



วิเคราะห์ เปรียบเทียบกฎหมายสุขภาพจิตของต่างประเทศ

ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว พบได้ว่าประเทศที่มีความก้าวหน้าในด้านสุขภาพจิตจะมีวิธีการ และหลักเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยโรคจิตไว้ในโรงพยาบาลแตกต่างกันไป ตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายสุขภาพจิต และโครงสร้างพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขของแต่ละประเทศ บทต่อไปนี้เป็น การเปรียบเทียบถึงวัตถุประสงค์ของกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้แก่ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น นอกจากนี้จะทำการเปรียบเทียบขั้นตอนและวิธีการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ตลอดจนข้อบกพร่องบางเรื่องของกฎหมายเหล่านี้

วัตถุประสงค์ของกฎหมายสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศอังกฤษ (Mental Health Act 1983) บัญญัติขึ้นมาเพื่อที่จะวางระเบียบข้อกำหนดในการดูแล และรักษาผู้ป่วยโรคจิต หรือบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยเรื้อรัง และการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชที่ปฏิเสธการรักษา การกำหนดในเรื่องการบังคับรักษา และความยินยอมในการรักษาโดยบุคคลากรที่มีประสิทธิภาพสูงในการที่จะดูแลรักษา การนำผู้ป่วยมาสู่ขบวนการรักษา เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและคุ้มครองบุคคลอื่น¹

¹ Robert Bluglass and Paul Bowden, Principles and practice of Forensic Psychiatry, p. 1174.

วัตถุประสงค์ของกฎหมายในการบังคับรักษาของประเทศสหรัฐอเมริกา มี 3 ประการ ได้แก่

1. เพื่อควบคุมตัวผู้ป่วยไว้ในกรณีฉุกเฉินในช่วงระยะเวลาสั้น เป็นมาตรการชั่วคราวซึ่งนำมาใช้กับบุคคลที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงภัยต่ออันตรายของตนเองหรือบุคคลอื่นอย่างชัดเจน และในบางมลรัฐ รวมถึงต่อทรัพย์สินด้วย
2. เพื่อนำผู้ป่วยเข้าไว้ในโรงพยาบาลเพื่อสังเกตการณ์ จะสามารถกำหนดระยะเวลาเพื่อที่จะสังเกตอย่างเพียงพอ และวินิจฉัยโรคของแต่ละบุคคลเพื่อทำการรักษา
3. เพื่อควบคุมตัวต่อเนื่องเพื่อบังคับรักษา เป็นกระบวนการที่กระทำโดยศาล ซึ่งมลรัฐส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาการควบคุมตัวยาวนานกว่ากรณีปกติทั่วไป การคุ้มครองด้วยกระบวนการอันชอบธรรมตามกฎหมาย (due process) ทำให้บุคคลได้รับประกันว่าการบังคับรักษาเป็นไปด้วยความเหมาะสมหรือช่วงระยะเวลาที่ไม่นานเกินความจำเป็น นอกจากนี้การบังคับรักษาผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโรคจิต จะต้องเป็นตามวัตถุประสงค์ที่จำเป็นของแต่ละมลรัฐ และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ²

วัตถุประสงค์ของกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาทางการแพทย์และควบคุมบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต รวมทั้งส่งเสริมทำให้สุขภาพกลับคืนสู่ปกติสามารถเข้าอยู่ในสังคมได้ และพยายามป้องกันไม่ให้เกิดความผิดปกติทางจิต และดำเนินการปรับปรุงสุขภาพจิตของผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่ดีและทำให้สุขภาพจิตของชนในชาติดีขึ้น รวมทั้งทำให้สุขภาพจิตของชนชาติอื่นดีขึ้นอีกด้วย ³

² RB Levin and EH Hill, Review of Clinical Psychiatry and the Law (Washington D.C. : American Psychiatry Press, 1992), pp. 129-130.

³ The Mental Health Law 1988, Article 1.

ดังนั้น จะเห็นได้ว่ากฎหมายสุขภาพจิตของทั้ง 3 ประเทศดังกล่าวข้างต้นนี้ มีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันไป ในประเทศอังกฤษจะมีแนวความคิดในการปกป้องสังคม โดยกำหนดให้ทำการบังคับรักษาเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น และเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของผู้ป่วย ส่วนกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศสหรัฐอเมริกา จะเน้นถึงสิทธิของประชาชนเป็นอันมาก จึงกำหนดให้มีการบังคับรักษาผู้ป่วยเฉพาะกรณีที่มีความจำเป็นต้องดูแลรักษา หากไม่ให้การรักษา และผู้ป่วยนั้นอาจก่อให้เกิดอันตรายขึ้นได้ ส่วนกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น จะเน้นที่ตัวผู้ป่วยและสังคม โดยส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วยให้มีสภาพดีขึ้น และพยายามที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความผิดปกติทางจิต

วิธีการรับไว้ในโรงพยาบาล

ในส่วนนี้ ผู้เขียนจะทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่ใช้ในกฎหมายสุขภาพจิตของต่างประเทศว่าด้วยการรับบุคคลเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

1. วิธีการร้องขอ

1.1 พระราชบัญญัติสุขภาพจิต 1983 ของประเทศอังกฤษ ได้กำหนดผู้มีหน้าที่ยื่นคำร้องขอให้รับบุคคลไว้ในโรงพยาบาล ดังนี้

การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการ เพื่อการรักษา หรือเพื่อประเมินอาการกรณีฉุกเฉิน กฎหมายได้กำหนดให้ผู้ยื่นคำร้อง ได้แก่ ญาติใกล้ชิดของผู้ป่วย หรือนักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการรับรอง (approved social worker)

1.2 กฎหมายสุขภาพจิตของมลรัฐนิวยอร์ก ได้กำหนดผู้มีหน้าที่ยื่นคำร้องขอให้รับบุคคลไว้ในโรงพยาบาล ดังนี้

1) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจ ตามใบรับรองแพทย์ ผู้มีหน้าที่ยื่นคำร้องขอ ได้แก่ บุคคลซึ่งอาศัยอยู่กับผู้ที่ถูกสงสัยว่ามีความเจ็บป่วยทางจิต บิดาหรือมารดา สามีหรือภรรยา พี่หรือน้อง บุตร ญาติสนิทเท่าที่จะหาได้ ผู้ปกครอง หรือจิตแพทย์ที่ทำการดูแลรักษา

2) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามหนังสือรับรองของผู้อำนวยการหน่วยงานบริการชุมชน หรือผู้ที่ได้รับแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ ผู้ที่มีหน้าที่ยื่นคำร้องขอ ได้แก่ ผู้อำนวยการหน่วยงานบริการชุมชน หรือผู้ที่ได้รับแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ

3) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉิน เพื่อการสังเกตการณ์และการรักษาโดยทันที กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจของเจ้าพนักงานตำรวจ ศาล ผู้อำนวยการหน่วยงานบริการชุมชน จิตแพทย์ และแพทย์ในห้องฉุกเฉินที่จะดำเนินการนำผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล

1.3 กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น ได้กำหนดผู้มีหน้าที่ยื่นคำร้องขอเพื่อรับบุคคลไว้ในโรงพยาบาล ดังนี้

การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยผู้ป่วยไม่สมัครใจ กฎหมายได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของบุคคลทั่วไป และตำรวจผู้ที่พบเห็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตสามารถยื่นคำร้องขอไปยัง Prefectural Governor

2. หลักเกณฑ์ในการพิจารณารับบุคคลไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจ

2.1 พระราชบัญญัติสุขภาพจิต 1983 ของประเทศอังกฤษ ได้กำหนดหลักเกณฑ์การรับบุคคลไว้ในโรงพยาบาล แยกเป็น 3 ประการ ดังนี้

1) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการ ใช้กับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตในลักษณะหรือระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งเป็นเหตุผลสนับสนุนให้ควบคุมผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการ และเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพ หรือความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือเพื่อมุ่งหมายที่จะคุ้มครองผู้อื่น โดยสามารถควบคุมตัวผู้ป่วยได้ภายในระยะเวลาไม่เกิน 28 วัน (มาตรา 2)

2) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการรักษา นำมาใช้กับผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทางจิต (mental illness) จิตฟั่นเฟือน (severe mental impairment) อันธพาล (psychopathic disorder) หรือปัญญาอ่อน (mental impairment) และความผิดปกติทางจิตมีลักษณะหรือระดับ ซึ่งสมควรได้รับการรักษา เพื่อเป็นการบรรเทาหรือป้องกันอาการเสื่อมลงของผู้ป่วย และมีความจำเป็นต้องรักษาเพื่อสุขภาพ หรือความปลอดภัย

ของผู้ป่วย หรือเพื่อคุ้มครองผู้อื่น การรับผู้ป่วยไว้เพื่อการรักษาได้ภายในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน (มาตรา 3)

3) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการในกรณีฉุกเฉินนำมาใช้กับกรณีที่มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน ได้มีคำแนะนำทางการแพทย์ของแพทย์ 1 คน โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ในกรณีฉุกเฉินได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง (มาตรา 4)

2.2 กฎหมายสุขภาพจิตของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ ได้กำหนดหลักเกณฑ์การรับบุคคลไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจ ไว้ดังนี้

1) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามใบรับรองแพทย์ นำมาใช้กับบุคคลที่ถูกสงสัยว่ามีความเจ็บป่วยทางจิต และมีความจำเป็นในการดูแล และการรักษาโดยไม่สมัครใจตามใบรับรองของแพทย์ 2 คน ที่ทำการตรวจ

2) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามหนังสือรับรองของผู้อำนวยการหน่วยงานบริการชุมชน หรือผู้ที่ได้รับแต่งตั้งจากผู้อำนวยการนำมาใช้กับบุคคลที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาในทันทีและอาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อตนเองหรือผู้อื่น

3) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉิน เพื่อการสังเกต การดูแล และการรักษาโดยทันที นำมาใช้กับบุคคลที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งสมควรได้รับการสังเกต การดูแลและการรักษาในโรงพยาบาล และมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อตนเอง หรือผู้อื่นตามผลการตรวจของแพทย์ บุคคลนั้นจะถูกควบคุมไว้ภายในระยะเวลาไม่เกิน 48 ชั่วโมง

2.3 กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น

1) การรับไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจ ซึ่งกระทำโดย Prefectural Governor นำมาใช้กับบุคคลที่ได้รับการตรวจจากแพทย์ (ที่ได้รับการแต่งตั้งจาก Prefectural Governor) และผลการตรวจปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นโรคจิต และมีแนวโน้มที่จะทำอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่นเนื่องจากความผิดปกติทางจิตนั้น (มาตรา 29)

2) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการดูแลรักษาทางการแพทย์ และการควบคุม นำมาใช้กับบุคคลที่ได้รับการตรวจจากแพทย์และผลการตรวจ ปรากฏว่าบุคคลนั้นมี

ความผิดปกติทางจิต และมีความจำเป็นต้องรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการดูแลรักษาและควบคุม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะรับบุคคลนั้นไว้ในระยะเวลาไม่เกิน 4 สัปดาห์ (มาตรา 33)

3) การรับไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉินนำมาใช้กับบุคคลที่ได้รับการตรวจจากแพทย์ และผลการตรวจปรากฏว่า บุคคลนั้นมีความผิดปกติทางจิต และมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ และการควบคุมในโรงพยาบาล โดยไม่ชักช้า จะรับบุคคลดังกล่าวไว้ในโรงพยาบาลได้ภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง (มาตรา 33-4)

4) การรับไว้ในโรงพยาบาลชั่วคราว นำมาใช้กับบุคคลที่ได้รับการตรวจจากแพทย์ และผลการตรวจปรากฏว่า บุคคลนั้นถูกสงสัยว่ามีความผิดปกติทางจิตและต้องใช้ระยะเวลาพอสมควรในการวินิจฉัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะรับบุคคลนั้นไว้ในระยะเวลาไม่เกิน 3 สัปดาห์ (มาตรา 34)

3. ผู้มีอำนาจตามกฎหมายในการวินิจฉัยรับบุคคลไว้ในโรงพยาบาล

3.1 พระราชบัญญัติสุขภาพจิตของประเทศอังกฤษ แยกพิจารณาตามวิธีการรับไว้ในโรงพยาบาล ได้ดังนี้

1) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการ ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยว่าบุคคลใดควรถูกรับไว้ในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ 2 คน (registered medical practitioners)

2) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการรักษา ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ 2 คน

3) การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการในกรณีฉุกเฉิน ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ 1 คน

3.2 กฎหมายสุขภาพจิตของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์

1) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามใบรับรองแพทย์ ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยพิจารณาจากใบรับรองของแพทย์ 2 คน ที่แนบมากับคำร้องขอ

2) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามหนังสือรับรองของผู้อำนวยการหน่วยงานบริการชุมชนหรือผู้ที่ได้รับแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยต้องมีหนังสือรับรองจากผู้อำนวยการหน่วยงานบริการชุมชน และก่อนที่จะรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล จะต้องได้รับการรับรองจากแพทย์ในโรงพยาบาลถึงความจำเป็นในการนำผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน

3) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉิน เพื่อการสังเกต การดูแลและการรักษาโดยทันที ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วย ได้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะรับบุคคลที่ได้รับการตรวจจากแพทย์ของโรงพยาบาล และผลการตรวจปรากฏว่าบุคคลนั้นมีความเจ็บป่วยทางจิตสมควรได้รับการสังเกต การดูแล และการรักษาในโรงพยาบาล และมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อตนเองหรือผู้อื่น

3.3 กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น แยกพิจารณาตามวิธีการรับไว้ในโรงพยาบาล ได้ดังนี้

1) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลอย่างไม่สมัครใจ โดย Prefectural Governor ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วย ได้แก่ Prefectural Governor ซึ่งลงความเห็นตามผลการตรวจของแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งจาก Governor

2) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล เพื่อการดูแลรักษาทางการแพทย์และการควบคุม ผู้ที่มีอำนาจในการวินิจฉัยรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิต ซึ่งลงความเห็นตามผลการตรวจของแพทย์ที่ได้แต่งตั้งจาก Governor

3) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉิน ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจรับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิต ลงความเห็นตามผลการตรวจของแพทย์

4) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลชั่วคราว ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจรับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิต ซึ่งลงความเห็นตามผลการตรวจของแพทย์

4. ผู้มีอำนาจควบคุมบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตนำส่งโรงพยาบาล

4.1 พระราชบัญญัติสุขภาพจิต 1983 ของประเทศอังกฤษ

กฎหมายนี้ได้กำหนดให้อำนาจ ตำรวจในการดำเนินการกับบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ได้ดังนี้

1) นักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการรับรอง เห็นว่าบุคคลใดมีความผิดปกติทางจิต และไม่สามารถดูแลตนเองได้ หรือได้รับการปฏิบัติอย่างไม่ดี หรือถูกทอดทิ้ง นักสังคมสงเคราะห์จะร้องขอต่อศาล ศาลจึงออกหมายให้อำนาจตำรวจที่มีชื่อในหมายนั้นไปทำการเคลื่อนย้ายบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต มาอยู่ในสถานที่ปลอดภัย (มาตรา 135)

2) อำนาจของตำรวจ ซึ่งพบเห็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตในที่สาธารณะจะต้องนำบุคคลนั้นไปยังสถานที่ปลอดภัย (หมายถึง สถานีตำรวจ หรือโรงพยาบาล) ถ้าบุคคลนั้นแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการดูแล หรือการควบคุม หรือถ้าตำรวจคิดว่ามีความจำเป็นต้องกระทำเพื่อประโยชน์ของบุคคล หรือเพื่อเป็นการคุ้มครองบุคคลอื่น บุคคลนั้นจะถูกควบคุมตัว เพื่อได้รับการตรวจจากแพทย์และการจัดการใด ๆ ที่จำเป็นเพื่อการรักษาหรือดูแลบุคคลนั้นภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง (มาตรา 136)

4.2 กฎหมายสุขภาพจิตของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์

1) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามใบรับรองแพทย์ เจ้าพนักงานตำรวจเป็นผู้มีอำนาจในการควบคุมตัวบุคคลที่เจ็บป่วยทางจิตส่งมายังโรงพยาบาล ตามคำร้องขอของแพทย์

2) การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉิน เพื่อการสังเกต การดูแล และการรักษาโดยทันที กฎหมายได้กำหนดให้อำนาจเจ้าพนักงานตำรวจทำการควบคุมบุคคลที่เจ็บป่วยทางจิต และน่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อตนเอง หรือผู้อื่นไปยังโรงพยาบาล นอกจากนี้ตำรวจยังมีอำนาจควบคุมและเคลื่อนย้ายบุคคลดังกล่าวตามคำร้องขอของจิตแพทย์ หรือแพทย์ในท้องถิ่น

นอกจากนี้กฎหมายยังได้ให้อำนาจศาล เมื่อปรากฏต่อศาลจากพยานหลักฐานว่าเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และน่าจะก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น ศาลจะมีคำสั่งทางแพ่งให้เคลื่อนย้ายบุคคลนั้นส่งโรงพยาบาล หรือไปเข้าโครงการจิตเวชฉุกเฉิน

4.3 กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น

เมื่อตำรวจปฏิบัติหน้าที่พบเห็นบุคคลที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เนื่องจากความผิดปกติทางจิต พิจารณาจากพฤติกรรมที่ผิดปกติ หรือสถานการณ์แวดล้อมอื่น ๆ ตำรวจต้องรายงานผลโดยไม่ชักช้าไปยัง Prefectural Governor โดยผ่านผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพที่ใกล้ที่สุด (มาตรา 24)

นอกจากนี้ยังได้ให้อำนาจแก่บุคคลใดก็ตามที่พบเห็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต หรือสงสัยว่ามีความผิดปกติทางจิตจะทำการร้องเรียนต่อ Prefectural Governor เพื่อให้แพทย์ทำการตรวจ และจัดการควบคุมเท่าที่จำเป็นแก่บุคคลดังกล่าว (มาตรา 23)

การทบทวนการรับไว้ในโรงพยาบาล

1. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต 1983 ของประเทศอังกฤษ

กฎหมายได้กำหนดถึงสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับการทบทวนถึงการรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการ หรือเพื่อการรักษา โดยคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิต* (Mental Health Review Tribunals) ไว้ ดังนี้

ผู้ป่วยที่ถูกรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการตามคำร้องขอ (มาตรา 2) หรือผู้ป่วยที่ถูกรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาตามคำร้องขอ (มาตรา 3) จะทำคำร้องขอขึ้นต่อคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิตภายในระยะเวลา 14 วันและ 6 เดือน นับแต่วันที่ผู้ป่วยถูกรับไว้ในโรงพยาบาลตามลำดับ⁴ คณะกรรมการจะมีอำนาจในการปล่อยตัวผู้ป่วยออกจาก

* คณะกรรมการ ประกอบด้วยสมาชิก 3 ประเภท รวมเป็นจำนวน 3 คน ได้แก่
 1. เป็นนักกฎหมาย 2. เป็นแพทย์อาจเป็นจิตแพทย์หรือแพทย์อื่น ๆ ที่มีประสบการณ์ทางด้านจิตเวช และ 3. เป็นบุคคลธรรมดา โดยบุคคลทั้ง 3 ประเภทนี้ ต้องได้รับการแต่งตั้งโดย Lord Chancellor เพื่อที่จะรับฟังการอุทธรณ์ร้องขอของผู้ป่วยหรือญาติที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผู้ป่วย คณะกรรมการมีอำนาจในการสืบสวน ไต่สวน และมีอำนาจในการจำหน่าย ปล่อยผู้ป่วยเป็นอิสระ หรือเปลี่ยนแปลงสถานะของผู้ป่วย

⁴ The Mental Health Act 1983 Article 66.

โรงพยาบาลโดยต้องมีเหตุผลดังนี้

(1) คณะกรรมการจะส่งปล่อยตัวผู้ป่วยที่ถูกควบคุมไว้ ตามมาตรา 2 ถ้า คณะกรรมการแน่ใจว่า ผู้ป่วยไม่ได้มีความผิดปกติทางจิตหรือความผิดปกติทางจิตในลักษณะหรือ ระดับ ซึ่งผู้ป่วยสมควรที่จะถูกควบคุมตัวไว้ในโรงพยาบาล เพื่อประเมินอาการ (หรือเพื่อ ประเมินอาการและติดตามด้วยการรักษาทางการแพทย์) โดยใช้ระยะเวลาที่น้อยที่สุดหรือแน่ใจ ว่าการควบคุมตามที่กล่าวข้างต้นไม่มีเหตุผล เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพหรือความปลอดภัยของ ผู้ป่วย หรือเพื่อมุ่งหมายที่จะคุ้มครองผู้อื่น

(2) คณะกรรมการส่งปล่อยตัวผู้ป่วยที่ถูกควบคุม ตามมาตราอื่นๆ นอกเหนือ จากมาตรา 2 ถ้าคณะกรรมการแน่ใจว่า ผู้ป่วยไม่ได้รับความเจ็บป่วยทางจิต จิตฟั่นเฟือนและ อันธพาล หรือ รูปแบบความผิดปกติอื่นที่มีลักษณะ หรือระดับที่สมควรถูกควบคุมเพื่อการรักษาใน โรงพยาบาล หรือคณะกรรมการแน่ใจว่าไม่มีความจำเป็นที่จะรับผู้ป่วยไว้รักษา เพื่อสุขภาพ หรือความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือเพื่อคุ้มครองผู้อื่น⁵ ในกรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็นต้องควบคุม ผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อไป จะมีคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิตทำการพิจารณาทบทวน ถ้าคณะ- กรรมการเห็นว่า มีความจำเป็นก็จะอนุญาตให้แพทย์ควบคุมรักษาต่อไปอีก 6 เดือน เมื่อครบ 1 ปี หากยังจำเป็นต้องควบคุมรักษาต่อไปก็ทำการทบทวนเป็นรายปี

2. กฎหมายสุขภาพจิตของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์

กฎหมายได้บัญญัติให้อำนาจศาลควบคุมผู้ป่วยที่ไม่สมัครใจไว้ดังนี้

1) ถ้าผู้อำนวยการจะตัดสินใจรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลตามคำร้องขอ ประกอบกับหนังสือรับรองทางการแพทย์ว่า มีความจำเป็นในการควบคุม และผู้ป่วยไม่เห็นด้วย ที่จะอยู่ในโรงพยาบาลฐานะเป็นผู้ป่วยโดยสมัครใจ ผู้อำนวยการต้องร้องขอต่อศาลสูงสุดหรือ ศาลท้องถิ่นที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ เพื่อให้ศาลมีคำสั่งให้อำนาจควบคุมต่อไป ผู้ป่วยต้องทำคำร้อง ขอดังกล่าวขึ้นภายใน 60 วันนับแต่วันที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจตามคำร้องขอ

⁵ Ibid., Article 72.

และใบรับรองแพทย์ หรือภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มามีคำสั่งปฏิเสธคำร้องขอปล่อยตัวของผู้ป่วย ถ้าไม่มีคำร้องขอให้ทำการพิจารณาในฐานะเป็นผู้แทนของผู้ป่วยภายใน 5 วัน ไม่รวมวันอาทิตย์และวันหยุดนับแต่วันที่ผู้ป่วยได้รับหนังสือบอกกล่าว และหน่วยงานให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายสุขภาพจิต (the mental hygiene legal service) ไม่ร้องขอให้มีการพิจารณา ศาลที่รับคำร้องขอจะออกคำสั่งให้อำนาจโรงพยาบาลควบคุมผู้ป่วยต่อไปเป็นระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือนนับจากวันที่ออกคำสั่ง หากผู้อำนวยการโรงพยาบาลวินิจฉัยว่าผู้ป่วยต้องได้รับการควบคุมตัวไว้ในโรงพยาบาล แต่ผู้ป่วยไม่เห็นด้วย ผู้อำนวยการจะยื่นขอต่อศาลสูงสุดหรือศาลท้องถิ่น สำหรับคำสั่งศาลที่ให้อำนาจควบคุมตัวผู้ป่วยต่อไป คำสั่งครั้งแรกกำหนดระยะเวลาการควบคุมตัวต้องไม่เกิน 1 ปีนับแต่วันที่มามีคำสั่ง และคำสั่งครั้งต่อมาต้องไม่เกิน 2 ปีนับแต่วันที่มามีคำสั่ง⁶

2) มีการทบทวนการใช้อำนาจของศาลเพื่อควบคุมผู้ป่วยที่ไม่สมัครใจ โดยกฎหมายกำหนดให้บุคคลที่ได้รับการปฏิเสธการปล่อยตัว หรือญาติพี่น้อง หรือเพื่อน ไม่พอใจกับคำสั่งของศาล สามารถที่จะยื่นขอพิจารณาใหม่และทบทวนกระบวนการพิจารณาของศาลภายใน 30 วัน หลังจากศาลมีคำสั่ง โดยยื่นคำขอให้พิจารณาคำสั่งศาลต่อผู้พิพากษาศาลสูงสุดท่านอื่น นอกเหนือจากผู้พิพากษาที่ได้มีคำสั่งนั้นและผู้พิพากษาจะเรียกประชุมคณะลูกขุนพิจารณาประเด็นปัญหาความเจ็บป่วยทางจิตและความจำเป็นในการควบคุมผู้ป่วย เพื่อมีคำตัดสินของคณะลูกขุนหรือของศาลว่าจะปล่อยตัวหรือควบคุมผู้ป่วยต่อไป (มาตรา 9.35)

⁶ The Mental Health Act Article 9.33.

3. กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น

กฎหมายได้กำหนดให้มีการทบทวนตามรายงาน ซึ่งกระทำโดยคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิต* ไว้ดังนี้

เมื่อ Prefectural Governor ได้รับรายงานการรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการดูแลรักษาทางการแพทย์และการควบคุม ตามที่กำหนดในมาตรา 33 Prefectural Governor ต้องแจ้งคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิต (The Psychiatric Review Board) ในเรื่องอาการของผู้ป่วยและเรื่องอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและร้องขอให้คณะกรรมการทำการทบทวนถึงความจำเป็นของการรับไว้ในโรงพยาบาล เมื่อคณะกรรมการเห็นว่ามีความจำเป็นต้องทำการทบทวน คณะกรรมการจะรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วย ผู้อำนวยการของโรงพยาบาลโรคจิตที่รับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

เมื่อ Prefectural governor ลงความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นในการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลอีกต่อไป ซึ่งตรงกับผลที่ได้รับแจ้งจากคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิต Prefectural Governor จะต้องปล่อยตัวผู้ป่วยไป หรือสั่งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิตปล่อยผู้ป่วยออกไป (มาตรา 38-3)

* เป็นคณะกรรมการที่ได้รับมอบอำนาจจาก Prefectural Governor ให้มีอำนาจในการทบทวนตามรายงาน มาตรา 38-3 โดย Prefectural Governor จะแต่งตั้งคณะกรรมการมาจากบุคคลที่มีความรู้ และประสบการณ์ในด้านการดูแลรักษาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และบุคคลที่มีความรู้ และประสบการณ์ในด้านกฎหมาย และบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ในสาขาวิชาอื่น ๆ คณะกรรมการนี้มีสมาชิกไม่น้อยกว่า 5 คนและไม่เกิน 15 คน อยู่ในวาระ 2 ปี (มาตรา 17-3)

ข้อบกพร่องบางประการของกฎหมายสุขภาพจิต

ข้อบกพร่องของกฎหมายสุขภาพจิตอังกฤษ

การรับไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉินเพื่อประเมินอาการนั้น (มาตรา 4) ที่ใช้ในกรณีที่มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน จะต้องมีการร้องขอที่ทำโดยนักสังคมสงเคราะห์ หรือญาติใกล้ชิดของผู้ป่วยและต้องมีคำแนะนำทางการแพทย์ของแพทย์ 1 คน การรับไว้ในโรงพยาบาลโดยวิธีนี้ มีปัญหาว่ากฎหมายไม่เปิดโอกาสให้มีการรักษา หากผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา และถ้าผู้ป่วยอยู่ในสภาพเส้ำราโศกหรือมีการกระทำรุนแรงและก้าวร้าว แพทย์จะต้องฉีดยาให้กับผู้ป่วย แพทย์จะไม่สามารถให้การรักษาด้วยวิธีนี้ได้

เนื่องจากกฎหมายไม่ได้บัญญัติให้อำนาจแพทย์ทำการรักษา จึงทำให้เกิดปัญหาแก่แพทย์ในทางปฏิบัติว่า จะดำเนินการอย่างไร ดังต่อไปนี้ 1) จะปล่อยตัวผู้ป่วยไป หรือ 2) ทำการรักษาตามข้อสันนิษฐานว่าแพทย์มีหน้าที่ต่อผู้ป่วย ต้องกระทำการเท่าที่จำเป็น เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย หรือ 3) จะทำการหน่วงเหนี่ยว กักขังผู้ป่วยไว้จนกระทั่งมีคำแนะนำของแพทย์คนที่ 2 ซึ่งผู้ป่วยก็จะถูกควบคุมไว้ได้ตามวิธีการตามมาตรา 2 ได้แก่การรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อประเมินอาการ ซึ่งจะควบคุมตัวผู้ป่วยได้ภายในระยะเวลา 28 วัน และก็สามารถจะนำบทบัญญัติกฎหมายในเรื่องการให้การรักษากรณีฉุกเฉิน โดยสามารถให้การรักษาทุกประเภท (ยกเว้น การรักษาตามมาตรา 57, 58 ได้แก่ การผ่าตัดและการรักษาด้วยไฟฟ้า) ต่อผู้ป่วย โดยไม่สามารถได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยได้⁷

ข้อบกพร่องของกฎหมายสุขภาพจิตมลรัฐนิวยอร์ก

1. ไม่ได้มีการให้คำจำกัดความ คำว่า "mentally ill" ว่าหมายถึง โรคจิตประเภทใด ที่บุคคลจะต้องถูกรับไว้ในโรงพยาบาล จึงอาจเกิดปัญหาคือขึ้นในการวินิจฉัยผู้ป่วยว่าจะรับไว้ในโรงพยาบาลได้หรือไม่ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดหรือไม่

⁷ Bright Diamond, "Filling in the Statutory Gaps With the Common Law," New Law Journal 17 (August 1984) : pp. 694-696.

2. การรับผู้ป่วยไว้ในโครงการจิตเวชฉุกเฉิน เพื่อการสังเกต การดูแลและการรักษากฎหมายได้ให้อำนาจในการควบคุมไว้นานถึง 72 ชั่วโมงมากกว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้ในการรับผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินไว้ในโรงพยาบาล ซึ่งกำหนดเวลาไม่เกิน 48 ชั่วโมงเท่านั้น

ข้อบกพร่องของกฎหมายสุขภาพจิตของญี่ปุ่น

1. กฎหมายได้กำหนดให้การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจ แต่ไม่ได้กำหนดระยะเวลาไว้ จึงทำให้ผู้ป่วยบางคนอยู่ในโรงพยาบาลมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น อันเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย

2. กฎหมายได้กำหนดให้มีการทบทวน รายงานการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาทางการแพทย์และการควบคุม กระทำโดยคณะกรรมการทบทวนสุขภาพจิต (the Psychiatric Review board) แต่ในส่วนการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจนั้นไม่ได้มีการกำหนดให้มีการทบทวนไว้

3. เมื่อทางโรงพยาบาลรับผู้ป่วยไว้โดยไม่สมัครใจครบกำหนดตามระยะเวลาแล้ว จะไม่มีการทบทวนโดยศาล⁸

ผู้เขียนจะทำการเปรียบเทียบกฎหมายสุขภาพจิตของต่างประเทศ และกฎหมายของประเทศไทย * ปรากฏตามตาราง ดังนี้

⁸ T.W. Harding and C.L. Graves, Human Rights and Mental Patients in Japan, p. 78.

* กฎหมายโปลิศ 53 ข้อ ซึ่งจะรักษาหน้าที่ในพระนคร และนอกพระนคร จุลศักราช 1237 และระเบียบการตำรวจเกี่ยวกับวิธีการจัดการกับคนวิกลจริตที่ไม่เกี่ยวกับคดี และแนวทางปฏิบัติที่ได้จากการสัมภาษณ์และสอบถามจิตแพทย์

เปรียบเทียบกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศอังกฤษ ประเทศสหรัฐอเมริกา (มลรัฐนิวยอร์ก)
ประเทศญี่ปุ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้องของประเทศไทย (เฉพาะกรณีที่ยังไม่ได้กระทำความผิด)

	อังกฤษ	สหรัฐอเมริกา (มลรัฐนิวยอร์ก)	ญี่ปุ่น	ไทย
1. วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพหรือความปลอดภัยของผู้ป่วยจิตเวช - เพื่อมุ่งหมายในการคุ้มครองผู้อื่น 	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อป้องกันอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเองหรือบุคคลอื่น 	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาและควบคุมผู้ป่วยจิตเวช - เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดปกติทางจิต - เพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยเองหรือบุคคลอื่น 	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อย - เพื่อป้องกันมิให้ผู้ใดก่อความสงบสุขของผู้อื่น
2. อำนาจและหน้าที่ของตำรวจ	<ul style="list-style-type: none"> - ตำรวจมีอำนาจจับบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ที่ต้องได้รับการดูแลและการควบคุมทันที หรือเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยหรือเพื่อคุ้มครองบุคคลอื่นนำไปยังสถานที่ปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ตำรวจมีอำนาจควบคุมบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และมีการกระทำที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อตนเองหรือผู้อื่น นำส่งโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ตำรวจคนใดที่พบเห็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต และน่าจะ เป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น ต้องรายงานผลต่อ Prefectural Governor โดยผ่านผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพที่ใกล้ที่สุด 	<ul style="list-style-type: none"> - ตำรวจมีอำนาจควบคุมคนวิกลจริต ที่มีอาการร้าย และไม่มีญาติที่จะรับตัวไปรักษาพยาบาล และอาจเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือสาธารณชน นำส่งไปยังโรงพยาบาลโรคจิต

	อังกฤษ	สหรัฐอเมริกา (มลรัฐนิวยอร์ก)	ญี่ปุ่น	ไทย
3. การรับไว้ใน โรงพยาบาล โดยผู้ป่วย ไม่สมัครใจ (Involun- tary ad- mission)	<p>- เพื่อประเมินอาการ กระทำการตรวจ โดยแพทย์ 2 คน ซึ่งผลการตรวจ ปรากฏว่าบุคคลนั้น มีความผิดปกติทาง จิต ในระดับที่ต้อง ถูกควบคุมตัวไว้ เพื่อประเมินอาการ และเพื่อประโยชน์ ต่อสุขภาพหรือความ ปลอดภัยของผู้ป่วย และเพื่อคุ้มครอง ผู้อื่น ผู้ป่วยจะถูก ควบคุมตัวภายใน ระยะเวลาไม่เกิน 28 วัน</p> <p>- เพื่อการรักษาโดย แพทย์ 2 คนจะทำ การตรวจ แล้ว</p>	<p>- ตามใบรับรอง ของแพทย์ 2 คน ที่ทำการตรวจ บุคคลที่ถูกสงสัย ว่ามีความเจ็บ ป่วยทางจิตและมี ความจำเป็นใน การดูแลรักษา โดยสามารถ ควบคุมผู้ป่วยไว้ ได้ภายในระยะ เวลา 60 วัน</p> <p>- ตามหนังสือ รับรองของ ผู้อำนวยการ หน่วยงานบริการ ชุมชน หรือผู้ที่ได้ รับแต่งตั้งจาก ผู้อำนวยการ มี ความเห็นว่าเป็น</p>	<p>- ทำโดย Prectural Governor ลงความ เห็นตามผลการตรวจ ของแพทย์ 2 คนหรือ มากกว่า ว่าบุคคลนั้น มีความผิดปกติทางจิต และอาจก่อให้เกิด อันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น</p> <p>- เพื่อการดูแลรักษา ทางการแพทย์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ลงความเห็นตามผล การตรวจของแพทย์ ว่าบุคคลนั้นมีความ ผิดปกติทางจิต และ มีความจำเป็นต้อง รับไว้ในโรงพยาบาล</p>	<p>- กระทำการตรวจ, โดยแพทย์ 1 คน หากผลการตรวจ ปรากฏว่าบุคคล นั้นเป็นโรคจิต และน่าจะก่อให้เกิด อันตรายต่อ ตนเองหรือผู้อื่น จึงทำการรับ บุคคลนั้นไว้ใน โรงพยาบาล</p>

	อังกฤษ	สหรัฐอเมริกา (มลรัฐนิวยอร์ก)	ญี่ปุ่น	ไทย
	<p>วินิจฉัยว่า ผู้ป่วย มีความเจ็บป่วย ทางจิตในระดับที่สมควรได้รับการรักษา มีความจำเป็นต้องรักษา เพื่อสุขภาพ หรือความปลอดภัยของผู้ป่วย หรือเพื่อคุ้มครองผู้อื่น ผู้ป่วย จะถูกควบคุมตัว ภายในระยะเวลา ไม่เกิน 6 เดือน</p>	<p>บุคคลนั้นมีความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาในทันที และอาจก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อตนเองหรือผู้อื่น บุคคลนั้นจะถูกควบคุมตัวภายในระยะเวลา ไม่เกิน 72 ชั่วโมง</p>	<p>ผู้อำนวยการจะรับไว้ในโรงพยาบาล ได้ไม่เกิน 4 สัปดาห์</p>	



	อังกฤษ	สหรัฐอเมริกา (มลรัฐนิวยอร์ก)	ญี่ปุ่น	ไทย
4. การรับไว้ใน โรงพยาบาล กรณีฉุกเฉิน (Emergency Admission)	- เพื่อประเมินอาการ จะต้องมีแพทย์ 1 คน ระบุถึงความจำเป็น อย่างเร่งด่วนที่จะ ต้องรับผู้ป่วยไว้ใน โรงพยาบาล ผู้ป่วย จะถูกควบคุมตัว ภายในระยะเวลา ไม่เกิน 72 ชั่วโมง	- เพื่อการสังเกต การดูแลและการ รักษาโดยทันที แพทย์ 1 คนจะ ทำการตรวจ ผู้ป่วย หากผล ปรากฏว่า ผู้ป่วย มีความเจ็บป่วย ทางจิต และน่า จะก่อให้เกิด อันตรายร้ายแรง ต่อตนเองหรือ ผู้อื่น ผู้ป่วยจะถูก ควบคุมตัวภายใน ระยะเวลาไม่ เกิน 48 ชั่วโมง	- ผลการตรวจของ แพทย์ วินิจฉัยว่า บุคคลที่ได้รับการ ตรวจมีความผิดปกติ ทางจิต และมีความ จำเป็นอย่างมาก ต้องได้รับการดูแล รักษาในโรงพยาบาล ผู้อำนวยการจะรับ บุคคลนั้นไว้ใน โรงพยาบาลภายใน เวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง	- การทำการตรวจ โดยแพทย์ 1 คน หากผลการตรวจ ปรากฏว่า บุคคล นั้นเป็นโรคจิต และน่าจะก่อให้เกิด อันตรายต่อ ตนเองหรือผู้อื่น จึงทำการรับ บุคคลนั้นไว้ใน โรงพยาบาล

จากการศึกษาเปรียบเทียบดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า

1. กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศอังกฤษ มีวัตถุประสงค์ในการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ได้แก่ เพื่อประเมินอาการ หรือเพื่อการรักษา โดยคำนึงถึงเพื่อประโยชน์ของสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย หรือเพื่อมุ่งคุ้มครองบุคคลอื่น นักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการรับรอง (Approved Social Worker) หรือญาติใกล้ชิดของผู้ป่วย จะทำคำร้องขอและต้องมีคำแนะนำเป็นหนังสือของแพทย์ 2 คน ให้เหตุผลตามที่กฎหมายกำหนด กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ แพทย์ 2 คนจะเป็นผู้วินิจฉัยว่าผู้ป่วยควรถูกรับไว้ในโรงพยาบาลหรือไม่ ส่วนในกรณีฉุกเฉินนั้นแพทย์ 1 คนมีอำนาจเพียงประเมินอาการเท่านั้น ไม่มีอำนาจในการรักษา

2. กฎหมายสุขภาพจิตของมลรัฐนิวยอร์ก มีวัตถุประสงค์ในการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล โดยไม่สมัครใจเพื่อดูแลและรักษา โดยใช้หลักเกณฑ์ในการพิจารณารับไว้ในโรงพยาบาล โดยมีใบรับรองของแพทย์ 2 คนที่ทำการตรวจแล้วเห็นว่า บุคคลนั้นน่าสงสัยว่ามีความเจ็บป่วยทางจิต และมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลและรักษา หรือเห็นว่าบุคคลนั้นมีความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาในทันที และอาจก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อตนเองหรือผู้อื่น

แต่ถ้าเป็นกรณีรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลกรณีฉุกเฉิน มีวัตถุประสงค์เพื่อการสังเกต การดูแล และการรักษาในทันที แก่บุคคลที่มีความเจ็บป่วยทางจิต และน่าจะเป็นไปได้ที่จะก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อตนเองหรือผู้อื่น

3. กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น มีวัตถุประสงค์ในการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล เพื่อการดูแลรักษาทางการแพทย์และการควบคุมโดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณารับไว้ในโรงพยาบาลโดยผู้ป่วยไม่สมัครใจ หากแพทย์ 2 คน ทำการตรวจบุคคลแล้ว มีความเห็นว่า บุคคลที่ได้รับการตรวจนั้นมีความผิดปกติทางจิต และอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นเนื่องจากมีความผิดปกติทางจิต ส่วนการรับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการดูแลรักษาทางการแพทย์และการควบคุม หรือในกรณีฉุกเฉิน จะต้องมีการลงความเห็นของแพทย์ว่า บุคคลนั้นมีความผิดปกติทางจิตและมีความจำเป็นหรือมีความจำเป็นอย่างมากแล้วแต่กรณี ที่จะต้องได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์และการควบคุม

4. กฎหมายของประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตขึ้นบังคับใช้โดยเฉพาะ จึงพิจารณาจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการให้อำนาจตำรวจควบคุมคนวิกลจริตส่งโรงพยาบาล ได้แก่ กฎหมายโปลิศ 53 ข้อ และระเบียบการตำรวจ โดยกฎหมายโปลิศนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อย และเพื่อป้องกันมิให้ผู้ใดก่อความสงบสุขของผู้อื่น โดยไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลและรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้ยังไม่มีกฎหมายให้อำนาจแพทย์ทำการบังคับรักษา แต่ในทางปฏิบัติแพทย์ 1 คนจะเป็นผู้ทำการตรวจบุคคล และพิจารณาว่าจะรับบุคคลนั้นไว้ในโรงพยาบาลหรือไม่ โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณารับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลโดยผู้ป่วยไม่สมัครใจ และกรณีฉุกเฉิน ได้แก่ หากผลการตรวจปรากฏว่า บุคคลนั้นเป็นโรคจิต และน่าจะก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น