบ

^{๑๑} ข้อ ๙ ในกรณีที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาท ไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ ให้ผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาทมีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยยื่นที่สำนักงานสาขาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดนั้น หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐ (๕) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ ต้องดำเนินการภายใน ๓๐ วันนับจากวันที่ได้ทราบผลการวินิจฉัย

ตามข้อ ๑๐^{๑๑} แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขอาจมีคำวินิจฉัยชี้ขาดได้ดังนี้ คือ

๑. สั่งให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามอัตราที่กำหนดในข้อ ๕^{๑๒}

๒. สั่งให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากกว่าอัตราที่กำหนดในข้อ ๕ ตามความเห็นของคณะกรรมการฯ แต่ต้องไม่เกิน ๒ เท่าของอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ หรือ

๓. สั่งให้ยกอุทธรณ์ของผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาท

เมื่อกรณีตามที่หารือปรากฏข้อเท็จจริงว่า ในการพิจารณาของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ไม่ปรากฏว่ามีความเห็นของคณะกรรมการฯ จังหวัดสุโขทัย เห็นควรสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขจึงไม่อาจสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาทเกินอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ (๑) แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้

ประเด็นที่สอง การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการตามมาตรา ๔๑^{๑๓} แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จะครอบคลุมถึงการเข้ารับบริการในสถานบริการอื่นที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการด้วยหรือไม่ นั้น เห็นว่า มาตรา ๕^{๑๔} แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มีเจตนารมณ์ที่ให้หลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนชาวไทย โดยกำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการที่

^{๑๑} ข้อ ๑๐ ในกรณีที่คณะกรรมการ เห็นควรสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากกว่าอัตราจ่ายเงินที่กำหนดในข้อ ๕ หรือกรณีที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาทอุทธรณ์ผลการวินิจฉัยตามข้อ ๙ ให้คณะกรรมการเสนอเรื่องให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขวินิจฉัยโดยเร็ว

ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข พิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดดังนี้

(๑) สั่งให้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ หรือมากกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ ตามความเห็นของคณะกรรมการฯ แต่ต้องไม่เกิน ๒ เท่าของอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๕

(๒) สั่งให้ยกอุทธรณ์ของผู้ได้รับความเสียหายหรือทายาท

คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามวรรคสอง ให้เป็นที่สุด

^{๑๒} โปรดดูเชิงอรรถที่ ๑, ข้างต้น

^{๑๓} โปรดดูเชิงอรรถที่ ๓, ข้างต้น

^{๑๔} มาตรา ๕ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้

คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดให้แก่หน่วยบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ เว้นแต่ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดไม่ต้องจ่ายค่าบริการ

ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ โดยในมาตรา ๖^{๙๔} กำหนดให้บุคคลที่ประสงค์จะใช้สิทธิยื่นคำขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ และมาตรา ๗^{๙๕} กำหนดให้บุคคลที่ได้เลือกลงทะเบียนใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตน เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยคำนึงถึงความสะดวกและจำเป็นของผู้ใช้สิทธิบริการ และให้สถานบริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งมาตรา ๓^{๙๖} แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ได้กำหนดนิยามของคำว่า “หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัตินี้ สำหรับการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีเกิดความเสียหายจากการรักษาพยาบาลนั้น มาตรา ๔๑^{๙๗} แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด เมื่อกรณีตามที่หาหรือปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้รับบริการได้รับความ

^{๙๔} มาตรา ๖ บุคคลใดประสงค์จะใช้สิทธิตามมาตรา ๕ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพื่อเลือกหน่วยบริการ เป็นหน่วยบริการประจำ

การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ การขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำและหน้าที่ของหน่วยบริการประจำที่พึงมีต่อผู้รับบริการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของบุคคลเป็นสำคัญ

ในกรณีที่บุคคลใดมีสิทธิเลือกหน่วยบริการเป็นอย่างอื่นตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือตามสิทธิที่บุคคลนั้นได้รับอยู่ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี หรือคำสั่งอื่นใด ให้การใช้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลนั้น

^{๙๕} มาตรา ๗ บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และให้สถานบริการที่ให้บริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

^{๙๖} มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

ฯลฯ

ฯลฯ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัตินี้

ฯลฯ

ฯลฯ

^{๙๗} โปรดดูเชิงอรรถที่ ๓, ข้างต้น

เสียหายจากการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่มีได้ขึ้นทะเบียนเป็น
หน่วยบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ผู้รับบริการจึงไม่มี
สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑^{๑๙} แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕

(ลงชื่อ) พรทิพย์ จาละ

(คุณพรทิพย์ จาละ)

เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

กันยายน ๒๕๔๙

^{๑๙} โปรดดูเชิงอรรถที่ ๓, ข้างต้น