

กสม. ๑

รายงานผลการตรวจสอบ

การละเมิดสิทธิมนุษยชน



คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

วันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

รายงานผลการตรวจสอบ ที่ ๙๙/๒๕๖๗

เรื่อง สิทธิได้รับบริการสาธารณสุข กรณีร้องเรียนว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เรียกเก็บค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนเข้ารับบริการ

ผู้ร้อง



ผู้ถูกร้อง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

๑. ความเป็นมา

ผู้ร้องร้องเรียนทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ตามคำร้องที่ ๑๓๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ ว่า ผู้ร้องเข้ารับบริการของผู้ถูกร้อง โดยใช้บัตรประชาชน (ซึ่งมีการเปลี่ยนชื่อเมื่อปี ๒๕๖๕) แทนบัตรของโรงพยาบาลและถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ๕๐ บาท ผู้ร้องเห็นว่า โรงพยาบาลของรัฐไม่ควรเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้มาใช้บริการที่ใช้บัตรประชาชนแทนบัตรโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลสามารถหารายได้เพิ่มเติมจากหลายทางอยู่แล้ว เช่น การเปิดให้เอกชนเช่าพื้นที่เพื่อประกอบกิจการหรือจำหน่ายอาหาร หากต้องการเก็บค่าธรรมเนียม ควรเก็บเฉพาะผู้ที่ใช้บัตรของโรงพยาบาลเท่านั้น จึงขอให้ตรวจสอบ

๒. การตรวจสอบ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้มอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการตรวจสอบการละเมิดสิทธิมนุษยชน พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพิจารณาจากการชี้แจงข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานดังต่อไปนี้

๒.๑ รายการเอกสาร พยานหลักฐานจากการตรวจสอบ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๑ หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ของผู้ร้อง ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

๒.๑.๒ บันทึกข้อเท็จจริงการประสานทางโทรศัพท์ของพนักงานเจ้าหน้าที่กับผู้ร้อง ผู้ถูกร้อง และโรงพยาบาลที่ได้รับจัดสรรเงินสนับสนุนจากงบประมาณของรัฐ จำนวน ๑๐ แห่ง ตามบันทึกข้อความที่ สม ๐๕๐๓/๔๘ ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

/๒.๑.๓ หนังสือ...

๒.๑.๓ หนังสือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ จพ. นก. ๙๘๓๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๒.๑.๔ บันทึกการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมทางโทรศัพท์จากผู้ร้อง ตามบันทึกข้อความ ที่ สม ๐๕๐๓/๕๒ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

๒.๑.๕ หนังสือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ จพ. นก. ๒๓๙๑/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ถึงเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๒.๒ ข้อเท็จจริงจากการตรวจสอบ

๒.๒.๑ ข้อเท็จจริงฝ่ายผู้ร้อง

ผู้ร้องให้ข้อเท็จจริงเพิ่มเติมทางโทรศัพท์ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ สรุปได้ดังนี้

๑) ผู้ร้องเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษาและเข้าใช้บริการของผู้ถูกร้องเป็นประจำ ภายหลังการเปลี่ยนชื่อเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ ผู้ร้องได้กลับไปใช้บริการสาธารณสุขของผู้ถูกร้องอีกครั้งในปี ๒๕๖๖ แต่ไม่สามารถระบุวันหรือเดือนที่แน่ชัดได้ โดยใช้บัตรประชาชนใบใหม่ และได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ของผู้ถูกร้องว่าต้องชำระค่าธรรมเนียมเพิ่มเติม ๕๐ บาท ผู้ร้องเข้าใจว่าค่าธรรมเนียมดังกล่าวเป็นค่าธรรมเนียมทำบัตรโรงพยาบาลใบใหม่ตามชื่อใหม่ของผู้ร้อง จึงได้ชำระเงิน แต่เจ้าหน้าที่ของผู้ถูกร้องแจ้งว่า ค่าธรรมเนียมดังกล่าวเป็นค่าเปลี่ยนชื่อผู้ร้องในระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งจำเป็นต้องชำระเนื่องจากข้อมูลในระบบไม่เป็นปัจจุบัน

๒) ผู้ร้องยืนยันว่า ถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียมโดยใบเสร็จรับเงินรายการเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ๕๐ บาทไว้ แต่ปัจจุบันหาใบเสร็จดังกล่าวไม่พบ

๓) ผู้ร้องเห็นว่า การแก้ไขข้อมูลเพียงเล็กน้อยในระบบคอมพิวเตอร์ไม่ควรเรียกเก็บค่าธรรมเนียมเพิ่มเติม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ถูกร้องเป็นโรงพยาบาลของรัฐซึ่งมีภารกิจให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอยู่แล้ว และตั้งข้อสังเกตว่า ผู้ไปใช้บริการจะต้องชำระค่าธรรมเนียม ๕๐ บาท ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์หรือไม่ และผู้ถูกร้องมีช่องทางหารายได้จากแหล่งอื่นเพื่อทดแทนการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมดังกล่าวหรือไม่

๒.๒.๒ ข้อเท็จจริงฝ่ายผู้ถูกร้อง

ผู้ถูกร้องชี้แจงเป็นหนังสือและให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ สรุปได้ดังนี้

๑) ผู้ถูกร้องเป็นหนึ่งในหลายหน่วยงานในสังกัดสภากาชาดไทย ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย^๑ และเป็นองค์กรการกุศลที่ไม่ได้เป็นหน่วยงานของรัฐ ผู้ถูกร้องจึงได้รับ

/จบประมาณ...

^๑ พระราชบัญญัติว่าด้วยสภากาชาดไทย พระพุทธศักราช ๒๔๖๑

มาตรา ๑ วรรคสอง ให้สภากาชาดไทยมีฐานะเป็นนิติบุคคล ดำเนินการอันเป็นสาธารณกุศลเพื่อมนุษยธรรม ตามหลักการของกาชาดสากล และพึงได้รับการสนับสนุนการดำเนินการจากรัฐ

งบประมาณทั้งงบลงทุนและงบดำเนินงานผ่านสภาอากาศไทยทั้งหมด ซึ่งมีเงินทุนจากหลายแหล่ง เช่น เงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้โดยตรงจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เงินหรือทรัพย์สินที่ได้รับบริจาค ค่าบำรุง ค่าธรรมเนียม ค่าบริการ รายได้จากการดำเนินการ เป็นต้น^๒ ทั้งนี้ เพื่อให้งานภายในโรงพยาบาล ดำเนินไปโดยเรียบร้อยสมประสงค์ของสภาอากาศไทย ผู้อำนวยการผู้ถูกร้องมีอำนาจตามพระราชบัญญัติ ว่าด้วยสภาอากาศไทย พระพุทธศักราช ๒๔๖๑ มาตรา ๙^๓ ประกอบกับมาตรา ๑๐^๔ ในการออก ข้อบังคับหรือวางระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานภายในของผู้ถูกร้อง ซึ่งรวมถึงการกำหนด ค่าธรรมเนียมตามมาตรา ๑๐/๑ (๓) ผู้อำนวยการผู้ถูกร้องจึงออกประกาศเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ในรูปแบบค่าธรรมเนียมทำบัตรโรงพยาบาล

๒) คณะกรรมการบริหารระบบอัตราค่าบริการ^๖ ในคราวการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีมติให้เปลี่ยนชื่อค่าธรรมเนียมจากค่าทำบัตรโรงพยาบาล /เป็นค่า...

^๒ พระราชบัญญัติว่าด้วยสภาอากาศไทย พระพุทธศักราช ๒๔๖๑

มาตรา ๑๐/๑ ทุนของสภาอากาศไทย ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้โดยตรงจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

(๒) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้

(๓) ค่าบำรุง ค่าธรรมเนียม ค่าบริการ หรือรายได้จากการดำเนินการ

(๔) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสภาอากาศไทย

(๕) รายได้หรือผลประโยชน์อื่น

^๓ มาตรา ๙ ผู้อำนวยการกองแยกนั้น เมื่อได้รับมอบให้เป็นหัวหน้าในกองใด เช่นเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ของสภา เป็นผู้อำนวยการปาสตอร์สภา เป็นผู้อำนวยการกองพยาบาลสนามตั้งนี้เป็นต้น ก็ให้เป็นผู้รับผิดชอบและบังคับบัญชา ให้การงานในกองนั้น ๆ ดำเนินไปโดยเรียบร้อยสมประสงค์ของกรรมการสภา

ผู้อำนวยการเหล่านี้ มีอำนาจที่จะออกข้อบังคับวางระเบียบการต่าง ๆ ภายในกองของตน แต่ก่อนที่จะ ออกนั้นต้องได้หารือและได้รับอนุมัติจากอุปนายกผู้อำนวยการสภาเสียก่อน

^๔ มาตรา ๑๐ พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้กรรมการสภาอากาศไทย จัดการเรียไรในหนทางต่าง ๆ ที่ชอบด้วยพระราชกำหนดกฎหมาย เพื่อรับเงินมาเป็นทุนดำเนินการกิจการของสภาให้เจริญรุ่งเรืองยิ่ง ๆ ไป

^๖ คำสั่งโรงพยาบาล [redacted] ที่ ๑๙๑๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เรื่อง ยกเลิกคำสั่งและ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารระบบอัตราค่าบริการ กำหนดขอบเขตหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารระบบอัตราค่าบริการ ดังนี้

๑. กำหนดรหัสรายการและอัตราค่าบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับราคาตามรหัส กรรมบัญชีกลาง หรือตามพื้นฐานต้นทุน หรือราคาเทียบกับสถานพยาบาลอื่น เพื่อใช้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาล ของทางราชการ

๒. กำหนดรหัสรายการและอัตราค่าบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลสำหรับชาวต่างชาติ

๓. ปรับหมวดค่ารักษาพยาบาลให้ถูกต้องตามระเบียบและประกาศกรมบัญชีกลาง

๔. พิจารณารายการนำส่งรายได้แต่ละรหัสรายการตามนโยบาย แผนงาน โครงการ แหล่งเงิน ทั้งคลินิกปกติ และคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๕. ติดตาม ตรวจสอบรหัสและอัตราค่าบริการสาธารณสุขให้เป็นปัจจุบัน

๖. ติดตามการออกประกาศโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์การกำหนดอัตราค่าบริการและการปรับอัตราค่าบริการ

๗. เสนอรหัสกรรมบัญชีกลาง อัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อให้กรมบัญชีกลางพิจารณาอนุมัติการเบิกจ่าย โดยมีโครงสร้างการคำนวณต้นทุน รวมทั้งข้อบ่งชี้ในการวินิจฉัยและรักษาโรค

เป็นค่าลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ และปรับอัตราค่าธรรมเนียมจาก ๓๐ บาท เป็น ๕๐ บาท ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้ถูกร้องจึงออกประกาศโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ ๓๗๒/๒๕๖๕ ปรับอัตราค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่เพื่อให้เป็นตามมติที่ประชุมดังกล่าว โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ทั้งนี้ อัตราค่าธรรมเนียมดังกล่าวเป็นการปรับเพื่อให้สอดคล้องกับต้นทุนที่แท้จริง มิได้เป็นการเก็บซ้ำซ้อน โดยเป็นค่าธรรมเนียมที่ไม่สามารถเบิกได้

๓) เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ผู้เข้ารับบริการใช้บัตรประชาชนยืนยันตัวตนเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลที่ระบุบนบัตรประชาชน และเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยไม่ให้เกิดความล่าช้าในขั้นตอนแสดงตัว ผู้ถูกร้องจึงยกเลิกการทำบัตรโรงพยาบาลและจัดเตรียมระบบสารสนเทศที่สามารถรองรับและเพียงพอต่อการให้บริการโดยใช้บัตรประชาชน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการทำบัตรโรงพยาบาลเป็นอย่างมากและเป็นค่าใช้จ่ายหมวดที่ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ เนื่องจากมิได้เป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาล (ภารกิจหลัก คือ การรักษาพยาบาล)

๔) ผู้เข้ารับบริการครั้งแรกต้องลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่และชำระค่าธรรมเนียมลงทะเบียน ๕๐ บาท ซึ่งไม่เกี่ยวกับการออกบัตรโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ถูกร้องได้ยกเลิกการใช้บัตรโรงพยาบาลและเปลี่ยนมาใช้บัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตนแทนแล้ว

๕) ในอดีต ค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บถูกนำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการงานด้านระบบเวชระเบียน เพื่อสนับสนุนกระบวนการรักษาพยาบาลให้เกิดความสะดวกและปลอดภัย เช่น การจัดทำบัตรผู้ป่วยพร้อมเวชระเบียน การจัดเตรียมประวัติการรักษาให้แพทย์ หลังจากที่ผู้ถูกร้องได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้สนับสนุนงานด้านการรักษาพยาบาล ทำให้ต้องจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในขั้นตอนต่าง ๆ เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ การเก็บประวัติการรักษา การส่งตรวจ การตรวจสอบสิทธิ การชำระเงินเฉพาะส่วนเกินการรักษา เป็นต้น ซึ่งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศต้องมีความปลอดภัยต่อการโจรกรรมข้อมูล รวมทั้งต้องมีการบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการดังกล่าวสูงขึ้น ผู้ถูกร้องจึงจำเป็นต้องปรับเพิ่มค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ให้สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจริง

๖) ค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่เรียกเก็บเพียงครั้งเดียว และรายได้จากการเก็บค่าธรรมเนียมดังกล่าวยังคงไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายในการดำเนินการด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การปรับค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่จึงเป็นช่องทางให้ผู้ป่วยที่สามารถชำระค่าธรรมเนียมมีส่วนร่วมในการพัฒนางานของโรงพยาบาลและช่วยลดปัญหาการขาดทุนของโรงพยาบาล ทั้งนี้ ผู้ถูกร้องยังคงมุ่งหวังที่จะพัฒนาการให้บริการในด้านความสะดวกรวดเร็วและความถูกต้องของข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

/๗) ค่าธรรมเนียม...

๗) ค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่เป็นค่าใช้จ่ายประเภทหนึ่งในการเข้ารับบริการ โดยการชำระเงินเป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นภายหลังการได้รับการบริการจนเสร็จสิ้นแล้ว กล่าวคือ ในขั้นตอนการชำระเงิน หากผู้เข้ารับบริการจะไม่ชำระค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ ผู้เข้ารับบริการก็ได้รับการบริการทางการแพทย์ไปแล้ว ดังนั้น การกำหนดค่าธรรมเนียมนี้จึงมิได้เป็นการกีดกันการเข้ารับการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด

๘) ผู้ถูกร้องจะยกเว้นค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ในบางกรณี เนื่องจากสภากาชาดไทยเป็นองค์กรการกุศลจึงมีแนวทางช่วยเหลือผู้ที่มีเศรษฐกิจที่จำกัด โดยฝ่ายสวัสดิการสังคมจะดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถชำระค่าบริการได้ โดยจะประเมินว่าผู้ป่วยและครอบครัวควรได้รับความช่วยเหลือด้านใดในลักษณะองค์กร ทั้งในเรื่องของค่ารักษาพยาบาล การเยี่ยมบ้าน และการจัดหาเครื่องมือแพทย์ให้นำกลับไปใช้ที่บ้าน

๙) ผู้ถูกร้องยึดหลักการว่า การตั้งค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการใดต้องสะท้อนความจริงของต้นทุน และบุคคลไม่ว่าจะเศรษฐกิจใดสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ของผู้ถูกร้องได้

๒.๒.๓ การแสวงหาข้อเท็จจริงของพนักงานเจ้าหน้าที่

๑) ผู้ถูกร้องเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองการดำเนินการตามพันธกิจของสภากาชาดไทย มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและป่วยไข้ทั่วไป พิ้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนการฝึกอบรม ค้นคว้า วิจัย และบริการวิชาการทางการแพทย์ต่อสังคม^๗ ส่วนสภากาชาดไทยเป็นองค์กรสาธารณกุศลเพื่อมนุษยธรรมตามหลักการกาชาดสากล ตั้งขึ้นเพื่อรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บ รวมทั้งบรรเทาทุกข์ในเหตุการณ์สาธารณภัย โดยไม่เลือกเชื้อชาติ

/สัญญาติ...

^๗ ข้อบังคับสภากาชาดไทย ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๐๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๓๖ กิจการของสภากาชาดไทย แบ่งออกเป็น ๔ กลุ่มพันธกิจหลัก ดังนี้

๑) การบริการทางการแพทย์และสุขภาพอนามัย

๒) การบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย

๓) การบริการโลหิต

๔) การส่งเสริมคุณภาพชีวิต

เพื่อให้ตอบสนองต่อกิจการของสภากาชาดไทยตามพันธกิจหลักตามวรรคหนึ่ง ให้มีหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

๑) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๑) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๓) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๑) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๑) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ข้อ ๓๘ ทวิ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีหน้าที่รักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและป่วยไข้ทั่วไป ทั้งในยามสงครามและยามปกติ พิ้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนการฝึกอบรม ค้นคว้า วิจัย และบริการวิชาการทางการแพทย์ต่อสังคม

สัญชาติ ลัทธิ ศาสนา หรือความคิดเห็นทางการเมืองของผู้ประสบภัย และยึดหลักมนุษยธรรมเป็นที่ตั้ง^๙ สภากาชาดไทยมีหน้าที่และอำนาจในการดำเนินการต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยสภากาชาดไทย พระพุทธศักราช ๒๔๖๑ และข้อบังคับสภากาชาดไทย โดยมีอำนาจเรียกรับเงินสำหรับเป็นทุนดำเนินการ^{๑๐} และอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับกิจการของคณะกรรมการสภากาชาดไทย^{๑๑}

๒) ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ พนักงานเจ้าหน้าที่ได้สอบถามโรงพยาบาลที่ได้รับจัดสรรเงินสนับสนุนจากงบประมาณของรัฐ ๑๐ แห่ง เกี่ยวกับค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่และการทำบัตรโรงพยาบาล ทางหมายเลข Call Center ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อเทียบเคียงการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมในลักษณะเดียวกันกับข้อร้องเรียน สรุปได้ดังนี้

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	สังกัด	หมายเลขโทรศัพท์	ข้อมูลที่ได้รับ
๑	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	สภากาชาดไทย	๐๓๘ ๓๒๐ ๒๐๐	- ผู้ป่วยใหม่ต้องทำประวัติ ซึ่งมีค่าลงทะเบียน ๕๐ บาท
๒	โรงพยาบาลราชวิถี	กระทรวงสาธารณสุข	๐ ๒๒๐๖ ๒๙๐๐	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ แต่ต้องทำบัตรโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีค่าธรรมเนียมประมาณ ๑๐ บาท
๓	โรงพยาบาลเลิดสิน	กระทรวงสาธารณสุข	๐ ๒๓๕๓ ๙๘๐๐	- ผู้ป่วยใหม่ต้องทำประวัติและทำบัตรโรงพยาบาล แต่ไม่เก็บค่าธรรมเนียม

/ลำดับ ๔...

^๙ สภากาชาดไทย, “จากสภาอูณาโลมแดง ถึง สภากาชาดไทย”, สืบค้นจาก <https://redcross.or.th>, เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

พระราชบัญญัติว่าด้วยสภากาชาดไทย พระพุทธศักราช ๒๔๖๑

มาตรา ๑ สภากาชาดไทยมีไว้ด้วยความมุ่งหมายจะกระทำการในทางเมตตาการุณดังจะกล่าวต่อไปนี้

ก. จัดสถานที่ถาวรสำหรับการรักษาพยาบาลคนเจ็บไข้ ไม่ว่าชาติใดภาษาใด

ข. จัดการช่วยเหลือผู้รับภัยเนื่องจากอุบัติเหตุ เช่น มีโรคร้ายเกิดแพร่หลายขึ้นในท่าเลใดท่าเลหนึ่ง เกิดอุทกภัย ดังนี้ เป็นต้น

ค. จัดการส่งสอนนางพยาบาล สะสมบุคคลที่จะทำการในหน้าที่นางพยาบาล และอำนวยความสะดวกทั้งปวงในเรื่องนี้

ง. บำรุงกิจการทางแพทยศาสตร์ให้เจริญรุ่งเรืองยิ่งขึ้น

จ. ช่วยกองทัพบกทัพเรือในทางพยาบาล ทั้งในเวลาสงครามและยามสงบศึก

^{๑๐} อ้างแล้ว เชิงอรรถที่ ๔

^{๑๑} ข้อบังคับสภากาชาดไทย ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๐๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๒๒ สภากาชาดไทยอยู่ในความควบคุมและกำกับทั่วไปของกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า คณะกรรมการสภากาชาด ประกอบด้วยสภานายก อุปนายกผู้อำนวยการ กรรมการ ซึ่งสภานายกเป็นผู้แต่งตั้งมีจำนวนไม่เกิน ๓๐ คน และกรรมการผู้แทนภาคแห่งเหล่ากาชาดจังหวัด

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	สังกัด	หมายเลขโทรศัพท์	ข้อมูลที่ได้รับ
๔	โรงพยาบาล จุฬารักษ์	สำนักนายกรัฐมนตรี	๐ ๒๕๗๖ ๖๐๐๐	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - การเข้ารับบริการสามารถใช้บริการประชาชนได้ - เคยเก็บค่าบริการเปิดประวัติผู้ป่วยใหม่ ๑๐๐-๒๐๐ บาท แต่ได้ยกเลิกแล้ว
๕	โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า	กระทรวงกลาโหม	๐ ๒๗๖๓ ๙๓๐๐	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - การทำบัตรโรงพยาบาลมีค่าธรรมเนียม ๓๐ บาท แต่ไม่บังคับ และใช้บัตรประชาชน แทนได้
๖	โรงพยาบาลตำรวจ	สำนักงานตำรวจ แห่งชาติ	๐ ๒๒๐๗ ๖๐๐๐	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยใหม่ต้องทำบัตรโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีค่าธรรมเนียมบัตร ๑๐-๒๐ บาท
๗	โรงพยาบาลศิริราช	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	๐ ๒๔๑๙ ๗๐๐๐	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยใหม่ต้องทำบัตรโรงพยาบาล แต่ไม่เก็บค่าธรรมเนียม
๘	โรงพยาบาล รามธิบดี	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	๐ ๒๒๐๑ ๑๐๐๐	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - ไม่มีค่าธรรมเนียมทำบัตรโรงพยาบาล
๙	โรงพยาบาล เวชศาสตร์เขตร้อน	คณะเวชศาสตร์ เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล	๐ ๒๓๐๖ ๙๑๙๙	- ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยใหม่ต้องทำบัตรโรงพยาบาล ซึ่งมีค่าธรรมเนียม ๒๐ บาท
๑๐	โรงพยาบาล ธรรมศาสตร์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๐ ๒๙๒๖ ๙๙๙๙	- ยกเลิกการใช้บัตรโรงพยาบาลแล้ว - ไม่มีค่าธรรมเนียมลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

๓. ความเห็นคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรณีตามคำร้องมีประเด็นที่ต้องพิจารณาว่า ผู้ถูกร้องได้กระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อผู้ร้อง กรณีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนเข้ารับบริการจากผู้ร้องหรือไม่ โดยมีข้อพิจารณา ดังนี้

๓.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๔๗^{๑๑} รับรองสิทธิของบุคคลในการได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และมาตรา ๕๕^{๑๒} บัญญัติให้เป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้อง

/ดำเนินการ...

^{๑๑} มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ

ฯลฯ

ฯลฯ

^{๑๒} มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขซึ่งครอบคลุมถึงการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง รวมทั้งพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: ICESCR) ข้อ ๑๒^{๑๔} ซึ่งรับรองสิทธิของบุคคลที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ และกำหนดพันธกรณีของรัฐที่จะต้องดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้สิทธิดังกล่าวเป็นจริงอย่างสมบูรณ์ ซึ่งรวมถึงสิ่งที่จำเป็นต่อการสร้างสภาวะที่ประกันการได้รับบริการทางแพทย์และการให้การดูแลสุขภาพพยาบาลแก่บุคคลทุกคนในกรณีเจ็บป่วย

นอกจากนี้ คณะกรรมการว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (Committee on Economic, Social and Cultural Rights: CESCR) ได้มีความเห็นทั่วไป ลำดับที่ ๑๔ ว่าด้วยสิทธิด้านสุขภาพตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้ [General Comment No. 14 – The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)] อธิบายหน้าที่ของรัฐ ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) หน้าที่ในการเคารพต่อสิทธิด้านสุขภาพ (respect) โดยการละเว้นจากการแทรกแซงการใช้สิทธิด้านสุขภาพและการกระทำที่ก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติต่อบุคคล (๒) หน้าที่ในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ (protect) ผ่านการออกกฎหมายหรือการดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้บุคคลทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียมกัน และ (๓) หน้าที่ในการทำให้สิทธิด้านสุขภาพบรรลุผล (fulfil) ด้วยการดำเนินมาตรการเชิงบวกที่ส่งเสริมและช่วยเหลือให้บุคคลได้รับสิทธิด้านสุขภาพ นอกจากนี้ การเข้าถึง (accessibility) ยังเป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่สำคัญของสิทธิด้านสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งการไม่เลือกปฏิบัติในการเข้าถึง (non-discrimination) และการเข้าถึงได้ทางเศรษฐกิจ (economic accessibility) กล่าวคือ ค่าบริการสาธารณสุขจะต้องอยู่ในระดับที่บุคคลทุกคนรวมทั้งคนด้อยโอกาสสามารถจ่ายได้ ไม่ว่าจะเป็นบริการของรัฐหรือเอกชนก็ตาม การกำหนดอัตราค่าบริการจะต้องอยู่บนหลักความยุติธรรม (principle of equity) โดยต้องไม่ทำให้ครัวเรือนที่ยากจนแบกรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ไม่สมมูลกับรายได้เมื่อเทียบกับครัวเรือนที่มีฐานะดีกว่า

/ดังนั้น...

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

^{๑๔} ข้อ ๑๒

๑. รัฐภาคีแห่งกติกานี้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้

๒. ขั้นตอนในการดำเนินการโดยรัฐภาคีแห่งกติกานี้ เพื่อบรรลุผลในการทำให้สิทธินี้เป็นจริงอย่าง

สมบูรณ์จะต้องรวมถึงสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อ

ฯลฯ

ฯลฯ

(ง) การสร้างสภาวะที่ประกันบริการทางแพทย์ และการให้การดูแลสุขภาพพยาบาลแก่ทุกคนในกรณีเจ็บป่วย

ดังนั้น รัฐจึงมีหน้าที่ในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสุขภาพ และจัดการเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบ เพื่อให้บุคคลทุกคนบรรลุถึงสิทธิด้านสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์

๓.๒ จากการตรวจสอบข้อเท็จจริงรับฟังได้ว่า

๓.๒.๑ ผู้ร้องเคยใช้บริการของผู้ร้องมาก่อน ต่อมาผู้ร้องได้เปลี่ยนชื่อเมื่อปี ๒๕๖๕ และในปี ๒๕๖๖ ได้ไปใช้บริการอีกครั้งซึ่งได้ถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ๕๐ บาท ผู้ร้องจึงชำระเงินไปโดยเข้าใจว่าเป็นค่าทำบัตรโรงพยาบาลใบใหม่เนื่องจากการเปลี่ยนชื่อ ภายหลังได้ทราบจากเจ้าหน้าที่ของผู้ร้องว่า เป็นค่าธรรมเนียมเปลี่ยนชื่อในระบบคอมพิวเตอร์ให้เป็นปัจจุบัน

๓.๒.๒ ผู้ร้องชี้แจงว่า จะเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ๕๐ บาท เฉพาะผู้เข้ารับบริการครั้งแรกซึ่งต้องลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ โดยเป็นไปตามประกาศของผู้ร้องที่อาศัยอำนาจตามมาตรา ๙ ประกอบกับมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติว่าด้วยสุขภาพาชาดไทย พระพุทธศักราช ๒๕๖๑ เพื่อนำไปเป็นค่าบริหารจัดการงานด้านระบบเวชระเบียน ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้ร้องไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐ เนื่องจากมิได้เป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาล

โดยที่ผู้ร้องได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้สนับสนุนงานด้านการรักษาพยาบาล จึงนำค่าธรรมเนียมในส่วนนี้มาเป็นค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สอดคล้องกับภาระค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น โดยขั้นตอนการชำระเงินจะเกิดขึ้นภายหลังประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์ไปแล้ว และในกรณีที่ประชาชนบางรายไม่สามารถชำระค่าธรรมเนียมดังกล่าว รวมถึงค่าบริการ หรือค่ารักษาพยาบาลใด ๆ ผู้ร้องมีช่องทางให้ความช่วยเหลือผ่านฝ่ายสวัสดิการสังคม ซึ่งจะทำหน้าที่ประเมินสถานภาพผู้ที่ขอยกเว้นค่าบริการก่อนการยกเว้นค่าธรรมเนียมหรือค่ารักษาต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ ผู้ร้องยืนยันหลักการว่าไม่มีเจตนาให้การกำหนดค่าธรรมเนียมเป็นการกีดกันการเข้ารับการรักษาพยาบาล และบุคคลไม่ว่าจะมีสถานะทางเศรษฐกิจโดยย่อสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ของผู้ร้องได้ทั้งสิ้น

๓.๒.๓ นอกจากนี้ จากการสุ่มสอบถามโรงพยาบาลรัฐ ๑๐ แห่ง พบว่า มีทั้งโรงพยาบาลที่เรียกเก็บและไม่เรียกเก็บค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่และการทำบัตรโรงพยาบาล

๓.๓ พิจารณาแล้วเห็นว่า

๓.๓.๑ การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมของผู้ร้องมีกฎหมายให้อำนาจไว้ และมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานในส่วนที่ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ การเก็บค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากร หรือทรัพยากรอื่น ๆ รวมทั้งค่าใช้จ่ายอื่น เช่น การบริหารจัดการงานด้านระบบเวชระเบียนและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล โดยที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

/และกติกา...

และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ตระหนักถึงความจำเป็นส่วนนี้ จึงกำหนดให้เป็นหน้าที่ของรัฐในการดำเนินการใด ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข ได้อย่างสมบูรณ์ รวมถึงการจัดปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคหรือขัดขวางการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวอย่าง เท่าเทียม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางเศรษฐกิจ และการรับรองว่ามาตรการทางสาธารณสุขใด ๆ ทั้งที่ ดำเนินการโดยรัฐหรือเอกชน รวมถึงค่าบริการสาธารณสุขจะไม่กระทบต่อสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข ของประชาชน

๓.๓.๒ เมื่อการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมเป็นกรณีที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการชำระเงิน ภายหลังจากที่ผู้ร้องได้รับการรักษาพยาบาลเสร็จสิ้นแล้ว และได้ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทาง การแพทย์ของผู้ร้อง ดังนั้น การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมของผู้ถูกร้องจึงมิได้เป็นเงื่อนไขหรือข้อจำกัด ในการเข้าถึงหรือการได้รับการรักษาพยาบาลอันกระทบต่อการเข้าถึงสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ การที่ผู้ถูกร้องจัดให้มีฝ่ายสวัสดิการสังคมเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้มีเศรษฐกิจฐานะที่จำกัดด้วยการ พิจารณายกเว้นค่าธรรมเนียมดังกล่าว ย่อมแสดงให้เห็นว่า ผู้ถูกร้องมิได้ละเลยที่จะคำนึงถึงปัจจัยทาง เศรษฐกิจหรือสังคมของประชาชนที่มาใช้บริการแต่ละรายที่อาจมีความสามารถในการเข้าถึงบริการ ด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน ขณะเดียวกันผู้ถูกร้องมีมาตรการที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่ม โอกาสในการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม อันเป็นการกระทำที่สอดคล้องกับมาตรา ๔๗ และมาตรา ๕๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ และข้อ ๑๒ ของกติกา ระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีและมีพันธกรณี ที่ต้องปฏิบัติตามแล้ว ในขั้นนี้จึงไม่อาจรับฟังได้ว่า ผู้ถูกร้องได้กระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็น การละเมิดสิทธิมนุษยชน จากการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนเข้ารับบริการ

๓.๓.๓ อนึ่ง ในขั้นการตรวจสอบยังมีข้อมูลจากผู้ร้องและผู้ถูกร้องที่ไม่อาจสรุป ให้แน่ชัดได้ กล่าวคือ

๑) เจ้าหน้าที่ของผู้ถูกร้องเรียกเก็บเงินค่าธรรมเนียม ๕๐ บาท จากผู้ร้อง โดยอ้างว่าเป็นค่าเปลี่ยนชื่อในระบบคอมพิวเตอร์ให้เป็นปัจจุบันตามที่ผู้ร้องร้องเรียน จริงหรือไม่ เนื่องจาก ผู้ร้องหาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมดังกล่าวไม่พบแล้ว และไม่มีพยานหลักฐานอื่นที่จะพิสูจน์ได้ว่า เจ้าหน้าที่ของผู้ถูกร้องแจ้งเหตุผลในการเรียกเก็บเงินค่าธรรมเนียมจากผู้ร้องว่าอย่างไร

๒) หากมีการเรียกเก็บเงิน ๕๐ บาท เพิ่มเติมจากผู้ร้องจริง เงินดังกล่าวจะใช้ ค่าธรรมเนียมการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ที่ผู้ถูกร้องมีอำนาจเรียกเก็บได้ตามกฎหมายหรือไม่ เนื่องจากผู้ถูกร้อง ชี้แจงว่า จะเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ๕๐ บาท เฉพาะผู้เข้ารับบริการครั้งแรกซึ่งต้องลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ โดยเรียกเก็บเพียงครั้งเดียวเท่านั้น ในขณะที่ผู้ร้องให้ข้อมูลว่า ตนเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษาและเคย มีบัตรโรงพยาบาลของผู้ถูกร้องอยู่แล้ว

/อย่างไรก็ตาม...

อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้งระหว่างผู้ถูกร้องถึงเจ้าหน้าที่ของผู้ถูกร้องกับประชาชนที่เข้ารับบริการในลักษณะนี้อีก จึงเห็นควรมีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนต่อผู้ถูกร้องเพื่อดำเนินการต่อไป

๔. มติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

อาศัยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในคราวประชุมด้านการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิมนุษยชน ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗ จึงมีมติว่าผู้ถูกร้องไม่ได้กระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อผู้ร้อง แต่ให้มีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนต่อผู้ถูกร้อง ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) ประกอบมาตรา ๔๒ เพื่อดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการเงินอธิบายและเรียกเก็บค่าธรรมเนียมให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ คือเป็นการเรียกเก็บเพื่อสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุข

๔.๒ จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารให้ประชาชนที่มาใช้บริการทราบว่า ผู้ถูกร้องมีแนวทางการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจหรือสังคมที่จำกัด เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางสาวพรประไพ กาญจนรินทร์

นางปรีดา คงแป้น

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาติ เศรษฐมาลินี

นางสาวศยามล ไกยูรวงศ์

นางสาวปติกาญจน์ สิทธิเดช

นายวสันต์ ภัยหลีกลี้

นางสาวสุภัทรา นาคะผิว

ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

