



ผู้ติดเชื้อเอชไอวี กับกรณีปัญหาการถูกกีดกัน รับเข้าทำงาน อคติและความเข้าใจผิด ที่นำไปสู่การเลือกปฏิบัติ

“เอชไอวี” (Human Immunodeficiency Virus : HIV) คือเชื้อไวรัสที่ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยเฉพาะเซลล์เม็ดเลือดขาว ส่วน “โรคเอดส์” (Acquired Immune Deficiency Syndrome : AIDS) เป็นระยะสุดท้ายของเอชไอวี ที่ระบบภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกทำลายอย่างรุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาอาจเสียชีวิตได้

ความเข้าใจผิดประการสำคัญที่นำไปสู่ความหวาดกลัวและการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี คือผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องเป็น “โรคเอดส์” และการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องว่าแท้จริงแล้วเชื้อเอชไอวีติดต่อได้เพียง 3 ช่องทางหลัก คือ (1) การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (2) การติดต่อทางเลือด โดยการใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือการได้รับเลือด

(อ่านต่อหน้า 2)



มุมมอง

สิทธิในการทำงานเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ได้รับการรับรองไว้ในกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (ICESCR) ที่ประเทศไทยเป็นภาคี โดยรัฐภาคีแห่งกติกานี้จะต้องประกันถึงการมีอยู่ของสิทธิดังกล่าว โดยที่จะต้องคุ้มครองมิให้มีการเลือกปฏิบัติด้านสิทธิการทำงานด้วยเหตุทางสุขภาพ อันรวมถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนอันเกี่ยวเนื่องกับเสรีภาพในการประกอบอาชีพ กรณีบริษัทเอกชนและหน่วยงานของรัฐกำหนดเงื่อนไขให้ผู้สมัครงานที่ผ่านการคัดเลือกต้องเข้ารับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อนเริ่มทำงานบ่อยครั้ง แม้ลักษณะงานจะไม่มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ

มุมมองสิทธิฉบับนี้จึงขอนำเสนอกรณีตัวอย่างเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการแก้ไข ปัญหาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามข้อเสนอแนะของ กสม. พร้อมชวนผู้อ่านร่วมทำความเข้าใจที่ถูกต้องกับอาการป่วยของผู้ติดเชื้อ และการแพร่เชื้อที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่นในสังคม เพื่อร่วมกันขจัดอคติและหยุดการเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวี

จากนั้นขอเชิญติดตามผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกใหม่ ที่ยังมีข้อเท็จจริงปรากฏว่ากลุ่มเปราะบางของสังคมยังคงมีอุปสรรคด้านการเข้าถึงการเยียวยา ปิดท้ายด้วย ข่าวสารอันเกี่ยวเนื่องกับเสรีภาพในการปฏิบัติตามความเชื่อของศาสนา กรณีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งแก้ไขระเบียบให้นักศึกษาชายมุสลิมสามารถไว้เคราได้ตามข้อเสนอแนะของ กสม.

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
กันยายน 2564



คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.)

ประธานกรรมการ : นางสาวพรประไพ กาญจนรินทร์
กรรมการ : นางปรีดา คงแป้น
ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาติ เศรษฐมาลินี
นางสาวศยามล ไกยูรวงศ์
นางสาวปิติกัญจน์ สิกิริเดช
นายวสันต์ ภัยหลิกี้

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

เลขาธิการ : นายบุญเกื้อ สมนึก
รองเลขาธิการ : นางสาวรตญา กอบศิริกาญจน์
นางสาวอัจฉรา ฉายากุล

“มุมมองสิทธิ” เป็นจดหมายข่าวของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ จัดทำเพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน การนำข้อความหรือเรื่องราวบางส่วนหรือทั้งหมดไปเผยแพร่โปรดอ้างถึงแหล่งข้อมูล

ขอเชิญชวนผู้สนใจส่งบทความเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในจดหมายข่าว “มุมมองสิทธิ” ได้ตลอดทั้งปี ทั้งนี้เรื่องที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ของสวนสิทธิในการปรับปรุงข้อความเพื่อความเหมาะสม

บทความ/ข้อความ หรือความคิดเห็นใด ๆ ที่ปรากฏอยู่ในจดหมายข่าว **“มุมมองสิทธิ”** เป็นความคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ซึ่งคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และกองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วย

จากผู้ติดเชื้อ และ (3) การติดต่อจากมารดาสูทารก ในระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างการคลอด และการให้นมบุตร และโดยทั่วไป เชื้อเอชไอวีเป็นเชื้อที่ตายง่ายเมื่ออยู่นอกร่างกายคน และไม่ติดต่อจากการทำกิจวัตรประจำวันทั่วไปโดยการสัมผัสกันภายนอก เช่น การจับมือ การกอด การรับประทานอาหารร่วมกัน รวมทั้งยังไม่สามารถติดต่อผ่านการถูกยุงหรือแมลงกัดได้

การเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการรับเข้าทำงานเป็นกรณีที่คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนมาต่อเนื่อง นับตั้งแต่เดือนธันวาคม 2560 - สิงหาคม 2561 กสม. ได้รับเรื่องร้องเรียนในกรณีปัญหาเกี่ยวกับการที่บริษัทเอกชน 6 แห่งซึ่งประกอบกิจการเกี่ยวกับธุรกิจยานยนต์ เฟอร์นิเจอร์ ก่อสร้าง วัสดุก่อสร้าง ประกันภัย และโรงแรม ให้ผู้สมัครงานตรวจสุขภาพและตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อนรับเข้าทำงาน อันอาจเป็นเหตุให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกปฏิเสธการรับเข้าทำงาน แม้ว่าลักษณะงานไม่มีความเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อเอชไอวีแต่อย่างใด และเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2561 กสม. ได้รับเรื่องร้องเรียนกรณีทนายของข้าราชการตำรวจรายหนึ่งที่เสียชีวิตเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ได้สมัครและเข้ารับการคัดเลือกเพื่อ

บรรจุแต่งตั้งเป็นข้าราชการตำรวจชั้นสัญญาบัตร แต่ไม่ผ่านการตรวจร่างกายตามกฎหมาย ก.ตร. ว่าด้วยคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของการเป็นข้าราชการตำรวจ พ.ศ. 2547 และถูกปฏิเสธการบรรจุแต่งตั้ง เนื่องจากเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี

หลายกรณีข้างต้น กสม. พิจารณาแล้วเห็นว่า **การกำหนดให้การตรวจหาเชื้อเอชไอวีเป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน เป็นการกระทำที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยอาศัยเหตุแห่งสถานภาพทางสาธารณสุขอันถือเป็นสถานภาพอย่างอื่น (other status)** การกระทำของบริษัทเอกชนหลายแห่งรวมทั้งหน่วยงานของรัฐ จึงเป็นการกระทำที่ไม่สอดคล้องตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 27 ววรรคหนึ่ง และวรรคสาม ที่กำหนดว่าการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลด้วยเหตุความแตกต่างในสภาพทางกายหรือสุขภาพ จะกระทำไม่ได้ และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights : ICESCR) ข้อ 6 ที่กำหนดหน้าที่ของรัฐภาคีว่ามีพันธะที่จะต้องรับประกันถึงการมีอยู่ถึงสิทธิในการทำงาน ซึ่งการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุทางสุขภาพ อันรวมถึง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์นั้น คณะกรรมการแห่งกติกา ICESCR ได้มีความเห็นตามปรากฏในความเห็นทั่วไปหมายเลข 18 : สิทธิในการทำงาน (General Comment No.18 – The Rights to Work: Article 6 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) ว่าเป็นการจำกัดการเข้าถึงสิทธิในการทำงาน (Accessibility to the Right to Work) นอกจากนี้ นโยบาย



(AIDS - response Standard Organization : ASO Thailand)

กสม. ได้ติดตาม

ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะมาอย่างต่อเนื่อง กระทั่งเมื่อ เดือนกันยายน 2564 ได้รับแจ้งจากบริษัทผู้ถูกร้อง 5 แห่ง ว่าได้ยกเลิกเงื่อนไขการตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อนรับ

การทำงานในทุกตำแหน่ง อันเป็นการขัดอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการเข้าถึงสิทธิในการประกอบอาชีพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ขณะที่บริษัทอีกแห่ง ซึ่งไม่มีนโยบายการตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อนเข้ารับทำงาน แต่มีการดำเนินการโดยไม่ระมัดระวังของบริษัทในเครือ บริษัทได้เน้นย้ำกับบริษัทที่เป็นผู้ดำเนินการคัดกรองผู้สมัครงานถึงนโยบายการไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้สมัครที่ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว

ส่วนกรณีทนายของข้าราชการตำรวจที่ไม่ผ่านการตรวจร่างกายตามกฎหมาย ก.ตร. ว่าด้วยคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของการเป็นข้าราชการตำรวจ พ.ศ. 2547 และถูกปฏิเสธการบรรจุแต่งตั้ง เนื่องจากเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้น กสม. ได้มีข้อเสนอแนะไปยังผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ พิจารณาบรรจุแต่งตั้งบุคคลรายดังกล่าวเป็นข้าราชการตำรวจ เพื่อไม่เป็นการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่เนื่องจากเรื่องนี้มีการฟ้องร้องเป็นคดีอยู่ในศาล หรือเป็นเรื่องที่ศาลมีคำพิพากษา คำสั่ง หรือคำวินิจฉัยเสร็จเด็ดขาดแล้ว จึงเห็นสมควรยุติการติดตามผลดำเนินการ

นอกจากนี้ แนวปฏิบัติระหว่างประเทศว่าด้วยเชื้อเอชไอวี/เอดส์ กับสิทธิมนุษยชน (International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights) เมื่อปี 2006 ในแนวทางปฏิบัติที่ 5 ที่เสนอให้รัฐบัญญัติและเสริมสร้างกฎหมายที่ปกป้องและต่อต้านการเลือกปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยปกป้องกลุ่มเปราะบาง ผู้ติดเชื้อและได้รับผลกระทบจากเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ รวมทั้งกลุ่มบุคคลผู้ไร้ความสามารถจากการถูกเลือกปฏิบัติทั้งจากภาครัฐและเอกชน โดยให้มีการบัญญัติกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้หลักประกันสิทธิในที่ทำงานในเรื่องต่าง ๆ เช่น เสรีภาพจากการถูกตรวจเชื้อเอชไอวีเพื่อการจ้างงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน การฝึกอบรมหรือผลประโยชน์อื่น ๆ ความลับในเรื่องที่เกี่ยวกับข้อมูลทางการแพทย์ รวมทั้งสถานะเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ ความมั่นคงในการทำงานสำหรับแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวีจนกว่าไม่สามารถทำงานได้ รวมถึงการให้ทางเลือกในการทำงานที่มีเหตุผล ปกป้องเรื่องประกันสังคมและผลประโยชน์อื่น ๆ ให้แก่แรงงานที่ติดเชื้อและได้รับผลกระทบจากเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการประกันชีวิต เบี้ยหวัด การประกันสุขภาพ และผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการออกจากงานหรือตาย เป็นต้น

ดังนั้น มาตรการการให้ตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อนเข้ารับทำงานจึงถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยตรง

สำหรับกรณีเรื่องร้องเรียนข้างต้น กสม. ได้มีข้อเสนอแนะให้บริษัทเอกชนทั้ง 6 แห่งพิจารณายกเลิกเงื่อนไขการตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อนรับเข้าทำงานในทุกตำแหน่ง และดำเนินการตามแนวปฏิบัติแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานที่ทำงาน ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่องแนวทางการป้องกันและบริหารจัดการด้านเอดส์และไวรัสโรคในสถานประกอบการ ลงวันที่ 25 กรกฎาคม 2555 รวมทั้งการจัดทำมาตรฐานการบริหารจัดการเอดส์ในสถานประกอบการ

สำหรับกรณี กฎ ก.ตร. ว่าด้วยคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของการเป็นข้าราชการตำรวจ พ.ศ. 2547 และบัญชีโรคหรืออาการที่ไม่ควรเป็นข้าราชการตำรวจ ห้ามรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นข้าราชการตำรวจนั้น กสม. จะได้หารือกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และเครือข่ายกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติ ถึงแนวทางในการดำเนินการและความร่วมมือในการสนับสนุนให้มีกฎหมายจัดการเลือกปฏิบัติต่อบุคคล เพื่อลดปัญหาการเลือกปฏิบัติและเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชากรกลุ่มเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติทั้งหลายด้วย

ปัจจุบันด้วยพัฒนาการทางการแพทย์ที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถรับประทานยาต้านเชื้อเอชไอวีจนกระทั่งตรวจไม่เจอเชื้อหรือเจอแต่น้อยมากในระดับที่ไม่สามารถแพร่เชื้อให้กับบุคคลอื่นได้ และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติเหมือนผู้อื่น เป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องซึ่งต้องช่วยกันรณรงค์และเผยแพร่ข้อมูลสู่สังคมเพื่อลดข้อคิดและความหวาดกลัวต่อผู้ติดเชื้อที่มักถูกเข้าใจผิดว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะต้องเป็นโรคเอดส์ที่อาจนำโรคไปติดต่อผู้อื่นได้ง่าย ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการคุ้มครองสิทธิในการทำงาน ไม่ถูกเลือกปฏิบัติจากทั้งหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชน และสังคมรอบตัว



เปิดรายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกใหม่ กลุ่มเปราะบางยังคงได้รับผลกระทบ และมีอุปสรรคด้านการเข้าถึงการเยียวยา

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกใหม่ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 เป็นต้นมา พบว่า จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและรุนแรงต่อเนื่อง ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ซึ่งนอกจากจะส่งผลกระทบต่อประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขของรัฐเมื่อเป็นผู้ติดเชื้อแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบในประเด็นอื่น ๆ ด้วย จึงได้ศึกษา รวบรวมข้อเท็จจริงและวิเคราะห์กรณีผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 โดยแยกพิจารณาเป็น 2 ประเด็น และมีผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

1. สิทธิในสุขภาพและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐ

● ด้านการบังคับใช้มาตรการป้องกันและควบคุมโรค

พบข้อจำกัด คือ การไม่มีกลไกประสานงานเฉพาะกลุ่มหรือในระดับพื้นที่ จึงทำให้ขาดกระบวนการสื่อสารที่เหมาะสมในการทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้ได้รับผลกระทบต่าง ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม ทั้งยังนำมาสู่ปัญหาการตีตราทางสังคมและเจตคติที่ไม่ถูกต้องต่อผู้ติดเชื้อ เช่น การมีคำสั่งปิดสถานที่ก่อสร้างและสถานที่พักอาศัยชั่วคราวสำหรับคนงานที่แม้รัฐบาลจะประกาศว่าได้มีการเตรียมมาตรการช่วยเหลือ

และเยียวยาไว้แล้ว แต่ก็ไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้แก่แรงงานกลุ่มดังกล่าวได้ เป็นเหตุให้รัฐบาลมีคำสั่งให้ทหาร ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้าควบคุมดูแลที่พักอาศัยของคนงานเพื่อป้องกันมิให้มีการเคลื่อนย้าย แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของรัฐบาลยังคงมุ่งเน้นใช้วิธีการควบคุมเป็นหลัก โดยขาดกระบวนการสื่อสารกับแรงงานด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เป็นมิตร โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่มีข้อจำกัดด้านภาษา ตลอดจนไม่มีการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่น ๆ ที่จะช่วยในการสื่อสารทำความเข้าใจกับกลุ่มแรงงานได้

● ด้านการค้นหาและตรวจคัดกรองผู้ติดเชื้อ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศอนุญาตให้สามารถใช้ชุดตรวจเชื้อแบบ ATK ได้ จึงทำให้ประชาชนสามารถตรวจคัดกรองการติดเชื้อดังกล่าวได้ด้วยตนเอง ซึ่งถือเป็นการดำเนินการเพื่อลดปัญหาการเข้าถึงการตรวจด้วยวิธี RT-PCR อันเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบการรักษาล่าช้า อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงสิทธิในการตรวจคัดกรองที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงนั้น รัฐบาลควรพิจารณาดำเนินการและแก้ไขข้อจำกัดอื่น ๆ ที่เป็นอุปสรรคด้วย เช่น การจัดหาชุดตรวจ ATK ที่มีคุณภาพและเพียงพอกับความต้องการของประชาชน พร้อมทั้งต้องดำเนินการให้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทุกคน สามารถเข้าถึงการตรวจได้โดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ รวมถึงต้องมีการเพิ่มช่องทางที่เอื้ออำนวยต่อการตรวจหาเชื้อด้วยตนเองของกลุ่มเปราะบางด้วย

● ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19

การแพร่ระบาดในระลอกเดือนเมษายน 2564 เป็นต้นมา ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศมากกว่าการแพร่ระบาดในระลอกก่อนหน้า ทั้งในแง่ของการบริหารจัดการและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว นำมาสู่ปัญหาผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างทันทั่วถึง จึงทำให้มีจำนวนผู้เสียชีวิตในแต่ละวันเพิ่มสูงขึ้นตามมา โดยยังพบข้อจำกัดบางประการที่ส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคโควิด 19 ได้แก่ ข้อจำกัดในด้านการรักษาแบบแยกกักตัวที่บ้านและการรักษาแบบแยกกักตัวในชุมชน ด้านบุคลากรที่มีจำนวนไม่เพียงพอ การเข้าถึงยาฟ้าวิปริาเวียร์ การประสานส่งต่อผู้ป่วยไปรักษายังโรงพยาบาล และการรักษาผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง

● ด้านการจัดการวัคซีน

ประชาชนบางกลุ่มยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงช่องทางการลงทะเบียนเพื่อรับวัคซีน อาทิ ผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตหรือไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ในชุมชนแออัดต่าง ๆ คนไร้บ้านในพื้นที่กรุงเทพมหานคร กลุ่มชาติพันธุ์รวมถึงบุคคลที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนหรือไม่มีสถานะทางทะเบียน รวมไปถึงแรงงานข้ามชาติที่อาศัยในสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดแบบกลุ่มก้อน



ส่วนใหญ่ยังคงไม่ได้รับการฉีดวัคซีน โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งต้องดำเนินการในระยะเร่งด่วนเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์คนไทย

2. คุณภาพชีวิตและการเข้าถึงมาตรการช่วยเหลือเยียวยาของรัฐ

● กลุ่มผู้มีรายได้น้อยและแรงงานนอกระบบ

ยังต้องเผชิญกับปัญหาด้านมาตรฐานการครองชีพที่ไม่เพียงพอ อันเกิดจากปัญหาการว่างงานที่เพิ่มสูงขึ้นหรือการถูกปรับลดค่าจ้างทำให้รายได้ลดลง ขณะที่ค่าใช้จ่ายยังคงเท่าเดิม โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อยรายวัน และมักจะประสบกับปัญหาด้านที่อยู่อาศัยและการขาดแคลนอาหารตามมา ขณะที่การแก้ไขปัญหาผลกระทบในระยะยาวนั้น แม้รัฐบาลจะได้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณตามโครงการเพื่อช่วยเหลือ เยียวยา และชดเชยให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 แต่ยังไม่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหามาตรฐานการครองชีพและคุณภาพชีวิตของประชาชน

● เด็ก

มีเด็กจำนวนหนึ่งได้รับผลกระทบจากการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองติดเชื้อต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลหรือบางกรณีเสียชีวิตจากโรคดังกล่าว ทำให้เด็กไม่มีผู้ดูแลและถูกทอดทิ้งให้อยู่โดยลำพัง ก่อให้เกิดภาวะทุพโภชนาการและมีปัญหาด้านพัฒนาการ ทั้งนี้ ผลกระทบในลักษณะดังกล่าวยังเกิดขึ้นกับเด็กที่ผู้ปกครองประสบปัญหาทางเศรษฐกิจด้วย ขณะที่การจ่ายเงินอุดหนุนแก่เด็กแรกเกิดก็ไม่ใช่การจัดสรรสวัสดิการแบบถ้วนหน้า จึงทำให้เด็กแรกเกิดในครอบครัวที่ประสบปัญหาผลกระทบแบบฉับพลันไม่มีหลักประกันดังกล่าว ส่วนด้านการศึกษานั้น ยังคงมีข้อจำกัดการเข้าถึงการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนยากจนและนักเรียนยากจนพิเศษ ทำให้เด็กส่วนหนึ่งต้องออกจากระบบการศึกษา

● ผู้สูงอายุ

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เนื่องจากสมาชิกใน

ครอบครัวหรือผู้ดูแลประสบปัญหาเป็นผู้ป่วยหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่อาจติดเชื้อโควิด 19 รวมทั้งผู้สูงอายุหลายรายที่ไม่สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูจากโรคประจำตัวได้ เนื่องจากโรงพยาบาลต้องรองรับต่อสถานการณ์ของโรคโควิด 19

● คนพิการ

ผลกระทบที่สำคัญ คือ การไม่สามารถประกอบอาชีพได้ การถูกเลิกจ้างหรือมีรายได้น้อยลง สอดคล้องกับข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทยประจำปี 2564 ซึ่งพบว่า คนพิการวัยทำงานที่ยังไม่มีอาชีพ มีจำนวนทั้งหมด 72,466 คน จากจำนวนคนพิการวัยทำงานทั้งหมดที่มีอยู่ในระบบทั้งหมด 857,253 คน

● ผู้หญิง

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลกระทบต่อผู้หญิงจากการที่ต้องเผชิญกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งปัญหาดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากร้อยละ 34.6 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 42.2 ในปี 2563 นอกจากนี้ ยังมีผู้หญิงจำนวนหนึ่งได้รับผลกระทบจากการถูกเลิกจ้าง โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์

● คนไร้บ้าน

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลให้คนไร้บ้านมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 30 ปัญหาสำคัญ คือ การไม่มีงานทำหรือมีรายได้น้อยลง จึงต้องออกจากที่อยู่อาศัยโดยฉับพลัน รวมทั้งต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนอาหาร ขณะที่การเข้าถึงมาตรการช่วยเหลือของรัฐก็เป็นไปด้วยความยากลำบาก โดยคนไร้บ้านยังไม่ทราบช่องทางการติดต่อสอบถามและบางส่วนไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนหรือเอกสารยืนยันตัวตน

● กลุ่มชาติพันธุ์และบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน

นอกจากจะเผชิญกับข้อจำกัดในการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโควิด 19 แล้ว บางพื้นที่ยังต้องเผชิญกับปัญหาการขาดรายได้เนื่องจากเกี่ยวโยงกับภาคอุตสาหกรรมท่องเที่ยว จึงได้รับผลกระทบแบบต่อเนื่อง

● แรงงานข้ามชาติ

เป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการปิดสถานที่ก่อสร้างและที่พักอาศัยของแรงงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อครอบครัวของกลุ่มแรงงานตามมา

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

จากการวิเคราะห์ผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกใหม่ ช้างต้น กสม. ในคราวประชุม ด้านการคุ้มครองและมาตรฐานการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2564 ได้มีข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนไปยังคณะรัฐมนตรี เพื่อให้เกิดการบรรเทาผลกระทบและแก้ไขปัญหาระบบ เศรษฐกิจได้ดังนี้

1. เร่งจัดหาวัคซีนสำหรับกลุ่มเปราะบาง โดย

6 **จดหมายข่าวมุมมองสิทธิ**

คำนึงถึงคุณภาพ ประสิทธิภาพ รวมถึงมีผลการวิจัยทางการแพทย์รองรับอย่างชัดเจนและเท่าทันต่อสถานการณ์การกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19

2. ดำเนินการจัดตั้ง “ศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจ” ในระดับพื้นที่ชุมชนหรือท้องถิ่น โดยบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในระดับท้องถิ่น ชุมชน และเครือข่ายประชาชน เพื่อทำหน้าที่ดูแลและให้การช่วยเหลือประชาชนอย่างทันทั่วทั้งที ในลักษณะครบวงจร (One stop service) ทั้งการค้นหาและช่วยเหลือเชิงรุกแก่กลุ่มเปราะบางที่ตกหล่นจากการลงทะเบียนวัคซีน การคัดกรองผู้ติดเชื้อ การส่งต่อผู้ป่วย การดูแลรักษาด้านการจัดส่งอาหาร ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ การจัดหาที่พักพิงให้กับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะผู้หญิง คนพิการ เด็ก และบุคคลที่ตกอยู่ในสภาวะไร้บ้าน แบบฉับพลัน การสำรวจและปรับปรุงระบบฐานข้อมูลภาครัฐเกี่ยวกับกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อย ตลอดจนการสื่อสารเรื่องมาตรการควบคุมและป้องกันโรคด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความเหมาะสมกับการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม

3. เร่งทบทวนและแก้ไขระเบียบกรมกิจการเด็กและเยาวชนว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด พ.ศ. 2562 เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนดังกล่าวแบบถ้วนหน้า ครอบคลุมเด็กแรกเกิดทุกคน อันจะเป็นหลักประกันด้านสวัสดิการสำหรับเด็กและเป็นการช่วยบรรเทาผลกระทบแก่ครอบครัวของเด็กจากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

4. มอบหมายให้กระทรวงศึกษาธิการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการเปิดสถานศึกษา และสำรวจเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงจะออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พร้อมทั้งให้การช่วยเหลือในระยะเร่งด่วน

5. บูรณาการมาตรการป้องกันและควบคุมโรคกับมาตรการเยียวยาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ให้เชื่อมโยงและเสริมกัน รวมทั้งจัดให้มีกองทุนฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมฐานราก ให้แก่ชุมชนและกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบเพื่อให้ชุมชนได้บริหารจัดการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการและผลกระทบที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน

6. ทบทวนการบังคับใช้กฎหมายที่ส่งผลกระทบต่อ การบริการด้านสาธารณสุขและการสร้างรายได้ของสมาชิกในชุมชนเพื่อบรรเทาผลกระทบทางเศรษฐกิจ เช่น พระราชบัญญัติ

โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กฎหมายและนโยบาย คนเข้าเมือง หรือการไม่มีสถานะทางกฎหมายของแรงงานข้ามชาติ เสรีภาพในการย้ายถิ่นที่อยู่ของชนเผ่าพื้นเมือง นโยบายการไล่อื้อชุมชนจากที่ดินสาธารณะของรัฐ เป็นต้น





ภาพกิจกรรม

กสม. ลงพื้นที่ที่กวดตาศาสนาโรงพยาบาลราชภัฏวชิร ประสานการคุ้มครอง
ผู้ต้องขังคดีการเมืองและผู้ต้องขังอื่น ๆ ที่ติดเชื้อโควิด 19 ในเรือนจำ



วันที่ 6 กันยายน 2564 นางสาวศยามล ไกยูรวงศ์ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พร้อมด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ที่กวดตาศาสนาโรงพยาบาลราชภัฏวชิร ถนนงามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ โดยได้เข้าหารือกับนายแพทย์วัฒน์ชัย มิ่งบรระเจตสุข รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกวดตาศาสนาโรงพยาบาลราชภัฏวชิร เพื่อประสานการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนให้แก่ผู้ต้องขังคดีการเมือง รวมทั้งผู้ต้องขังรายอื่น ๆ ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ระหว่างที่ถูกคุมขังในเรือนจำ ในกรณีนี้ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้เข้าเยี่ยมอาคารห้องผู้ป่วย และสอบถามถึงมาตรการและแนวปฏิบัติในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่กลุ่มผู้ต้องขังที่ติดเชื้อโควิด 19 ด้วย

กสม. ลงพื้นที่ที่พิภกาศัยยานดินแดง รวบรวมข้อมูล ประกอบการตรวจสอบกรณีการชุมนุมทางการเมือง



เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2564 นางปรีดา คงแป้น ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาติ เศรษฐมาลินี และนางสาวศยามล ไกยูรวงศ์ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และพนักงานเจ้าหน้าที่ ลงพื้นที่ที่พิภกาศัยยานดินแดง เพื่อรับฟังและรวบรวมข้อเท็จจริงจากผู้ได้รับผลกระทบกลุ่มต่าง ๆ ที่พิภกาศัยบริเวณโดยรอบ ผู้ชุมนุม รวมทั้งสื่อมวลชนที่เกาะติดสถานการณ์ รวบรวมเป็นข้อมูลประกอบการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน การประสานการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ตลอดจนการจัดทำรายงานข้อเสนอแนะกรณีสถานการณ์การชุมนุมทางการเมือง

กสม. เข้าเยี่ยมเยียนผู้ชุมนุมและเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ได้รับบาดเจ็บ จากสถานการณ์การชุมนุม ณ รพ.ราชวิถี และ รพ.ตำรวจ



วันที่ 14 กันยายน 2564 นางปรีดา คงแป้น และนางสาวปิติกัญจน์ สิทธิเดช กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เดินทางเข้าเยี่ยมเยียนผู้ชุมนุมที่ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์การชุมนุมทางการเมือง ณ โรงพยาบาลราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ต่อจากนั้นได้เดินทางเข้าเยี่ยมเจ้าหน้าที่ตำรวจควบคุมฝูงชนที่ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์การชุมนุมทางการเมือง ณ โรงพยาบาลตำรวจ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โดยได้สอบถามข้อเท็จจริงและอาการบาดเจ็บจากครอบครัวผู้ได้รับบาดเจ็บและแพทย์ผู้รักษา เพื่อรวบรวมข้อมูลผลกระทบจากสถานการณ์การชุมนุมจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนเสนอไปยังรัฐบาลต่อไป

กสม.หารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการคุ้มครองสิทธิเด็ก และประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการชุมนุม



เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2564 นายวสันต์ ภัยหลิกสิทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาติ เศรษฐมาลินี และนางสาวศยามล ไกยูรวงศ์ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พร้อมด้วยคณะทำงานเพื่อตรวจสอบกรณีเหตุการณ์การชุมนุมทางการเมือง ประชุมรับฟังข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปฏิบัติการควบคุมฝูงชนของเจ้าหน้าที่ตำรวจ จากผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติและกองบัญชาการตำรวจนครบาล นำโดยพลตำรวจเอก ดำรงศักดิ์ กิตติประภัสร์ รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และหารือร่วมกับผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ถึงแนวทางการคุ้มครองสิทธิเด็กและเยาวชน และการเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการชุมนุมและปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ เพื่อประกอบการจัดทำรายงานผลการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน ณ ห้องประชุม 704 สำนักงาน กสม.

กสม.หารือกับคณะทูตานุทูต 11 ประเทศ และผู้แทนสหภาพยุโรปประจำประเทศไทย



วันที่ 28 กันยายน 2564 นางสาวพรประไพ กาญจนรินทร์ ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ นางปรีดา คงแป้น ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาติ เศรษฐมาลินี นางสาวศยามล ไกยูรวงศ์ นางสาวปิติกัญจน์ สิทธิเดช และนายวสันต์ ภัยหลิกสิทธิ์ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ประชุมหารือร่วมกับคณะทูตานุทูต 11 ประเทศ จากเยอรมนี เบลเยียม เดนมาร์ก นอร์เวย์ สวีเดน สวิตเซอร์แลนด์ นิวซีแลนด์ ออสเตรีย ออสเตรเลีย แคนาดา สหราชอาณาจักร และผู้แทนสหภาพยุโรปประจำประเทศไทย เพื่อหารือประเด็นตามข้อเสนอแนะที่ไทยได้รับจากกระบวนการ Universal Periodic Review (UPR) หรือกระบวนการทบทวนสถานการณ์สิทธิมนุษยชนเป็นกลไกภายใต้คณะมนตรีสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการพิจารณารายงานของประเทศไทยตามกระบวนการ UPR รอบที่ 3 ที่มีกำหนดพิจารณาในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2564 ณ ห้องประชุม 709

กสม. เผยกรณีนักศึกษาชาวมุสลิม ร้องเรียนถูกห้ามไว้เครา สถานศึกษาปรับแก้ระเบียบ ให้สอดคล้องหลักศาสนา ตามข้อเสนอแนะแล้ว

สืบเนื่องจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนเมื่อเดือนพฤษภาคม 2563 ขอให้ตรวจสอบกรณีกล่าวอ้างว่าเมื่อปี 2558 ขณะที่ผู้ร้องซึ่งนับถือศาสนาอิสลามกำลังศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสงขลา ถูกสั่งห้ามไว้เครา เนื่องจากมีการออกข้อกำหนดห้ามนักศึกษาแพทย์ชายไว้หนวดและเครา และกำหนดให้นักศึกษาแพทย์ทุกคนต้องเข้าร่วมพิธีกรรมที่ไม่สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลามในทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ซึ่งตรงกับช่วงเวลาละหมาด

กสม. พิจารณาแล้วเห็นว่า การไว้เคราแม้จะไม่ใช่ข้อบังคับหลักของศาสนาอิสลาม แต่ก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาซึ่งย่อมเป็นเสรีภาพที่ได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 การนำระเบียบดังกล่าวมาบังคับใช้ จึงถือเป็นการละเมิดเสรีภาพในการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาของนักศึกษา จึงมีข้อเสนอแนะให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ในฐานะหน่วยงานหลักที่เป็นผู้กำหนดระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ แก้ไขระเบียบเกี่ยวกับการแต่งกายและบุคลิกภาพของนักศึกษาแพทย์ให้สอดคล้องกับหลักศาสนา



ล่าสุดเมื่อต้นเดือนกันยายน 2564 กสม. ได้รับแจ้งจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ว่าได้แก้ไขเพิ่มเติมระเบียบมหาวิทยาลัยฯ ว่าด้วยเครื่องแต่งกายและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของ

นักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิก พ.ศ. 2561 ข้อ 9 เป็น “นักศึกษาแพทย์ชาย ทรงผมสุภาพ ห้ามทาสีผม ตัดสั้นไม่ปิดหน้า ใบหู และห้ามไว้หนวดและเครา ให้ตัดเล็บสั้น ห้ามทาสีเล็บ หรืออื่นๆ ตามที่สถานปฏิบัติการกำหนด สำหรับการห้ามไว้เครานั้น ให้พิจารณาตามเหตุผลความจำเป็นในการปฏิบัติตามหลักศาสนาของตน แต่ไม่ขัดต่อหลักความปลอดภัยหรือสุขอนามัยของตนเองและผู้อื่น” และได้ประกาศใช้ระเบียบมหาวิทยาลัยที่แก้ไขเพิ่มเติมเรียบร้อยแล้ว

กรุณาส่ง

รู้สิทธิ รักสิทธิ ไม่ละเมิดสิทธิ

ชำระค่าบริการเป็นเงินชื่อ
ใบอนุญาตเลขที่ 9/2552
ปณฝ.ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ



สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550

อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ชั้น 6-7 ฝั่งทิศใต้ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

สายด่วนร้องเรียน
ในวันและเวลาราชการ

Ins.

1377



อ่านมุมมองสิทธิฉบับออนไลน์

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

หากต้องการข้อมูล ข้อเสนอแนะและบอกรับมุมมองสิทธิ ฟรี! ติดต่อ :

สำนักส่งเสริมการเคารพสิทธิมนุษยชน สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น 6 และ 7 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวง

ทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 0 2141 3913, 0 2141 3920 โทรสาร 0 2143 9575



ขอความกรุณา
ตอบแบบประเมินออนไลน์