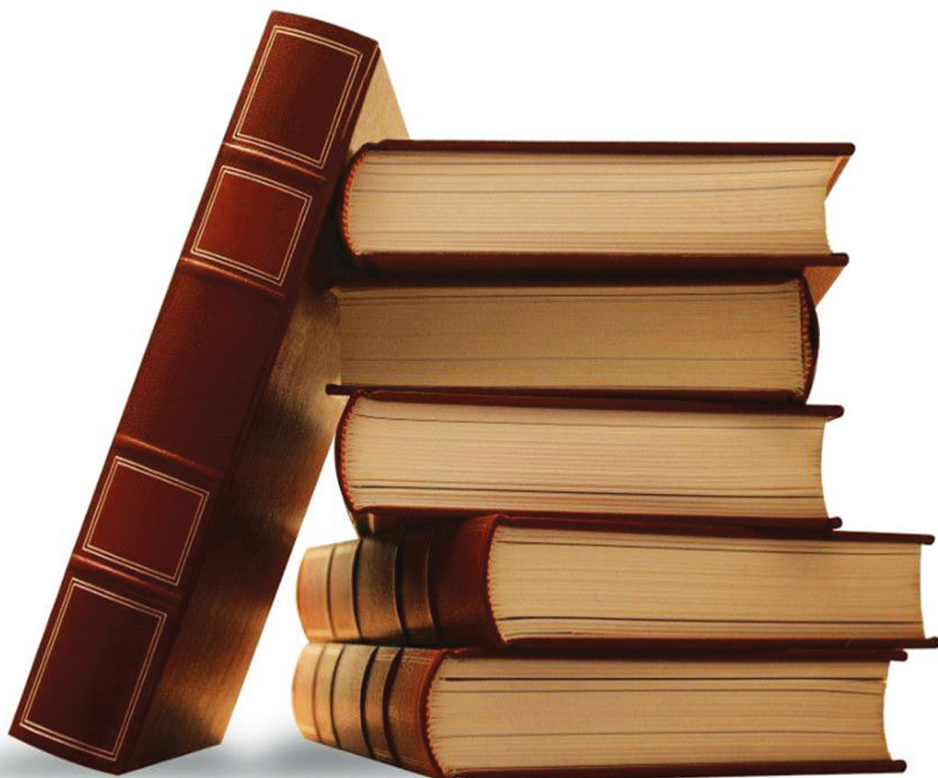




รวมกฎหมาย

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

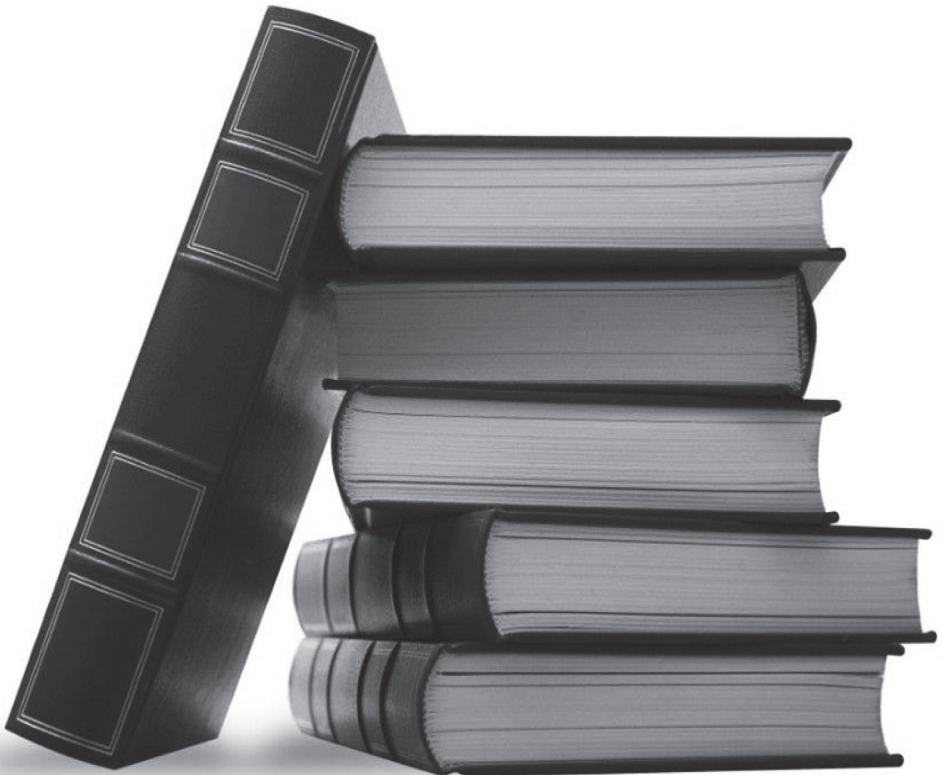
พ.ศ. ๒๕๕๑



รวมกฎหมาย

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

พ.ศ. ๒๕๕๑



รวมกฎหมายพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

พิมพ์ครั้งที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

พิมพ์ครั้งที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๓

พิมพ์ครั้งที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๔

พิมพ์ครั้งที่ ๔ เมษายน ๒๕๕๕

พิมพ์ครั้งที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

พิมพ์ครั้งที่ ๖ กันยายน ๒๕๕๗

จำนวนพิมพ์ ๕๐๐ เล่ม

ผลิตโดย

สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๘๑๓๐

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ห้ามลอกเลียนแบบส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้

โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์

พิมพ์ที่ บริษัท ละม่อม จำกัด

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๑๔ ๒๙๕๓-๔

สารบัญ

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ๙

Mental Health Act, B.E. 2551 (2008) Unofficial translation ๓๖

ระเบียบ ประกาศ แบบเอกสารแนบท้ายประกอบการดำเนินงาน
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

การเลือกและแต่งตั้งกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการเลือก และแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
 - แบบเสนอชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือก เป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (คกส.๑) ๖๔
 - หนังสือแสดงความยินยอม ในการเสนอชื่อเพื่อเข้ารับ การคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (คกส.๒) ๗๒
 - ประวัติและผลงาน (คกส.๓) ๗๓
 - ใบสมัครเข้ารับการแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ (คกส.๔) ๗๔

การเลือกและแต่งตั้งกรรมการอุทธรณ์

๒. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการเลือกและแต่งตั้งผู้แทน องค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นกรรมการอุทธรณ์
 - แบบเสนอชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการอุทธรณ์ (คกอ.๑) ๗๘

- หนังสือแสดงความยินยอม ในการเสนอชื่อเพื่อเข้ารับ การคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการอุทธรณ์ (คกอ.๒)	๘๖
- ประวัติและผลงาน (คกอ.๓)	๘๗
- ใบสมัครเข้ารับการแต่งตั้งเป็นกรรมการอุทธรณ์ (คกอ.๔)	๘๘
๓. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑	๙๐

คุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ ของพนักงานเจ้าหน้าที่

๔. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยคุณสมบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑	๙๕
๕. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑	๙๖
๖. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ - แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑	๙๘ ๑๐๐
๗. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑	๑๐๑
๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓	๑๐๕
๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕	๑๐๖

การตรวจบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช

๑๐. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๐๘
ว่าด้วยการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัย
และประเมินอาการเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๕๑
๑๑. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๑๐
ว่าด้วยการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัย
และประเมินอาการเบื้องต้นในกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑
๑๒. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๑๒
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย
และประเมินอาการเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๕๑
- แบบรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น ๑๑๓
(แบบ ตจ.๑)
๑๓. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๑๗
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาเพื่อมีคำสั่ง
ให้บุคคลต้องเข้ารับการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑
- แบบบันทึกการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการ ๑๑๘
ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา (แบบ ตจ.๒)
- คำสั่งคณะกรรมการบำบัดรักษา (แบบ ตจ.๓) ๑๒๒
๑๔. ประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๒๕
เรื่อง แบบหนังสือให้ความยินยอมการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑
- แบบหนังสือให้การยินยอมบำบัดรักษา ๑๒๖

การตรวจบำบัดรักษาผู้ป่วยคดี

๑๕. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๒๘
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผล
การตรวจวินิจฉัยการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี
และผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี การรายงานผลการบำบัดรักษา
และการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑
- แบบรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถ ๑๓๐
ในการต่อสู้คดี (แบบ ผค.๑)
- แบบรายงานผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี (แบบ ผค.๒) ๑๓๑

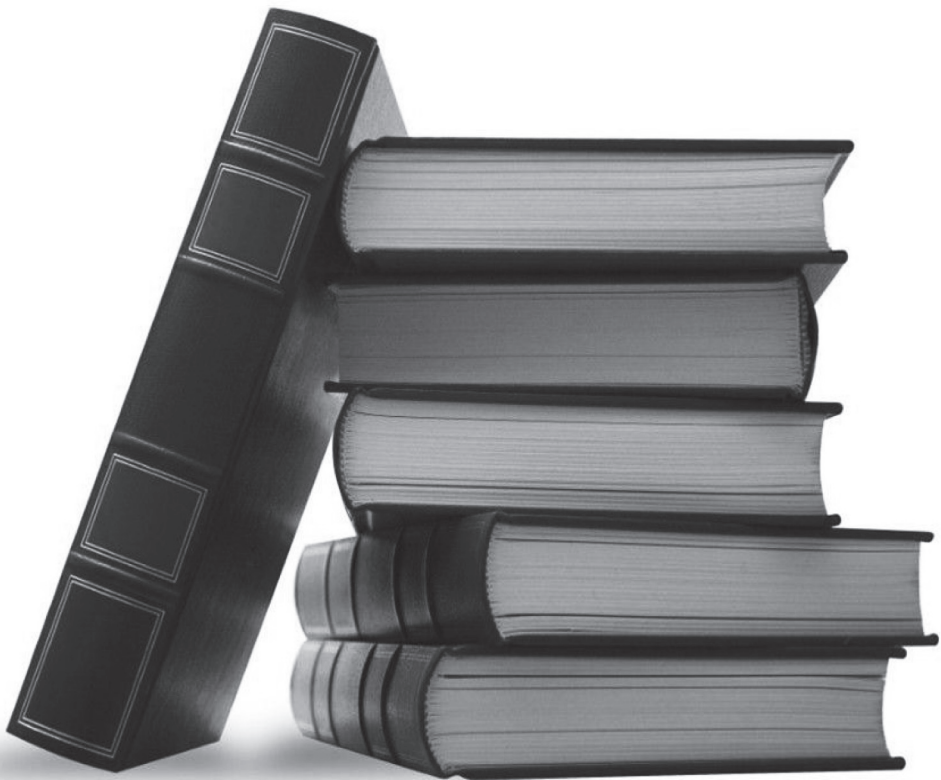
การส่งต่อ/จำหน่ายผู้ป่วย

๑๖. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๓๗
ว่าด้วยการส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษา
ในสถานบำบัดรักษาอื่น พ.ศ. ๒๕๕๑
๑๗. ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๓๘
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการ ในการรายงานผลการบำบัดรักษา
การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑

สถานบำบัดรักษา/สถานสงเคราะห์ที่ขึ้นทะเบียน

๑๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๑๔๒
เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
๑๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๑๔๕
เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑
๒๐. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๑๔๘
เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕
๒๑. ประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ๑๕๐
เรื่อง กำหนดรายชื่อหน่วยงาน ด้านสถานสงเคราะห์
และสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๑

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑





พระราชบัญญัติสุขภาพจิต

พ.ศ. ๒๕๕๑

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑

เป็นปีที่ ๖๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“ความผิดปกติทางจิต” หมายความว่า อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

“แพทย์” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

“จิตแพทย์” หมายความว่า แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์หรือสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

“พยาบาล” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“ผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา

“ผู้ป่วยคดี” หมายความว่า ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาในคดีอาญา ซึ่งพนักงานสอบสวนหรือศาลสั่งให้ได้รับการตรวจหรือบำบัดรักษา รวมทั้งผู้ป่วยที่ศาลมีคำสั่งให้ได้รับการบำบัดรักษาภายหลังมีคำพิพากษาในคดีอาญาด้วย

“ภาวะอันตราย” หมายความว่า พหุติกรรมที่บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตแสดงออกโดยประการที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น

“ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายความว่า สภาวะของผู้ป่วยซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา และต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็วเพื่อป้องกันหรือบรรเทาให้มีความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรง หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น

“การบำบัดรักษา” หมายความว่า การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทางการแพทย์และทางสังคม

“สถานบำบัดรักษา” หมายความว่า สถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามพระราชบัญญัตินี้

“คุมขัง” หมายความว่า การจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยอำนาจของกฎหมาย โดยการคุมตัว ควบคุม กัก กักกัน ชัง กักขัง จำขัง และจำคุก

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

“คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา” หมายความว่า คณะกรรมการสุขภาพจิตระดับสถานบำบัดรักษา

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งมีคุณสมบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด และรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมสุขภาพจิต

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกระเบียบและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการ

ส่วนที่ ๑

คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(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 สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

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

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการแต่งตั้งกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งนั้นว่างลง และให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในกรณีนี้ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่

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

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออก เนื่องจากบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖

มาตรา ๙ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุม ไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการ ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธาน ในที่ประชุม หากรองประธานไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมากของกรรมการที่มา ประชุม กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย และมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของบุคคล ที่มีความผิดปกติทางจิต และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต รวมทั้งการอยู่ ร่วมกันในสังคม

(๒) วางหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้คำปรึกษา แนะนำ และ ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิ ของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การให้บริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ ร่วมกันในสังคม

(๓) ตรวจสอบ และติดตาม การดำเนินงานของ คณะ กรรมการ สถานบำบัดรักษา

(๔) กำหนดแบบหนังสือให้ความยินยอมรับ การ บำบัด รักษา ตามมาตรา ๒๑

- (๕) กำหนดหน่วยงานด้านสงเคราะห์และสวัสดิการตามมาตรา ๔๐ (๒)
- (๖) วางระเบียบหรือประกาศเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งที่ปรึกษา หรือคณะอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำความในมาตรา ๖ มาตรา ๘ และมาตรา ๙ มาใช้บังคับกับที่ปรึกษา และคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

ส่วนที่ ๒

คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

มาตรา ๑๒ สถานบำบัดรักษาแต่ละแห่งให้มีคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้งประกอบด้วย จิตแพทย์ประจำสถานบำบัดรักษาหนึ่งคน เป็นประธานกรรมการ แพทย์หนึ่งคน พยาบาลจิตเวชหนึ่งคน นักกฎหมายหนึ่งคน และนักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์หนึ่งคน เป็นกรรมการ

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) ตรวจสอบวินิจฉัย ประเมินอาการและมีคำสั่งตามมาตรา ๒๙
- (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 และระบบอื่นๆ ของรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้ผู้ใดเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยในประการที่น่าจะทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย เว้นแต่

- (๑) ในกรณีที่น่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้อื่น
- (๒) เพื่อความปลอดภัยของสาธารณชน
- (๓) มีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

มาตรา ๑๗ การบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่เป็นความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

มาตรา ๑๘ การรักษาทางจิตเวชด้วยไฟฟ้า การกระทำต่อสมองหรือระบบประสาท หรือการบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่นใด ที่อาจเป็นผลทำให้ร่างกายไม่อาจกลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างถาวร ให้กระทำได้ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) กรณีผู้ป่วยให้ความยินยอมเป็นหนังสือเพื่อการบำบัดรักษานั้น โดยผู้ป่วยได้รับทราบเหตุผลความจำเป็น ความเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรืออาจเป็นผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิม และประโยชน์ของการบำบัดรักษา

(๒) กรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย หากมิได้บำบัดรักษาจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

ให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมตาม (๑) โดยอนุโลม

มาตรา ๑๙ การทำหมันผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่ได้ปฏิบัติตามมาตรา ๑๘ (๑)

มาตรา ๒๐ การวิจัยใดๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วยจะกระทำได้อต่อเมื่อได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ป่วย และต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้นำความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมโดยอนุโลม

ความยินยอมตามวรรคหนึ่งผู้ป่วยจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

หมวด ๓

การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

ส่วนที่ ๑

ผู้ป่วย

มาตรา ๒๑ การบำบัดรักษาจะกระทำได้อต่อเมื่อผู้ป่วยได้รับการอธิบายเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย เว้นแต่เป็นผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒

ถ้าต้องรับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาความยินยอมตามวรรคหนึ่งต้องทำเป็นหนังสือ และลงลายมือชื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา ให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้นแล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมตามวรรคสองแทน

หนังสือให้ความยินยอมตามวรรคสองและวรรคสาม ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา

(๑) มีภาวะอันตราย

(๒) มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

มาตรา ๒๓ ผู้ใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๒๔ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการนำตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗ ทั้งนี้ โดยจะมีผู้รับดูแลบุคคลดังกล่าวไปด้วยหรือไม่ก็ได้

การนำตัวบุคคลตามวรรคหนึ่งไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาโดยการผูกมัดร่างกายบุคคลดังกล่าวจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่

เป็นความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายต่อบุคคลนั้นเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น

มาตรา ๒๕ เมื่อผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์หรือพนักงานคุมประพฤติ พบบุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบตามอำนาจหน้าที่ มีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ดำเนินการส่งตัวบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๖ ในกรณีฉุกเฉิน เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง ให้มีอำนาจนำตัวบุคคลนั้นหรือเข้าไปในสถานที่ใดๆ เพื่อนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

ถ้าบุคคลนั้นขัดขวางหรือหลบหนีหรือพยายามจะหลบหนี ให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจใช้วิธีการเท่าที่เหมาะสม และจำเป็นแก่พฤติการณ์ในการนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๗ ให้แพทย์อย่างน้อยหนึ่งคนและพยาบาลอย่างน้อยหนึ่งคน ที่ประจำสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นบุคคลที่มีการนำส่งตามมาตรา ๒๔ มาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๒๖ ให้แล้วเสร็จโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ต้องไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่บุคคลนั้นมาถึงสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา

การตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคหนึ่ง ให้แพทย์มีอำนาจตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาเพียงพอที่จำเป็นตามความรุนแรงของอาการเพื่อประโยชน์แก่สุขภาพของบุคคลนั้น

ในกรณีที่ผลการตรวจตามวรรคหนึ่งปรากฏว่า บุคคลนั้นจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดจากคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นเพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๘

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามวรรคสาม ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๘ กรณีที่แพทย์ตรวจพบว่าบุคคลใดมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้ส่งตัวบุคคลนั้นพร้อมกับรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียดตามมาตรา ๒๘ และให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสองและวรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๙ เมื่อสถานบำบัดรักษารับบุคคลที่พนักงานเจ้าหน้าที่นำส่งตามมาตรา ๒๗ วรรคสาม หรือแพทย์นำส่งตามมาตรา ๒๘ แล้วแต่กรณี ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการบุคคลนั้นโดยละเอียดภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับตัวบุคคลนั้นไว้ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเห็นว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ให้มีคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา

(๒) ให้บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษา เมื่อบุคคลนั้นไม่มีภาวะอันตราย ทั้งนี้ จะกำหนดเงื่อนไขใดๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้บุคคลนั้นหรือผู้รับดูแลบุคคลนั้นต้องปฏิบัติตามด้วยก็ได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาและมีคำสั่งตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๓๐ คำสั่งรับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษากำหนดวิธีการและระยะเวลาการบำบัดรักษาตามความรุนแรงของความผิดปกติทางจิต แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่มิคำสั่ง และอาจขยายระยะเวลาได้อีกครั้งละไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่มิคำสั่งครั้งแรกหรือครั้งถัดไป

ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาพิจารณาผลการบำบัดรักษา เพื่อมีคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๑) หรือ (๒) แล้วแต่กรณี ก่อนสิ้นกำหนดระยะเวลาบำบัดรักษาในแต่ละครั้งตามวรรคหนึ่งไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน

มาตรา ๓๑ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๐ วรรคหนึ่ง เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษา จนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยดังกล่าวออกจากสถานพยาบาล และรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ให้แพทย์ติดตามผลการบำบัดรักษาเป็นระยะ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๒ ในกรณี ที่ ผู้ป่วย หรือ ผู้รับ ดูแล ผู้ป่วย ไม่ ปฏิบัติ ตามมาตรา ๒๙ (๒) หรือการบำบัดรักษาไม่เป็นผล หรือพฤติกรรมที่เป็นเหตุให้มีการออกคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๒) เปลี่ยนแปลงไป คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาอาจแก้ไขเพิ่มเติมหรือเพิกถอนคำสั่ง หรือมีคำสั่งให้รับผู้ป่วยไว้บำบัดรักษาตามมาตรา ๒๙ (๑) ก็ได้

ในกรณีผู้ป่วยตามมาตรา ๒๙ (๒) ดูแลตนเองไม่ได้และไม่มีผู้รับดูแล ให้นำความในมาตรา ๔๐ (๒) มาใช้บังคับ

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่ผู้ป่วยหลบหนีออกนอกเขตสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจและญาติเพื่อติดตามบุคคลนั้นกลับมาที่สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ทั้งนี้ มีให้นับระยะเวลาที่บุคคลนั้นหลบหนี เข้าในกำหนดระยะเวลาตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๙ หรือมาตรา ๓๐ แล้วแต่กรณี

ให้นำความในมาตรา ๔๖ มาใช้บังคับการติดตามผู้ป่วยที่หลบหนี ตามวรรคหนึ่งโดยอนุโลม

มาตรา ๓๔ เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีอำนาจส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่นได้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

ส่วนที่ ๒

ผู้ป่วยคดี

มาตรา ๓๕ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจที่สถานบำบัดรักษา พร้อมทั้งรายละเอียดพฤติการณ์แห่งคดี

เมื่อสถานบำบัดรักษาได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้แล้ว ให้จิตแพทย์ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต และทำความเข้าใจเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานสอบสวนหรือศาลว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยสามารถต่อสู้คดีได้หรือไม่ แล้วรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีให้พนักงานสอบสวนหรือศาลทราบภายในสี่สัปดาห์ นับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และอาจขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกินสี่สัปดาห์

เพื่อประโยชน์ในการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้สถานบำบัดรักษามีอำนาจเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยจากสถานพยาบาลอื่นได้

ให้นำความในมาตรา ๒๗ วรรคสอง มาใช้บังคับกับการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตตามวรรคสองโดยอนุโลม

ในกรณีที่ต้องหาหรือจำเลยถูกคุมขัง และมีความจำเป็นต้องรับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในสถานบำบัดรักษาเพื่อการสังเกตอาการ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี สถานบำบัดรักษาอาจขอให้พนักงานสอบสวนหรือศาลกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๖ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๔ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ให้สถานบำบัดรักษาจับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ควบคุมและบำบัดรักษา โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ต้องหาหรือจำเลย จนกว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยจะหายหรือทุเลาและสามารถต่อสู้คดีได้ เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งหรือมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาทำรายงานผลการบำบัดรักษาส่งให้พนักงานสอบสวนหรือศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้รายงานผลการบำบัดรักษาทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่พนักงานสอบสวนหรือศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ในระหว่างการบำบัดรักษา เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลา และสามารถต่อสู้คดีได้แล้ว ให้รายงานผลการบำบัดรักษาต่อพนักงานสอบสวนหรือศาลทราบโดยไม่ชักช้า

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาตามวรรคสอง และวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

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

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่ามีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นต่อศาลทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ในการควบคุมและบำบัดรักษา สถานบำบัดรักษาอาจขอให้ศาลกำหนดวิธีการ เพื่อป้องกันการหลบหนีหรือเพื่อป้องกันอันตรายก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเห็นตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๘ ในระหว่างการบำบัดรักษาตามมาตรา ๓๘ เมื่อจิตแพทย์ผู้บำบัดรักษา เห็นว่าผู้ป่วยคดีได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้จิตแพทย์รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยคดีดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลต่อศาลโดยไม่ชักช้า และรายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นดังกล่าวให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

หลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำ
ความเห็นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขตามมาตรา ๕๖ วรรคสอง (๔)
แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้ศาลส่งผู้ป่วยคดีพร้อมทั้งสำเนาคำพิพากษา
ไปยังสถานบำบัดรักษา

ให้จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษารายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็น
ต่อศาลภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับผู้ป่วยคดีไว้ในกรณีที่จิตแพทย์เห็นว่า
มีความจำเป็นต้องบำบัดรักษาผู้ป่วยคดีต่อไป ให้รายงานผลการบำบัดรักษาและ
ความเห็นต่อศาลทุกเก้าสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ให้นำความในมาตรา ๓๗ วรรคสาม และวรรคสี่ และมาตรา ๓๘ มาใช้
บังคับโดยอนุโลม

ส่วนที่ ๓

การฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา ๔๐ ในกรณีที่คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่งตามมาตรา
๒๙ (๒) ให้หัวหน้าสถานบำบัดรักษามีหน้าที่ ดังนี้

- (๑) แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วยรับตัวผู้ป่วยไปดูแล
- (๒) ในกรณีที่ไม่มีผู้รับดูแล ให้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์และ
สวัสดิการทั้งภาครัฐและเอกชนตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๓) แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ติดตามดูแล ประสานงานและช่วยเหลือ ในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยตาม (๑) และหน่วยงานตาม (๒) แล้ว รายงานให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาทราบ

มาตรา ๔๑ เมื่อผู้ถูกคุมขังซึ่งได้รับการบำบัดรักษาในระหว่างถูกคุมขัง ถึงกำหนดปล่อยตัว ให้หัวหน้าสถานที่คุมขังมีหน้าที่ดำเนินการตามมาตรา ๔๐

หมวด ๔

การอุทธรณ์

มาตรา ๔๒ ในกรณีที่ คณะกรรมการสถานบำบัดรักษามีคำสั่ง ตามมาตรา ๒๙ (๑) หรือ (๒) หรือมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการบำบัดรักษา ตามมาตรา ๓๐ ให้ผู้ป่วยหรือคู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย แล้วแต่กรณี มีสิทธิอุทธรณ์ เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือ แจ้งคำสั่งดังกล่าว

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเหตุทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่ คณะกรรมการอุทธรณ์จะเห็นสมควรให้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งนั้น ไว้ชั่วคราว

ให้คณะกรรมการอุทธรณ์พิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่รับอุทธรณ์ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด

หลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็น ไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๓ ให้มีคณะกรรมการอุทธรณ์ ประกอบด้วย

(๑) อธิบดี เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล และมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสามคน เป็นกรรมการ

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในสาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และกฎหมาย สาขาละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้รองอธิบดีหรือหัวหน้าสถานบำบัดรักษา ซึ่งอธิบดีแต่งตั้งเป็นกรรมการ และเลขานุการ

การเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตาม (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๔๔ คณะกรรมการอุทธรณ์มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา ๔๒

(๒) รายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

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

หมวด ๕

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใดๆ ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้น และตก เพื่อนำบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวอยู่ในเคหสถานหรือสถานที่นั้น ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าจะเกิดการเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไป หรือกรณีมีเหตุฉุกเฉินเนื่องจากบุคคลนั้นมีภาวะอันตรายและเป็นอันตรายที่ใกล้จะถึง

(๒) ซักถามบุคคลใดๆ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย พฤติกรรมและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนของบุคคลตาม (๑)

(๓) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดๆ มาเพื่อให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบ หรือเพื่อประกอบการพิจารณา

การดำเนินการตาม (๑) พนักงานเจ้าหน้าที่อาจร้องขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจให้ความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำโดยการโฆษณา หรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชน หรือสื่อสารสนเทศใดๆ ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามมาตรา ๒๓ โดยมีเจตนาถ่วงล่าช้าให้เกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา ๔๖ (๓) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วย กรรมการ ตามมาตรา ๕ (๑) (๒) (๓) และอธิบดี และให้ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการ ตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีกรรมการตามมาตรา ๕ (๔) และ (๕) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยสี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

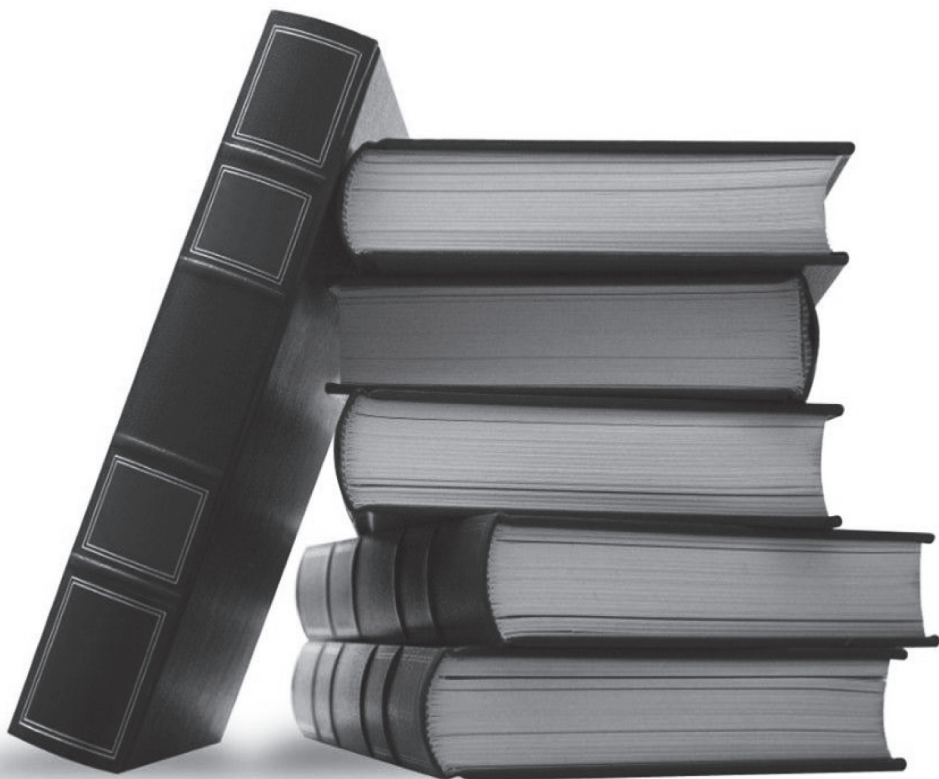
ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติด้านลบต่อบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ทำให้บุคคลดังกล่าวไม่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม เป็นเหตุให้ความผิดปกติทางจิตที่ความรุนแรงขึ้นจนก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต เพื่อกำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต อันเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของบุคคลนั้นและสังคม รวมทั้งกำหนดกระบวนการในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวนการไต่สวนมูลฟ้องหรือการพิจารณาหรือภายหลังศาลมีคำพิพากษาในคดีอาญา จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

MENTAL HEALTH ACT, B.E. 2551 (2008)



MENTAL HEALTH ACT,

B.E. 2551 (2008)

BHUMIBOL ADULYADEJ, REX.

Given on the 13th Day of February B.E. 2551 ;

Being the 63th Year of the Present Reign.

His Majesty King Bhumibol Adulyadej is graciously pleased to proclaim that :

Whereas it is expedient to have a law on mental health ;

This Act contains certain provisions in relation to the restriction of right and liberty of person, in respect of which section 29 in conjunction with section 32 and section 33 of the Constitution of the Kingdom of Thailand so permit by virtue of law;

Be it, therefore, enacted by the King, by and with the advice and consent of the National Legislative Assembly, as follows :

Section 1. This Act is called the “Mental Health Act, B.E. 2551”

Section 2. This Act shall come into force as from the day following the date of its publication in the Government Gazette¹.

¹Published in the Government Gazette, Vol.125, Part 36 Kor, dated 20th February B.E. 2551 (2008)

@2008. Pakorn Nilprapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 3. In this Act,

“Mental disorder” means any symptom of mental disorder exposed through behaviour, mood, thought, memory, intelligence, neuro-perception or perception of time, place or person, including any symptom of mental disorder resulting from alcoholic drinks or other psychotropic substances;

“Physician” means a medical practitioner under the law on medical profession;

“Psychiatrist” means a physician having certificate or written approval as a skillful medical practitioner in psychiatry or child and adolescent psychiatry;

“Nurse” means a person practising in nursing under the law on nursing and midwifery profession;

“Patient” means a person with mental disorder who should have treatment;

“Patient in criminal case” means a patient under inquiry or preliminary examination or on trial in criminal case who has to receive diagnosis or treatment by the order of the inquiry official or the Court as well as a patient who has to receive treatment by the order of the Court after rendering judgment in a criminal case;

“Threatening condition” means any exposed behaviour of a person with mental disorder which may cause serious harm to life, body or property of his own or that of the other;

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

“Requirement for treatment” means a condition that a patient is incapable to give consent to his treatment while he has to receive treatment without delay so as to protect or alleviate his mental disorder or to prevent harm which may be happened to the patient or the other;

“Treatment” includes medical treatment and social care for a patient;

“Infirmary” means a mental health infirmary as notified by the Minister under this Act;

“Detention” means restriction of right and liberty of person by virtue of law through keeping in custody, detention, hold, restraint, lockup, confinement, incarceration and imprisonment;

“Board” means the National Mental Health Board;

“Infirmary Board” means a mental health board of an infirmary;

“Competent official” means a person having qualifications required by the regulation as prescribed by the Board who is appointed by the Minister for the execution of this Act;

“Director-General” means the Director-General of the Department of Mental Health;

“Minister” means the Minister having charge and control of the execution of this Act.

@2008. Pakorn Nilprapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 4. The Minister of Public Health shall have charge and control of the execution of this Act and shall have the power to appoint the competent officials and to issue the regulations and notifications for the execution of this Act.

Such regulations and notifications shall come into force upon their publication in the Government Gazette.

CHAPTER 1

The Boards

Part 1

The National Mental Health Board

Section 5. There shall be a National Mental Health Board consisting of:

(1) the Prime Minister or the Deputy Prime Minister entrusted by the Prime Minister, as Chairperson;

(2) the Minister of Public Health, as Vice Chairperson;

(3) the Permanent Secretary of the Ministry of Social Development and Human Security, the Permanent Secretary of the Ministry of Interior, the Permanent Secretary of the Ministry of Justice, the Permanent Secretary of the Ministry of Labour, the Permanent Secretary of the Ministry of Education, the Permanent Secretary of the Ministry of Public Health, the Attorney-General, the Commissioner-General of the Royal

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Thai Police and the Secretary-General of the National Human Rights Commission, as members;

(4) representatives of the non-governmental organizations which are juristic persons having objectives in providing protection and care for person with mental disorder as elected among themselves to be four in number, as members;

(5) six qualified persons appointed by the Minister from experts having apparent experience and works in psychiatry, clinical psychology, medical social work, psychiatric mental health nursing, occupational therapy and law; one from each field, as members.

The Director-General shall be member and secretary and not more than two civil services of the Department of Mental Health appointed by the Director-General shall be assistant secretaries.

The selection and appointment of the members under (4) and (5) shall be in accordance with the regulations as notified by the Minister.

Section 6. A member under section 5 (4) and (5) shall have qualifications and not being under the prohibitions, as follows:

- (1) being of Thai nationality;
- (2) not being under twenty years of age;
- (3) not being an incompetent or quasi-incompetent;

(4) not having been sentenced by a final judgment of the Court to a term of imprisonment, except for an offence committed through negligence or a petty offense;

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

(5) not being a person holding political position, a member of local assembly or local administrator, a director of or a person holding any position responsible for the administration of a political party or an advisor or official of a political party.

Section 7. A member under section 5 (4) and (5) holds office for a term of three years, but not more than two consecutive terms.

In the case where the member under paragraph one vacates office at the expiration of the term of office, the appointment of the new member shall be made within ninety days. While the new member has not been appointed, the member who vacates office shall remain in office to continue his duties until the newly member have been appointed.

In the case where the member under paragraph one vacates office before the expiration of the term of office, the new member shall be appointed to replace him within ninety days as from the date the office becomes vacant and such person shall remain in office for the unexpired term of office of the member he replaces.

In the case where the remaining term of office of the member under paragraph one who vacates office before the expiration of the term of office is less than ninety days, the appointment of the new member to replace the vacancy may not be made. In this case, the Board shall consist of the remaining members.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 8. In addition to vacating office at the end of the term of office, a member under section 5 (4) and (5) vacates office upon:

(1) death;

(2) resignation;

(3) being removed from office by the resolution of the Board by the vote of not less than two-thirds of the existing number of the members due to negligent in the discharge of duty, disgrace behaviour or incapability;

(4) being disqualified or being under any of the prohibitions under section 6.

Section 9. At a meeting of the Board, the presence of not less than one-half of the total number of the members shall constitute a quorum.

The Chairperson shall preside over at the meeting. In the case where the Chairperson is not present at the meeting or is unable to perform his duty, the Vice Chairperson shall preside over at the meeting. If the Vice Chairperson is not present at the meeting or is unable to perform his duty, the members shall elect one among themselves to preside over at the meeting.

The decision shall be made by the majority of votes. In casting vote, each member shall have one vote. In case of an equality of votes, the person who presides over at the meeting shall cast additional vote as a casting vote.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 10. The Board shall have the powers and duties as follows:

(1) to lay down policy and measure in relation to the protection of rights of a person with mental disorder and to the access of mental health service as well as social cohabitation;

(2) to prescribe rules and procedure for the provision of consultation and advice and for the coordinated conduct with the government and private agencies in relation to the protection of rights of a person with mental disorder and the access of mental health services as well as social cohabitation;

(3) to inspect and monitor the performance of the infirmary board;

(4) to prescribe the form of consent for treatment under section 21;

(5) to notify the assistance and welfare agency under section 40 (2);

(6) to prescribe rules or notifications for the execution of this Act;

(7) to carry out any duty as prescribed by this Act or by other laws or as entrusted by the Council of Ministers.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 11. The Board shall have the power to appoint the advisor or sub-committee for the execution of any matter as may be entrusted by the Board.

The provision of section 6, section 8 and section 9 shall apply to the advisor and sub-committee *mutatis mutandis*.

Part 2

Infirmary Board

Section 12. In each infirmary, there shall be an Infirmary Board as appointed by the Director-General, consisting of a psychiatrist attached to the infirmary as Chairperson and a physician, psychiatric nurse, lawyer and clinical psychologist or medical social worker as members.

Section 13. The Infirmary Board shall have the powers and duties as follows:

(1) to conduct diagnosis and assessment and to have an order under section 29:

(2) to consider, and give opinion on, treatment and result thereof under this Act

Section 14. The provisions of section 6, section 7, section 8, section 9 and section 11 shall apply to infirmary Board *mutatis mutandis*.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

CHAPTER II

Rights of Patient

Section 15. A patient shall enjoy the rights as follows:

- (1) to standard medical treatment with due regard to human dignity;
- (2) to confidentiality of illness and treatment, except where the disclosure thereof is prescribed by law;
- (3) to protection from the research under section 20;
- (4) to impartial and equal protection under the health and social security system and other systems provided by the State.

Section 16. No person shall disclose health information of patient in a manner that may cause damage to patient, provided that:

- (1) it may be harmful to the patient or other persons;
- (2) it is necessary for public safety;
- (3) the disclosure thereof is prescribed by law.

Section 17. Treatment by means of physical restraint, confinement or seclusion of a patient shall not be given, provided that it is necessary for the protection of the patient, other persons or properties of other persons and it is given under close monitoring of the person giving such treatment in accordance with his professional standard.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 18. Electroconvulsive treatment, treatment to be given to brain or nervous system or any other treatment which may result in irreversible physical conditions shall be given in the following cases:

(1) the patient gives written consent for treatment after he has known of reasons and necessities, risks from severely harmful complications or irreversible physical conditions and benefits or treatment:

(2) there is urgent and critical necessity for the patient to have treatment, otherwise his life would be at risk. In this case, the unanimous approval of the infirmary board is required

The provisions of section 21 paragraph three shall apply to the giving of consent under (1) *mutatis mutandis*.

Section 19. A patient shall not be sterilised, except where there is the case under section 18 (1)

Section 20. A research in relation to patient shall be made upon written consent of the patient and upon approval of a committee responsible for human research ethics of concerned agency. The provisions of section 21 paragraph three shall apply to the giving of consent *mutatis mutandis*.

The patient may at any time withdraw the consent given under paragraph one.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

CHAPTER III

Mental Health Treatment

Part 1

Patient

Section 21. Treatment may be given when reasons, necessities, details and benefits thereof have been explained to patient and consent for treatment has been given by the patient, except for the patient under section 22.

If a patient has to admitted in a State hospital or infirmary, the consent under paragraph one shall be made in writing and signed by the patient.

In the case where the patient is less than eighteen years of age or incapable to have decision in giving consent for treatment, his spouse, ancestor, descendant, protector, curator, guardian or a person who takes care of that person, as the case may be, shall give consent under paragraph two on his behalf.

The written consent under paragraph two and paragraph three shall be in accordance with the form as prescribed by the Board and published in the Government Gazette.

Section 22. A person with any of the following mental disorders shall have to receive treatment:

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

- (1) being in threatening condition:
- (2) having requirement for treatment.

Section 23. Whoever finds a person having behavior which is reasonable to believe that he is a person with mental disorders under section 22 shall notify the competent official or the administrative or police official without delay.

Section 24. The competent official or the administrative or police official who has been notified under section 23 or finds a person having behaviour which is reasonable to believe that he is a person with mental disorders under section 22 shall without delay take that person, with or without the person who looks after that person, to nearby State hospital or infirmary for preliminary diagnosis and assessment under section 27.

No physical restraint shall be made in taking of the person under paragraph one to State hospital of infirmary, provided that it is necessary for the protection of that person, other persons or properties of other persons

Section 25. The person supervising the place for detention or welfare agency or the probation officer who finds the person under his responsibility having behaviour which is reasonable to believe that he is a person with mental disorders under section 22 shall transfer that person to nearby State hospital or infirmary for preliminary diagnosis and assessment under section 27.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

The transfer of the person under paragraph one shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 26. In an emergency situation, the competent official or administrative or police official who has been notified under section 23 or finds a person having behaviour which is reasonable to believe that he is a person with mental disorder in threatening condition and that may give rise to imminent danger shall have the power to take that person or enter into any place so as to take that person to nearby State hospital or infirmary for preliminary diagnosis and assessment under section 27.

If that person resists, escapes or attempts to escape, the administrative or police official shall have the power to take reasonable and necessary measures with a view to take that person to State hospital or infirmary under paragraph one.

The taking of the person under paragraph one shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 27. At least one physician and nurse attached to State hospital or infirmary shall complete preliminary diagnosis and assessment for the person taken or transferred under section 24, section 25 or section 26 without delay, but not more than forty-eight hours since that person arrives at that State hospital or infirmary.

In preliminary diagnosis and assessment under paragraph one, the physician shall have the power to conduct diagnosis and treatment as necessary with regard to the seriousness of the symptoms for the benefits of the health of that person

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

If the result of diagnosis under paragraph one indicates that that person requires elaborated diagnosis and assessment of the Infirmity Board, the competent official shall transfer that person, together with the report on preliminary diagnosis and assessment, to have elaborated diagnosis and assessment under section 29.

The rules and procedure for reporting of preliminary diagnosis and assessment under paragraph three shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 28. If the physician found by diagnosis that any person having mental disorders under section 22, he shall transfer that person, together with the report on preliminary diagnosis and assessment, to have elaborated diagnosis and assessment under section 29. In this case, the provisions of section 27 paragraph two and paragraph four shall apply *mutatis mutandis*.

Section 29. When the infirmity admits the person transferred by the competent official under section 27 paragraph three or by the physician under section 28, as the case may be, the Infirmity Board shall conduct elaborated diagnosis and assessment to that person within thirty days as from the date of admittance of that person. In the case where the Infirmity Board is of opinion that that person having mental disorders under section 22, the infirmity Board shall have any of the following orders :

- (1) admitting that person to have treatment at the infirmary;
- (2) ordering that person to have treatment at any other places other than the infirmary if he is not in threatening condition. In this

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

case, necessary requirements relating to treatment to be complied with by that person or the person who takes care of him may also be imposed.

The provisions of section 27 paragraph two shall apply to the diagnosis and assessment under paragraph one *mutatis mutandis*.

The rules and procedure for consideration and having the order under paragraph one shall be notified in the Government Gazette by the Board.

Section 30. As for the order admitting the patient to have treatment under section 29 (1), the Infirmity Board shall prescribe method and period of treatment with regard to the seriousness of mental disorder, but not more than ninety days as from the issuance date of such order. That period may be extended for not more than ninety days as from the issuance date of the first or the next order. The Infirmity Board shall consider the result of treatment so as to have the order under section 29 (1) or (2), as the case may be, prior to the expiration of the period for each treatment under paragraph one for not less than fifteen days.

Section 31. During the course of treatment under section 30 paragraph one, the physician who conducts treatment shall, if he is of opinion that the patient has recovered from mental disorder or has been alleviated and not being in threatening condition, discharge the patient from the infirmary and report the result of treatment and the discharge of the patient to the Infirmity Board without delay, In this

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

case, the physician shall follow-up the result of treatment from time to time.

The rules and procedure for reporting the result of treatment, the discharge of patient and the follow-up of the result of treatment under paragraph one shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 32. In the case where the patient or the person who takes care of the patient fails to comply with section 29 (2) or the treatment is unsatisfied or the circumstance for the issuance of the order under section 29 (2) has changed, the Infirmary Board may amend or revoke the order or may have an order admitting the patient to have treatment under section 29 (1)

In the case where the patient under section 29 (2) is unable to take care of himself and there is no person taking care of him, the provisions of section 40 (2) shall apply.

Section 33. In the case where the patient escapes from State hospital or infirmary, the competent official shall coordinate with the administrative or police official and his relatives in order to take him back to State hospital or infirmary. In this case, the escaped period shall not be calculated with the period under section 27, section 29 or section 30, as the case may be. The provisions of section 46 shall apply to the taking back of the escaped patient under paragraph one *mutatis mutandis*

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 34. For the purpose of treatment, the Infirmary Board shall have the power to transfer the patient to have treatment at any other infirmary in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Part 2

Patient in Criminal Case

Section 35. Subject to section 14 paragraph one of the Criminal Procedure Code, the inquiry official or the Court shall transfer the alleged offender or the accused, together with detailed circumstances of the case, to be diagnosed at the infirmary.

When the infirmary admits the alleged offender or the accused, the psychiatrist shall diagnose mental disorder of that person and give his opinion for the consideration of the inquiry official or the Court as to whether the alleged offender or the accused is capable to define the case. In this case, the result of diagnosis and assessment thereto shall be reported to the inquiry official or the Court within forty-five days as from the date of admittance of the alleged offender or the accused. Such period may be extended, but not more than forty-five days.

For the purposes of assessment of the capability in defending the case, the infirmary shall have the power to demand documents relating to the alleged offender or the accused from other infirmaries.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

The provisions of section 27 paragraph two shall apply to the diagnosis of mental disorder under paragraph two *mutatis mutandis*.

In the case where the alleged offender or the accused is under detention and it is necessary to admit that person in the infirmary for the purpose of observation, diagnosis, treatment and assessment of his capability in defending his case, the infirmary may request the inquiry official or the Court to prescribe the method to prevent escape or harm.

The rules and procedure for reporting the result of diagnosis and assessment of the capability in defending the case under paragraph two shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 36. Subject to section 14 paragraph two of the Criminal Procedure Code, the infirmary shall admit the alleged offender or the accused for detention and treatment without his consent until the alleged offender or the accused has recovered or alleviated and being capable to defend his case, provided that the inquiry official or the Court has otherwise order or otherwise prescribed by law.

The psychiatrist who conducts treatment shall report the result there of to the inquiry official or the Court within one hundred and eighty days as from the date of admittance of the alleged offender or the accused. In the case where the psychiatrist is of opinion that the alleged offender or the accused is incapable to defend his case, the psychiatrist shall report the result of treatment every one hundred and eighty days, provided that the inquiry official or the Court has otherwise order.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

During the course of treatment, if the psychiatrist who conducts treatment is of opinion that the alleged offender or the accused has recovered or alleviated and being capable to defend his case, the psychiatrist shall report the result of treatment to the inquiry official or the Court without delay.

The rules and procedure for reporting the result of treatment under paragraph two and paragraph three shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 37. In the case where the Court has ordered the patient in criminal case to be kept in custody or to have treatment at the hospital under section 48 and section 49 paragraph two of the Penal Code or section 246 (1) of the Criminal Procedure Code, the Court shall send a copy of such order together with the patient in criminal case thereto. In this case, the infirmary shall admit that person to be kept in custody and to conduct treatment without his consent.

The psychiatrist who conducts treatment shall report the result of treatment and his opinion to the Court within one hundred and eighty days as from the date of admittance of the patient in criminal case. In the case where the psychiatrist is of opinion that it is necessary to continue treatment for the patient in criminal case, he shall report the result of treatment and his opinion to the Court every one hundred and eighty days, unless otherwise ordered by the Court.

In providing custody or treatment, the infirmary may request the Court to prescribe the method to prevent escape or harm.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

The rules and procedure for reporting the result of treatment and giving opinion under paragraph two shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 38. During the course of treatment under section 37, if the psychiatrist who conducts treatment is of opinion that the patient in criminal case has recovered or alleviated and not being in threatening condition, he shall report the result of treatment and his opinion in relation to the discharge of the patient in criminal case from the infirmary to the Court without delay, and shall then report the result of treatment and his given opinion to the Infirmary Board for information.

The rules and procedure for reporting the result of treatment and giving opinion under paragraph one shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 39. In the case where the Court imposes the condition under section 56 paragraph two (4) of the Penal Code, the Court shall send the patient in criminal case together with a copy of judgment to the infirmary.

The psychiatrist who conducts treatment shall report the result of treatment and his opinion to the Court within ninety days as from the date of admittance of the patient in criminal case. In the case where the psychiatrist is of opinion that the patient in criminal case having requirement for treatment, he shall report the result of treatment and his opinion to the Court every ninety-day period, unless otherwise ordered by the Court.

@2008. Pakorn Nilprapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

The provisions of section 37 paragraph three and paragraph four and section 38 shall apply mutatis mutandis.

Part 3

Rehabilitation

Section 40. In the case where the Infirmary Board having the order under section 29 (2) , the head of the infirmary shall have the following duties:

(1) to inform the person who takes care of the patient to take the patient back under his care;

(2) to inform public and private assistance and welfare agency as notified by the Board if there is no person who takes care of the patient;

(3) to inform the competent official to follow-up, coordinate with and provide assistance for the rehabilitation of the patient under (1) and the agencies under (2), and then reports to the Infirmary Board for information.

Section 41. If the person under detention who receives treatment during such detention has to be discharged, the head of the place for detention shall have the duty to act in compliance with section 40.

@2008. Pakorn Nilprapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

CHAPTER IV

Appeal

Section 42. If the Infirmary Board has to order under section 29 (1) or (2) or the order extending treatment period under section 30, the patient or his spouse, ancestor, descendant, protector, curator, guardian or a person who takes care of that person, as the case may be, shall have the right to appeal in writing to the Appeal Committee within thirty days as from the date of receiving of such order.

The appeal under paragraph one shall not stay the execution of the order, provided that the Appeal Committee is of opinion that it is appropriate to stay the execution of that order.

The Appeal Committee shall have a decision on the appeal within thirty days as from the date of receiving of such appeal. The decision of the Appeal Committee shall be final.

The rules and procedure for filing an appeal and the appellate procedure shall be in accordance with the regulations as prescribed by the Board.

Section 43. There shall be an Appeal Committee consisting of:

- (1) the Director-General, as Chairperson;
- (2) representatives of the non-governmental organizations which are juristic persons having objectives in providing protection and care

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

for person with mental disorder as elected among themselves to be three in number, as members;

(3) five qualified persons appointed by the Minister from experts having apparent experience and works in psychiatry, clinical psychology, medical social work, psychiatric mental health nursing and law; one from each field, as members.

The Deputy Director-General or the head of an infirmary appointed by the Director-General shall be member and secretary.

The selection and appointment of the members under (2) and (3) shall be in accordance with the regulations as notified by the Minister.

Section 44. The Appeal Committee shall have the powers and duties as follows:

(1) To consider an appeal under section 42;

(2) To report its execution to the Board for information at least once a year.

Section 45. The provisions of section 6, section 7, section 8, section 9 and section 11 shall apply to the Appeal Committee *mutatis mutandis*.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

CHAPTER V

Competent Official

Section 46. For the execution of this Act, the competent official shall have the powers as follows:

(1) to enter into a dwelling or any place during sunrise and sunset so as to take a person having behaviour which is reasonable to believe that he is a person with mental disorders under section 22 to have treatment in State hospital or infirmary if there is a reasonable ground to believe that that person is in such dwelling or place and the delay in obtaining of search warrant may give rise to the escape of that person or there is in urgent circumstances since that person is in threatening condition and that may give rise to imminent danger;

(2) to interrogate any person for obtaining information relating to health, illness, behaviour and family and community relationship of the person under (1);

(3) to have written inquiry or to summon any person to give oral or written statement or to submit any relevant document or evidence for examination or consideration.

In the execution under (1), the competent official may request assistance from the administrative or police. In this case, the competent official shall act in compliance with the regulations as prescribed by the Board.

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

Section 47. the competent official shall, in the execution of this Act, produce his identification card to the concerned person.

Form of the identification card of the competent official shall be prescribed by the Minister.

Section 48. In the performance of duties of the competent official under section 46, the concerned person shall render appropriate facilities thereto.

Section 49. In the execution of duties under this Act, the competent official shall be the official under the Penal Code.

CHAPTER VI

Penalties

Section 50. Whoever violates section 16 shall be liable to imprisonment for a term of not exceeding one year or to a fine of not exceeding twenty thousand Baht or to both.

If the offense under paragraph one is committed through the advertisement or publication in any mass or informative media, the offender shall be liable to imprisonment for a term of not exceeding two years or to a fine of not exceeding forty thousand Baht or to both.

Section 51. Whoever gives false statement to the competent official or administrative or police official under section 23 with intention

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)

Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

to cause injury to any person shall be liable to imprisonment for a term of not exceeding one year or to a fine of not exceeding twenty thousand Baht or to both

Section 52. Whoever unreasonably fails to comply with the written inquiry of the competent official under section 46 (3) shall be liable to imprisonment for a term of not exceeding six months or to a fine of not exceeding ten thousand Baht or to both.

Section 53. Whoever fails to render appropriate facilities to the competent official in the execution of his duties under section 48 shall be liable to imprisonment for a term of not exceeding one month or to a fine of not exceeding ten thousand Baht or to both.

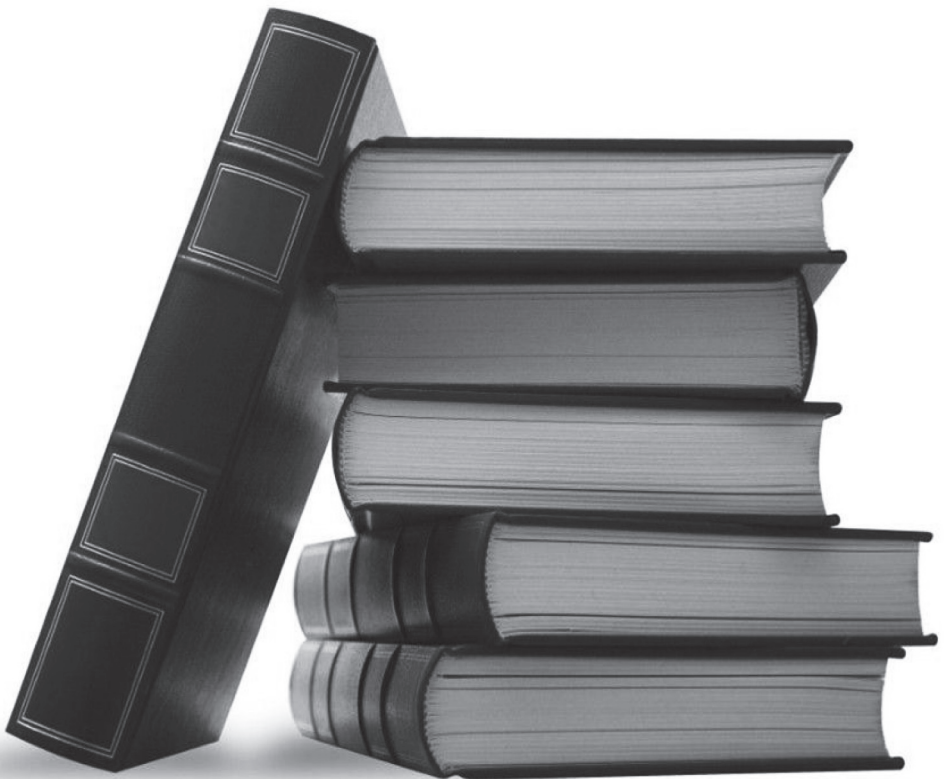
Transitory Provision

Section 54. At the outset, the Board shall consist of the members under section 5 (1), (2) and (3) and the Director-General and shall perform the duties of the Board under this Act temporarily until the members under section 5 (4) and (5) take office, but not later than one hundred and twenty days as from the date this Act comes into force.

Countersigned by
General Surayud Chulanont
Prime Minister

@2008. Pakorn Nilrapunt, Office of the Council of State (www.krisdika.go.th, www.lawreform.go.th)
Remark : Reference to Thai legislation in any jurisdiction shall be made to the Thai version only. This translation has been made so as to establish correct understanding about this Act to the foreigners.

การเลือกและแต่งตั้ง กรรมการสุภาพจิตแห่งชาติ



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการเลือกและการแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ
เป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๕ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกและการแต่งตั้ง ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

“องค์กรภาคเอกชน” หมายความว่า องค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล และมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต

หมวด ๑

การเลือกผู้แทนองค์กรภาคเอกชน

ข้อ ๔ การเลือกผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเป็นกรรมการให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๔.๑ ให้กรมสุขภาพจิตมีหนังสือแจ้งไปยังองค์กรภาคเอกชนให้มีการคัดเลือกบุคคล เพื่อเสนอรายชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการ

๔.๒ ให้องค์กรภาคเอกชน เสนอรายชื่อผู้แทนซึ่งมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ พร้อมทั้งหนังสือแสดงความยินยอมในการเสนอชื่อ องค์กรละหนึ่งคน ต่อกรมสุขภาพจิต ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่กรมสุขภาพจิตได้มีหนังสือแจ้งตาม ๔.๑ พร้อมหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ สำเนาการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลขององค์กรภาคเอกชน

๔.๒.๒ หลักฐานการจัดตั้งขององค์กรภาคเอกชน

๔.๒.๓ หลักฐานการดำเนินกิจกรรมขององค์กรภาคเอกชน

๔.๒.๔ แบบเสนอชื่อผู้แทนองค์กรภาคเอกชน พร้อมประวัติของผู้ถูกเสนอชื่อ

๔.๒.๕ หลักฐานที่แสดงถึงการเป็นสมาชิกองค์กรภาคเอกชนของผู้ถูกเสนอชื่อ

๔.๒.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

๔.๒.๗ สำเนาทะเบียนบ้าน

แบบเสนอชื่อและหนังสือแสดงความยินยอมให้เป็นไปตามแบบ คคส. ๑ และ คคส. ๒ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๕ ให้กรมสุขภาพจิตแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา เพื่อพิจารณาความครบถ้วน ถูกต้อง ของคุณสมบัติ เอกสาร หลักฐานและประวัติของผู้ถูกเสนอชื่อ

ข้อ ๖ กรณีที่คณะกรรมการสรรหาได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อนั้น เป็นผู้มีความครบถ้วน ให้รายงานพร้อมความเห็นไปยังกรมสุขภาพจิต แต่หากคณะกรรมการสรรหาเห็นว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ให้กรมสุขภาพจิตดำเนินการจัดให้มีการเลือกผู้แทนและเสนอรายชื่อบุคคลต่อกรมสุขภาพจิตใหม่ เฉพาะสาขาและตามจำนวนที่ขาดตามหลักเกณฑ์และวิธีการใน ๔.๒

ข้อ ๗ ให้กรมสุขภาพจิตจัดประชุมเพื่อให้ผู้แทนตามข้อ ๔ เลือกกันเองให้เหลือจำนวนสี่คน

ข้อ ๘ ให้กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อผู้ซึ่งได้รับการเลือกเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติต่อไป

หมวด ๒

การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ

ส่วนที่ ๑

การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิสาขาต่างๆ

ข้อ ๙ ให้กรมสุขภาพจิตมีหนังสือแจ้งไปยังสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย สมาคมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย และสมาคมนักกิจกรรมบำบัดหรืออาชีพบำบัดแห่งประเทศไทย ซึ่งดำเนินกิจกรรมในสาขาต่างๆ ตามมาตรา ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ยกเว้นสาขากฎหมาย เพื่อให้เสนอรายชื่อผู้มีความสมัครใจตามข้อ ๑๐ สาขาละหนึ่งคนต่อกรมสุขภาพจิตภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่กรมสุขภาพจิตได้มีหนังสือแจ้ง พร้อมทั้งหนังสือแสดงความยินยอมในการเสนอชื่อและหลักฐานดังต่อไปนี้

๙.๑ สำเนาหลักฐานการจัดตั้งสมาคม

๙.๒ แบบเสนอชื่อผู้แทนสมาคม พร้อมประวัติและผลงานของผู้ถูกเสนอชื่อ

๙.๓ หลักฐานที่แสดงถึงการเป็นสมาชิกของผู้ถูกเสนอชื่อ

๙.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

๙.๕ สำเนาทะเบียนบ้าน

แบบเสนอชื่อ หนังสือแสดงความยินยอม ประวัติและผลงาน ให้เป็นไปตามแบบ คกส. ๑ คกส. ๒ และ คกส. ๓ ทำระเบียบนี้

ข้อ ๑๐ บุคคลตามข้อ ๙ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑๐.๑ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๐.๒ มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี ในสาขาใดสาขาหนึ่ง ดังนี้ สาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยา คลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หรือ กิจกรรมบำบัด

ส่วนที่ ๒

การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิสาขากฎหมาย

ข้อ ๑๑ ให้บุคคลที่มีความประสงค์จะเข้ารับการสรรหาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ในสาขากฎหมายยื่นใบสมัครต่อกรมสุขภาพจิตภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ กรมสุขภาพจิตได้ประกาศรับสมัคร ทั้งนี้ การประกาศรับสมัครให้ดำเนินการ ดังนี้

๑๑.๑ ประกาศทางเว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิต สถาบัน กัลยาณิราชนครินทร์ฯ สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย เนติบัณฑิตสภา และคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน

๑๑.๒ ปิดประกาศที่สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย เนติบัณฑิตสภา และคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน

ข้อ ๑๒ บุคคลตามข้อ ๑๑ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑๒.๑ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๒.๒ มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสาขา กฎหมาย เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี

๑๒.๓ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกัน หรือการบำบัดรักษา หรือ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และการคุ้มครองสิทธิ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี

ข้อ ๑๓ เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบการสมัคร มีดังนี้

๑๓.๑ ใบสมัคร

๑๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตร ประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

๑๓.๓ สำเนารุขฉีกการศึกษาทางด้านกฎหมาย

๑๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน

๑๓.๕ หลักฐานที่แสดงถึงมีประสบการณ์และผลงานในสาขา กฎหมายและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกันหรือการบำบัด รักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและการคุ้มครอง สิทธิ

แบบใบสมัคร ให้เป็นไปตามแบบ คกส. ๔ ทำระเบียบนี้

ข้อ ๑๔ ให้คณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ จัดประชุม เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติและประวัติ รวมทั้งพิจารณาผลงานของผู้สมัคร หากเห็นว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติ มีประสบการณ์และผลงานที่ประจักษ์ถูกต้องแล้ว ให้เสนองรมสุขภาพจิตเพื่อพิจารณาประกาศรายชื่อผู้ที่มีสิทธิเข้ารับการสรรหาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขากฎหมาย และจัดให้มีการประชุมเพื่อให้ผู้สมัครเลือกกันเองให้เหลือจำนวนหนึ่งคน

ส่วนที่ ๓

การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้อ ๑๕ ให้คณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ พิจารณาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของคุณสมบัติ เอกสาร หลักฐาน พร้อมทั้งประวัติและผลงานของบุคคลตามข้อ ๙ เพื่อเสนอรายชื่อบุคคลที่ได้รับการสรรหาจำนวนห้าคน กรณีที่คณะกรรมการสรรหาพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อตามข้อ ๙ นั้นขาดคุณสมบัติ ให้ดำเนินการสรรหา เพื่อให้ได้ผู้ทรงคุณวุฒิใหม่

ข้อ ๑๖ เมื่อคณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ ได้ดำเนินการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่างๆ ตามข้อ ๙ จำนวนห้าคนและผู้ทรงคุณวุฒิในสาขากฎหมายตามข้อ ๑๑ จำนวนหนึ่งคนแล้ว ให้เสนอเรื่องไปยังกรมสุขภาพจิตเพื่อพิจารณาเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งเป็นกรรมการต่อไป

ข้อ ๑๗ ให้คณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดในกรณีที่มีปัญหาในการเลือกหรือการแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๑
ไชยา สะสมทรัพย์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบ คคส. ๑

แบบเสนอชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
 ตำแหน่ง.....(ในองค์กร).....ขององค์กร.....
 (ระบุชื่อองค์กร).....
 ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ขอเสนอผู้แทน
 ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....
 ศาสนา.....อาชีพปัจจุบัน.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
 โทรสาร..... E-mail.....

เป็น ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน

ผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนด ข้อความที่แจ้งให้ไว้ทั้งหมดถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ
 (.....)

ตำแหน่ง.....(ระบุตำแหน่งในองค์กร)

หมายเหตุ ผู้เสนอชื่อผู้แทนต้องดำรงตำแหน่งนายกสมาคมหรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กร

แบบ คกส. ๒

หนังสือแสดงความยินยอม

ในการเสนอชื่อเพื่อเข้ารับการคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

.....

ที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพปัจจุบัน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

E-mail:.....

ยินยอมให้.....(ชื่อองค์กรภาคเอกชนหรือสมาคม).....

เสนอชื่อข้าพเจ้าเพื่อเข้ารับการคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิต
แห่งชาติ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ความยินยอม

()

แบบ คกส. ๓

ประวัติและผลงาน

๑. ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
๓. ประวัติการศึกษา
 ๑.
 ๒.
 ๓.
 ๔.
 ๕.
๔. ประวัติการทำงาน
 ๑. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
 ๒. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
 ๓. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
 ๔. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
 ๕. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
๕. ผลงาน
 ๑.
 ๒.
 ๓.
 ๔.
 ๕.

แบบ คกส. ๔

ใบสมัครเข้ารับการแต่งตั้งเป็นกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

.....

๑. ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ปัจจุบันอายุ.....ปี
๓. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
๔. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. สถานที่ปฏิบัติงาน เลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
E-mail:.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
โทรสาร.....
๖. ประวัติการศึกษา
 ๑.
 ๒.
 ๓.
 ๔.
 ๕.

๗. ประวัติการทำงาน

๑. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
๒. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
๓. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
๔. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
๕. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๘. ประสบการณ์และผลงานในสาขากฎหมาย

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.

๙. ประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกัน หรือการบำบัดรักษาหรือ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและการคุ้มครองสิทธิ

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.

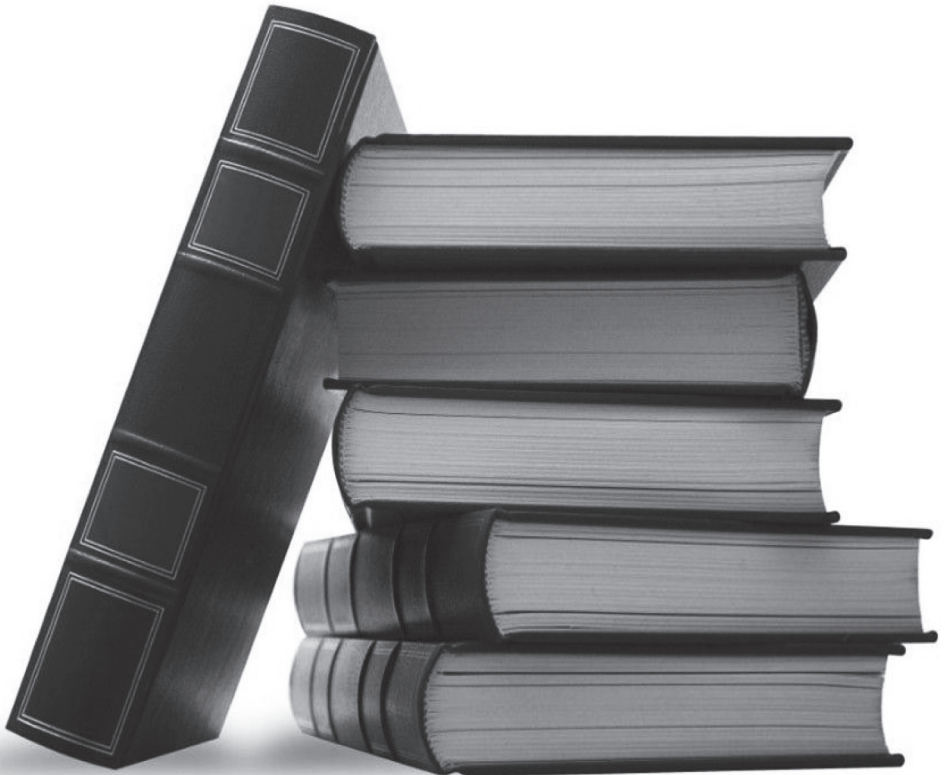
ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครและ ข้อความที่ข้าพเจ้าแจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อผู้สมัคร.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การเลือกและแต่งตั้ง กรรมการอุทธรณ์



**ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการเลือกและการแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ
เป็นกรรมการอุทธรณ์
พ.ศ. ๒๕๕๑**

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๔๓ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติ บางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรี ว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกและการแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการอุทธรณ์

“องค์กรภาคเอกชน” หมายความว่า องค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล และมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต

หมวด ๑

การเลือกผู้แทนองค์กรภาคเอกชน

ข้อ ๔ การเลือกผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเป็นกรรมการ ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๔.๑ ให้กรมสุขภาพจิตมีหนังสือแจ้งไปยังองค์กรภาคเอกชน ให้มีการคัดเลือกบุคคล เพื่อเสนอรายชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการ

๔.๒ ให้องค์กรภาคเอกชน เสนอรายชื่อผู้แทนซึ่งมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ พร้อมทั้งหนังสือแสดงความยินยอมในการเสนอชื่อ องค์กรละหนึ่งคนต่อกรมสุขภาพจิต ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่กรมสุขภาพจิต ได้มีหนังสือแจ้งตาม ๔.๑ พร้อมหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ สำเนาการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลขององค์กรภาคเอกชน

๔.๒.๒ หลักฐานการจัดตั้งขององค์กรภาคเอกชน

๔.๒.๓ หลักฐานการดำเนินกิจกรรมขององค์กรภาคเอกชน

๔.๒.๔ แบบเสนอชื่อผู้แทนองค์กรภาคเอกชน พร้อมประวัติของผู้ถูกเสนอชื่อ

๔.๒.๕ หลักฐานที่แสดงถึงการเป็นสมาชิกขององค์กรภาคเอกชนของผู้ถูกเสนอชื่อ

๔.๒.๖ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตร
ประจำตัวข้าราชการหรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

๔.๒.๗ สำเนาทะเบียนบ้าน

แบบเสนอชื่อและหนังสือแสดงความยินยอมให้เป็นไปตาม
แบบ คอก.๑ และ คอก.๒ ทำระเบียบนี้

ข้อ ๕ ให้กรมสุขภาพจิตแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา เพื่อพิจารณา
ความครบถ้วน ถูกต้องของคุณสมบัติ เอกสาร หลักฐาน และประวัติ
ของผู้ถูกเสนอชื่อ

ข้อ ๖ กรณีที่คณะกรรมการสรรหาได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ได้รับ
การเสนอชื่อนั้นเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนให้รายงานพร้อมความเห็นไปยัง
กรมสุขภาพจิต แต่หากคณะกรรมการสรรหาเห็นว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อ
เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ให้กรมสุขภาพจิตดำเนินการจัดให้มีการเลือกผู้แทนและ
เสนอรายชื่อบุคคลต่อกรมสุขภาพจิตใหม่ เฉพาะสาขาและตามจำนวนที่ขาด
ตามหลักเกณฑ์และวิธีการใน ๔.๒

ข้อ ๗ ให้กรมสุขภาพจิตจัดประชุมเพื่อให้ผู้แทนตามข้อ ๕ เลือกกันเอง
ให้เหลือจำนวนสามคน

ข้อ ๘ ให้กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อผู้ซึ่งได้รับการเลือก
เป็นกรรมการอุทธรณ์ต่อไป

หมวด ๒ การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ

ส่วนที่ ๑ การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิสาขาต่างๆ

ข้อ ๙ ให้กรมสุขภาพจิตมีหนังสือแจ้งไปยังสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย สมาคมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย ซึ่งดำเนินกิจกรรมในสาขาต่างๆ ตามมาตรา ๔๓ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ยกเว้นสาขากฎหมาย เพื่อให้เสนอรายชื่อผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๑๐ สาขาละหนึ่งคนต่อกรมสุขภาพจิต ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่กรมสุขภาพจิตได้มีหนังสือแจ้งพร้อมทั้งหนังสือแสดงความยินยอม ในการเสนอชื่อและหลักฐาน ดังต่อไปนี้

๙.๑ สำเนาหลักฐานการจัดตั้งสมาคม

๙.๒ แบบเสนอชื่อผู้แทนสมาคม พร้อมประวัติและผลงานของผู้ถูกเสนอชื่อ

๙.๓ หลักฐานที่แสดงถึงการเป็นสมาชิกของผู้ถูกเสนอชื่อ

๙.๔ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

๙.๕ สำเนาทะเบียนบ้าน

แบบเสนอชื่อ หนังสือแสดงความยินยอม ประวัติและผลงาน ให้เป็นไปตามแบบ คกอ.๑ คกอ.๒ และ คกอ.๓ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๑๐ บุคคลตามข้อ ๙ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑๐.๑ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๐.๒ มีประสบการณ์ และมีผลงาน เป็นที่ ประจักษ์ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปีในสาขาใดสาขาหนึ่ง ดังนี้ สาขาการแพทย์จิตเวช จิตวิทยาคลินิก สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ หรือการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช

ส่วนที่ ๒

การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิสาขากฎหมาย

ข้อ ๑๑ ให้บุคคล ที่มีความประสงค์จะเข้ารับการสรรหาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ในสาขากฎหมายยื่นใบสมัครต่อกรมสุขภาพจิตภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ กรมสุขภาพจิตได้ประกาศรับสมัคร ทั้งนี้ การประกาศรับสมัครให้ดำเนินการ ดังนี้

๑๑.๑ ประกาศทางเว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิต สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย เนติบัณฑิตสภาและคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน

๑๑.๒ ปิดประกาศที่สมาคมทนายความแห่งประเทศไทย เนติบัณฑิตสภา และคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน

ข้อ ๑๒ บุคคลตามข้อ ๑๑ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑๒.๑ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๒.๒ มีประสบการณ์และมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในสาขา
กฎหมาย เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี

๑๒.๓ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกัน หรือ
การบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและ
การคุ้มครองสิทธิ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบปี

ข้อ ๑๓ เอกสารหลักฐานที่ใช้ประกอบการสมัคร มีดังนี้

๑๓.๑ ใบสมัคร

๑๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัว
ข้าราชการหรือสำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้

๑๓.๓ สำเนาวุฒิการศึกษาทางด้านกฎหมาย

๑๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน

๑๓.๕ หลักฐานที่แสดงถึงมีประสบการณ์และผลงานในสาขา
กฎหมายและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกันหรือการบำบัด
รักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและการคุ้มครอง
สิทธิ

แบบใบสมัคร ให้เป็นไปตามแบบ คกอ.๔ ท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๑๔ ให้คณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ จัดประชุม เพื่อตรวจสอบ
คุณสมบัติและประวัติ รวมทั้งพิจารณาผลงานของผู้สมัคร หากเห็นว่าผู้สมัคร
มีคุณสมบัติ มีประสบการณ์และผลงานที่ประจักษ์ถูกต้องแล้ว ให้เสนอ
กรมสุขภาพจิตเพื่อพิจารณาประกาศรายชื่อผู้ที่มีสิทธิเข้ารับการสรรหา
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขากฎหมายและจัดให้มีการประชุมเพื่อให้ผู้สมัคร
เลือกกันเองให้เหลือจำนวนหนึ่ง

ส่วนที่ ๓

การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้อ ๑๕ ให้คณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ พิจารณาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของคุณสมบัติ เอกสาร หลักฐาน พร้อมทั้งประวัติ และผลงานของบุคคลตามข้อ ๙ เพื่อเสนอรายชื่อบุคคลที่ได้รับการสรรหาจำนวนสี่คน กรณีที่คณะกรรมการสรรหาพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ได้รับการเสนอชื่อตามข้อ ๙ นั้น ขาดคุณสมบัติ ให้ดำเนินการสรรหา เพื่อให้ได้ผู้ทรงคุณวุฒิใหม่

ข้อ ๑๖ เมื่อคณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ ได้ดำเนินการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่างๆ ตามข้อ ๙ จำนวนสี่คนและผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา กฎหมายตามข้อ ๑๑ จำนวนหนึ่งคนแล้ว ให้เสนอเรื่องไปยังกรมสุขภาพจิต เพื่อพิจารณาเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งเป็นกรรมการต่อไป

ข้อ ๑๗ ให้คณะกรรมการสรรหาตามข้อ ๕ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด ในกรณีที่ มีปัญหาในการเลือกหรือการแต่งตั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนและผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นกรรมการ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๑

ไชยา สะสมทรัพย์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบ กกอ.๑

แบบเสนอชื่อผู้แทนเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการอุทธรณ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....ตำแหน่งในองค์กร.....

ขององค์กร.....(ระบุชื่อองค์กร)

ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ขอเสนอผู้แทน

ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

ศาสนา.....อาชีพปัจจุบัน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

เป็น ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ผู้ทรงคุณวุฒิข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผู้ได้รับการเสนอชื่อมีคุณสมบัติครบถ้วน
ตามที่กำหนด ข้อความที่แจ้งให้ไว้ทั้งหมดถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....(ระบุตำแหน่งในองค์กร)

หมายเหตุ ผู้เสนอชื่อผู้แทนต้องดำรงตำแหน่งนายกสมาคมหรือผู้บริหารสูงสุด

ขององค์กร

แบบ กกอ.๒

หนังสือแสดงความยินยอม
ในการเสนอชื่อเพื่อเข้ารับการคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการอุทธรณ์

.....

ที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพปัจจุบัน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

โทรสาร.....E-mail:.....

ยินยอมให้.....(ชื่อองค์กรภาคเอกชนหรือสมาคม).....

เสนอชื่อข้าพเจ้าเพื่อเข้ารับการคัดเลือกหรือแต่งตั้งเป็นกรรมการอุทธรณ์

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ความยินยอม

()

แบบ คกอ. ๓

ประวัติและผลงาน

๑. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
๓. ประวัติการศึกษา
 ๑.
 ๒.
 ๓.
 ๔.
 ๕.
๔. ประวัติการทำงาน
 ๑. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน..... พ.ศ.....
 ๒. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน..... พ.ศ.....
 ๓. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน..... พ.ศ.....
 ๔. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน..... พ.ศ.....
 ๕. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน..... พ.ศ.....
๕. ผลงาน
 ๑.
 ๒.
 ๓.
 ๔.
 ๕.

แบบ คกอ. ๔

ใบสมัครเข้ารับการแต่งตั้งเป็นกรรมการอุทธรณ์

.....

๑. ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ปัจจุบันอายุ.....ปี
๓. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
๔. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....
สถาบัน.....เมื่อ พ.ศ.....
๕. สถานที่ปฏิบัติงาน เลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
E-mail:.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
โทรสาร.....
๖. ประวัติการศึกษา
 ๑.
 ๒.
 ๓.
 ๔.
 ๕.

๗. ประวัติการทำงาน

- ๑. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
- ๒. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
- ๓. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
- ๔. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....
- ๕. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....พ.ศ.....

๘. ประสบการณ์และผลงานในสาขากฎหมาย

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.

๙. ประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกัน หรือการบำบัดรักษาหรือ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและการคุ้มครองสิทธิ

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.

ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครและ ข้อความที่ข้าพเจ้าแจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อผู้สมัคร.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๔๒ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การอุทธรณ์ต้องทำเป็นหนังสือและอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- (๑) วัน เดือน ปี ที่ยื่นอุทธรณ์
- (๒) ชื่อตัว นามสกุล และที่อยู่ของผู้อุทธรณ์
- (๓) ข้อโต้แย้งและเหตุผลที่ยกขึ้นอ้างอิงในอุทธรณ์โดยชัดเจน พร้อมทั้งความประสงค์หรือคำขอของผู้อุทธรณ์
- (๔) ลายมือชื่อของผู้อุทธรณ์

ผู้อุทธรณ์จะยื่นสำเนาคำสั่งของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานอื่นประกอบการอุทธรณ์ด้วยก็ได้

ในกรณีที่ผู้อุทธรณ์ประสงค์จะแถลงด้วยวาจาในชั้นพิจารณา ของคณะกรรมการอุทธรณ์ ให้แสดงความประสงค์ไว้ในหนังสืออุทธรณ์ด้วย

ข้อ ๔ อุทธรณ์ตามข้อ ๓ ให้ยื่นต่อผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษา พร้อมด้วยสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้อุทธรณ์ และให้ผู้รับหนังสือนั้น ออกใบรับอุทธรณ์ไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๕ ภายในกำหนดระยะเวลาอุทธรณ์ ผู้อุทธรณ์อาจขอแก้ไขเพิ่มเติมอุทธรณ์ได้ โดยทำเป็นหนังสือลงลายมือชื่อผู้อุทธรณ์ ชี้แจงข้อเท็จจริง วัตถุประสงค์ และเหตุผลในการแก้ไขเพิ่มเติมอุทธรณ์

ข้อ ๖ ในการพิจารณาอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการอุทธรณ์พิจารณา จากคำวินิจฉัยหรือคำสั่งที่ถูกอุทธรณ์ คำอุทธรณ์และเอกสารหลักฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีที่ผู้อุทธรณ์ขอแถลงด้วยวาจาก็ให้สามารถกระทำได้และในกรณีนี้ ให้คณะกรรมการอุทธรณ์เปิดโอกาสให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา รับทราบและแถลงด้วยวาจาโดยคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาจะมอบให้ พนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดเป็นผู้แถลงแทนก็ได้ ทั้งนี้คณะกรรมการอุทธรณ์ต้อง แจ้งกำหนดวันแถลงให้คู่กรณีทราบล่วงหน้าตามสมควรและต้องเปิดโอกาสให้ คู่กรณีได้รับฟังคำแถลงด้วยวาจาของอีกฝ่ายหนึ่งด้วย

ข้อ ๗ ในการพิจารณาอุทธรณ์ นอกจากจะต้องดำเนินการตามข้อ ๖ แล้ว คณะกรรมการอุทธรณ์อาจนำข้อมูลเกี่ยวกับประวัติและรายละเอียดอื่นๆ ของผู้ป่วย เช่น อาการและอาการแสดงทางคลินิก ประวัติการรักษาทางจิตเวช ผลการตรวจทางจิตวิทยา เป็นต้น มาประกอบการพิจารณาด้วยก็ได้

กรณีที่เป็นการศึกษาอุทธรณ์คำสั่งขยายระยะเวลาการบำบัดรักษา ในสถานบำบัดรักษา ให้นำข้อมูลเกี่ยวกับผลการบำบัดรักษา พฤติกรรมที่มี ภาวะอันตรายทั้งต่อตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สิน อารมณ์ ความคิด การรับรู้

การเจ็บป่วยทางจิต และความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา รวมทั้งความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์มาประกอบการพิจารณาด้วย

ข้อ ๘ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการอุทธรณ์มีอำนาจสั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่หาข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นที่กำหนดเพื่อประกอบการพิจารณา

ข้อ ๙ บรรดาเอกสารและหลักฐานอื่นนอกจากคำอุทธรณ์และคำแก้อุทธรณ์ที่คณะกรรมการอุทธรณ์ได้รับ ให้จัดทำสำเนาและให้ผู้ที่ยื่นเอกสารและหลักฐานนั้น ลงนามรับรองแล้วคืนต้นฉบับให้ผู้ยื่นไป

ข้อ ๑๐ ในการสอบถามผู้อุทธรณ์หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ให้มีการบันทึกถ้อยคำแล้วให้อ่านข้อความที่บันทึกไว้ให้ผู้ให้ถ้อยคำฟังและลงลายมือชื่อของบุคคลดังกล่าวไว้เป็นหลักฐาน หากผู้ยื่นลงลายมือชื่อไม่ได้หรือไม่ยอมลงลายมือชื่อ ให้จดบันทึกแจ้งเหตุที่ไม่มีการลงลายมือชื่อไว้

ข้อ ๑๑ ผู้อุทธรณ์อาจขอถอนอุทธรณ์เมื่อใดก็ได้ แต่ต้องก่อนที่คณะกรรมการอุทธรณ์จะมีคำวินิจฉัยอุทธรณ์ และเมื่อได้ถอนอุทธรณ์แล้ว ให้การพิจารณาอุทธรณ์นั้นเป็นอันระงับและให้คณะกรรมการอุทธรณ์จำหน่ายการอุทธรณ์นั้นเสีย

ในกรณีที่ได้มีการถอนอุทธรณ์เรื่องใดหรือประเด็นใดแล้ว ห้ามมิให้ผู้อุทธรณ์ซ้ำในเรื่องนั้นหรือประเด็นนั้นอีก

การถอนอุทธรณ์ให้ทำเป็นหนังสือยื่นต่อผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษาที่รับอุทธรณ์ไว้ตามข้อ ๔

ข้อ ๑๒ คำวินิจฉัยอุทธรณ์ให้ทำเป็นหนังสือ และอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- (๑) วัน เดือน ปี ที่มีคำวินิจฉัยอุทธรณ์
- (๒) ข้อเท็จจริงที่นำมาใช้ประกอบการวินิจฉัยอุทธรณ์
- (๓) เหตุผลในการวินิจฉัยอุทธรณ์
- (๔) ลายชื่อมือของคณะกรรมการอุทธรณ์ที่ร่วมพิจารณา

วินิจฉัยอุทธรณ์

ข้อ ๑๓ เมื่อได้มีคำวินิจฉัยอุทธรณ์แล้ว ให้แจ้งคำวินิจฉัยให้ผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษาที่รับอุทธรณ์ไว้ตามข้อ ๔ ทราบโดยเร็ว และให้ผู้อำนวยการสถานบำบัดรักษาดังกล่าวแจ้งผล

การวินิจฉัยอุทธรณ์นั้นให้ผู้อุทธรณ์ทราบภายในสามวันทำการ นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัยอุทธรณ์

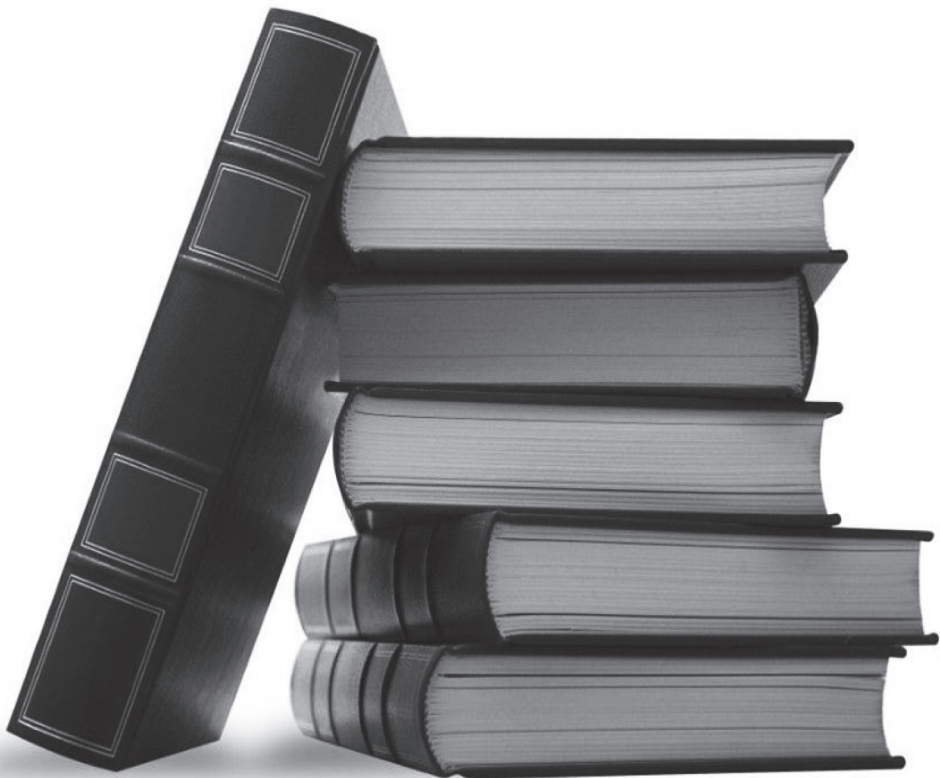
ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

คุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ ของพนักงานเจ้าหน้าที่



ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยคุณสมบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ และมาตรา ๑๐ (๖) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยคุณสมบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- มีสัญชาติไทย
- มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าปีบริบูรณ์
- เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของรัฐ และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านสาธารณสุข อย่างน้อย ๑ ปี

(๔) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีทางการแพทย์ พยาบาล สังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา กิจกรรมบำบัด การสาธารณสุข หรือผู้ได้รับประกาศนียบัตรทางการพยาบาลหรือการสาธารณสุข

(๕) เป็นผู้มีความประพฤติดี ไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมักร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๔๖ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบ นี้ให้ ใช้ บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งหรือพบว่า มีบุคคลใด ที่มีพฤติกรรมอันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีภาวะอันตรายหรือจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) ทำบันทึกเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลดังกล่าว รวมทั้งเวลา สถานที่ที่พบและชื่อของบุคคลนั้น (ถ้าทราบ)

(๒) บันทึกชื่อและที่อยู่ของผู้แจ้ง รวมทั้งความสัมพันธ์กับบุคคลนั้น (ถ้ามี)

(๓) ในกรณีจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ให้ขอความช่วยเหลือจากพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจซึ่งอยู่ใกล้กับสถานที่ที่พบบุคคลที่มีพฤติกรรมที่แสดงว่า มีความผิดปกติทางจิตนั้น เพื่อเข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริงและนำตัวบุคคลนั้น ไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา แล้วแต่กรณี

ข้อ ๔ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ของการเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่นั้นๆ ต่อเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่

ข้อ ๕ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุภาพ

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๗ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติ
สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศ
ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามขนาดและ
ลักษณะตามแบบที่แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒ ให้อธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวพนักงาน
เจ้าหน้าที่

ข้อ ๓ ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ยื่นคำขอมิบัตรประจำตัว
ต่อสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ พร้อมกับแนบรูปถ่าย จำนวน ๒ รูป

รูปถ่ายที่ติดบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่งให้ใช้รูปถ่าย
ที่ถ่ายไม่เกินหกเดือนก่อนวันยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ขนาด
๒.๕ x ๓.๐ เซนติเมตร ครึ่งตัวหน้าตรงไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม

ข้อ ๔ บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้ใช้ได้ตามระยะเวลา
ที่กำหนดไว้ในบัตร แต่ต้องไม่เกินห้าปีนับแต่วันออกบัตร

ข้อ ๕ เมื่อบุคคลใดพ้นจากการเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่และไม่มีสิทธิใช้บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อไป ให้ส่งคืนบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ต่ออธิบดีกรมสุขภาพจิตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่พ้นจากการเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒
วิทยา แก้วภราดัย
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ

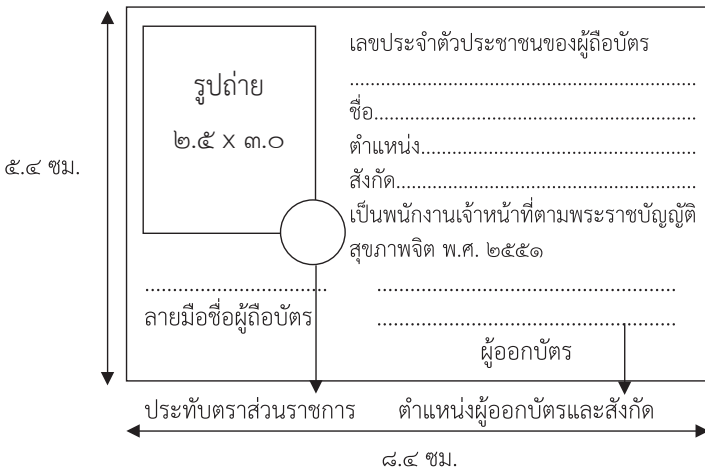
เนื่องจากในปัจจุบัน สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวกับ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ต่อจากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ดังนั้น ผู้ที่สนใจขอมีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถติดต่อได้ที่ สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๘๑๓๐

แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่

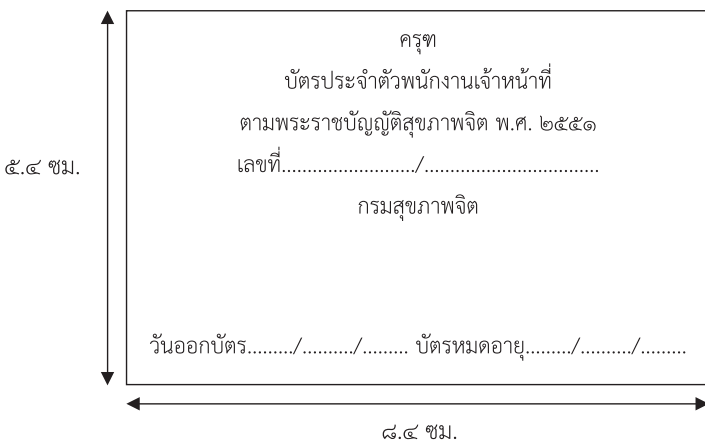
แบบทำยประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑

(ด้านหน้า)



(ด้านหลัง)



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้บุคคลในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

- (๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๒) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๓) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๔) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๕) นักกิจกรรมบำบัด ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๖) นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

ข้อ ๒ ให้บุคคลในสังกัดราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

- (๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๒) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๓) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

- (๔) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๕) นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๖) เจ้าพนักงานสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

ข้อ ๓ ให้บุคคลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

- (๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๒) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๓) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๔) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

ข้อ ๔ ให้บุคคลในสังกัดสำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

- (๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๔ ขึ้นไป
- (๒) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป
- (๓) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป
- (๔) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ข้อ ๕ ให้บุคคลในสังกัดกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

- (๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๒) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

(๓) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

(๔) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

ข้อ ๖ ให้บุคคลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่รับผิดชอบด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

(๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๔ ขึ้นไป

(๒) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๓) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๔) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๕) นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ข้อ ๗ ให้บุคคลในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

(๑) แพทย์ ตั้งแต่ระดับ ๔ ขึ้นไป

(๒) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๓) นักจิตวิทยา ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๔) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๕) นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ข้อ ๘ ให้บุคคลในสังกัดเทศบาล กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

(๑) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

(๒) นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป

ข้อ ๙ ให้บุคคลตามข้อ ๑ ถึงข้อ ๗ มีอำนาจหน้าที่เฉพาะในเขตท้องที่
ที่สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษานั้นรับผิดชอบ

ข้อ ๑๐ ให้บุคคลตามข้อ ๘ มีอำนาจหน้าที่เฉพาะในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบ
ของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

วิทยา แก้วภราดัย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๒ ได้แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้น

เพื่อให้การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ มีความคล่องตัว ครอบคลุมบุคคลในสังกัดราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศดังต่อไปนี้

ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๗) ถึง (๑๑) ของข้อ ๒ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๒

- “(๗) นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
(๘) นักวิชาการสุขภาพจิต ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
(๙) นักบริหารงานสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
(๑๐) เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
(๑๑) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป”
ทั้งนี้ ตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๓

จурินทร์ ลักษณะวิศิษฐ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑
(ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ และเรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ นั้น

เพื่อให้การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ มีความคล่องตัว ครอบคลุมบุคคลในสังกัดราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๑๒) ของข้อ ๒ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๕๑ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๒

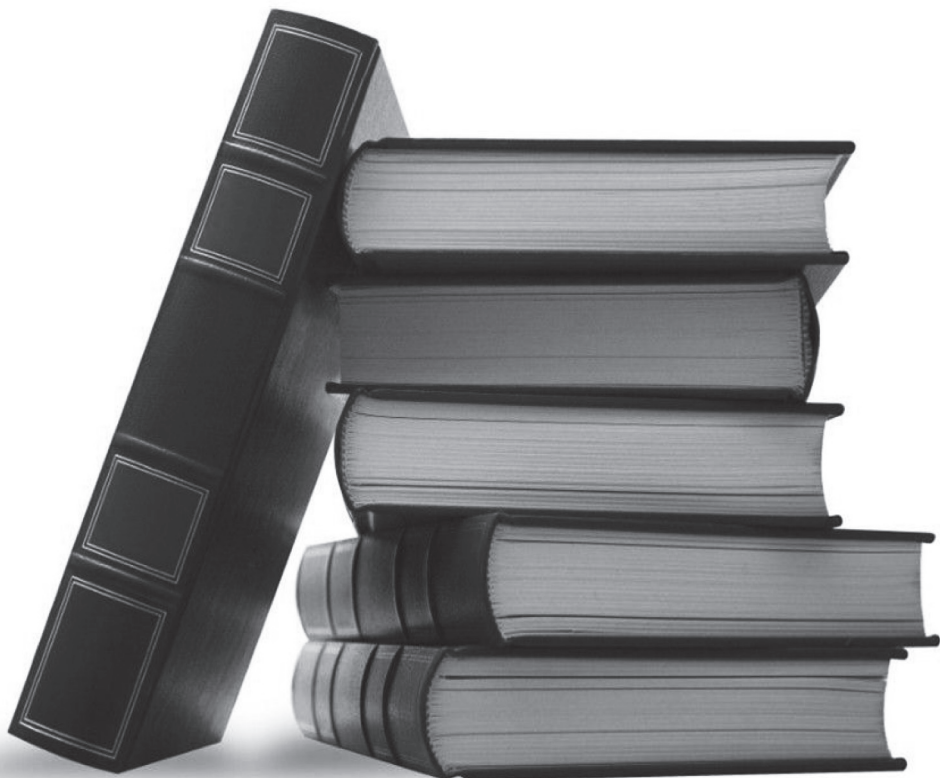
“(๑๒) นักกิจกรรมบำบัด ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป”
ทั้งนี้ ตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๕

วิทยา บุรณศิริ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

การตรวจบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช



ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ว่าด้วยการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๒๕ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบ นี้ ให้ใช้ บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ การส่งตัวบุคคลโดยผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์หรือพนักงานคุมประพฤติไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาให้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

(๑) เมื่อผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่คุมขังหรือสถานสงเคราะห์หรือพนักงานคุมประพฤติพบว่า บุคคลที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ก่อนส่งตัวบุคคลนั้น ให้แจ้งล่วงหน้าโดยทางโทรศัพท์ หรือวิธีการอื่นใดไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อประสานงานในการส่งตัวบุคคลนั้นไปรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น

(๒) การส่งตัวบุคคลไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ต้องทำเป็นหนังสือนำส่ง ๑ ฉบับ และสำเนา ๑ ฉบับโดยมีรายละเอียดดังนี้

(ก) ชื่อ นามสกุล และรายละเอียดเกี่ยวกับผู้มีความผิดปกติทางจิต และสาเหตุการนำส่ง

(ข) หน่วยงานนำส่งและวัน เวลาที่นำส่ง

(ค) พฤติกรรมและอาการของบุคคลที่อยู่ในความดูแล

(ง) การช่วยเหลือเบื้องต้น

(จ) ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ของญาติผู้ป่วยที่สามารถติดต่อได้

(๓) ให้ผู้นำส่ง มอบหนังสือนำส่งไว้กับสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา ๑ ฉบับและเก็บสำเนาหนังสือนำส่งที่ผู้รับได้ลงนามแล้ว ๑ ฉบับ ไว้เป็นหลักฐาน

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ว่าด้วยการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัย

และประเมินอาการเบื้องต้นในกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๒๖ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นในกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การส่งตัวบุคคลในกรณีฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาให้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

(๑) ในกรณีฉุกเฉินเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจได้รับแจ้งหรือพบบุคคลที่มีลักษณะตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ก่อนส่งตัวบุคคลนั้น ให้แจ้งล่วงหน้า โดยทางโทรศัพท์หรือวิธีการอื่นใดไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อประสานงานในการส่งตัวบุคคลนั้นไปรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น

(๒) การส่งตัวบุคคลไปยังสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาให้ผู้นำส่งแจ้งข้อมูลเท่าที่ทราบแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับตัวบุคคลนั้นดังต่อไปนี้

(ก) พฤติกรรมและอาการที่แสดงความผิดปกติทางจิตของบุคคล สถานที่และเวลาขณะที่พบเหตุการณ์ ชื่อ นามสกุลของบุคคลนั้นเท่าที่สามารถตรวจสอบได้

(ข) ชื่อและหน่วยงานของผู้นำส่ง ตลอดจนการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

(ค) ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ของญาติผู้ป่วยที่สามารถติดต่อได้

ข้อ ๔ ในกรณีที่ผู้นำส่งพบว่ามีอาวุธติดตัวบุคคลนั้น ให้ผู้นำส่งปลดอาวุธเพื่อความปลอดภัยก่อนการส่งตัว

ข้อ ๕ ในกรณีที่ผู้มีความผิดปกติทางจิตจำเป็นต้องได้รับการรักษาทางกายในสถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งบุคคลนั้นไปยังสถานพยาบาล เพื่อรับการบำบัดรักษาโรคทางกายก่อน และควรให้ข้อมูลตามข้อ ๓ (๒) แก่สถานพยาบาลแห่งนั้นด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย
และประเมินอาการเบื้องต้น

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๒๗ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การรายงานการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น ให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) เมื่อตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นเสร็จแล้ว ให้จัดทำรายงานโดยไม่ชักช้าและจัดเก็บสำเนาฉบับไว้เป็นหลักฐาน

(๒) รายละเอียดเกี่ยวกับรายงานการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นให้เป็นไปตามแบบ ตจ.๑ แนบท้ายระเบียบนี้

(๓) ในการส่งผู้ป่วยไปยังสถานบำบัดรักษาหรือสถานบำบัดรักษาอื่น ให้จัดส่งรายงานโดยใส่ซองปิดผนึกและตีตราลับ

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

แบบ ตจ.๑

แบบรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา.....

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขที่คนไข้ทั่วไป (Hospital number).....

แพทย์ได้ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น เมื่อวันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

แหล่งที่มาของข้อมูล (เช่น หนังสือนำส่งจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ).....

ปัญหาอันเป็นเหตุให้นำตัวมาพบแพทย์.....

ประวัติความเจ็บป่วย (ถ้ามี).....

การตรวจทางร่างกาย.....

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี).....

การตรวจสภาพจิต

สภาพร่างกาย การแต่งกายและพฤติกรรมภายนอก (general appearance)

อารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออก (mood and affect).....

ลักษณะของคำพูด (pattern of speech).....

การรับรู้และประสาทหลอน (perception and hallucination).....

ความคิดหลงผิด (delusion).....

ความคิดหวาดระแวงและพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น (paranoid)

ความสามารถในการควบคุมตนเอง (impulsive control).....

ความสามารถในการรับรู้กาลเวลา สถานที่ บุคคล (orientation).....

ความคิด และพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย (attempted suicide).....

อื่นๆ.....

การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น.....

ความเห็นที่ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการ
โดยละเอียด

มีภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา
(โปรดระบุสิ่งที่ตรวจพบและเหตุผล)

เห็นควรส่งต่อสถานบำบัดรักษา (ระบุชื่อหน่วยงาน)

ไม่มีภาวะอันตรายและไม่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา
การบำบัดรักษาเบื้องต้น.....

ลงนาม.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

ลงนาม.....

(.....)

พยาบาลผู้ตรวจ

หมายเหตุ ๑. การประเมินอาการเบื้องต้นดังกล่าว ต้องไม่เกินสี่สิบแปด ชั่วโมงนับแต่เวลาที่บุคคลนั้นมาถึงสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา

๒. การประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้ลงนามเฉพาะแพทย์ผู้ตรวจ

ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาเพื่อมีคำสั่งให้บุคคล
ต้องเข้ารับการรักษา
พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๒๙ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาเพื่อมีคำสั่งให้บุคคลต้องเข้ารับการรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้ บังคับ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๑ ประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในการพิจารณาเพื่อมีคำสั่งให้บุคคลใดต้องรับการรักษา ให้คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและบันทึกตามแบบ ตจ.๒ ที่แนบท้ายระเบียบ ดังนี้

(ก) ประวัติความเจ็บป่วยทางจิตและโรคทางกาย ที่เกี่ยวข้อง ประวัติพัฒนาการ ประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการรักษา

(ข) ตรวจสอบสภาพจิต ตรวจร่างกายและตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น

(ค) ทำการทดสอบด้วยเครื่องมือทางจิตวิทยาคลินิกเท่าที่จำเป็นและเห็นสมควร

(ง) สังเกตและประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย

(จ) ให้การวินิจฉัยโรคตามมาตรฐานของวิชาชีพ

(๒) การออกคำสั่งตามมาตรา ๒๙ (๑) ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา หรือ (๒) ให้บุคคลนั้นต้องเข้ารับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษา เมื่อบุคคลนั้นไม่มีภาวะอันตราย ให้เป็นไปตามแบบ ตจ.๓ ที่แนบท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๔ แจ่งคำสั่งพร้อมสิทธิในการอุทธรณ์ให้ผู้ป่วยและบุคคลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโดยตรงได้ทราบ

ข้อ ๕ ในกรณีที่เป็นจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยไปยังสถานบำบัดรักษาอื่นให้จัดส่งคำสั่งตามแบบ ตจ.๓ โดยใส่ซองปิดผนึกและตีตราลับ

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

แบบ ตจ.๒

**แบบบันทึกการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการของ
คณะกรรมการสถานบำบัดรักษา**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา.....

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขที่คนไข้ทั่วไป (Hospital number).....

ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการ เมื่อวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....

แหล่งที่มาของข้อมูล (เช่น หนังสือนำส่งจากสถานพยาบาล).....

.....

.....

ปัญหาอันเป็นเหตุให้นำตัวมาตรวจวินิจฉัย.....

.....

ประวัติความเจ็บป่วยทางจิตและโรคทางกาย

ข้อมูลความเจ็บป่วย (ประวัติความเจ็บป่วยทางจิตและโรคทางกายที่เกี่ยวข้อง

ประวัติพัฒนาการ ประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการรักษา).....

.....

.....

.....

.....

.....

การตรวจทางร่างกาย.....

.....

.....

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี).....

.....

.....

การตรวจสภาพจิต

สภาพร่างกาย การแต่งกายและพฤติกรรมภายนอก (general appearance).....

.....

อารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออก (mood and affect).....

.....

ลักษณะของคำพูด (pattern of speech).....

.....

การรับรู้และประสาทหลอน (perception and hallucination).....

.....

ความคิดหลงผิด (delusion).....

.....

ความคิดหวาดระแวงและพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น (paranoid)

.....

.....

ความสามารถในการควบคุมตนเอง (impulsive control).....

.....

ความสามารถในการรับรู้กาลเวลา สถานที่ บุคคล (orientation).....

ความคิด และพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย (attempted suicide).....

อื่นๆ.....

การทดสอบทางจิตวิทยาคลินิก (ถ้ามี).....

การดำเนินโรค.....

ผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการผู้ป่วยของคณะกรรมการ.....

ลงนาม.....ประธานกรรมการสถานบำบัดรักษา

()

แบบ ตจ.๓



คำสั่งคณะกรรมการบำบัดรักษา

...../.....

เรื่อง คำสั่งให้บุคคลต้องเข้ารับการบำบัดรักษา

เพื่อเป็นการคุ้มครองให้บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตที่มีภาวะอันตราย หรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาต้องได้รับการบำบัดรักษา ตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการ สถานบำบัดรักษาประจำสถานบำบัดรักษา.....

ได้ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการของ นาย/นาง/นางสาว.....
นามสกุล.....

อายุ.....ปี เลขที่ผู้ป่วยทั่วไป.....เมื่อวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.....แล้ว จึงมีคำสั่งดังต่อไปนี้

ให้ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา (รับไว้เป็นผู้ป่วยใน)

เหตุผล.....

วิธีการและระยะเวลาบำบัดรักษา.....

เห็นควรส่งต่อสถานบำบัดรักษาอื่น (ระบุชื่อหน่วยงานและเหตุผล).....

ต้องรับการบำบัดรักษา ณ สถานที่อื่นนอกจากสถานบำบัดรักษา

เหตุผล.....

การดำเนินการตามมาตรา ๔๐

แจ้งให้ผู้รับดูแลผู้ป่วยรับตัวผู้ป่วยไปดูแล (ระบุชื่อผู้ดูแลและความเกี่ยวข้องกับผู้มีความผิดปกติทางจิต).....

ในกรณีที่ไม่มีผู้รับดูแลได้แจ้งหน่วยงานด้านสงเคราะห์รับไปดูแล (ระบุชื่อหน่วยงาน).....

แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ในชุมชนติดตามดูแล (ระบุชื่อหน่วยงาน).....

เงื่อนไขในการบำบัดรักษาในสถานที่อื่น (เช่น กำหนดผู้ดูแลวิธีการดูแล การติดตามการรักษา).....

ในกรณีที่ไม่เห็นด้วยกับคำสั่งดังกล่าวข้างต้น ให้บุคคลดังต่อไปนี้
แล้วแต่กรณี อุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ภายในสามสิบวัน
นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งคำสั่ง

- ผู้ป่วย คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน
 ผู้ปกครอง (ตามกฎหมาย) ผู้พิทักษ์ ผู้อุปการ
 ผู้ซึ่งปกครองดูแล (ตามความเป็นจริง)

ลงนาม.....ประธานกรรมการสถานบำบัดรักษา

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ เรื่อง แบบหนังสือให้ความยินยอมการบำบัดรักษา

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๒๑ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ จึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ หนังสือให้ความยินยอมในการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้เป็นไปตามแบบที่แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒ ประกาศ นี้ให้ใช้บังคับ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมักร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

แบบหนังสือให้ความยินยอมการบำบัดรักษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานบำบัดรักษา.....

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี

ชื่อผู้ให้ความยินยอมแทน (กรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์หรือเป็นผู้ขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา)

นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น

- คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง (ตามกฎหมาย)
 ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล ผู้ซึ่งปกครองดูแล (ตามความเป็นจริง)

ข้าพเจ้าได้รับทราบคำอธิบายเกี่ยวกับเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดรักษา รายละเอียดและประโยชน์ของการบำบัดรักษาแล้ว จึงลงนามให้ความยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาแห่งนี้ต่อหน้าพยาน

ลงนาม.....(ผู้ป่วย หรือผู้ให้ความยินยอมแทน)

()

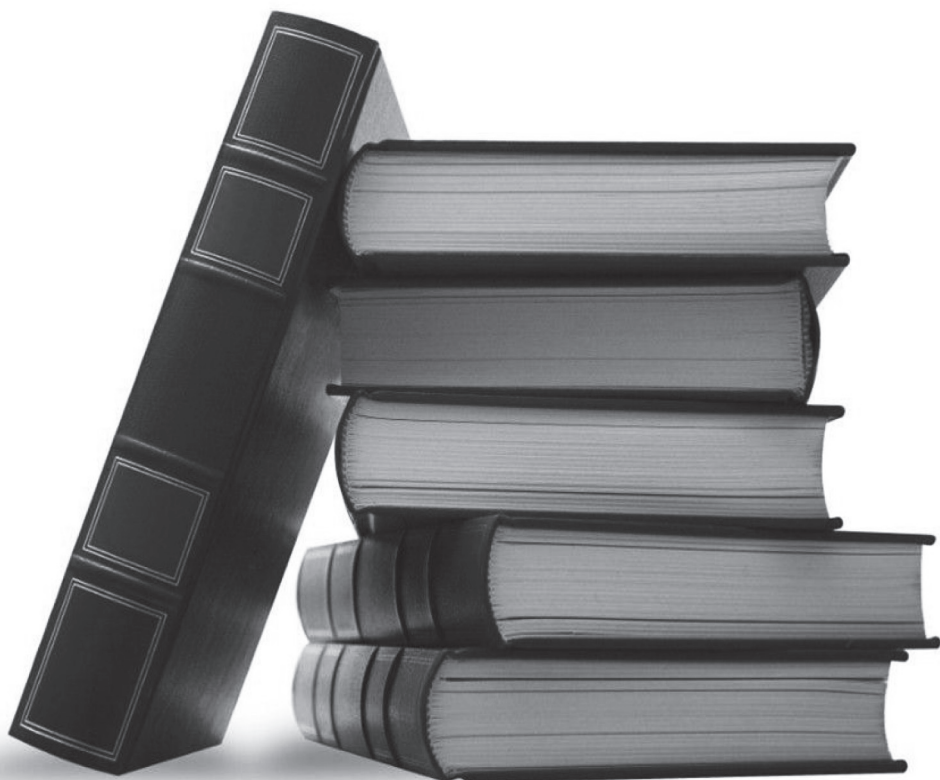
ลงนาม.....(แพทย์)

()

ลงนาม.....(พยาน)

()

การตรวจบำบัดรักษาผู้ป่วยคดี



ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย
การประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี และผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี
การรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) มาตรา ๓๕ วรรคหก มาตรา ๓๖ วรรคสี่ มาตรา ๓๗ วรรคสี่ และมาตรา ๓๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัย การประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีและผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี การรายงานผลการบำบัดรักษาและการทำความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี การรายงานผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดีนั้น ให้พิจารณาข้อมูล ดังต่อไปนี้

- (๑) แหล่งที่มาของข้อมูล
- (๒) ประวัติความเจ็บป่วย
- (๓) การตรวจสุขภาพจิตและการดำเนินโรค
- (๔) ผลการทดสอบทางจิตวิทยาเท่าที่จำเป็นและเห็นสมควร
- (๕) การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต

ข้อ ๔ ให้จิตแพทย์รายงานตามข้อ ๓ ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด

ข้อ ๕ การรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี ให้เป็นไปตามแบบ ผค.๑ การรายงานผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยคดี ให้เป็นไปตามแบบ ผค.๒ ทำระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมักร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

แบบ ผค.๑

แบบรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา.....

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขที่ผู้ป่วยทั่วไป (Hospital number)

รับตัวไว้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หน่วยงานนำส่ง.....

แหล่งที่มาของข้อมูล

(๑)

(๒)

(๓)

ประวัติความเจ็บป่วย

.....
.....
.....

การตรวจสภาพจิตและการดำเนินโรค

.....
.....
.....

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา (ถ้ามี)

.....
.....

การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต.....

การตรวจวินิจฉัยและประเมินความสามารถในการต่อสู้คดี

๑. ความสามารถในการรับรู้กาล เวลา สถานที่ บุคคล และสิ่งต่างๆ รอบตัว

- มีความสามารถ ไม่มีความสามารถ

๒. ความเข้าใจตระหนักรู้เรื่องราวของข้อกล่าวหา ความสามารถในการเล่าเหตุการณ์ตามข้อเท็จจริงที่ถูกกล่าวหาและความสามารถในการพูดคุยและตอบคำถามได้ตรงคำถาม

- มีความเข้าใจ ไม่มีความเข้าใจ

๓. ความสามารถในการรับรู้ถึงผลที่เกิดขึ้นจากคดี

- มีความสามารถ ไม่มีความสามารถ

๔. ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง

- มีความสามารถ ไม่มีความสามารถ

ผลการประเมิน

- สามารถต่อสู้คดีได้ ยังไม่สามารถต่อสู้คดี

ความเห็นอื่นๆ (ถ้ามี)

.....
.....

ลงนาม.....

(.....)

จิตแพทย์เจ้าของไข้

หมายเหตุ

(๑) การรายงานตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้รายงานภายในสี่สิบห้าวันนับแต่วันที่รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้ และขยายเวลาได้อีกไม่เกินสี่สิบห้าวัน

(๒) การรายงานตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้รายงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่รับผู้ต้องหาหรือจำเลยไว้หรือทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวันหรือให้รายงานโดยไม่ชักช้า

แบบ ผค.๒

แบบรายงานผลการบำบัดรักษาของผู้ป่วยคดี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษา.....

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขที่ผู้ป่วยทั่วไป (Hospital number).....

รับตัวไว้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หน่วยงานนำส่ง.....

แหล่งที่มาของข้อมูล

(๑)

(๒)

(๓)

ประวัติความเจ็บป่วย

.....
.....
.....
.....
.....

การตรวจสภาพจิตและการดำเนินโรค

.....
.....
.....
.....

ความเห็นอื่นๆ (ถ้ามี)

.....
.....

ลงนาม.....

(.....)

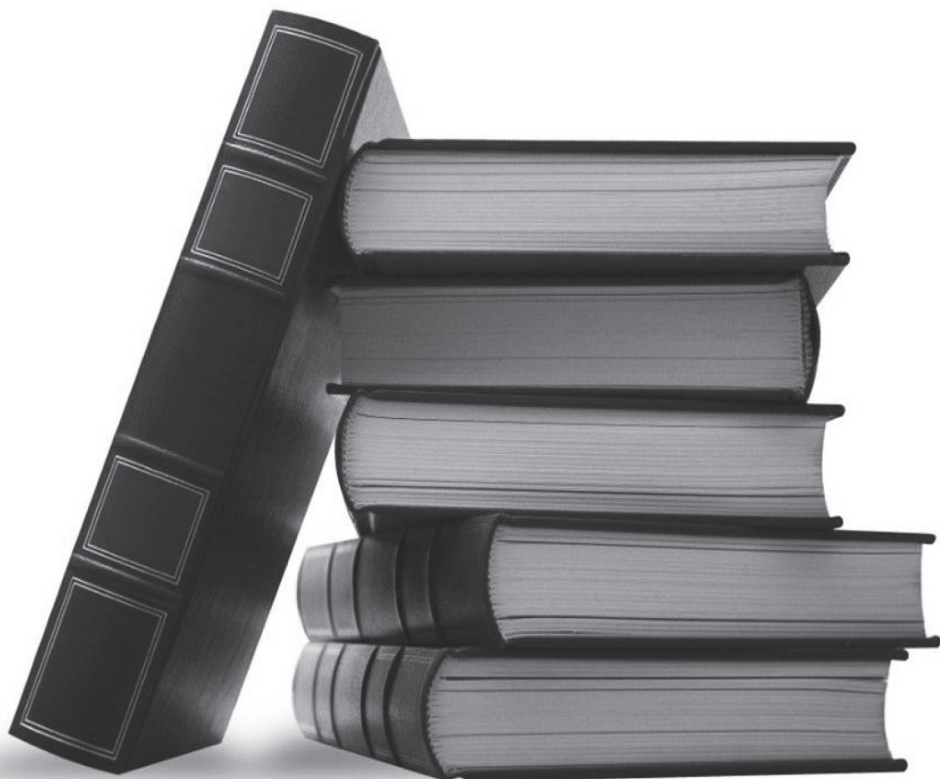
จิตแพทย์เจ้าของไข้

หมายเหตุ

(๑) การรายงานตามมาตรา ๓๗ ให้รายงานภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่รับผู้ป่วยคดีไว้ หรือทุกหนึ่งร้อยแปดสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

(๒) การรายงานตามมาตรา ๓๙ ให้รายงานภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่รับไว้ หรือทุกเก้าสิบวัน เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

การส่งต่อ/จำหน่ายผู้ป่วย



ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
ว่าด้วยการส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่น
พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยการส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่น พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การส่งย้ายผู้ป่วยไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาอื่นให้กระทำได้ดังกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

(๒) การบำบัดรักษาจำเป็นต้องใช้เครื่องมือหรือวิธีการพิเศษ

(๓) ผู้ป่วยหรือญาติร้องขอให้ส่งตัวผู้ป่วยไปบำบัดรักษาต่อที่สถานบำบัดรักษาอื่น และสถานบำบัดรักษาดังกล่าวยินยรับผู้ป่วย

ข้อ ๔ การส่งย้ายผู้ป่วยตามข้อ ๓ ให้ส่งข้อมูลต่อไปนี้ไปด้วย

(๑) แบบสรุปผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการของ
คณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามแบบ ตจ.๒

(๒) คำสั่งตามแบบ ตจ.๓

(๓) เหตุผล ความจำเป็นของการส่งย้ายผู้ป่วย

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา
การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษา
พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) และมาตรา ๓๑ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผลการรักษาให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตราย และไม่มีควมจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาแล้ว ให้จำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานบำบัดรักษา

(๒) เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานบำบัดรักษาแล้ว ให้จัดทำรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยเสนอคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาโดยไม่ชักช้า

(๓) รายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยประกอบด้วย

- (ก) วันเดือนปีที่รับและจำหน่ายผู้ป่วย
- (ข) อาการแรกรับ
- (ค) ผลการตรวจร่างกายหรือสภาพจิต
- (ง) การวินิจฉัยโรค
- (จ) การดำเนินโรค
- (ฉ) การรักษาที่ได้รับ
- (ช) เหตุผลของการจำหน่ายผู้ป่วย
- (ซ) แผนการรักษาต่อเนื่อง (ถ้ามี)

(๔) ให้แพทย์ติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วย หลังจำหน่ายผู้ป่วยทุกสามสัปดาห์ เป็นเวลาเก้าสัปดาห์ หลังจากนั้นให้ติดตามผลการบำบัดรักษาทุกเก้าสัปดาห์จนครบหนึ่งปีเป็นอย่างน้อย แล้วให้รวบรวมรายงานต่อคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาภายในวันที่สิบของแต่ละเดือน

(๕) การติดตามผลการบำบัดรักษาให้บันทึกในเวชระเบียน ซึ่งประกอบด้วย

- (ก) สภาพความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย
- (ข) สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและผู้ดูแล
- (ค) อาการทางจิตที่พบ
- (ง) การรักษาต่อเนื่อง
- (จ) การให้ความช่วยเหลือของบุคลากรสาธารณสุขและชุมชน
- (ฉ) ปัญหาและอุปสรรคในการติดตามดูแล

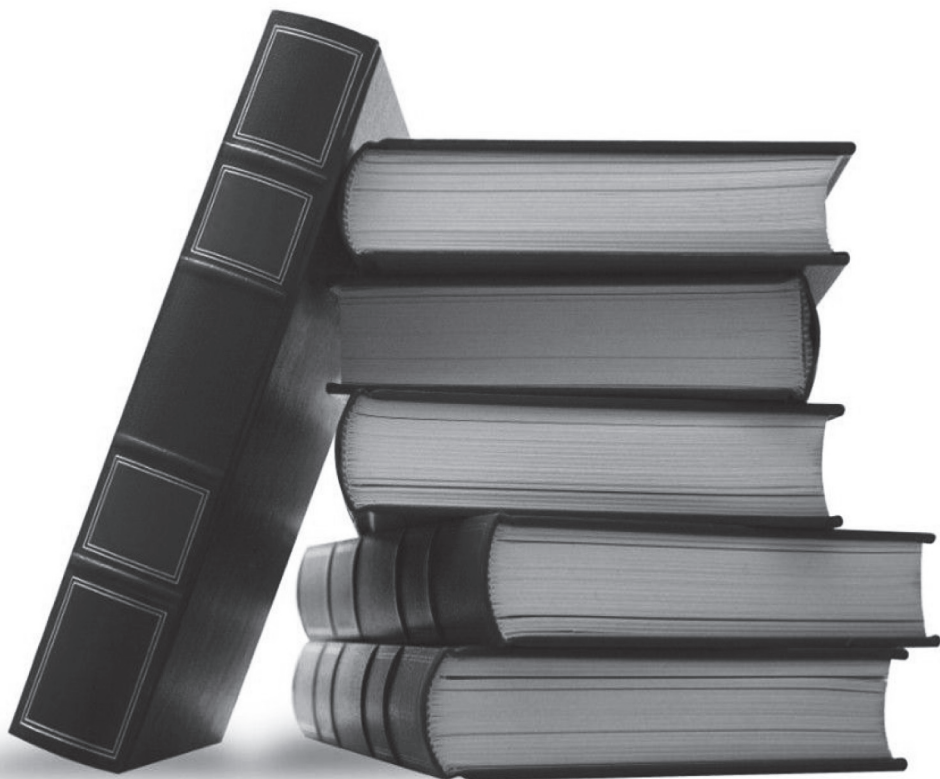
ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

สถานบำบัดรักษา/ สถานสงเคราะห์ที่ขึ้นทะเบียน



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ และมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้โรงพยาบาลหรือสถาบันในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

- (๑) สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
- (๒) โรงพยาบาลศรีธัญญา
- (๓) โรงพยาบาลสวนปรุง
- (๔) โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
- (๕) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- (๖) สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
- (๗) โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
- (๘) โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
- (๙) โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
- (๑๐) โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
- (๑๑) โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
- (๑๒) โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
- (๑๓) โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
- (๑๔) สถาบันราชานุกูล

- (๑๕) โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
- (๑๖) สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
- (๑๗) สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ข้อ ๒ ให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

- (๑) โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
- (๒) โรงพยาบาลแม่สอด
- (๓) โรงพยาบาลหนองคาย
- (๔) โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
- (๕) โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
- (๖) โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์
- (๗) โรงพยาบาลสุรินทร์
- (๘) โรงพยาบาลยะลา
- (๙) โรงพยาบาลศรีสังวาลย์
- (๑๐) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
- (๑๑) โรงพยาบาลขอนแก่น
- (๑๒) โรงพยาบาลน่าน
- (๑๓) โรงพยาบาลสุโขทัย
- (๑๔) โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
- (๑๕) โรงพยาบาลพัทลุง
- (๑๖) โรงพยาบาลบุรีรัมย์
- (๑๗) โรงพยาบาลตรัง
- (๑๘) โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

(๑๙) โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

(๒๐) โรงพยาบาลลำพูน

ข้อ ๓ ให้โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

(๑) โรงพยาบาลราชวิถี

ข้อ ๔ ให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติ
กระทรวงศึกษาธิการ ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

(๑) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

(๒) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

(๓) โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

วิทยา แก้วภราดัย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ และมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๒๑) ถึง (๔๕) ของข้อ ๒ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

- “(๒๑) โรงพยาบาลลำปาง
(๒๒) โรงพยาบาลเชียงคำ
(๒๓) โรงพยาบาลกำแพงเพชร
(๒๔) โรงพยาบาลอุทัยธานี
(๒๕) โรงพยาบาลบ้านหมี่
(๒๖) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
(๒๗) โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗
(๒๘) โรงพยาบาลราชบุรี

- (๒๙) โรงพยาบาลโพธาราม
- (๓๐) โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
- (๓๑) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
- (๓๒) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
- (๓๓) โรงพยาบาลพระปกเกล้า
- (๓๔) โรงพยาบาลตราด
- (๓๕) โรงพยาบาลอุดรธานี
- (๓๖) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
- (๓๗) โรงพยาบาลมุกดาหาร
- (๓๘) โรงพยาบาลสกลนคร
- (๓๙) โรงพยาบาลมหาสารคาม
- (๔๐) โรงพยาบาลชัยภูมิ
- (๔๑) โรงพยาบาลระนอง
- (๔๒) โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์
- (๔๓) โรงพยาบาลพังงา
- (๔๔) โรงพยาบาลสุโขทัย
- (๔๕) โรงพยาบาลสตูล”

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๔) ของข้อ ๔ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

“(๔) ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน (โรงพยาบาลชลประทาน)”

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๕ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

“ข้อ ๕ ให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

(๑) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ข้อ ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น ๖ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

“ข้อ ๖ ให้โรงพยาบาลในสังกัดกรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

(๑) โรงพยาบาลอานันทมหิดล ลพบุรี

ข้อ ๕ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๗ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

“ข้อ ๗ ให้โรงพยาบาลในกำกับกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

(๑) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมมหาชน)”

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๓)
พ.ศ. ๒๕๕๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ และมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๔๖) ถึง (๕๕) ของข้อ ๒ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

- “(๔๖) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
(๔๗) โรงพยาบาลสุรินทร์
(๔๘) โรงพยาบาลแพร่
(๔๙) โรงพยาบาลยโสธร
(๕๐) โรงพยาบาลสมุทรสาคร
(๕๑) โรงพยาบาลบ้านโป่ง
(๕๒) โรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช
(๕๓) โรงพยาบาลพะเยา
(๕๔) โรงพยาบาลปทุมธานี
(๕๕) โรงพยาบาลปัตตานี”

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๕) ของข้อ ๔ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

“(๕) โรงพยาบาลรามาริบัติ”

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๘ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒

“ข้อ ๘ ให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานศาลยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม ดังต่อไปนี้ เป็นสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต

(๑) โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ”

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

ประดิษฐ สินธวณรงค์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดรายชื่อหน่วยงานด้านสถานสงเคราะห์และสวัสดิการ
พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๖) มาตรา ๔๐ (๒) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ จึงออกประกาศกำหนดให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในกรณีที่ไม่มีผู้รับดูแล

๑. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี
 ๒. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
 ๓. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
 ๔. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งทับทวง จังหวัดสระบุรี
 ๕. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา
 ๖. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช
 ๗. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
 ๘. สถานสงเคราะห์บ้านนิคมปรือใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ
 ๙. สถานสงเคราะห์ประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
 ๑๐. สถานสงเคราะห์คนไข้โรคจิตทุเลาบ้านกิ่งวิถี จังหวัดปทุมธานี
 ๑๑. สถานสงเคราะห์คนไข้โรคจิตทุเลาหญิงบ้านกิ่งวิถี จังหวัดปทุมธานี
 ๑๒. สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
 ๑๓. สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน จังหวัดเชียงใหม่
- ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

สมัคร สุนทรเวช

นายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ



สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0 2590 8130, 0 2590 8041, 0 2590 8046, 02590 8049

โทรสาร 0 2149 5584 E-mail : omhcoffice@gmail.com

Website : www.omhc.dmh.go.th Facebook : สคสช. สคสช.