



(กสม. แดงข่าวเด่นประจำสัปดาห์ ครั้งที่ 2/2567)

กสม. ชี้กรมอุทยานฯ ช่วยเหลือเหยื่อยาเสพติดได้รับผลกระทบจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ ชำล้างห้าสิบปี
เป็นการละเมิดสิทธิฯ เสนอ กรม. เร่งแก้ไข
-เผยแพร่ตรวจสอบกรณีโรงพยาบาลของรัฐเปิดเผยข้อมูลสุขภาพของแรงงานอันเป็นความลับ
กระทบต่อสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลและการต่อใบอนุญาตทำงาน

วันที่ 19 มกราคม 2567 เวลา 10.30 น. คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) โดยนายวันดี กัญหาลีกดิ์ และ นางสาวสุภัทรา นาคะผิว กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ แดงข่าวเด่นประจำสัปดาห์ครั้งที่ 2/2567 โดยมีวาระสำคัญดังนี้

1. กสม. ชี้ กรมอุทยานฯ ช่วยเหลือเหยื่อยาเสพติดได้รับผลกระทบจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์
ชำล้างห้าสิบปี เป็นการละเมิดสิทธิฯ เสนอ กรม. เร่งดำเนินการแก้ไข

นายวันดี กัญหาลีกดิ์ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เปิดเผยว่า คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนเมื่อเดือนมีนาคม 2566 ระบุว่า ตามที่ กสม. ได้มีหนังสือที่ สม 0003/146 ลงวันที่ 23 เมษายน 2551 แจ้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อนายกรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาแก้ไขปัญหาที่ดินทำกินสำหรับผู้อพยพจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์โดยเร่งด่วน แต่ปัญหาดังกล่าวยังไม่ได้รับการแก้ไข ประชาชนจำนวน 900 ครอบครัว ที่อยู่ในพื้นที่ตำบลด่านแม่แฉลบ ตำบลนาสวน และตำบลเขาโจด อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี ยังคงได้รับความเดือดร้อน เนื่องจากการดำเนินงานที่ล่าช้าของกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช (ผู้ถูกร้อง) และข้าราชการที่มีหน้าที่และอำนาจในการแก้ไขปัญหา จึงขอให้ตรวจสอบ

กสม. ได้พิจารณาข้อเท็จจริงจากทุกฝ่าย หลักกฎหมาย และหลักสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องแล้ว เห็นว่า รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และกติกา ระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (ICESCR) ได้รับรองให้บุคคลมีสิทธิในทรัพย์สิน การจำกัดสิทธิให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลสามารถจัดการ โภคทรัพย์และทรัพย์สินธรรมชาติของตนได้อย่างเสรีและจะไม่ถูกลิดรอนวิถีการยังชีพไม่ว่ากรณีใด รวมทั้งบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของรัฐในการจัดให้มีมาตรการกระจายการถือครองที่ดินเพื่อให้ประชาชนมีที่ทำกินอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และตรวจสอบกรรมสิทธิ์การถือครองที่ดินทั่วประเทศเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อประกันให้บุคคลมีมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอและดีขึ้นอย่างต่อเนื่องสำหรับตนเองและครอบครัว

จากการตรวจสอบปรากฏข้อเท็จจริงว่า เดิมบริเวณพื้นที่พิพาทมีประมาณ 15,000 ไร่ อยู่ในพื้นที่ อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี เป็นส่วนหนึ่งของพื้นที่สงวนหวงห้ามไว้ใช้ในราชการทหาร จนกระทั่งเมื่อเดือนสิงหาคม 2517 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้นำที่ดินบริเวณดังกล่าวไปจัดสรรให้แก่ประชาชน

ที่อพยพจากน้ำท่วมเนื่องจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ จำนวน 900 ครอบครัว และให้จัดทำใบสำคัญกรรมสิทธิ์ให้แก่ประชาชนที่เข้าไปอยู่อาศัยจริงภายในเวลาอันสมควร

ต่อมามีพระราชกฤษฎีกากำหนดบริเวณที่ดินป่าเขาพระฤๅษีและป่าเขาบ่อแร่ ในท้องที่ตำบลชะแล ตำบลท่าขนุน ตำบลหินลาด ตำบลลิ้นถีน อำเภอทองผาภูมิ ตำบลเขาโจด ตำบลนาสวน ตำบลด่านแม่แจลบ ตำบลหนองเป็ด ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ และตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ให้เป็นอุทยานแห่งชาติ พ.ศ. 2524 มีผลให้พื้นที่พิพาทเกือบทั้งหมดอยู่ในพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขื่อนศรีนครินทร์ และได้มีพระราชกฤษฎีกาถอนการหวงห้ามที่ราชพัสดุที่ได้หวงห้ามไว้เพื่อประโยชน์ในราชการทหาร ในท้องที่ตำบลนาสวน และตำบลด่านแม่แจลบ อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2529 มีผลให้พื้นที่จัดสรรไม่เป็นที่ดินราชพัสดุ แต่ยังคงอยู่ในพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขื่อนศรีนครินทร์ ทำให้ประชาชนผู้ได้รับการจัดสรรไม่อาจนำที่ดินไปออกเอกสารสิทธิ์ได้ และการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นไปอย่างล่าช้า

เมื่อปี 2548 ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจึงร้องเรียนต่อ กสม. ซึ่งได้ตรวจสอบและมีความเห็นว่าการประกาศพระราชกฤษฎีกากำหนดบริเวณที่ดินฯ ทับซ้อนที่ดินที่จัดสรรให้แก่ผู้อพยพจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ และการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยและที่ทำกินของผู้อพยพจากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ที่ล่าช้าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน จึงกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาต่อผู้ถูกร้องให้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหาการกันแนวเขตอุทยานแห่งชาติ ตามรายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน ลงวันที่ 14 กันยายน 2550 รวมทั้ง คณะกรรมการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัญญัติแห่งชาติ ได้มีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหาให้แก่ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบและต้องอพยพจากการก่อสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ด้วยเช่นกัน

กสม. พิจารณาแล้วเห็นว่า นับแต่เมื่อปี 2517 ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้นำที่ดินพิพาทไปจัดสรรให้แก่ประชาชนที่ต้องอพยพออกจากพื้นที่จากการสร้างเขื่อนศรีนครินทร์ ทั้ง 900 ครอบครัว ซึ่งรวมครอบครัวของผู้ร้องด้วย จนกระทั่งปัจจุบันเป็นระยะเวลายาวนานถึง 50 ปี ประกอบกับเมื่อปี 2550 กสม. ได้มีข้อเสนอแนะให้กรมอุทยานแห่งชาติฯ ผู้ถูกร้อง แก้ไขปัญหาการทับซ้อนที่ดินพิพาทระหว่างพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขื่อนศรีนครินทร์กับพื้นที่ที่ประชาชนได้รับการจัดสรร จนกระทั่งถึงปี 2566 ประชาชนผู้ร้องได้จัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ชุมชนที่เกี่ยวข้อง และประชาชน ซึ่งผู้ที่แสดงความคิดเห็นเกือบทั้งหมดเห็นด้วยกับการดำเนินการของผู้ถูกร้อง ที่จะเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาสำหรับกันพื้นที่พิพาทออกจากเขตอุทยานแห่งชาติเขื่อนศรีนครินทร์ต่อคณะรัฐมนตรี อันจะมีผลทำให้ประชาชนในพื้นที่พิพาทสามารถออกเอกสารสิทธิ์ในที่ดินได้ อย่างไรก็ดี นับเป็นระยะเวลายาวนานถึง 16 ปี แล้ว นับแต่ กสม. ได้มีข้อเสนอแนะให้แก้ไขปัญหาเรื่องที่ดินทับซ้อน แต่ก็ยังไม่มีการดำเนินการใด จึงส่งผลกระทบต่อสิทธิในทรัพย์สินและสิทธิชุมชนในการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ อันเป็นการกระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว กสม. ในคราวประชุมด้านการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิมนุษยชน เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567 จึงเห็นควรมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขการละเมิดสิทธิมนุษยชนไปยังกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ให้เร่งเสนอร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดบริเวณที่ดินป่าเขาพระฤาษี และป่าเขาบ่อแร่ แปลงที่สอง ป่าโรงงานกระดาศไทย แปลงที่หก และป่าเขาพระฤาษี และป่าเขาบ่อแร่ แปลงที่หนึ่ง ในท้องที่ ตำบลเขาโจด ตำบลนาสวน ตำบลด่านแม่แฉลบ ตำบลแม่กระบุง อำเภอศรีสวัสดิ์ และตำบลสหกรณ์นิคม ตำบลหินลาด ตำบลลิ้นถิ่น อำเภอทองผาภูมิ และตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ให้เป็น อุทยานแห่งชาติ พ.ศ. ซึ่งจะมีผลเพิกถอนพื้นที่เขตอุทยานแห่งชาติเขื่อนศรีนครินทร์ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 14,786 ไร่ เสนอคณะกรรมการอุทยานแห่งชาติและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติต่อไป

นอกจากนี้ มีข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนไปยังคณะรัฐมนตรี ให้พิจารณาอนุมัติร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดบริเวณที่ดินป่าเขาพระฤาษี และป่าเขาบ่อแร่ ฯ โดยเร่งด่วน และให้คณะทำงานแก้ไขปัญหาของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการอพยพออกจากพื้นที่ที่สร้างเขื่อน ศรีนครินทร์ ตามคำสั่งจังหวัดกาญจนบุรี ที่ 2266/2566 เร่งดำเนินการให้ประชาชนได้รับเอกสารสิทธิในที่ดิน ที่ได้รับจัดสรรโดยเร็ว หลังจากที่พระราชกฤษฎีกาดังกล่าวมีผลบังคับใช้

2. กสม. ตรวจสอบกรณีโรงพยาบาลของรัฐเปิดเผยข้อมูลสุขภาพของแรงงานอันเป็นความลับ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลและการต่อใบอนุญาตทำงาน

นางสาวสุภัทรา นาคะผิว กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เปิดเผยว่า คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนจากมูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ซึ่งร้องเรียนแทนผู้เสียหาย ระบุว่า ผู้เสียหายเป็นแรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชา เมื่อเดือนมิถุนายน 2565 ผู้เสียหายได้เข้ารับการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เพื่อขอใบรับรองแพทย์สำหรับนำไปใช้ต่อใบอนุญาตทำงาน แต่แพทย์ออกใบรับรองแพทย์โดยระบุว่า “ARV” ซึ่งย่อมาจาก antiretroviral drugs เป็นชื่อกลุ่มยาต้านไวรัสเอชไอวี ลงในรายการผลตรวจอื่น ๆ ทั้งที่ข้อมูลสุขภาพของบุคคลถือเป็นความลับ และภาวะติดเชื้อเอชไอวีไม่ใช่โรคต้องห้ามในการทำงาน ผู้ร้องเห็นว่า การกระทำดังกล่าวเป็นการเปิดเผยสถานะของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเป็นการละเมิดสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล นอกจากนี้ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2566 มูลนิธิฯ ยังร้องเรียนว่า โรงพยาบาลดังกล่าวออกใบรับรองแพทย์ให้แก่ผู้เสียหายระบุว่า “หัวใจโต” โดยไม่ได้ตรวจวินิจฉัยโรคอย่างละเอียดซึ่งคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง ส่งผลกระทบต่อผู้เสียหายในการทำประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและต่อใบอนุญาตทำงาน จึงขอให้ตรวจสอบ

กสม. ได้พิจารณาข้อเท็จจริงจากทุกฝ่าย หลักกฎหมาย และหลักสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องแล้วเห็นว่า รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 32 รับรองว่า บุคคลย่อมมีสิทธิในความเป็นอยู่ส่วนตัว เกียรติยศ ชื่อเสียง และครอบครัว การกระทำอันเป็นการละเมิดหรือกระทบต่อสิทธิดังกล่าว หรือการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ประโยชน์ไม่ว่าในทางใด ๆ จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตาม

บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเพียงเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ อันสอดคล้องกับหลักของกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (ICCPR) ที่ประเทศไทยเป็นภาคี

ประเด็นแพทย์ของโรงพยาบาลระบุว่า “ARV” ลงในใบรับรองแพทย์ที่ออกให้แก่ผู้เสียหายจากการตรวจสอบปรากฏว่า แพทย์ของโรงพยาบาลได้ระบุข้อมูลเช่นเดียวกันนี้กับแรงงานต่างด้าวรายอื่น ๆ ที่มีประวัติการรับยา ARV ด้วย โดยให้เหตุผลว่าเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาทำประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและอำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ด้านธุรการในการบันทึกข้อมูลสำหรับขอรับการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว อย่างไรก็ตาม เห็นว่า การกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำที่ไม่สมเหตุสมผล ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการออกใบรับรองแพทย์เพื่อต่อใบอนุญาตทำงานของคนต่างด้าว รวมทั้งเป็นการระบุข้อมูลที่เกินความจำเป็น ทั้งที่โรงพยาบาลสามารถเลือกใช้วิธีการอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการให้น้อยที่สุดได้แต่มิได้เลือกใช้ เช่น การบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนและฐานข้อมูลด้านการประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว การกระทำดังกล่าวจึงถือเป็นการเปิดเผยสถานะของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้ผู้อื่นรับรู้ข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่มีความจำเป็นอันสมควร ซึ่งขัดต่อหลักจริยธรรมวิชาชีพแพทย์และคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยในเรื่องหลักประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยและการรักษาความลับของผู้ป่วย อีกทั้งอาจก่อให้เกิดการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี เอื้อต่อการที่นายจ้างหรือสถานประกอบการจะใช้เป็นข้อมูลในการปฏิเสธ การรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าทำงาน การจ้างงาน ตลอดจนถูกรังเกียจและกีดกันการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างปกติสุข จึงเป็นการละเมิดสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอันเป็นความลับ

ส่วนประเด็นที่สอง ซึ่งแพทย์ของโรงพยาบาลสรุปผลการตรวจว่า “ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจากมีภาวะหัวใจโต” จากการตรวจสอบ ปรากฏว่า เป็นการสรุปผลโดยใช้ดุลพินิจของแพทย์จากการฉายภาพรังสี (เอกซเรย์) ทรวงอกของผู้เสียหายที่พบว่าบริเวณหัวใจมีขนาดโตขึ้นผิดปกติเมื่อเทียบกับผลการเอกซเรย์ในปีก่อน ๆ ซึ่งเมื่อแพทย์พิจารณาประกอบกับประวัติการติดเชื้อเอชไอวีของผู้เสียหายและอ้างอิงข้อมูลทางการแพทย์ที่ว่า ภาวะหัวใจโตมักพบได้ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีอันเป็นผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้จากกระบวนการรักษา จึงสันนิษฐานว่าผู้เสียหาย มีภาวะหัวใจโต อันเป็นอุปสรรคต่อการทำงานและอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพที่รุนแรง ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลจึงปฏิเสธการทำประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้แก่ผู้เสียหาย โดยอ้างหลักความคุ้มค่าในการประกันสุขภาพ เนื่องจากเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง

กสม. เห็นว่า การที่แพทย์ของผู้ถูกร้องอ่านแปลผลบนฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอกของผู้เสียหายซึ่งเป็นการตรวจเบื้องต้นเท่านั้น โดยที่ยังไม่แน่ใจว่าผู้เสียหายมีความผิดปกติของโรคหัวใจหรือภาวะหัวใจโตผิดปกติจริงหรือไม่ ยังต้องมีการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษโดยแพทย์เฉพาะทางอย่างละเอียดอีกครั้ง แต่กลับระบุในช่องผลการตรวจอื่น ๆ ด้วยคำว่า “ARV, หัวใจโต” และสรุปผลการตรวจว่าไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ ทำให้ผู้เสียหายถูกปฏิเสธการรับทำบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและเกิดความตื่นตระหนกในผลตรวจสุขภาพ ถือเป็นการละเมิดสิทธิในการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ตามที่กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (ICESCR) ข้อ 12 ได้ให้การรับรองไว้ รวมทั้งละเมิดสิทธิ

ในการประกอบอาชีพและสิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้เสียหาย อย่างไรก็ตาม เมื่อผู้เสียหายไปตรวจกับแพทย์ด้านโรคหัวใจที่สถานพยาบาลอื่นและนำผลตรวจว่าเป็นปกติมาแสดงต่อโรงพยาบาลแหลมฉบัง ซึ่งไม่มีแพทย์เฉพาะทางด้านโรคหัวใจ แพทย์ของโรงพยาบาลจึงได้ออกใบรับรองแพทย์ฉบับใหม่ให้ โดยนำคำว่า “หัวใจโต” ออก และสรุปผลการตรวจสุขภาพเป็น “ปกติ” พร้อมทั้งให้การประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวแก่ผู้เสียหายแล้ว จึงถือได้ว่าเป็นกรณีที่มีการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม ตามมาตรา 39 (5) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. 2560 แล้ว จึงเห็นควรยุติเรื่องในประเด็นนี้

นอกจากนี้ กสม. มีข้อสังเกตเกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2562 กรณีการจำแนกผลการตรวจสุขภาพ ประเภท 3 คือ ผู้ที่มีผลการตรวจ “ไม่ผ่าน” เนื่องจากเป็น โรคอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์ และภาวะที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์นั้น ยังขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติและเปิดช่องให้แพทย์ใช้ดุลพินิจได้อย่างกว้างขวาง และในทางปฏิบัติพบว่าแพทย์ยังต้องพิจารณาหลักความคุ้มค่าในการรับทำประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวประกอบด้วย จึงมีแนวโน้มที่แพทย์จะสรุปความเห็น “ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ” เพียงแต่มีข้อสงสัยว่าแรงงานต่างด้าวรายนั้นอาจเป็น โรคหรือมีภาวะเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงทั้งที่ยังไม่ได้ตรวจวินิจฉัยโรคอย่างละเอียด

เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหากการละเมิดสิทธิมนุษยชนในลักษณะนี้อย่างเป็นระบบ กสม. ในคราวประชุมด้านการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิมนุษยชน เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567 จึงมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาและการปรับปรุงกฎหมายต่อโรงพยาบาลแหลมฉบัง ผู้ถูกร้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี แพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข สรุปได้ดังนี้

(1) มาตรการในการป้องกันหรือแก้ไขการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ให้โรงพยาบาลแหลมฉบังและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี มีหนังสือกำชับแพทย์ในสังกัดเกี่ยวกับการออกใบรับรองแพทย์ทุกประเภท จะต้องไม่ระบุข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการออกใบรับรองแพทย์ในแต่ละประเภท รวมถึงข้อมูลอื่นที่ไม่จำเป็น เช่น คำว่า ARV หรือข้อความใด ๆ ในลักษณะเดียวกัน ที่ถือเป็นการเปิดเผยสถานะผู้ติดเชื้อเอชไอวีและละเมิดสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล นอกจากนี้ ให้แพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกำหนดแนวปฏิบัติของแพทย์เกี่ยวกับการออกใบรับรองแพทย์ทุกประเภท ให้เกิดความชัดเจน ซึ่งการระบุข้อมูลต้องเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการขอใบรับรองแพทย์ และไม่ระบุข้อมูลที่ไม่มีคามจำเป็นและอาจกระทบต่อสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคลในใบรับรองแพทย์

(2) ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

ให้แพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันทบทวนแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ ทุกประเภท โดยให้เก็บข้อมูลประวัติบุคคล (ส่วนที่ 1) ไว้ในเวชระเบียน ส่วนใบรับรองแพทย์ให้ระบุเฉพาะข้อมูลความเห็นของแพทย์ (ส่วนที่ 2) เท่านั้น โดยศึกษาแนวทางการเขียนใบรับรองแพทย์ของประเทศสิงคโปร์

และสหราชอาณาจักร ซึ่งแพทย์จะประเมินว่าสามารถทำงานได้หรือไม่ได้ และไม่ระบุรายละเอียดผลตรวจอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของใบรับรองแพทย์นั้น และนำระบบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA) มาใช้ในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ซึ่งจะต้องมีข้อกำหนดว่าจะไม่ตรวจเรื่องที่ไม่มีความจำเป็นต้องตรวจ เช่น เอชไอวี

นอกจากนี้ ให้แพทย์สภาจัดทำคู่มือการออกใบรับรองแพทย์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับแพทย์และนักศึกษาแพทย์ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อปรับกระบวนการทัศนของแพทย์ให้ต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย

(3) ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย

กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณาแก้ไขปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2562 ซึ่งกำหนดการจำแนกผลการตรวจสุขภาพ ประเภท 3 ผู้ที่มีผลการตรวจ “ไม่ผ่าน” เนื่องจากเป็นโรคอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์ และภาวะที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์ โดยกำหนดขอบเขตการใช้ดุลพินิจของแพทย์ให้มีความชัดเจน และเพิ่มกลไกการโต้แย้งดุลพินิจหรือความเห็นของแพทย์ ในการออกใบรับรองแพทย์ ที่คลาดเคลื่อน รวมถึงกรณีการไม่รับทำประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการบังคับใช้กฎหมาย และการรักษาคุณภาพระหว่างการคุ้มครองสิทธิในสุขภาพของแรงงานต่างด้าวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพในการทำงานและการอยู่อาศัยในราชอาณาจักรต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

19 มกราคม 2567