

พัฒนาการของกฎหมายต่อการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ของรัฐ ด้านสาธารณสุขในการปฏิบัติหน้าที่ : กรณีติดเชื้อเอชไอวีของ ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่

วนศรี ไพบาลตันติวงศ์ พ.บ.,น.บ.*

ธนะรัตน์ อิมสุวรรณศรี พ.บ.,น.บ.**

* กลุ่มงานโสต ศว นาสิก โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร 10250

** สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี 11000

The Development of Laws Related to Protection for Health Personnel Public Servants in Duty Performance : Occupationally Acquired HIV Infection Among Health Care Workers

Phaisaltuntiwongs W*

Imsuwansri T**

* Otorhinolaryngology Section, Sirindhorn Hospital, Medical Service Department,
Bangkok Metropolitan Administration, Bangkok, 10250

** Institute of Medical Research and Technology Assessment, Department of
Medical Services, Ministry of Public Health, Nonthaburi, 11000

(E-mail: wanasrilaw7@hotmail.com)

บทนำ

จากการที่ประเทศไทยได้ลงนามรับรองเป็นรัฐภาคีตาม
กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และ
วัฒนธรรมขององค์การสหประชาชาติ¹ เมื่อวันที่ 5 กันยายน
พ.ศ. 2542 โดยมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2542
ซึ่งไทยมีพันธกรณีที่จะต้องปฏิบัติตามกติการะหว่างประเทศ
ดังกล่าว ทั้งนี้สิทธิที่ได้รับการคุ้มครองในข้อหนึ่งซึ่งกติกา
ระหว่างประเทศดังกล่าวบัญญัติไว้คือ ข้อ 7 (ข) สภาพการ
ทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะและข้อ 12 (1) รัฐภาคี
แห่งกติการะหว่างประเทศดังกล่าวนี้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะ
มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้
และข้อ 12 (2) (ค) การป้องกัน รักษา และควบคุมโรคระบาด
โรคประจำถิ่น โรคจากการประกอบอาชีพและโรคอื่น ๆ

ดังนั้น สิทธิที่จะมีมาตรฐานแห่งสุขภาพที่ดีนั้นในฐานะที่
ประเทศไทยซึ่งเป็นรัฐภาคีจะต้องรับรองและให้สิทธิแก่
ประชาชนทุกคนรวมถึงผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่เป็น
เจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติหน้าที่ให้มีสภาพการทำงานที่มี
ความปลอดภัยโดยรวมถึงเครื่องมือและสถานที่ที่เหมาะสม
ซึ่งสามารถป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ที่ตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่
เป็นไปได้และในกรณีที่มีการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ปฏิบัติงาน
ด้านสาธารณสุขที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐอันเนื่องมาจากการ

ปฏิบัติหน้าที่จะต้องได้รับการรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิต
ตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้ จากที่กล่าวมาหน่วยงานต่าง ๆ
ของรัฐทุกภาคส่วนจะต้องเข้ามามีบทบาทในการบัญญัติหรือ
แก้ไขปรับปรุงกฎหมายภายในโดยกำหนดมาตรการรวมถึงการ
บังคับใช้ในทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน รักษา และควบคุมการ
ติดเชื้อเอชไอวีของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่เป็นเจ้าหน้าที่
ของรัฐ อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่อย่างจริงจังต่อเนื่อง
ให้สอดคล้องกับกติการะหว่างประเทศตามพันธกรณีดังกล่าว

ในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข
ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับมีโอกาสเสี่ยงต่อการ
สัมผัสสารคัดหลั่งและจากอุบัติเหตุที่เกิดจากเข็มหรือของมีคม
ซึ่งเกิดขึ้นได้ทุกที่ทุกเวลา ในอดีตการติดเชื้อเอชไอวีเป็นเรื่อง
น่ากลัว การรักษาด้วยยาส่งผลข้างเคียงต่อร่างกายและผลการ
รักษายังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เป็นเหตุให้กระทรวงการ
คลังออกระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์
ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540²
อันเป็นการกำหนดแนวทางในการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่โดยมุ่งหวังให้เกิดการชดเชย
แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐและ
ทายาท

พัฒนาการของกฎหมาย

นับตั้งแต่มีการออกระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 จนถึงปัจจุบันมีการแก้ไขระเบียบทั้งสิ้น 2 ครั้ง ได้แก่ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542³

และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550⁴ โดยมีสาระสำคัญเพื่อปรับปรุงระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 ในความหมายของคำว่า “เจ้าหน้าที่” “การปฏิบัติหน้าที่” และ “หน่วยบริการ” ดังนี้

ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550
<p>“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการพลเรือนตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน ข้าราชการตำรวจ ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการทหาร ข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัยและลูกจ้างของทางราชการ ซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่าย เว้นแต่ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีสัญญาจ้าง</p>	<p>“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการพลเรือนตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน ข้าราชการตำรวจ ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการทหาร ข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย ข้าราชการฝ่ายตุลาการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายตุลาการและข้าราชการอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด และให้หมายความรวมถึงลูกจ้างซึ่งส่วนราชการที่ข้าราชการดังกล่าวสังกัด ให้ปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบนี้ และได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายด้วย เว้นแต่ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีสัญญาจ้าง</p>	<p>“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการแต่ละประเภท ลูกจ้างตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายค่าจ้างลูกจ้างของส่วนราชการ ซึ่งได้รับเงินเดือนค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายของส่วนราชการที่สังกัดและได้ปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบนี้ เว้นแต่ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีสัญญาจ้าง</p>
<p>ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542</p>	<p>ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550</p>	
<p>“การปฏิบัติหน้าที่” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านการบำบัดรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมและป้องกันโรค และการกำจัดโรค ตลอดจนงานชันสูตร ศึกษา ค้นคว้า ทดลองวิจัย และวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และการอื่นที่เกี่ยวข้อง และให้หมายความรวมถึงการเข้ารับการศึกษาอบรมตามหลักสูตรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสถาบันการศึกษาของทางราชการ ทั้งนี้ โดยมีลักษณะที่เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์</p>	<p>“การปฏิบัติหน้าที่” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านการบำบัดรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมและป้องกันโรค และการกำจัดโรค ตลอดจนงานชันสูตร ศึกษา ค้นคว้า ทดลองวิจัย และวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ การเข้ารับการศึกษาอบรมตามหลักสูตรทางการแพทย์ และสาธารณสุขของสถาบันการศึกษาของทางราชการ และให้หมายความรวมถึงการปฏิบัติหน้าที่ให้การดูแลหรือควบคุมผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ในหน่วยบริการอื่นหรือหน่วยงานอื่นของทางราชการ นอกเหนือจากหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีลักษณะที่เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์</p>	

<p>ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542</p>	<p>ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550</p>
<p>“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยงานของทางราชการที่ดำเนินงานทางการแพทย์และสาธารณสุข</p>	<p>“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยงานของทางราชการที่ดำเนินงานทางการแพทย์และสาธารณสุข และให้รวมถึงหน่วยบริการอื่นหรือหน่วยงานอื่นของทางราชการที่ต้องให้การดูแลหรือควบคุมผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์</p>

ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550 ซึ่งมีการแก้ไขในสาระสำคัญเพื่อปรับปรุงระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 ให้มีความครอบคลุมเพิ่มเติมตามการบริหารทรัพยากรบุคคลของรัฐในสถานการณ์ปัจจุบันดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภทต่างๆ ทั้งที่เป็นข้าราชการและลูกจ้างตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายค่าจ้างลูกจ้างของส่วนราชการ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการ
2. การปฏิบัติหน้าที่ เป็นการให้บริการสาธารณะของรัฐในรูปแบบต่างๆ ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่เพียงเฉพาะการให้บริการทางสาธารณสุขเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่บางประเภทมีลักษณะที่เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน โดยในปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถดำรงชีวิตอยู่เป็นจำนวนมากอันเนื่องมาจากความสามารถเข้าถึงยาต้านไวรัสซึ่งมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีขึ้นกว่าในอดีต
3. หน่วยบริการ ครอบคลุมหน่วยงานของรัฐนอกเหนือจากสถานบริการสาธารณสุข เช่น หน่วยงานของทางราชการที่ดำเนินงานด้านราชทัณฑ์ซึ่งต้องควบคุมผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์และหน่วยงานของทางราชการที่ดำเนินงานด้านการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วย เช่น สถานสงเคราะห์เด็กและครอบครัว คนพิการและผู้ทุพพลภาพคนไร้ที่พึ่ง คนชรา เป็นต้น

ทั้งนี้ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 หมวด 1 ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ ข้อ 5 และ 6 กำหนดให้

1. กรณีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ให้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เป็นจำนวนไม่เกิน 1.5 ล้านบาท และคู่สมรสของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ตามที่กล่าวข้างต้นซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์จากบุคคลดังกล่าวให้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เป็น

- จำนวนไม่เกิน 5 แสนบาท ตลอดจนบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ตามที่กล่าวข้างต้นซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์จากบุคคลดังกล่าวให้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เป็นจำนวนไม่เกินคนละ 3 แสนบาท
2. กรณีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่นั้นเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ให้ทายาทของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ตามที่กล่าวข้างต้นมีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เป็นจำนวนไม่เกิน 1 ล้านบาท ได้แก่ บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายซึ่งเป็นผู้อุปการะหรือผู้อยู่ในอุปการะ คู่สมรส บิดามารดา โดยระเบียบได้กำหนดส่วนแบ่งของทายาทของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ตามที่กล่าวข้างต้นในเงินสงเคราะห์ดังกล่าว

วิธีการและขั้นตอนการจ่ายเงินสงเคราะห์ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 ตามที่กำหนดในหมวด 2 การจ่ายเงินสงเคราะห์ ข้อ 7, 8, 9, 10, 11 และ 12 ได้แก่

1. เจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาผู้ใดสงสัยว่าตนติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ให้รายงานต่อผู้บังคับบัญชาหรืออาจารย์ผู้ควบคุมแล้วแต่กรณีภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่สงสัยว่าติดเชื้อโรคเอดส์และให้ผู้รับรายงานดังกล่าวรายงานตามลำดับชั้นจนถึงหัวหน้าหน่วยบริการในทันทีหรืออย่างช้าภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่ได้รับรายงานจากผู้ซึ่งสงสัยว่าตนติดเชื้อโรคเอดส์
2. เมื่อได้รับรายงานแล้วให้หัวหน้าหน่วยบริการหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยบริการจัดให้มีการตรวจเลือดเจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาผู้สงสัยว่าตนติดเชื้อโรคเอดส์ในทันทีหรืออย่างช้าภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่วันที่ได้รับรายงาน
3. ให้หัวหน้าหน่วยบริการรายงานผลการตรวจเลือดและข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ตามสมควรเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่พร้อมแนบหนังสือขอรับการสงเคราะห์ของเจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาดังกล่าวและเสนอความเห็นต่อ

- ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นจนถึงหัวหน้าส่วนราชการ
4. ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่นั้นสงสัยว่าคู่สมรสหรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของตนติดเชื้อโรคเอดส์จากตนหรือในกรณีที่คู่สมรสหรือบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ตามที่กล่าวข้างต้นนั้นสงสัยว่าตนติดเชื้อโรคเอดส์จากผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ตามที่กล่าวข้างต้นให้ยื่นคำร้องต่อหัวหน้าส่วนราชการเพื่อขอรับการสงเคราะห์ตามระเบียบ
 5. เมื่อหัวหน้าส่วนราชการได้รับรายงานหรือคำร้องตามข้างต้นแล้ว ให้หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่งมีจำนวนไม่น้อยกว่าสามคน โดยกรรมการไม่น้อยกว่าหนึ่งคนต้องเป็นแพทย์ผู้ชำนาญการทางด้านโรคเอดส์เพื่อพิจารณาสอบสวนและเสนอความเห็นเกี่ยวกับสิทธิและจำนวนเงินสงเคราะห์ที่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จะได้รับต่อหัวหน้าส่วนราชการ
 6. ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หรือนิสิตนักศึกษาซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่นั้นเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ให้หัวหน้าส่วนราชการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่งมีจำนวนไม่น้อยกว่าสามคน เพื่อพิจารณาเสนอความเห็นเกี่ยวกับสิทธิและจำนวนเงินสงเคราะห์ที่ทายาทจะได้รับต่อหัวหน้าส่วนราชการ
 7. ให้หัวหน้าส่วนราชการเป็นผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินสงเคราะห์ตามระเบียบและมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดเกี่ยวกับสิทธิและจำนวนเงินสงเคราะห์

ในก่อนหน้านั้นสำหรับสถานบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ให้บริการสาธารณสุขซึ่งให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะตามที่บัญญัติในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545⁵ นั้น ซึ่งผู้ให้บริการได้ให้บริการสาธารณสุขดังกล่าวตามที่กำหนดในข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. 2556⁶ ในข้อ 4 ซึ่งอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 18 (4) ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ. 2556 ข้อ 5 ทั้งนี้มีการกำหนดให้ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวอาจได้รับเงินช่วยเหลือได้โดยมีแนวทางการพิจารณาคำร้องกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช.4.03/ว 152 ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2556⁷ นั้น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นผู้ลพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัย คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเขตที่จะพิจารณาว่าผู้ได้รับความเสียหายเข้าตามหลักเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือหรือไม่และกำหนดจำนวนเงินช่วยเหลือ นอกจากนี้ได้มีการกำหนดถึงการตีความเกี่ยวกับ “ความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข” โดยในกรณีถูกเพิ่มค่าแบ่งเป็น 3 กรณี

1. กรณีถูกเพิ่มค่าขณะกำลังถอนเข็มออกหลังจากฉีดยาเนื่องจากผู้ป่วยกระทำ เช่น ขยับแขนกระแทกมือ ถือว่ายังอยู่ในกระบวนการให้บริการสาธารณสุข ความเสียหายที่ได้รับจึงเป็นความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข
2. กรณีถูกเข็มตำขณะเก็บอุปกรณ์หลังทำหัตถการหรือขณะเก็บล้างทำความสะอาดเป็นความเสียหายที่ไม่ได้เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขแต่เกิดหลังจากการให้บริการสาธารณสุขเสร็จสิ้นแล้ว
3. กรณีถูกเข็มตำขณะสวมปลอกเข็มกลับหลังจากเจาะเลือดหรือฉีดยาแก่ผู้ป่วยเรียบร้อยแล้วเป็นความเสียหายที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามหลัก Universal precaution ที่ผู้ให้บริการพึงระมัดระวัง และเป็นความเสียหายที่เกิดขึ้นหลังจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยเสร็จสิ้นแล้วจึงเป็นความเสียหายที่ไม่ได้เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข

ทั้งนี้ในก่อนหน้านั้นการกำหนดอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือกรณีถูกเข็มตำขณะให้บริการโดยตรงหรือสัมผัสสารคัดหลั่งที่บริเวณเยื่อซึ่งต้องได้รับยาและถ้าผลเลือดติดเชื้อเอชไอวีจากการให้บริการนั้นให้ถือเป็นกรณีความเสียหายประเภทเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรให้จ่ายเงินช่วยเหลือ 400,000 บาท โดยผู้ให้บริการหรือทายาทขอรับเงินช่วยเหลือมีสิทธิยื่นคำร้องเบื้องต้นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย

โดยในล่าสุดนี้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงินการจ่ายเงินการรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น

พ.ศ. 2559^๑ นั้นได้กำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในหมวด 5 ตามข้อ 25 และ 26 โดยผู้ให้บริการสาธารณสุขซึ่งหมายความถึงบุคคลซึ่งให้บริการสาธารณสุขและรวมถึงบุคคลที่ให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขไม่ว่าจะมีหน้าที่โดยตรงหรือไม่ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการและหน่วยบริการที่รับการส่งต่อในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือทายาทนั้นมียกข้อยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่หรือหน่วยบริการที่ปฏิบัติหน้าที่จากประกาศนี้ทำให้สิทธิในการได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมีความครอบคลุมเพิ่มเติมจากเดิมที่ให้สิทธิเฉพาะกรณีที่เป็นผู้ให้บริการได้ให้บริการสาธารณสุขที่เป็นการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่บุคคลเท่านั้น ทั้งนี้ต้องยื่นคำร้องขอภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหายโดยในกรณีที่ยื่นที่หน่วยบริการให้หน่วยบริการนั้นส่งคำร้องดังกล่าวไปที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่โดยเร็วตามประกาศนี้ได้มีการกำหนดบทเฉพาะกาลซึ่งให้สิทธิแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ให้ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นอีกด้วย โดยผู้ให้บริการสาธารณสุขหรือทายาทต้องยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ นอกจากนี้ตามข้อ 29 (1) ในเรื่องของอัตราการจัดจ่ายเงินนั้นให้คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยจ่ายเงินตามประเภทและระดับความรุนแรงของความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุขซึ่งในกรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวรหรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิตและมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิตให้ได้รับเงินช่วยเหลือได้ตั้งแต่ 240,000 บาท แต่ไม่เกิน 400,000 บาท

ในกรณีข้าราชการที่ติดเชื้อเอชไอวีอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่นั้นมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายตามพระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546^๑ ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2547¹⁰ ทั้งนี้พระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546 บัญญัติมาตรา 4 ว่า “ข้าราชการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งรับราชการโดยได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณประเภทเงินเดือน แต่ไม่รวมถึงข้าราชการส่วนท้องถิ่น” โดยข้าราชการที่ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการในหน้าที่ให้ได้รับการสงเคราะห์ตามที่บัญญัติในมาตรา 5 แห่งพระราช

บัญญัตินี้ ทั้งนี้ข้าราชการดังกล่าวมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากการได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการในหน้าที่โดยรัฐบาลเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายตามระเบียบที่กระทรวงการคลังกำหนดนั้นคือระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2547 และถ้าข้าราชการดังกล่าวต้องเกษียณอายุตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ก็ให้ผู้นั้นมีสิทธิต่อไปจนกว่าการรักษาจะถึงที่สุดตามที่บัญญัติในมาตรา 6 และมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546

ในกรณีลูกจ้างชั่วคราวของทางราชการที่ติดเชื้อเอชไอวีอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่นั้นมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายตามพระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546 ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2547 และหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่ สร.0403/ว.128 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2510 เรื่องเงินค่าทำขวัญและค่ารักษาพยาบาลลูกจ้างชั่วคราว¹¹

ในกรณีพนักงานราชการที่ติดเชื้อเอชไอวีอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่นั้นมีสิทธิได้รับเงินทดแทนโดยประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่องสิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ พ.ศ. 2554¹² ข้อ 7 ให้พนักงานราชการมีสิทธิได้รับเงินทดแทนตามหลักเกณฑ์วิธีการ และอัตราการจ่ายเงินทดแทนในหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537¹³ ในกรณีที่พนักงานราชการประสบอันตราย เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้ราชการโดยเบิกจ่ายเงินทดแทนจากบุคคลากรของส่วนราชการที่พนักงานราชการสังกัดปฏิบัติงานอยู่ ยื่นคำร้องขอเงินทดแทนต่อส่วนราชการที่พนักงานราชการสังกัดปฏิบัติงานภายใน 180 วัน นับแต่วันที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย ทั้งนี้พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 มาตรา 14 บัญญัติให้กระทรวงแรงงานประกาศกำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานและประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน¹⁴ นั้นมีการกำหนดให้ชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานในข้อ 3 (3) โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางชีวภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อ หรือโรคปรสิตเนื่องจากการทำงาน

สำหรับเรื่องการสงเคราะห์ข้าราชการซึ่งติดเชื้อเอชไอวีอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ในเรื่องอื่นๆ นอกจากสิทธิการได้รับการรักษาพยาบาลจากการได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บ

ดังกล่าวโดยรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายแล้วนั้น พระราชบัญญัติ สงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะ เหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติครอบคลุมในเรื่องการ ปฏิบัติราชการอีกด้วย ได้แก่ ถ้าในระหว่างที่ต้องรักษาพยาบาล ถ้ารัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาเห็นสมควรจะให้ข้าราชการ ผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บดังกล่าวนั้นได้ลาหยุดราชการ เพื่อรักษาตัวเกินกว่าเวลาที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ระเบียบ หรือ ข้อบังคับเกี่ยวกับการลาของข้าราชการก็ได้และให้ข้าราชการ ผู้ผู้นั้นได้รับเงินเดือนเต็มตามที่บัญญัติในมาตรา 7 นอกจากนี้ ถ้าอันตรายหรือการป่วยเจ็บดังกล่าวทำให้ข้าราชการดังกล่าว ตกเป็นผู้ทุพพลภาพหรือพิการ อันเป็นเหตุจะต้องออกจาก ราชการตามกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับที่ใช้อยู่ หาก รัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาเห็นว่าข้าราชการผู้นั้นยังอาจปฏิบัติ หน้าที่ราชการอื่นใดที่เหมาะสมได้และเมื่อข้าราชการผู้นั้น ประสงค์จะรับราชการต่อไป รัฐมนตรีเจ้าสังกัดจะสั่งให้ ข้าราชการ ผู้นั้นไปรับราชการในตำแหน่งหน้าที่อื่นก็ได้ตามที่ บัญญัติในมาตรา 8 จากที่กล่าวมาคือข้าราชการซึ่งติดเชื้อเอชไอวี อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่มีสิทธิได้รับการพิจารณา ให้ข้าราชการผู้นั้นลาหยุดราชการเพื่อรักษาตัวเกินกว่าเวลาที่ กำหนดของการลาของข้าราชการและให้ข้าราชการผู้นั้นได้รับ เงินเดือนเต็มตามความเหมาะสมรวมถึงการพิจารณาให้ ข้าราชการผู้นั้นยังอาจปฏิบัติหน้าที่ราชการอื่นใดที่เหมาะสมได้ ในกรณีถ้าอันตรายหรือการป่วยเจ็บดังกล่าวทำให้ข้าราชการ นั้นตกเป็นผู้ทุพพลภาพหรือพิการอันเป็นเหตุจะต้องออกจาก ราชการ

ปัญหาและอุปสรรค

ในกรณีการขอรับการสงเคราะห์ตามระเบียบกระทรวงการ คลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการ ปฏิบัติหน้าที่²⁻⁴ นั้นแม้ว่าจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่หากพิจารณาอย่างถี่ถ้วนจะพบว่า การแก้ไขทั้งสองครั้ง เป็นการแก้ไขเฉพาะคำจำกัดความเท่านั้น แต่ปัญหาที่แท้จริง ในการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้คือ

1. ประเด็นในเรื่องของการพิจารณาพิสูจน์ว่ามี การติดเชื้อ เอชไอวีอันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่หรือจากการ สัมผัสเชื้อในรูปแบบอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ หน้าที่นั้นถือเป็นการสร้างภาระแก่ผู้ปฏิบัติงานด้าน สาธารณสุขหากไม่เคยมีการตรวจภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ มากกล่าวอ้าง และถึงแม้ว่าผลการตรวจในอดีตจะไม่ พบมีการติดเชื้อเอชไอวีแต่การพิสูจน์ว่าการสัมผัส เชื้อเอชไอวีในครั้งใดที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อนั้นเป็น เรื่องยากที่จะพิสูจน์หากไม่มีกระบวนการสอบสวนที่ นำเชื่อถือ
2. ประเด็นในเรื่องการกำหนดให้มีการแต่งตั้ง คณะ กรรมการโดยหัวหน้าส่วนราชการเพื่อพิจารณา

สอบสวนและเสนอความเห็นเกี่ยวกับสิทธิและ จำนวนเงินสงเคราะห์ที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะได้รับ ต่อหัวหน้าส่วนราชการโดยต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า 3 คน และกำหนดให้มีกรรมการไม่น้อยกว่า 1 คน ต้องเป็นแพทย์ผู้ชำนาญการทางด้านโรคเอดส์ตาม ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540 ตามข้อ 10 นั้น จากประเด็นดังกล่าวนี้ ทำให้ควรที่จะมีมติครม.ในหน่วยบริการนั้น ๆ หรือผู้ที่มีความรู้ด้านกฎหมายเพื่อให้การใช้ดุลพินิจอยู่ใน ขอบเขตและเกิดความเป็นธรรมและชอบธรรมแก่ ทุกฝ่ายทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหน่วยบริการนั้น

ในกรณีการตีความข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการ สาธารณสุข พ.ศ. 2556⁶ ตามแนวทางการพิจารณาคำร้อง กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการโดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช.4.03/ว 152 ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2556⁷ นั้น การตีความ “ความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข” ในกรณีถูกเข็มตำเป็น ลักษณะอย่างแคบซึ่งไม่ได้ครอบคลุมกรณีถูกเข็มตำขณะเก็บ อุปรณ์หลังทำหัตถการหรือขณะเก็บล้างทำความสะอาด โดยถือว่าเป็นความเสียหายที่เกิดหลังจากการให้บริการแก่ ผู้ป่วยเสร็จสิ้นแล้ว หรือกรณีถูกเข็มตำขณะสวมปลอกเข็มกลับ หลังจากเจาะเลือดหรือฉีดยาแก่ผู้ป่วยเรียบร้อยแล้วโดยถือว่า เป็นความเสียหายที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามหลัก Universal precaution ที่ผู้ให้บริการพึงระมัดระวังและเป็นความเสียหาย ที่เกิดขึ้นหลังจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยเสร็จสิ้นแล้วทั้งที่ใน สองกรณีดังกล่าวผู้ให้บริการได้กระทำตามหน้าที่ในการให้ บริการสาธารณสุขทั้งสิ้น

ประเด็นในเรื่องการตีความในกรณีของการติดเชื้อ เอชไอวีของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอันเนื่องมาจากการ ปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือในเจ้าหน้าที่ของรัฐ ทุกประเภทควรเป็นในลักษณะที่เหมาะสมไม่แคบเกินไปโดย ต้องครอบคลุมการติดเชื้อเอชไอวีของเจ้าหน้าที่ของรัฐอัน เกิดจากการกระทำตามหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขทั้งสิ้น ทั้งนี้เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาและช่วยเหลือเยียวยาในโรค ที่เกิดจากการประกอบอาชีพตามมาตรฐานสากลอันได้แก่ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และ วัฒนธรรม¹ ขององค์การสหประชาชาติซึ่งไทยเป็นรัฐภาคี ตามกติการะหว่างประเทศดังกล่าวนี้

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากในปัจจุบันมีเทคโนโลยีด้านไวรัสวิทยาที่พัฒนา อย่างมากโดยสามารถตรวจหาการติดเชื้อในระยะเริ่มแรก (Acute/ Recent HIV Infection) เช่น การตรวจ p24 antigen

เป็นต้น ซึ่งส่งผลทำให้สามารถค้นพบการติดเชื้อได้รวดเร็วกว่าในอดีตและมีความแม่นยำสูง การกำหนดระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการ

ปฏิบัติหน้าที่²⁻⁴ จึงควรจะต้องพิจารณาถึงการนำเทคโนโลยีดังกล่าวมาใช้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่แท้จริงและจะทำให้เกิดการบังคับใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรมมากกว่าในอดีต

References

1. กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมขององค์การสหประชาชาติ
2. “ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. 2540” (2551, 10 มีนาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนพิเศษ 51 ง หน้า 1-4
3. “ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2542” (2551, 10 มีนาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนพิเศษ 51 ง หน้า 5
4. “ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการปฏิบัติหน้าที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550” (2550, 20 ธันวาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนพิเศษ 199 ง หน้า 6-7
5. “พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545” (2545, 18 พฤศจิกายน) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอน 116 ก หน้า 1-28
6. “ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการ สาธารณสุข พ.ศ. 2556” (2556, 12 ธันวาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอนพิเศษ 180 ง หน้า 52-54
7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2556) “แนวทางการพิจารณาคำร้องกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการ ที่ สปสช.4.03/ว 152” ลงวันที่ 13 สิงหาคม 2556
8. “ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงินและ รายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและ ค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559” (2559, 12 ตุลาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนพิเศษ 232 ง หน้า 22-31
9. “พระราชบัญญัติสงเคราะห์ข้าราชการผู้ได้รับอันตราย หรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2546” (2546, 31 ธันวาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 120 ตอน 129 ก หน้า 1-5
10. กรมบัญชีกลาง (2547) “ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ข้าราชการผู้ได้รับอันตรายหรือการป่วยเจ็บเพราะเหตุ ปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2547” ประกาศ ณ วันที่ 2 เมษายน 2547
11. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (2510) “หนังสือ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ สร.0403/ว.128 เรื่อง เงินค่าทำขวัญและค่ารักษาพยาบาลลูกจ้างชั่วคราว” ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2510
12. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2554) “ประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ เรื่อง สิทธิประโยชน์ของพนักงานราชการ พ.ศ. 2554” ประกาศ ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2554
13. “พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537” (2537, 30 มิถุนายน) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอน 28 ก หน้า 3-21
14. “ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดชนิดของโรค ซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน” (2550, 15 สิงหาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนพิเศษ 97 ง หน้า 9-12
15. “ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการ สาธารณสุข พ.ศ. 2556” (2556, 12 ธันวาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130 ตอนพิเศษ 180 ง หน้า 9-12. ●