

สรุปผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ  
เกี่ยวกับรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย  
เรื่อง นโยบายของรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ที่เข้าถึงทุกคน”

**๑. ความเป็นมา**

๑.๑ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มีหนังสือที่ สม ๐๐๐๔/๒๕ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เสนอรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอ ในการปรับปรุงกฎหมาย (กสม. ๗) เรื่อง นโยบายของรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ที่เข้าถึงทุกคน” ไปยังคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

๑.๒ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มีหนังสือที่ สม ๐๐๐๔/ว๕๑๔ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เสนอรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย (กสม. ๗) นโยบายของรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ที่เข้าถึงทุกคน” ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตามกรอบอำนาจหน้าที่ ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงพาณิชย์ กรมบัญชีกลาง สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

**๒. ผลการพิจารณา**

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๘ รับทราบรายงานผลการพิจารณาเพื่อเสนอแนะนโยบายหรือข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย เรื่อง นโยบายของรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ที่เข้าถึงทุกคน” ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ตามที่สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เสนอ และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานหลัก รับข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติไปพิจารณาร่วมกับ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง กระทรวงคมนาคม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ สำนักนายกรัฐมนตรี (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค) สำนักงบประมาณ สำนักคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชุมหารือหรือกำหนดวิธีการและแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการให้บริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดทำรายงานผลการพิจารณาหรือผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในภาพรวมเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง เมื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาและมีมติแล้วสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีจะได้แจ้งผลการพิจารณาหรือผลการดำเนินการของคณะรัฐมนตรีต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติต่อไป

**๓. ผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะนโยบายฯ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

๓.๑ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี (สลง.) มีหนังสือที่ นร ๐๔๐๔/๒๖๘๗ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๘ แจ้งว่า สลง. ส่งเรื่องให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคไปพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) มีหนังสือที่ ๕๑๔๐/๙๒๔ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๘ พิจารณาข้อเสนอแนะแล้ว มีความเห็นโดยสรุป ดังนี้

(๑) ระบบการประสานงานในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ประสบภัยที่ได้รับบาดเจ็บนั้น สำนักงานฯ ได้พัฒนาระบบสินไหมอัตโนมัติ (e - claim) เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่สถานพยาบาลที่รักษา

ผู้ประสบภัยจากรถในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันภัยและกองทุน ทำให้ผู้ประสบภัยไม่ต้องจ่ายหรือสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน

(๒) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕ มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับความเสียหายจากอุบัติเหตุจากรถ โดยกำหนดความช่วยเหลือในตัวเงินที่สามารถเรียกร้องได้ ดังนี้

(๒.๑) จำนวนเงินขั้นต่ำที่ผู้ประสบภัยจากรถทุกคนสามารถเรียกร้องได้จากบริษัทประกันภัย หรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย เป็นค่ารักษาพยาบาลตามจริงไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาทต่อคน กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพถาวร หรือสูญเสียอวัยวะ จำนวน ๓๕,๐๐๐ บาทต่อคน

(๒.๒) จำนวนเงินตามวงเงินคุ้มครองของกรมธรรม์ประกันภัย ผู้ประสบภัยที่ได้รับ ความเสียหายจากรถที่มีประกันภัยกับบริษัทประกันภัย เป็นค่ารักษาพยาบาลและความเสียหายต่อร่างกายตามความเสียหายที่แท้จริง แต่ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท กรณีเสียชีวิต หรือทุพพลภาพถาวร หรือสูญเสียอวัยวะ จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท นอกจากนี้ กรณีที่รักษาตัวในสถานพยาบาลในฐานะคนไข้ได้รับค่าชดเชยวันละ ๒๐๐ บาทจำนวนไม่เกิน ๒๐ วัน

อย่างไรก็ตาม ในการกำหนดจำนวนเงินค่าเสียหายดังกล่าวข้างต้นมีผลกระทบโดยตรงกับเบี้ยประกันภัยที่ประชาชนผู้ทำประกันภัยต้องจ่ายในการทำประกันภัย ข้อเสนอของ กสม. ที่ให้บริษัทประกันภัยหรือกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยต้องดูแลผู้ประสบภัยจากรถโดยไม่จำกัดจำนวนเงินความคุ้มครองนั้น หากอาศัยแหล่งเงินทุนที่ใช้ในการดูแลผู้ประสบภัยดังกล่าวจากเบี้ยประกันภัยที่เรียกเก็บจากประชาชนที่ทำประกันภัยเพียงแหล่งเดียว อาจส่งผลให้เบี้ยประกันภัยสูงขึ้นมาก ประชาชนอาจไม่สามารถรับภาระในการทำประกันภัยได้

(๒.๓) สำนักงาน คปภ. มีนโยบายในการพิจารณาปรับลดอัตราเบี้ยประกันภัยและเพิ่มจำนวนค่าเสียหายเบื้องต้นตามความเหมาะสมทุกๆ ๓ ปี อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจำนวนค่าเสียหายเบื้องต้นจำนวน ๓๐,๐๐๐ บาทต่อคน เป็นการปรับเพิ่มจากจำนวน ๑๕,๐๐๐ บาทต่อคน โดยมีผลบังคับใช้เมื่อไม่นานนี้ เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๗ ตามกฎกระทรวง กำหนดความเสียหายที่จะให้ได้รับค่าเสียหายเบื้องต้น จำนวนเงินค่าเสียหายเบื้องต้น การร้องขอรับและการจ่ายค่าเสียหายเบื้องต้น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

๓.๓ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดประชุมหารือกำหนดวิธีการและแนวทางในการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาทุกที่ ทัวถึงทุกคน” ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ โดยที่ประชุมแจ้งว่า รัฐบาลมอบหมายให้ สพฉ. รับผิดชอบการดำเนินนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินฯ แทน สปสช. ซึ่ง สพฉ. ได้เตรียมรองรับการปฏิบัติการดังกล่าวโดยเสนอให้จัดตั้งสำนักงานใหม่ ชื่อว่า “สำนักบริหารระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาล” รวมทั้งกลไกดำเนินงานเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบต่อไป

๓.๔ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มีหนังสือที่ นร ๐๓๐๓/๕๓๘๑ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ แจ้งว่า การควบคุมราคาสินค้าหรือบริการ ตามข้อเสนอแนะนโยบายนั้น เป็นกรณีที่อยู่ในอำนาจการดำเนินการของกระทรวงพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. ๒๕๔๒ ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จึงไม่สามารถดำเนินการได้ ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๑ มาตรา ๒๑ บัญญัติว่า “ในกรณีที่กฎหมายว่าด้วยการใดได้บัญญัติเรื่องใดไว้โดยเฉพาะแล้ว ให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการนั้น...” และความเห็นของ

ผู้แทน สปสช. ในข้อ ๓.๒.๒ (๔) (๔.๑) ที่ให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจัดระบบติดตามการใช้สิทธิของประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน นั้น เห็นว่า อยู่ในอำนาจดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองสิทธิของประชาชนเช่นกัน ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขจะต้องจัดระบบบริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน จึงต้องดำเนินการจัดระบบติดตามการใช้สิทธิของประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินด้วย และมีอำนาจในการลงโทษโรงพยาบาลเอกชนที่ฝ่าฝืน ทั้งนี้ หากผู้บริโภคไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนแล้วเกิดความเสียหายขึ้น สามารถใช้สิทธิเรียกร้องค่าเสียหายที่ สคบ. ได้ เพราะผู้บริโภคมีสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการรับบริการ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ในมาตรา ๔ (๓)

๓.๕ กระทรวงพาณิชย์ มีหนังสือที่ พณ ๐๒๐๘.๓/๒๑๙๐ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๕๘ แจ้งว่าการควบคุมอัตราค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงโรงพยาบาลทางเลือก หรือเรียกเก็บค่าบริการ (Fee - For - Service Hospital) อาจกำหนดเป็นสินค้าหรือบริการที่ถูกควบคุมราคาได้ ตามที่ กสม. มีข้อเสนอแนะ โดยมีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้

(๑) ตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. ๒๕๔๒ การกำหนดเป็นสินค้าหรือบริการควบคุม พ.ศ. ๒๕๔๒ การกำหนดเป็นสินค้าหรือบริการควบคุม จะต้องเสนอต่อคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ (กกร.) โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์เป็นประธาน พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาเพื่อให้มีผลใช้บังคับ

(๒) กรณีที่กำหนดเป็นสินค้าและบริการควบคุมตามพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ปี ๒๕๔๒ แล้ว จะสามารถใช้มาตรการตามกฎหมายในการกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลหรือเรียกเก็บค่าบริการ โดยกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานกำกับดูแลโดยตรงจะต้องเป็นผู้พิจารณากำหนดอัตราค่ารักษาหรือค่าบริการที่เหมาะสม และจะต้องนำเสนอ กกร. พิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อกำหนดเป็นมาตรการตามกฎหมายใช้บังคับต่อไป