

## บทที่ 6

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

#### 6.1 บทสรุป

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และการให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ ปัจจุบันประเทศไทยจึงมีระบบการให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนหลายระบบ แต่มีระบบหลักอยู่ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ บุคคลที่มีสิทธิตามระบบนี้ ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำของรัฐ ผู้รับบำนาญ และบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ โดยมีกระทรวงการคลังเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบ แหล่งที่มาของเงินทุนมาจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ ได้แก่ การรับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัยการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐทุกแห่ง

ระบบประกันสังคม เป็นสวัสดิการในการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อเป็นการช่วยเหลือแก่ลูกจ้างผู้ซึ่งประกันตน และจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ร่วมกับเงินสมทบจากนายจ้างและรัฐบาล โดยมีสำนักงานประกันสังคมเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบ แหล่งที่มาของเงินทุนมาจากเงินสมทบจากรัฐบาล นายจ้างและลูกจ้างผู้ประกันตน สิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนโดยได้รับ คือ การเข้ารับบริการทางการแพทย์ในกรณีเจ็บป่วยทั่วไป ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย คลอดบุตร โดยผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนที่ตนเองเลือก ทั้งนี้ เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกันสังคมกำหนด

ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ บุคคลทุกคนที่มีสัญชาติไทยมีสิทธิได้รับสวัสดิการทางด้านสุขภาพที่รัฐได้จัดให้มีขึ้นภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบโดยตรง แหล่งที่มาของเงินทุนมาจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ ครอบคลุมถึงค่าเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าตรวจและรับฝากครรภ์ ค่าบำบัดและบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอวัยวะเทียม ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยครอบคลุมยาตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติ ค่าทำคลอด ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหรือจิตใจ และค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นเพื่อการบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ส่วนระบบบริการสาธารณสุขของต่างประเทศนั้น ระบบประกันสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นการประกันสุขภาพที่ขึ้นอยู่กับการทำงานเป็นหลัก ส่วนการจัดบริการสาธารณสุขในภาครัฐนั้น รัฐจะให้หลักประกันสุขภาพแก่นักลบบางกลุ่มในสังคมเท่านั้น โดยผ่านโครงการหลัก 2 โครงการ คือ โครงการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ (Medicare) และโครงการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแก่ผู้ยากจนหรือมีรายได้น้อย (Medicaid) ซึ่งหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ ได้แก่ Centers for Medicare and Medicaid Service (CMS) อยู่ภายใต้ Department of Health and Human Service การบริหารโครงการใช้งบประมาณที่มาจากภาษีจากประชาชน การจัดบริการสาธารณสุขของประเทศไทยมีลักษณะคล้ายกับระบบประกันสังคมของประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ระบบประกันสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 กองทุน ได้แก่ (1) กองทุน Medisave เป็นกองทุนที่บังคับให้ผู้ทำงานทุกคนจะต้องแบ่งเงินส่วนหนึ่งจากค่าจ้างเพื่อเข้าบัญชีออมเก็บไว้เพื่อเป็นการรักษาพยาบาลในอนาคต (2) กองทุน Medishield เป็นกองทุนประกันสุขภาพที่ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินค่าเบี้ยประกันเพิ่มต่างหาก จากกองทุน Medisave และ (3) กองทุน Medifund เป็นกองทุนสงเคราะห์ที่รัฐจัดเตรียมไว้สำหรับกรณีผู้ป่วยที่ยากจนไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ด้วยตนเอง การจัดบริการสาธารณสุขของประเทศสิงคโปร์แบบกองทุน Medisave มีลักษณะคล้ายกับระบบประกันสังคมของประเทศไทย

ระบบประกันสุขภาพของประเทศอังกฤษ เป็นการสร้างประกันสุขภาพทั่วหน้าให้แก่ประชากร โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของการให้บริการฟรีอย่างครอบคลุมทั้งหมดแก่ประชากรทั้งประเทศอย่างเสมอภาค โดยไม่คำนึงถึงรายได้ของผู้มารับบริการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ การบริหารโครงการใช้งบประมาณที่มาจากภาษีจากประชาชน ซึ่งการจัดบริการสาธารณสุขของประเทศอังกฤษมีลักษณะคล้ายคลึงกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย

จากการศึกษาพบว่า ประเทศไทยมีระบบการให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนหลายระบบ โดยมีระบบหลักอยู่ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเมื่อศึกษาถึงระบบบริการสาธารณสุขของต่างประเทศ หากประเทศไทยต้องการนำระบบบริการสาธารณสุขของต่างประเทศมาปรับใช้ เห็นว่า การจัดระบบบริการสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศอังกฤษ จะเป็นการจัดระบบประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งมีแหล่งที่มาของเงินทุนมาจากภาษีของประชาชน ส่วนการนำระบบประกันสุขภาพของประเทศสิงคโปร์มาใช้ นั้น ประเทศสิงคโปร์มีการจัดระบบการออมทรัพย์ของประชาชนให้มาเอื้อกับการดูแลทางการแพทย์และประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้พอที่จะออมได้ ดังนั้น การที่จะนำระบบบริการสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ หรือประเทศสิงคโปร์ มาปรับใช้กับประเทศไทยนั้น ระบบการจัดเก็บภาษีของประเทศไทยจะต้องมีประสิทธิภาพและจะต้องเก็บในอัตราที่สูง เพื่อไม่ให้เกิดภาวะกับภาครัฐที่จะนำเงินไปใช้ในการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขของประชาชนภายในประเทศ ซึ่งภาระจะตกแก่ประชาชนในการจัดเก็บภาษี ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าการระบบบริการสาธารณสุขของต่างประเทศมาปรับใช้กับประเทศไทยนั้น ประเทศไทยยังไม่มีความพร้อมในการนำมาปรับใช้ได้ นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศสิงคโปร์ไม่ได้จัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนไว้ภายใต้หน่วยงานเดียวเป็นผู้ดูแล ส่วนประเทศอังกฤษนั้นจะเป็นการจัดบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบเดียวกัน ดังนั้น การจัดบริการสาธารณสุขจึงขึ้นอยู่กับแต่ละรัฐจะพิจารณาจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนให้ประเทศของตนอย่างไร

กรณีปัญหาด้านการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขที่ซ้ำซ้อนกันระหว่างระบบสวัสดิการรักษาพยาบาล ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงมีแนวคิดในการนำทั้งสามระบบดังกล่าวมาจัดการรวมกัน เพื่อลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมในด้านสาธารณสุขมิให้เกิดการเบิกจ่ายซ้ำซ้อน และจัดระบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ขึ้นใช้บังคับ ซึ่งมาตรา 9 บัญญัติให้ผู้มีสิทธิภายใต้ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการรวมเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมาตรา 10 บัญญัติให้รวมระบบประกันสังคมเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญและเพื่อให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน ประกอบกับเป็นการ

ลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมด้านสาธารณสุขมิให้เกิดปัญหาการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขที่ซ้ำซ้อนกัน โดยให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้บริหารจัดการแทน

การรวมระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใต้หน่วยงานเดียว เห็นว่า ทำให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรมเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ เนื่องจากเจตนารมณ์ของมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 บทบัญญัติดังกล่าวมีการรับรองสิทธิประโยชน์ที่ผู้ที่มีสิทธิภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและระบบประกันสังคมที่เคยได้รับให้เป็นไปตามเดิม ดังนั้น การรวมระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการรวมระบบประกันสังคมเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่เป็นการทำให้สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับแต่เดิมลดลงแต่อย่างใด จึงเกิดความเหลื่อมล้ำและไม่เป็นธรรมของผู้ที่อยู่ภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขเดียวกัน เนื่องจากการจัดบริการสาธารณสุขมีความแตกต่างกันของทั้งสามระบบ ทั้งกรณีการเข้าถึงการรับบริการทางการแพทย์ รูปแบบการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาล อัตราการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาล ที่มาของแหล่งเงินทุน สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ เช่น เงื่อนไขในการเข้ารับบริการด้านการแพทย์ในสถานพยาบาล อัตราการเบิกจ่ายค่าห้องและค่าอาหาร การจ่ายเงินเข้ากองทุนของผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันสังคม เป็นต้น ดังนั้น การที่จะรวมทั้งสามระบบให้อยู่ภายใต้การบริหารจัดการของหน่วยงานเดียวกันแล้ว ควรจะทำให้บุคคลทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์เสมอภาคกันด้วย เพื่อมิให้เกิดความเหลื่อมล้ำของผู้ที่อยู่ภายใต้ระบบเดียวกันและเป็นไปตามหลักความเสมอภาค แต่อย่างไรก็ตาม การที่ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังคงแยกกันบริหารจัดการทั้งสามระบบ และมีการจัดสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับด้านการรักษายาบาลที่แตกต่างกันก็ไม่เป็นการขัดต่อหลักความเสมอภาคและไม่เป็นการเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมแต่อย่างใด และตามบทบัญญัติของมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรที่อยู่ภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและระบบประกันสังคม ต้องส่งเงินให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ย่อมเป็นเพียงการกำหนดให้การจ่ายเงินค่ารักษายาบาลของทั้งสองกองทุนให้อยู่ภายใต้การบริหารของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพียงหน่วยงานเดียวเท่านั้น

ส่วนกรณีปัญหาด้านการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขที่ซ้ำซ้อนกัน ระหว่างระบบสวัสดิการรักษายาบาล ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นว่า ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 บัญญัติให้บุคคลทุกคนที่ไม่มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขจากหน่วยงานอื่น มีสิทธิภายใต้ระบบ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และระบบประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 บัญญัติเฉพาะผู้ประกันคนที่ส่งเงินสมทบเท่านั้นเป็นผู้มีสิทธิภายใต้ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาพยาบาล พ.ศ. 2553 บัญญัติให้ข้าราชการ ผู้รับบำนาญ ลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัวของบุคคลดังกล่าว เป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับบริการด้านการรักษายาพยาบาลภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ประกอบด้วยมาตรา 10 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาพยาบาล พ.ศ. 2553 ได้มีการแก้ไขปัญหาการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขที่ชำรุด โดยกำหนดให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิเลือกที่จะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาพยาบาลข้าราชการ หรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษายาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น และหากเลือกใช้สิทธิจากหน่วยงานอื่น ผู้นั้นไม่มีสิทธิตามสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาพยาบาลข้าราชการ หรือในกรณีที่บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษายาพยาบาลตามสิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่นให้ใช้สิทธิตามที่ตนเองมีอยู่ ดังนั้น จึงไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขที่ชำรุดกันระหว่างระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 66 บัญญัติให้ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละหนึ่งปี โดยให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และจัดให้มีการเผยแพร่รายงานนั้นต่อสาธารณชน ซึ่งตั้งแต่ประกาศบังคับใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ก็ยังไม่สามารถตราพระราชกฤษฎีกาได้ ย่อมแสดงให้เห็นว่าพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 9 และมาตรา 10 ไม่อาจใช้บังคับได้จริง

## 6.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 9 กำหนดให้ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน กำหนดให้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับระบบประกันสังคม ปัจจุบันไม่มีปัญหาด้านการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขที่ชำรุดกัน ประกอบกับหากไม่รวมระบบบริการสาธารณสุขทั้งสามระบบภายใต้ระบบเดียว ก็ไม่เป็นการขัดต่อหลักความเสมอภาคและไม่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่ธรรมดานด้านการจัดบริการ

สาธารณสุขของรัฐ จึงเห็นควรให้ยกเลิกมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนมีสิทธิภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขของคนที่มีสิทธิอยู่