

บทที่ 2

ประวัติความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมจ่าย ตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.1 ประวัติความเป็นมาของระบบหลักประกันสุขภาพและนโยบายมีส่วนร่วมจ่าย

ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยนั้นมีประวัติความเป็นมาและมีรูปแบบรวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและการให้บริการดังนี้

2.1.1 ระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย

ประเทศไทยเริ่มมีนโยบายในการคุ้มครองความเสี่ยงซึ่งเกิดจากภาวะค่ารักษาพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุข มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2488 ในขณะนั้นได้ยกเว้นการมีส่วนร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่คนยากไร้ภายใต้การพิจารณาของนักสังคมสงเคราะห์ ควบคู่ไปกับการมีส่วนร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยตรงจากผู้เข้ารับบริการสุขภาพ ส่วนประชาชนผู้ที่มีฐานะดีก็จะเลือกการทำประกันสุขภาพกับภาคเอกชนเพื่อคุ้มครองความเสี่ยงค่ารักษาพยาบาลของตนสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างส่วนราชการ ผู้เกษียณอายุ และบุคคลในครอบครัวจะได้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลจากภาครัฐ ต่อมาลูกจ้างภาคเอกชนได้รับการคุ้มครองความเจ็บป่วยจากระบบประกันสังคมเป็นลักษณะของไตรภาคี และได้เกิดระบบประกันสุขภาพแบบสมัครใจสำหรับคนในชุมชนตามโครงการบัตรสุขภาพขึ้น จากวิวัฒนาการของประกันสุขภาพข้างต้น ทำให้ทราบว่าการประกันสุขภาพ หมายถึง การให้หลักประกันแก่ผู้เอาประกันในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย หลักการของการประกันสุขภาพ คือ การเฉลี่ยความเสี่ยงสำหรับคนกลุ่มมาก เพื่อให้สมาชิกในครัวเรือนได้รับความคุ้มครอง สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เมื่อเจ็บป่วยโดยมิต้องวิตกกังวลกับค่าใช้จ่าย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความหมายของการประกันสุขภาพว่า “การประกันสุขภาพเป็นการสร้างความคุ้มครองในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองดังกล่าวอยู่กับค่าใช้จ่ายที่ประมาณว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต จำนวนผู้ที่จะเข้าเป็นสมาชิกและแหล่งเงินที่จะสมทบจากที่อื่น...” การประกันสุขภาพสามารถทำได้ 3 ระบบคือ

1) บริษัทธุรกิจเอกชนเป็นผู้รับประกัน เป็นผู้จัดหาสถานบริการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้เอาประกันเวลาเจ็บป่วย ผู้เอาประกันจะต้องจ่ายค่าเบี้ยประกันให้แก่บริษัทผู้รับประกันเป็นจำนวนตามที่ตกลงกันไว้

2) รัฐบาลเป็นผู้รับประกัน ถือเป็นโครงการประกันสุขภาพระดับชาติ (National Health Insurance) เช่น ในประเทศอังกฤษ รัฐบาลถือเป็นนโยบายที่ทุกคนต้องทำประกันสุขภาพโดยรัฐบาลเป็นผู้ดำเนินการ รัฐบาลเก็บเบี้ยประกันจากทุกคนมาจัดสรรใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและจ่ายค่าเลี้ยงชีพให้ผู้ป่วย ส่วนในสหรัฐอเมริกา โครงการ Medicaid มุ่งช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อย โดยประชาชนไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกัน

3) องค์การกึ่งรัฐบาลเป็นผู้รับประกัน ไม่บังคับให้ทุกคนต้องประกันแต่ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้เอาประกัน (Voluntary Insurance) แหล่งที่มาของเงินมาจากรัฐและจากผู้เอาประกัน ผู้เอาประกันต้องจ่ายเบี้ยประกันแก่องค์การ เป็นจำนวนที่ค่อนข้างต่ำและเมื่อเจ็บป่วยองค์การผู้รับประกันจะช่วยออกค่ารักษาพยาบาลมากน้อยตามที่ได้ตกลงกัน

ระบบหลักประกันสุขภาพถือเป็นกลไกที่ทำหน้าที่หลัก 2 ประการคือ ทำให้เกิดการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเมื่อจำเป็น และป้องกันความเสียหายที่เกิดจากความเสียหายทางการเงินในการรับภาระค่ารักษาพยาบาลที่สูง ระบบประกันสุขภาพมิได้จำกัดเพียงระบบที่แต่ละคนได้จ่ายเงินเพื่อเอาประกัน (Contributory scheme) แต่หมายรวมถึงระบบสวัสดิการที่พึ่งพาแหล่งเงินทุนในระบบภาษีอีกด้วย สำหรับหลักการและแนวความคิดพื้นฐานของการประกันสุขภาพเป็นประเภทหนึ่งของการประกันสังคม อาศัยหลักการ คือ

1) หลักการสงเคราะห์หรือสาธารณูปการ (Social Assistance) มีกิจกรรมที่ดำเนินการอยู่คือ การสังคมสงเคราะห์ (Social Welfare) และการประชาสงเคราะห์ (Public Welfare)

2) หลักการบริการสังคม (Social Service) เช่น การจัดโครงสร้างพื้นฐานและบริการ

3) หลักการประกันสังคม (Social Insurance) เป็นโครงการการบริการทางสังคมที่รัฐเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อให้ความคุ้มครองป้องกันประชาชนมิให้ได้รับความเดือดร้อน

การประกันสุขภาพของประเทศไทย สามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบดังนี้

1) ระบบสวัสดิการที่รัฐจัดให้ (Social Welfare) เป็นสวัสดิการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้แก่บุคคลบางประเภทโดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย หรือผู้ที่สังคมควรให้ความช่วยเหลือแก่บุคคล เป็นการให้สิทธิทางการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าแก่ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้หรือผู้ที่สังคมควรให้ความช่วยเหลือแก่บุคคล เช่น ผู้สูงอายุ คนยากจน คนพิการ เด็กในวัย 0 – 12 ปี เป็นต้น แต่ละประเภทมีวัตถุประสงค์เฉพาะของกลุ่มนั้น ๆ นอกจากนี้ยังได้ขยายความครอบคลุมไปยังนักบวช และผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขและสมาชิกในครอบครัว เพื่อเป็นการตอบแทนแก่ความช่วยเหลือที่มีต่อสังคม

(2) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับข้าราชการ ลูกจ้าง หรือพนักงานของรัฐ หรือรัฐวิสาหกิจ (Civil Servant Medical Benefit Scheme, CSMBS) เป็นระบบที่รัฐให้สวัสดิการคุ้มครองสุขภาพแก่บุคคลและสมาชิกในครอบครัว เพื่อชดเชยสำหรับเงินเดือนหรือค่าจ้างค่อนข้างต่ำในระบบราชการ

2) การประกันสุขภาพเชิงบังคับ (Compulsory Health Insurance) เป็นระบบที่มีการระดมเงินทุนจากปัจเจกชนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในภาคเอกชน ถือเป็นประกันสุขภาพในลักษณะบังคับตามกฎหมายในลักษณะต่าง ๆ ประกอบด้วยระบบย่อย 3 รูปแบบ ได้แก่

(1) ระบบสวัสดิการจ้างตามกฎหมายประกันสังคม มีแหล่งที่มาของเงินทุนจากไตรภาค ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และเงินสมทบจากรัฐ

(2) กองทุนชดเชยแรงงาน เป็นการจ่ายเงินชดเชยของนายจ้างสำหรับค่ารักษาพยาบาลความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน รวมทั้งค่าปลงศพสำหรับการเสียชีวิตจากการทำงาน

(3) การคุ้มครองผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ตามกฎหมายคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เป็นระบบที่มีแหล่งเงินทุนจากเบี้ยประกันภัยภาคบังคับ เจ้าของรถจ่ายให้แก่บริษัทประกันภัยเอกชน

3) การประกันสุขภาพโดยสมัครใจ (Voluntary Health Insurance) เป็นระบบประกันสุขภาพโดยสมัครใจของประชาชนที่สามารถจ่ายเบี้ยประกันได้ โครงการนี้ ได้แก่

(1) การประกันสุขภาพเอกชน ได้จากเบี้ยประกัน ให้ความคุ้มครองแก่ผู้ที่มีฐานะค่อนข้างดีเป็นส่วนใหญ่

(2) ระบบกองทุนสุขภาพ ออกโดยรัฐเพื่อความคุ้มครองแก่บุคคลที่ไม่เคยได้รับความคุ้มครองจากระบบประกันใด ๆ เช่น คนทำงานในชนบท หรือคนรับจ้างหรือประกอบอาชีพอิสระไม่อยู่ในข่ายของข้อบังคับของกฎหมายประกันสังคม

นอกจากนี้ยังมีกองทุนเล็ก ๆ ที่ให้ความคุ้มครองแก่สมาชิกของตน มักจะมีการจ่ายเงินในลักษณะเงินปันผลย้อนหลังเมื่อสิ้นปีแต่ส่วนมากมักจะเป็นลักษณะของกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์มากกว่ากองทุนสุขภาพโดยตรง¹

แต่อย่างไรก็ตามเมื่อกล่าวถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ถือเป็นกฎหมายสูงสุดภายใต้การปกครองในระบอบเสรีประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรง

¹ โปรดดูรายละเอียดได้ใน สังคิต พิริยะรังสรรค์ และคณะวิจัย. (2547) *โครงการวิจัยความเห็นของประชาชนต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าภายใต้หลักความรับผิดชอบร่วมกัน*. สถาบันปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. หน้า 13 – 17.

เป็นประมุข บทบัญญัติแห่งกฎหมายตามรัฐธรรมนูญฉบับนี้มีเจตนารมณ์มุ่งให้การรับรองและให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับความเสมอภาค ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพทางด้านต่าง ๆ ของประชาชนหรือปัจเจกบุคคลไว้โดยชัดแจ้งและโดยปริยายมากมายหลายประการ การให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิทางด้านต่าง ๆ ของประชาชนอันเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคลในลักษณะเช่นนี้ ส่วนใหญ่นิยมเรียกกันว่า “สิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน” (Fundamental Rights and Liberties) หรืออาจจะเรียกกันอีกลักษณะหนึ่งว่า “สิทธิขั้นพื้นฐาน” (Fundamental Rights) ก็ได้ คำว่า “สิทธิ” (Right) มีความหมายคือ อำนาจที่กฎหมายรับรองให้แก่บุคคลในอันที่จะกระทำการเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินหรือบุคคลอื่น ถือเป็นอำนาจของบุคคลในอันที่จะเรียกร้องให้บุคคลอื่นหรือหลายคนกระทำการหรือละเว้นกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดโดยเฉพาะเจาะจง ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตน² หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า “สิทธิ” ถือเป็นประโยชน์ที่กฎหมายรับรองและคุ้มครองให้และเป็นกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ประโยชน์แก่บุคคลไว้โดยเฉพาะเจาะจง และกฎหมายได้คุ้มครองประโยชน์นี้โดยบุคคลผู้ได้รับประโยชน์สามารถใช้สิทธิทางศาลได้³ ส่วนคำว่า “เสรีภาพ” (Liberty) มีความหมายคือ ภาวะปกติของมนุษย์ที่ไม่อยู่ภายใต้การครอบงำของผู้อื่น เพราะเสรีภาพเป็นอำนาจของบุคคลในอันที่จะกระทำการในสิ่งที่ตนประสงค์จะกระทำ และที่จะไม่กระทำในสิ่งที่ตนไม่ประสงค์จะกระทำ แม้การมีอำนาจดังกล่าวจะมีผลก่อให้เกิดหน้าที่แก่ผู้อื่น ก็เป็นเพียงหน้าที่ที่จะต้องละเว้นจากการกระทำใด ๆ ที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการใช้เสรีภาพของเขาเท่านั้น⁴ เสรีภาพจึงเป็นอำนาจที่ใช้เป็นตัวกำหนดตนเองให้สามารถเลือกได้ว่าตนเองนั้นต้องการที่จะกระทำ หรือไม่กระทำตามที่ประสงค์ กล่าวโดยสรุปได้ว่าเสรีภาพนั้น คือ อำนาจของบุคคลในอันที่จะกำหนดตนเอง เป็นอำนาจที่บุคคลนั้นย่อมสามารถที่จะเลือกวิถีชีวิตของตนได้ด้วยตนเอง เสรีภาพจึงเป็นอำนาจที่บุคคลมีอยู่เหนือตนเอง⁵

2.1.2 แนวคิด วัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมจ่าย

โดยทั่วไปมีส่วนร่วมจ่ายในระบบหลักประกันสุขภาพถูกกำหนดให้มีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ 2 อย่าง คือ 1) ป้องกันไม่ให้ผู้มีสิทธิใช้บริการมากเกินไป 2) สมทบเป็นค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อจะได้ไม่ต้องเก็บเบี้ยประกันหรือจัดสรรภาษีเพื่อการประกันสุขภาพสูงเกินไปสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่ โดยเฉพาะระบบ

² วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. ก. (2540). *สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540*. หน้า 21.

³ หยุด แสงอุทัย. ข. (2523). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป*. หน้า 188.

⁴ วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. ก. (2538). *สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ*. หน้า 17.

⁵ เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. ข. (2547). *หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิเสรีภาพ*. หน้า 24.

หลักประกันสุขภาพจากรัฐ วัตถุประสงค์แรกมักจะเป็นวัตถุประสงค์หลักของการมีส่วนร่วมจ่าย ทั้งนี้เพราะพบว่า คนที่ได้รับการคุ้มครองด้านการประกันสุขภาพและได้รับยกเว้นส่วนร่วมจ่าย เมื่อเข้ารับบริการบริการสาธารณสุขมักมีแนวโน้มที่จะไปใช้บริการมากกว่าตอนที่ต้องร่วมจ่าย ค่าบริการสาธารณสุขด้วยตนเอง อาจเป็นการใช้บริการที่เกินจำเป็นส่งผลให้รายจ่ายด้านบริการสุขภาพสูงเกินควร ส่วนวัตถุประสงค์ที่ให้มีส่วนร่วมจ่ายสมทบเป็นทรัพยากรเพิ่มเพื่อใช้จ่ายในระบบหลักประกันสุขภาพ เช่น ในประเทศเกาหลีใต้ พบน้อยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนการมีส่วนร่วมจ่ายเพื่อลดอัตราเบี้ยประกัน มักพบในระบบประกันเอกชน⁶

2.1.3 ประเภทของการมีส่วนร่วมจ่าย

ส่วนร่วมจ่าย (Cost Sharing) สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ⁷

1) Co – payment เป็นการร่วมจ่าย ณ จุดบริการให้กับผู้ให้บริการโดยตรง อาจเป็นการกำหนดราคาตายตัว (Co - payment) หรือเป็นสัดส่วนร้อยละของค่าใช้จ่าย ที่ผู้ให้บริการเรียกเก็บ (Coinsurance) ในการศึกษานี้จะใช้คำรวมว่า Co – payment โดยทั่วไปเป็นการอาศัยหลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์จุลภาค (Microeconomics) ว่าผู้ซื้อจะลดปริมาณการใช้บริการลง (Quantity) หากตนเองต้องจ่ายค่าบริการเพิ่มขึ้น

2) Deductible เป็นการร่วมจ่าย ณ จุดบริการ ที่ราคาร่วมจ่ายขึ้นต้นระดับหนึ่งเปรียบเสมือนเป็นเกณฑ์ที่ผู้ประกันตน ใช้เปรียบเทียบว่าการเจ็บป่วยนั้น ๆ มีความรุนแรงถึงระดับที่ต้องเข้ารับบริการบริการสุขภาพด้วยสิทธิที่มีอยู่หรือไม่ สามารถลดค่าบริการที่ไม่จำเป็นลงได้ แต่อาจมีข้อเสีย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถประเมินความรุนแรง ของภาวะความเจ็บป่วยที่มีอยู่ ได้ดีมากพอ จนทำให้ได้รับการรักษาที่ไม่ทันเวลา ตัวอย่างเช่น บริษัทประกันอาจกำหนดให้ผู้ป่วยต้องจ่ายค่าบริการขั้นต่ำ 1,000 บาท เพื่อเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงและคิดว่าสามารถรักษาเองได้ หรือ ผู้ป่วยที่อาการรุนแรงแต่มีเงินไม่เพียงพออาจไม่เข้ารับบริการ

3) Premium หมายถึงเบี้ยประกัน เป็นการร่วมจ่ายเข้ากองทุน ตั้งแต่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพ หากผู้ประกันตนต้องจ่ายเบี้ยประกันสูง ก็มักมีความคาดหวังสิทธิประโยชน์สูงตามไปด้วย และบางครั้งอาจมีการใช้บริการเกินจำเป็น (Moral Hazard) ตัวอย่าง บริษัทประกันอาจ

⁶ เสาวคนธ์ รัตนวิจิตรศิลป์, ฐรี อนันตโชติ, ศิริตรี สุทธิจิตต์, อุบลพรรณ ชีระศิลป์, และ พลอยวรงค์ เหลืองไตรรัตน์. ก. (ม.ป.ป.). รายงานการศึกษาส่วนร่วมจ่ายค่ายาในระบบประกันสุขภาพของ 10 ประเทศ (*Drug Cost Sharing in the Universal Health Insurance: Lessons Learned from 10 Countries*). หน้า 6.

⁷ กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์. (2551). การมีส่วนร่วมจ่ายค่าบริการสุขภาพ ประสบการณ์จาก 10 ประเทศ (*Cost sharing and Co - payment Lessons from 10 Countries*) (รายงานการวิจัย). ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 16 - 17.

กำหนดให้ผู้ประกันตน ต้องจ่ายค่าเบี้ยประกันปีละ 2,000 บาท เพื่อซื้อแผนการประกันที่ครอบคลุมบริการฉุกเฉินเพียงอย่างเดียว แต่หากผู้ประกันตนต้องการความครอบคลุมบริการผู้ป่วยในห้พิเศษ อาจต้องจ่ายค่าเบี้ยประกันปีละ 3,000 บาท เป็นต้น

2.1.4 แนวความคิดเกี่ยวกับหน้าที่ของรัฐและสิทธิเสรีภาพของประชาชน

คำว่า “รัฐ” เป็นชุมชนทางการเมืองของมนุษย์ ประกอบด้วยจำนวนของประชากรที่มาอยู่รวมตัวกันภายในอาณาบริเวณอันเป็นที่ตั้งของดินแดนไม่ว่าจะเป็นอาณาเขตพื้นดิน น่านน้ำอาณาเขตในท้องทะเล น่านฟ้า บริเวณใต้พื้นดิน พื้นน้ำและพื้นทะเล มีรัฐบาลเป็นองค์กรหรือหน่วยงานในการทำหน้าที่ปกครองตนเองและจัดการบริหารให้เป็นไปตามนโยบายที่ได้กำหนดไว้ เพื่อการจัดระเบียบทางสังคมและดำเนินการพิทักษ์รักษาประโยชน์ของรัฐและคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนภายในรัฐ มีอำนาจในการดำเนินการได้อย่างมีอิสระเสรีปราศจากการควบคุมหรือสั่งการจากอำนาจเหนืออื่น ๆ ทั้งจากภายในและภายนอกรัฐ ความจำเป็นของการมีรัฐที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ เพื่อต้องการให้ประชาชนทุกคนที่มาอยู่ร่วมกันมีสิทธิได้รับการจัดระเบียบตามกฎหมายและกติกาของสังคม เพื่อความปรารถนาของการมีชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขอย่างสมบูรณ์ มีสิทธิเสรีภาพในการดำเนินชีวิตและมีโอกาสที่ได้รับสวัสดิการต่าง ๆ จากรัฐอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งนี้เพื่อความเจริญก้าวหน้าและการพัฒนาสติปัญญาและความสามารถของตนได้อย่างเต็มที่ แต่เดิมรัฐมีบทบาทและภาระหน้าที่หลักแต่เพียงการให้ความคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนโดยการดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงปลอดภัยภายในประเทศ หรือการป้องกันการรุกรานจากภายนอกประเทศเพื่อให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับสวัสดิภาพทางด้านชีวิตของประชาชนให้อยู่รอดปลอดภัยจากภัยอันตรายต่าง ๆ เป็นสำคัญ แต่ในสังคมปัจจุบัน แนวความคิดเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของรัฐดังกล่าว ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมาก รัฐมีหน้าที่สำคัญที่สุดคือ การให้การดูแลทุกข์สุขของประชาชนทุกคนทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงปัจจัยจำเป็นขั้นพื้นฐานแห่งการดำรงชีวิตได้อย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงตนอยู่ในสังคม ได้อย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ได้อย่างเป็นปกติสุขและสอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน โดยการที่รัฐเข้าไปมีบทบาทและมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดระบบสวัสดิการสังคมในด้านต่าง ๆ ให้แก่ประชาชนเพื่อความคุ้มครองแก่สิทธิและเสรีภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึง และครอบคลุมแก่ประชาชนทุกสาขาอาชีพ อันถือได้ว่าเป็นการจัดระบบรัฐสวัสดิการ (Welfare State)⁸ ขึ้นภายในรัฐไม่ว่าจะ

⁸ พจนานุกรมศัพท์เศรษฐศาสตร์ ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2546 โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อธิบาย รัฐสวัสดิการ (welfare state) ไว้ว่า “เป็นแนวคิดที่ประเทศทุนนิยมนำมาใช้โดยรัฐจัดให้มีการประกันความมั่นคงให้แก่ประชาชนอย่างกว้างขวางและเป็นระบบการประกันดังกล่าวเป็นการให้เปล่าหรือเกือบให้เปล่า เช่น

เป็นเรื่องของระบบการศึกษา ระบบการบริการสาธารณสุขหรือการบริการทางการแพทย์ หรือบริการสงเคราะห์ เด็กกำพร้า คนชราหรือคนพิการ เป็นต้น ส่วนภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของรัฐในการจัดสวัสดิการให้แก่ประชาชนโดยเฉพาะการจัดระบบการบริการทางด้านสาธารณสุขหรือการบริการทางการแพทย์ รัฐมีหน้าที่ต้องให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนทุกคน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสิทธิในการได้รับการดูแลรักษาด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันและการรักษาโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ประชาชน เป็นหน้าที่พื้นฐานที่สำคัญของรัฐ ที่จะต้องจัดสวัสดิการดังกล่าวให้เป็นไปอย่างทั่วถึง ทุกพื้นที่ทุกชุมชนอย่างถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ อันอาจทำให้ได้รับความทุกข์ทรมานหรือความพิการแก่ร่างกาย ให้สามารถมีอายุยืนยาว ไม่เสียชีวิตก่อนวัยอันควรและสามารถเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ อันถือเป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานในสัจปัจจัยหลักของมนุษย์ หรือการได้รับการบริการทางการแพทย์ได้อย่างเต็มที่ ปราศจากอุปสรรคทางด้านการเงินหรือด้านอื่น ๆ เป็นหน้าที่และความผูกพันของรัฐในการจัดบริการสาธารณสุขอันเป็นภารกิจหลักในการจัดให้มีสวัสดิการขั้นพื้นฐานเพื่อการบริการทางด้านสังคมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ สนองต่อความต้องการของประชาชน อันเป็นการให้ความคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน โดยรวม

2.1.5 สิทธิและเสรีภาพในการได้รับการสาธารณสุขจากรัฐของประเทศไทย

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมีพระราชดำรัสความตอนหนึ่งว่า “การเข้าถึงเรื่องระบบสาธารณสุข โดยไม่มีอุปสรรคถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนพึงมี นอกจากประเด็นดังกล่าวแล้ว การลดภาระค่าใช้จ่ายในเรื่องของระบบสุขภาพยังสามารถช่วยป้องกันให้ประชาชนไม่ตกอยู่ในภาวะยากไร้อีกด้วย...” การที่รัฐได้บัญญัติสิทธิและเสรีภาพของประชาชนไว้ในรัฐธรรมนูญ ถือเป็นการรับรองและคุ้มครองเพื่อมิให้รัฐก้าวล่วงเข้าไปรุกรอนสิทธิและเสรีภาพของประชาชนโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย แต่ในขณะเดียวกันรัฐมีหน้าที่ที่จะต้องกระทำการเพื่อให้การรับรองสิทธิของราษฎร โดยการบัญญัติรับรองสิทธิดังกล่าวให้เป็นรูปธรรม ไว้ในรัฐธรรมนูญ ในอันที่จะให้ราษฎรสามารถใช้สิทธิเรียกร้องเกี่ยวกับสิทธิและประโยชน์บางประการจากรัฐได้ ถือเป็นการก่อกำเนิดให้เกิดสิทธิขั้นพื้นฐานในทางสังคม และมีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นการให้หลักประกันมาตรฐานแห่งการดำรงชีวิตขั้นต่ำให้แก่ราษฎร ให้สามารถมีผลใช้บังคับได้จริงในทางปฏิบัติอันเป็นสิทธิในทางสังคมและเศรษฐกิจของราษฎรที่มีสิทธิตามกฎหมายที่จะเรียกร้อง

การศึกษา การรักษาพยาบาล การสงเคราะห์มารดาและทารก การสงเคราะห์เด็กกำพร้า คนพิการ และคนชรา การให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้ตกงานและการฌาปนกิจ เป็นต้น.

⁹ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (2555, 26 มกราคม). พระราชดำรัส ในการเปิดประชุมมนานาชาติรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี 2012.

ให้รัฐต้องจัดทำบริการสาธารณสุขให้แก่ตน และโดยที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 ได้รับรองสิทธิของประชาชนในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ ไว้ว่ามีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย มีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ มีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์¹⁰ จึงกล่าวได้ว่าการที่รัฐได้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการรับรองสิทธิของประชาชนในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐมาบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันนั้น ถือว่าเป็นการที่รัฐให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานทางสังคมของประชาชนและเป็นสัญญาประชาคมที่รัฐมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ที่ได้บัญญัติไว้โดยมุ่งเน้นให้คนไทยทุกคนทุกหมู่เหล่ามีสิทธิที่จะได้รับและเข้าถึงระบบการบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะการที่จะต้องได้รับบริการที่ได้มาตรฐานเดียวกัน ตลอดจนถึงสิทธิและโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ดังนั้น รัฐจึงมีหน้าที่ที่จะต้องทบทวนเพื่อจัดการกลไกและกระบวนการของระบบสุขภาพที่มีอยู่เดิม ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นและสามารถระดมใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งจากภาครัฐและเอกชน เพื่อให้สนองตอบต่ออุดมการณ์ทางด้านสุขภาพของประชาชนในสังคมตามนโยบายของรัฐ ทั้ง ๆ ที่ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ทางสังคมและเศรษฐกิจดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามสิทธิของประชาชนในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐตามที่รัฐธรรมนูญได้บัญญัติไว้นี้ ถือเป็นการนำสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน (Fundamental Rights) มากำหนดเป็นกฎหมาย เพื่อบังคับให้รัฐต้องสร้างหลักการและแนวคิดเพื่อใช้เป็นกระบวนการผลักดันให้เกิดนโยบายที่เกี่ยวกับการสร้างหลักประกันสุขภาพของประชาชนที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมภายใต้ความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพที่มีความจำเป็นของประชาชน ถือเป็นสิทธิของพลเมือง (Civil Rights) และนับว่าเป็นการสอดคล้องกับสิทธิ

¹⁰ มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์.

มนุษยชนที่บัญญัติไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights 1948) ข้อ 25 บัญญัติว่า¹¹

(1) มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานเพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับตนเองและครอบครัวโดยรวมถึงการ ได้รับอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรคและบริการทางสังคมที่จำเป็นและมีสิทธิที่จะได้รับหลักประกันความมั่นคง เมื่อว่างงาน เจ็บป่วย พิกการเป็นหม้าย ขามชรา หรือเมื่อประสบเคราะห์กรรมจากเหตุการณ์ที่เขามีส่วนเกี่ยวข้อง

(2) มารดาและเด็ก จำต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลเป็นพิเศษ เด็กทุกคนไม่ว่าจะเกิดในหรือนอกสมรสต้องได้รับการคุ้มครองจากสังคมเท่าเทียมกัน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ยังได้กล่าวถึงแนวนโยบายด้านสาธารณสุขไว้ในมาตรา 80 (1) และ มาตรา 80 (2) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบากให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้¹²

2) ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าว ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย¹³

¹¹ การประชุมดังกล่าวได้จัดขึ้น ณ กรุงปารีส ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส และปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนดังกล่าวได้รับการประกาศในรัฐกิจจานุเบกษาของประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส (*le Journal Officiel*) เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 1949.

¹² มาตรา 80 (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้.

¹³ มาตรา 80 (2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการ

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น แนวนโยบายเกี่ยวกับสิทธิการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนตามที่ได้บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ยังเป็นที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการให้ประชาชนทุกคนได้บรรลุถึงความมีสุขภาพดีในระดับที่สูงที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ และสิ่งสำคัญที่สุดเพื่อสนองวัตถุประสงค์ดังกล่าว ก็คือ การพัฒนาระบบสาธารณสุขแห่งชาติของทุกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งมติที่ประชุมในการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก (World Health Assembly) ในปี 1970 ยังกล่าวไว้ว่า “สิทธิที่จะได้รับบริการเพื่อสุขภาพ (The Right to Health) เป็นสิทธิพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน”¹⁴ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าในรัฐธรรมนูญของเกือบทุกประเทศก็มีการนำบทบัญญัติที่เกี่ยวกับสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขของประชาชนและสวัสดิการจากรัฐ ถือเป็น การรับรองสิทธิพลเมืองของประชาชนภายในรัฐ และเป็นสิทธิที่ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการดังกล่าวจากรัฐ นำมาบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญในระดับที่แตกต่างกันออกไป และยังคงแสดงออกในทางกฎหมาย หรือแนวทางที่หลากหลายได้เช่นเดียวกัน จึงอาจกล่าวได้ว่า การที่รัฐมีภาระหน้าที่ที่ต้องจัดให้ประชาชนมีสิทธิได้รับการบริการทางด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเสมอภาคเท่าเทียมกัน ตามสิทธิที่ได้ถูกกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ มิใช่เป็นเพียงแนวทางเพื่อกำหนดสิทธิของประชาชนให้เกิดขึ้นเป็นเพียงแก่นามธรรมเท่านั้น หากแต่รัฐมีภาระและความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการจัดหาวิธีการ หรือรูปแบบในลักษณะที่จะก่อให้เกิดสิทธิของประชาชนดังกล่าว และสามารถทำให้สิ่งนั้นเกิดขึ้นได้จริงอย่างเป็นรูปธรรมและเป็นระบบ¹⁵

ดังนั้น บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ที่กล่าวถึงการให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนตลอดจนนโยบายทางด้านสาธารณสุขดังกล่าว จึงถือเป็นภารกิจอันสำคัญที่รัฐจะต้องสนองต่อการพัฒนาส่งเสริม เพื่อยกระดับสุขภาพอนามัย และการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน ให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและสอดคล้องกับบทบัญญัติดังกล่าว ทั้งนี้ เพื่อมุ่งหมายและอำนวยความสะดวกต่อสุขภาพและอนามัยของประชาชนทั้งในด้านสุขภาพกายและจิต ให้ประชาชนของรัฐสามารถ

สาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย.

¹⁴ “Health as a human right Health aspects of human rights with special reference to developments in biology and medicine.” (1976). WHO Geneva. pp.10 - 13.

¹⁵ สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2540). *ประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพ บทวิเคราะห์ทางวิชาการ*. หน้า 37 - 38.

ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขและปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ตลอดจนสามารถสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนได้อย่างยั่งยืน สามารถให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยในฐานะผู้บริโภค การบริการทางการแพทย์ เป็นสิทธิของคนทุกคนที่มีสิทธิเข้ารับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามที่สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทยสภา สภากาชาด สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ร่วมกันออกประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้เมื่อ วันที่ 16 เมษายน 2541 ที่ว่า “ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ มีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรับค่านจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ”¹⁶ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาถึงสิทธิของผู้ป่วย เป็นผู้มีสิทธิในการได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในฐานะผู้บริโภคตามกฎหมายแล้ว ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามบทบัญญัติ

-
- ¹⁶ ข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
- ข้อ 2 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างทางด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
- ข้อ 3 ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ เป็นการช่วยเหลือรับค่านหรือจำเป็น
- ข้อ 4 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรับค่านจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี ไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
- ข้อ 5 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
- ข้อ 6 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
- ข้อ 7 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่ จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
- ข้อ 8 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ
- ข้อ 9 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
- ข้อ 10 บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้.

แห่งรัฐธรรมนูญ มาตรา 61 ที่บัญญัติว่า สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองในการได้รับข้อมูลที่เป็นความจริงและมีสิทธิร้องเรียนเพื่อให้ได้รับการแก้ไขเยียวยาความเสียหาย รวมทั้งมีสิทธิรวมตัวกันเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค โดยให้มีองค์การเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นอิสระจากหน่วยงานของรัฐ ประกอบด้วยตัวแทนผู้บริโภคทำหน้าที่ให้ความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของหน่วยงานของรัฐ ในการตราและการบังคับใช้กฎหมายและกฎ และให้ความเห็นในการกำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งตรวจสอบและรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้ ให้รัฐสนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินการขององค์การอิสระดังกล่าวตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค¹⁷ กำหนดให้ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับการบริการหรือ การบริโภคสินค้าในฐานะผู้บริโภคจากผู้ให้บริการหรือผู้ประกอบการและมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง¹⁸

ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 47 ความว่า รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยยังต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับ ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ เป็นต้น¹⁹

¹⁷ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522. มาตรา 3 บัญญัติว่า ในพระราชบัญญัตินี้

“สินค้า” หมายความว่า สิ่งของที่ผลิตหรือมีไว้เพื่อขาย

“บริการ” หมายความว่า การรับจัดทำกรงาน การให้สิทธิใด ๆ หรือการให้ใช้ หรือให้ประโยชน์ในทรัพย์สินหรือกิจการใด ๆ โดยเรียกค่าตอบแทนเป็นเงินหรือผลประโยชน์อื่น แต่ไม่รวมถึงการจ้างแรงงานตามกฎหมายแรงงาน

“ผู้บริโภค” หมายความว่า ผู้ซื้อหรือได้รับบริการจากผู้ประกอบการและหมายความรวมถึงผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวนจากผู้ประกอบการเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการด้วย

“ผู้ประกอบการ” หมายความว่า ผู้ขาย ผู้ผลิตเพื่อขาย ผู้ส่งหรือนำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อขายหรือผู้ซื้อเพื่อขายต่อซึ่งสินค้าหรือผู้ให้บริการและหมายความรวมถึงผู้ประกอบการโฆษณาด้วย.

¹⁸ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522. มาตรา 4.

- ¹⁹
- 1) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ
 - 2) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
 - 3) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
 - 4) การสร้างเสริมสุขภาพ

1) สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐของประเทศไทยภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐ ถือเป็นนโยบายหลักในการให้สวัสดิการเกี่ยวกับการบริการทางด้านสาธารณสุขที่รัฐจะต้องดำเนินการจัดให้แก่ประชาชนตามสิทธิที่มีอยู่ในบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญและเพื่อใช้เป็นวัตถุประสงค์และเป็นกลไกในการทำหน้าที่เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ในยามเมื่อมีความจำเป็นและต้องการ และเป็นอีกหนึ่งวัตถุประสงค์หลักที่ใช้เป็นเครื่องมือในการป้องกันความเสียหาย ที่เกิดจากความเสียหายทางการเงินอันเกี่ยวกับการแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลที่มีราคาสูงเกินกำลัง และความสามารถของประชาชน อันเป็นการคุ้มครองความเสี่ยงซึ่งเกิดจากภาระค่ารักษาพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศไทย วิวัฒนาการและประวัติความเป็นมาเกี่ยวกับนโยบายของโครงการสวัสดิการการรักษาพยาบาล ให้แก่ประชาชน อันเป็นสิทธิบริการด้านสาธารณสุขของรัฐ ได้มีการพยายามสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนที่ยากจนและมีรายได้น้อยสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยไม่เสียค่ารักษาพยาบาล นโยบายการคุ้มครองความเสี่ยงจากภาระค่ารักษาพยาบาลที่มีราคาสูงได้เริ่มขึ้นเป็นครั้งแรกอย่างไม่เป็นทางการในปี พ.ศ. 2488 มีการกำหนดหลักเกณฑ์ให้อยู่ภายใต้การพิจารณาของนักสังคมสงเคราะห์ เป็นระบบที่มีการยกเว้นการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนผู้ยากจนควบคู่ไปกับระบบการรักษาพยาบาลที่มีการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาล โดยตรงจากผู้ใช้บริการสุขภาพ

หลังจากนั้นได้มีวิวัฒนาการไปสู่ระบบการรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเริ่มขึ้นอย่างเป็นทางการในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2518 รัฐบาลสมัยหม่อมราชวงศ์คึกฤทธิ์ ปราโมช เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีการเริ่มต้นโครงการสงเคราะห์ประชาชนผู้มีรายได้น้อยในด้าน

-
- 5) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
 - 6) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
 - 7) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ
 - 8) การคุ้มครองผู้บริโภค
 - 9) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
 - 10) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
 - 11) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
 - 12) การเงินการคลังด้านสุขภาพ.

การรักษาพยาบาล (สเปน.) มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อช่วยเหลือให้ผู้ที่มีรายได้น้อย ให้มีหลักประกันในการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถใช้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และรัฐมีหน้าที่หลักที่สำคัญจะต้องค้นหาประชาชนผู้มีรายได้น้อย เพื่อการออกบัตรสงเคราะห์และสวัสดิการดังกล่าวเป็นการเข้าสู่ระบบการพิจารณาสถานะทางกฎหมาย โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามระดับรายได้ของครัวเรือน (Mean - Testing Scheme)²⁰ เกณฑ์การประเมินขอบเขตของคำว่า “ผู้มีรายได้น้อย” จะพิจารณาจากรายได้ส่วนที่เป็นตัวเงินเพื่อใช้เป็นเส้นแบ่งความยากจน ในครั้งแรกได้กำหนดว่าบุคคลใดมีรายได้น้อยกว่า 1,000 บาทต่อเดือนถือว่าเป็นผู้มีรายได้น้อยตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จึงสมควรที่จะได้รับบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย (สเปน.) มีการออกบัตรสำหรับผู้มีรายได้น้อยที่ควรได้รับการสงเคราะห์เกี่ยวกับสวัสดิการและรักษาพยาบาล ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2524 มีผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากบัตรสงเคราะห์ดังกล่าวทั่วทั้งประเทศทั้งสิ้นจำนวน 10.9 ล้านคนหรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 23 ของประชากรทั้งหมดที่มีอยู่ในประเทศในขณะนั้น และได้มีการแบ่งแยกข้อมูลของกลุ่มประเภทผู้รับบริการในโครงการดังกล่าวออกเป็น 3 ประเภท คือ ประเภท ก. เป็นกลุ่มผู้ป่วยสงเคราะห์ที่ไม่มีบัตร ประเภท ข. เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่จ่ายเงินบางส่วน และประเภท ค. เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีสิทธิตามระเบียบอื่น ๆ ของทางราชการ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2526 ได้มีการประกาศเป็นปีผู้สูงอายุสากลและได้มีการจัดแบ่งประเภทของผู้สูงอายุที่มารับบริการออกเป็น 4 ประเภท คือ

ประเภทแรก ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่จ่ายค่ารักษาพยาบาล

ประเภทที่สอง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เบิกได้จากสวัสดิการข้าราชการ

ประเภทที่สาม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุผู้ถือบัตรรายได้น้อย และ

ประเภทสุดท้าย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยรายได้น้อย

ต่อมาในปี พ.ศ. 2536 ได้มีการขยายความคุ้มครองโดยครอบคลุมไปถึงผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ตลอดจนเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี บุคคลผู้พิการและผู้นำทางศาสนาและต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ได้มีการเปลี่ยนชื่อจากโครงการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยเป็นชื่อโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมช่วยเหลือเกื้อกูล (บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล) มีกลุ่มบุคคลที่โครงการดังกล่าวได้ให้ความคุ้มครองทั้งสิ้นจำนวน 6 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและผู้ว่างงาน

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ

²⁰ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2540). ระบบประกันสุขภาพในภาพรวมของประเทศไทย. หน้า 77.

กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มเด็กอายุ 0 – 12 ปี

กลุ่มที่ 4 เป็นกลุ่มทหารผ่านศึก

กลุ่มที่ 5 เป็นกลุ่มผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน พระภิกษุและสามเณร

กลุ่มที่ 6 เป็นกลุ่มผู้พิการ

ภายหลังจากที่เปลี่ยนแปลงมาเป็นโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล สำหรับผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยังคงช่วยเหลือเกื้อกูล ได้ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ที่สำคัญในหลาย ๆ ด้าน ทั้งปัญหาในเชิงแนวคิด รวมถึงการนำไปปฏิบัติ เช่น จำนวนประชาชนที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้โครงการดังกล่าว มีความครอบคลุมทั่วถึงประชาชนแค่ไหนเพียงใด การออกบัตรสงเคราะห์ดังกล่าวตรงกับกลุ่มเป้าหมายจริงหรือไม่ กลุ่มบุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นผู้ที่เหมาะสมและสมควรได้รับการช่วยเหลือตามนโยบายของโครงการดังกล่าวจริงหรือไม่ ปัญหาความซ้ำซ้อนของสิทธิที่ผู้ได้รับความคุ้มครองตามโครงการบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (บัตร สปร.) กับหลักประกันสุขภาพด้านอื่น ๆ กลุ่มบุคคลต่าง ๆ ที่ขาดหลักประกันด้านสุขภาพจะได้รับความคุ้มครองทั่วถึงได้อย่างไร สิทธิประโยชน์และคุณภาพของโครงการทำให้ผู้ได้รับการช่วยเหลือได้รับความคุ้มครองครอบคลุมถึงอาการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคประเภทใดบ้างและมีประสิทธิภาพเพียงใด ปัญหาเกี่ยวกับการจัดสรร และการกระจายงบประมาณเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค กลไกที่ใช้ในการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อกำหนดขอบเขตของผู้มีรายได้น้อยให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการรับรองคุณภาพในการให้บริการของโครงการหรือสิทธิเสมอกันในการรับบริการที่เหมาะสม และได้มาตรฐานตามสิทธิที่รัฐธรรมนูญได้บัญญัติรับรองไว้ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์สุดท้ายของระบบบริการสาธารณสุข นั่นก็คือ สถานะสุขภาพที่ดีของประชาชน

เมื่อก้าวถึงสิทธิในการได้รับการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนภายใต้ระบบประกันสุขภาพและระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลในประเทศไทยในปัจจุบันมีอยู่ด้วยกันหลายประเภท เช่น ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ระบบประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน ระบบประกันสุขภาพแบบสมัครใจ ประกอบด้วยบัตรประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข การประกันสุขภาพเอกชน ระบบประกันภัยอุบัติเหตุทางจราจรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 ประกอบไปด้วยระบบประกันสุขภาพหลักของรัฐทั้งสามประเภท รัฐมีภาระหน้าที่ในการจัดทำให้แก่ประชาชนหรือบรรดาสมาชิกภายใต้ระบบประกันสุขภาพ ดังที่จะกล่าวต่อไปได้แก่

ประเภทแรก คือ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเภทที่สอง คือ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและลูกจ้างของรัฐ
ประเภทที่สาม คือ ระบบประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน

1) ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาในประเด็นปัญหาสำคัญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากโครงการสงเคราะห์ระบบสุขภาพดังกล่าว จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความพยายามในการผลักดันให้ประเทศไทยก้าวไปสู่การสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิเสมอกันในการเข้ารับบริการบริการทางสาธารณสุข ที่มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษายาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ประชาชนจะต้องได้รับสิทธิประโยชน์จากนโยบายดังกล่าว ได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึงเสมอภาคกัน รวมตลอดถึงประชาชนในกลุ่มที่อยู่ภายใต้โครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย และ ผู้ที่สังคมช่วยเหลือเกื้อกูล ตลอดจนประชาชนในกลุ่มที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพทั้งหมด

(1) วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ประชาชนทุกคน นอกเหนือจากบุคคลที่มีสิทธิได้รับหลักประกันสุขภาพประเภทอื่นที่มีอยู่แล้ว เป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับบริการทางสุขภาพได้อย่างทั่วถึงเสมอภาคเท่าเทียมกัน อันเป็นการสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพและยังเป็นการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคนที่รัฐมีภาระหน้าที่จะต้องเข้าไปมีบทบาท ในการจัดการเกี่ยวกับนโยบายดังกล่าว ตามรูปแบบที่รัฐได้กำหนดขึ้น และเพื่อใช้เป็นสวัสดิการและเป็นหลักประกันด้านบริการสุขภาพให้แก่ประชาชน ทั้งนี้ เพื่อการรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกคนที่มีอาการเจ็บป่วย ประสบอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน ที่จะต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลและค่าบริการทางการแพทย์ อันใช้เป็นเครื่องมือเพื่อนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพขึ้น การให้บริการทางด้านสาธารณสุขที่จำเป็น เช่น ในโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินี้เป็นการสนองตอบต่อภาวะความจำเป็นของผู้ป่วยที่ถูกกำหนดขึ้นจากภาวะสุขภาพหรือความจำเป็นด้านสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ จะต้องมิใช่เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นจากความต้องการในการได้รับการบริการในสิ่งอุปโภคหรือบริโภค ดังเช่นที่มีอยู่ในห้องตลาดโดยทั่วไปแต่อย่างใด หากแต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากความไม่แน่นอน (Uncertainty) ของการดำรงชีพอาจมีผลถึงแก่ชีวิตของบุคคลนั้น ๆ ได้ รวมตลอดถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อบุคคลอื่นและสังคมอีกด้วยและเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติรับรองไว้ให้ประชาชนชาวไทยย่อมมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการสาธารณสุขและสวัสดิการ

จากรัฐและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ²¹ รัฐจะต้องดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการเสริมสร้างสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชนรวมทั้งจัดการ และส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพตลอดจนส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพรวมถึงการจัดบริการสาธารณสุข²² ดังนั้นจึงต้องจัดระบบการให้บริการสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตเพื่อให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน โดยจัดให้มีองค์กรกำกับดูแล มีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน ทั้งนี้ เพื่อให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานเท่าเทียมกันทุกคน²³

ดังนั้น ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงหมายถึงความถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคน (Entitlement) ที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน อย่างเสมอภาคด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายไม่เป็นอุปสรรคที่²⁴ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถือเป็นสวัสดิการทางด้านสุขภาพที่รัฐจัดให้แก่ประชาชนและเพื่อเป็นหลักประกันทางด้านสุขภาพเป็นสิทธิตามกฎหมายและตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ประชาชนทุกคนควรมีสิทธิที่จะได้รับการบริการสาธารณสุข ไม่ต้องมีการสมัครเข้าใช้บริการ แต่ต้องมีสัดส่วนการให้บริการที่เพียงพอ ทั่วถึงอย่างสมเหตุสมผล รูปแบบในการให้บริการจะต้องมิใช่ลักษณะของการให้บริการในแบบของการบริการสงเคราะห์หรือกึ่งสงเคราะห์หรือเป็นการให้บริการราคาถูก และการจัดสรรงบประมาณจะต้องมิใช่เป็นการมุ่งไปที่กระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง โดยขาดการพัฒนาปรับปรุงระบบการบริหารและการจัดการ เพื่อให้เกิดความคุ้มครองและประกันสิทธิของประชาชนทางด้านสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม หน่วยงานหลักที่ดูแลและรับผิดชอบจะต้องให้การสนับสนุนการพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนการจัดตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานเพื่อบริหารระบบ (System Manager) เพื่อให้เกิดความสมดุลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งสามส่วน คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอยู่ในฐานะผู้ซื้อบริการ (Purchaser)

²¹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. มาตรา 51.

²² รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. มาตรา 80.

²³ หมายเหตุท้ายพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545.

²⁴ คณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. (2544). *ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. หน้า 11.

หน่วยบริการหลักทั้งสี่ประเภท²⁵ ในฐานะผู้ให้บริการ (Provider) และประชาชนในฐานะผู้รับบริการ (Consumer)

(2) โครงสร้างของระบบและที่มาของเงินกองทุน

ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดตั้งขึ้นโดยดำเนินการให้เป็นไปตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้มีการจัดตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐ ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลและอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข²⁶ กำหนดให้มีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการและมีเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นเลขานุการของคณะกรรมการ²⁷ ปีงบประมาณ 2556 สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับจัดสรรงบประมาณ 1,211,120,300 ล้านบาท²⁸ เพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในอัตราเหมาจ่าย 2,755.60 บาท²⁹ ต่อคนต่อปี สำหรับจำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งสิ้นจำนวนกว่า 48 ล้านคน³⁰ มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรเงินค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่แต่ละจังหวัดเป็นรายเดือนและในระดับจังหวัดจะดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้กับสถานพยาบาลในเครือข่ายโดยงบประมาณที่สถานพยาบาลจะได้รับ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับรูปแบบการบริหารงบประมาณและการจัดสรรเงินแก่สถานพยาบาลที่จังหวัดเลือก³¹

²⁵ ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข.

²⁶ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. มาตรา 24.

²⁷ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. มาตรา 13.

²⁸ เอกสารงบประมาณฉบับที่ 1. (2556). *รายรับรายจ่ายเปรียบเทียบ*. สำนักงบประมาณสำนักนายกรัฐมนตรี. หน้า 103.

²⁹ ผลการประชุมคณะรัฐมนตรี. (2555). *เรื่อง ข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีงบประมาณ 2556*. สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล.

³⁰ อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์. (2555). *รายงานการประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ 5 (สมัยสามัญนิติบัญญัติ)*. หน้า 157 – 158.

³¹ มี 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 Inclusive Capitation เป็นการจัดสรรเงินแบบเหมาจ่ายรายหัว โดยรวมงบสำหรับบริการผู้ป่วยนอก (บวกงบส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค) และบริการผู้ป่วยใน (Inclusive Capitation) ให้หน่วยคู่สัญญาบริการระดับปฐมภูมิที่รับขึ้นทะเบียนกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่นหน่วยคู่สัญญาบริการจะต้องจ่ายตามแต่กรณีที่มีค่าบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงและค่ารักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเฉพาะนอกเขตจังหวัดให้เบิกจากกองทุนประกันสุขภาพที่ส่วนกลาง ในขณะที่การตามจ่ายกรณีส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลในจังหวัด กรณีผู้ป่วยนอกให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการระดับจังหวัดกำหนด กรณีผู้ป่วยในจะตามจ่ายในอัตราราคาตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRG)

ในหมวด 4 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเป็นการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและอย่างมีประสิทธิภาพ³² กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะประกอบด้วยแหล่งที่มาของเงินทุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้³³ เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เงินที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่กฎหมายบัญญัติ เงินที่ได้รับจากการดำเนินการให้บริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ เงินค่าปรับทางปกครองตามพระราชบัญญัตินี้ เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้แก่กองทุน ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินหรือทรัพย์สินอื่นใด ๆ ที่กองทุนได้รับมาในกิจการของกองทุน เงินสมทบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ เป็นต้น

(3) คุณสมบัติของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้บัญญัติให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพโดยกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการตามอัตราที่กำหนด เว้นแต่ ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด³⁴ ต่อมาในปี พ.ศ. 2549 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อาศัยอำนาจตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะผู้ยากไร้และด้อยโอกาส สามารถเข้าถึงบริการได้มากยิ่งขึ้น จึงมีมติและประกาศให้ยกเลิกการเก็บเงินร่วมจ่ายค่าบริการจำนวน 30 บาทต่อครั้งทั้งหมดนับตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2549 เป็นต้นไป³⁵ บุคคลที่ประสงค์จะใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

รูปแบบที่ 2 Exclusive Capitation เป็นการจัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัวเฉพาะสำหรับบริการผู้ป่วยนอก (บวกบส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค) ให้หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (Capitation for Ambulatory Care) ส่วนงบสำหรับบริการผู้ป่วยในให้บริหารที่จังหวัดโดยจ่ายให้แก่สถานพยาบาลที่รับดูแลผู้ป่วยในอัตราราคาตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG With Global Budget) ส่วนค่าบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเฉพาะนอกเขตจังหวัดให้เบิกจ่ายจากสำนักงานประกันสุขภาพที่ส่วนกลาง.

³² พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. มาตรา 38.

³³ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. มาตรา 39.

³⁴ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. มาตรา 5.

³⁵ โปรดดูรายละเอียดได้ใน ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง “การยกเลิกค่าบริการทางการแพทย์”.

แห่งชาติกำหนด³⁶ เพื่อกำหนดเป็นหน่วยบริการประจำ³⁷ ในการให้การดูแลทางด้านสุขภาพ จะถือเป็นหน่วยบริการระดับต้นหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care) และหน่วยบริการร่วมให้บริการ³⁸ ยังทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการคู่สัญญา (Main Contractor) สำหรับบริการปฐมภูมิ และเป็นหน่วยงานที่รับขึ้นทะเบียนประชาชน (Unit for Registration) อันเป็นสถานพยาบาล ด้านแรก (Front Line Service) ทำหน้าที่ในการให้บริการแบบผสมผสาน (Comprehensive Care) ตั้งแต่การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟู ตลอดจนประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ³⁹ ตามสภาพ ความเจ็บป่วยและความจำเป็นด้านสุขภาพ⁴⁰ สรุปแล้วคุณสมบัติของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติมีดังนี้⁴¹

(3.1) เป็นบุคคลสัญชาติไทย

(3.2) มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักตามกฎหมายและมีข้อมูลอยู่ในฐานข้อมูล ประชากรของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

(3.3) ไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้ เช่น

³⁶ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2545. มาตรา 6.

³⁷ หน่วยบริการประจำ คือ สถานบริการหรือกลุ่มสถานบริการทุกแห่ง ที่รับค่าใช้จ่ายในการบริการ สาธารณสุขในลักษณะเหมาจ่ายรายหัวและจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้แก่ผู้มีสิทธิที่เลือกลงทะเบียน เป็นหน่วยบริการประจำของตน ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลของรัฐอื่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิกชุมชนอบอุ่น.

³⁸ หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการร่วมให้บริการ คือ สถานบริการหรือกลุ่มสถานบริการทุกแห่งใน เครือข่ายของหน่วยบริการประจำที่ให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิแก่ประชาชน โดยรับค่าใช้จ่ายในการ บริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำ ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล คลินิกชุมชน อบอุ่น หน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลของรัฐอื่น หน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลเอกชน สถานบริการที่ร่วมให้บริการสาธารณสุขเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง เช่น คลินิกทันตกรรม.

³⁹ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ คือ สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและมีขีดความสามารถ จัดบริการตั้งแต่ระดับทุติยภูมิขึ้นไป จนถึงระดับตติยภูมิที่มีการบริการผู้ป่วยใน บริการด้านศัลยกรรม บริการ ลูกเข็น บริการสูติกรรม บริการผู้ป่วยนอก หรือที่มีบริการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งเป็นการให้บริการ สาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลของรัฐอื่น ๆ โรงพยาบาลเอกชน.

⁴⁰ สำเร็จ แหงกระโทก และคณะ. (2548 - 2549). *การพัฒนาการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นกับการสร้าง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดนครราชสีมา*. หน้า 14.

⁴¹ โปรดดูรายละเอียดได้ใน *คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ* ปีงบประมาณ 2551. หน้า 31.

- ก. ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม
 - ข. ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการทุกประเภท
 - ค. พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล
 - ง. พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
 - จ. คู่สมรส บุตร หรือบิดา มารดาหรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการในการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตาม ข. ค. และ ง.
 - ฉ. ครูโรงเรียนเอกชน
 - ช. ข้าราชการการเมือง ได้แก่ นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการ รัฐมนตรีช่วยว่าการ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภาซึ่งรัฐได้จัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้
 - ซ. ผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐหรือบุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณของรัฐ
- (4) ประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข
- การให้บริการด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถจำแนกประเภทและขอบเขตการให้บริการสาธารณสุขออกได้เป็น 2 ประเภท คือ⁴²
- ประเภทแรก เป็นการบริการที่ครอบคลุมค่าใช้จ่าย⁴³ และ
 - ประเภทที่สอง เป็นการบริการที่ไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่าย⁴⁴

2.2 แนวคิดว่าด้วยหลักความเสมอภาค

หลักความเสมอภาคในการรับบริการสาธารณสุขถือเป็นหลักที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 รับรองไว้ในมาตรา 51 ความว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย มีสิทธิได้รับการบริการ

⁴² ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2544. หมวด 4 ว่าด้วยการรับบริการทางการแพทย์การใส่ฟันเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่.

⁴³ โปรดดูรายละเอียดได้ใน *คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ* ปีงบประมาณ 2551. หน้า 23.

⁴⁴ แหล่งเดิม. หน้า 28.

สาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ มีสิทธิได้รับการป้องกันและจัด
โรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์⁴⁵

2.2.1 พัฒนาการของแนวคิดเกี่ยวกับหลักความเสมอภาค

หากจะกล่าวถึงหลักความเสมอภาคในฐานะที่เป็นแนวคิดทางกฎหมายแล้ว ย่อมเป็น
เช่นเดียวกับแนวคิดทางกฎหมายอื่น ๆ ที่มีได้เป็นสิ่งซึ่งปรากฏอยู่ตามรัฐธรรมนูญ หรือบทบัญญัติ
ของกฎหมายของประเทศต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม⁴⁶ แนวความคิดเกี่ยวกับหลักความเสมอภาคนั้น
ปรากฏว่าได้มีการแสดงออกถึงแนวคิดเกี่ยวกับความเสมอภาคของมนุษย์มาตั้งแต่สมัยอารยธรรม
ของกรีก⁴⁷ และ โรมัน⁴⁸ โบราณ ถึงแม้ความหมายของหลักความเสมอภาค ตลอดจนสภาพสังคมและ
วัฒนธรรมในยุคอดีตนั้น ยังมีอาจถือได้เป็นการยอมรับหลักความเสมอภาคอย่างแท้จริง เพราะเป็น
เพียงหลักการหรือแนวคิดของนักคิด นักปราชญ์บางท่านเท่านั้น ในความเป็นจริงทางสังคม
วัฒนธรรม และกฎหมายแบบเก่านั้นคงยังมีระบบศักดินา ชนชั้น และมีทาส มีการค้าทาอยู่
อย่างไรก็ดีแนวความคิดเกี่ยวกับหลักความเสมอภาคที่เรียกร้องให้ปฏิบัติต่อบุคคลที่มีสาระสำคัญ
เหมือนกันอย่างเท่าเทียมกัน จะต้องปฏิบัติต่อบุคคลที่มีสาระสำคัญไม่เหมือนกันให้แตกต่างกันนั้น
อาจปรากฏให้เห็นอยู่ในแนวคิดเกี่ยวกับความยุติธรรมของอริสโตเติล ได้กล่าวถึงความยุติธรรมไว้
ว่าความยุติธรรมในแต่ละเรื่องนั้น แบ่งออกเป็น ความยุติธรรมในการแบ่งปันปันส่วน (Distributive
justice) และความยุติธรรมในการแลกเปลี่ยนทดแทน (Commutative justice) สำหรับความยุติธรรม
ในการแบ่งปันปันส่วนนั้นเป็นความยุติธรรมที่ใช้เป็นเครื่องแบ่งสรรอำนาจหน้าที่ในกิจการ
สาธารณะ เกียรติยศ ความมั่นคง และภาระของแต่ละคนในชุมชน จะต้องแบ่งสรรสิ่งต่าง ๆ
แก่บุคคลแต่ละคนอย่างมีสัดส่วน เหมาะสมแก่คุณภาพของแต่ละบุคคล ทุกคนมีความแตกต่างกัน
ในแง่คุณธรรม เช่น ในการแต่งตั้งบุคคลเข้าดำรงตำแหน่งทางราชการ ย่อมต้องคำนึงถึงการศึกษา
ความสามารถ รวมทั้งคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งต่าง ๆ ประกอบด้วย ความสามารถแบ่งสรรสิ่ง
ต่าง ๆ ให้แต่ละคนย่อมอาจแตกต่างกันได้ตามความเหมาะสม โดยนัยดังกล่าวนี้ การให้สิ่งที่

⁴⁵ มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และ
ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
และทันต่อเหตุการณ์.

⁴⁶ Kelly, J. M. (1992). *A Short History of Western Legal Theory*. หน้า 29 – 30.

⁴⁷ พิพัฒน์ พสุธารชาติ. (2545). *รัฐกับศาสนา*. หน้า 66 - 71.

⁴⁸ จรัญ โฆษณานันท์. (2545) *นิติปรัชญา*. หน้า 131 - 132.

เท่าเทียมกันแก่ผู้มีความสามารถหรือคุณธรรมต่างกัน และการให้สิ่งที่ไม่เท่ากันแก่ผู้มีความสามารถหรือคุณสมบัติเท่ากัน ย่อมไม่เป็นธรรม⁴⁹

แนวคิดทางกฎหมายของหลักความเสมอภาคในปัจจุบันได้รับการรับรองอย่างชัดเจนโดยถือว่าบุคคลย่อมมีความเสมอภาคที่จะได้รับการรับรองและคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน (Fairness) หมายถึง “หลักความเสมอภาคเบื้องหน้ากฎหมาย” (Equality before the law) ที่เป็นการยอมรับสิทธิเสรีภาพอันเป็นสาระสำคัญของความเป็นมนุษย์ที่ติดตัวมนุษย์มาตั้งแต่กำเนิดและไม่อาจพรากไปได้⁵⁰

ในส่วนของการยอมรับต่อหลักความเสมอภาคอย่างมีนัยสำคัญนั้น กล่าวได้ว่ามีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับการเกิดขึ้นของกฎหมายสมัยใหม่ ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 18 ถือว่าเป็นยุคที่ยุโรปกำลังก้าวเข้าสู่ยุคสมัยใหม่และเป็นยุคที่มีนักคิดและบุคคลที่มีคุณูปการต่อวิทยาการในด้านต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างมากมาย เป็นยุคแห่งการอาศัยหลักเหตุผลตามธรรมชาติ วิพากษ์วิจารณ์การกระทำที่ไม่ชอบด้วยเหตุผลของผู้ถืออำนาจทางปกครองในระบบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ที่ใช้อำนาจเด็ดขาดลงตามล้าสทธิตามธรรมชาติของราษฎรมากขึ้น กฎหมายธรรมชาติ (Nature Law) ได้กลายมาเป็นหลักการที่นักปราชญ์ในยุคนี้ยกขึ้นอ้างเพื่อต่อสู้ปกป้องสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์และมีการเน้นย้ำถึงหลักความเสมอภาคและหลักความมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกันของมนุษย์ยุคนี้จึงเป็นยุคที่มนุษย์เชื่อมั่นในเหตุผลว่าจะสามารถทำให้มนุษย์เข้าใจทุกสรรพสิ่งได้ พลังแห่งความเชื่อมั่นในเหตุผลต่อความก้าวหน้าและต่อความเชื่อที่จะบรรลุสภาวะอุดมคติแห่งการสร้างสรรค์ใหม่ให้ได้นั้น ได้นำไปสู่การปฏิวัติเพื่อล้มล้างสิ่งเก่าด้วยความเชื่อมั่นของการสร้างสิ่งใหม่ ดังจะเห็นได้ในยุคของการปฏิวัติใหญ่ในยุโรปช่วงปลายศตวรรษที่ 18 และครั้งแรกของศตวรรษที่ 19⁵¹ หลักกฎหมายธรรมชาตินี้ยังเป็นแนวความคิดที่สอดคล้องกับสิทธิปัจเจกชนนิยม (Individualism) ในสมัยนั้นด้วย โดยได้ให้ความสำคัญกับปัจเจกชน และสิทธิทั้งหลายของปัจเจกชน ซึ่งจุดกำเนิดของระบบปัจเจกชนนิยมในทางกฎหมายมหาชน คือ คำประกาศสิทธิมนุษยชนและพลเมืองฝรั่งเศส ลงวันที่ 26 สิงหาคม 1789 โดยการปฏิวัติปี 1789 นี้ได้ยกเลิกระบอบกษัตริย์ที่ปกครองด้วยระบบศักดินาซึ่งบุคคลขึ้นอยู่กับฐานันดรและชนชั้นที่ตนสังกัด แต่ผู้ปฏิวัติได้ยกความสำคัญของปัจเจกชนขึ้นแทน โดยคำประกาศนี้ให้ความสำคัญกับคนแต่ละคน รวมทั้งสิทธิเสรีภาพของบุคคลนั้นว่าเป็นหัวใจของสังคม ตามทฤษฎีนี้ถือว่าหัวใจของสังคมอยู่ที่การยอมรับคุณค่าของทุกคนแต่ละคนรวมกันเป็นสังคม รัฐหรือสังคมไม่สามารถก้าวท่ายสิทธิของเขาได้ เว้นแต่เพื่อประโยชน์

⁴⁹ สมยศ เชื้อไทย. ข. (2544). *ความรู้นิติปรัชญาเบื้องต้น*. หน้า 91.

⁵⁰ สมยศ เชื้อไทย. ก. (2535). *คำอธิบายหลักรัฐธรรมนูญ*. หน้า 138.

⁵¹ ปรีดี เกษมทรัพย์. (2526). *นิติปรัชญา*. หน้า 194 – 195.

ส่วนรวม อันจะเห็นได้จากคำประกาศว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและพลเมืองปี ค.ศ. 1789 มีข้อความว่า “มนุษย์เกิดมาและมีชีวิตอยู่โดยอิสระและโดยเสมอกันภายใต้กฎหมายความแตกต่างในสังคมจะมีได้ก็เพื่อประโยชน์อันร่วมกัน⁵²

ศาสตราจารย์ ดร. ปรีดี เกษมทรัพย์ ได้กล่าวถึงการเกิดขึ้นและความสำคัญของกฎหมายสมัยใหม่ไว้ว่า การปรากฏตัวของกฎหมายสมัยใหม่ในรูปลักษณะที่สมบูรณ์เพียบพร้อมตามหลักวิชากฎหมาย และเปี่ยมด้วยหลักเหตุผลตามหลักมนุษยธรรมที่เกิดขึ้นในช่วงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 นับว่าเป็นปรากฏการณ์ที่มหัศจรรย์ในตำนานอันยาวนานของประวัติศาสตร์มนุษยชาติ และถือว่าเป็นความสำเร็จที่น่าภูมิใจของวัฒนธรรมตะวันตก ปรากฏการณ์ที่สำคัญเช่นนี้ไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นในวันสองวัน แต่เป็นผลจากเหตุananการ ทั้งในทางความคิดในทางสถาบันและในทางเหตุการณ์ประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวกันอย่างสลับซับซ้อน และเป็นที่น่าเห็นได้อย่างชัดเจนว่ากฎหมายสมัยใหม่นั้นมีลักษณะพิเศษที่ดีกว่ากฎหมายก่อนสมัยใหม่อย่างมากในหลายประการ ทั้งในแง่ของรูปแบบและเนื้อหา หลักการที่มีความสำคัญอย่างยิ่งประการหนึ่งในหลายประการของระบบกฎหมายสมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับหลักความเสมอภาค ก็คือการรับรู้วามมนุษย์ทุกผู้ทุกนามนั้นเป็นบุคคลและเป็น “ตัวการของกฎหมาย” (Subject of Law) ความคิดที่ว่ามนุษย์เป็นตัวการของกฎหมายนี้เป็นการรับรู้ศักดิ์ศรีของมนุษย์ วามมนุษย์นั้นจะถูกกระทำให้กลายเป็นเพียงวัตถุหรือเป็นทรัพย์สินไม่ได้ ชีวิตและร่างกายของผู้หนึ่งนั้นอยู่ใต้อำนาจสิทธิขาดของผู้อื่นได้ การเลิกทาสในสมัยใหม่ของโลกตะวันตก ถือเป็นผลมาจากการรับรู้ศักดิ์ศรีความเป็นบุคคลตามกฎหมาย โดยเท่าเทียมกันฐานันดร หรือสถานะโดยกำเนิด หรือโดยการยกย่องหรือแต่งตั้งไม่ก่อให้เกิดอภิสิทธิ์หรือ สิทธิพิเศษใด ๆ ทั้งสิ้น หลักนี้จึงมีความหมายโดยปริยายถึง “ความเสมอภาคต่อหน้ากฎหมาย” (Equality before the law) และความรู้สำนึกใน “ความเสมอภาค” ของคนในสมัยใหม่ เป็นเครื่องแสดงให้เห็นถึงจิตวิญญาณของกฎหมายสมัยใหม่ว่ารังเกียจอภิสิทธิ์ (Privilege) ทั้งปวง ดังนั้นการให้หรือรับรองสิทธิพิเศษแก่บุคคลในกรณีใด ๆ ในระบบกฎหมายสมัยใหม่นั้น จะทำได้ต่อเมื่อมีเหตุผลอันสมควรเพื่อประโยชน์ส่วนรวมเท่านั้น⁵³

ในแง่ของการยอมรับหลักความเสมอภาคโดยลายลักษณ์อักษร ในรูปของบทบัญญัตินั้น แม้ว่าก่อนหน้าคริสต์ศตวรรษที่ 18 จะปรากฏเอกสารทางประวัติศาสตร์อยู่หลายชิ้นที่ระบุถึงความเสมอภาคไว้ก็ตาม เช่น Magna Carta Libertatum ลงวันที่ 15 มิถุนายน ค.ศ. 1215 หรือ The Petition of Right ปี ค.ศ. 1628 ก็เป็นการยืนยันสิทธิและต่อรองอำนาจกันระหว่างกษัตริย์กับขุนนางมากกว่าจะเป็นการรับรองหลักความเสมอภาคของบุคคลทุกคน หรือในคำประกาศอิสรภาพ

⁵² บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. ก. (2538). *คำอธิบายกฎหมายมหาชนเล่ม 1*. หน้า 70.

⁵³ แหล่งเดิม. หน้า 168.

ของสหรัฐอเมริกาในวันที่ 4 กรกฎาคม ค.ศ. 1776 นั้น ก็ถือได้ว่าเป็นการประกาศสังขรณ์ที่เข้าใจกันโดยทั่วไปแล้วว่า มนุษย์ย่อมมีสิทธิต่าง ๆ ที่ติดตัวมาแต่กำเนิดไม่อาจซื้อขายได้ ได้แก่สิทธิในชีวิต เสรีภาพ และสิทธิที่จะแสวงหาความสุข แต่ก็ยังมีได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับหลักความเสมอภาคเอาไว้อย่างชัดเจนกระทั่งหลังสงครามกลางเมืองยุติลงจึงได้มีการกำหนดบทแก้ไขของรัฐธรรมนูญที่รับรองหลักความเสมอภาคเอาไว้⁵⁴ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าเอกสารทางประวัติศาสตร์ที่แสดงออกถึงหลักความเสมอภาคได้อย่างชัดเจนที่สุดก็คือ ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของมนุษย์และพลเมือง (Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789) ลงวันที่ 26 สิงหาคม ค.ศ. 1789 ของประเทศฝรั่งเศสโดย

มาตรา 1 มนุษย์กำเนิดและดำรงชีวิตอย่างมีอิสระและเสมอภาคกันตามกฎหมาย การแบ่งแยกทางสังคมจะกระทำได้อีกแต่ผลประโยชน์ร่วมกันของส่วนรวม

มาตรา 6 กฎหมายคือการแสดงออกของเจตนารมณ์ร่วมกัน กฎหมายจะต้องเหมือนกันสำหรับคนทุกคนไม่ว่าจะเป็นการคุ้มครองหรือลงโทษก็ตาม พลเมืองทุกคนเท่าเทียมกันเบื้องหน้ากฎหมายและได้รับการยอมรับอย่างเท่าเทียมกันในศักดิ์ศรี สถานะและงานภาครัฐตามความสามารถโดยปราศจากความแตกต่าง เว้นแต่เฉพาะพลังและพรสวรรค์ของแต่ละคน

หลังจากนั้นเป็นต้นมา รัฐธรรมนูญของเกือบทุกประเทศก็ได้มีการบัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคอย่างชัดเจน⁵⁵

2.2.2 ความหมายของหลักความเสมอภาค

หลักความเสมอภาคนั้นมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับหลักเสรีภาพเนื่องจากเป็นหลักการที่จะทำให้การใช้เสรีภาพเป็นไปอย่างเสมอกันทุกผู้ทุกคน แต่หากเสรีภาพสามารถใช้ได้เพียงบุคคลบางคนเท่านั้น ในขณะที่คนบางกลุ่มบางคนเข้าถึงไม่ได้ในกรณีดังกล่าวก็ไม่ถือว่ามีเสรีภาพแต่ประการใด⁵⁶ ความเสมอภาคจึงเป็นฐานของเสรีภาพและเป็นหลักประกันในการทำให้เสรีภาพเกิดขึ้นได้จริง ดังนั้นหลักความเสมอภาคภายใต้กฎหมายจึงเป็นหลักการที่ทำให้มีการปฏิบัติต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ อย่างเท่าเทียมกันหรือไม่เลือกปฏิบัติ (non-discrimination) ทั้งนี้การปฏิบัติตามหลักความเสมอภาคนั้นจะต้องปฏิบัติต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกันอย่าง

⁵⁴ บุญศรี มีวงศ์อุโฆษ. (2535). คำอธิบาย วิชากฎหมายรัฐธรรมนูญเปรียบเทียบ: รัฐธรรมนูญเยอรมัน. หน้า 46.

⁵⁵ สมคิด เลิศไพฑูรย์. จ. (2548). กฎหมายรัฐธรรมนูญ หลักการใหม่ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. หน้า 71 - 72.

⁵⁶ Claude-Albert COLLIARD. op. cit. p. 215. อ้างถึงใน สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2543, มิถุนายน) ก. “หลักความเสมอภาค” วารสารนิติศาสตร์ ปีที่ 30 ฉบับที่ 2. หน้า 165.

เท่าเทียม และจะต้องปฏิบัติต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญแตกต่างกันให้แตกต่างกันไปตามลักษณะของเรื่องนั้น ๆ จึงจะทำให้เกิดความยุติธรรมภายใต้หลักความเสมอภาคขึ้นได้

หลักความเสมอภาคหรือที่เรียกว่าหลักความเสมอภาคต่อหน้ากฎหมาย (Equality before the law) หรืออีกนัยหนึ่งสิทธิของราษฎรที่จะได้รับการปฏิบัติจากรัฐอย่างเท่าเทียมกันนี้ กล่าวได้ว่า มีบัญญัติรับรองอยู่ในรัฐธรรมนูญของรัฐเสรีประชาธิปไตยแทบทุกรัฐดังได้แสดงตัวอย่างแล้วข้างต้น หลักความเสมอภาคดังกล่าวนี้หมายความว่าองค์กรใช้อำนาจรัฐทั้งหลาย ต้องปฏิบัติต่อบุคคลที่เหมือนกันออกไปตามลักษณะเฉพาะของแต่ละคน การปฏิบัติต่อบุคคลที่เหมือนกันในสาระสำคัญให้แตกต่างกันก็ดี การปฏิบัติต่อบุคคลที่แตกต่างกันในสาระสำคัญให้เหมือนกันก็ดี ย่อมขัดต่อหลักความเสมอภาค⁵⁷ คนเรานั้นเมื่อเกิดมาเลือกเกิดไม่ได้ ย่อมเป็นไปตามบุญตามกรรม แต่เมื่อเกิดมาภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ทุกคนมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ความเสมอภาคภายใต้รัฐธรรมนูญจึงหมายถึง ความเสมอภาคกันในทางกฎหมายและความเสมอภาคในการมีส่วนร่วมในการจัดการบ้านเมือง แต่หาได้หมายความว่าความเสมอภาคในฐานะความเป็นอยู่ของบุคคลไม่ เช่น ผู้ที่มีคุณวุฒิ ความรู้ ความสามารถในกิจการงานย่อมจะได้เงินเดือนสูงกว่าผู้ที่มีความรู้ความสามารถน้อย⁵⁸ หลักความเสมอภาคจึงมิได้หมายถึง ความเท่าเทียมกันในทุกกรณี แต่สาระสำคัญก็คือ เป็นหลักการที่เรียกร้องให้ “ต้องปฏิบัติต่อบุคคลที่มีสาระสำคัญเหมือนกันอย่างเท่าเทียมกัน และจะต้องปฏิบัติต่อบุคคลที่มีสาระสำคัญไม่เหมือนกันให้แตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะของเรื่องนั้น ๆ”⁵⁹ และหากจะมีการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกันต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกัน หรือปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในสิ่งที่มีสาระสำคัญแตกต่างกัน ถือเป็นกรณเลือกปฏิบัติ นั้น จะกระทำได้ต่อเมื่อเป็นเหตุผลอันสืบเนื่องมาจากธรรมชาติของเรื่องนั้นเอง หรือเป็นกรณีที่ดีไ้ว่าการปฏิบัติให้แตกต่างกันนั้นมีเหตุผลอันหนักแน่นสมควรรับฟังได้ต่อการปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง นอกจากนี้การปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกันนั้นจะต้องมุ่งหมายเพื่อวัตถุประสงค์ในทางที่ชอบธรรม และจะต้องเป็นไปตามหลักความได้สัดส่วนด้วย นั่นคือการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกันนั้นจะต้องเป็นไปตามหลักความได้สัดส่วนด้วย นั่นคือการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกันนั้นจะต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกฎหมาย โดยวิธีการที่เป็นไปเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย และต้องเป็นวิธีที่มีความเหมาะสมและมีความจำเป็น⁶⁰ ดังนั้น หาก

⁵⁷ วรพจน์ วิสชุดพิชญ์. ข. (2538). *หลักการพื้นฐานของกฎหมายปกครอง*. หน้า 34 – 35.

⁵⁸ มานิตย์ จุมปา. (2542) *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*. หน้า 55.

⁵⁹ บรรเจิด สิงคะเนติ. ก. (2543). *โครงการเฉลิมพระเกียรติสารานุกรมรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 เรื่องหลักความเสมอภาค*. หน้า 3.

⁶⁰ แหล่งเดิม หน้า 158 – 160.

ปรากฏว่าการปฏิบัติให้แตกต่างกันดังกล่าวนั้นได้ตั้งอยู่บนเหตุผลอันสมควร กรณีจึงอาจถือได้ว่าเป็นการเลือกปฏิบัติที่ไม่ขัดแย้งกับหลักความเสมอภาค

2.2.3 สถานะของหลักความเสมอภาค

หลักความเสมอภาคนั้นได้รับการยอมรับกันว่าเป็น “หลักกฎหมายทั่วไป” ที่มีคุณค่าเทียบเท่ารัฐธรรมนูญ ถือเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชนว่าจะต้องได้รับการปฏิบัติจากรัฐอย่างเท่าเทียมกัน⁶¹ ศาตราจารย์ ดร. วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ ได้เคยกล่าวถึงหลักกฎหมายทั่วไปไว้ว่า ได้แก่ บรรดาหลักการที่เป็นรากฐานของกฎหมายของประเทศทั้งระบบ บางหลักสืบสมมติฐานว่ามาจากมูลบทเบื้องต้นของการปกครองระบบเสรีประชาธิปไตย หรืออีกนัยหนึ่งระบอบรัฐธรรมนูญนิยม บางหลักก็สืบสมมติฐานว่ามาจากตรรกทางนิติศาสตร์ หากไม่มีอยู่แล้วจะเป็นช่องทางให้มีการใช้อำนาจเกินขอบเขต หรือเกิดสภาวะไร้ชื่อไร้แปงขึ้นในบ้านเมือง⁶² หลักกฎหมายทั่วไปจึงมีความเป็นนามธรรมและยากที่จะกำหนดขอบเขตให้แน่นอนตายตัว และยังเป็นที่ยกเถียงกันได้ อย่างไรก็ตามก็ตีหลักกฎหมายทั่วไปนั้นถือเป็นหลักความสำคัญ เพราะถือเป็นหลักการที่ใช้ควบคุมหรือเป็นข้อจำกัดการใช้อำนาจขององค์กรผู้ใช้อำนาจรัฐทั้งหลายมิให้ใช้อำนาจกระทำการต่าง ๆ โดยเกินขอบเขต และยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับศาล เพื่อใช้ในการตัดสินคดี เพราะโดยทั่วไปมีหลักกฎหมายอยู่ว่าศาลไม่อาจจะปฏิเสธไม่ตัดสินคดีโดยอ้างว่าไม่มีกฎหมายไม่ได้ ดังนั้น ในกรณีที่ไม่มิตบบัญญัติของกฎหมายบัญญัติไว้ ศาลจึงจำเป็นต้องสร้างหรือสกัดหลักกฎหมายขึ้นมาใช้ โดยศาลจะใช้หลักกฎหมายทั่วไปเข้ามาอุดช่องว่างของกฎหมายลายลักษณ์อักษร ตลอดจนใช้หลักกฎหมายทั่วไปเป็นพื้นฐานในการตีความกฎหมายลายลักษณ์อักษร⁶³ เพราะฉะนั้นหลักความเสมอภาคถือว่าเป็นหลักกฎหมายทั่วไปในระดับของรัฐธรรมนูญ จึงมีผลผูกพันการใช้อำนาจมหาชนขององค์กรผู้ใช้อำนาจรัฐทุกองค์กร เป็นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์ และศาลย่อมนำมาใช้ได้โดยไม่ต้องอ้างอิงบทบัญญัติลายลักษณ์อักษรใดอีก อย่างไรก็ตามก็ตีหลักความเสมอภาคนั้นก็ยังถือเป็นหลักกฎหมายทั่วไปที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญของหลายประเทศ

⁶¹ บุนผา อัครพิมาน. (2548). หลักกฎหมายทั่วไป. ใน *รวมบทความทางวิชาการ เล่ม 1 : กฎหมายปกครอง ภาคสารบัญญัติ*. หน้า 10.

⁶² วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. ข. (2543). *สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540*. หน้า 36.

⁶³ บุนผา อัครพิมาน. เล่มเดิม. หน้า 1.

2.2.4 หลักการทั่วไปของหลักความเสมอภาค

หลักความเสมอภาคถือเป็นหลักกฎหมายสูงสุดของบรรดาประเทศที่ปกครองในระบอบประชาธิปไตยได้รับรองไว้ในรัฐธรรมนูญ

2.2.4.1 ความสำคัญของหลักความเสมอภาค

เมื่อพิจารณาถึงการยอมรับนับถือหลักความเสมอภาคของนานาอารยประเทศแล้ว อาจกล่าวได้ว่าสิทธิในความเสมอภาคหรือหลักความเสมอนั้น ได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในหลักการพื้นฐานของสิทธิและเสรีภาพที่มีความสำคัญมากที่สุดประการหนึ่งต่อมนุษย์ทุกคนที่จะดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี และย่อมต้องการการเคารพและคุ้มครองจากรัฐและปัจเจกชนผู้อื่นด้วย

2.2.4.2 หลักความเสมอภาคถือว่าเป็นหลักพื้นฐานของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

คำถามที่ตามมาก็คือศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั้นหมายความว่าอย่างไร ถึงแม้ว่าปัจจุบันจะยังไม่นิยามใดที่ได้รับการยอมรับเป็นการทั่วไป แต่ก็อาจกล่าวโดยสรุป สำหรับความหมายของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ได้ว่าเป็นคุณค่าที่มีลักษณะเฉพาะอันสืบเนื่องมาจากความเป็นมนุษย์เท่านั้น เป็นคุณค่าที่มีอยู่เพื่อให้มนุษย์มีอิสระที่จะพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคลนั้นภายใต้ความรับผิดชอบของตนเอง นั่นคือบุคคลที่เป็นมนุษย์ทุกคนย่อมได้รับการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ต้องคำนึงถึงเพศ เชื้อชาติ ศาสนา หรือคุณสมบัติอื่นใดของบุคคลนั้น สิ่งที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นรากฐานของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อันเป็นสาระสำคัญที่ไม่อาจแยกจากกันได้ คือ

1) สิทธิในชีวิตร่างกาย ถือว่าเป็นสิทธิที่ติดตัวปัจเจกบุคคลมาตั้งแต่เกิด ไม่อาจถูกพรากไปจากบุคคลได้ เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงอยู่ของมนุษย์และแสดงให้เห็นว่ามนุษย์นั้นมีอิสระที่จะพัฒนาบุคลิกภาพของตนได้ตามเจตจำนงที่ตนประสงค์ ทั้งนี้ภายใต้ปริมณฑลส่วนบุคคลของปัจเจกบุคคลแต่ละคนที่ไม่เป็นการล่วงละเมิดต่อผู้อื่น และยังอาจได้รับหลักประกันที่เพิ่มมากขึ้นจากรัฐโดยบทบัญญัติของกฎหมายที่กำหนดให้ด้วย ฉะนั้นสิทธิในชีวิตร่างกายนั้นจึงถือเป็นรากที่สำคัญของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์⁶⁴

2) สิทธิในความเสมอภาค หรือหลักประกันตามหลักความเสมอภาค เป็นหลักการที่ทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรีอย่างแท้จริง เพราะถึงแม้ว่าบุคคลผู้นั้นจะมีสิทธิในชีวิตและร่างกายเพียงใดก็ตาม แต่หากเขาได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกันกับบุคคลอื่นในสังคมหรือถูกเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมจากใช้อำนาจรัฐทั้งหลายแล้ว ย่อมไม่อาจถือได้ว่าเขาได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพราะฉะนั้นสิทธิในความเสมอภาคหรือหลักความ

⁶⁴ โปรดคูรายละเอียดได้ใน บรรเจิด สิงคะเนติ. ข. (2547). *หลักการพื้นฐานของสิทธิ เสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญ*. หน้า 107 - 110.

เสมอภาคจึงเป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่ามนุษย์ทุกคนนั้นมีสิทธิและเสรีภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน และถือเป็นรากฐานที่สำคัญอีกประการหนึ่งของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ด้วย⁶⁵

3) สิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล เป็นสิทธิที่ติดตัวมนุษย์มาตั้งแต่เกิดและไม่สามารถพรากจากมนุษย์ของแต่ละคนได้เพราะเป็นสิทธิตามธรรมชาติอันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานและถือเป็นสิทธิมนุษยชนที่มนุษย์ทุกคนพึงมี สิทธิดังกล่าวได้แก่ สิทธิเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย สิทธิเสรีภาพในเคหสถาน สิทธิเสรีภาพในการติดต่อสื่อสารถึงกันและกัน สิทธิเสรีภาพในการเดินทางและการเลือกถิ่นที่อยู่ สิทธิเสรีภาพในครอบครัว สิทธิเสรีภาพในการประกอบอาชีพ สิทธิและเสรีภาพในทรัพย์สิน สิทธิและเสรีภาพในการทำสัญญา สิทธิเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นทางการเมือง สิทธิเสรีภาพในการรวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือสมาคมหรือพรรคการเมือง และสิทธิเสรีภาพในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งและสมัครเข้ารับเลือกตั้ง การปกครองในระบอบเสรีประชาธิปไตยภายใต้ระบบนิติรัฐอันเป็นระบบการปกครองที่รัฐยอมตนอยู่ภายใต้กฎหมายของตนเองอย่างเคร่งครัดเพื่อให้ความคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานของประชาชนภายในรัฐให้เป็นไปตามกรอบของกฎหมายและรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้ เพื่อที่ประชาชนจะได้ใช้สิทธิและเสรีภาพของตนเองเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ การที่รัฐให้การยอมรับและให้ความคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนภายใต้ระบบกฎหมายและรัฐธรรมนูญนั้นมิใช่เป็นกรณีที่รัฐจะยอมให้ประชาชนใช้สิทธิเสรีภาพของตนเองในการกระทำการต่าง ๆ อย่างไร้ขอบเขตและปราศจากการแทรกแซงและควบคุมจากองค์กรของรัฐได้แต่อย่างใด แต่ด้วยเหตุที่รัฐต้องธำรงและรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์ของส่วนรวมหรือผลประโยชน์ของสาธารณะ รัฐจึงต้องมีมาตรการทางกฎหมายเพื่อบังคับให้ประชาชนกระทำการ หรือละเว้นไม่กระทำการบางอย่างตามที่จำเป็น ซึ่งรัฐจะใช้อำนาจก้าวล่วงหรือรุกล้ำเข้าไปในแดนแห่งสิทธิ และเสรีภาพของประชาชนได้ต่อเมื่อมีกฎหมายที่ได้มีการประกาศใช้บังคับก่อนแล้วบัญญัติไว้โดยชัดแจ้งและเป็นการทั่วไป แต่บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจดังกล่าวก็สามารถกระทำการได้เพียงเท่าที่จำเป็นแก่การธำรง หรือรักษาไว้ซึ่งประโยชน์สาธารณะเท่านั้น หากบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดที่ให้อำนาจในการใช้เพื่อล่วงล้ำเข้าไปในแดนแห่งสิทธิเสรีภาพของประชาชนได้กำหนดไว้อย่างคลุมเครือ หรือหากให้อำนาจเกินขอบเขตกว่าความจำเป็นในการธำรงรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์สาธารณะแล้ว บทบัญญัติแห่งเจตนาของกฎหมายนั้น ย่อมขัดกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ⁶⁶

4) สิทธิมนุษยชน (Human Rights) ถือเป็นคุณลักษณะประจำตัวของมนุษย์ทุกคน เพราะเป็นสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์ที่เกิดขึ้นมาตามธรรมชาติและในฐานะที่เกิดมาเป็นมนุษย์

⁶⁵ แหล่งเดิม.

⁶⁶ เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. ข. (2547). *หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิเสรีภาพ*. หน้า 19.

เป็นสิทธิที่ผูกพันอยู่กับความเป็นมนุษย์ เป็นสิทธิที่ติดตัวมนุษย์ เนื่องจากมนุษย์ทุกคนเกิดมามีสิทธิและเสรีภาพมาตั้งแต่ก่อนที่จะมีรัฐเกิดขึ้นจึงทำให้ไม่มีมนุษย์คนใดสามารถละสิทธิและเสรีภาพดังกล่าวได้และไม่มีผู้ปกครองว่าการแผ่นดิน (Sovereign) คนหนึ่งคนใดหรือคณะใดที่จะมีอำนาจทำลายล้างสิทธิและเสรีภาพนี้ได้ เพราะสิทธิมนุษยชนเป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นให้แก่ตัวบุคคลโดยไม่มีข้อจำกัดในทางลักษณะตัวบุคคล และด้วยความเชื่อที่ว่ามนุษย์เกิดมามีคุณค่า และมีวิถีทางแห่งการดำเนินชีวิต และความเป็นอยู่ในการดำรงตนในสภาพแวดล้อมที่ดีที่เหมาะสมอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วยตนเอง เพราะถือว่าเป็นตามสิทธิธรรมชาติ (Natural Rights) ของมนุษย์ ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกฎหมายธรรมชาติ (Natural Law) จึงเป็นที่ยอมรับกันว่าสิทธิธรรมชาติถือเป็นบ่อเกิดหรือที่มาอันสำคัญของสิทธิมนุษยชนในปัจจุบัน⁶⁷ เพราะโดยธรรมชาติของความต้องการพื้นฐานดังกล่าวของมนุษย์มีที่มาจากมนุษย์มีความกลัวในทุกระดับอยู่ตลอดเวลา เช่น ความกลัวเกี่ยวกับความตาย ความกลัวในการสูญเสียสิ่งที่รักหวงแหน ความกลัวจากการถูกรุกราน ทั้งนี้ ไม่ว่าจะนับมาตั้งแต่ในยุคสมัยที่มนุษย์ยังไม่เข้าใจหรือยังไม่สามารถควบคุมธรรมชาติได้ หรือเรื่อยมาตลอดจนกระทั่งถึงยุคสมัยที่วิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจะเจริญก้าวหน้าจนถึงขั้นขีดสุดแล้วก็ตามมนุษย์ก็ยังจำเป็นต้องแสวงหาความปลอดภัยเพื่อเป็นหลักประกันขั้นต้นให้แก่ตนเองเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน การดำรงชีพและการประกอบอาชีพที่เกิดจากการรุกรานทั้งจากภายในและภายนอกสังคม⁶⁸ เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยความปลอดภัย ทำให้เกิดความเชื่อที่ว่าความชอบธรรมขั้นพื้นฐานมีอยู่ตามธรรมชาติพร้อมกับการเกิดมาของมนุษย์เพราะมนุษย์ทุกคนที่เกิดมาทั้งหลายเมื่อเกิดมาแล้วเท่าเทียมกัน มนุษย์มีสิทธิบางประการที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิดจนกระทั่งถึงแก่ความตาย ได้แก่ สิทธิในชีวิต เสรีภาพในร่างกาย และความเสมอภาค สิทธิดังกล่าวไม่สามารถจำหน่ายโอนให้แก่บุคคลอื่น หรือบุคคลอื่นจะล่วงละเมิดมิได้เช่นกัน ถ้าหากมีการล่วงละเมิดเกิดขึ้นก็จะก่อให้เกิดอันตราย หรือเป็นการกระทบกระเทือนเสื่อมเสียต่อสภาพของความเป็นมนุษย์ได้⁶⁹ ความหมายของคำว่า “สิทธิมนุษยชน” (Human Rights) นั้น มีผู้ให้คำจำกัดความในความหมายที่หลากหลาย ในอดีตสมัยที่สิทธิมนุษยชนยังไม่เป็นที่แพร่หลาย ได้ให้ความหมาย ของสิทธิมนุษยชนไว้ หมายถึง สิทธิของความเป็นมนุษย์ ต่อมาเมื่อสิทธิมนุษยชนได้ปรากฏและเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายซึ่งคำว่า สิทธิมนุษยชนได้ถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางทั้งในระดับภูมิภาคและนานาชาติ นับตั้งแต่ได้มีการก่อตั้งองค์การสหประชาชาติเป็นต้นมา ในกฎบัตรสหประชาชาติ

⁶⁷ อุดมศักดิ์ สินธิพงษ์. (2550). *สิทธิมนุษยชน*. หน้า 16.

⁶⁸ ชัยอนันต์ สมุทวณิช. (2530). *ทฤษฎีระบบการเมืองไทย กรอบการวิเคราะห์ไตรลักษณ์รัฐ*. หน้า 5 - 6.

⁶⁹ วีระ โลจายะ. (2525). *กฎหมายสิทธิมนุษยชน*. หน้า 1.

ได้กล่าวถึงสิทธิมนุษยชนไว้หลายแห่ง จึงเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าสิทธิธรรมชาติมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกฎหมายธรรมชาติ (Natural Law) อันถือเป็นบ่อเกิดและที่มาของสิทธิมนุษยชนในปัจจุบัน มีนักกฎหมายบางท่านมีความเห็นว่า สิทธิมนุษยชนหมายความรวมถึง สิทธิตามกฎหมายและสิทธิที่มีใช้สิทธิตามกฎหมาย และยังมีนักปราชญ์ ทางกฎหมายอีกท่านหนึ่งได้กล่าวถึงสิทธิมนุษยชนไว้ว่า สิทธิมนุษยชน คือ สิทธิทั้งหลายซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในประเทศที่มีอารยธรรมว่าเป็นสิทธิพื้นฐานที่จำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีของมนุษย์ และในการพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์เป็นสิทธิที่มีการคุ้มครองป้องกันในทางกฎหมายเป็นพิเศษ สมกับความสำคัญของสิทธิดังกล่าว⁷⁰

2.2.4.3 หลักความเสมอภาคเป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญของสิทธิและเสรีภาพทั้งหลาย ถึงแม้ว่ารัฐหนึ่งรัฐใดจะได้รับการรับรองไว้ทั้งสิทธิและเสรีภาพในชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน และสิทธิหรือเสรีภาพอื่นใดของบุคคลไว้ก็ตาม แต่หากบุคคลนั้น ๆ ไม่อาจใช้สิทธิและเสรีภาพนั้นได้เท่าเทียมกับผู้อื่น ต้องถูกปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคมหรือถูกเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมจากองค์กรผู้ใช้อำนาจรัฐทั้งหลายแล้ว สิทธิและเสรีภาพที่ได้รับการรับรองไว้นั้นย่อมไร้ความหมาย เพราะฉะนั้นสิทธิทุกสิทธิจึงต้องมีความเสมอภาค และจะต้องได้รับการยอมรับนับถือจากรัฐ ตลอดจนรัฐจะต้องคุ้มครองมิให้ผู้ใดมาล่วงละเมิดต่อหลักความเสมอภาคหรือสิทธิในความเสมอภาคของบุคคลได้⁷¹

2.2.4.4 หลักความเสมอภาคถือเป็นหลักที่ควบคุมมิให้รัฐใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขต รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 27 ได้กำหนดให้สิทธิและเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้โดยชัดแจ้งโดยปริยายหรือโดยคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญย่อมได้รับความคุ้มครองและผูกพันรัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล และองค์กรอื่นของรัฐโดยตรงในการตรากฎหมาย การใช้บังคับกฎหมายและการตีความกฎหมายทั้งปวง และตามมาตรา 30 ได้รับการรับรองหลักความเสมอภาคไว้ในรัฐธรรมนูญ ด้วยเหตุผลนี้รัฐจึงต้องผูกพันต่อหลักความเสมอภาค นั่นคือองค์การทั้งหลายซึ่งเป็นผู้ใช้อำนาจ หรือเป็นผู้กระทำการแทนรัฐ จึงต้องผูกพันตนต่อหลักความเสมอภาค และจะต้องไม่กระทำการที่เป็นการใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขต อันขัดแย้งกับหลักความเสมอภาค ซึ่งได้รับการรับรองไว้โดยรัฐธรรมนูญ หลักความเสมอกาคนั้นสามารถนำไปใช้ตรวจสอบการกระทำของรัฐทั้งหลายได้ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำทางปกครอง การกระทำของนิติบัญญัติ หรือการกระทำขององค์กรตุลาการ หากว่าการกระทำขององค์กรผู้ใช้อำนาจรัฐเหล่านั้นไม่สอดคล้องกับ

⁷⁰ แหล่งเดิม. หน้า 53 - 54.

⁷¹ บรรณเจ็ด สิงคะเนติ. ข. หน้า 107 - 110.

หลักความเสมอภาคแล้ว ย่อมถือได้ว่าเป็นการใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขตซึ่งขัดแย้งกับรัฐธรรมนูญ⁷²

2.2.4.5 หลักความเสมอภาคถือเป็นหลักการที่รับรองไว้ในรัฐธรรมนูญและปฏิญญา ระหว่างประเทศ

จากที่ได้กล่าวมาแล้วว่า หลักความเสมอภาคนั้นมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการในทาง ประวัติศาสตร์ สังคม และวัฒนธรรมของทวีปยุโรปอย่างมาก โดยเฉพาะการปรากฏให้เป็น ลายลักษณ์อักษรของบทบัญญัติที่ยืนยันซึ่งหลักความเสมอภาคของปัจเจกชนต่อรัฐ เป็นกรณี ที่ถือได้ว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาของหลักความเสมอภาคอย่างยิ่ง ได้แก่การปรากฏขึ้น ของปฏิญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและพลเมือง เมื่อปี ค.ศ. 1789⁷³ ภายหลังจากปฏิวัติใหญ่ ในฝรั่งเศสเป็นต้นมา ที่เป็นจุดเริ่มที่ทำให้หลักความเสมอภาคได้เบ่งบานให้เห็นอยู่ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐในประเทศต่าง ๆ ได้กำหนดรับรองหลักความเสมอภาคไว้ ตัวอย่าง ในปฏิญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและพลเมือง (Déclaration des droits de l’homme et du citoyen de 1789) ลงวันที่ 26 สิงหาคม ค.ศ. 1789 บัญญัติว่า

มาตรา 1 มนุษย์กำเนิดและดำรงชีวิตอย่างมีอิสระและเสมอภาคกันตามกฎหมาย การแบ่งแยกทางสังคมจะกระทำได้อีกแต่ผลประโยชน์ร่วมกันของส่วนรวม

มาตรา 6 กฎหมายคือการแสดงออกของเจตนารมณ์ร่วมกัน กฎหมายจะต้อง เหมือนกันสำหรับคนทุกคนไม่ว่าจะเป็นการคุ้มครองหรือลงโทษก็ตาม พลเมืองทุกคนเท่าเทียมกัน เบื้องหน้ากฎหมายและได้รับการยอมรับอย่างเท่าเทียมกันในศักดิ์ศรี สถานะและงานภาครัฐตาม ความสามารถโดยปราศจากความแตกต่าง เว้นแต่เฉพาะพลังและพรสวรรค์ของแต่ละคน

และภายหลังจากนั้นเป็นต้นมา ที่ปรากฏว่ารัฐธรรมนูญของหลายประเทศก็ได้มีการ บัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคหรือหลักการห้ามมิให้มีการเลือกปฏิบัติเอาไว้โดยรัฐธรรมนูญ ของฝรั่งเศส ฉบับปัจจุบันลงวันที่ 4 ตุลาคม 1958 ได้บัญญัติถึงหลักความเสมอภาคไว้ในมาตราแรก ว่า

มาตรา 1 ฝรั่งเศสเป็นสาธารณรัฐที่แบ่งแยกมิได้ เป็นกลางทางศาสนา เป็นประชาธิปไตย และเป็นของสังคมสาธารณรัฐรับรองถึงความเสมอภาคตามกฎหมาย

⁷² ภาคภูมิ โกะอินทร์. (2549). *ความเสมอภาคในระบบกฎหมายไทย*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 12.

⁷³ สมคิด เลิศไพฑูรย์. ก. (2543). *วารสารนิติศาสตร์ “หลักความเสมอภาค”*. ปีที่ 30 ฉบับที่ 2. หน้า 161 - 162.

ของพลเมืองโดยไม่แบ่งแยกแหล่งกำเนิด เชื้อชาติ หรือศาสนา สาธารณรัฐเคารพต่อความเชื่อของทุกนิกาย⁷⁴ โครงสร้างของสาธารณรัฐเป็นการกระจายอำนาจการปกครอง⁷⁵

รัฐธรรมนูญของประเทศอื่น ๆ ที่ได้บัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคไว้ เช่น⁷⁶

รัฐธรรมนูญของสหพันธ์รัฐเยอรมัน ฉบับปัจจุบัน ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 1949 ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 3 ที่ชื่อว่าความเสมอภาคเบื้องต้นว่า

1. มนุษย์ทุกคนมีความเสมอภาคเบื้องต้น

2. ชายและหญิงมีความเท่าเทียมกันตามกฎหมาย รัฐผูกพันที่จะต้องดำเนินการให้มีความเสมอภาคอย่างแท้จริงระหว่างหญิงและชาย และจะต้องดำเนินการให้ยกเลิกอุปสรรคที่ดำรงอยู่

3. บุคคลย่อมไม่ถูกเลือกปฏิบัติหรือมีอภิสิทธิ์เพราะเหตุในเรื่องเพศ ชาติกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา ชาติ ถิ่นกำเนิด ความเชื่อ หรือความคิดเห็นในทางศาสนาหรือในทางการเมือง บุคคลย่อมไม่ถูกแบ่งแยกด้วยเหตุเพราะความพิการ

รัฐธรรมนูญของสาธารณรัฐอิตาลี ฉบับลงวันที่ 27 ธันวาคม 1947 ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 3 ความว่า

พลเมืองทุกคนมีศักดิ์ศรีทางสังคมอย่างเดียวกันและเท่าเทียมกันเบื้องต้น ปราศจากการแบ่งแยกเพราะเพศ เชื้อชาติ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง สภาพร่างกาย หรือสภาพสังคม

เป็นหน้าที่ของสาธารณรัฐที่จะต้องขจัดอุปสรรคทั้งในทางเศรษฐกิจและสังคมที่ขัดขวางต่อการพัฒนาของความเป็นมนุษย์หรือขัดขวางต่อการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของผู้ใช้แรงงานในองค์กรทางการเมือง เศรษฐกิจหรือสังคมของประเทศ ทั้งนี้ภายใต้ข้อจำกัดที่ไม่กระทบต่อเสรีภาพและความเสมอภาคของพลเมือง

นอกจากนี้ยังมี เอกสารระหว่างประเทศหลายฉบับก็บัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคไว้เช่นกัน เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights)

จากแนวคิดหลักความเสมอภาคในระบบสากลข้างต้น ได้มีอิทธิพลต่อประเทศไทย ในการกำหนดบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความเสมอภาค ก่อนการปฏิวัติ การเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์มาเป็นระบอบประชาธิปไตย ในปี พ.ศ. 2475 นั้นประเทศไทยไม่มีการนำหลักความเสมอภาคมาใช้แต่ประการใด เห็นได้จากการมี

⁷⁴ บรรเจิด สิงคะเนติ. ข. เล่มเดิม. หน้า 71-72.

⁷⁵ นันทวัฒน์ บรรมานันท์. (2548). *คำแปลรัฐธรรมนูญฝรั่งเศส ค.ศ. 1958*. หน้า 20.

⁷⁶ สมคิด เลิศไพฑูรย์. ก. เล่มเดิม. หน้า 162 - 164.

ส่วนร่วมทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมที่ทำโดยบุคคลบางกลุ่มเท่านั้น เมื่อคณะราษฎรทำการปฏิวัติจึงได้ร่างประกาศ 6 ประการ⁷⁷ มีหลักความเสมอภาคอันเป็นหลักการสำคัญประการหนึ่ง⁷⁸

แต่อย่างไรก็ตาม แม้พระราชบัญญัติธรรมนูญการปกครองแผ่นดินสยามชั่วคราว พ.ศ. 2475 จะมีได้กล่าวถึงหลักความเสมอภาคไว้โดยเฉพาะ ก็น่าจะเป็นเพราะต้องการความรวดเร็วและมุ่งให้เป็นธรรมนูญฉบับชั่วคราว ทั้งอีกคณะราษฎรเห็นว่าได้ยอมรับหลักความเสมอภาคไว้ในประกาศ 6 ประการ ซึ่งถือเป็นปฏิญญาแห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญของสยามที่มีผลบังคับได้ดังเช่นรัฐธรรมนูญอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องบัญญัติให้มีการซ้ำซ้อนแต่ประการใด แต่ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2475 นี้ก็เป็นรัฐธรรมนูญฉบับแรกที่บัญญัติให้ชายและหญิงมีความเสมอภาคในการออกเสียงเลือกตั้งโดยบัญญัติไว้ในมาตรา 14 ว่า “ราษฎรไม่ว่าเพศใด...ย่อมมีสิทธิออกเสียงลงมติเลือกผู้แทนหมู่บ้านได้...” หลังจากนั้นก็มีรัฐธรรมนูญอีกหลายฉบับที่บัญญัติหลักความเสมอภาคไว้โดยชัดแจ้ง โดยมักบัญญัติให้ประชาชนชาวไทยไม่ว่าเหล่ากำเนิดหรือศาสนาใด ย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญเสมอกัน⁷⁹ แต่การใช้กฎหมายของไทยนับตั้งแต่ที่ได้มีการนำหลักความเสมอภาคมาบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับแรก หลักดังกล่าวแทบจะไม่ค่อยได้รับการกล่าวถึงหลักความเสมอภาคจึงเป็นเพียงหลักการที่บัญญัติรับรองคุ้มครองไว้โดยไม่ก่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติแต่อย่างใด ด้วยเหตุนี้พัฒนาการของหลักความเสมอภาคในระบบกฎหมายไทยจึงเป็นไปอย่างจำกัด⁸⁰ จากพัฒนาการของหลักความเสมอภาคที่มีมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน

⁷⁷ หลัก 6 ประการของคณะราษฎร โดยหลัก 6 ประการนั้นคือ

1. จะต้องรักษาความเป็นเอกราชทั้งหลาย เช่น เอกราชในบ้านเมือง ในทางศาล ในทางเศรษฐกิจของประเทศไว้ให้มั่นคง
2. จะรักษาความปลอดภัยในประเทศ ให้การประทุษร้ายต่อกันลดน้อยลงให้มาก
3. จะ ต้องบำรุงความสมบูรณ์ของราษฎรในทางเศรษฐกิจไทย รัฐบาลใหม่ จะพยายามหางานให้ราษฎรทำโดยเต็มความสามารถ จะร่างโครงการเศรษฐกิจแห่งชาติ ไม่ปล่อยให้ราษฎรอดอยาก
4. จะต้องให้ราษฎรได้มีสิทธิเสมอภาคกัน
5. จะต้องให้ราษฎรได้มีเสรีภาพ มีความเป็นอิสระ เมื่อเสรีภาพนี้ไม่ขัดต่อหลัก 4 ประการ ดังกล่าวแล้วข้างต้น
6. จะต้องให้มีการศึกษาอย่างเต็มที่แก่ราษฎร.

⁷⁸ ปรีดี พนมยงค์. ข. (2535). “คณะราษฎรกับการอภิวัฒน์ประชาธิปไตย 24 มิถุนายน”. ในแนวความคิดประชาธิปไตยของปรีดี พนมยงค์. หน้า 41 - 43. อ้างถึงในสมคิด เลิศไพฑูรย์. (2543). ข. หลักความเสมอภาควารสารนิติศาสตร์ ปีที่ 30 ฉบับที่ 2). หน้า 174.

⁷⁹ สมคิด เลิศไพฑูรย์. เล่มเดิม. หน้า 175.

⁸⁰ บรรณเจ็ด สิงคะเนติ. ก. เล่มเดิม. หน้า 1-2.

ที่ประเทศไทยได้รับมาจากระบบสากลนั้นจะเห็นได้ว่าพัฒนาการดังกล่าวมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป จนกระทั่งมีการร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 พัฒนาการจึงได้มีการก้าวกระโดดอย่างเห็นได้ชัด โดยได้มีการนำแนวคิดหลักความเสมอภาคในต่างประเทศมาบัญญัติเป็นหลักความเสมอภาคในมาตรา 30 แห่งรัฐธรรมนูญจึงทำให้มีความก้าวหน้าทัดเทียมกับนานาอารยประเทศ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องทำความเข้าใจในแนวคิดเรื่องหลักความเสมอภาคด้วย เพื่อจะทำให้หลักการดังกล่าวบังคับใช้ได้เป็นอย่างดี วัตถุประสงค์ ก็จะเป็นการคุ้มครองประชาชนภายใต้หลักความเสมอภาค

2.2.4.6 ประเภทของหลักความเสมอภาค

อาจจำแนกประเภทของหลักความเสมอภาคออกได้เป็น 3 ประเภทได้แก่ หลักความเสมอภาคทั่วไป หลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่อง และหลักข้อห้ามมิให้เลือกปฏิบัติ

1) หลักความเสมอภาคทั่วไป เป็นหลักการที่มีได้เรียกร้องให้มีการปฏิบัติให้เหมือนกันในทุกกรณี แต่เรียกร้องมิให้มีการปฏิบัติต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกันให้แตกต่างกันเกินขอบเขต หรือมิให้มีการปฏิบัติต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญต่างกันให้เหมือนกันอย่างเกินขอบเขต ดังนั้นหลักความเสมอภาคทั่วไปจึงถือว่าเป็นหลักข้อห้าม หรือเป็นสิทธิเรียกร้องของบุคคลเพื่อมิให้มีการใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขต การใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขต หมายถึง การใช้อำนาจโดยไม่พิจารณาเนื้อหาของเรื่องนั้น ๆ และไม่อาจจะค้นหาเหตุผลอันรับฟังได้จากการพิจารณา หรือตัดสินใจดังกล่าว ตัวอย่างของหลักความเสมอภาคทั่วไปนั้นปรากฏให้เป็นรูปธรรมอยู่ใน มาตรา 30 วรรค 1 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ที่บัญญัติไว้ว่า “บุคคลย่อมเสมอภาคในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน” เช่นเดียวกับที่ปรากฏอยู่ในมาตรา 3 ของรัฐธรรมนูญสหพันธ์รัฐเยอรมัน (Grundgesetz) ฉบับปัจจุบัน ที่กำหนดว่า บุคคลย่อมเสมอภาคกันต่อหน้ากฎหมาย และถือกันว่าหลักความเสมอภาคทั่วไปนี้เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลที่จะกล่าวอ้างกับการกระทำใด ๆ ของรัฐได้ หากมิได้มีการกำหนดเรื่องนั้นไว้ในหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องแล้ว⁸¹

2) หลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่อง หมายถึง หลักความเสมอภาคที่นำมาใช้พิจารณาเฉพาะกรณี ตัวอย่าง ตามมาตรา 30 วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติให้ชายและหญิงมีสิทธิเทียมกัน ถือว่าเป็นหลักความเสมอภาคเฉพาะ

⁸¹ แหล่งเดิม. หน้า 7.

เรื่องที่เกี่ยวข้องชายและหญิง⁸² และในรัฐธรรมนูญของไทยฉบับปัจจุบันยังได้บัญญัติเกี่ยวกับหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องไว้อีกหลายเรื่อง เช่น มาตรา 49 หลักความเสมอภาคในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐาน⁸³ และตามมาตรา 51 หลักความเสมอภาคในการรับบริการสาธารณสุข⁸⁴ เป็นต้น ในแง่ของการนำหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องไปใช้โดยพิจารณาว่ากรณีใดจะขัด หรือแย้งต่อหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องหรือไม่ จึงต้องดูหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องที่กำหนดไว้นั้นเสียก่อน หากเห็นว่าไม่ขัดกับหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่อง กรณีดังกล่าวก็ไม่ต้องกลับมาพิจารณาหลักความเสมอภาคทั่วไปอีก เพราะถือได้ว่าหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องนั้นเป็นหลักกฎหมายพิเศษซึ่งมาก่อนหลักความเสมอภาคทั่วไป⁸⁵

3) หลักข้อห้ามมิให้มีการเลือกปฏิบัติ หมายถึง บุคคลไม่อาจได้รับการเลือกปฏิบัติ อันทำให้บุคคลนั้นได้เปรียบหรือเสียเปรียบกัน เนื่องจากคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และเหตุที่กำหนดไว้นั้นก็คือ ตามมาตรา 30 วรรคสามของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ที่ว่า “การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่อง ถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง อันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้”

⁸² โปรดศุรายละเอียดได้ใน วัชรภรณ์ รัตนโกเศศ-จันเจริญ. (2545). *ความเสมอภาคระหว่างชายและหญิงในเรื่องสิทธิส่วนบุคคลของหญิงมีสามีที่นอกเหนือจากประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์*. และ กุลพล พลวัน. (2543). *สิทธิมนุษยชนในสังคม*. หน้า 112-140.

⁸³ มาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าเล่าเรียน

ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่งและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกับบุคคลอื่น

การจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชน การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ.

⁸⁴ มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์.

⁸⁵ บรรเจิด สิงคะเนติ. ข. เล่มเดิม. หน้า 167.

จะเห็นได้ว่ามีความคล้ายคลึงกับที่ระบุไว้ในข้อ 2 วรรคแรกแห่งปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Right) ที่ระบุว่า

“ข้อ 2 บุคคลชอบที่จะมีสิทธิและเสรีภาพประกาศที่ระบุไว้ในปฏิญญานี้ ทั้งนี้โดยไม่มีการจำแนกความแตกต่างในเรื่องใด ๆ เช่น เชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความเห็นทางการเมืองหรือทางอื่นใด ชาติหรือสังคมอันเป็นที่มาเดิม ทรัพย์สิน กำเนิด หรือสถานะอื่นใดนอกจากนี้ การจำแนกข้อแตกต่างโดยอาศัยมูลฐานแห่งสถานะ...”

ความหมายของการกำหนดคุณสมบัติที่ไม่อาจนำมาเป็นเหตุให้มีการปฏิบัติให้แตกต่างกันตามที่กำหนดไว้ในบทบัญญัติข้างต้นเหล่านั้น หมายถึงการทำให้เกิดความแน่ใจขั้นต่ำสุดต่อการเลือกปฏิบัติว่าจะไม่มีการอาศัยเพียงแต่สิ่งที่กำหนดไว้นั้นมาเป็นเหตุให้มีการเลือกปฏิบัติได้ ส่วนในกรณีของความแตกต่างกันในลักษณะอื่น ๆ นอกเหนือจากนี้ก็จะต้องไปพิจารณาตามหลักความเสมอภาคทั่วไป⁸⁶

2.3 การนำหลักความเสมอภาคมาใช้ในระบบกฎหมายไทย

หลักความเสมอภาคถือเป็นหลักสากลที่ทุกประเทศยอมรับ และหลักความเสมอภาคมีอิทธิพลต่อประเทศไทยในการกำหนดบทบัญญัติแห่งกฎหมายต่าง ๆ

2.3.1 พัฒนาการของแนวคิดเกี่ยวกับหลักความเสมอภาคในประเทศไทย

พัฒนาการของแนวคิดเกี่ยวกับหลักความเสมอภาค มีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กับพัฒนาการของระบบกฎหมายสมัยใหม่อย่างมาก ดังที่ศาสตราจารย์ ดร. ปรีดี เกษมทรัพย์ ได้กล่าวถึงการเกิดขึ้นของกฎหมายสมัยใหม่ไว้ว่า การปรากฏตัวของกฎหมายสมัยใหม่ในรูปลักษณะที่สมบูรณ์พร้อมตามหลักวิชากฎหมาย และเปี่ยมด้วยหลักเหตุผลตามหลักมนุษยธรรมที่เกิดขึ้นในช่วงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 นับว่าเป็นปรากฏการณ์ที่น่ามหัศจรรย์ในตำนานอันยาวนานของประวัติศาสตร์มนุษยชาติและถือว่าเป็นความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจของวัฒนธรรมตะวันตก ปรากฏการณ์ที่สำคัญเช่นนี้ไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นในวันสองวัน แต่เป็นผลจากเหตุอันปการ ทั้งในทางความคิดในทางสถาบันและในทางเหตุการณ์ประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกันอย่างสลับซับซ้อน และการรับกฎหมายตะวันตกของประเทศตะวันออกต่าง ๆ ในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 และต้นศตวรรษที่ 20 นั้นมิใช่การกระทำด้วยความจำเป็นเพราะถูกบังคับอย่างเดียว แท้จริงแล้วกล่าวได้ว่าการรับกฎหมายตะวันตกเข้ามานั้นเป็นการกระทำด้วยความสมัครใจ เพราะเป็นที่เห็นได้อย่างชัดเจนว่ากฎหมายสมัยใหม่นั้นมีลักษณะพิเศษที่ดีกว่ากฎหมายสมัยเก่าอย่างมากในหลายประการ ทั้งในแง่ของรูปแบบและเนื้อหา หลักการที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

⁸⁶ แหล่งเดิม. หน้า 167.

ประการหนึ่งของระบบกฎหมายสมัยใหม่ก็คือ การรับรู้ว่ามีมนุษย์ทุกคนนั้นเป็นบุคคล และเป็นตัวการของกฎหมาย (Subject of Law) ความคิดที่ว่ามนุษย์เป็นตัวการของกฎหมายนี้เป็นการรับรู้ถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ว่ามนุษย์นั้นจะถูกกระทำให้กลายเป็นเพียงวัตถุหรือทรัพย์สินมิได้ เพราะตั้งแต่สมัยโบราณมาแล้วที่ระบบทาสนั้นถือว่ามนุษย์ตกเป็นทรัพย์สินของมนุษย์ด้วยกันได้ ชีวิตและร่างกายของผู้หนึ่งนั้นอยู่ใต้อำนาจสิทธิขาดของผู้อื่นได้ การเลิกทาสในสมัยใหม่ของโลกตะวันตกจึงเป็นผลมาจากการรับรู้ศักดิ์ศรี และความเท่าเทียมกันของมนุษย์ มนุษย์ที่เกิดมาในระบบกฎหมายสมัยใหม่จึงถือได้ว่ามีศักดิ์ศรีความเป็นบุคคลตามกฎหมายโดยเท่าเทียมกัน ฐานันดรหรือสถานะโดยกำเนิด หรือโดยการยกย่องหรือแต่งตั้ง ไม่ก่อให้เกิดอภิสิทธิ์หรือสิทธิพิเศษใด ๆ ทั้งสิ้น หลักนี้จึงมีความหมายโดยปริยายถึงความเสมอภาคต่อหน้ากฎหมาย (Equality before the law) และความรู้สำนึกในความเสมอภาคของคนในสมัยใหม่นี้เป็นเครื่องแสดงให้เห็นถึงจิตวิญญาณของกฎหมายสมัยใหม่ที่รังเกียจอภิสิทธิ์ (Privilege) ทั้งปวง ดังนั้นการให้หรือรับรองสิทธิพิเศษแก่บุคคลในกรณีใด ๆ ในระบบกฎหมายสมัยใหม่นั้นจะทำได้ต่อเมื่อมีเหตุผลอันสมควรเพื่อประโยชน์ส่วนรวมเท่านั้น⁸⁷

ในส่วนของการพัฒนาระบบกฎหมายของไทยให้ทันสมัยตามอย่างตะวันตกนั้น อาจกล่าวได้ว่าเริ่มต้นตั้งแต่แผ่นดินพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 ในสมัยของพระองค์ได้มีการประกาศใช้กฎหมายมากมาย กฎหมายที่ประกาศใช้เวลานั้นนอกจากจะเป็นการกำหนดกฎเกณฑ์เพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่องแล้ว ประกาศส่วนหนึ่งแสดงถึงแนวพระราชดำริที่จะปรับค่านิยมของคนไทยให้เข้ากับคติในอารยประเทศ เช่น ทรงออกประกาศยกเลิกประเพณีที่บิดา มารดา หรือสามีขายบุตร ภรรยาลงเป็นทาสโดยเจ้าตัวไม่สมัครใจ เพื่อนำเงินมาชำระหนี้ ทรงดำริว่าสิทธิดังกล่าวไม่เป็นการยุติธรรมแก่เด็กและผู้หญิง⁸⁸ จึงเป็นการปฏิรูประบบกฎหมายในเวลาต่อมาและอาจกล่าวได้ว่าเป็นการปฏิรูประบบกฎหมายครั้งสำคัญแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ก็คือการปฏิรูประบบกฎหมายในสมัยรัชกาลที่ 5 ระยะเวลาแรกได้มีการใช้หลักกฎหมายอังกฤษสอนในโรงเรียนกฎหมาย ต่อมาในช่วงหลังอิทธิพลของกฎหมายอังกฤษได้ค่อย ๆ ลดความสำคัญลงเนื่องจากความจำเป็นที่จะต้องเร่งรัดปรับปรุงกฎหมายให้มีความทันสมัยอย่างรวดเร็ว และพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 ทรงมีพระบรมราชวินิจฉัยว่าระบบกฎหมายไทยมีลักษณะใกล้เคียงกับระบบกฎหมายภาคพื้นยุโรป จึงได้มีการรับเอาระบบกฎหมายของประเทศในภาคพื้นยุโรปเข้ามาเป็นแบบอย่างในการชำระสะสางและร่างประมวลกฎหมายตลอดจนปรับปรุงการเรียนการสอน

⁸⁷ ปรีดี เกษมทรัพย์. เล่มเดิม. หน้า 168:

⁸⁸ กิตติศักดิ์ ปรกติ. (2546). *การปฏิรูประบบกฎหมายไทยภายใต้อิทธิพล*. หน้า 171 – 172.

กฎหมาย⁸⁹ การริเริ่มปรับสถานะของบุคคลให้เท่าเทียมกันเริ่มต้นขึ้นในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 นั้น เริ่มต้นจากการผ่อนคลายการใช้อำนาจกดขี่ระหว่างผู้ใหญ่ผู้น้อยตามหลักธรรมก่อน แล้วตามมาด้วยการเลิกทาส และยกเลิกฐานันดรไพร่ที่มีมาแต่โบราณให้กลายเป็นพลเมืองไปในที่สุด ในส่วนของคำว่าบุคคลซึ่งหมายถึงผู้ทรงสิทธิตามกฎหมายจะมีใช้กันมาอย่างไรก็ไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด แต่ในคำรากกฎหมายนั้นปรากฏมีการกล่าวถึงบุคคลในหัวข้อเลิกเซอร์กฎหมายของกรมหลวงราชบุรี ร.ศ. 118 (พ.ศ. 2442) บุคคลนั้นหมายถึงคนตามธรรมดาหรือหมุ่คนที่มิอำนาจทำการได้ตามกฎหมายเหมือนเช่นคนธรรมดา สันนิฐานได้ว่าความคิดที่ว่าไม่ว่าผู้ดีหรือไพร่ต่างก็มีฐานะเป็นบุคคล สามารถมีสิทธิในฐานะที่เป็นพลเมือง ที่ได้รับหลักประกันว่าจะได้รับความเป็นธรรมตามที่กฎหมายกำหนดคงจะเป็นที่ยอมรับอยู่แล้ว แต่ยังมีได้มีกฎหมายรับรองโดยชัดแจ้งให้มีสถานะเท่าเทียม เสมอภาคกันอย่างแท้จริง ดังนั้นแม้สถานะของบุคคลจะได้รับการปรับปรุงให้พ้นจากสถานการณไพร่และทาสโดยกำเนิดเหลือแต่ฐานะเป็นพลเมือง แต่การเกิดมาในตระกูลต่างชั้นกันก็ยังคงถือกันว่ามีชาติวุฒิต่างกันและเป็นเหตุให้มีสิทธิหน้าที่ต่างกัน⁹⁰ การปรับปรุงสถานะและสิทธิเสรีภาพของบุคคลในฐานะเป็นพลเมืองแบบสมัยใหม่นั้น นักกฎหมายท่านหนึ่งได้กล่าวไว้ว่า การปฏิรูปกฎหมายในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 มีลักษณะเสริมสร้างคุณธรรมของรัฐสมัยใหม่ในแง่รากฐานและกลไกทางกฎหมายอย่างสำคัญหลายประการ ประการหนึ่งได้แก่ การยกย่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ด้วยการเลิกทาสรับรองให้บุคคลมีฐานะเป็นตัวละครสำคัญในกฎหมาย มีสิทธิเสรีภาพในชีวิต ร่างกาย อนามัย เกียรติยศ ชื่อเสียงได้รับการคุ้มครองโดยกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งนี้โดยให้การคุ้มครองไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและประมวลกฎหมายอาญา⁹¹ ถัดมาในช่วงก่อนเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ. 2475 ไม่นานนัก ก็ปรากฏว่ามีการกล่าวถึงหลักความเสมอภาค (สมภาพ) ในความหมายของกฎหมายสมัยใหม่ไว้อย่างชัดเจน ในคำอธิบายกฎหมายปกครอง ของหลวงประดิษฐ์มนูธรรม (ปรีดี พนมยงค์) เมื่อปี พ.ศ. 2474 โดยกล่าวไว้ว่า

“ลักษณะ 3

ที่มาแห่งกฎหมายปกครองและชนิดต่าง ๆ แห่งหลักกฎหมายปกครอง

ข้อ 2 ความเสมอภาค (สมภาพ)

มนุษย์เมื่อเป็นอิสระดังกล่าวแล้ว ก็อาจที่จะใช้ความอิสระของตนเสมอภาคกับเพื่อนมนุษย์อื่น ความเสมอภาคในกฎหมาย กล่าวคือสิทธิและหน้าที่ในทางกฎหมายเช่นเดียวกับบุคคล

⁸⁹ แหล่งเดิม. หน้า 110 – 115.

⁹⁰ แหล่งเดิม. หน้า 134 – 138.

⁹¹ แหล่งเดิม. หน้า 117.

อื่น ไม่ใช่ว่ามนุษย์จะต้องมีความเสมอภาคในการมีวัตถุประสงค์ของ ความเสมอภาคในทางกฎหมายนี้อาจเป็นทั้งในทางสิทธิและหน้าที่หรือภาระ

2.3.1.1 ความเสมอภาคในสิทธิ

1) มีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองโดยกฎหมายเดียวกัน ยกเว้นแต่บุคคลพิเศษ เช่น เจ้านาย ทหารบก ทหารเรือ ฯลฯ ที่มีกฎหมายพิเศษ

2) มีสิทธิที่จะร้องให้ศาลเช่นเดียวกันวินิจฉัย นอกจากบุคคลพิเศษซึ่งขึ้นต่อศาลกระทรวงวัง ศาลทหารบก ศาลทหารเรือ

3) มีสิทธิที่จะเข้ารับราชการเช่นเดียวกันเมื่อมีคุณสมบัติตามที่กฎหมายบัญญัติไว้⁹²

2.3.2 การรับรองไว้ซึ่งหลักความเสมอภาคในระบบกฎหมายไทย

โดยจะแบ่งได้เป็น หลักความเสมอภาคตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ หลักความเสมอภาคที่ได้รับรองไว้ในกฎหมายอื่น

2.3.2.1 หลักความเสมอภาคที่ปรากฏตามรัฐธรรมนูญของไทยในอดีต

รัฐธรรมนูญถือว่าเป็นกฎหมายที่สำคัญที่บัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคจะเห็นได้จากการที่ประเทศไทยเมื่อเริ่มมีรัฐธรรมนูญในการปกครองประเทศ ก็มีการบัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับแรกของไทย แม้พระราชบัญญัติปกครองแผ่นดินสยามชั่วคราว พุทธศักราช 2475 จะมีได้บัญญัติรับรองหลักความเสมอภาคไว้เป็นการเฉพาะ แต่รัฐธรรมนูญฉบับนี้ก็เป็รัฐธรรมนูญฉบับแรกที่บัญญัติให้ชายและหญิงมีความเสมอภาคในการเลือกตั้ง ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการนำหลักความเสมอภาคมาใช้ในประเทศไทย ในรูปแบบของบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญเป็นครั้งแรก หลังจากนั้นก็มีการบัญญัติรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญไทยอีกหลายฉบับต่อมาจนถึงรัฐธรรมนูญไทยฉบับปัจจุบัน⁹³ อย่างไรก็ตามเนื่องจากระบอบการปกครองที่มีอำนาจการปกครองประเทศรวมอยู่ที่องค์พระมหากษัตริย์ อีกทั้งการมีส่วนร่วมทั้งในทางการเมืองเศรษฐกิจและสังคม ถูกจำกัดอยู่เฉพาะคนบางกลุ่มเท่านั้น จนกระทั่งเมื่อคณะราษฎรทำการอภิวัฒน์เปลี่ยนแปลงการปกครอง มีการประกาศหลัก 6 หลัก และหลักความเสมอภาคก็ถือว่าเป็นหลักสำคัญหนึ่งในนั้นด้วย ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติธรรมนูญการปกครองแผ่นดินสยามชั่วคราว พุทธศักราช 2475 จะมีได้กล่าวถึงหลักความเสมอภาคไว้โดยเฉพาะก็ตาม

⁹² ปรีดี พนมยงค์. ก. (2526). *ประชุมกฎหมายมหาชนและเอกชนของปรีดี พนมยงค์*. หน้า 154 – 156.

⁹³ บรรณเจ็ด สิงคะเนติ. ง. (2552). *หลักพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์*. หน้า 161 – 162.

แต่ก็ปรากฏว่ารัฐธรรมนูญฉบับนี้เป็นรัฐธรรมนูญฉบับแรกที่บัญญัติให้ชายและหญิงมีความเสมอภาคในการออกเสียงเลือกตั้ง⁹⁴ โดยบัญญัติไว้ในมาตรา 14 ความว่า

“ราษฎรไม่ว่าเพศใดเมื่อมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ ย่อมมีสิทธิออกเสียงลงมติเลือกผู้แทนหมู่บ้านได้ คือ

1. มีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์
2. ไม่เป็นผู้ไร้หรือเสมือนไร้ความสามารถ
3. ไม่ถูกศาลพิพากษาให้เสียสิทธิในการออกเสียง
4. ต้องเป็นบุคคลที่มีสัญชาติเป็นไทยตามกฎหมาย

คุณสมบัติของผู้แทนหมู่บ้านและผู้แทนตำบลให้เป็นไปเหมือนดัง มาตรา 11”

และหลังจากนั้นก็ให้มีรัฐธรรมนูญอีกหลายฉบับ ที่บัญญัติเกี่ยวกับหลักความเสมอภาคไว้โดยชัดเจน โดยมีบัญญัติไว้ความว่า

“ประชาชนชาวไทยไม่ว่าเหล่ากำเนิดหรือศาสนาใด ย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญเสมอกัน”⁹⁵

หรือที่บัญญัติไว้ความว่า

“บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย ฐานันดรศักดิ์โดยกำเนิดก็ดี โดยแต่งตั้งก็ดี หรือโดยประกาศอื่นใดก็ดี ไม่กระทำให้เกิดเอกสิทธิ์อย่างใดเลย”⁹⁶

ต่อมาปรากฏว่าได้มีการปรับปรุงถ้อยคำเสียใหม่ โดยบัญญัติว่า

“บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน”⁹⁷

⁹⁴ สมคิด เลิศไพฑูรย์. ก. เล่มเดิม. หน้า 164.

⁹⁵ มาตรา 1 วรรคสอง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2475, มาตรา 1 วรรคสอง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2498, มาตรา 26 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2492, มาตรา 55 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2475 แก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช 2495, มาตรา 24 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2511, มาตรา 5 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2517, มาตรา 4 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2521, มาตรา 4 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534, มาตรา 5 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540, มาตรา 5 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550.

⁹⁶ มาตรา 12 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2475, มาตรา 12 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2489, มาตรา 27 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2492, มาตรา 56 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2475 แก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช 2495. มาตรา 25 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2511.

รัฐธรรมนูญบางฉบับยังได้บัญญัติถึงหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องเอาไว้ เช่น ความเสมอภาคทางการศึกษา ความว่า

“สถานศึกษาของรัฐและท้องถิ่นพึงให้ความเสมอภาคแก่บุคคลในการเข้ารับการศึกษาอบรมตามความสามารถของบุคคลนั้น”⁹⁸

หรือที่บัญญัติไว้ความว่า

“บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการเข้ารับการศึกษาขั้นมูลฐานตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาภาคบังคับ”⁹⁹

นอกจากนี้ยังได้มีการบัญญัติถึงหลักความเสมอภาคของหญิงและชาย เอาไว้ในรัฐธรรมนูญอย่างชัดเจน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2517 บัญญัติไว้ความว่า

“ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน”¹⁰⁰

2.3.2.2 หลักความเสมอภาคที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญปัจจุบัน

1) หลักความเสมอภาคทั่วไปตามมาตรา 5 และมาตรา 30 วรรคแรก

หลักความเสมอภาคทั่วไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ในปัจจุบันนั้นปรากฏอยู่ในมาตรา 5 และมาตรา 30 ของรัฐธรรมนูญ ในส่วนของมาตรา 5 ได้กำหนดไว้ว่าประชาชนชาวไทยไม่ว่าเหล่ากำเนิด เพศ หรือศาสนาใดย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญนี้เสมอกัน เริ่มแรกหากพิจารณาที่ตำแหน่งแห่งที่ของบทบัญญัติดังกล่าว จะพบว่าอยู่ในหมวด 1 บททั่วไป โดยหลักแล้วในบททั่วไปของรัฐธรรมนูญจะเป็นการแถลงถึงเจตนารมณ์แห่งรัฐว่ามีอยู่อย่างไร เช่น การเป็นอาณาจักรหรือเป็นสาธารณรัฐ การมีระบอบการปกครองในรูปแบบใด เป็นต้น ในแง่นี้ มาตรา 5 จึงเป็นการแสดงออกถึงเจตนารมณ์แห่งรัฐว่ามุ่งหมายที่จะให้การคุ้มครองแก่ประชาชนชาวไทยทุกคน โดยไม่อาจเลือกปฏิบัติเนื่องจากเหตุโดยเหล่ากำเนิด เพศ หรือศาสนาของบุคคล ต่อมาหากพิจารณาคำของบทบัญญัติแล้ว จะเห็นได้ว่าเป็นบทบัญญัติที่กำหนดให้รัฐ

⁹⁷ มาตรา 27 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2517, มาตรา 23 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2521, มาตรา 25 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534, มาตรา 30 วรรคแรก รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540, มาตรา 30 วรรคแรก รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550.

⁹⁸ มาตรา 38 วรรคสี่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2517.

⁹⁹ มาตรา 40 วรรคแรก รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534.

¹⁰⁰ มาตรา 28 วรรคสอง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2517, มาตรา 24 วรรคสอง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534.

ต้องให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญต่อประชาชนชาวไทยทุกคนอย่างเสมอภาคกัน โดยมีอาชญากรรมที่แตกต่างของบุคคล โดยแหล่งกำเนิด เพศ หรือศาสนา มาเป็นเหตุให้มีการถือปฏิบัติให้แตกต่างกันได้ และโดยที่บทบัญญัติใช้คำว่า ประชาชนชาวไทย...” ดังนั้น หลักความเสมอภาคทั่วไปตามมาตรา 5 นี้ จึงถือว่าเป็นหลักความเสมอภาคของปวงชนชาวไทยเท่านั้น ส่วนอีกมาตราหนึ่งที่ว่ามีความสำคัญในฐานะที่เป็นหลักความเสมอภาคทั่วไปอันเป็นหลักการที่คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลนั้น ปรากฏอยู่ในมาตรา 30 วรรคแรก ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ว่า “บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน” ได้บัญญัติไว้เช่นเดียวกับที่ปรากฏอยู่ในมาตรา 3 (1) ของรัฐธรรมนูญสหพันธ์รัฐเยอรมัน (Grundgesetz) ฉบับปัจจุบันที่กำหนดว่า “มาตรา 3 (1) บุคคลย่อมเสมอกันต่อหน้ากฎหมาย” และถือกันว่าหลักความเสมอภาคทั่วไปนี้เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลที่จะกล่าวอ้างกับการกระทำใด ๆ ของรัฐได้ หากว่ามีได้มีการกำหนดเรื่องนั้น ๆ ไว้ในหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่อง แต่หากมีการกำหนดเรื่องนั้นเอาไว้ในหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องแล้ว ก็จะต้องพิจารณาไปตามหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องนั้น ๆ โดยหลักความเสมอภาคทั่วไปยังถือว่าเป็นหลักข้อห้ามหรือเป็นสิทธิเรียกร้องของบุคคลเพื่อมิให้มีการใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขตการใช้อำนาจอย่างเกินขอบเขตนั้นหมายถึง การใช้อำนาจโดยไม่พิจารณาเนื้อหาของเรื่องนั้น ๆ และไม่อาจจะค้นหาเหตุผลอันรับฟังได้จากการพิจารณาหรือตัดสินใจดังกล่าว¹⁰¹ อย่างไรก็ดีความเสมอภาคในทางกฎหมาย แม้ว่าบุคคลจะมีฐานะอันครุศักดิ์ โดยกำเนิดก็ดี โดยแต่งตั้งก็ดี หรือโดยประการอื่นก็ดี ไม่ทำให้บุคคลนั้นเกิดแก่สิทธิอย่างใดเลย เช่น เป็นตำรวจสพลตำรวจเอก ทำผิดกฎหมาย ก็ต้องได้รับโทษเช่นเดียวกันกับกรณีคนธรรมดาทั่วไปทำผิดกฎหมาย¹⁰²

2) หลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องตามรัฐธรรมนูญ

หลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่อง หมายความว่า กฎหมายได้บัญญัติถึงหลักความเสมอภาคในขอบเขตเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นการเฉพาะ อาจเป็นการแบ่งหลักความเสมอภาคเฉพาะเรื่องออกได้ดังนี้

2.1) หลักความเสมอภาคระหว่างหญิงและชาย หมายความว่า โดยหลักแล้วลำพังแต่เฉพาะข้อเท็จจริงที่ว่าฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ชาย อีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้หญิง กรณีเช่นนี้ไม่อาจถือว่าเป็นเกณฑ์ของความแตกต่างอันเป็นสาระสำคัญอันจะเป็นเหตุแห่งการปฏิบัติให้แตกต่างกันได้ แต่อย่างไรก็ดีสภาพความเป็นจริงแล้วคงไม่อาจปฏิเสธความแตกต่างในทางกายภาพและในทางหน้าที่ระหว่างหญิงและชายได้ ดังนั้น ในบางกรณี ความแตกต่างระหว่างหญิงและชายจึงอาจเป็นเหตุผลที่สำคัญ

¹⁰¹ บรรเจิด สิงคะเนติ. ก. เล่มเดิม. หน้า 7.

¹⁰² มานิตย์ จุมปา. เล่มเดิม. หน้า 55.

ของการปฏิบัติให้แตกต่างกันได้ เมื่อการปฏิบัติให้แตกต่างกันนั้นเรียกร้องให้คำนึงถึงความแตกต่างในทางกายภาพ หรือความแตกต่างในทางภาระหน้าที่ระหว่างหญิงและชาย ตัวอย่าง การกำหนดให้เฉพาะผู้ชายเท่านั้นที่เป็นทหารในหน่วยรบได้ เพราะการเป็นทหารในหน่วยรบนั้นเรียกร้องความแข็งแรงทางกายภาพในการรบ หรือในสถานการณ์สงคราม เหตุผลดังกล่าวย่อมเป็นข้อยกเว้นให้มีการปฏิบัติให้แตกต่างกันระหว่างหญิงและชายได้ ขณะที่หากมีการกำหนดว่าเฉพาะแต่ผู้ชายเท่านั้นที่เป็นนายความได้ สำหรับกรณีนี้จะเห็นได้ว่าโดยคุณสมบัติและของลักษณะการเป็นนายความนั้นมิได้เรียกร้องความแตกต่างกันในทางกายภาพระหว่างหญิงและชายแต่อย่างใด การกำหนดในลักษณะดังกล่าวจึงขัดต่อหลักความเสมอภาคระหว่างหญิงและชาย¹⁰³

2.2) หลักความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม หมายความว่า บุคคลทุกคนที่ต้องใช้หรือถูกโต้แย้งสิทธิทางศาล ย่อมจะต้องสามารถนำคดีเข้ามาสู่การพิจารณาในศาลที่มีเขตอำนาจได้อย่างเท่าเทียมกัน และได้รับการพิจารณาตามกระบวนการอย่างเดียวกันจะมีการจัดตั้งศาลพิเศษขึ้นเพื่อพิจารณาคดีของตนโดยเฉพาะมิได้ ดังนั้น กฎหมายหรือการกระทำขององค์กรผู้ใช้อำนาจรัฐใดที่เป็นอุปสรรคต่อการที่ประชาชนจะตกอยู่ภายใต้กระบวนการที่เหมือนกันหรือรับผิดชอบตามกฎหมายอย่างเดียวกัน กรณีนั้นย่อมขัดต่อหลักความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม¹⁰⁴ ศาลยุติธรรมมีอำนาจที่จะพิจารณาพิพากษาอรรถคดีของประชาชนได้ทั่วถึงกัน ผู้ใดจะร้องขอให้ตั้งศาลเพื่อพิจารณาโดยเฉพาะแต่คดีของตนไม่ได้ เช่น จะตั้งคณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สินเพื่อพิจารณาคดีที่มีนักการเมืองทุจริต โดยเฉพาะมิได้¹⁰⁵ แต่ก็มีข้อยกเว้นในกรณีของศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ที่ให้อำนาจของศาลฎีกาแผนกคดีอาญาของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองเพียงศาลเดียวที่เมื่อพิจารณาพิพากษาแล้วเป็นที่สุดไม่อาจอุทธรณ์ ศาลฎีกาไปยังหน่วยงานใดได้อีก¹⁰⁶ ตัวอย่าง เดิมการที่บุคคลฟ้องคดีต่อศาลปกครองนั้นไม่สามารถขอดำเนินคดีอย่างคนอนาถาได้ ฉะนั้น หากไม่มีค่าธรรมเนียมวางต่อศาล ศาลก็จะไม่รับฟ้องคดีกรณีเช่นนี้ จะเห็นได้ว่าข้อกำหนดดังกล่าวทำให้ความยุติธรรมนั้นมีกฎเกณฑ์ที่กำหนดการเข้าถึงความยุติธรรมที่แตกต่างกัน การที่ศาลปกครองมิได้มีหลักเกณฑ์ในการดำเนินคดีอย่างคนอนาถาจึงอาจขัดกับหลักความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม อย่างไรก็ดี กรณีดังกล่าวนี้ ศาลรัฐธรรมนูญได้มีคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 84/2547 แล้วว่าการที่พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 บัญญัติเรื่องค่าธรรมเนียมศาลแตกต่างไปจากประมวลกฎหมาย

¹⁰³ บรรเจิด สิงคะเนติ. ก. เล่มเดิม. หน้า 12 – 13.

¹⁰⁴ สมคิด เลิศไพฑูรย์. ข. เล่มเดิม. หน้า 81.

¹⁰⁵ มานิตย์ จุมปา. เล่มเดิม. หน้า 55.

¹⁰⁶ สมคิด เลิศไพฑูรย์. ข. เล่มเดิม. หน้า 193.

วิธีพิจารณาความแพ่ง โดยมีได้บัญญัติเรื่องการดำเนินคดีอย่างคนอนาถาไว้¹⁰⁷ มิใช่เป็นการเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากความแตกต่างด้านฐานะทางเศรษฐกิจ เพราะบทบัญญัติดังกล่าวใช้บังคับโดยทั่วไป ดังนั้น มาตรา 45 วรรคสี่ จึงไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 30 และในปัจจุบันมาตรา 45/1¹⁰⁸ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2548 ได้กำหนดให้ศาลมีอำนาจยกเว้นค่าธรรมเนียมศาลได้เช่นเดียวกันกับการดำเนินคดีอย่างคนอนาถาในศาลยุติธรรม¹⁰⁹

2.3) ความเสมอภาคในการเข้าทำงานในภาครัฐ หมายความว่า บุคคลทุกคนที่เป็นคนไทยที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 หรือตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม พ.ศ. 2543 หรือตามกฎหมายอื่นที่

¹⁰⁷ พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 มาตรา 42 วรรคสี่ บัญญัติว่า “การฟ้องคดีไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมศาล เว้นแต่การฟ้องคดีขอให้สั่งให้ใช้เงินหรือส่งมอบทรัพย์สินอันสืบเนื่องจากคดีตาม มาตรา 9 วรรคหนึ่ง (3) หรือ (4) ให้เสียค่าธรรมเนียมศาลในอัตราร้อยละสองจุดห้าของทุนทรัพย์ แต่ไม่เกินสองแสนบาท.

¹⁰⁸ มาตรา 45/1 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2548 บัญญัติว่า “การฟ้องคดีที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมศาลตามมาตรา 45 วรรคสี่ หากคู่กรณียื่นคำขอต่อศาล โดยอ้างว่า ไม่มีทรัพย์สินเพียงพอที่จะเสียค่าธรรมเนียมศาล หรือโดยสถานะของผู้ขอถ้าไม่ได้รับยกเว้นค่าธรรมเนียมศาลจะได้รับความเดือดร้อนเกินสมควร ถ้าศาลเห็นว่ามีข้อเท็จจริงเพียงพอที่จะรับฟ้องไว้พิจารณา หรือในกรณีอุทธรณ์ซึ่งศาลเห็นว่าเหตุผลอันสมควรที่จะอุทธรณ์ได้ แล้วแต่กรณี และศาลได้ไต่สวนแล้วเห็นว่า มีเหตุตามคำขอจริงก็ให้ศาลอนุญาตให้คู่กรณีนั้นดำเนินคดี โดยยกเว้นค่าธรรมเนียมศาลทั้งหมดหรือเฉพาะบางส่วนได้คำสั่งให้ยกเว้นค่าธรรมเนียมศาลทั้งหมดให้เป็นที่สุด

ในกรณีที่ศาลมีคำสั่งให้ยกเว้นค่าธรรมเนียมศาลเฉพาะบางส่วน หรือมีคำสั่งให้ยกคำขอ ผู้ยื่นคำขอมีสิทธิดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง

(1) ยื่นคำร้องขอให้พิจารณาคำขอนั้นใหม่ เพื่ออนุญาตให้ตนนำพยานหลักฐานมาแสดงเพิ่มเติมว่าไม่มีทรัพย์สินเพียงพอที่จะเสียค่าธรรมเนียมศาลได้จริง หรือโดยสถานะของผู้ขอ ถ้าไม่ได้รับยกเว้นค่าธรรมเนียมศาล จะได้รับความเดือดร้อนเกินสมควร

(2) ยื่นอุทธรณ์คำสั่งนั้นต่อศาลปกครองสูงสุด

ในกรณีที่คู่กรณีใช้สิทธิตาม (1) หรือ (2) อย่างหนึ่งอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว จะใช้สิทธิอีกประการหนึ่งมิได้ การยื่นคำขอ การพิจารณาคำขอ การขอให้พิจารณาใหม่ การอุทธรณ์และการดำเนินกระบวนการพิจารณาอื่นใดที่เกี่ยวกับการขอดำเนินคดีตามวรรคหนึ่งและวรรคสองให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดโดยระเบียบของที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุดที่ออกตามมาตรา 44”.

¹⁰⁹ อักษรารท จุฬารัตน. (2548). *ประมวลกฎหมายปกครอง*. หน้า 156.

กำหนดคุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้าทำหน้าที่ในภาครัฐ¹¹⁰ บุคคลย่อมมีความเสมอภาคที่จะสมัครเข้ารับราชการได้โดยทั่วไปแล้วกระบวนการคัดเลือกที่จะดำเนินการโดยมีการสอบแข่งขันกัน เพื่อพิจารณาความรู้ความสามารถของบุคคล การนำหลักเกณฑ์อื่นมาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา นอกจากพิจารณาจากความรู้ความสามารถของบุคคล จึงเป็นกรณีที่น่าจะขัดกับหลักความเสมอภาค กรณีของความเสมอภาคของบุคคลที่เป็นคนไทยในการเข้าทำงานภาครัฐนั้นเป็นหลักสำคัญที่จะทำให้บุคคลที่เป็นคนไทยสามารถเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของภาครัฐได้ ดังนั้นหลักความเสมอภาคในเรื่องนี้จึงมีความสำคัญ ด้วยเหตุนี้การที่หน่วยงานของรัฐไปกำหนดคุณสมบัติบุคคลที่จะมีสิทธิสมัครสอบเข้าเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องจบปริญญาตรีเกียรตินิยม กรณีนี้ถือว่าเป็นการขัดกับหลักความเสมอภาค เพราะเป็นการปฏิบัติต่อบุคคลที่มีสาระสำคัญเหมือนกันให้แตกต่างกัน¹¹¹

2.4) หลักความเสมอภาคในการเลือกตั้ง นั้นเป็นการพิจารณาทั้งกรณีของบุคคลผู้มีสิทธิเลือกตั้งและบุคคลผู้มีสิทธิในการสมัครรับเลือกตั้ง หมายความว่าบุคคลที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามรัฐธรรมนูญและกฎหมายกำหนดไว้ ย่อมมีสิทธิเลือกตั้งและสิทธิในการสมัครรับเลือกตั้งอย่างเท่าเทียมกัน¹¹²

2.5) หลักความเสมอภาคในการภาระของรัฐ มีอยู่ 2 ประการคือ

2.5.1) ความเสมอภาคในการเสียภาษี พลเมืองทุกคนมีความเสมอภาคในการช่วยเหลือการใช้จ่ายของประเทศตามฐานะของบุคคลนั้น ๆ อาจมากบ้าง น้อยบ้างตามจำนวนเงินรายได้เป็นรายบุคคลไป¹¹³

2.5.2) ความเสมอภาคในการรับราชการทหาร ชายฉกรรจ์ทุกคนอายุตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไปจะต้องเข้ารับราชการทหารประจำการ โดยทั่วหน้ามีกำหนดก็ปีก็แล้วแต่เจ้าหน้าที่ฝ่ายทหารจะได้กำหนดไว้เป็นครั้งคราว เว้นแต่ทุพพลภาพ พิการ หรือพระภิกษุในพระพุทธศาสนาที่มีสมณศักดิ์ไม่ต้องเข้ารับราชการทหาร¹¹⁴

2.6) หลักความเสมอภาคในการรับบริการสาธารณะ ปรากฏอยู่ในรัฐธรรมนูญ ตัวอย่าง บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ไม่น้อยกว่าสิบสองปี (มาตรา 49 ของรัฐธรรมนูญ) หรือบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และ

¹¹⁰ มานิตย์ จุมปา. เล่มเดิม. หน้า 55.

¹¹¹ บรรเจิด สิงคะเนติ. ค. (2552, กรกฎาคม – ธันวาคม). “ความเสมอภาคในการสมัครสอบเพื่อรับราชการ”. *วารสารผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา* ปีที่ 2 ฉบับที่ 2. หน้า 6 - 9.

¹¹² บรรเจิด สิงคะเนติ. ง. เล่มเดิม. หน้า 161.

¹¹³ มานิตย์ จุมปา. เล่มเดิม. หน้า 56.

¹¹⁴ แหล่งเดิม.

ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (มาตรา 51 ของรัฐธรรมนูญ) เป็นไปตามหลักการที่ว่า การจัดทำบริการสาธารณะจะต้องเป็นไปตามหลักความเสมอภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อผู้ใช้บริการของบริการสาธารณะทั้งหลาย¹¹⁵

ทุกคนในสังคมไทยได้เข้ารับโอกาสแห่งความเสมอภาคภายใต้รัฐธรรมนูญเท่าเทียมกัน แต่ใครจะรวยหรือจนขึ้นอยู่กับความขยันขันแข็ง มุมานะของแต่ละบุคคล โอกาสทางกฎหมายเปิดไว้แล้วอย่างเสมอภาคสำหรับคนไทยทุกคน¹¹⁶ แต่จะเห็นได้ว่าความเสมอภาคตามกฎหมายที่อยู่บนความไม่เสมอภาค และไม่มีเสรีภาพในความเป็นจริงในฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม สภาพการณ์ดังกล่าวทำให้คนที่มิมีฐานะทางเศรษฐกิจ และทางสังคมดีเป็นผู้ได้รับประโยชน์จากกฎหมายอย่างแท้จริง ในขณะที่คนที่มิมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมด้อยกว่าหรือแย่กว่าย่อมถูกเอารัดเอาเปรียบและถูกกดขี่ในความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในสังคม ดังนั้นปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม การเอารัดเอาเปรียบกันนั้นเกิดขึ้นจากหลักความเสมอภาค เสรีภาพและกรรมสิทธิ์ตามกฎหมายนั่นเอง ไม่ได้เป็นหลักความเสมอภาค เสรีภาพในความเป็นจริงของสังคม ความเสมอภาค เสรีภาพของคนที่ดีกว่าในสังคมนั้นจึงเป็นเพียงตามรูปแบบของกฎหมายเท่านั้น (forme) ไม่ใช่ตามความเป็นจริง (material)¹¹⁷

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความเสมอภาคด้านการบริการสาธารณสุข

ความเสมอภาคด้านการบริการสาธารณสุข จัดว่าเป็นความเสมอภาคในโอกาสและเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนที่ทุกคนต้องได้รับบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้ ในฐานะเป็นพลเมืองของประเทศ และการมีสุขภาพดีถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน

ความเสมอภาคเป็นหลักการพื้นฐานอันสำคัญยิ่งของสังคมที่มีระบอบการเมืองการปกครองแบบประชาธิปไตย เป็นหลักการที่ทุกรัฐพยายามทำให้เกิดขึ้นในประเทศของตน เพื่อให้ประชาชนมีความเท่าเทียมกันในทุก ๆ ด้าน และไม่ถูกเลือกปฏิบัติ หลักประกันเกี่ยวกับความเสมอภาคพื้นฐานที่รัฐจัดให้กับสมาชิกของสังคม โดยประกาศเป็นกฎหมายในรัฐธรรมนูญ ได้แก่ ความเสมอภาคทางการเมือง (Political Equality) ความเสมอภาคทางกฎหมาย (Legal Equality) ความเสมอภาคทางเศรษฐกิจ (Economic Equality) ความเสมอภาคทางสังคม (Social Equality) และ ความเสมอภาคในโอกาส (Equality of Opportunity)

¹¹⁵ บรรเจิด สิงคะเนติ. ง. เล่มเดิม. หน้า 161.

¹¹⁶ มานิตย์ จุมปา. เล่มเดิม. หน้า 56.

¹¹⁷ เกรียงไกร เจริญนาวัฒน์. ก. (2547). *หลักการพื้นฐานกฎหมายมหาชนว่าด้วย รัฐ รัฐธรรมนูญ และกฎหมาย*. หน้า 204.

Equity Foundation ได้ให้ความหมายของ ความเสมอภาค ว่า หมายถึงความยุติธรรมทุกอย่างในสังคม เพราะเชื่อว่า ประชาชนทุกคนมีคุณค่าและสมควรที่จะได้รับโอกาสที่ดีในชีวิต (All People Have Worth and Deserve the Opportunity to Experience It...)¹¹⁸

ความเสมอภาคหรือความเท่าเทียม คือการไม่เลือกปฏิบัติ ทุกคนมีสิทธิเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกัน การดำเนินการใด ๆ ของรัฐ เพื่อให้สิทธิหรือประโยชน์แก่ประชาชน ต้องอยู่บนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกัน ไม่มีการเลือกปฏิบัติ¹¹⁹

ความเสมอภาค หมายถึง เสมอกัน เท่าเทียมกัน เนื่องจากไม่มีความหมายเฉพาะ ไม่มีนิยามทางกฎหมาย ดังนั้นการให้ความหมายจึงเป็นไปตามความเข้าใจหรือความรู้สึก ของแต่ละคนหรือแล้วแต่วัตถุประสงค์ ที่สำคัญคือ ขึ้นอยู่กับการให้คุณค่า (Value Judgement) ของคนในสังคม ความเสมอภาคที่สอดคล้องกับคุณค่าที่สังคมยึดถือจึงเป็นความเสมอภาคที่เหมาะสม¹²⁰

จากความหมายของความเสมอภาคที่ได้นิยามไว้ข้างต้นนั้น พบว่าความเสมอภาคหรือความเท่าเทียมกันของบุคคล จะถูกมองว่าเป็นความเท่าเทียมในโอกาส เพราะในความเป็นจริงแล้วไม่สามารถทำให้คนทุกคนได้รับหรือมีอะไรที่เท่ากันทุกอย่างได้ แต่สิ่งที่รัฐพึงจะทำได้คือทำให้ประชาชนได้รับโอกาสในด้านต่าง ๆ อย่างเสมอภาคกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ

2.4.1 ความเสมอภาคด้านการบริการสาธารณสุข

ความเสมอภาคเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน เป็นการก่อให้เกิดความเสมอภาคทางสังคม คือการสร้างความเป็นธรรมแก่ประชาชน แนวคิดความเป็นธรรม สามารถแบ่งได้ 2 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดเสรีนิยม แนวคิดนี้ จะปฏิเสธความเท่าเทียมกันของทุกคน จะยอมรับก็เพียงมาตรฐานขั้นต่ำเท่านั้น ส่วนที่เกินจากนั้นให้เป็นสิทธิและเสรีภาพของแต่ละคนจะไขว่คว้าตามความสามารถ เชื่อในการตัดสินใจของแต่ละคนว่าจะสามารถเลือกสิ่งที่ดีที่สุดที่ตนเองต้องการ การทำให้เกิดความเป็นธรรมคือการให้เสรีภาพแก่ทุกคนในการเลือก จึงจะเรียกว่าเกิดความเป็นธรรม กลไกตลาดที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพนั้นจะทำให้เกิดความเป็นธรรมได้ด้วย เพราะทุกคนเลือกได้ด้วยตนเอง แนวคิดที่สองได้แก่ แนวคิดความเท่าเทียมกัน เห็นว่าทุกคนควรมีความเท่าเทียมกันในทุก ๆ ด้าน เริ่มตั้งแต่การมีโอกาสที่เท่าเทียมกัน รวมทั้งควรได้รับสวัสดิการจากรัฐอย่างเท่าเทียมกัน และท้ายที่สุดคือการมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพใกล้เคียงกัน

¹¹⁸ Equity Foundation. (2002). *What Is Equity Foundation*. Retrieved December 21, 2012, from <http://www.Equityfoundation.org>.

¹¹⁹ วิชัย ศรีรัตน์. (2543). *สิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย*. หน้า 92.

¹²⁰ มีชัย ฤชุพันธุ์. (2546). *ถาม-ตอบกับมีชัย. : บทคัดย่อ*. ค้นเมื่อ 16 ตุลาคม 2555, จาก <http://www.meechaihailand.com/meechai/ask/ask04951.html>.

ผู้ที่เชื่อแนวคิดความเท่าเทียมจะปฏิเสธกลไกการตลาด เพราะเห็นว่าหากอาศัยกลไกตลาด คนที่มีข้อมูลมากกว่าก็จะใช้โอกาสที่มีมากกว่าสร้างประโยชน์ให้กับตนเอง และกลุ่มนักคิดนี้จะให้ความสำคัญกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่ควรเท่าเทียมกันด้านโอกาส¹²¹ จากแนวคิดความเป็นธรรมทั้งสองแนวคิดนี้ ในการบริการสุขภาพจึงเลือกใช้ความหมายความเป็นธรรมตามแนวคิดความเท่าเทียมมากกว่าแนวคิดเสรีนิยม เพราะบริการสุขภาพส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้กลไกตลาดมาเป็นกลไกหลักในการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนได้ และได้มีผู้นำมาเป็นแนวทางการนิยามความหมายของความเสมอภาคด้านบริการสาธารณสุข ตามแนวคิดความเท่าเทียม ดังนี้

ความเสมอภาคด้านบริการสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิมนุษยชน กล่าวถึงการสร้างความเสมอภาคเป็นการสร้างความเป็นธรรม (Equity) ความหมายความเสมอภาคด้านบริการสาธารณสุขจึงหมายถึง การที่ประชาชนทุกคนมีความชอบธรรมที่จะได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ใช้ความเป็นธรรมในความหมายเดียวกันกับความเสมอภาคด้านการรับบริการสาธารณสุข¹²²

ความเสมอภาคด้านบริการสาธารณสุข หมายถึง การที่ประชาชนได้รับบริการสุขภาพตามความจำเป็น (Need) ด้านสุขภาพอนามัย เสียค่าใช้จ่ายตามความสามารถที่จ่าย (Ability to Pay) และไม่มีปัจจัยอื่นเป็นอุปสรรค เช่น ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ และปัจจัยทางด้านสังคม ความเชื่อ การที่จะทำให้ความเสมอภาคเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ จำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของบริการสุขภาพที่ประชาชนทุกคนพึงได้รับเรียกว่า “บริการสุขภาพที่จำเป็นขั้นพื้นฐาน”¹²³ การบริการสุขภาพเป็นการบริการสาธารณะสะท้อนโอกาสความเท่าเทียม ประชาชนจะพึงได้รับบริการสาธารณะตามสิทธิอันพึงมีพึงได้ จึงให้ความหมายความเสมอภาคของการได้รับบริการสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน ถึงแม้ว่าการจัดบริการดังกล่าวในพื้นที่หนึ่งอาจจะมีต้นทุนการจัดบริการสูงกว่าอีกพื้นที่หนึ่งก็ตาม บุคคลในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศพึงได้รับการอย่างเดียวกัน¹²⁴

¹²¹ สุกสิทธิ์ พรรณณารุโณทัย. ข. (2544). *ดัชนีเศรษฐศาสตร์มหภาคเพื่อวัดความเป็นธรรมทางการคลังและการใช้บริการสาธารณสุขระหว่างปี 2529-2541*. หน้า 4 – 12.

¹²² สุกสิทธิ์ พรรณณารุโณทัย. ค. (2543). *ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ*. หน้า 3 - 4.

¹²³ อารี วัลยะเสวี และคณะ. (2543). *รูปแบบระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมไทยในสองทศวรรษหน้า*. หน้า 10.

¹²⁴ โปรดคูรายละเอียดได้ใน ทวีศักดิ์ สุททวาทีน. (2544). *การปฏิรูประบบการจัดการเพื่อรองรับการประกันสุขภาพในประเทศไทย*. หน้า 32 – 48.

Whitehead ได้นิยามคำว่า ความเสมอภาคด้านบริการสาธารณสุข หรือด้านการดูแลสุขภาพ (Equity in Health Service) หมายถึง การที่ประชาชนทุกคนสามารถใช้และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันสำหรับความจำเป็นเท่ากัน¹²⁵

เพราะฉะนั้นความเสมอภาคด้านการรับบริการสาธารณสุข ส่วนใหญ่จะมองว่าควรเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนที่จะได้รับโอกาสใช้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ จากบริการของรัฐ โดยไม่มีปัจจัยด้านต่าง ๆ เป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการสุขภาพนั้น ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะไขว่คว้าของแต่ละคน การสร้างความเสมอภาคเป็นการสร้างความเป็นธรรมด้วยตามความหมายของความเสมอภาคด้านบริการสุขภาพ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งสอดคล้องกับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ ดังนั้นความเสมอภาคด้านบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน หมายถึง การที่ประชาชนทุกคนได้รับความเป็นธรรมด้านโอกาสในการใช้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ เมื่อไปรับบริการจากหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.4.2 ความยากจน ความเสมอภาค ความเป็นธรรม ด้านการบริการสาธารณสุข (Poverty, Equality and Equity)

ก่อนก้าวไปสู่เนื้อหาที่ลึกของประเด็นความเป็นธรรมทางสุขภาพ จะขอนำเสนอประเด็นที่เหมือนกัน และแตกต่างกัน ระหว่างความยากจน ความเสมอภาค และความเป็นธรรม เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน นักวิชาการหรือนักพัฒนาที่เน้นประเด็น “ความยากจน” เพราะเห็นว่าความยากจน (โดยเฉพาะความยากจนทางเศรษฐกิจ) เป็นบ่อเกิดของปัญหาความเสมอภาค และนำมาสู่ความไม่เป็นธรรม และเนื่องจากทั่วโลก มีประชากรกว่า 7000 ล้านคน ที่อยู่ภายใต้เส้นแบ่งความยากจน จึงต้องการให้สนใจแก้ปัญหาของคนกลุ่มนี้ โดยวิธีแก้ปัญหามาตามแนวคิด “ความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์” (Basic human needs)¹²⁶

กลุ่มที่เน้นประเด็น “ความเสมอภาค” เพราะเห็นว่าความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ยากจนหรือกลุ่มด้อยโอกาส กับกลุ่มที่ร่ำรวยหรือกลุ่มที่ได้โอกาส นับวันยิ่งขยายวงกว้างเป็นการวัดที่ง่ายกว่าการวัดว่ามีความเป็นธรรมเกิดขึ้นหรือไม่ ดังนั้นจะพบว่า มีบทความวิชาการจำนวนมากที่วัดปัญหาความไม่เสมอภาค แต่ข้อโต้แย้งสำคัญของความไม่เสมอภาค คือ ความไม่เสมอภาคเป็น คนละอย่างกับความเป็นธรรมในหลายกรณี การที่สังคมมีความไม่เสมอภาค อาจจะเป็นธรรมแล้วก็ได้ อีกนัยหนึ่งคือ การทำให้สังคมมีความเสมอภาคมากขึ้น (คือลดความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ดี

¹²⁵ Whitehead, M. (2000). *The concept and principle of equity and health*. Retrieved December 29, 2012, from <http://www.who.dk/Document/PAE/conceptsrpd414.pdf>.

¹²⁶ ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย. ก. (2543). *สุขภาพคนไทยปี 2543*. “ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ”. หน้า 2.

ที่สุดกับกลุ่มที่ด้อยที่สุด) อาจหมายถึงการทำให้มาตรฐานเฉลี่ยของสังคมลดต่ำลง เพราะทำให้กลุ่มที่ดีที่สุดลดลงมาใกล้กับกลุ่มที่ต่ำที่สุด กรณีสุดท้าย คือ ความเป็นธรรมมีเนื้อหาที่ยากที่สุด เพราะขึ้นอยู่กับการศึกษาของผู้เกี่ยวข้อง¹²⁷ อย่างไรก็ตามการแยกความแตกต่างระหว่าง 3 แนวคิด มักจะเป็นข้อถกเถียงกันทางด้านวิชาการมากกว่า และไม่นำไปสู่ประโยชน์ที่ชัดเจน เพราะทั้ง 3 กลุ่มมักลงเอยด้วยการปฏิบัติที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มที่ต้องการแก้ปัญหาความไม่เสมอภาคเพราะเห็นว่าความไม่เสมอภาคนั้นไม่เป็นธรรม และวิธีการแก้ปัญหาก็เน้นไปที่กลุ่มคนที่ยากจนก่อน¹²⁸

ปรัชญา แนวคิดความเป็นธรรม สามารถแยกออกเป็นขั้วใหญ่ ๆ ได้ 2 ขั้ว คือ แนวคิดเสรีนิยม (Libertarianism) และแนวคิดความเท่าเทียม (Egalitarianism) ผู้ที่ยึดแนวคิดเสรีนิยม จะปฏิเสธความเท่าเทียมกันของทุก ๆ คน จะยอมรับก็เพียงการมีมาตรฐานขั้นต่ำ (minimum standard) เท่านั้น ส่วนที่เกินจากนั้น ให้เป็นสิทธิและเสรีภาพของแต่ละคนที่จะซื้อขายไขว่คว้าตามความสามารถ ตรงกันข้ามกับกลุ่มที่ยึดแนวคิดความเท่าเทียมเห็นว่า ทุกคนควรมีความเท่าเทียมกันในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่โอกาสที่เท่าเทียม (equality of opportunity) รวมทั้งควรได้รับสวัสดิการการดูแลสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน และท้ายสุด มีสถานะสุขภาพในด้านผลลัพธ์ที่ใกล้เคียงกัน ฝ่ายเสรีนิยมเชื่อในกลไกตลาด เชื่อในการตัดสินใจของแต่ละคนว่าจะทำให้สามารถเลือกสิ่งที่ดีที่สุดในที่ตนเองต้องการ ต้องให้เสรีภาพแก่ทุกคนในการเลือกจึงเรียกว่า เกิดความเป็นธรรม (Equity as choice)¹²⁹ อีกนัยหนึ่งผู้ที่ยึดแนวคิดเสรีนิยม คิดว่ากลไกตลาดที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพนั้นจะทำให้เกิดความเป็นธรรมได้ด้วย เพราะทุกคนเลือกได้ด้วยตนเอง แต่ฝ่ายแนวคิดความเท่าเทียมจะปฏิเสธกลไกตลาดมีแนวโน้มล้มเหลว เนื่องจากถ้าคนมีโอกาสนี้ไม่เท่าเทียมกันคนที่มีข้อมูลมากกว่าก็ใช้โอกาสนี้มีมากกว่าสร้างประโยชน์ให้กับตนเอง ดังนั้นกลุ่มแนวคิดความเท่าเทียมจะให้ความหวังกับสังคมที่ช่วยกันจรรโลงความเท่าเทียมกัน จากแนวคิดทฤษฎีสังคม และประเด็นความยากจน ความเสมอภาค และความเป็นธรรมดังได้กล่าวถึงในตอนต้น ในที่นี้ จึงตัดสินใจเลือกใช้ความหมายของความเป็นธรรมทางสุขภาพ ตามกลุ่มแนวคิดความเท่าเทียมกัน (Egalitarian) มากกว่ากลุ่มที่คิด

¹²⁷ McLachlan and Maynard. (1982). เปรียบ “ความเป็นธรรม” เหมือน “ความงาม” ซึ่งขึ้นอยู่กับการศึกษาคุณค่าของผู้ตัดสิน “...equity like beauty, is in the mind of the beholder...”

¹²⁸ Gwatkin DR. (2000). *Health inequalities and the health of the poor: What do we know? What can we do?* Bulletin of the world Health Organization, 78 (1): P. 3 – 18.

¹²⁹ Le Grand. (1991). นักเศรษฐศาสตร์ชาวอังกฤษ ที่เชื่อเรื่อง ความเป็นธรรมจากการเลือก (Equity as choice) แต่ก็มีแนวคิด โน้มเอียงมาทาง Egalitarian เพราะภายหลังสรุปว่า การตัดสินใจเลือกของแต่ละคน มีบ่อยครั้งที่ถูกจำกัดด้วยองค์ประกอบที่ตนควบคุมไม่ได้ จึงต้องอาศัยระบบที่ส่วนร่วมจ่ายจะช่วยสร้างหลักประกันของทางเลือก.

อย่างเสรีนิยม (Libertarian) เพราะบริการสุขภาพส่วนใหญ่ไม่สามารถให้กลไกตลาดเป็นกลไกหลักในการกระจายอย่างได้ผล¹³⁰

นักนิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ และปรัชญาอื่น ๆ กลุ่มนี้เชื่อในหลักสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights) มาตราที่ 25 ระบุว่า

“ทุกคนมีสิทธิที่จะได้อยู่ในที่ที่มาตรฐานอันเพียงพอสำหรับสุขภาพ ความเป็นอยู่ของตัวเองและครอบครัว ทั้งนี้รวมถึงการได้รับอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย การดูแลรักษาทางการแพทย์ และความมั่นคงในชีวิต เมื่อต้องประสบกับการเจ็บป่วยหรือความพิการ” กระแสของสิทธิมนุษยชนมักเป็นแนวคิดที่มาจากฝั่งตะวันตก และสามารถทำให้ปรากฏอยู่ในคำประกาศต่าง ๆ ได้ แม้แต่สิทธิที่ทุกคนควรจะได้ทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม เช่น ในกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) มาตรา 12 ระบุสิทธิทางด้านสุขภาพอย่างชัดเจนว่า “ประเทศที่ลงนามในกติการะหว่างประเทศนี้ ยอมรับว่า เป็นสิทธิของประชาชนทุกคนที่จะได้รับมาตรฐานอันสูงที่สุดของสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและทางจิต”

อย่างไรก็ตาม ประเทศสหรัฐอเมริกาเอง ยังไม่ได้ให้สัตยาบันต่อกติการะหว่างประเทศฉบับนี้ เพราะเกรงว่า การให้สิทธิทางสังคมจะทำให้ละเมิดต่อสิทธิพลเรือนและทางการเมืองอื่น ๆ การพูดถึงความเป็นธรรมตามสิทธิต่าง ๆ ที่ควรจะได้ เป็นทักษะของชาวตะวันตกด้วยหรือไม่ จะเห็นว่า ผู้นำของประเทศอินเดีย ประเทศสิงคโปร์ และประเทศจีนให้ความสำคัญต่อสิทธิของการพัฒนา มากกว่าสิทธิมนุษยชนส่วนบุคคล ดังนั้นประเทศเหล่านี้จึงถือว่ารัฐสามารถอ้างว่าเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจในภาพรวมได้โดยไม่ต้องเคารพสิทธิส่วนบุคคล¹³¹ สำหรับกรณีที่สุดขั้ว Sen A. เห็นว่าทุพภิกขภัย (famine) ขนานใหม่ เช่น การขาดอาหารอย่างรุนแรง จะไม่เกิดในประเทศที่มีประชาธิปไตย และรัฐบาลมีความรับผิดชอบต่อประชาชนอย่างเพียงพอในความเป็นจริงแล้วอาหารไม่เคยขาดแคลนอย่างสมบูรณ์¹³²

นักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข Mooney ให้คำจำกัดความของความเป็นธรรมทางสุขภาพอย่างเป็นธรรม ตามความหมาย 7 ข้อ¹³³ ดังนี้

¹³⁰ ข้อถกเถียงเรื่องกลไกตลาดล้มเหลวในบริการสุขภาพมีสาเหตุหลายประการ เช่น การที่ผู้ให้บริการรู้ข้อมูลข่าวสารมากกว่าผู้รับบริการ การผูกขาดในระบบบริการสุขภาพ.

¹³¹ Lie R. (1998). Human Rights , Equity and Health Sector Reform. *A research proposal*.

¹³² Sen A. (1999). The value of democracy. *Development Outreach*, 1, 1, 5 – 9.

¹³³ Mooney G. (1986). *Economics, Medicine and Health care*. Sussex: Wheat sheaf.

1. ความเสมอภาคของรายจ่ายต่อหัว (Equality of expenditures per capita)
2. ความเสมอภาคของปัจจัยนำเข้าต่อหัว (Equality of inputs per capita)
3. ความเสมอภาคของปัจจัยนำเข้าสำหรับความจำเป็นที่เท่ากัน (Equality of inputs for equal need)
4. ความเสมอภาคของการเข้าถึงสำหรับความจำเป็นที่เท่ากัน (Equality of access for equal need)
5. ความเสมอภาคของการใช้บริการสำหรับความจำเป็นที่เท่ากัน (Equality of utilization for equal need)
6. ความเสมอภาคของความจำเป็นต่อหน่วยสุดท้ายที่สัมฤทธิ์ผล (Equality of marginal met need)
7. ความเสมอภาคของสุขภาพ (Equality of Health)

คำจำกัดความข้อ 1 - 2 เป็นการหารต่อหัวอย่างง่ายทางคณิตศาสตร์ เสียงต่อการถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่า ไม่น่าจะใช่ความเป็นธรรมอย่างแท้จริง ส่วนคำจำกัดความที่ 3 - 5 เป็นการเปรียบเทียบต่อความจำเป็นทางสุขภาพที่เท่ากัน คำจำกัดความที่ 6 เป็นวิธีมองอย่างนักเศรษฐศาสตร์ เพื่อจัดสรรงบประมาณที่มีจำกัด ให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ต่อหน่วยสุดท้ายในทุก ๆ สังคม ส่วนคำจำกัดความที่ 7 น่าจะเป็นเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพ

2.5 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและรัฐสวัสดิการ

มนุษย์ทุกคนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมจะต้องมีสิ่งจำเป็นพื้นฐาน (Basic Needs) รองรับอย่างน้อยสี่ประการ กล่าวคือ มีอาหารสำหรับบริโภค มีเสื้อผ้าสำหรับใช้นุ่งห่ม มีบ้านเรือนสำหรับเป็นที่อยู่อาศัยและมียารักษาโรคเมื่อเจ็บป่วย จำเป็นต้องมีงานทำเพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้สำหรับนำไปจัดหาสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตดังกล่าว สังคมในอดีตที่มีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย เป็นสังคมเกษตรกรรม ครอบครัวอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัวอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัวใหญ่หรือครอบครัวขยาย (Extended Family) การจัดการสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตจึงไม่ประสบปัญหามากนัก หากสมาชิกคนใดคนหนึ่งครอบครัวประสบปัญหาไม่สามารถทำงานหรือหารายได้ สมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ สามารถช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันได้ ไม่จำเป็นต้องพึ่งพารัฐ ดังนั้นหน้าที่ส่วนใหญ่ของรัฐในอดีตจึงเน้นไปที่การดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยภายในประเทศและการป้องกันประเทศ ต่อมาเมื่อปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมวิวัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมสมัยใหม่ที่เป็นสังคมเมืองและอุตสาหกรรม ครอบครัวลดขนาดเป็นครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) มนุษย์มีความต้องการสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

เพิ่มมากขึ้นตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ในขณะที่การหารายได้เพื่อจัดหาลำดับเป็นขั้นพื้นฐานประสบปัญหายุ่งยากมากขึ้น อันเนื่องมาจากความกดดันในการแข่งขันกันทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นและความช่วยเหลือเกื้อกูลระหว่างคนในครอบครัวและคนในสังคมเริ่มลดน้อยถอยลง ทำให้เกิดปัญหาความเลื่อมล้ำในสังคมระหว่างคนรวยที่มีศักยภาพสูงกว่าในการจัดหาลำดับเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่ดีให้แก่ตนเอง และคนจนซึ่งขาดโอกาสในสังคมและความสามารถในการจัดหาลำดับเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตให้ตนเองน้อยกว่าคนรวย¹³⁴

ดังนั้นบทบาทของรัฐจึงต้องปรับเปลี่ยนไปจากในอดีตที่ให้ความสำคัญที่การดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยภายในประเทศและการป้องกันประเทศ มาเป็นบทบาทหน้าที่ในการดูแลทุกข์สุขของประชาชนทุกคนให้สามารถเข้าถึงปัจจัยจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ประเทศพัฒนาแล้วหลายประเทศ เช่น ประเทศในแถบยุโรป รัฐเข้าไปมีบทบาทอย่างมากในการจัดระบบสวัสดิการสังคมแก่คนในประเทศ ให้ความสำคัญคุ้มครองประชาชนอย่างถ้วนหน้า (Universal) และสวัสดิการที่จัดให้ประชาชนเป็นไปอย่างกว้างขวางครอบคลุมทุกสาขาของสวัสดิการสังคมหลายคนเรียกว่า “รัฐสวัสดิการ” (Welfare State)¹³⁵

สำหรับประเทศไทยได้พัฒนาไปสู่ระบบรัฐสวัสดิการในลักษณะเดียวกันกับประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ประเทศแถบยุโรปถือว่าเป็นประเทศต้นแบบรัฐสวัสดิการของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

2.5.1 ความเป็นมาของรัฐสวัสดิการ

รูปแบบของรัฐสวัสดิการในระยะเริ่มแรกพบว่าในประเทศจีนช่วงศตวรรษที่ 11 สมัยราชวงศ์ซ่ง โดยนายกรัฐมนตรีนางอานสี่ (Wang Anshi) เชื่อว่ารัฐต้องรับผิดชอบในการจัดหาลำดับเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตให้แก่ประชาชน จากแนวคิดดังกล่าวนำไปสู่การริเริ่มของรัฐบาลในการให้บริการสินเชื่อเพื่อการเกษตรแก่เกษตรกรในชนบทที่ยากไร้ การปฏิรูปดังกล่าวถูกเรียกว่า “กฎหมายใหม่” (New Law) “ซินฟา” (Xin fa) รัฐสวัสดิการสมัยใหม่ (Modern Welfare State) ได้พัฒนามาเป็นลำดับอย่างต่อเนื่องในช่วงศตวรรษที่ 19 ศตวรรษที่ 20 รัฐสวัสดิการรูปแบบใหม่แตกต่างจากรูปแบบในสมัยเริ่มแรก มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของคนยากจน

¹³⁴ โปรดคูรายละเอียดได้ใน ศศิธร สิริมหาธา. (2547, มิถุนายน). *ผลกระทบของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อการปฏิบัติงานบุคลากรทางการแพทย์*. การค้นคว้าอิสระ. รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (การเมืองการปกครอง). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. หน้า. 5.

¹³⁵ โปรดคูรายละเอียดได้ใน *ประเทศไทยกับการไปสู่รัฐสวัสดิการ*. (2550). กองแผนงานและสารสนเทศ. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน.

เนื่องจากเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการให้ทุกคนถ้วนหน้า (Universal) ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ การพัฒนาระบบประกันสังคมในประเทศเยอรมนีภายใต้อิทธิพลแนวคิดของ Bismarck นอกจากนี้ รัฐสวัสดิการบางรูปแบบอย่างเช่นในประเทศแถบสแกนดิเนเวีย จะพัฒนาไปสู่การจัดสวัสดิการ ในรูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชน (Mutualist) และบางประเทศเป็นการจัดระบบ โดยภาครัฐ อย่างไรก็ตาม รัฐสวัสดิการไม่ได้หมายถึงการที่รัฐจัดระบบความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) นักสังคมวิทยา T. H. Marshal ให้นิยามรัฐสวัสดิการว่าเป็นการผสมผสาน ระหว่างระบอบประชาธิปไตย ระบบสวัสดิการและระบบทุนนิยม¹³⁶

ตัวอย่างรัฐสวัสดิการสมัยใหม่ (Modern Welfare State) ในระยะแรก ๆ เริ่มขึ้นในช่วง ค.ศ. 1930 ในประเทศเยอรมนี และประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ ประเทศออสเตรียและประเทศนิวซีแลนด์ ประเทศเยอรมนีเป็นประเทศแรกที่มีระบบสวัสดิการสังคม (Social Welfare State) มีที่มาของการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ระบบรัฐสวัสดิการในประเทศเหล่านี้ มาจากการดำเนินการเพื่อรองรับปัญหาที่เกิดจากภาวะเศรษฐกิจถดถอยอย่างรุนแรงในช่วง ค.ศ.1930 รัฐสวัสดิการถือเป็น “ทางเลือกสายกลาง” (Meddle Way) ระหว่างระบอบคอมมิวนิสต์ (Communism) และระบอบทุนนิยม (Capitalism) การจัดบริการทางสังคมเพื่อให้ความคุ้มครอง ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต ในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ประเทศส่วนใหญ่ในยุโรปเริ่มเปลี่ยน การจัดระบบบริการทางสังคมจากรูปแบบการให้ความคุ้มครองเฉพาะกลุ่ม (Partial or Selective Provision of Social Service) เป็นรูปแบบในการคุ้มครองแบบถ้วนหน้าสำหรับประชาชนทุกคน (Comprehensive Coverage) ระบบรัฐสวัสดิการในปัจจุบันนี้ได้ขยายขอบเขตออกไปเป็นการให้ สิทธิประโยชน์ทั้งในรูปแบบตัวเงิน (Cash welfare benefits) เช่น บำนาญชราภาพ เงินช่วยเหลือ กรณีว่างงาน เป็นต้น และสิทธิประโยชน์ในรูปแบบการให้บริการ (in-kind welfare service) เช่น บริการ ด้านสาธารณสุข บริการเกี่ยวกับการดูแลเด็ก (Childcare) เป็นต้น การจัดสิทธิประโยชน์ ทั้ง 2 รูปแบบดังกล่าว จะเป็นเครื่องมือของระบบรัฐสวัสดิการในการจัดการกับชีวิตความเป็นอยู่ ของประชาชนให้มีความเท่าเทียมกันมากขึ้น รวมถึงมีอิทธิพลต่อการบริโภคและการใช้เวลาของ ประชาชนในประเทศ¹³⁷

¹³⁶ ชัยลักษณ์ รุจิภักดิ์ และ ศัญญพงษ์ ลิมประเสริฐ. (ม.ป.ป.). เอกสารคำสอน *POPULATION CHANGE AND PUBLIC SERVICE AND WELFARE POLICY. State welfare.* มหาวิทยาลัยนเรศวร. หน้า 2.

¹³⁷ The Development of Welfare States. สืบค้น 31 ตุลาคม 2555, จาก http://en.wikipedia.org/wiki/welfare_state.

2.5.2 แนวคิดและหลักการของรัฐสวัสดิการ

รัฐสวัสดิการ (Welfare State) มีการนำไปใช้ในหลายมุมมอง โดยให้ความหมายแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศโดยทั่วไปมีลักษณะดังนี้

คำว่า “รัฐสวัสดิการ” ทั่วไปหมายถึง การจัดบริการสวัสดิการ (Welfare Service) โดยรัฐบาล บางครั้งนักวิชาการภายในประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อาจใช้คำว่า “สวัสดิการโดยรัฐ” (State Welfare) ในความหมายเดียวกันกับคำว่า รัฐสวัสดิการ มักถูกกล่าวถึงว่าเป็นแบบจำลองในอุดมคติ (An Ideal Model) ในการจัดสวัสดิการด้านสังคมต่าง ๆ อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ให้แก่ประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน แนวคิดนี้ถือว่ารัฐมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการจัดสวัสดิการให้แก่ประชาชนของตน การจัดระบบสวัสดิการดังกล่าวต้องไม่เพียงแต่พิจารณาถึง “โครงข่ายความปลอดภัย” (Safety Net) และ “มาตรฐานขั้นต่ำ” (Minimum Standards) เท่านั้น แต่ต้องจัดระบบสวัสดิการให้เป็นไปอย่างครบถ้วนสมบูรณ์แบบ (Comprehensive) และต้องให้ความคุ้มครองอย่างถ้วนหน้า (Universal) เนื่องจากทุกคนมีสิทธิได้รับความคุ้มครองสวัสดิการจากรัฐอย่างเท่าเทียมกัน ในหลายประเทศ หมายถึง การจัดระบบสวัสดิการในสังคม (Social Welfare) หรือการจัดระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) หรือการจัดระบบความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ให้แก่ประชาชนในประเทศ ข้อเท็จจริงแล้ว ในหลายประเทศที่เป็นรัฐสวัสดิการโดยเฉพาะประเทศในแถบยุโรป สวัสดิการไม่ได้จัดการโดยรัฐอย่างแท้จริงทั้งหมด แต่เป็นการผสมผสานระหว่างการจัดบริการสวัสดิการโดยภาครัฐ (Government Service) การจัดสวัสดิการโดยรูปแบบสมัครใจของประชาชน (Voluntary) การจัดสวัสดิการในรูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชน (Mutualist) ประเทศเหล่านี้ยังคงใช้คำว่า “รัฐสวัสดิการ” ทั้งนี้หน้าที่ในการจัดบริการหรือสิทธิประโยชน์อาจจะเป็นหน้าที่ของรัฐบาลกลางหรือรัฐบาลแห่งมลรัฐ องค์กรภาคเอกชน มูลนิธิหรือองค์กรอื่นที่ไม่แสวงหากำไรโดยแนวคิดดังกล่าวในระยะเวลาต่อมาได้เรียกว่า “สังคมสวัสดิการ” (Welfare Society) “ระบบสวัสดิการ” (Welfare System) ได้ถูกนำมาใช้ในการอธิบายขอบเขตของรัฐสวัสดิการและสังคมสวัสดิการที่เป็นส่วนผสมของระบบสวัสดิการต่าง ๆ ทั้งนี้ แนวคิดรัฐสวัสดิการยังคงเป็นที่โต้แย้งและมีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวางว่าอะไรคือความหมายของรัฐสวัสดิการที่แท้จริง และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของรัฐบาลต่อการจัดสวัสดิการของประชาชนในประเทศควรจะมีมากน้อยเพียงใด ในบางประเทศ รัฐสวัสดิการไม่ได้เป็นการที่รัฐจัดการระบบเศรษฐกิจทั้งหมด แต่รัฐสวัสดิการ หมายถึงโครงการที่รัฐดำเนินการและใช้จ่ายเงินเพื่อให้ความช่วยเหลือทางการเงินแบบมีเงื่อนไข และเป็นการชั่วคราวแก่ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการหารายได้อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ประสบ เช่น ปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยทางจิต หรือเกิด

จากภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือการก่อการร้าย เป็นต้น¹³⁸ ประเทศที่มีนโยบายสังคมที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคน โดยรัฐจัดโครงการหรือบริการทางสังคมให้กับประชาชนอย่างกว้างขวาง เป็นการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ให้กับคนในรัฐนั้น ๆ อาจกล่าวได้ว่ารัฐทำหน้าที่ดูแลความเป็นอยู่ของคนในสังคมตั้งแต่แรกเกิดจนตาย¹³⁹

2.5.3 ประเทศไทยกับแนวคิดรัฐสวัสดิการ

ประเทศไทยรับเอาแนวคิดรัฐสวัสดิการมาใช้ โดยถือว่ารัฐจะจัดสวัสดิการที่จำเป็นให้ เช่น การศึกษา การสาธารณสุข การขนส่งมวลชน เป็นต้น

2.5.3.1 ความเป็นมาของระบบความมั่นคงทางสังคมในประเทศไทย

แนวความคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมในประเทศไทยมีปรากฏอยู่ในสังคมไทยมานานแล้ว เป็นลักษณะของการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในหมู่เครือญาติ เพื่อนสนิท ชุมชน รวมทั้งหน่วยงานสงเคราะห์ของภาคเอกชนต่าง ๆ เช่น ผู้สูงอายุช่วยเหลือผู้สูงอายุ ลูกส่งเงินให้พ่อแม่ การให้ยืมเงินระหว่างเพื่อนบ้านเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การทำบุญให้ผู้ยากไร้ เป็นต้น เป็นวัฒนธรรมและค่านิยมจริยธรรมที่ฝังแน่นในสังคมไทยมาโดยตลอด อย่างไรก็ตาม เมื่อสังคมไทยพัฒนาเข้าสู่วิถีการผลิตแบบทุนนิยม โครงสร้างทางสังคมเศรษฐกิจและการเมืองเปลี่ยนไป ระบบสวัสดิการแบบใหม่จึงถูกสร้างขึ้นเพื่อรองรับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเติบโตของภาคอุตสาหกรรมในเมือง และการล่มสลายของภาคชนบท

สวัสดิการแบบใหม่ มีปรากฏให้เห็นครั้งแรกในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พร้อมกับการปฏิรูประบบราชการ จัดให้มีสวัสดิการที่เรียกว่า “การบริการสังคม” ได้แก่ บริการด้านการศึกษาและสาธารณสุขให้แก่ประชาชน และการสงเคราะห์สังคม ได้จัดตั้งองค์การสังคมสงเคราะห์แห่งแรกขึ้นในประเทศสยาม ชื่อว่า “สภาอุณาโลมแดง” เมื่อ พ.ศ. 2436 เพื่อช่วยรักษาพยาบาลที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำสงครามกับฝรั่งเศส กรณีพิพาทดินแดนอินโดจีนต่อมา สภาอุณาโลมแดงได้พัฒนามาเป็นสภาอากาศไทยในปัจจุบัน

สำหรับแนวคิดสวัสดิการที่มีลักษณะครอบคลุมทุกกลุ่มคนเริ่มปรากฏขึ้นในยุคเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 คณะราษฎรมีหลักการต่อเรื่องนี้ว่า “ต้องบำรุงความสุขสมบูรณ์ของราษฎรในทางเศรษฐกิจ รัฐบาลจะหางานให้ราษฎรทุกคนทำจะวางโครงการเศรษฐกิจแห่งชาติไม่ปล่อยให้ราษฎรอดอยาก” แต่แนวคิดหลักการนี้ก็ไม่ได้นำมาใช้เพราะผู้มีอำนาจหลาย ๆ คนในยุคนั้นคัดค้าน เพราะเห็นว่าเป็นแนวคิดและหลักการแบบสังคมนิยม

¹³⁸ Welfare States. สืบค้น 31 ตุลาคม 2555, จาก http://en.wikipedia.org/wiki/welfare_state.

¹³⁹ ระพีพรธรรม คำหอม. (2545). *สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย*. หน้า. 146.

หลังจากนั้นเป็นต้นมาแนวคิดสวัสดิการสังคมในประเทศไทยก็แคบลง หันไปให้ความสำคัญกับงานด้านประชาสงเคราะห์ (Public Assistance) เน้นช่วยเหลือประชาชนผู้ด้อยโอกาส และจะต้องถูกทดสอบ (Means Test) ก่อนว่าคือยโอกาสจริง ๆ จึงจะได้รับการสงเคราะห์¹⁴⁰

2.5.3.2 รัฐสวัสดิการในประเทศไทยที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการและแนวทางที่จะนำไปสู่การเป็นรัฐสวัสดิการของประเทศไทยดังนี้

- 1) ด้านหลักการของความเสมอภาคของบุคคลที่ต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกันบัญญัติไว้ในมาตรา 30¹⁴¹
- 2) หลักประกันความปลอดภัยและสวัสดิการในการทำงาน บัญญัติไว้ใน มาตรา 44¹⁴²
- 3) ด้านการศึกษาบัญญัติไว้ในมาตรา 49¹⁴³
- 4) ด้านสาธารณสุข บัญญัติไว้ในมาตรา 51¹⁴⁴

¹⁴⁰ โปรดุราขละเอียดไคโน อภิญญา เวชชชัย, ศิริพร ยอดกมลศาสตร์, ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. (2547). *สวัสดิการสังคมชาวบ้าน แนวคิด นโยบาย แนวทางปฏิบัติ*. ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. และ *ประกันสังคมอยู่คู่สังคมไทย*. (2545). สำนักงานประกันสังคม. ชุมชนการเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

¹⁴¹ มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอภาคกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้ เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม.

¹⁴² มาตรา 44 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับหลักประกันความปลอดภัยและสวัสดิภาพในการทำงานรวมทั้งหลักประกันในการดำรงชีพทั้งในระหว่างการทำงานและเมื่อพ้นภาวะการทำงาน ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ.

¹⁴³ มาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าเล่าเรียน

ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่งและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกับบุคคลอื่น

การจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชน การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ.

5) นโยบายสังคม การสาธารณสุขและการศึกษาตามบทบัญญัติแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐบัญญัติไว้ในมาตรา 80 (1), 80 (2) และ 80 (3)¹⁴⁴

6) การส่งเสริมการออมเพื่อดำรงชีพในยามชรา บัญญัติไว้ในมาตรา 84 (4) และนโยบายการส่งเสริมการมีงานทำ การคุ้มครองแรงงานและระบบประกันสังคมบัญญัติไว้ในมาตรา 84 (7)

“มาตรา 84 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้

(4) สนับสนุนให้มีการใช้หลักคุณธรรม จริยธรรม และหลักธรรมาภิบาล ควบคู่กับการประกอบกิจการ

(7) ส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีงานทำ คุ้มครองแรงงานเด็กและสตรี จัดระบบแรงงานสัมพันธ์และระบบไตรภาคีที่ผู้ทำงานมีสิทธิเลือกผู้แทนของตน จัดระบบประกันสังคม

¹⁴⁴ มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์.

¹⁴⁵ มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

(2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข ผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

(3) พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการจัดการศึกษาในทุกระดับและทุกรูปแบบให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม จัดให้มีแผนการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายเพื่อพัฒนาการศึกษาของชาติ จัดให้มีการพัฒนาคุณภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาให้ก้าวหน้าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก รวมทั้งปลูกฝังให้ผู้เรียนมีจิตสำนึกของความเป็นไทย มีระเบียบวินัย คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม และยึดมั่นในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข.

รวมทั้งคุ้มครองให้ผู้ที่ทำงานที่มีคุณค่าอย่างเดียวกันได้รับค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการที่เป็นธรรมโดยไม่เลือกปฏิบัติ¹⁴⁶

2.6 ทฤษฎีนโยบายสาธารณะ

Eyestone, R. ได้ให้ความหมายว่า นโยบายสาธารณะ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การของรัฐกับสิ่งแวดล้อมขององค์การ เป็นความหมายที่ค่อนข้างกว้างและยากที่จะเข้าใจความหมายที่แท้จริง เพราะสิ่งแวดล้อมขององค์การอาจหมายถึง สิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ส่วนองค์การของรัฐอาจมีความหมายครอบคลุมองค์การทั้งหมดของรัฐ ส่วนลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างองค์การของรัฐกับสิ่งแวดล้อมขององค์การก็อาจมีหลายลักษณะ¹⁴⁷

Lasswell and Kaplan ให้ความหมายไว้ว่า นโยบายสาธารณะ หมายถึง การกำหนดเป้าประสงค์ (goals) ค่านิยม (values) และการปฏิบัติ (practices) ของโครงการของรัฐเป็นการระบุอย่างชัดเจนว่ากิจกรรมที่เป็นแผนงานหรือโครงการของรัฐที่เรียกว่า นโยบายสาธารณะนั้น จะต้องสอดคล้องกับค่านิยมของสังคมรวมถึงแนวทางปฏิบัติที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย แนวความคิดของ Lasswell and Kaplan จึงให้ความชัดเจนเกี่ยวกับสาระสำคัญของนโยบายสาธารณะพอสมควร¹⁴⁸

Easton, D. ให้ทัศนะว่า นโยบายสาธารณะ หมายถึง อำนาจในการจัดสรรค่านิยมของสังคมทั้งหมดและผู้ที่มีอำนาจในการจัดสรร ก็คือ รัฐบาลและสิ่งที่รัฐบาล ตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำเป็นผลมาจากการจัดสรรค่านิยมของสังคม¹⁴⁹

นโยบายสาธารณะ เริ่มใช้ในด้านทศวรรษ 1970 นักรัฐศาสตร์อเมริกันอาจจำแนกเป็นกลุ่มความหมายได้ 3 กลุ่มความหมาย คือ

1. กลุ่มความหมายแรก ให้ความหมายนโยบายสาธารณะในแง่ที่เป็นกิจกรรมหรือการกระทำของรัฐบาล กล่าวคือ เป็นการพิจารณาความหมายของนโยบายสาธารณะว่าโดยที่แท้จริงแล้วการกระทำต่าง ๆ ของรัฐบาลไม่ว่าจะเป็นการกระทำในลักษณะใด เป็นรัฐบาลในระดับชาติหรือรัฐบาลระดับท้องถิ่นก็ตาม ต่างถือว่าเป็นนโยบายสาธารณะทั้งสิ้น ดังนั้นนโยบายสาธารณะ

¹⁴⁶ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550.

¹⁴⁷ Eyestone, R. (1971). *The threads of public policy: A study of policy leadership*. New York: Bobbs - Merrill. p. 8.

¹⁴⁸ Lasswell, H. D., & Kaplan, A. (1970). *Power and society*. New Haven, CT: Yale University Press. P 71.

¹⁴⁹ Easton, D. (1957). An approach to the analysis of political system. *World Politics*, 9(4), 383 - 400. P. 129.

ตามกลุ่มความหมายนี้ จึงจำกัดอยู่เฉพาะที่ตัวกิจกรรมหรือการกระทำของรัฐเท่านั้น ไม่คำนึงถึงหนทางหรือแนวทางที่ก่อให้เกิดกิจกรรมนั้นขึ้นแต่ประการใด นักวิชาการในกลุ่มนี้ได้แก่

1.1 James Anderson¹⁵⁰ ได้ให้คำนิยาม ของนโยบายสาธารณะว่า หมายถึง แนวทางการกระทำของรัฐที่เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น การจัดความยากจน การผูกขาดตัดตอนทางธุรกิจและอุตสาหกรรม เป็นต้น จากความหมายข้างต้นจะเห็นได้ว่านโยบายสาธารณะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ อย่างน้อย 2 ประการ คือ

1.1.1 ต้องเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของรัฐที่กระทำหรือดเว้นที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง

1.1.2 ต้องเกี่ยวข้อง กับผลกระทบใด ๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นจากการกระทำหรือดเว้นการกระทำดังกล่าวในข้อ 1.1.1

1.2 Ira Sharkansky ได้ให้คำนิยามของนโยบายสาธารณะไว้ว่า หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐกระทำ กิจกรรมดังกล่าวจะครอบคลุมถึงประเด็นต่าง ๆ อย่างน้อย 4 ประการ คือ

1.2.1 ขอบข่ายของการบริการสาธารณะด้านต่าง ๆ เช่น การศึกษา สวัสดิการ การคมนาคมและขนส่ง เป็นต้น

1.2.2 กฎข้อบังคับของบุคคลและหน่วยงานในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เช่น วินัยทหารและตำรวจ ข้อบังคับของพนักงานควบคุมโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น

1.2.3 การเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นสัญลักษณ์ของประเทศ เช่น วันชาติและวันสำคัญทางศาสนา

1.3 การควบคุมกระบวนการกำหนดนโยบายหรือการกระทำทางการเมืองอื่น ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงวิธีการนำเสนอร่างกฎหมายต่อรัฐสภา การแก้ไขรัฐธรรมนูญ การสถาปนาหรือตัดสัมพันธ์ทางการทูตกับประเทศหนึ่ง

2. กลุ่มความหมายที่สอง ให้ความหมายของนโยบายสาธารณะในแง่ที่เป็นแนวทางในการตัดสินใจของรัฐบาล นักวิชาการคนสำคัญ ๆ ของกลุ่มความหมายนี้ได้แก่

2.1 Lynton Caldwell ได้อธิบายว่า นโยบายสาธารณะ คือ บรรดาการตัดสินใจที่สัมฤทธิ์ผลทั้งเกี่ยวกับนโยบายนี้อาจแสดงออกได้ในหลายรูปแบบด้วยกัน เช่น คำแถลงการณ์ตัวบทกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ คำพิพากษา เป็นต้น

¹⁵⁰ ปิยะนุช เงินคล้าย. ก-ข. ม.ป.ป. นโยบายสาธารณะ. เอกสารหมายเลข 161 และเอกสารหมายเลข 162. หน้า 5.

2.2 William Greenwood ได้อธิบายความหมายของนโยบายสาธารณะไว้ว่า หมายถึงการตัดสินใจขั้นต้นที่จะกำหนดแนวทางกว้าง ๆ เพื่อที่จะนำไปเป็นวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องและสามารถบรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้

3. กลุ่มความหมายที่สาม ให้ความสำคัญของนโยบายสาธารณะในแง่ที่ว่า นโยบายสาธารณะเป็นแนวทางหรือหนทางในการกระทำของรัฐบาล กล่าวคือ เป็นการให้ความสำคัญในลักษณะที่เห็นว่า นโยบายสาธารณะเป็นเพียงแนวทางหรือมรรควิธี (Means) อย่างหนึ่ง ที่ก่อให้เกิดการกระทำใด ๆ ขึ้น แนวทางหรือมรรควิธีเช่นนี้อาจเป็นไปได้หลายรูปแบบ หลายลักษณะ เช่น แผนการ โครงการ หรือกำหนดการ เป็นต้น ดังนั้นความหมายของกลุ่มที่สามนี้ จึงแตกต่างไปจากกลุ่มความหมายแรก คือ กลุ่มที่สามมิได้พิจารณาถึงตัวกิจกรรมหรือการกระทำของรัฐบาล แต่พิจารณาถึงแนวทางหรือหนทางที่จะก่อให้เกิดการกระทำต่าง ๆ ขึ้นเท่านั้น ตัวอย่างของความหมายของนโยบายสาธารณะในทรรศนะของนักวิชาการต่าง ๆ มีดังนี้

3.1 Charles Jacob ได้ให้นิยามสั้น ๆ ว่า นโยบายสาธารณะ หมายถึงหลักการ แผนการหรือแนวทางการกระทำต่าง ๆ ความหมายข้างต้นมีลักษณะคล้ายคลึงกับความหมายที่ Harold Lasswell & Abraham Kapla ได้ร่วมกันอธิบายไว้ว่า นโยบายสาธารณะหมายถึงแผนงานหรือโครงการที่ได้กำหนดขึ้น อันประกอบด้วยเป้าหมาย ปลายทาง คุณค่า และการปฏิบัติต่าง ๆ

3.2 ชูบ กาญจประการ ได้ให้นิยามของนโยบายสาธารณะไว้ว่า แนวปฏิบัติที่ข้าราชการทุกคนทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายข้าราชการประจำจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบาย เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย คำสั่ง ระเบียบ แบบแผนของทางราชการ

2.6.1 นโยบายสาธารณะที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

ประเทศไทยมีพัฒนาการของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันสิ่งที่เห็นเด่นชัดที่สุดคือการประกาศใช้รัฐธรรมนูญปี 2550 มีบทบัญญัติที่ระบุถึงแนวนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหลายมาตรา ได้แก่ มาตรา 57 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในเรื่องดังกล่าว เพราะฉะนั้นนโยบายสาธารณะจึงเป็นตัวกำหนดกิจกรรมและการใช้จ่ายทรัพยากรของรัฐบาลในทุกกระทรวง ทบวง กรม ผลจากนโยบายเหล่านี้กระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนในประเทศ ทั้งทางบวกและทางลบ การพัฒนาระบบสาธารณสุขให้ได้ผลจึงต้องคำนึงผลกระทบของนโยบาย

มาตรการ และแผนงานสาขาต่าง ๆ ของรัฐบาล และหาทางปรับเปลี่ยนทิศทางของนโยบายเหล่านี้ให้เข้าไปในทิศทางที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ

2.6.1.1 ขอบเขตนโยบายเพื่อสุขภาพ อาจกล่าวได้ว่านโยบายสาธารณะทุกเรื่องล้วนมีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น เพื่อให้ง่ายในการพิจารณาอาจจัดกลุ่มนโยบายสาธารณะได้ดังนี้

1) นโยบายด้านสังคม เช่น นโยบายด้านการพัฒนาระบบการเมืองการปกครอง การกระจายอำนาจการรักษาความมั่นคง การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม สาธารณสุข นโยบายเกี่ยวกับเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และชนกลุ่มน้อยต่าง ๆ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ข้อมูล ข่าวสาร และสื่อสารมวลชน เป็นต้น

2) นโยบายด้านเศรษฐกิจ เช่น นโยบายด้านเศรษฐกิจมหภาค ภาษีอากร การพัฒนาอุตสาหกรรม เกษตรกรรม การค้า การคมนาคมขนส่ง เป็นต้น

3) นโยบายด้านอื่น ๆ เช่น นโยบายด้านการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การพิทักษ์รักษาทรัพยากรธรรมชาติ การควบคุมมลภาวะ การปฏิรูปที่ดิน การพลังงาน การต่างประเทศ เป็นต้น

2.6.1.2 ภาวลักษณะของระบบประกันสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศไทย

1) ครอบคลุมประชาชนทุกคน (Universal Coverage) ประชาชนทุกคนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานเท่าเทียมกัน โดยไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน

2) ชุดสิทธิประโยชน์หลัก (Core Package) ครอบคลุมถึงบริการหลักที่จำเป็น และเป็นบริการที่มีประสิทธิผลต่อต้นทุนค่อนข้างสูง (Cost Effectiveness) โดยใช้ชุดสิทธิประโยชน์ของโครงการประกันสังคมเพิ่มเติมด้วยบริการส่วนบุคคลและครอบครัวที่เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Personal and family preventive service) เป็นชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ให้มีการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลัก เป็นระยะ ๆ ด้วยข้อมูลที่มีหลักฐานสนับสนุน¹⁵¹

2.7 ทฤษฎีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Health public policy) คือ นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น เป็นนโยบายที่มุ่งจะสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านสังคมและทางกายภาพ

¹⁵¹ โปรดคูรายละเอียดได้ใน สร้อยตระกูล (ดิวนานท์) อรรถมานะ. (2543). *สาธารณสุขบริหารศาสตร์*. หน้า 143.

ที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี เป็นนโยบายที่มุ่งทำให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดี¹⁵²

2.7.1 ปรัชญาของระบบสุขภาพแบบต่าง ๆ¹⁵³

แนวคิดในการปรับปรุงพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยมีพื้นฐานจากการคิดเชิงระบบ กล่าวคือ เป็นการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นขั้นเป็นตอน ครอบคลุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน และมีการออกแบบโครงสร้างของระบบให้แต่ละส่วนมีบทบาทหน้าที่ที่ถูกต้องเหมาะสม และมีความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ อย่างเชื่อมโยง สอดคล้อง สนับสนุนกันและกัน จากแนวคิดพื้นฐานดังกล่าวจึงได้กำหนดปรัชญา เจตนารมณ์ และแนวคิดสำคัญของระบบสุขภาพของประเทศไทยไว้ดังนี้

1) สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญา สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น

2) การมีสุขภาพที่ดีจึงถือเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและสังคม สุขภาพดีจึงควรเป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

3) สุขภาพดีต้องเป็นไปเพื่อคนทั้งมวล และคนทั้งมวลต้องร่วมสร้างสุขภาพที่ดี

4) หลักการสร้างสุขภาพควรเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งพัฒนาศักยภาพบุคคล ชุมชน และสภาพแวดล้อม

5) การปฏิรูประบบสุขภาพ คือ การร่วมสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทยที่เป็นธรรมและตรวจสอบได้สอดคล้องกับภูมิปัญญาและวิถีชีวิตบนพื้นฐานการพึ่งตนเอง

2.7.2 พัฒนาการในเวทีระหว่างประเทศ

ประเทศต่าง ๆ ได้มีความพยายามและทุ่มเงินลงทุนจัดบริการสุขภาพเป็นจำนวนมาก แต่ผลลัพธ์ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ สถานะสุขภาพของประชาชนยังไม่ดีพอ และประสบปัญหาในคุณภาพชีวิตอย่างมาก แนวนโยบายระดับสากล เช่น Health for All by the Year 2000 ที่เน้นการสาธารณสุขมูลฐานเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญก็มีพาดานของความล้มเหลว กระแสแนวคิดการพัฒนาสุขภาพอนามัยเริ่มมีการหันมาให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือบริการมากขึ้น เช่น ด้านเศรษฐกิจและสังคม เพราะมีผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่าระบบบริการสุขภาพ ดังปรากฏในกฎบัตรอตตาวา ว่าด้วยการส่งเสริม (ค.ศ. 1986) ที่เน้นประเด็นนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพมาเป็นข้อแรก มีการจัดประชุมระดับสากลหลายครั้ง ว่าด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

¹⁵² แหล่งเดิม. หน้า 14 – 15.

¹⁵³ โปรดดูรายละเอียดได้ใน ชูควิชา 54102 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

การส่งเสริมสุขภาพโดยการร่วมมือกันหลายสาขา การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาสังคมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน เป็นการแหวกกรอบแนวความคิดเดิม ๆ เกี่ยวกับสาธารณสุขนำไปสู่การสาธารณสุขแบบใหม่ (New Public Health)¹⁵⁴

2.7.3 ระบบบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ

เน้นการสนับสนุนให้ประชาชนมีและใช้สถานพยาบาลปฐมภูมิ (Primary Care) ใกล้บ้านใกล้ที่ทำงาน ทั้งนี้กำหนดให้ประชาชนต้องขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลปฐมภูมิใกล้บ้านใกล้ที่ทำงานแห่งใดแห่งหนึ่ง เพื่อเป็นสถาบันประจำตัวหรือครอบครัว สถานพยาบาลปฐมภูมิใกล้บ้านทำหน้าที่เป็น Gate keeper ที่จะเชื่อมโยงไปยังสถานพยาบาลอื่น ๆ หรือระดับอื่น ๆ ในระบบต่อไป ประชาชนที่ไม่ใช้บริการตามขั้นตอนดังกล่าว จะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเองตลอดจนให้สถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือใกล้ที่ทำงานเป็นผู้รับสัญญาหลัก (Main Contractor) ในการจัดการสุขภาพและสนับสนุนให้สถานพยาบาลปฐมภูมิใกล้บ้านกับสถานพยาบาลใกล้บ้านอื่น ๆ และสถานพยาบาลระดับอื่นร่วมกันให้บริการในลักษณะเครือข่าย (Provider network) สามารถเป็นเครือข่ายรวมทั้งภาครัฐและเอกชน (Public Private mix) ได้

2.7.4 ระบบการเงินการคลังภายใต้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ

เน้นที่สามารถคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างได้ผล (cost containment system) และงบประมาณที่จำเป็นสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้คิดในอัตราเหมาจ่ายต่อหัวประชากร โดยรวมเงินเดือนและบงลงทุนด้วย ส่วนในเรื่องการจัดสรรงบประมาณให้กับพื้นที่ดำเนินการ ให้จัดสรรเฉพาะงบดำเนินการที่รวมเงินเดือนโดยจัดสรรต่อหัวประชากรในพื้นที่ ทั้งนี้ให้มีการปรับเพิ่มลด (Adjusted rate) ด้วยตัวแปรอื่น ๆ เช่น โครงสร้างอายุ ความทุรกันดารของพื้นที่ เป็นต้น รวมทั้ง การกำหนดงบประมาณขั้นต่ำที่ควรได้รับด้วย (minimum guarantee) งบประมาณสำหรับการลงทุนให้รวมไว้เป็นกองทุนที่จะพัฒนาโครงสร้างระบบบริการตามความจำเป็น เพื่อความเสมอภาคและพัฒนาคุณภาพ ในกรณีนี้คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณ 2556 วงเงินทั้งสิ้น 109,718,581,300 บาท ตามความเห็นของสำนักงบประมาณ ดังนั้นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน 108,507,461,000 บาท จัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว ในอัตรา 2,755.60 บาท ต่อหัวประชากร เป็นอัตราเดียวกับที่ตั้งในปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2555 และงบบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน 1,211,120,300 บาท¹⁵⁵

¹⁵⁴ โปรดดูรายละเอียดได้ใน ศศิธร ศิริมหาราช. เล่มเดิม. หน้า 15

¹⁵⁵ ผลการประชุมคณะรัฐมนตรี. เล่มเดิม.

2.8 ทฤษฎีนโยบายประชานิยม

แนวคิดประชานิยม (Populism) เป็นแนวความคิดที่มีประวัติความเป็นมายาวนานมากพอสมควร บ้างว่าเป็นแนวคิดมาจากสมัยโรมัน เพราะว่า คำว่า populous นั้นเป็นคำที่มีรากมาจากภาษาละติน และมีความหมายบ่งแสดงถึงนัยทางความคิดทางการเมืองที่มีลักษณะเฉพาะในแบบแผนหนึ่ง ตัวอย่าง มีความนิยมเอาใจคนชั้นล่าง นิยมให้คนชั้นล่างออกเสียง (Plebiscite) เรื่องต่าง ๆ เพื่อความชอบธรรมของการปกครอง ในโลกสมัยใหม่บ้างกล่าวว่าเป็นความคิดที่มีรากฐานมาจากความคิดของรุสโซ (1712 - 1778) เป็นคนแรก ๆ ที่ให้คำอธิบายเรื่อง “เจตนารมณ์ทั่วไป” (General will) ของประชาชน และเน้นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างผู้นำกับคนชั้นล่างซึ่งเป็นมวลมหาประชาชน โดยไม่ผ่านกลไกที่เป็นตัวกลาง คือบรรดาคณกลาง เช่น ผู้แทนพรรคการเมือง เป็นต้น

Alan knight อธิบายว่า ประชานิยมเป็นลักษณะการปกครองที่มวลชนเป็นฐานอำนาจของผู้นำที่มีบารมี การปกครองแบบนี้เกิดในช่วงวิกฤต

Kenneth Roberts อธิบายว่า ในทางสังคมศาสตร์ ประชานิยมมีความหมายยืดหยุ่นและให้นิยามกันไว้หลวม ๆ ในแวดวงนักวิชาการที่ศึกษาละตินอเมริกาถือว่าประชานิยมเป็นปรากฏการณ์ที่มีหลายมิติ (multi – dimensional phenomena) เกี่ยวข้องกับแนวคิดทางการเมืองของผู้นำที่เน้นความสัมพันธ์ส่วนตัวและการเรียกร้องทางกลุ่มของสังคม เดิมเชื่อว่าเป็นกลุ่มผู้ที่ต่ำต้อย (underdog) แต่ปัจจุบันถือว่าอาจเป็นกลุ่มทางสังคมที่มีความแตกต่างกัน

Fred R. Harris กล่าวไว้ใน The New Populism ว่าที่เรียกว่าเป็นนโยบายประชานิยมใหม่เพราะต่างจากนโยบายเดิมที่ใช้ในทศวรรษ 1800 มีเรื่องของชาตินิยมเข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นมุมมองในแง่ของประโยชน์ส่วนตน เป็นผลประโยชน์ส่วนตัวด้านเศรษฐกิจ มีเนื้อหาหลัก คือการกระจายความมั่งคั่ง รายได้และอำนาจ

Jones M Youngdale สรุปมุมมองของเขาต่อประชานิยมว่าประชาชนจะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมก็เพื่อประโยชน์ส่วนตัว (self - interest) พฤติกรรมเช่นนี้อาจเป็นไปได้โดยจิตใต้สำนึก แต่ไม่ใช่สัญชาตญาณและเป็นรากฐานนำไปสู่ความเป็นไปได้ที่จะแสดงว่าจิตใจอารมณืและพฤติกรรมทางสังคมเป็นตัวกำหนดความสำเร็จของบุคคลซึ่งแตกต่างกัน

2.8.1 เงื่อนไขที่ทำให้เกิดขบวนการประชานิยม

2.8.1.1 ความล้มเหลวจากการจัดระเบียบสังคมและความสูญเสียความเชื่อมั่นที่มีต่อระบบการเมืองในการฟื้นฟูสังคม ปัญหากรณีนี้มักมาจากการเกิดวิกฤตเศรษฐกิจ เช่น การเกิดภาวะเงินเฟ้ออย่างรุนแรง หรือระบบเศรษฐกิจไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของประชาชนได้ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาของสังคมเพราะบั่นทอนความก้าวหน้าและสร้างความ

ปั่นป่วนให้กับทุกหมู่เหล่า คนมีรายได้น้อยลง ไม่มีงานทำ เศรษฐกิจเสื่อมทรุดส่งผลต่อระบบเงินตรา ภาษีสถาบันสังคมและระบบการเมือง ความล้มเหลวจากการจัดระเบียบทางสังคมอาจนำไปสู่ การทำสงครามการเมือง ความขัดแย้งด้านเชื้อชาติ หรือการเกิดภัยอันตรายทางธรรมชาติ วิกฤตการณ์ ทางเศรษฐกิจ จึงเป็นทั้งปัญหาเศรษฐกิจ การเมืองและสังคม

2.8.1.2 ความเสื่อมของระบบการเมืองและพรรคการเมือง ปัญหาคอร์ปชั่น การประพฤติผิด การไม่ถูกตรวจสอบและการแสวงหาประโยชน์ส่วนตัว เป็นปัญหาหลัก ๆ ที่ทำให้เกิดประชานิยม ประชาชนมักอ้างว่าไม่เล่นการเมือง แต่ที่จริงเป็นกลวิธีทางการเมืองอย่างหนึ่ง ที่ทำให้นักการเมืองทั้งหลายที่ไม่ใช่พรรคการเมืองของตัวเองเป็น “คนอื่น”

2.8.1.3 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสังคม อันเนื่องมาจาก กระบวนการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เช่น การพัฒนาเมือง การสร้างความทันสมัยทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างชนชั้น ภูมิภาคชาติพันธุ์ หรือกระบวนการใหม่ล่าสุด คือ โลกาภิวัตน์ (globalization) หรือแรงผลักดันของเสรีนิยมใหม่ กระบวนการเหล่านี้ ทำให้เกิดความยุ่งเหยิง และการเคลื่อนย้ายทางสังคม ทำให้ต้องสลัดรูปแบบความสัมพันธ์เดิมทิ้งและสร้างเอกลักษณ์ขึ้นมา ใหม่

2.8.1.4 การเกิดพลังทางการเมืองแบบใหม่ที่ไม่ได้มาจากสถาบันการเมืองเก่า เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หรือสื่อมวลชนต่าง ๆ กลายเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังที่หล่อหลอมคนให้คิดอย่างเดียวกัน และเป็นเครื่องมือถ่ายทอดความคิด ตลอดจนการแสวงหาความนิยมที่ได้ผล

อย่างไรก็ตาม วิกฤตการณ์ทางการเมืองและเศรษฐกิจไม่จำเป็นต้องนำไปสู่ประชานิยม เสมอไป วิกฤตเหล่านี้อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางการเมืองแบบอื่น ๆ เช่น อำนาจนิยม เผด็จการทหาร หรือการปรับเปลี่ยนสถาบันทางการเมืองใหม่ ประชาชนมีอะไรมากกว่า ความล้มเหลวทางเศรษฐกิจและการเมือง เนื่องจากประชานิยมได้ปลุกฝังวิธีการทางการเมืองแบบ ใหม่ลงไปโดยอาศัยช่องว่างระหว่างผู้นำและผู้ตาม อันเนื่องมาจากระบบการเมืองเดิมไม่สามารถ จัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนจึงเป็นกระบวนการสร้างเอกลักษณ์ขึ้นมาใหม่ เพื่อปิดช่องว่างระหว่างคนที่เป็นตัวแทนที่ประชาชนกับคนที่เลือก โดยสร้างความสัมพันธ์ทางตรง ระหว่างผู้นำกับประชาชน¹⁵⁶

2.8.2 ระบอบการปกครองของประชานิยม

2.8.2.1 ไม่มีข้อจำกัด (no constraints) ปัญหาใหญ่ที่สุดของประชานิยม คือ จะทำเป็น ไม่สนใจข้อจำกัดทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้ที่กำหนดนโยบายจะมองศักยภาพ ที่ยังเหลืออยู่ว่ายังสามารถขยายต่อไปอีกได้ ทุนสำรองเงินตราต่างประเทศที่มีมากขึ้นและอัตรา

¹⁵⁶ โปรดดูรายละเอียดได้ใน ศศิธร ศิริมหาธา. เล่มเดิม. หน้า. 21 - 27.

แลกเปลี่ยนที่ดีขึ้นก็ยิ่งทำให้ยิ่งใช้นโยบายขยายตัวทางเศรษฐกิจได้โดยไม่ต้องกังวลกับปัญหาภายนอก ยิ่งทำให้มองปัญหาการขาดดุลการคลังว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย

2.8.2.2 ข้อกำหนดการปฏิบัติของประชานิยม (populist prescription) รัฐบาลประชานิยมมีแผนอยู่ 3 ส่วนคือ กระตุ้นเศรษฐกิจซ้ำ กระจายรายได้ และปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจขั้นแรก กระตุ้นเศรษฐกิจก่อน แต่ผู้นำประชานิยมมักเจอปัญหาเศรษฐกิจที่ไม่เป็นตามคาดหวัง เพราะเศรษฐกิจเจริญเติบโตปานกลาง หรือหยุดชะงักหรือถึงขั้นหดตัว จึงต้องกระตุ้นเศรษฐกิจซ้ำ แต่กลับไม่บรรลุเป้าหมายอีก 2 ด้าน คือการกระจายรายได้และการปรับโครงสร้าง เนื่องจากจะกระจายรายได้ผ่านการเพิ่มค่าจ้างและพยายามควบคุมราคาหรือ ถึงแม้ระดับราคาจะเพิ่ม ผู้นำประชานิยมก็ไม่ยอมลดค่าเงิน ในที่สุดจะเกิดเงินเฟ้อโดยไม่มีผลดีต่อเศรษฐกิจ ส่วนทางด้าน การปรับโครงสร้างก็พยายามทำโดยการรักษ้อัตราแลกเปลี่ยน ช่วยให้อัตราค่าจ้างที่แท้จริงและ อัตราความเจริญเติบโตสูงขึ้น¹⁵⁷

2.9 แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณสุข

นโยบายสาธารณสุขถือเป็นหลักการที่สำคัญในการกำหนดสิทธิ รวมถึงเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข

2.9.1 ความหมายของนโยบายสาธารณสุข

คำว่า นโยบาย มาจากคำภาษาอังกฤษ “policy” หมายความว่า เป็นแนวคิดทั่วไปหรือแผน หรือแนวทางกำหนดขึ้นและได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการโดยผู้มีอำนาจเพื่อใช้เป็นหลักในการตัดสินใจ

คำว่า นโยบายสาธารณะ (Public Policy) คือ ปัจจัยนอก (Intermediate Output) ที่ได้จากการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้มีอำนาจหน้าที่ เพื่อกระทำหรือไม่กระทำ เพื่อสนองความต้องการหรือความจำเป็น หรือเพื่อแก้ไขหรือขจัดปัญหาใด ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับผลประโยชน์แห่งชาติหรือประโยชน์สาธารณะ (Public Interest) ตลอดจนตัดสินใจในสิ่งที่เป็นกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับ กำหนดให้บุคคลหรือองค์กรตัดสินใจในส่วนหรือสิ่งนั้น¹⁵⁸

¹⁵⁷ โปรดดูรายละเอียดได้ใน Panizza, F. (2003, April). *Populism and the Mirror of Democracy*. Paper prepared for the panel on Populism and Democratic Politics of the 53th Annual Conference of the Political Studies Association. “Democracy and Diversity”. The University of Leicester. P. 15 – 17.

¹⁵⁸ ศศิธร ศิริมหาราช. เล่มเดิม. หน้า 30.

Dye. T. R.¹⁵⁹ ได้ให้ความหมายของคำว่า นโยบายสาธารณะไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่รัฐบาลสามารถเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำก็ได้ สำหรับส่วนที่รัฐเลือกที่จะกระทำนั้นจะครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งหมดของรัฐบาลทั้งกิจกรรมที่เป็นกิจวัตรและที่เกิดขึ้นในบางโอกาส มีวัตถุประสงค์ให้กิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำบรรลุเป้าหมายด้วยดี ในการให้บริการแก่สมาชิกในสังคมในส่วนที่รัฐบาลเลือกที่จะไม่กระทำก็ถือว่าเป็นสาระสำคัญของนโยบาย และยังได้กล่าวถึงคุณสมบัติ เป้าหมายของ นโยบายสาธารณะเพิ่มเติมอีก ดังนี้ 1) สามารถทำการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมที่มีต่อนโยบายได้ 2) สามารถวิเคราะห์ถึงปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากนโยบายโดยขบวนการทางการเมือง 3) สามารถตรวจสอบผลลัพธ์ต่าง ๆ ที่เกิดจากนโยบายที่เป็นผลมาจากกระบวนการเมือง 4) สามารถทำการประเมินผลกระทบจากนโยบายที่มีต่อสังคมทั้งในเชิงที่คาดคิด ประมาณการไว้แล้วและผลที่จะเกิดโดยไม่ได้คาดคิด

Friedrich c. J.¹⁶⁰ ได้ให้ความเห็นว่า นโยบายสาธารณะ คือ ชุดของข้อเสนอที่เกี่ยวกับการกระทำของบุคคล กลุ่มบุคคลหรือรัฐบาลภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ประกอบไปด้วย ปัญหาอุปสรรคและโอกาส นโยบายจะถูกนำเสนอเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาของประชาชน การกำหนดนโยบายนั้นมีได้เป็นการกระทำที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันทันด่วน แต่นโยบายส่วนใหญ่จะต้องผ่านการพิจารณาเป็นขั้นตอน จะมีฝ่ายบริหารเข้ามามีบทบาทอย่างสำคัญกับฝ่ายการเมืองในการกำหนดนโยบาย

Eyestone, R.¹⁶¹ ได้ให้ความหมายว่า นโยบายสาธารณะ คือ ความสัมพันธ์ ระหว่างองค์การของรัฐกับสิ่งแวดล้อมขององค์การ เป็นความหมายที่ค่อนข้างกว้างและยากที่จะเข้าใจความหมายที่แท้จริง เพราะสิ่งแวดล้อมขององค์การอาจหมายถึง สิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง ส่วนองค์การของรัฐอาจมีความหมายครอบคลุมองค์การทั้งหมดของรัฐ ส่วนลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างองค์การของรัฐกับสิ่งแวดล้อมขององค์การก็อาจมีหลายลักษณะ

Lasswell and Kaplan¹⁶² ให้ความหมายไว้ว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง การกำหนดเป้าประสงค์ (goals) ค่านิยม (values) และการปฏิบัติ (practices) ของโครงการของรัฐเป็นการระบุอย่างชัดเจนว่ากิจกรรมที่เป็นแผนงานหรือโครงการของรัฐที่เรียกว่า นโยบายสาธารณะนั้น จะต้อง

¹⁵⁹ Dye, T. R. (1984). *Understanding public policy*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. pp. 1 - 3.

¹⁶⁰ Friedrich, c. J. (1963). *Man and his government*. New York: McGraw-Hill. p 70.

¹⁶¹ Eyestone, R. (1971). *The threads of public policy: A study of policy leadership*. New York: Bobbs-Merrill. p. 8.

¹⁶² Lasswell, H. D., & Kaplan, A. (1970). *Power and society*. New Haven, CT: Yale University Press.

สอดคล้องกับค่านิยมของสังคมรวมถึงแนวทางปฏิบัติที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย แนวความคิดของ Lasswell and Kaplan จึงให้ความชัดเจนเกี่ยวกับสาระสำคัญของนโยบายสาธารณะพอสมควร

Easton, D.¹⁶³ ให้ทัศนะว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง อำนาจในการจัดสรรค่านิยมของสังคมทั้งหมดและผู้ที่มีอำนาจในการจัดสรร ก็คือ รัฐบาลและสิ่งที่รัฐบาลตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำเป็นผลมาจากการจัดสรรค่านิยมของสังคม

2.10 แนวคิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักการพื้นฐานในเรื่องสุขภาวะ คือ นอกจากบุคคลมีหน้าที่ต้องสร้างให้สุขภาวะเกิดขึ้นแล้ว บุคคลในฐานะเป็นมนุษย์ยังมีสิทธิในการมีสุขภาพที่ดี สิทธิในการมีสุขภาพที่ดีนั้นเป็นสิทธิสำคัญในชีวิต ร่างกาย และความเป็นมนุษย์ เป็นส่วนสำคัญแห่งชีวิต เพราะฉะนั้นการมีสุขภาพที่ดีจึงเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิในชีวิตและร่างกายเป็นไปตามกฎหมาย จึงเป็นสิทธิที่มีในระบบรัฐธรรมนูญและกฎหมายให้การรับรองและคุ้มครองมากกว่าสิทธิอื่น ๆ หลายเท่า เพราะเสรีภาพอื่นแม้จะจำเป็น ถึงแม้สมควรจะมีแต่ไม่ใช่ว่าหัวใจความเป็นมนุษย์เท่าสิทธิในชีวิต ในร่างกาย และในสุขภาวะที่มนุษย์แต่ละคนจะพึงมี

นับตั้งแต่ประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุขแบบพื้นบ้านมาสู่ระบบสาธารณสุขสมัยใหม่แบบตะวันตก รัฐบาลได้คำนึงถึงสวัสดิภาพของประชาชนมากขึ้น ในขณะเดียวกันดังที่ได้มีการออกกฎหมายควบคุมวิชาชีพฉบับแรกคือ พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 มีวัตถุประสงค์ของกฎหมายฉบับนี้ปรากฏในคำปรารภที่ว่า “โดยการที่ประกอบโรคศิลปะย่อมมีสิทธิผลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพของประชาชน โดยที่ ณ การบัดนี้ในกรุงสยามยังไม่มีระเบียบบังคับควบคุมการประกอบกิจเช่นนี้ ปล่อยให้มหาชนปราศจากความคุ้มครองจากอันตรายอันเกิดแก่การประกอบกิจแห่งผู้ที่ไร้ความรู้และมีได้ฝึกหัด และโดยที่ทรงพระราชดำริเห็นสมควรควบคุมวางระเบียบบังคับ และเลื่อนฐานะแห่งการเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะให้สูงยิ่งขึ้นไป จึงทรงกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัตินี้ไว้”¹⁶⁴ พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 นี้ได้ใช้บังคับจนถึงปี พ.ศ. 2479 ก็ถูกยกเลิกไปโดยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 และหลังจากได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศในปี พ.ศ. 2475 แล้ว รัฐธรรมนูญหลายฉบับได้กำหนดเป็นแนวนโยบายแห่งรัฐเกี่ยวกับการสาธารณสุข ดังที่ปรากฏในบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญตั้งแต่ปี พ.ศ. 2489 ตลอดมาจนถึงรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. 2521 ถือเป็นหน้าที่ของรัฐที่

¹⁶³ Easton, D. (1957). An approach to the analysis of political system. *World Politics*, 9(4), 383-400. P.129.

¹⁶⁴ พันธ สิมะเสถียร และคณะ . (2538). *สิทธิมนุษยชน : รัฐบาลสาธารณสุขในสังคมไทย*. หน้า 5 - 6.

พึงส่งเสริมงานด้านสาธารณสุข สำหรับการปราบปรามและป้องกันโรคระบาด รัฐพึงทำให้ประชาชนโดยไม่คิดถึงมูลค่า นอกจากนี้ ในรัฐธรรมนูญปี พ.ศ. 2517 รัฐพึงให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า

ต่อมาเมื่อมีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2534 ได้แก้ไขเพิ่มเติมปี พ.ศ. 2538 รัฐธรรมนูญฉบับนี้ นอกจากได้กำหนดแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐเกี่ยวกับการสาธารณสุขดังที่เคยมีมาแล้วยังได้กำหนดแนวทางขึ้นใหม่ โดยถือว่าการบริการทางด้านสาธารณสุขนั้นนอกจากจะเป็นเรื่องที่รัฐพึงถือปฏิบัติแล้ว ยังถือว่าเป็นสิทธิของประชาชนที่จะได้รับการบริการในส่วนนี้ แม้ในรัฐธรรมนูญจะเขียนไว้ครอบคลุมทางด้านสาธารณสุขได้ครบทุกด้านแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่มีกฎหมายฉบับรองลงไปเขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรการปฏิบัติจึงยังไม่ค่อยเป็นรูปธรรม ตามที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้จนกระทั่งมีรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. 2540 จึงได้มีแนวกติจะบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับสุขภาพขึ้นมาอย่างแท้จริง กล่าวคือ กฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขึ้นมาใช้บังคับ ในขณะที่ปัญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนก็ได้กำหนดไว้ในข้อที่ 25 รับรองสิทธินี้¹⁶⁵ ว่า

1) บุคคลมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอ สำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตน และครอบครัว รวมทั้งอาหารและเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และการบริการทางสังคมที่จำเป็น และสิทธิในความมั่นคงกรณีว่างงาน เจ็บป่วย ทูพพลภาพ เป็นหม้าย วยชราหรือขาดปัจจัยในการเลี้ยงชีพ อื่นใด ในพฤติการณ์อันเกิดจากการที่ตนควบคุมมิได้ 2) มารดาและบุตรชอบที่จะได้รับการดูแล และความช่วยเหลือเป็นพิเศษ เด็กทั้งหลายไม่ว่าจะเป็นบุตรในหรือนอกสมรสย่อมได้รับความคุ้มครองทางสังคมเช่นเดียวกัน

ปัญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเป็นกฎหมายจารีตประเพณีระหว่างประเทศของโลก รับรองสิทธิในสุขภาพในข้อที่ 25 เป็นการวางหลักนั้นคือหลักสากลที่แสดงถึงสุขภาพอันเป็นสิทธิส่วนหนึ่งในชีวิตมนุษย์ ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ที่ใช้ในปัจจุบันก็ได้กำหนดเอาไว้ในมาตรา 51¹⁶⁶ และมาตรา 80 (2)¹⁶⁷ จากบทบัญญัติทั้ง 2 มาตรา ถึงแม้

¹⁶⁵ บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. ข. (2543). *ปฏิรูประบบสุขภาพ : สิทธิหน้าที่ของคนไทย*. หน้า 10 – 11.

¹⁶⁶ มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์.

¹⁶⁷ มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

ในรัฐธรรมนูญได้วางหลักระบบเศรษฐกิจของไทยเป็นระบบเศรษฐกิจเสรี โดยอาศัยกลไกตลาด แต่ในเรื่องบริการด้านสุขภาพและสุขภาพะนั้น รัฐธรรมนูญไม่ถือว่าเป็นระบบเศรษฐกิจเสรี แต่ถือว่าเป็นระบบที่รัฐจะต้องลงไปแทรกแซง ระบบเศรษฐกิจเสรีนำมาใช้ไม่ได้ เหตุที่นำมาใช้ไม่ได้ก็เพราะว่ารัฐธรรมนูญได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของรัฐ ในมาตรา 82 เป็นแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ หมายความว่าระบบเศรษฐกิจที่อาศัยกลไกตลาดจะนำมาใช้ไม่ได้ในเรื่องบริหารและบริการสุขภาพของไทย เป็นหน้าที่ของรัฐจะต้องเข้าไปแทรกแซงจัดการเอง จะให้กลไกตลาดมากำกับตามภาวะปกติเช่นเรื่องอื่นไม่ได้

1. ความหมายของหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย

หลักประกันสุขภาพ คือ สิ่งที่ทำให้คนหนึ่งมั่นใจว่าเมื่อเจ็บป่วยไม่สบายก็สามารถไปพบแพทย์ หรือแม้แต่ได้รับยาเพื่อแก้ไขเยียวยาโรคได้ ไม่ต้องกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลเกินไปจนทำให้ขาดโอกาสในการรักษาตัว¹⁶⁸

หลักประกันสุขภาพ หมายถึง สิทธิของประชาชนคนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น¹⁶⁹

การประกันสุขภาพเป็นการให้หลักประกันสุขภาพแก่ผู้เอาประกันในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย อาจแยกเป็น 2 นัย นัยหนึ่งเป็นหลักประกันทางตรง ด้านการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยา และค่ารักษาพยาบาล กับอีกนัยหนึ่งเป็นหลักประกันทางอ้อมด้วยการชดเชยส่วนของรายได้ที่ต้องสูญเสียไปอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเพราะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น¹⁷⁰

(2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย.

¹⁶⁸ กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป). สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. โครงการรณรงค์เพื่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. *หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า*. หน้า 7.

¹⁶⁹ อัมมาร สยามวาลา. (2544). *หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : เป้าหมายเชิงนโยบาย*. หน้า 7.

¹⁷⁰ ปรากรม วุฒิพงศ์ และคณะ. (2532). *ระบบประกันสุขภาพของไทย: ศูนย์ศึกษาในงานสาธารณสุข*. หน้า 12.

การประกันสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการประกันสังคม หมายถึง การที่รัฐเข้าไปดำเนินการเพื่อที่ว่าประชาชนได้มีโอกาสได้รับการประกันในด้านสุขภาพ อนามัย เงินเลี้ยงชีพ อย่างเป็นธรรม และเสมอภาค¹⁷¹

หลักประกันสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่ทำให้คน ๆ หนึ่งมั่นใจว่าจะได้รับการดูแล เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง มีการป้องกันโรคเพื่อไม่ให้เจ็บป่วยได้โดยง่าย และเมื่อเจ็บป่วยไม่สบายสามารถไปหาแพทย์หรือแม้แต่ได้รับยาเพื่อแก้ไขเยียวยารักษาโรคได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลเกินไป จนทำให้ขาดโอกาสในการรักษาตัว อันเป็นการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข¹⁷²

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน ภาระค่าใช้จ่ายในการบริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้นเพื่อให้เป็นไปตามสิทธิด้านการบริการสุขภาพ จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ¹⁷³

สุขภาพดีถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน ดังนั้นทุกคนควรมีโอกาสได้รับการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมกัน เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนจะได้รับสิทธินั้นอย่างทั่วถึง จึงจำเป็นที่รัฐต้องกำหนดแนวทางที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีอันเป็นเป้าหมายสูงสุด เรียกว่าการประกันสุขภาพแก่ประชาชน ดังนั้นการประกันสุขภาพ จึงเป็นการให้หลักประกันในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนหรือผู้อุปถัมภ์ หลักของการประกันสุขภาพเป็นการเฉลี่ยความเสี่ยงสำหรับคนกลุ่มมาก เพื่อให้สมาชิกในครัวเรือนได้รับความคุ้มครอง สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยโดยไม่ต้องวิตกกังวลกับค่าใช้จ่าย¹⁷⁴

ที่ผ่านมารูปแบบของการประกันสุขภาพของประเทศไทย มีหลายระบบ แต่ละระบบมีความเป็นมาและการพัฒนาการที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความหลากหลายของสิทธิประโยชน์ ในการรักษาพยาบาล คุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพในแต่ละระบบ การเบิกจ่ายเงิน ชดเชยค่ารักษาพยาบาล การอุดหนุนทางการเงินจากรัฐ แหล่งที่มาของงบประมาณ อย่างไรก็ตาม

¹⁷¹ อนงค์ โรจนวิชัย. (2545, พฤศจิกายน). “รายงานการสัมมนาระดับนานาชาติเรื่องผลกระทบของการประกันสุขภาพต่อการจัดสรรทรัพยากรด้านสาธารณสุข.” มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 11.

¹⁷² เกลิมเผ่า อจละนันท์ และคณะ. (2544). *หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค*. หน้า 33 – 40.

¹⁷³ คู่มือประชาชน (2545, กันยายน). *แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระยะเปลี่ยนผ่าน*. ศูนย์ปฏิบัติการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กระทรวงสาธารณสุข. หน้า 3.

¹⁷⁴ ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ, วัฒนา สุวรรณแสง จันเจริญ และสุพรรณ ศรีธรรมมา. (2539). *ประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดขอนแก่น*. วิทยาลัยการสาธารณสุข และคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ระบบที่หลากหลายดังกล่าว ยังก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการแก้ไข อย่างเป็นระบบ แทนการแก้ไขเฉพาะจุดดังที่ผ่านมา ปัญหาสำคัญดังกล่าว ได้แก่¹⁷⁵

1. การที่ประชาชนกว่า 10 ล้านคนเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ เนื่องจากขาดหลักประกันสุขภาพ ทำให้ไม่ได้รับความคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลและเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพซึ่งถือว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคล

2. สิทธิประโยชน์ไม่เท่าเทียมกัน เช่น สวัสดิการรักษายาของข้าราชการ ประกันสังคมและการประกันภาคเอกชน ให้สิทธิประโยชน์ในการเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน และการมีสิทธิอยู่ห้องพิเศษ สวัสดิการข้าราชการยังให้สิทธิเลือกสถานพยาบาลได้อย่างอิสระ เข้ารักษาได้โดยไม่ผ่านระบบส่งต่อ สวัสดิการประชาชนให้สิทธิประโยชน์ทางเลือกน้อยกว่า แต่ครอบคลุมการรักษาพยาบาลได้กว้างขวางพอสมควร เป็นต้น

3. อัตราการใช้บริการที่แตกต่างกัน การมีหลักประกันทำให้เกิดการใช้บริการที่มากเกินไปหรือในทางตรงข้ามผู้ที่ไม่มีหลักประกันจะเข้าไม่ถึงหลักประกันสุขภาพที่มีอยู่ ผู้ที่มีหลักประกันสุขภาพสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลและบัตรสุขภาพ ใช้บริการน้อยกว่ากลุ่มอื่น โดยเฉพาะในสถานพยาบาลภาครัฐ ส่งผลให้งบประมาณด้านสุขภาพภาพรวมสูงขึ้นอย่างมาก

4. การคลังสุขภาพที่ไม่เท่าเทียม เป็นสาเหตุทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมของสิทธิประโยชน์และอัตราการใช้บริการ ความแตกต่างของลักษณะการคลังระหว่างหลักประกันระบบต่าง ๆ แหล่งเงินงบประมาณ และงบประมาณค่าบริการที่จ่ายให้สถานพยาบาล

จากปัญหาของระบบประกันสุขภาพที่กล่าวมานั้น ทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้หารูปแบบการประกันสุขภาพระบบใหม่ ที่น่าจะสามารถแก้ไขปัญหาเชิงระบบได้และมีความยั่งยืน และในที่สุดก็ร่วมกันผลักดันระบบประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้าสำเร็จในปี พ.ศ. 2544 ภายใต้ชื่อ “โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” โดยมีคำขวัญของโครงการคือ “30 บาทรักษาทุกโรค” เริ่มดำเนินการครั้งแรกเมื่อ 1 เมษายน พ.ศ. 2544¹⁷⁶

2.10.1 วัตถุประสงค์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระค่าใช้จ่ายในการบริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับ

¹⁷⁵ โปรดคูรายละเอียดได้ใน ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย. ก. (2543). *ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ*. หน้า 29 – 37.

¹⁷⁶ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2545). *(ร่าง)แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน*. ผลสรุปคณะทำงานเพื่อเตรียมระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กระทรวงสาธารณสุข.

สิทธินั้นเพื่อให้เป็นไปตามสิทธิด้านการบริการสุขภาพ จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ¹⁷⁷ ดังนี้

1. ความเสมอภาค (Equity) นอกจากความเสมอภาคตามสิทธิทางกฎหมายแล้ว ยังคำนึงถึงด้านสังคมที่เป็นธรรม การกระจายภาระค่าใช้จ่ายในลักษณะก้าวหน้า และโอกาสการเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐานเพียงพอเสมอกัน

2. ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึงการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างประหยัดและคุ้มค่าที่สุด มีระบบการบริหารจัดการที่เคร่งครัดและเน้นการบริการผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit)

3. ทางเลือกในการรับบริการ (Choice) ประชาชนควรมีสิทธิเลือกใช้บริการหลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ รวมถึงสถานบริการของเอกชน สามารถเข้าถึงง่ายและเลือกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การสร้างสุขภาพ ให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้ามุ่งสู่การสร้างสุขภาพดี ไม่เพียงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ยังเน้นส่วนที่เป็นบริการสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Care) ที่เป็นบริการส่งเสริมป้องกันภัยสุขภาพ

ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ รัฐได้มุ่งพัฒนาหน่วยงานระดับปฐมภูมิ ให้มีขีดความสามารถสูงขึ้น สามารถให้บริการแก่ประชาชนในชนบทให้ได้ระบบบริการที่เท่าเทียมหรือใกล้เคียงกับประชาชนที่อาศัยในเขตเมือง ที่มีโอกาสมากกว่าในการแสวงหาบริการสุขภาพที่ดีมีคุณภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาความไม่เท่าเทียมด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนภายใต้การบริการสุขภาพระบบต่าง ๆ ที่เคยดำเนินการมาแล้ว รวมทั้งกระแสสังคมไทยที่ให้ความสนใจประเด็นความเสมอภาคและความเป็นธรรมเพิ่มมากขึ้น¹⁷⁸

2.10.2 เหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องมีหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็น เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ระบบสุขภาพในอนาคตควรให้หลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนทุกคนเป็นมาตรฐานเดียวกันเท่าเทียมกัน หรืออย่างน้อยในระดับหนึ่งเป็นพื้นฐาน

¹⁷⁷ ภราดร ดังยางหาย. (2548). ความเสมอภาคด้านบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หน้า 21.

¹⁷⁸ โปรดคูรายละเอียดยุคได้ใน ศราวุธ สมศรี. (2545). พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้มีบัตรทอง ตามนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค จังหวัดหนองบัวลำภู. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หน้า 13 – 14.

เพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตด้วยความมั่นใจว่า เมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องความเจ็บป่วยหรือไม่ก็ตาม จะสามารถเข้ารับบริการทางสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพนั้น โดยไม่ต้องแบกรับภาระทางการเงิน รูปแบบของการจัดให้มีหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนต้องคำนึงถึงเป้าหมายของระบบสุขภาพ 7 ข้อ คือ 1) คุณภาพและการเข้าถึงบริการ 2) ประสิทธิภาพ 3) หลักประกันสุขภาพ 4) ความเสมอภาค 5) ความตระหนักเรื่องสุขภาพ 6) ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ และ 7) กระบวนการวางแผนนโยบายด้านสุขภาพเชิงสร้างสรรค์เป็นสำคัญและมีข้อพึงระวังที่จะต้องไม่ให้ประชาชนมองข้ามการดูแลตนเอง¹⁷⁹ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นองค์ประกอบสำคัญอันหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศ มีเหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องมีหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51¹⁸⁰ กำหนดว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน...” ยังไม่มีกฎหมายใดกำหนดว่าประชาชนจะได้รับสิทธิเสมอกันดังที่รัฐธรรมนูญระบุไว้แต่อย่างไร

2. เมื่อเจ็บป่วยประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความเดือดร้อนด้านค่าใช้จ่าย จนอาจเป็นเหตุให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น มีประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 30 ของประเทศที่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายค่ารักษาทั้งหมดเอง ครอบครัวไทยราวร้อยละ 60 เคยประสบความเดือดร้อนทางการเงิน ในคราวที่เจ็บป่วยหนัก (และบางกรณี ค่ารักษาพยาบาลทำให้เกิดภาระหนี้สินเกินกว่าที่จะแบกรับได้)

3. ประชาชนไทยจำนวนถึง 20 ล้านคนไม่อยู่ในการดูแลของระบบหลักประกันใด ๆ ส่วนประชาชนอีก 24 ล้านคนได้รับการดูแลด้วยระบบสงเคราะห์ ไม่มีหลักประกันใดที่คุ้มครองให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน

4. ประชาชนในระบบสวัสดิการสุขภาพของไทย ได้รับบริการที่เหลื่อมล้ำหลายคน ไม่พอใจ ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ใช่ข้าราชการ ผู้มีประกันสังคมหรือผู้มีฐานะดี พอจะจ่าย

¹⁷⁹ ธาริณี ปกาสิทธิ์. (2546). การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 10.

¹⁸⁰ มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และทันต่อเหตุการณ์.

ค่ารักษาพยาบาล ได้ รู้สึกด้อยศักดิ์ศรีเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีโอกาสดีกว่าซึ่งมีจำนวนเพียงร้อยละ 20 ของประชาชนทั่วประเทศ

5. ตลาดเสรีของบริการสุขภาพขาดประสิทธิภาพ เนื่องจากประชาชน (ผู้บริโภค) ขาดข้อมูลและความเข้าใจเพียงพอที่จะเลือกซื้อบริการอย่างสมเหตุสมผล อีกทั้งยังขาดอำนาจต่อรอง จึงเป็นการยากยิ่งที่ประชาชนแต่ละคนจะรับภาระในการเลือกซื้อบริการสุขภาพ โดยไม่มีการจัดระบบที่รัดกุมเพียงพอ

6. แม้การเพิ่มรายได้ประชาชนจะทำให้ยาก แต่การสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถลดรายจ่ายที่อาจทำให้บุคคลสิ้นเนื้อประดาตัวและเป็นรายจ่ายที่ประชาชนทุกคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะต้องประสบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงมีผลสำคัญต่อการยกระดับความสามารถของประเทศไทยในการแก้ปัญหาความยากจน

2.10.3 หลักการสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพระบบเดียวสำหรับประชาชนทุกคนโดยเท่าเทียมกัน ประชาชนทุกคนได้สิทธิตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ตามมาตรา 51 และมาตรา 80 (2) จึงต้องจัดระบบการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและประชาชนเพื่อให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศและให้ประชาชนชาวไทยทุกคนมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน¹⁸¹ แนวคิดเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พอสรุปได้ว่า นโยบายดังกล่าวมุ่งเน้นที่จะแก้ไขปัญหาการบริการสุขภาพให้ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ด้วยการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารจัดการแบบใหม่ในเรื่องสำคัญดังนี้

1. การจัดระบบการเงินในลักษณะเฉลี่ยต่อหัวประชากร เป็นการสร้างความเท่าเทียมให้กับผู้คนในสังคม ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ผู้คนยากไร้ ด้อยโอกาส ผู้อยู่ห่างไกลที่เคยเสียเปรียบมาตลอด จะได้รับความเสมอภาคมากขึ้น สำหรับระบบการจ่ายเงินมีการคิดรายละเอียดหลายวิธี เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้เงิน และเกิดความรับผิดชอบในการจัดบริการแก่ประชาชนมากที่สุด

2. การรวมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไว้ในชุดบริการหลักควบคู่กับการรักษาพยาบาล และกำหนดให้มีบริการทั้งตั้งรับและเชิงรุกไปถึงระดับครอบครัว

3. การพยายามสร้างกลไกพัฒนาและควบคุมคุณภาพสถานบริการทุกระดับ โดยตั้งเป้าหมายไว้ว่า สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่จะให้บริการ จะต้องเป็นสถานพยาบาลที่มี

¹⁸¹ บันทึกหลักการและเหตุผลของ คณะรัฐมนตรี. ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งเสนอต่อวุฒิสภาเพื่อพิจารณา.

มาตรฐาน และได้รับการรับรองคุณภาพ (Quality Accreditation) ถือว่าการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นเพื่อสร้างหลักประกันว่า ประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพพร้อมกับความพยายามที่จะสร้างกลไกคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่ไปกับการสร้างระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4. การมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการจัดระบบบริการระดับต้นที่ใกล้บ้านเพื่อเป็นจุดแรกของการบริการสุขภาพแก่ประชาชน เน้นการสร้างระบบเครือข่ายเข้ากับโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนในระดับที่สูงกว่า เพื่อให้เครือข่ายสถานบริการร่วมกันดูแลรับผิดชอบประชาชนเป็นกลุ่มที่ชัดเจน เป็นความพยายามปฏิรูประบบสุขภาพที่ไม่แน่ชัดมานานให้เข้าระบบที่ควรจะเป็น และเมื่อระบบการจัดการลงตัวแล้ว หากเกิดการเจ็บป่วยประชาชนจะต้องได้ใช้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานกับสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านที่ตนขึ้นทะเบียนไว้ลำดับแรกก่อนเสมอ ยกเว้นกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินสามารถเลือกใช้บริการกับบริการสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการที่ไหนก่อนก็ได้ เพราะบริการระดับต้นที่อยู่ใกล้บ้านเป็นบริการที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนที่ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ส่วนในกรณีที่เจ็บป่วยเกินขีดความสามารถจะได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการระดับที่สูงกว่าอย่างรวดเร็วและปลอดภัย¹⁸²

¹⁸² โปรดดูรายละเอียดได้ใน สรายุทธ สมศรี. เล่มเดิม. หน้า 14 – 16.