

รายงานที่ ๕/๒๕๖๐ เรื่อง สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ อันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิและสถานะบุคคล กรณีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้หนีภัยจากการสู้รบในเขตเมือง (Urban Refugee) หรือผู้แสวงหาที่ลี้ภัย (Asylum Seeker)

ผู้ร้อง

-

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นสมควรให้มีการตรวจสอบ

ผู้ถูกร้อง

-

แม้ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจะได้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อให้การดูแลสุขภาพและสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ อันถือเป็นการปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศ ทั้งกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม รวมทั้งอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติ ในทุกรูปแบบ ซึ่งกำหนดให้รัฐภาคีดำเนินการเพื่อประกันสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้ โดยให้ทุกคนได้รับสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข การดูแลสุขภาพ การประกันสังคม และการบริการทางสังคมอย่างเสมอภาคกันตามกฎหมาย โดยไม่จำแนกตามเชื้อชาติ สีผิว หรือชาติหรือเผ่าพันธุ์กำเนิดแล้วก็ตาม แต่ยังพบปัญหาในทางปฏิบัติหลายประการ ได้แก่ กลุ่มคนต่างด้าวที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมจะซื้อบัตรประกันสุขภาพก็ต่อเมื่อตนเองเกิดภาวะเจ็บป่วย จึงไม่เกิดการเฉลี่ยและกระจายความเสี่ยงด้านการเงินส่งผลให้โรงพยาบาลต้องประสบปัญหาด้านงบประมาณ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบางแห่งยังคงมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว และกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบประกันสังคมไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ในการได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค หากแรงงานต่างด้าวนั้นไม่ได้ประกันตนโดยการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐอันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิและสถานะบุคคล คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจึงมีข้อเสนอแนะไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

---

สืบเนื่องจากผู้อำนวยการอโซลัม แอสเซส ประจำประเทศไทย (Asylum Access Thailand) ได้เสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้ลี้ภัยหรือผู้หนีภัยจากการสู้รบ (Refugee) ในประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ กล่าวอ้างว่า ประเทศไทยเป็นถิ่นพำนักของแรงงานข้ามชาติ คนพลัดถิ่น คนไร้รัฐ และผู้หนีภัยจากการสู้รบ ซึ่งถือว่ามีจำนวนผู้อพยพย้ายถิ่นมากที่สุด

ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมประมาณ ๓,๗๐๐,๐๐๐ คน โดยผู้อพยพกว่า ๑๓๐,๐๐๐ คน เป็นผู้หนีภัยจากการสู้รบ และด้วยเหตุที่ผู้หนีภัยจากการสู้รบไม่มีสถานะทางกฎหมาย จึงประสบกับปัญหาการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม การผลักดันสู่ภัยอันตราย การแสวงหาประโยชน์ การจำกัดสิทธิเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม และการจำกัดสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ ประกอบกับการดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ ได้เปิดโอกาสให้คนต่างด้าวทุกคนสามารถซื้อประกันสุขภาพกับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลของรัฐสังกัดอื่นเฉพาะที่เข้าร่วมโครงการได้ แต่ในทางปฏิบัติกลับประสบปัญหา ได้แก่ กรณีเจ้าหน้าที่ไม่ทราบประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ หรือกรณีเจ้าหน้าที่ไม่สามารถจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้แก่คนต่างด้าว เนื่องจากมีปัญหาด้านเทคนิค จนเป็นเหตุให้ผู้หนีภัยจากการสู้รบไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลตามปกติได้ เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ทำให้อาการเจ็บป่วยรุนแรงมากขึ้น อีกทั้งสถานกักตัวคนต่างด้าวมียุทธศาสตร์ สุขอนามัยไม่ดี พบการแพร่ระบาดของโรคโควิดและโรคผิวหนังบ่อยครั้ง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้หนีภัยจากการสู้รบซึ่งถูกกักตัว และเมื่อได้รับการประกันตัวออกมาอาจนำมาแพร่ระบาดต่อในชุมชน ทั้งนี้ในปัจจุบันแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรภาคประชาสังคมจะเข้าตรวจรักษาในสถานกักตัวคนต่างด้าวเป็นประจำเพียง ๒ - ๓ วันต่อสัปดาห์ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนจำกัด ดังนั้นเพื่อให้มีการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบและยั่งยืนมากขึ้น จึงเสนอให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติตรวจสอบและพิจารณาให้ความช่วยเหลือ ให้การดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวสามารถปฏิบัติได้จริง ผู้หนีภัยจากการสู้รบหรือผู้แสวงหาที่ลี้ภัยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในพื้นที่ต่าง ๆ และโรงพยาบาลของรัฐ ได้ให้ความรู้ในการป้องกันโรคอย่างทั่วถึง

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาแล้วเห็นว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ เพื่อให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ และเพื่อประโยชน์ในการควบคุมป้องกันโรคที่อาจติดต่อจากกลุ่มแรงงานต่างด้าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ ซึ่งกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขทำการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยให้จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพอายุคุ้มครอง ๑ ปี โดยให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลอื่นที่เข้าร่วมโครงการตามประกาศดำเนินการตามมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ อันถือเป็นการปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศ ทั้งกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม รวมทั้งอนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติ

ในทุกรูปแบบ ซึ่งกำหนดให้รัฐภาคีดำเนินการเพื่อประกันสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้ โดยให้ทุกคนได้รับสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข การดูแลทางการแพทย์ การประกันสังคม และการบริการทางสังคมอย่างเสมอภาคกันตามกฎหมาย โดยไม่จำแนกตามเชื้อชาติ สีผิว หรือชาติหรือเผ่าพันธุ์กำเนิด อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาในทางปฏิบัติหลายประการ ได้แก่

(๑) กลุ่มคนต่างด้าวที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม จะซื้อบัตรประกันสุขภาพก็ต่อเมื่อตนเองเกิดภาวะเจ็บป่วย จึงไม่เกิดการเฉลี่ยและกระจายความเสี่ยงด้านการเงิน ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องประสบปัญหาด้านงบประมาณ จนเป็นเหตุให้โรงพยาบาลและสถานพยาบาลบางแห่งมีทัศนคติที่ไม่ดี และโรงพยาบาลและสถานพยาบาลบางแห่งปฏิเสธการขายบัตรประกันสุขภาพให้กลุ่มคนต่างด้าวดังกล่าว

(๒) ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบางแห่งยังคงมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงาน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ และมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ โดยเข้าใจว่าสามารถจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้ได้เฉพาะกลุ่มคนต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชาที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม รวมทั้งบุตรที่มีอายุไม่เกิน ๑๕ ปี และผู้ติดตามทุกคนเท่านั้น ประกอบกับปัญหาการตีความกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายดังกล่าวยังขาดความชัดเจน เช่น กรณีกลุ่มคนต่างชาติ ซึ่งอาจมีหลักประกันสุขภาพจากประเทศต้นทางของตนแล้ว จึงไม่เข้าเกณฑ์การจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้ได้ เป็นต้น จึงเป็นเหตุให้โรงพยาบาลและสถานพยาบาลหลายแห่งไม่ขายบัตรประกันสุขภาพแก่คนต่างด้าวสัญชาติอื่น ๆ

(๓) คนไทยและคนต่างด้าวทุกคนซึ่งอยู่ในระบบประกันสังคม จะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ครอบคลุมถึงการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค อย่างไรก็ตาม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในฐานะหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสุขภาพของคนไทยได้สนับสนุนเงินค่าใช้จ่ายในการจัดบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่คนไทยทุกคน โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ แต่เมื่อพิจารณาถึงกลุ่มแรงงานต่างด้าวซึ่งควรต้องมีมาตรการควบคุมโรคติดต่ออย่างเคร่งครัด กลับปรากฏว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบประกันสังคมไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ในการได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค หากแรงงานต่างด้าวนั้นไม่ได้ประกันตนโดยการซื้อบัตรประกันสุขภาพ แม้กระทรวงสาธารณสุขไม่ได้มีเจตนาเลือกปฏิบัติต่อบุคคล แต่การละเลยกรณีดังกล่าวนี้ ย่อมขัดต่อหลักมนุษยธรรมและถือเป็นการปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลตามสนธิสัญญาที่ประเทศไทยมีพันธกรณีที่จะต้องปฏิบัติตาม

ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐอันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิและสถานะบุคคล คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจึงเห็นควรมีข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการ

สิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ ที่บัญญัติว่า “คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ส่งเสริมความร่วมมือและการประสานงานระหว่างหน่วยราชการ องค์กรเอกชน และองค์กรอื่นในด้านสิทธิมนุษยชน” ดังนี้

(๑) ข้อเสนอแนะต่อกระทรวงสาธารณสุข

(๑.๑) ควรกำหนดมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการประกันสุขภาพคนต่างด้าว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ ซึ่งออกตามเจตนารมณ์ของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ ให้ชัดเจน เช่น การตีความกลุ่มเป้าหมายที่จะสามารถจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้ เป็นต้น ตลอดจนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่กรุงเทพมหานครทุกสังกัด มีความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๑.๒) ควรปรับปรุงมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการประกันสุขภาพคนต่างด้าว โดยศึกษาโครงสร้างของระบบสาธารณสุขและวิธีการจัดการระบบบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม ซึ่งต้องพิจารณาถึงรูปแบบการบริการทางการแพทย์ที่ผู้หนีภัยจากการสู้รบหรือผู้แสวงหาที่ลี้ภัยประสงค์จะเข้ารับบริการ ตลอดจนพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลในเขตเมืองที่อาจสามารถรองรับบริการทางการแพทย์ดังกล่าว เพื่อแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลใหญ่ที่มีผู้รับบริการหนาแน่นอยู่แต่เดิมและสอดคล้องกับแหล่งอาศัย เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุขในแต่ละเขตพื้นที่ เป็นต้น โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องประสานกับผู้ให้บริการภาครัฐอื่นๆ ในเขตเมือง เช่น กรุงเทพมหานคร เป็นต้น

(๑.๓) ควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ทั้งในระดับประเทศและระหว่างประเทศ เช่น มาตรการจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพแก่ผู้หนีภัยจากการสู้รบหรือผู้แสวงหาที่ลี้ภัย ในขณะที่แสดงตัวเข้ารับการศึกษาและให้การรับรองสถานะผู้ลี้ภัยต่อสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (UNHCR) อันจะนำมาซึ่งการลดความเสี่ยงด้านการเงินของโรงพยาบาล เนื่องจากจะทำให้ได้จำนวนผู้ประกันตนทั้งครอบครัว รวมทั้งคนไม่ป่วยและคนป่วยในกรณีผู้หนีภัยจากการสู้รบหรือผู้แสวงหาที่ลี้ภัยซึ่งอาศัยอยู่ในประเทศไทย แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ในการซื้อหลักประกันสุขภาพ โดยอาจเจรจาขอจัดสรรงบประมาณจากกองทุนของสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (UNHCR) ในประเทศไทย

(๑.๔) ควรเร่งรัดและติดตามให้คณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าว และกลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ ที่ออกตามเจตนารมณ์ของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ โดยเฉพาะทัศนคติของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ อีกทั้งการออกบัตรขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ ไม่ได้หมายความว่าถึงการยอมรับการเข้าเมืองผิดกฎหมาย แต่มีจุดประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและไม่เลือกปฏิบัติอันเป็นการปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศ

ที่ประเทศไทยเป็นภาคีและเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันโรคและควบคุมโรคติดต่อที่บางโรคได้หมดจากประเทศไทยแล้ว

(๒) ข้อเสนอแนะต่อสภาความมั่นคงแห่งชาติ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

ควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการผลักดันกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่อยู่ในประเทศไทยทุกคนให้ได้รับการจัดทำทะเบียนประวัติ ออกบัตรประจำตัว และเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ รวมถึงมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ อย่างเคร่งครัด

(๓) ข้อเสนอแนะต่อกระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ควรประสานงานกับสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (UNHCR) เพื่อเร่งรัดให้จัดหาประเทศที่ ๓ ในกรณีที่มีสถานะผู้หนีภัยจากการสู้รบ โดยมีกรอบเวลาที่ชัดเจนเนื่องจากในปัจจุบันการรอเรียกสัมภาษณ์เพื่อพิจารณาให้การรับรองสถานะผู้ลี้ภัยตามลำดับใช้เวลานานกว่า ๔ ปี และควรขอจัดสรรงบประมาณจากกองทุนของสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (UNHCR) เพื่อแบ่งเบาภาระของรัฐบาลและองค์กรภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนลดภาระการอยู่อาศัยในประเทศไทยของผู้หนีภัยจากการสู้รบและผู้แสวงหาที่ลี้ภัย