

เจ็บป่วยถูกเงินวิกฤต  
มีสิทธิทุกที่



ผู้ตรวจการแผ่นดิน

**ออมบุดส์แมน**



**OMBUDSMAN NEWSLETTER**

จดหมายข่าวผู้ตรวจการแผ่นดิน : ปีที่ 14 ฉบับที่ 116 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2566

# Editor's Talk

จดหมายข่าวผู้ตรวจการแผ่นดินปีที่ 14 ฉบับที่ 116 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2566 ฉบับนี้ นำผลการดำเนินงาน เรื่องร้องเรียน กรณี การแก้ไขปัญหานโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ซึ่งเป็นนโยบายที่รัฐบาลประกาศใช้เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตให้สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้ที่สุด โดยผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเข้ารับการรักษาจนพ้นภาวะวิกฤต พร้อมทั้งนำเสนอสาระน่ารู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้มีเพื่อใช้บังคับแก่สถานพยาบาลภาคเอกชนทั่วไป ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยต่อผู้ป่วยที่เข้าไปรับบริการ ติดตามได้ในคอลัมน์ 108 - 1009 Around the World

Ombudsman Action ฉบับนี้ ได้นำเรื่องราวการแสวงหาข้อเท็จจริงเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนของผู้ตรวจการแผ่นดิน กรณี เหตุการณ์โกดังเก็บดอกไม้พระเบ็ด ในพื้นที่บ้านมูโนะ จังหวัดนราธิวาส เป็นเหตุให้ประชาชนกว่า 200 คนได้รับบาดเจ็บ มีผู้ได้รับบาดเจ็บ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก และคอลัมน์ Ombudsman Talk นำเสนอโครงการความร่วมมือกันระหว่างสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินกับกระทรวงแรงงาน ในกิจกรรมเครือข่ายบัณฑิตแรงงานอาสาทำดี ที่จัดขึ้น ณ จังหวัดนราธิวาส เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการช่วยเหลือประชาชน แก้ไขปัญหาทุกข์ร้อนของผู้ใช้แรงงานในพื้นที่

สุดท้ายนี้ คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จดหมายข่าวฉบับนี้จะทำให้ผู้อ่านได้รู้จักบทบาท อำนาจหน้าที่ของผู้ตรวจการแผ่นดินได้เป็นอย่างดี เพื่อให้พี่น้องประชาชนไว้วางใจในการทำงานของผู้ตรวจการแผ่นดิน และได้รับความเป็นธรรมมากที่สุด โดยยึดหลักการทำงานที่ว่า สะดวก รวดเร็ว รอบคอบ ถูกต้อง เป็นธรรม โปร่งใส และตรวจสอบได้

## บรรณาธิการ



ที่ปรึกษา	นายสมศักดิ์ สุวรรณสุจริต, รศ. อิศรีย์ ทรรษาจรูญโรจน์, นายทรงศักดิ์ สายเชื้อ
บรรณาธิการบริหาร	พันตำรวจโท กิรป กฤตธีรานนท์
บรรณาธิการ	นางสาวคมขวัญ กาญจนบุญชู
กองบรรณาธิการ	นางสาวสรลลธร มัณฑยานนท์, นางสาวพลอยไพลิน สารสิน นายวินัย วิริยะฐานะกุล, นายวัชรภรณ์ ใหญ่ยิ่ง นางสาวจุฑามาศ อ่ำสำโรง, นายพงษ์พัฒน์ เปร็ดพริ้ง
ออกแบบศิลปกรรม	นายทศพล ทองธิราช
พิมพ์ที่	บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)



กรณีการแก้ไขปัญหานโยบาย

## “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”

(Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP)

สามารถคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้อย่างสมบูรณ์

และมีประสิทธิภาพ

เมื่อปี 2555 รัฐบาลได้ประกาศนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ทั่วถึงทุกคน” (Emergency Medical Claim Online: EMCO) โดยมุ่งให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการโรงพยาบาลเอกชนโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่ในการดำเนินงานเกิดปัญหามากมายเนื่องจากขาดกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีรองรับขาดอำนาจบังคับให้เป็นไปตามนโยบาย รวมไปถึง

การขาดระบบประเมินและยืนยันสิทธิ แต่รัฐบาลยังเห็นประโยชน์ของนโยบายดังกล่าว จึงพยายามแก้ไขปัญหาและอุปสรรค โดยได้ประกาศเป็นนโยบายใหม่ คือ นโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) หรือสิทธิ UCEP



นโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) เป็นนโยบายที่รัฐบาลประกาศใช้เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตให้สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้ที่สุด เพื่อลดความเหลื่อมล้ำด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต โดยผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเข้ารักษาจนพ้นภาวะวิกฤต หรืออาการที่แพทย์ประเมินแล้วเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย แต่ไม่เกิน 72 ชั่วโมง

เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2560 คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษา มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ หรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต ให้ใช้สิทธิดังกล่าวก่อน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้กระทรวงสาธารณสุขรับความเห็นของกระทรวงกลาโหม สำนักงบประมาณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งความเห็นของกระทรวงการคลัง ในประเด็นการสร้างความเข้าใจให้แก่ประชาชน ไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

(1) เห็นชอบให้สถานพยาบาลภาครัฐทุกแห่งปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และให้สถานพยาบาลภาครัฐรับย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหลังเวลา 72 ชั่วโมง ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

(2) ให้กระทรวงการคลัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม หน่วยงานของรัฐ และกองทุนต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านการแพทย์หรือสาธารณสุข ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ และจ่ายค่าใช้จ่ายในอัตราตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการคลัง กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการเพื่อให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎ ระเบียบของหน่วยงาน/กองทุนต่าง ๆ โดยเฉพาะรัฐวิสาหกิจและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้รองรับการจ่ายเงินคืนแก่โรงพยาบาลเอกชนตามหลักเกณฑ์ ได้โดยเร็วต่อไป ตามความเห็นของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2563 ได้มีการแถลงรายงานผู้ตรวจการแผ่นดิน ประจำปี 2562 ต่อวุฒิสภา ทั้งนี้ นายแพทย์เจตน ศิริธรรานนท์ สมาชิกวุฒิสภา ได้มีการนำเสนอปัญหาเรื่องการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตขึ้น โดยขอให้ผู้ตรวจการแผ่นดินแสวงหาข้อเท็จจริงและหาแนวทางแก้ไขปัญหาในกรณีดังนี้

- (1) กรณีโรงพยาบาลเอกชนปฏิเสธสิทธิการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
- (2) กรณีโรงพยาบาลเอกชนคิดค่ารักษาในอัตราที่สูงกว่าความเป็นจริง
- (3) กรณีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับงบประมาณดำเนินงานคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไม่เพียงพอ

ในการนี้ ผู้ตรวจการแผ่นดินได้เห็นชอบให้หยิบยก ปัญหาเรื่องการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตขึ้นพิจารณา และแสวงหาข้อเท็จจริงโดยไม่มีการร้องเรียน รวมทั้งมีดำริ ให้สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินแต่งตั้งคณะทำงานศึกษา กรณีการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉิน (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ดำเนินการแสวงหา ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) รวมทั้ง ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่ทำให้การดำเนินการตามนโยบาย ดังกล่าวยังไม่สามารถคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้อย่าง สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ ซึ่งคณะทำงานฯ ได้รวบรวม ข้อมูลจากการแสวงหาข้อเท็จจริงในรูปแบบต่าง ๆ ประกอบด้วย หนังสือให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก การหารือ เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นของหน่วยงาน และการประชุมรับฟัง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคุ้มครองผู้ป่วย ฉุกเฉินวิกฤตร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปรากฏ ข้อเท็จจริงว่า นโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” ถือเป็นนโยบายของภาครัฐที่มีประโยชน์ต่อประชาชน เป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นนโยบายที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ ให้กับประชาชน เมื่อยามที่มีอาการฉุกเฉินวิกฤตจะสามารถ เข้าถึงบริการรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมา นโยบาย

“เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” ได้ให้ความคุ้มครอง ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่า โรงพยาบาลเอกชนจะเบิกค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้ในอัตราที่ต่ำกว่าความเป็นจริง แต่โรงพยาบาลเอกชนโดยส่วนใหญ่ได้ให้ความร่วมมือ ในการช่วยเหลือเยียวยาและรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเต็มที่ ประกอบกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็น หน่วยงานหลักในการพิจารณาดำเนินการเพื่อให้เกิด การปรับปรุงแก้ไขกฎ ระเบียบ เพื่อรองรับการจ่ายเงินคืน แก่โรงพยาบาลเอกชน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการ และเป็นหน่วยงาน ที่คิดและพัฒนากระบวนการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉิน (Emergency Pre-Authorization : PA) กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่กำกับมาตรฐานคุณภาพ การให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงหน่วยงาน ที่บริหารจัดการสวัสดิการรักษายาบาลในกองทุนต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้ ต่างดำเนินการตามขอบเขตหน้าที่และอำนาจอย่างเต็มที่ เพื่อบริหารจัดการ ศึกษา และรวบรวมสภาพปัญหา รวมทั้งหามาตรการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้รับการคุ้มครองและได้รับประโยชน์สูงสุดจากนโยบายนี้ อย่างแท้จริง



สำหรับประเด็นที่มีการหยิบยกในการแถลงรายงาน ผู้ตรวจการแผ่นดิน ประจำปี 2562 ต่อวุฒิสภา เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2563 พิจารณาได้ดังนี้

**1. ประเด็นที่โรงพยาบาลเอกชนปฏิเสธสิทธิ การเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต** นั้น ข้อเท็จจริง ปรากฏว่า โรงพยาบาลเอกชนมีวัตถุประสงค์ในการ ประกอบธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ โดยรายได้หลัก ของโรงพยาบาลเอกชนมาจากผู้ใช้บริการที่ประสงค์ รับบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและความสะดวก สบาย โดยรัฐไม่ได้ให้งบประมาณสนับสนุน โรงพยาบาล เอกชนจึงมีการกำหนดค่ายาและค่ารักษาพยาบาลในอัตรา ที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ เมื่อมีนโยบาย “เจ็บป่วย ฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” แม้ว่าโรงพยาบาลเอกชน จะสามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากกองทุนตามสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลของผู้ป่วยได้ไม่ถึงร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่าย ทั้งหมด แต่โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ได้ให้ความร่วมมือ ในการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต แม้ว่าในช่วงที่ผ่านมา ได้พบข้อร้องเรียนว่าโรงพยาบาลเอกชนปฏิเสธการรักษา ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตอยู่บ้าง แต่หากพิจารณาถึงสาเหตุ อีกประการหนึ่งที่ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยยังมี ความไม่เข้าใจต่ออาการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการ คัดกรองตามสิทธิ UCEP เมื่อโรงพยาบาลเอกชน ทำการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินผ่านระบบ PA แล้วพบว่า ผู้ป่วยไม่เข้าเกณฑ์เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และ เมื่อโรงพยาบาลเอกชนแจ้งให้ทราบว่า ผู้ป่วยควรไปรักษา ที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาพยาบาล หรือหากรับ การรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลเองทั้งหมด อาจทำให้ผู้ป่วยหรือญาติ มีความเข้าใจว่าโรงพยาบาลเอกชนปฏิเสธผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤตได้เช่นเดียวกัน กรณีดังกล่าว หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบปัญหา โดยพยายามหาแนวทางแก้ไขปัญหា ทั้งมาตรการบังคับและหากลไกเพื่อจูงใจให้โรงพยาบาล เอกชนให้ความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2551 ซึ่งบัญญัติว่าในกรณีที่สถานพยาบาลไม่ทำการ รักษา หรือปฏิเสธผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ต้องระวางโทษจำคุก



ไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ อีกทั้งได้ดำเนินการปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วย ฉุกเฉินวิกฤต (ฉบับที่ 4) ซึ่งมีการปรับปรุงแก้ไขบัญชี และอัตราค่าใช้จ่ายใน 2 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 3 ค่ายา และสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวดที่ 12 ค่าบริการ วิชาชีพ โดยมีการปรับอัตราค่ายาและการบริการ ทางทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ประมาณร้อยละ 30 ทั้งนี้ เพื่อเป็น กลไกให้โรงพยาบาลเอกชนให้การรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤตได้อย่างเต็มที่

**2. ประเด็นที่โรงพยาบาลเอกชนคิดค่ารักษา พยาบาลในอัตราที่สูงกว่าความเป็นจริง** นั้น ข้อเท็จจริง ปรากฏว่า แม้ว่าประเด็นดังกล่าวมิได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับ การคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามนโยบาย “เจ็บป่วย ฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยได้รับ การประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินเข้าเกณฑ์เป็นผู้ป่วย ฉุกเฉินวิกฤตแล้ว ค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลจะถูก เรียกเก็บจากกองทุนตามสิทธิสวัสดิการรักษพยาบาล ของผู้ป่วย แต่ประเด็นดังกล่าวอาจมีความเกี่ยวเนื่อง ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่เข้าเกณฑ์เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และมีความประสงค์ที่จะรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง โดยในประเด็นนี้ กรมการค้าภายใน ในฐานะหน่วยงานที่กำกับดูแลราคาสินค้า และบริการให้มีความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค ได้พิจารณา หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยได้กำหนดให้ ยารักษาโรคและเวชภัณฑ์เป็นสินค้าควบคุม และ



คำรักษาพยาบาลเป็นบริการควบคุมตามพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. 2542 ซึ่งต่อมากฎหมายการค้าภายในได้ออกประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2562 ลงวันที่ 22 มกราคม 2562 และประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ 53 พ.ศ. 2562 เรื่อง การกำหนดสินค้าและบริการควบคุม ลงวันที่ 3 กรกฎาคม 2562 ขึ้น เพื่อกำหนดให้ยารักษาโรค เวชภัณฑ์ บริการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์ และบริการอื่นของสถานพยาบาล เป็นสินค้าและบริการควบคุม ซึ่งในกรณีนี้ศาลปกครองสูงสุดได้มีคำพิพากษาว่า การออกประกาศดังกล่าวชอบด้วยกฎหมายแล้ว รวมทั้งกรมการค้าภายในยังได้กำหนดมาตรการให้โรงพยาบาลเอกชนต้องแจ้งราคาซื้อ ราคาจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ และค่าบริการทางการแพทย์ และแสดงข้อมูลเปรียบเทียบราคาจำหน่ายยาที่กรมการค้าภายในจัดทำไว้อย่างเปิดเผยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้โดยสะดวก รวมทั้งให้โรงพยาบาลเอกชนประเมินค่ารักษาเบื้องต้นให้ผู้ป่วยทราบ และต้องแจ้งราคา ยา เวชภัณฑ์ และค่าบริการทางการแพทย์ ให้ผู้ป่วยทราบก่อนจำหน่ายหรือให้บริการ โดยให้โรงพยาบาลเอกชนถือปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวด้วยแล้ว

จากการพิจารณา จะเห็นได้ว่า เมื่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้รับทราบว่าการดำเนินนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) อาจมีประเด็นปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการคุ้มครองอย่าง

ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หน่วยงานต่าง ๆ ได้มีการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวทำให้ปัญหาคลี่คลายลงได้

**3. ประเด็นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับงบประมาณดำเนินงานคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไม่เพียงพอ** นั้น ข้อเท็จจริงปรากฏว่า คณะทำงานศึกษากรณีการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตฯ ได้รับการชี้แจงข้อเท็จจริงจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ขอรับการจัดสรรงบประมาณดำเนินงานคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจากการคาดการณ์ค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นในแต่ละปี ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับการจัดสรรงบประมาณเป็นไปตามที่มีการขอรับการจัดสรรตามหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน และหากในกรณีที่ผลงานบริการในปีใดมีมากกว่างบประมาณที่ได้รับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอของบประมาณเพิ่มเติมต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป จากข้อเท็จจริงดังกล่าวจึงยังไม่ปรากฏว่า หน่วยงานของรัฐไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือปฏิบัตินอกเหนือหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนหรือความไม่เป็นธรรม ดังนั้น ปัญหาตามประเด็นดังกล่าวจึงเป็นเรื่องที่มีได้เป็นไปตามมาตรา 22 (2) ตามประกาศผู้ตรวจการแผ่นดิน พ.ศ. 2562 ซึ่งกำหนดเรื่องผู้ตรวจการแผ่นดินไม่รับไว้พิจารณาตามมาตรา 37 (8) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยผู้ตรวจการแผ่นดิน พ.ศ. 2560

อย่างไรก็ดี จากการแสวงหาข้อเท็จจริงของคณะทำงานศึกษากรณีการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตฯ ยังพบบางประเด็นปัญหาที่หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก้ไขให้สำเร็จแล้วจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการคุ้มครองตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ได้อย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ ผู้ตรวจการแผ่นดินจึงมีข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบ เพื่อศึกษาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป ดังนี้

## ด้านการประชาสัมพันธ์

(1) ขอให้กระทรวงสาธารณสุขแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกำกับทุกแห่ง ดำเนินการประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือเครือข่ายการประชาสัมพันธ์ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สื่อมวลชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่รับผิดชอบ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อและช่องทางออนไลน์ รวมทั้งขอให้กระทรวงสาธารณสุขแจ้งไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขอความร่วมมือไปยังโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ทั้งนี้เพื่อประชาสัมพันธ์แจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบและเข้าใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการคุ้มครอง หลักเกณฑ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด รวมทั้งขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีอาการฉุกเฉินวิกฤต ผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นแบบออฟไลน์ เช่น การปิดประกาศ แจกแผ่นพับ หรือแบบออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ โซเชียลมีเดีย เป็นต้น เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิให้กับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และเพิ่มการรับรู้ให้กับประชาชนในวงกว้างต่อไป

ทั้งนี้ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เนื่องจากสังคมเมืองมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครจึงไม่ทราบถึงนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉิน

วิกฤต มีสิทธิทุกที่” ซึ่งแตกต่างจากสังคมต่างจังหวัดหรือชนบทที่จะมีลักษณะเป็นครอบครัวใหญ่ ความเป็นสังคมชุมชนที่เข้มแข็ง ประกอบกับมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชนได้อย่างทั่วถึง ประชาชนในต่างจังหวัดจึงสามารถรับทราบถึงการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จึงขอให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกรุงเทพมหานครดำเนินการประชาสัมพันธ์ถึงสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตในลักษณะซ้ำ ๆ ในหลาย ๆ ช่องทางการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับทราบข้อมูลอย่างทั่วถึง

(2) ขอให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในฐานะเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการการแพทย์ทั้งระบบ เพิ่มการประชาสัมพันธ์แจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการคุ้มครอง หลักเกณฑ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด รวมทั้งขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีอาการฉุกเฉินวิกฤต ผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมทั้งแบบออฟไลน์และแบบออนไลน์ รวมทั้งเพิ่มการประชาสัมพันธ์ไปยังเครือข่ายอาสาสมัครกู้ชีพ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องรับมือกับสถานการณ์การให้ความช่วยเหลือ นำส่งผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไปยังโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุดด้วย







### ด้านกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

(1) ขอให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเร่งดำเนินการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ฉบับที่ 4) ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้มีการปรับปรุงแก้ไขบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายใน 2 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และ หมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ ซึ่งหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้มีการปรับรายการยาให้ครอบคลุมยาต้นแบบและยาสามัญได้เพิ่มขึ้น รวมทั้งปรับค่าธรรมเนียมแพทย์เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30 ซึ่งจะปกคลุมให้โรงพยาบาลเอกชนให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

(2) ขอให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ทหารีร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกันเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินผ่านระบบ PA ว่าควรประเมินในทุกกรณีหรือเฉพาะกรณีที่แพทย์ผู้ทำการรักษาเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในระดับฉุกเฉินวิกฤต เนื่องด้วยตามหลักเกณฑ์เดิม แพทย์ผู้ทำการรักษาจะใช้ดุลยพินิจพิจารณาจากอาการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้มีการประเมินคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผ่านระบบ PA ในกรณีที่ได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยหรือญาติ หรือกรณีที่ผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการด้วย จึงอาจทำให้เกิดปัญหาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับกรณีที่โรงพยาบาลเอกชน

ไม่ทำการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินผ่านระบบ PA ในผู้ป่วยบางรายได้

(3) ขอให้กรมบัญชีกลางศึกษาหาแนวทางเพื่อพิจารณาปรับปรุงประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของเอกชน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. 2560 ในกรณีการเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลที่ยังไม่พ้นภาวะวิกฤตและเกินระยะเวลา 72 ชั่วโมง โดยยังไม่สามารถย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐได้ เนื่องจากตามประกาศและแนวทางปฏิบัติดังกล่าว ผู้ป่วยจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลในช่วงที่ยังไม่พ้นภาวะวิกฤตและเกินระยะเวลา 72 ชั่วโมง ไปก่อน โดยต้องขอทำความตกลงกับกรมบัญชีกลางเพื่อขอรับเงินสวัสดิการรักษายาบาลเป็นรายกรณีผ่านส่วนราชการต้นสังกัด ซึ่งจะเบิกได้ในอัตราการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ หรือเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทั้งหมดที่ได้จ่ายไปจริงเท่านั้น ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” เนื่องจากวัตถุประสงค์ของนโยบายดังกล่าวเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ดังนั้น ผู้ป่วยที่ยังไม่พ้นภาวะวิกฤตจึงไม่ควรต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนนี้

(4) ขอให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ ผลักดันให้หน่วยงานรัฐวิสาหกิจที่ยังปรับปรุงแก้ไข กฎ ระเบียบไม่แล้วเสร็จ ดำเนินการแก้ไข กฎ ระเบียบ ให้รองรับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว รวมทั้งประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานรัฐวิสาหกิจใดที่ประสงค์ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ามาดำเนินการ เพื่อให้พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจได้รับบริการสาธารณสุข รวมถึงการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หน่วยงานรัฐวิสาหกิจนั้นสามารถทำความตกลงร่วมกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้



## ด้านการบริหารจัดการ

(1) ขอให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะหน่วยงานที่กำกับมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ดำเนินการตามกฎหมาย หากตรวจสอบพบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิ UCEP รวมทั้งดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่เหมาะสมให้ประชาชนได้รับทราบถึงช่องทางการร้องเรียนไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพด้วย เช่น สายด่วนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (1426) หรือเว็บไซต์ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ([www.crm.hss.moph.go.th](http://www.crm.hss.moph.go.th)) เป็นต้น

(2) ขอให้กระทรวงสาธารณสุขหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาหาแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้การพิจารณาอาการพ้นภาวะวิกฤตไม่ทำให้ผู้ป่วยมีภาระค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น เนื่องจากบางกรณีแพทย์ผู้ทำการรักษาได้พิจารณาว่า ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤต ในขณะที่ยังไม่สามารถหาโรงพยาบาลปลายทางรับรักษาต่อได้ ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในช่วงที่พ้นภาวะวิกฤตโดยไม่จำเป็น

อนึ่ง เนื่องจากกรณีการคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตถือเป็นหนึ่งในหน้าที่ของรัฐตามมาตรา 55 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

“รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง” ประกอบกับนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) เป็นนโยบายของรัฐบาลที่ได้แถลงต่อรัฐสภา โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) อีกทั้งยังเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติและการประสานการปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐหลายหน่วยงาน หลายกระทรวง จึงได้นำผลการแสวงหาข้อเท็จจริง ตลอดจนข้อเสนอแนะของผู้ตรวจการแผ่นดินต่อหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาสั่งการและติดตามผลการดำเนินการของหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อรักษาสิทธิและผลประโยชน์ของประชาชนในการที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงต่อไป



108 - 1009  
*Around The World*

## พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เป็นกฎหมายแม่บทซึ่งผ่านความเห็นชอบจากรัฐสภา เริ่มใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม 2541 เป็นต้นไป เพื่อใช้บังคับกับสถานพยาบาลในภาคเอกชนทั่วไป แต่มิให้ใช้บังคับแก่ สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบัน การศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด

ทั้งนี้ ในการประกอบกิจการสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ผู้ประกอบ กิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ แต่หากผู้ใดฝ่าฝืน ต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่ง พระราชบัญญัติฉบับนี้

อย่างไรก็ดี วัตถุประสงค์ที่สำคัญของพระราชบัญญัติ ฉบับนี้ มีขึ้นเพื่อให้การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ มีความ ปลอดภัยต่อผู้ป่วยที่เข้าไปรับบริการ

สำหรับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) ดังนี้

มาตรา 32<sup>1</sup> ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ณ สถานพยาบาลนั้น

- (1) ชื่อสถานพยาบาล
- (2) รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพในสถาน พยาบาล
- (3) อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย ที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา 33 วรรคหนึ่ง

การแสดงรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไป ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน กฎกระทรวง

<sup>1</sup> มาตรา 32 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559



มาตรา 33<sup>2</sup> รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3)

ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้มิได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้

มาตรา 33/1<sup>3</sup> เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ให้รัฐมนตรี โดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อหรือสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลตามมาตรา 36

มาตรา 36<sup>4</sup> ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรา 33/1 ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตราฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้น ๆ

เพื่อประโยชน์สาธารณะ ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาหรือดำเนินการตามความเหมาะสมและความจำเป็น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสองให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดการให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสี่ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 62<sup>5</sup> ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 33 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

<sup>2</sup> มาตรา 33 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559

<sup>3</sup> มาตรา 33/1 เพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559

<sup>4</sup> มาตรา 36 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559

<sup>5</sup> มาตรา 62 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559



## เครือข่ายบัณฑิตแรงงานอาสาทำดี

สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขความเดือดร้อนหรือความไม่เป็นธรรมและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพให้กับประชาชนในทุกภูมิภาค เนื่องจากสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินมีสำนักงานอยู่ที่ส่วนกลาง ไม่มีหน่วยงานสาขาในภูมิภาค ดังนั้น ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะส่วนภูมิภาค ซึ่งกระทรวงแรงงาน เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนทุกระดับ

ที่ผ่านมา สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินได้มีการประสานงานกับกระทรวงแรงงานอย่างไม่เป็นทางการมาอย่างต่อเนื่อง และได้นำไปสู่ความร่วมมืออย่างเป็นทางการ คือ การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินกับกระทรวงแรงงาน เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2566 โดยบันทึกข้อตกลงความร่วมมือดังกล่าวมีกรอบความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามภารกิจ รวมทั้ง

หน้าที่และอำนาจของทั้งสองหน่วยงาน เป็นเครือข่ายร่วมกันในการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสาร สร้างความรู้ความเข้าใจทางกฎหมายที่เป็นประโยชน์ให้กับประชาชน และเป็นเครือข่ายในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลและความเป็นธรรมในสังคม สนับสนุนการดำเนินงานด้านวิชาการ และสนับสนุนความร่วมมือในการดำเนินงานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ เพื่อมุ่งให้เกิดประสิทธิภาพในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ให้แก่ประชาชนทั่วประเทศได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม โดยเฉพาะด้านเครือข่ายบัณฑิตแรงงานและอาสาสมัครแรงงานที่แข็งแกร่ง ซึ่งกระจายอยู่ในทุกภูมิภาค โดยเครือข่ายดังกล่าวจะเป็นฟันเฟืองสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพ สนับสนุนการปฏิบัติงานของทั้งสองหน่วยงานในการขับเคลื่อนการดำเนินการช่วยเหลือประชาชน แก้ไขปัญหาทุกข์ร้อนของผู้ใช้แรงงานในพื้นที่ต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น



กิจกรรมแรกหลังจากการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือดังกล่าว สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินร่วมกับกระทรวงแรงงาน จังหวัดนราธิวาส และสำนักงานแรงงานจังหวัดนราธิวาส ได้ดำเนินการจัดการอบรม “เครือข่ายบัณฑิตแรงงานอาสาทำดี” ณ ห้องโสภาพิสัย โรงแรมตันหยง จังหวัดนราธิวาส เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2566 โดยมีบัณฑิตแรงงานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส จำนวน 108 คน เข้าร่วมการอบรมดังกล่าว

บัณฑิตแรงงานจัดตั้งขึ้นตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2550 ในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดนราธิวาส จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และ 4 อำเภอของจังหวัดสงขลา (จะนะ เทพา นาทวี สะบ้าย้อย) ครอบคลุมพื้นที่ 37 อำเภอ บัณฑิตแรงงานนับเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการทำงานของกระทรวงแรงงาน เป็นสื่อกลางในการนำบริการและข้อมูลข่าวสารด้านแรงงานทุกมิติเข้าไปประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจแก่ประชาชน

การจัดอบรม “เครือข่ายบัณฑิตแรงงานอาสาทำดี” จังหวัดนราธิวาส จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นในการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานร่วมกัน และเครือข่ายบัณฑิตแรงงานนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากจังหวัดชายแดนภาคใตียังมีเครือข่ายของสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินค่อนข้างน้อย โดยหลังจากเข้ารับการอบรมแล้วเครือข่ายบัณฑิตแรงงานจังหวัดนราธิวาสจะสามารถช่วยเหลือและสนับสนุนการทำงานของผู้ตรวจการแผ่นดินและสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินในบริบทที่เข้าถึงประชาชนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

การอบรม “เครือข่ายบัณฑิตแรงงานอาสาทำดี” จังหวัดนราธิวาส ได้รับเกียรติจาก นายไพโรจน์ จริตงาม รองผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส กล่าวต้อนรับ พิธีเปิดได้รับเกียรติจาก นายทรงศักดิ์ สายเชื้อ ผู้ตรวจการแผ่นดิน กล่าวเปิดการอบรม รายละเอียดกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายหัวข้อ “ความรู้เกี่ยวกับผู้ตรวจการแผ่นดินและบทบาทของเครือข่ายในการสนับสนุนงานผู้ตรวจการแผ่นดิน” โดย นางสาวกิตติยา โสภณโกโคย ผู้อำนวยการสำนักเครือข่ายและการมีส่วนร่วม การบรรยายหัวข้อ “แนวทางความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน” โดย นายกฤตภัทร ครุฑกุล ผู้อำนวยการสำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กิจกรรมระดมความคิดเห็น “ความร่วมมือระหว่างเครือข่ายบัณฑิตแรงงานกับสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน” โดย ดร.พิมพ์รภัช ดุษฎีอิสริยกุล ผู้จัดการโครงการมูลนิธิพีริตริช เนามัน ประเทศไทย กิจกรรมระดมความคิดเห็น “การพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้” โดย นายอาชวิน ปุจฉากาญจน์ แรงงานจังหวัดนราธิวาส

แนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายบัณฑิตแรงงาน หลังจากเสร็จสิ้นการอบรม มีความมุ่งหวังให้บัณฑิตแรงงานร่วมเป็นเครือข่ายของสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และอำนาจของผู้ตรวจการแผ่นดิน ตลอดจนแนะนำช่องทางในการร้องเรียนให้แก่ประชาชนกรณีที่ได้รับ ความเดือดร้อนหรือความไม่เป็นธรรมอันเนื่องมาจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือปฏิบัตินอกเหนือหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายของหน่วยงานของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ ส่งเสริม สนับสนุนความร่วมมือ และเป็นเครือข่ายในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน

การจัดอบรม “เครือข่ายบัณฑิตแรงงานอาสาทำดี” จังหวัดนราธิวาส ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจาก กระทรวงแรงงาน และสำนักงานแรงงานจังหวัดนราธิวาส ซึ่งสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินจะขยายเครือข่ายบัณฑิตแรงงานไปสู่จังหวัดอื่น ๆ ต่อไป



ผู้ตรวจการแผ่นดินแสวงหาข้อเท็จจริง  
เพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน  
กรณีเหตุการณ์โกดังเก็บดอกไม้ไฟระเบิด  
ในพื้นที่บ้านมูโนะ จังหวัดนราธิวาส

จากเหตุการณ์กรณีโกดังเก็บดอกไม้ไฟระเบิดในพื้นที่บ้านมูโนะ อำเภอสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส ส่งผลให้ประชาชน จำนวน 200 ครอบครัว ได้รับความเสียหาย มีผู้ได้รับบาดเจ็บกว่า 100 คน เสียชีวิต 12 ราย จากการตรวจสอบจุดเกิดเหตุ ตั้งอยู่ด้านหลังของตลาดมูโนะ ห่างออกไปประมาณ 500 เมตร จากแผนที่โกดังเก็บพลุ ประทัด และดอกไม้ไฟแห่งนี้ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชน ส่งผลให้ความเสียหายเกิดขึ้นเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะรัศมีวงแรกใกล้จุดระเบิด ทั้งบ้าน อาคาร ร้านรวง ซึ่งส่วนใหญ่ปลูกแบบครึ่งตึกครึ่งไม้ ระเบิดราบเป็นหน้ากลอง



นายทรงศักดิ์ สายเชื้อ ผู้ตรวจการแผ่นดิน มอบหมายให้ นายจักริน กระแสमुख ผู้อำนวยการส่วนสอบสวน 1 ร้อยตำรวจตรี พงศกร มีพันธ์ ผู้อำนวยการส่วนสอบสวน 4 สำนักสอบสวน 4 และคณะ ลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลมูโนะ และสถานีตำรวจภูธรมูโนะ ตลอดจนเข้าตรวจสอบพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์โกดังเก็บดอกไม้เพลิงระเบิด และรับฟังความคิดเห็นจากราษฎรที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียหายจากเหตุการณ์ดังกล่าว เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2566



เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2566 นายทรงศักดิ์ สายเชื้อ ผู้ตรวจการแผ่นดิน และคณะ ได้ลงพื้นที่ประชุมหารือร่วมกับนายสนั่น พงษ์อักษร ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส พลเรือตรี สมเกียรติ ผลประยูร เลขาธิการศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) (ในขณะนั้น) และหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนรับฟังความคิดเห็น

จากผู้นำศาสนา กำนันตำบลมูโนะ และราษฎรที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์โกดังดอกไม้เพลิงระเบิด ณ โรงเรียนบ้านมูโนะ ตำบลมูโนะ อำเภอสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส โดยนายทรงศักดิ์ สายเชื้อ ผู้ตรวจการแผ่นดิน ได้มีข้อเสนอแนะให้ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) ใช้แนวทางเยียวยาราษฎรที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์โกดังดอกไม้เพลิงระเบิดในแนวทางเดียวกับการให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบและผู้เสียหายจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (เสียชีวิต บาดเจ็บ พิการ ทรัพย์สินได้รับความเสียหาย) เนื่องจากเป็นผลกระทบจากการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปล่อยให้มิโกดังเก็บดอกไม้เพลิงตั้งอยู่ใจกลางชุมชนดังกล่าว รวมทั้งเสนอให้รัฐบาลตั้งคณะกรรมการอิสระในการตรวจสอบเร่งรัดการดำเนินคดีในเหตุการณ์โกดังเก็บดอกไม้เพลิงระเบิดว่ามีเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานของรัฐแห่งใดละเลยการปฏิบัติหน้าที่จนก่อให้เกิดเหตุการณ์ดังกล่าวหรือไม่ เพื่อสร้างความโปร่งใสให้กับประชาชนในพื้นที่ อันเป็นการลดเงื่อนไขที่กลุ่มผู้ก่อความไม่สงบจะนำมาเป็นข้ออ้างในการสร้างความหวาดระแวงระหว่างหน่วยงานของรัฐและประชาชนในพื้นที่ ซึ่ง พลเรือตรี สมเกียรติ ผลประยูร เลขาธิการศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ในขณะนั้น) ได้เห็นชอบในหลักการและเหตุผลข้างต้น พร้อมทั้งให้ความร่วมมือในการผลักดันแนวทางการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียนดังกล่าวอย่างเต็มที่







ต่อมาเมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2566 นายทรงศักดิ์ สายเชื้อ ผู้ตรวจการแผ่นดิน และคณะ ได้เข้าพบพันตำรวจเอก ทวี สอดส่อง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม เพื่อประชุมหารือแนวทางในการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียน ณ กระทรวงยุติธรรม ผู้ตรวจการแผ่นดินได้มีข้อเสนอแนะให้ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) พิจารณาหลักเกณฑ์เยียวยาราชการที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์โกดังดอกไม้เพลิงระเบิดในแนวทางเดียวกับการให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบและผู้เสียหายจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (เสียชีวิต บาดเจ็บ พิการ ทรัพย์สินได้รับความเสียหาย) โดยจะสามารถครอบคลุมความเสียหายในทุกมิติ รวมทั้งขอให้อนุมัติงบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นตามมาตรา 4 (11) แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2548 กำหนดไว้ว่าเรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดิน นอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้วตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปี หรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม นั้น ให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาได้ ประกอบกับแนวทางปฏิบัติของสำนักงานงบประมาณ กรณีมีการขออนุมัติใช้เงินงบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นที่ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรี

ซึ่งกำหนดให้การขอใช้เงินงบกลางที่มีวงเงินเกินกว่า สิบล้านบาทให้สำนักงานงบประมาณพิจารณา นำเสนอ นายกรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน โดยหาก นายกรัฐมนตรีเห็นสมควรจะเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติหลักการก่อนก็ได้ กรณีดังกล่าวจึงอยู่ในดุลยพินิจของคณะรัฐมนตรีที่จะเป็นผู้พิจารณาอนุมัติหลักการ ทั้งนี้ ตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. 2502 และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2552 ซึ่งพันตำรวจเอก ทวี สอดส่อง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ได้เห็นชอบในหลักการและเหตุผลข้างต้น พร้อมทั้งให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาตามเรื่องร้องเรียนดังกล่าวอย่างเต็มที่ โดยปัจจุบัน มีผู้เสียหายที่ได้รับรายงานจากกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ จำนวน 357 ราย ภาครัฐได้พิจารณาให้ความช่วยเหลือแล้ว 355 ราย โดยในรายที่เสียชีวิต กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพได้ลงพื้นที่มอบเงินเยียวยาเรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2566 ในส่วนรายที่บาดเจ็บจะดำเนินการมอบเงินช่วยเหลือเป็นจำนวนเงินรวม 2,196,888 บาท โดย พันตำรวจเอก ทวี สอดส่อง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม มีกำหนดการลงพื้นที่ไปมอบเงินเยียวยาดังกล่าวด้วยตนเองเพื่อช่วยเหลือราษฎรในพื้นที่ต่อไป



## Ombudsman News

**สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินจับมือ  
มหาวิทยาลัยสวนดุสิต พัฒนางานวิจัยและวิชาการ  
เพื่อสนับสนุนภารกิจการแก้ไขความเดือดร้อน  
ของประชาชน และสร้างความเป็นธรรมในสังคม**

เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2566 นายสมศักดิ์ สุวรรณสุจริต ประธานผู้ตรวจการแผ่นดินแสดงปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “ผู้ตรวจการแผ่นดินกับการแก้ไขความเดือดร้อนและความไม่เป็นธรรมในสังคมไทย” เนื่องในโอกาสครบรอบ 6 ปี โรงเรียนกฎหมายและการเมืองแห่งมหาวิทยาลัยสวนดุสิต พร้อมกันนี้ พันตำรวจโท กิรบ กฤตธีรานนท์ เลขาธิการสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน และ ดร.สุพมาลย์ ม่วงประเสริฐ รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยสวนดุสิตได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการระหว่าง 2 หน่วยงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพงานวิจัยและวิชาการ เกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านการตรวจการแผ่นดิน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัยและวิชาการร่วมกัน เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการสนับสนุนภารกิจการแก้ไขความเดือดร้อนของประชาชน และสร้างความเป็นธรรมในสังคมต่อไป โดยในงานดังกล่าวมีผู้บริหารของทั้ง 2 หน่วยงาน ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้แทนหน่วยงานต่าง ๆ ตลอดจนนักศึกษาร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม Graduate Studio อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษามหาชราลางกรณ์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

**ผู้ตรวจการแผ่นดินเร่งประชุมหารือ  
ในประเด็นเงินเยียวยาค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับผลกระทบ  
จากความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้  
และกรณีโกดังเก็บดอกไม้ไฟระเบิดที่ตำบลมูโนะ  
อำเภอสุโหงโกลก จังหวัดนราธิวาส**

เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2566 ณ ห้องประชุม  
ตึกบัญชาการ 1 ทำเนียบรัฐบาล นายทรงศักดิ์ สายเชื้อ  
ผู้ตรวจการแผ่นดิน พร้อมด้วยหม่อมหลวงปฤษฎิ์กริ สมิติน  
ที่ปรึกษาผู้ตรวจการแผ่นดิน นายวาทัญญู ทิพยมณฑา  
รองเลขาธิการสำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน และ  
นางสาวรอยพิมพ์ ธีระวงษ์ ผู้เชี่ยวชาญประจำผู้ตรวจการ  
แผ่นดิน และเจ้าหน้าที่สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน  
เข้าหารือข้อราชการร่วมกับนายสมศักดิ์ เทพสุทิน  
รองนายกรัฐมนตรี นายธีระพงษ์ วงศ์ศิวัชวิลาส  
ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และคณะ ในประเด็นเงินเยียวยา  
ค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากความไม่สงบใน 3 จังหวัด  
ชายแดนภาคใต้ และกรณีโกดังเก็บดอกไม้ไฟระเบิด  
ที่ตำบลมูโนะ อำเภอสุโหงโกลก จังหวัดนราธิวาส  
เพื่อพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหาในกรณีดังกล่าวต่อไป



จดหมายข่าว  
**ผู้ตรวจการแผ่นดิน**

**สิ่งตีพิมพ์**

หากท่านไม่มีข้อติชม ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น  
หรือต้องการแจ้งเปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาส่งรายละเอียดมาได้ที่นี่

สำนักสื่อสารองค์กรและประชาสัมพันธ์ สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน  
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ชั้น 5  
เลขที่ 120 หมู่ที่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210  
หรือ ตู้ ปณ. 333 ปณฝ. ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ กรุงเทพฯ 10215  
โทรศัพท์หมายเลข 0 2141 9163, 0 2141 9262 โทรสาร 0 2143 8364  
DOWNLOAD : [www.ombudsman.go.th](http://www.ombudsman.go.th) เลือก **ออมбудสแมน นิวส์**



**สพพ. เป็นหน่วยงานของรัฐที่ร่วมต่อต้านการทุจริต  
และไม่รับของขวัญ ของกำนัล หรือผลประโยชน์อื่นใดที่ขัดต่อกฎหมาย ทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อม**

STARTUP  
บันไดสู่มืออาชีพ

โครงการเพิ่มทักษะด้านอาชีพ  
แก่นักเรียนที่ไม่ได้เรียนต่อหลังจบการศึกษาภาคบังคับ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

# จบ ม.3 ไม่ได้เรียนต่อ

ไปได้ต่อแบบไม่มีอะไรกั้น

ร่วมสานฝัน ปันอนาคตเด็กไทย  
เงินงาน ความสุข

## รู้แล้วบอกต่อ

### 2 ฟรี

ค่าใช้จ่า  
ที่พัก และอาหาร

### 4 ได้

- เงินสนับสนุนครอบครัว ระหว่างการฝึกอบรม
- ค่าแรงสูง การันตีมีงานทำ
- โอกาสรับทุนหลังจบหลักสูตร (ประกอบอาชีพอิสระ)
- ใบรับรองผ่านการฝึกอบรม

ถือเป็นหน้าที่และอำนาจ  
ของผู้ตรวจการแผ่นดิน  
ตามรัฐธรรมนูญหมวด 5  
หน้าที่ของรัฐ ของรัฐธรรมนูญ  
แห่งราชอาณาจักรไทย  
พุทธศักราช 2560 มาตรา 51

สมัครได้แล้ววันนี้ กำหนดฝึกอาชีพ 4-6 เดือน

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมที่ ศูนย์แนะแนวประจำโรงเรียน และสถาบัน/สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานทุกจังหวัด

โดยความร่วมมือ



สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน

www.ombudsman.go.th

