



จดหมายเปิดผนึก

วันที่ 9 มีนาคม 2566

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม

และหัวหน้าพรรคการเมืองทุกพรรค

เรื่อง ขอให้คืนสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้คนไทยทุกคน

เสนอโดย ภาคีทรวงศ์นสิทธีสร้งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(ภาคีที่ร่วมลงนามทั้งหมด 130 องค์กร)

การที่ประชาชนไทยจะมีสุขภาพที่ดีนั้น รัฐพึงจัดบริการสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ 1) สร้างเสริมสุขภาพ 2) ป้องกันโรค 3) รักษาพยาบาล และ 4)ฟื้นฟูสุขภาพ ให้ครอบคลุมประชาชนทั้ง 66,215,262 คนอย่างถ้วนหน้า โดยไม่เลือกปฏิบัติ ปัจจุบัน สิทธิสุขภาพของประกันสังคม รัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น และอื่นๆ ที่ไม่ใช่สิทธิหลักประกันสุขภาพ หรือสิทธิบัตรทอง ครอบคลุมเฉพาะด้านรักษาพยาบาลเท่านั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงได้อาศัยมติคณะรัฐมนตรีในแต่ละปี เพื่อจัดสรรงบประมาณด้านสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพที่ขาดไปในสิทธิสุขภาพอื่นๆ ให้ครอบคลุมคนไทยถ้วนหน้า ซึ่งแนวทางนี้มีการดำเนินงานตั้งแต่ก่อตั้ง สปสช. ในพ.ศ. 2545 โดยสิทธิสุขภาพในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคนี้ ได้มีการเพิ่มเติมตามลำดับ เช่น การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การคุมเน็ดทุกวิถี การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ไม่ปลอดภัย บริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน เป็นต้น

แต่ทว่าในปีงบประมาณ 2566 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับคำแนะนำจากปรึกษากฎหมายว่า สปสช. ไม่ควรมีอำนาจในการดูแลประชาชนที่มีสิทธิสุขภาพอื่นๆ ที่นอกเหนือจากสิทธิบัตรทอง ตามบทบัญญัติตามมาตรา 7, 9 และ 10 แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ดังนั้นหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการ



กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566¹ จึงมีเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้เฉพาะผู้มีสิทธิบัตรทอง ซึ่งสวนกับมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เสนอให้ครอบคลุมคนไทยทุกสิทธิทุกคน

จากเหตุดังกล่าว ส่งผลให้ผู้รับบริการที่มีสิทธิสุขภาพนอกสิทธิบัตรทองทั้งเด็ก ผู้ใหญ่วัยทำงาน และคนสูงวัยที่มีรวมกันประมาณ 20 ล้านคน ไม่ได้รับสิทธิด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคดังที่เคยได้มาตลอด โดยบริการที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มที่อยู่นอกสิทธิบัตรทองมีดังต่อไปนี้

1. **บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP)** เช่น วัคซีนเด็ก การฝากครรภ์ การคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรภ์ การคัดกรองโรคเรื้อรัง การตรวจคัดกรองมะเร็ง การตรวจสุขภาพช่องปาก การค้นหาวัณโรค
2. **บริการด้านป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและติดตามดูแล (PP-HIV)** เช่น การค้นหาและส่งต่อเข้ารับ การตรวจเอชไอวี การป้องกันการติดเชื้อ ด้วยถุงยางอนามัย ยาป้องกันการติดเชื้อ (PrEP และ PEP) การตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และการได้รับความรู้ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ รวมทั้งการติดตามดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีในรูปแบบศูนย์องค์รวมในชุมชน
3. **บริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (long term care - LTC)** เป็นการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถพึ่งพาตัวเองได้ โดยต้องมีผู้ดูแล
4. **บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** (กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่/ตำบล) เป็นการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกตามความสมัครใจ รวมทั้งทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร

ในช่วงแรกของปีงบประมาณ 2566 ผลกระทบยังไม่ชัดเจนนัก เพราะกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่าจะจัดบริการให้ครอบคลุมทุกคนในส่วนที่กระทรวงรับผิดชอบ และขอให้สปสช.ดำเนินการประสานให้หน่วยบริการอื่นนอกกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่ให้มีช่องว่าง ต่อมาเมื่อสถานพยาบาลเริ่มเบิกค่าใช้จ่ายเหล่านี้กับสปสช. ไม่ได้ จึงให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายกับสิทธิบัตรทอง ส่วนสิทธิสุขภาพอื่น ๆ ก็ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายบริการเอง

ผลกระทบอันเกิดจากการที่ประชาชนนอกสิทธิบัตรทอง คือ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างส่วนราชการ พนักงาน-ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรอิสระ พนักงานองค์กรมหาชน ครูเอกชน พนักงานกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา รวมทั้งภาคเอกชนที่อยู่ในระบบประกันสังคม มาตรา 33 และ 39 เช่น พนักงานบริษัทเอกชน โรงงาน ร้านค้า ร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า และอื่นๆ จึงได้ค่อยๆ ก่อตัวขึ้น จากการที่

¹ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <https://ratchakittha.soc.go.th/documents/140D038S000000003100.pdf>



ประชาชนถูกพรากสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไป พบว่าบริการบางด้านก็เป็นปัญหาที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังนี้

1. **บริการคุมกำเนิดทุกวิธี** ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย และยาฝังคุมกำเนิด ผู้ใช้บริการนอกสิทธิบัตรทองต้องชำระค่าบริการเองทั้งหมด โดยเฉพาะการฝังยาคุมกำเนิดที่มีค่าใช้จ่ายสูงถึง 2,500 – 3,500 บาท
2. **บริการที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์** คือ การตรวจครรภ์ อัลตราซาวด์ ตรวจคัดกรองภาวะซีด ซีฟิลิส เอชไอวี ตับอักเสบบี ธาราล์ซีเมีย และดาวซินโดรม วัคซีนระหว่างตั้งครรภ์ ยาบำรุงธาตุเหล็ก โฟลิก และไอโอดีน การตรวจช่องปากและฟัน สุขภาพจิต และการให้ยาต้านไวรัสเอชไอวีเพื่อป้องกันติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ในขณะที่ค่าเหมาจ่ายฝากครรภ์ของสิทธิประกันสังคมที่มีเหมาจ่ายเพียง 1,500 บาท² ต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งการเสียสิทธินี้ทำให้ผู้มีสิทธินอกบัตรทองจะต้องจ่ายเหล่านี้เองทั้งหมด
3. **วัคซีนเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็กแรกเกิดถึงชั้นมัธยม 6** ที่ต้องได้รับรวม 30 ครั้ง³ ไม่ครอบคลุมบุตรของข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานอื่นของรัฐ กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา แม้ว่าทุกฝ่ายมีความพยายามให้วัคซีนครอบคลุมเด็กทุกคนที่เกิดในประเทศไทยเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ แต่งบประมาณที่ลดลงจะส่งผลให้ปริมาณวัคซีนเด็กในระบบไม่เพียงพอ และโรงพยาบาลรัฐที่อยู่ห่างไกลจะไม่สามารถจัดซื้อวัคซีนเด็กเองได้เนื่องจากปริมาณการสั่งซื้อที่น้อย ทำให้ราคาต่อหน่วยมีมูลค่าสูง
4. **บริการยุติการตั้งครรภ์** ที่เป็นสิทธิของผู้หญิงตามกฎหมายการทำแท้งฉบับที่แก้ไขใหม่ใน พ.ศ. 2564 แต่ยังมีหน่วยให้บริการครอบคลุมเพียง 39 จังหวัดเท่านั้น ขณะที่ผู้ใช้บริการจำนวนไม่น้อยมีปัญหาทางเศรษฐกิจ การตัดงบประมาณผู้ที่ไม่ได้อยู่ในสิทธิบัตรทองให้ต้องจ่ายค่าบริการเอง เป็นการผลักไสให้ไปใช้บริการทำแท้งเถื่อนไม่ปลอดภัย ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตได้ รวมทั้งขาดโอกาสในการได้รับบริการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการท้องไม่พร้อม
5. **การป้องกันการติดเชื้อและติดตามดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี** ทุก ๆ ปี สปสช.จะจัดสรรงบประมาณให้องค์กรภาคประชาสังคม เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้ค้นหากลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ให้เข้ารับการตรวจหาเชื้อและคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมไปถึงการสนับสนุนถุงยางอนามัยและยา PrEP และ PEP เพื่อป้องกันผู้ที่ยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อ รวมทั้งการติดตามดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นคนนอกสิทธิบัตรทอง การทิ้งงบประมาณกองทุน PP อนุมัติให้ใช้ได้

² แนวปฏิบัติการจ่ายกรณีคลอดบุตร และฝากครรภ์ สิทธิประกันสังคม

<http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER2/DRAWER056/GENERAL/DATA0000/00000621.PDF>

³ วัคซีนเด็กตามแผนงานเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2/dcd/files/1_Vaccine%20Schedule%20202566_V3.pdf

เพียงคนที่มีสิทธิบัตรทองเท่านั้น ทำให้การดำเนินงานด้านการป้องกันเอชไอวีที่ดำเนินการมาตลอดหลายสิบปี และกำลังเร่งรัดเพื่อมุ่งสู่การยุติเอชไอวีตามเป้าหมายของประเทศในปี 2573 ต้องถอยหลังลงคลอง มีโอกาสกลับไปสู่ยุคที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวีอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่สามารถทำให้ประเทศไทยยุติเอชไอวีได้ตามเป้าหมายที่วางไว้

6. **บริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน** จากเดิมงบประมาณที่ สปสช. จัดสรรในการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชนโดยผู้ดูแล (Care giver) เดือนละ 6,000 บาท ก็ไม่เพียงพออยู่แล้ว หากลดงบประมาณในส่วนที่ไม่ใช่ผู้ป่วยบัตรทองลงก็จะยิ่งทำให้คนกลุ่มนี้ไม่ได้รับการดูแลโดยรัฐ สร้างภาระแก่ญาติในการดูแลหรือจัดจ้างคนมาดูแลตามกำลังของแต่ละครอบครัว
7. **กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล** เป็นการจัดทำโครงการที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ประชาชนในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มาร่วมกันแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ของตัวเอง หลายโครงการเป็นการอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ หลายโครงการเป็นการสนับสนุนการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงเรียน หรือวัด หลายโครงการเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง บางโครงการก็เป็นสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์แก่ผู้ป่วยในชุมชน เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ การไม่จัดสรรงบประมาณให้ครอบคลุมประชากรในพื้นที่ผู้ซึ่งไม่อยู่ในสิทธิบัตรทอง จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความยากลำบากในการที่ต้องเลือกปฏิบัติกับคนในพื้นที่รับผิดชอบ

ทั้งนี้ งบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคใน 4 ประเภทบริการที่ประชากรกลุ่มนอกสิทธิบัตรทองต้องเสียสิทธิไป เมื่อคำนวณตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายและค่าบริการสุขภาพในหมวดนั้นๆ คิดเป็นงบประมาณดังตารางต่อไปนี้

งบประมาณที่กลุ่มนอกบัตรทอง 20 ล้านคนจะเสียสิทธิไป

| ประเภท | จำนวนกลุ่มเป้าหมาย | งบประมาณ (ล้านบาท) |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------|
| บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค | 18,559,000 | 8,606.7 |
| บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี | 891,078 | 163.6 |
| บริการผู้มีความพิการพึ่งพิงในชุมชน | 26,111 | 156.7 |
| บริการสาธารณสุขร่วมกับท้องถิ่น | 7,612,169 | 364.1 |
| รวมเป็นเงิน | | 9,291.1 |

ต่อมาคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้อนุมัติวงเงินในปีงบประมาณ 2566 สำหรับประชาชนนอกสิทธิบัตรทองเป็นเงิน 5,146.05 ล้านบาท ซึ่งก็นับว่าเป็นเงินจากภาษีประชาชนจำนวนไม่น้อย การที่นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ไม่ยอมลงนามในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ทั้งยังไม่เตรียมแผนรับรองในการแก้ไขปัญหา ได้ส่งผลให้ประชาชนนอกสิทธิบัตรทอง ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์สุขภาพที่ตนเองพึงมี และเมื่อการส่งเสริมสุขภาพและกลไกการควบคุมป้องกันโรคไม่สามารถเข้าถึงประชาชนไทยได้ทั่วถึงเท่าเทียม ประเทศไทยอาจเข้าสู่วงจรปัญหาสุขภาพที่รุนแรงในอนาคตอันใกล้ได้

ทางออกสำหรับเรื่องนี้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในด้านการทำความเข้าใจชัดเจนในประเด็นข้อกฎหมาย และเร่งรัดการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณามอบหมายให้คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เข้าถึงคนไทยทุกคน อย่างไรก็ตาม พบว่านายอนุทิน ชาญวีรกูล ก็ไม่มีการนำข้อเสนอมอบหมายของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เข้าสู่การพิจารณาในคณะรัฐมนตรีตลอดเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์ 2566 อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขเองก็ไม่ได้แจ้งความคืบหน้าในการหารือกับสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาในเรื่องข้อกฎหมายดังนั้นทาง สปสช. จึงจัดการหารือกับกรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม ในการดำเนินการออกพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งคาดว่าจะมีการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพในวันที่ 9 มีนาคม 2566 นี้

ท่ามกลางสถานการณ์ทางการเมืองไทยที่ไม่แน่นอน กำหนดวันยุบสภายังไม่ชัดเจน หากปล่อยให้การละเมิดสิทธิสุขภาพนี้ผ่านไป ประชาชนนอกสิทธิบัตรทองก็จะเสียสิทธิสุขภาพอันพึงมีในระยะเวลายาวนานจนกว่าจะมีรัฐบาลชุดใหม่ ซึ่งอาจนานนับปี **ภาคีทวงคืนสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค** ซึ่งประกอบด้วยองค์กร กลุ่ม และเครือข่ายที่ทำงานด้านสิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค สุขภาวะของเด็ก เยาวชน ผู้หญิง ผู้มีความหลากหลายทางเพศ รัฐวิสาหกิจ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี พนักงานบริการ องค์กรด้านแรงงาน และผู้ให้บริการสุขภาพ รวม 130 องค์กร ขอเรียกร้องต่อบุคคล กลุ่มบุคคล และหน่วยงาน ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. **ขอให้นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข** ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เร่งลงนามในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพเพื่อคืนสิทธิและแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้น**ในขณะนี้โดยทันที** ก่อนการยุบสภาที่จะเกิดขึ้น
2. **ขอให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** เร่งรัดจัดทำพระราชกฤษฎีกาคืนสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ทุกคนในประเทศ

เพื่อนำไปสู่การพิจารณาให้แล้วเสร็จในสมัยของคณะรัฐมนตรีชุดนี้ เพื่อให้การคืนสิทธินี้มีความยั่งยืนในอนาคต

3. **ขอให้กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** มีมาตรการที่ชัดเจนในการชดเชยค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่หน่วยบริการสุขภาพต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้สำรองจ่ายไปก่อนแล้วจำนวนรวมหลายล้านบาท ในปีงบประมาณ 2566 และทางออกในปีงบประมาณ 2567 หากไม่สามารถดำเนินการในข้อ 1 และ 2 ได้ก่อนยุบสภา
4. **ขอให้พรรคการเมืองทุกพรรคที่ส่งผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งในปี 2566** มีนโยบายที่ชัดเจนเพื่อรับประกันว่า ประชาชนไทยทุกคนจะได้รับสิทธิสุขภาพครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรครักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพอย่างทั่วถึงเท่าเทียม

เราภาคีทวงคืนสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในนามของผู้เสียสิทธิสุขภาพจำนวน 20 ล้านคน ตระหนักว่าการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็น "สิทธิสุขภาพ" ที่ได้มาจากเงินภาษีของทุกคน นอกเหนือไปจากสิทธิการรักษาพยาบาล จึงเป็นหน้าที่ที่รัฐบาลจะต้องจัดสรรให้ประชาชนทุกคนผ่าน สปสช. โดยไม่แบ่งแยก

เราจึงมีเจตจำนงที่ชัดเจนที่จะให้การสนับสนุนผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และพรรคการเมือง ที่ใส่ใจสุขภาพ ชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนอย่างแท้จริง การลดรอนสิทธิสุขภาพที่ประชาชนพึงมีอยู่แล้วเป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ และจะนำไปสู่การใช้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน ด้วยการไม่สนับสนุนผู้ที่ไม่เห็นหัวประชาชนให้มีโอกาสได้เดินเข้าสู่สภาผู้แทนราษฎร

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล)

ผู้แทนภาคีทวงคืนสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



รายนามภาคีทวงคืนสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้คนไทยทุกคน

1. เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม
2. สมาคมพัฒนาเครือข่ายอาสา RSA (Referral System for Safe Abortion)
3. สายด่วนเอดส์และท้องไม่พร้อม 1663 มูลนิธิเข้าถึงเอดส์
4. กลุ่มทำทาง
5. สมาคมเพศวิถีศึกษา
6. มูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ (SWING)
7. มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์
8. แผนงานสุขภาพของผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ
9. เครือข่ายสุขภาพและโอกาส (HON)
10. เครือข่ายผู้หญิงในระบบหลักประกันสุขภาพมาตรฐานเดียว
11. Women Help Women, Thailand
12. Women on Web, Thailand
13. Queer Riot
14. V-Day Movement
15. มูลนิธิส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม
16. มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล
17. มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน (north net) จังหวัดเชียงใหม่
18. มูลนิธิเครือข่ายเพื่อนกะเทยเพื่อสิทธิมนุษยชน
19. สหทัยมูลนิธิ
20. เครือข่ายแรงงานเพื่อสิทธิประชาชน
21. เครือข่ายเด็กและเยาวชนจังหวัดมหาสารคาม
22. เครือข่ายความหลากหลายทางเพศ ภาคอีสาน
23. คณะกรรมการรณรงค์เพื่อประชาธิปไตย (ครป.)
24. สถาบันส่งเสริมบทบาทพ่อแม่เพื่อสังคม (สพมส.)
25. สถาบันนวัตกรรมทางการศึกษา
26. สมาคมพราว (สมุทรสาคร)
27. สมาคมเครือข่ายพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้ (สพร.)
28. องค์กรสร้างสรรค์อนาคตเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่
29. องค์กรน้ำกวีานหลากสี จังหวัดพะเยา
30. กลุ่มที่ค พลังทรานส์ ชุมชนชายข้ามเพศ ทอม
31. กลุ่มเยาวชนศิขรภูมิ (Sikhorphom Youth)
32. กลุ่มคนวัยใส จังหวัดเชียงใหม่

33. สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายเพื่อการพัฒนา
34. เครือข่ายสร้างเสริมและพัฒนา Gender Studies and Justice in Thailand
35. เครือข่ายสลัมสี่ภาค
36. ศูนย์สตรีศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
37. โครงการสตรีนานาชาติพันธุ์
38. School of Feminist
39. กลุ่ม ACT TEAM จังหวัดขอนแก่น
40. มูลนิธิเพื่อนหญิง
41. โครงการสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่น (จังหวัดชัยภูมิ)
42. คณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดชัยภูมิ
43. มูลนิธิไทอาทร
44. บ้านพักใจเลย
45. สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (ขอนแก่น)
46. บ้านพักใจอุดรธานี
47. บ้านพักใจหนองคาย
48. สมาคมผู้หญิงเพื่อสันติภาพ we peace
49. สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.)
50. มูลนิธิเพื่อสุขภาพชุมชน
51. สมาคมครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว
52. สมาคมจิตอาสาสร้างสุข
53. Thai Consent
54. สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย
55. มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา
56. มูลนิธิเครือข่ายสุขภาพ (HealthNet) สำนักงานภาคอีสาน
57. เครือข่ายเยาวชนและครอบครัวสร้างสรรค์
58. เครือข่ายผู้หญิงเพื่อสุขภาพ ประเทศไทย
59. ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภค จังหวัดปทุมธานี
60. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) อำเภอมือง ปทุมธานี
61. มูลนิธิผู้หญิง
62. สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี
63. เฟมินิสต์ปลดแอก
64. มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก
65. สมาคมฟ้าใสส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชน ชายแดนใต้

99. กลุ่มสหภาพแรงงานอ้อมน้อยอ้อมใหญ่
100. สภาเครือข่ายกลุ่มผู้ป่วยจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย
101. สหพันธ์แรงงานปิโตรเลียมและเคมีภัณฑ์แห่งประเทศไทย
102. ชมรมแรงงานนอกระบบชุมชนบ้านครัวตะวันตก
103. TEAM
104. สหภาพแรงงานอาหารและบริการประเทศไทย
105. มูลนิธิสหภาพอาหารแรงงานไทยเรยอน
106. สหภาพแรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอไทย
107. สมาพันธ์แรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ (สรส.)
108. กลุ่มสหภาพแรงงานภาคตะวันออก
109. สหภาพแรงงานวิงสเปนสัมพันธ์
110. สหภาพแรงงานการบินไทย (สร.กบท.)
111. เครือข่ายสหภาพแรงงานธนาคารและสถาบันการเงิน (BFUN)
112. เครือข่ายสหภาพแรงงานอุตสาหกรรมวัสดุก่อสร้างเครื่องเรือนและคนทำไม้แห่งประเทศไทย (BWICT)
113. เครือข่ายลูกจ้างทำงานบ้านแห่งประเทศไทย
114. เครือข่ายพลังผู้สูงวัย
115. มูลนิธิสมาพันธ์แรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ (มธ.สรส.)
116. กองทุนสวัสดิการชุมชนเขตคลองเตย
117. ศูนย์ประสานงาน 50(5) เขตคลองเตย
118. กลุ่มออมทรัพย์บ้านมั่นคงชุมชนสร้างสรรค์พัฒนา 7-12
119. เครือข่ายประชาชนจัดการเลือกปฏิบัติ (MovED)
120. สมาพันธ์แพทย์ผู้ปฏิบัติงาน
121. มูลนิธิก้าวหน้า
122. เครือข่ายชนเผ่าพื้นเมืองแห่งประเทศไทย
123. เครือข่ายนักวิชาการเพื่อการกระจายอำนาจ
124. เครือข่ายจังหวัดจัดการตนเอง
125. สมาคมผู้บริโภคจังหวัดขอนแก่น
126. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา50(5) จ.ขอนแก่น
127. เครือข่ายประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ เขต 10
128. กลุ่มเขลางค์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลำปาง
129. คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอตส์
130. มูลนิธิเอตส์แห่งประเทศไทย