รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย

แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

THE CONCEPT OF JUSTICE IN THE WELFARE LAWS ABOUT CIVIL SERVANT MEDICAL BENEFIT FUND, SOCIAL SECURITY FUND AND PUBLIC HEALTH CARE IN THE NATIONAL HEALTH FUND.

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มงคล เทียนประเทืองชัย

สนับสนุนโดย

สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิต

2558

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ชื่อเรื่อง : แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ผู้วิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มงคล เทียนประเทืองชัย
สถาบัน : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
ปีที่พิมพ์ : 2559
สถานที่พิมพ์ : มหาวิทยาลัยรังสิต
แหล่งที่เก็บรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ : มหาวิทยาลัยรังสิต
จำนวนหน้างานวิจัย : 126 หน้า
คำสำคัญ : ความเป็นธรรม สวัสดิการการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ลิขสิทธิ์ : มหาวิทยาลัยรังสิต

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับนี้มี วัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ

๑. เพื่อค้นหาแนวคิดและพัฒนาการในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. เพื่อทำการวิเคราะห์บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อหาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม

๓. เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐได้ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างกฎหมายให้มีการจัดสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาล กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

โดยวิธีการศึกษาวิเคราะห์เชิงปรัชญาจากเอกสาร (Documentary Research) ปฐมภูมิและทุติยภูมิ

จากการศึกษาพบว่า

๑. การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลตามกฎหมายกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีแนวคิดและพัฒนาการแตกต่างกัน กล่าวคือ กฎหมายเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลมีแนวคิดในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบช่วยเหลือเพื่อตอบแทน กองทุนประกันสังคมมีแนวคิดในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบช่วยเหลือเพื่อบริการประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีแนวคิดในการจัดสวัสดิการแบบช่วยเหลือเพื่อสงเคราะห์

๒. การที่พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน เพราะมาจากแนวคิดที่แตกต่างกัน ทำให้การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน เมื่อใช้หลักเกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันตัดสิน จึงเห็นว่าไม่เป็นธรรม มีความเหลื่อมล้ำตั้งด้านการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ด้านการรับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และคุณภาพของการรักษาพยาบาล โดยที่กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการจะดีกว่า รองลงมาคือกองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามลำดับ แต่ถ้าใช้หลักเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น ในการตัดสินหาความเป็นธรรม ก็พอพบความเป็นธรรมอยู่บ้าง จึงอาจกล่าวได้ว่า ในด้านหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ในด้านสิทธิในการรับประโยชน์การรักษาพยาบาล และในด้านคุณภาพของการรักษาพยาบาล ของกองทุนทั้งสามนี้อาจมาจากแนวคิดความเป็นธรรมตามเกณฑ์ความแตกต่างตามความเหมาะสม คือพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ (รวมฉบับที่ยกเลิกทั้ง ๘ ฉบับด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบตอนแทน คุณงามความดีที่เสียสละมาทำงานให้รัฐ แต่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขทั้งหมดด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบบริการและการประกันสังคม เป็นโครงการที่รัฐเป็นผู้จัดและดำเนินการเพื่อคุ้มครองป้องกันไม่ให้ประชาชนที่

มีรายได้ประจำได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีพเนื่องจากประสบปัญหาทำให้ไม่สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ตามปกติ ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น มาจากแนวคิดการให้ความช่วยเหลือแบบสงเคราะห์

๓. แนวทางแก้ไขถ้าจะให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น ควรจะคำนึงถึงแนวคิดเรื่องความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ และแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมของพุทธปรัชญาเถรวาท คือ อันดับแรกต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันในสิทธิหน้าที่และเสรีภาพอย่างกว้างก่อน ถ้าจำเป็นต้องแตกต่างก็ต้องเพื่อประโยชน์ผู้ที่เสียเปรียบมากที่สุด (ปฏิบัติต่อคนที่เหมือนกันอย่างเท่าเทียมกันและปฏิบัติต่อคนที่แตกต่างกันอย่างแตกต่าง) เป็นลำดับรอง ในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

Title : The Concept of Justice in the Welfare Laws about Civil Servant Medical Benefit Fund, Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund.

Researcher : Assistant Professor Dr.Mongkol Thianprathuangchai

Institution : Faculty of Law, Rangsit University

Year of Publication : 2559

Publisher : Rangsit University

No. of pages : 126 pages

Keywords : Justice, Welfare Laws, Civil Servant Medical Benefit Fund, Social Security Fund, National Health Fund.

Copyrights: Rangsit University

Abstract

This Research "The Concept of Justice in the welfare laws about The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund" has three objectives. The first one is to find ideas and developments in the law about the medical treatment of The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund. The second one is to analytically study the provision of the law about the medical welfare of the Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund. The third one is to as a resource for Governmental agencies have been used to improve or establish laws for the welfare of medical care in the welfare Fund for medical treatment in The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and The Public Health care in the National Health Fund. By Documentary research method.

From the study, it is found that:

1. Welfare to Medical Care in The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and The Public Health Care in the National Health Fund are different Idea and Development. The Civil Servant Medical Benefit Fund is law on healthcare Concepts in the welfare of medical care and assistance to return. The Social Security Fund is The concept of

welfare, healthcare and social assistance services and The Public health care in the National Health Fund is the concept of welfare assistance and housing.

2. The decree welfare money on medical treatments by 2553, The Social Security Act 2533 and The National Health Security Act 2545 has provisions related to medical treatment are different. The concept, the welfare and medical care are different. On the basic of equality or equal decision. So it's unfair the disparity has contributed to the Fund. The benefits for medical treatment. And the quality of medical care The Civil Servant Medical Benefit Fund is better medical officials. Followed by the Social Security Fund. And the Public Health care in the National Health Fund, respectively. But if the rules are different for a reason or moral distinction as appropriate in areas such as the ability. The need the rights and duties and the need or desire or seek to judge fairly. It is fair enough to find a way. It can be said that In front of paying contributions. The right to receive health care benefits, And in the quality of healthcare. All three of the funds may come from the fairness criteria vary accordingly. Fiat money is on welfare, healthare, BE 2553 (including the cancellation of the 8th edition) comes from the concept of aid. The virtues of selfless work for the state. The Social Security Act 2533 (as amended by all) of the support services and social security. The project is a state and take steps to prevent the protection of individuals with regular income who have suffered in their lives because of trouble making a living, can not function normally. The Public health care in National health Act so. The concept of providing is housing assistance.

3. If a solution is to be fair (Justice) even more. Should take into account the concept of Justice, The Concept of Social Justice of John Rawls, and the concept of Social Justice in Theravada Buddhist Philosophy must equal or equal in rights, duties and freedoms broadly before. If necessary, it must be different for the benefit of the most disadvantaged. (Treat people equally well. And treat people differently at different) in the three fund welfare, The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and The Public Health care in the National Health Fund.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ก็ด้วยเหตุปัจจัยหลายประการ ทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ เจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม เจ้าหน้าที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (กพ.) แรงงงานฝ่ายนายจ้าง และฝ่ายลูกจ้างที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่ามาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ และเจ้าของข้อมูลที่ได้กล่าวไว้ในบรรณานุกรมอันทำให้ผู้วิจัยเกิดความคิดประมวลเป็นความรู้ นำไปสู่การวิเคราะห์แนวคิดในบทบัญญัติต่างๆ ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ พร้อมทั้งฉบับแก้ไข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๓๙ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๔๒ และ(ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อค้นหาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม จึงขอขอบคุณทุกท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณสถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิต ที่ได้ให้ความเมตตา โดยให้เงินทุนสนับสนุนในงานวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชา คณาจารย์ผู้เป็นเพื่อนร่วมงานของผู้วิจัย เจ้าหน้าที่ของคณะนิติศาสตร์ และเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยค้นคว้า ช่วยแปลเอกสาร ช่วยเป็นกำลังใจ และอุทิศเวลาให้แก่ผู้วิจัย และที่ขาดเสียมิได้ขอกราบขอบพระคุณท่านศาสตราจารย์ ดร.ธีระ ศรีธรรมรักษ์ ที่มีเมตตากรุณาอย่างสูง ในการให้ความช่วยเหลือตรวจเค้าโครงเรื่อง และแนะนำเนื้อหางานวิจัยนี้ด้วยดีตลอดมา

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาผู้แรกหว่านเมล็ดพันธุ์แห่งปรัชญาชีวิต และสังคมให้แก่ลูก และขอขอบคุณสมาชิกทุกคนในครอบครัวของข้าพเจ้าที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจ รวมไปถึงผู้มีอุปการคุณทุกท่านที่มีต่อข้าพเจ้า ขอกราบขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย สำหรับประโยชน์ที่เกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้แก่บิดามารดาของผู้วิจัย และขอมอบให้แก่แรงงานทุกท่าน ที่ช่วยกันสร้างสรรค์ และพัฒนาประเทศไทยให้เจริญรุ่งเรืองมาถึงทุกวันนี้ และจะเจริญต่อไปในอนาคต หากมีความบกพร่องผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

มงคล เทียนประเทืองชัย

ธันวาคม ๒๕๕๙

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(ก)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(ง)
กิตติกรรมประกาศ	(ฉ)
สารบัญ	(ช)
สารบัญแผนภูมิ	(ญ)
สารบัญตาราง	(ฏ)
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย	๖
๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๖
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย	๒๑
๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๒๑
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรม	**๒๓**
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี ความต้องการของมนุษย์	๒๓
๑) แนวคิดของรุสโซ	๒๔
๒) แนวคิดปัจเจกชนนิยมแบบเสรี (Liberal Individualism)	๒๔
๓) แนวคิดเสรีนิยมแบบมีจริยธรรม (Ethical Liberalism)	๒๔
๔) แนวคิดของมาร์ก (Mark)	๒๕
๕) แนวคิดของมาสโลว์ (A.H. Maslow)	๒๖
๒.๒ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาล	๒๖
๑) แนวคิดขวาใหม่	๓๐
๒) แนวคิดทางสายกลาง	๓๐
๓) แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย	๓๑
๔) แนวคิดมาร์กซิสม์	๓๑

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๕) แนวคิดสตรีนิยม ๓๒
๖) แนวคิดกรนนิสม์ ๓๓
๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี ความเป็นธรรมทางสังคม ๓๔
๒.๓.๑ แนวคิดเป็นธรรมโดยทั่วไป ๓๔
๒.๓.๒ แนวคิดความเป็นธรรมทางสังคมในทฤษฎีความยุติธรรม ของจอห์น รอลส์ (John Rawls) ๔๓
๒.๓.๓ แนวคิดความเป็นธรรมทางสังคมในพุทธปรัชญาเถรวาท ๕๖

บทที่ ๓ สวัสดิการการรักษาพยาบาลตามกฎหมายในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาล ข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๖๑

๓.๑ สวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการักษาพยาบาล ข้าราชการ ๖๑
ประเด็นที่ ๑. ภาระหน้าที่การจ่ายเงินสมทบ ๖๒
ประเด็นที่ ๒. การรับสิทธิในการรักษาพยาบาล ๖๓
ประเด็นที่ ๓. คุณภาพของการรักษาพยาบาล ๖๖
๓.๒ สวัสดิการการักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม (ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย) ๖๗
ประเด็นที่ ๑. ภาระหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ๖๗
ประเด็นที่ ๒. การรับสิทธิในการรักษาพยาบาล ๗๑
ประเด็นที่ ๓. คุณภาพของการรักษาพยาบาล ๗๕
๓.๓ สวัสดิการการักษาพยาบาลในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๗๙
ประเด็นที่ ๑. ภาระหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ๘๐
ประเด็นที่ ๒. การรับสิทธิในการรักษาพยาบาล ๘๒
ประเด็นที่ ๓. คุณภาพของการรักษาพยาบาล ๘๗
๓.๔ สรุป เปรียบเทียมสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๘๙

บทที่ ๔ วิเคราะห์แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายในการจัดสวัสดิการการรักษาพาบาลในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๕๔
๔.๑ ในประเด็นภาระหน้าที่ในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ๕๔
๔.๒ ในประเด็นการรับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล ๕๗
๔.๓ ในประเด็นคุณภาพของการรักษาพยาบาล ๑๐๖

บทที่ ๕ สรุปและเสนอแนะ ๑๐๙
๕.๑ สรุปผลการวิจัย ๑๐๙
๕.๒ ข้อเสนอแนะ ๑๑๓

บรรณานุกรม ๑๑๕

ภาคผนวก ๑๒๒
กรอบคำถามในการสัมภาษณ์ ๑๒๓
(ร่าง)บทความที่จะตีพิมพ์เผยแพร่และใบรับรอง (๑) – (๒๑)
ประวัติผู้วิจัย ๑๒๕

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ ๑	๒๐
แผนภูมิที่ ๒	๒๙

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ ๑ ๘๙

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ความเป็นธรรมหรือความยุติธรรม เป็นสิ่งที่มนุษย์เราเรียกหากันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพราะมนุษย์ส่วนใหญ่เชื่อว่ามีอยู่จริง โดยเฉพาะความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมทางสังคมที่ปรากฏในสังคมต่างๆ ที่อาศัยกฎหมายเป็นเครื่องมือในการสร้างและควบคุม เช่น ความยุติธรรมแบบแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ (ทั้งทางเศรษฐกิจและทางคุณค่า) ในสังคม ที่ใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน เป็นเกณฑ์หลัก และที่ใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความจำเป็น ด้านความสามารถ ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความปรารถนา เป็นเกณฑ์รอง เป็นต้น เป็นเกณฑ์ตัดสิน ประกอบกับแนวคิดส่วนใหญ่เชื่อว่ามนุษย์เราทุกคนมีสิทธิในชีวิตและร่างกายอย่างเท่าเทียมกัน ดังจะเห็นได้จากการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นต้น

เมื่อการเกิด แก่ เจ็บ ตายของมนุษย์มีอยู่อย่างเท่าเทียมกัน การจัดสวัสดิการของรัฐในด้านเหล่านี้ก็ควรจะจัดอย่างเท่าเทียมกัน ถึงแม้การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บอาจจะเกิดจากโรคต่างกัน ความหนักหรือเบาอาจแตกต่างกัน แต่โดยธรรมชาติทุกคนอาจเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บได้พอๆ กัน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจึงควรได้รับการรักษาดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ถ้าจะแตกต่างก็ควรจะมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือเหตุผลที่เหมาะสมมาอธิบายจนเป็นที่ยอมรับได้ของทุกฝ่าย จึงจะถือว่าเป็นธรรมหรือยุติธรรม ซึ่งหลักความยุติธรรมนี้ถือว่าเป็นเป้าหมายสำคัญของกฎหมาย กล่าวคือกฎหมายพยายามจะสร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้นในแต่ละสังคม โดยเริ่มตั้งแต่กฎหมายสูงสุดของประเทศและรวมตลอดไปถึงกฎหมายลำดับรองฉบับต่างๆ

กฎหมายจึงถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญประการหนึ่งในการสร้างสังคมให้เกิดความเป็นธรรมหรือยุติธรรม ในด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เป็นกฎธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนที่อาจจะต้องพบเจอ ดังนั้นรัฐจึงได้บัญญัติกฎหมายกำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อให้ความคุ้มครองช่วยเหลือแก่ประชาชนทุกคน เช่น พระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ให้มีการจัดตั้งกองทุนประกันสังคม พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ (ปัจจุบัน คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓) ให้มีกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นต้น แต่ปัญหาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันก็คือกองทุนทั้ง ๓ นี้ มีการให้ความคุ้มครองที่แตกต่างกันหลายประการ เกิดความไม่เท่าเทียมกันหรือไม่เสมอภาคกัน ในเมื่อความเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บนั้นทุกคนอาจมีโอกาสประสบพบเจอได้เท่ากัน และกฎหมายก็เน้นว่าความยุติธรรมคือความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน จึงเกิดคำถามว่า เป็นธรรมหรือยุติธรรมหรือไม่ ที่คนเจ็บป่วยเหมือนกันแต่ได้รับสวัสดิการไม่เหมือนกัน เพราะฐานะหรือการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจเรียกว่าเป็นปัญหาโครงสร้างระบบประกันสุขภาพ และปัญหาความเหลื่อมล้ำ

ปัญหาโครงสร้างระบบประกันสุขภาพของไทย และปัญหาความเหลื่อมล้ำนี้ พบได้เมื่อพิจารณากฎหมายโดยภาพรวม กล่าวคือ มีกฎหมายหลายฉบับ บัญญัติให้หลายหน่วยงานจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนหลายกลุ่ม ดังจะกล่าวต่อไปนี้ คือ (เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ : ๒๕๕๖)

๑. กฎหมายกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ได้บัญญัติให้ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการ แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ จ่ายตามจริง

๒. กฎหมายกองทุนประกันสังคม ได้บัญญัติให้สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการภาคบังคับ แหล่งเงินมาจากลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐ วิธีการจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย

๓. กฎหมายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้บัญญัติให้สำนักส่งเสริมประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดสวัสดิการ แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย

๔. กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการแรงงานต่างด้าว ได้บัญญัติให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุขกำกับดูแลจัดสวัสดิการภาคบังคับ กระทรวงต้นสังกัดคือกระทรวงแรงงาน แหล่งเงินมาจากผู้ประกันตน วิธีจ่าย เหมาจ่าย

๕. กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการ กระทรวงต้นสังกัดคือกระทรวงมหาดไทย แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ จ่ายตามจริง

๖. กฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการข้าราชการกรุงเทพมหานคร ได้บัญญัติให้กองบำเหน็จบำนาญสำนักการคลัง กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการ กระทรวงต้นสังกัดคือกระทรวงมหาดไทย แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย

จากทั้ง ๖ ข้อ ที่กล่าวมานี้ ทำให้เห็นมิติความเหลื่อมล้ำในระบบประกันสุขภาพของไทย พอแยกได้ ๓ ปัญหาด้วยกัน คือ ๑. ปัญหาด้านสิทธิประโยชน์ ๒. ปัญหาด้านคุณภาพในการักษาพยาบาล และ ๓. ปัญหาด้านค่าเบี้ยประกัน ที่ไม่เท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน จึงเกิดคำถามของความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมขึ้น ซึ่งในที่นี้จะขอกล่าวแต่เฉพาะความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมในการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาล ในกองทุนประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขด้วย) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เท่านั้น โดยเน้นใน ๓ ประเด็น ต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ในกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้น เท่าที่ผ่านมาจะเห็นว่ามีความแตกต่างหลากหลายกันมาก โดยเมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายแล้ว จะพบปัญหาในด้านต่างๆ ดังนี้ คือ

๑) ปัญหาด้านการให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว กล่าวคือกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้นให้ความคุ้มครองทั้งตัวข้าราชการนั้นแล้วยังรวมไปถึงบิดา มารดา ภรรยา และบุตร ๓ คน แต่กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น ให้ความคุ้มครองเฉพาะผู้ประกันตน

๒) ปัญหาระยะสิ้นสุดการคุ้มครอง ในขณะที่กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการให้ความคุ้มครองตลอดชีพ แต่กองทุนประกันสังคมให้ความคุ้มครองโดยมีเงื่อนไข (ขาดส่งเงินสมทบเกิน ๓ เดือน, ๖ เดือนหลังจากสิ้นสุดการเป็นลูกจ้าง) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นให้ความคุ้มครองตลอดชีพหรือเมื่อได้รับสิทธิอื่นจากภาครัฐ

๓) ปัญหาด้านสถานพยาบาลที่สามารถใช้บริการได้ กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการสามารถใช้ได้ที่หน่วยบริการรัฐทุกแห่ง แต่กองทุนประกันสังคมนั้นต้องใช้ที่หน่วยบริการที่เลือก (รัฐหรือเอกชน) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องใช้กับหน่วยบริการที่ลงทะเบียน (รัฐหรือเอกชน)

๔. ปัญหายาและเวชภัณฑ์ กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ กองทุนประกันสังคมใช้ยาไม่ต่ำกว่าในบัญชียาหลัก (ทั้งสองกองทุนนี้สามารถใช้ยานอกบัญชีได้กรณีที่แพทย์บ่งชี้) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

๕. ปัญหาประเภทโรคที่คุ้มครอง เช่น โรคไต (ฟอกเลือด) และโรคเอดส์ ให้ค่าใช้จ่ายไม่เท่ากัน

ประเด็นที่ ๒ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของคุณภาพในการรักษาพยาบาล เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับแล้ว จะพบว่า ที่ผ่านมามีความแตกต่างกัน กล่าวคือ บางฉบับก็บัญญัติให้เหมาจ่ายรายหัว บางฉบับก็จ่ายตามจริง และอัตราการเบิกจ่ายในการรักษาโรคที่ต่างกัน สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นธรรมหรือยุติธรรมหรือไม่ อย่างไร

ประเด็นที่ ๓ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของภาระค่าใช้จ่ายเบี้ยประกัน เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายแต่ละฉบับแล้วจะพบว่ามีความแตกต่างกัน กล่าวคือ กองทุนประกันสังคมผู้ประกันตนต้องจ่ายเบี้ยประกันส่วนหนึ่งเข้ากองทุน นายจ้าง และรัฐจ่ายอีกคนละส่วนเข้ากองทุน แต่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ผู้ประกันตนไม่มีภาระต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน เหล่านี้เป็นธรรมหรือยุติธรรมหรือไม่ อย่างไร

ปัญหาใน ๓ ประเด็นที่กล่าวมานี้ถ้าไม่ทำให้กระจ่าง อาจจะก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย โดยเฉพาะปัญหาแนวคิดเรื่องความไม่เป็นธรรมหรือไม่ยุติธรรมของการจัดสวัสดิการ ทั้งในด้านสิทธิ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ประโยชน์ คุณภาพในการรักษาพยาบาล และค่าเบี้ยประกัน และอาจจะลุกลามไปสู่ปัญหาด้านปฏิบัติในอนาคต

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาค้นคว้า และวิเคราะห์แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ใน ๓ ประเด็น คือ ๑) หน้าที่ในการจ่ายเงินสมทบหรือเบี้ยประกัน ๒) สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และ ๓) คุณภาพในการรักษาพยาบาล เพื่อให้เห็นถึงแนวคิดของความเป็นธรรมในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กฎหมายกองทุนประกันสังคม และกฎหมายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพราะเชื่อว่าคนเราส่วนใหญ่อยู่ด้วยมีแนวคิดในการนำชีวิตสู่การกระทำ (มีปรัชญาในการดำเนินชีวิต) คือ ถ้าคิดไม่ดีหรือคิดร้ายก็จะเกิดการไม่ไว้ใจกัน ทำร้าย ทำลายกัน แต่ถ้าคิดดีก็จะทำในสิ่งที่ดี มีการแบ่งปัน สร้างสรรค์สังคมส่วนร่วมให้เป็นสุข

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อค้นหาแนวคิดและพัฒนาการในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑.๒.๒ เพื่อทำการวิเคราะห์บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม

๑.๒.๓ เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐได้ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างกฎหมายให้มีการจัดสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ในเชิงปรัชญา โดยมีขอบเขตเพื่อศึกษาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมในกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ในกฎหมายประกันสังคม และในกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วิจัยนี้เป็นทั้ง แบบ Analytical Study และ Critical Study และช่วงสุดท้าย (บทที่ 5) จะเป็นการสรุปผลการวิจัย ซึ่งสามารถสรุปแนวคิดโดยรวม (Holistic) ของการทำวิจัยครั้งนี้ได้ดังแผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวคิด (Conceptual Framework) (ดูในหน้า ๒๕)

๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๔.๑ แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการในกรณีการรักษาพยาบาล

๑.๔.๒ แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายประกันสังคม ในกรณีที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

๑.๔.๓ แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ แนวคิด (Concept) หมายถึง ความคิด (สิ่งที่นึกรู้ขึ้นในใจ; ก่อให้เกิดการแสวงหาความรู้ต่อไป; สติปัญญาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างถูกต้องและสมควร) ของคนหรือมนุษย์ที่มีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวข้องกับเหตุผล หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า มโนทัศน์หรือมโนทรรศน์ ที่หมายถึง ความเห็น หรือการเห็นที่เกิดจากภายในใจ (จากสมอง) อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความจริงที่มนุษย์ยึดถือปฏิบัติหรือสัจธรรมก็ได้

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๑.๕.๒ ความเป็นธรรม หมายถึง ความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) กล่าวคือ เป็นความเห็นที่มีเหตุผลทางศีลธรรมที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวมอย่างสมดุลกันของสังคมมนุษย์ จากการแบ่งสรรปันส่วน ผลของสรรพสิ่งที่ประโยชน์ (ทั้งด้านการให้รางวัลและด้านการลงโทษ) ทั้งสรรพสิ่งที่เป็นประโยชน์ในด้านเศรษฐกิจ (เช่น การถือกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน เป็นต้น) และสรรพสิ่งที่เป็นประโยชน์ในด้านคุณค่า (เช่น โอกาส สิทธิ เสรีภาพ หน้าที่ ความรับผิดชอบ ความดี ปัญญา และความสุข เป็นต้น) แล้วเปรียบเทียบกันในด้านความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันที่เที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรม หรือความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างกันตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น (ความเสมอภาคหรือเท่าเทียมกันตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ) เพื่อจบปัญหาหรือข้อพิพาทขัดแย้งต่างๆ ระหว่างมนุษย์ด้วยกันและเพื่อให้การดำเนินชีวิตของตนและส่วนรวมอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติสุข

๑.๕.๓ การแบ่งสรรปันส่วน หมายถึง การแบ่งให้หรือยินยอมให้เลือกเอาเองที่พินิจพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบถึงความเหมาะสมในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านคุณสมบัติของผู้ให้และผู้รับ ด้านสิ่งที่ให้หรือรับ และวิธีการให้หรือรับ ว่าถูกต้องชอบธรรมอย่างไรหรือไม่ เป็นต้น

๑.๕.๔ ความเท่าเทียมกัน หมายถึง เมื่อนำสรรพสิ่งตั้งแต่สองสิ่งขึ้นไปมาเปรียบเทียบกันในด้านปริมาณ หรือคุณภาพ หรือทั้งสองด้าน ตามเกณฑ์การตัดสินของมนุษย์อันเป็นที่ยอมรับร่วมกันแล้ว เกิดความพึงพอใจร่วมกันว่า เหมือนกันแบบตัวเลข เช่น 1 = 1 หรือ 2 = 2 หรือคนตัวใหญ่และคนตัวเล็กได้รับแจกข้าวให้รับประทานหนึ่งจานที่มีปริมาณหนักหนึ่งกิโลกรัมเท่ากัน หรือมีคุณภาพในระดับเดียวกัน หรือทั้งปริมาณและคุณภาพ เป็นต้น

๑.๕.๕ ความเสมอภาคกัน หมายถึง เมื่อนำสรรพสิ่งตั้งแต่สองสิ่งขึ้นไปมาเปรียบเทียบกันในด้านปริมาณ หรือคุณภาพ หรือทั้งสองด้าน ตามเกณฑ์การตัดสินของมนุษย์อันเป็นที่ยอมรับรวมกันแล้ว เกิดความพึงพอใจว่า เสมอกันแบบเท่าเทียมกันหรือแบบสัดส่วน เช่น ทุกคนได้รับแจกข้าวให้รับประทานคนละ

หนึ่งอิ่มเหมือนกัน แต่ปริมาณอาจไม่เท่ากัน กล่าวคือคนตัวใหญ่ได้หนึ่งจานที่มีปริมาณหนักหนึ่งกิโลกรัม คนตัวเล็กก็ได้หนึ่งจานเหมือนกันแต่ปริมาณหนักเพียงครึ่งกิโลกรัม เป็นต้น

๑.๖ ทบทวนเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้มีมากพอสมควร จึงขอแบ่งได้เป็น ๒ ส่วน คือ ๑.๖.๑ แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม และ ๑.๖.๒ แนวคิดเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย โดยขอนำมากล่าวโดยสรุปดังต่อไปนี้

๑.๖.๑ แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม

๑. เพลโต (Plato) จากเรื่อง สาธารณรัฐ (The Republic) ฉบับแปลโดย อัลลัน บลูม (Allan Bloom) (Bloom, 1968) ฉบับแปลโดย ฟรานซิส แมคโดแนลด์ คอนฟอร์ด (Francis Macdonald Cornford) (Cornford, 1961) ฉบับแปลโดย นิโคลัส แพ็พพาส (Nikolas Pappas) (Pappas, 1995) และฉบับแปลโดย พอล ชอรี (Paul Shorey) (Shorey, 1956) โดยสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

เพลโตได้ใช้ตัวละครสนทนาโต้แย้งกันในเรื่องความยุติธรรม เช่น บทสนทนาระหว่าง โสกราตีส (Socrates) กับซีฟาลุส (Cephalus) และธราไซมาคุส (Thrasymachus) เป็นต้น ทำให้เห็นแนวคิดเรื่องความยุติธรรมของเพลโต เป็นทั้งส่วนของเอกบุคคล และของรัฐ มีความหมาย ไม่เพียงแต่หมายถึง ความเที่ยงธรรมเท่านั้น ยังได้หมายถึงสิ่งที่เป็นสามัญสำนึกร่วมกันในความดี (Common Good) อันที่จะช่วยบันดาล ให้เกิดความสุขแก่คนและรัฐ ความยุติธรรม หมายถึง ความสมดุลภายในใจของบุคคลผู้มีวิญญาณทั้งสามส่วน ทำหน้าที่ของตนเอง และประสานงานกันอย่างเหมาะสม ความยุติธรรมเป็นการรวมผลงานของคุณธรรม กล่าวคือ ผลของการแบ่งชนชั้นและแบ่งหน้าที่ ซึ่งเป็นพันธนาการสังคมให้คงไว้ ทำให้เกิดความกลมกลืน ให้การรวมกลุ่มกันอยู่ของมนุษย์ในสังคม โดยแต่ละคนได้ปฏิบัติภารกิจให้สอดคล้องกับความสามารถตามธรรมชาติของตนเองหรือสิ่งที่ได้รับการอบรมมา ความยุติธรรมเป็นคุณธรรมสาธารณะ (General Virtue) ของเอกบุคคล (Individual) เนื่องจาก เป็นสิ่งที่ดีที่สุดของรัฐ และเอกบุคคล ไม่มีสภาวะใด

ดีไปกว่าสภาวะที่แต่ละคนรู้จักความสามารถของตนเอง และเลือกปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตน เพลโตได้แบ่งความยุติธรรมเป็นของบุคคล (ชนชั้นปกครอง ชนชั้นเจ้าหน้าที่ และชนชั้นผู้ผลิต) และเป็นของรัฐ (ปัญญา ความกล้าหาญ ความพอดีหรือความพอประมาณ ความรอบรู้ ความเฉลียวฉลาด โดยเน้นศิลปะในการปกครองหรือตัวผู้ปกครองจะต้องเป็นนักปรัชญาหรือราชาปราชญ์ (Philosopher King) เพราะเป็นบุคคลไม่มีสมบัติ ไม่มีครอบครัว เป็นคนดี เพื่อจะได้พารัฐไปสู่สิ่งที่ดีเหมือนผู้ปกครอง) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่านี้คือแนวคิดเรื่องความยุติธรรมทางสังคมของเพลโต

๒. อาริสโตเติล (Aristotle) จากเรื่อง จริยศาสตร์ (Nicomachean Ethics) ฉบับแปลโดย เดวิด รอสส์ (David Ross) (Ross, 1980) และฉบับแปลโดย เทเรนซ์ เออวิน (Terence Irwin) (Irwin, 1985) โดยสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

อาริสโตเติล มองความยุติธรรมต่างจากเพลโต โดยถือว่าความยุติธรรมเป็นคุณธรรมพิเศษเรื่องหนึ่งในบรรดาคุณธรรมทางสังคมทั้งหลาย อาริสโตเติลจำแนกความยุติธรรม หรือความเป็นธรรมออกเป็นสองระดับ คือ ความเป็นธรรมโดยธรรมชาติ (Natural Justice) หมายถึง หลักความเป็นธรรมสากลที่ใช้ได้กับมนุษย์ทุกคน ไม่มีขอบเขตจำกัด และอาจค้นพบได้ด้วยเหตุผลบริสุทธิ์ของมนุษย์ (ซึ่งประเด็นนี้คล้ายกับพุทธปรัชญา) และความยุติธรรมตามแบบแผน (Conventional Justice) หมายถึง ความเป็นธรรมที่เป็นไปตามตัวบทกฎหมายของบ้านเมือง หรือวัฒนธรรมประเพณีที่ได้ปฏิบัติกันมาในสังคม ชุมชนซึ่งอาจแตกต่างกัน และอาจเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ตามความเหมาะสม

แนวคิดของอาริสโตเติลที่มีอิทธิพลมาจนถึงสมัยปัจจุบัน ตามที่ปรากฏในหนังสือ Nicomachean Ethics นั้น ได้แบ่งความเป็นธรรมออกเป็น 2 ชนิด คือ ความเป็นธรรมในการแบ่งสรรปันส่วน (Distributive Justice) กับความเป็นธรรมในการชดเชยหรือความเป็นธรรมในการแลกเปลี่ยนและทดแทน (Rectificatory Justice) ซึ่งปัจจุบันแบ่งความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมเป็น 2 ประการ คือ ความเป็นธรรมในการแบ่งสรรปันส่วน (Distributive Justice) กับความเป็นธรรมทางอาชญา (Criminal Justice) หรือ ความเป็นธรรมในการกระจายผลประโยชน์ (Distributive Justice/ ความยุติธรรมในการแบ่งสันปันส่วน) กับความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมในการลงโทษ (Retributive Justice) โดยความเป็นธรรมในการแบ่งสรรปันส่วน

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ของอาริสโตเติลนั้น มีแนวคิดหลักอยู่ที่ความเสมอภาคตามสัดส่วน (Proportionate equality) กล่าวคือ บุคคลควรจะได้รับผลประโยชน์ตามความสามารถของเขา โลกที่ยุติธรรม คือโลกที่คนที่ทำประโยชน์ได้มากที่สุดได้รับสิ่งที่ดีที่สุด คนที่ทำได้น้อยที่สุดก็ได้รับส่วนที่น้อยที่สุด ซึ่งแนวคิดนี้ โรเบิร์ต โนซิค (Robert Nozick) ก็เห็นด้วย ผู้วิจัยจึงเห็นว่า แนวคิดนี้ เป็นแนวคิดเรื่องความยุติธรรมทางสังคมอีกแนวคิดหนึ่ง

๓. จอห์น รอลส์ (John Rawls) (Rawls, 1971) จากเรื่อง ทฤษฎีความยุติธรรมของรอลส์ (Theory of Justices) โดยสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

หลักการของความยุติธรรมในโครงสร้างพื้นฐานของสังคม เป็นจุดมุ่งหมายหลักของการตกลงกันตั้งแต่เริ่มแรก หลักการเหล่านี้ เป็นหลักการที่บุคคลที่เสรีและมีเหตุผล มาทำการตกลงถึงผลประโยชน์ของพวกเขา เป็นหลักการที่ได้รับการยอมรับร่วมกันตั้งแต่แรกในสภาวะของความเท่าเทียมกันของทุกคนในการที่พวกเขาจะเข้าไปอยู่ร่วมกัน หลักการเหล่านี้จะเป็นหลักการที่มาควบคุมลักษณะและรูปแบบของการร่วมมือกันทางสังคมที่พวกเขาจะเข้าไปอยู่ร่วมกัน และวิธีการที่จะพิจารณาถึงหลักการของความยุติธรรมที่เกิดจากข้อตกลงดังกล่าว รอลส์เรียกว่า ความยุติธรรมในรูปแบบของความเที่ยงธรรม (Justice as fairness) เป็นแนวคิดที่ว่า หลักการของความยุติธรรมจะถูกตกลงภายใต้สถานการณ์เริ่มแรกที่เที่ยงธรรม ซึ่งเราจะได้เห็นกันในภายหลังว่าเงื่อนไขของสถานการณ์ของการตกลงร่วมกันของบุคคลนั้น จะต้องตกอยู่ภายใต้ความเที่ยงธรรมสำหรับทุกคนที่จะเข้ามาทำการตกลง โดยรอลส์เชื่อว่า บุคคลทั้งหลายจะตกลงยอมรับและเลือกหลักความยุติธรรม ๒ ข้อ ซึ่งถือว่าเป็นหลักการเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานทางสังคมที่ยุติธรรม คือ

๑) บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่เท่าเทียมกัน ตามระบบทั้งหมดของเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่เท่าเทียมกันที่กว้างขวางมากที่สุด ที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน

๒) ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจ และสังคมจะถูกจัดทำขึ้นได้ต่อเมื่อ

ก. เป็นไปเพื่อผลประโยชน์ที่มากที่สุดของคนที่เสียเปรียบมากที่สุด (The least advantaged)

ข. การได้หรือการเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่เปิดให้กับทุกคนภายใต้ เงื่อนไขของความเท่าเทียมที่เที่ยงธรรมของโอกาส (Fair equality of opportunity)

๔. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย แม้ไม่ได้กล่าวถึงความยุติธรรมทางสังคมไว้โดยตรง แต่เมื่อพิจารณาโดยการตีความจากหลักคำสอนต่างๆ เช่น ในสังคีติสูตร (ที.ปา (ไทย) 11/56/270) และในอาธิปเตยสูตร (องฺ.ติก. (ไทย) 20/40/201) ที่กล่าวถึง ความเป็นใหญ่ 3 ประการ คือ อัตตาธิปไตย (ความมีตนเป็นใหญ่) โลกาธิปไตย (ความมีโลกเป็นใหญ่) และธัมมาธิปไตย (ความมีธรรมเป็นใหญ่) โดยเน้นความถูกต้องชอบธรรม จะพบได้ในหลักธรรมที่เกี่ยวกับการปกครอง และตัวผู้ปกครอง เช่น หลักทศพิธราชธรรม (ขุ.ชา.อสีติ. (ไทย) 28/174-176/111-112) อปริหานิยธรรม (ที.ม. (ไทย) 10/134/78-80) และอคติ 4 ประการ (องฺ.จตุกก. (ไทย) 13/17/29) เป็นต้น ซึ่งประกอบไปด้วยประเด็นความเสมอภาคหรือเท่าเทียมกัน เช่น ในอัคคัญญสูตร (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑๑๔/๘๔-๘๕) มีข้อความบางส่วนโต้แย้งทัศนะเรื่องชนชั้นของพราหมณ์ ที่เป็นแนวคิดกระแสหลักของสังคมอินเดียโบราณ ส่วนประเด็นเรื่องความเที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรม ก็มีหลักธรรม เช่น กฎแห่งกรรม (ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๒๘๕/๓๕๐) อริยสัจสี่ (ขุ.อป.อ. (ไทย) -/๗/๑๐๗) และอคติ ๔ ประการ (ปราศจากความลำเอียง) (องฺ.จตุกก. (ไทย) ๑๓/๑๗/๒๕) รวมไปถึงกฎไตรลักษณ์ (อภิ.ก. (ไทย) ๓๗/๕๔๗/๕๕๓) และกฎปฏิจจสมุปบาท (สำ.นิ. (ไทย) ๑๖/๒/๔) ที่สอนให้บุคคลรู้ยิ่ง และเห็นจริงในสัจธรรมที่ถูกต้องตามหลักธรรมชาติ หรือความยุติธรรมตามธรรมชาติหรือความยุติธรรมทางศีลธรรม อันถือว่าเป็นสิ่งสากล ที่เป็นพื้นฐานของความยุติธรรมทางสังคม

๖. จรัญ โฆษณานันท์ (๒๕๓๒) ได้อธิบายถึง ความยุติธรรม (Justice) : มิติแห่งอุดมคติและความเป็นจริง ไว้พอสรุปรวมความได้ว่า ความยุติธรรมทางสังคมนั้นก็มีบางส่วนปะปนอยู่กับความยุติธรรมตามธรรมชาติ เพียงแต่ความยุติธรรมทางสังคมนั้นเกี่ยวข้องโดยตรงกับวิถีทางจำแนกหรือแบ่งปันสิ่งซึ่งถือว่าเป็นทรัพย์หรือสิ่งอันมีค่าในสังคม (Social Goods) ให้แก่สมาชิกของสังคมอย่างถูกต้องเหมาะสม หรืออย่างเป็นธรรมนั้นเอง กล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับการแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ (ทั้งสิ่งที่มีคุณค่าทางวัตถุ เช่น ความมั่งคั่ง ทรัพย์สินหรือรายได้ และผลประโยชน์ที่เป็นนามธรรม เช่น ความสุข การได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ต้องการ และการได้รับการศึกษา เป็นต้น) และภาระหน้าที่ (Burdens) ของสมาชิกทั่วทั้งสังคม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ จากสถาบันทางสังคมอันสำคัญ (Major Social Institutions) อาทิ ระบบทรัพย์สิน หรือเศรษฐกิจ หรือการจัดองค์การสาธารณะ (Public Organization) เป็นต้น ทั้งนี้ โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญที่สุดในการสร้างสรรค์ และคงไว้ซึ่งความสมานฉันท์กลมกลืนของสังคมโดยทั้งหมด

๗. ประชา หุตานุวัตร (๒๕๓๓) ได้อธิบายถึงข้อเสนอเกี่ยวกับ “ความยุติธรรม” และ “ความเสมอภาค” ในพระพุทธศาสนาว่า คำสอนของพระพุทธเจ้าประกอบด้วยสองส่วนคือ ธรรมกับวินัย ธรรม

เป็นกฎธรรมชาติเป็น “อกาลิโก” ไม่ขึ้นกับยุคสมัย ส่วนวินัยคือการนำหลักการนั้นมาประยุกต์ในการจัดองค์กรทางสังคม หรืออีกอย่างหนึ่ง วินัยคือการแปลหลักคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์และจักรวาลมาเป็นข้อปฏิบัติทางสังคม มีหลักธรรมพื้นฐานที่สุดที่จะสามารถใช้เป็นรากฐาน ในการกำหนดความสัมพันธ์ของสังคมก็คือหลักความเสมอภาคระหว่างมนุษย์

พระพุทธเจ้าทรงปฏิเสธระบบวรรณะ ๔ และทรงประกาศศักดิ์ศรีอันเป็นพื้นฐานสำคัญระหว่างมนุษย์ว่า ทุกคนอยู่ภายใต้กฎธรรมชาติต่างๆ เสมอกัน ประชาตั้งข้อสังเกตว่า “การพูดถึงความยุติธรรมทางสังคม” ย่อมมีความหมายต่างจากความยุติธรรมตามกฎหมาย ซึ่งหมายถึงการตีความกฎหมายและการใช้กฎหมายอย่างปราศจากความลำเอียง ในสังคมที่มีความยุติธรรมทางกฎหมาย คือข้าราชการที่เกี่ยวข้องใช้กฎหมายอย่างสุจริต ก็มิได้หมายความว่าสังคมนั้นจะมีความยุติธรรมทางสังคมเสมอไป ความยุติธรรมทางสังคมย่อมหมายถึงการตั้งคำถามต่อการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานของสังคมทั้งระบบว่าสถาบันสำคัญๆ ในสังคมนั้นกำหนดสิทธิและหน้าที่ในการจัดสรรผลประโยชน์ร่วมกันทางสังคมอย่างไร จากแง่มุมของพรพุทธศาสนา สิทธิและหน้าที่พื้นฐานทางสังคมอันเป็นสากลที่พระพุทธเจ้าทรงวางไว้ก็คือหลักเบญจศีลนั่นเอง งานของประชาดังกล่าวนี้ให้นัยสำคัญในการศึกษาประเด็นเรื่องความยุติธรรมทางสังคมตามทัศนะของพุทธศาสนา แต่ไม่ได้เจาะลึกลงไปในรายละเอียดเรื่องนี้นักเนื่องจากข้อจำกัดของรูปแบบการนำเสนอ (ปาฐกถาพิเศษ)

๘. สมภาร พรมทา (๒๕๓๘) ได้อธิบายว่า ความยุติธรรมหรือความไม่ยุติธรรมจะมีได้ก็ต่อเมื่อมีคนมารวมกันอยู่เป็นสังคมเท่านั้น ความยุติธรรมเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลกับปัจเจกบุคคล และปัจเจกบุคคลกับรัฐบาล

แนวคิดเรื่องความยุติธรรมนี้ นักปรัชญาได้ถกเถียงกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สามารถแยกได้ 3 กลุ่มหลัก คือ

๑) กลุ่มที่มีทัศนะว่า ปัญหาเรื่องความยุติธรรมเกี่ยวโยงไปถึงเรื่องสิทธิและเสรีภาพส่วนบุคคล ความยุติธรรมคือการที่ปัจเจกบุคคลได้รับการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกัน

๒) กลุ่มที่มีทัศนะว่า ปัญหาเรื่องความยุติธรรมเป็นปัญหาหลัก ส่วนปัญหาเรื่องสิทธิและเสรีภาพเป็นปัญหารอง ความยุติธรรมสามารถมีได้แม้จะมีการละเมิดสิทธิ และเสรีภาพส่วนบุคคล ความยุติธรรมในทัศนะของนักปรัชญากลุ่มนี้ไม่ใช่การที่ปัจเจกบุคคลได้รับการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกัน หากแต่คือการที่ปัจเจกบุคคลแต่ละคนได้รับการปฏิบัติจากรัฐบาลตามความเหมาะสม โดยที่ความเหมาะสมนี้คนแต่ละคนอาจมีไม่เหมือนกัน เมื่อไม่เหมือนกัน คนสองคนที่มีความเหมาะสมต่างกันย่อมได้รับการปฏิบัติต่างกัน การได้รับการปฏิบัติต่างกันนี้คือ ความยุติธรรม

๓) กลุ่มที่สาม เป็นกลุ่มที่มีทัศนะว่า สองกลุ่มข้างต้นต่างมีความเห็นสุดขั้วด้วยกันทั้งคู่ กลุ่มนี้จึงพยายามประสานสองแนวความคิดข้างต้นเข้าด้วยกัน กล่าวคือ ยอมรับว่าปัจเจกบุคคลต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกัน แต่ในขณะเดียวกันก็ยอมรับว่า รัฐบาลสามารถที่จะปฏิบัติต่อปัจเจกบุคคลที่มีความเหมาะสมต่างกันนั้นอย่างแตกต่างกันได้ ความยุติธรรมในทัศนะของนักปรัชญากลุ่มนี้คือ การกระทำที่สอดคล้องกับหลักการสองประการที่กล่าวมาแล้วนั้น

๙. ชาญณรงค์ บุญหนุน (๒๕๕๐) ได้ศึกษาเรื่อง ความเป็นธรรมในพระไตรปิฎก ผลการศึกษาพบว่า พระพุทธศาสนายอมรับความเป็นธรรม ๒ นัย คือ ๑) ความเป็นธรรมระดับสากล ๒) ความเป็นธรรมทางสังคม นัยแรกอิงหลักคำสอนเรื่องกรรมที่เชื่อว่า มีกฎศีลธรรมควบคุมอำนวยผลตอบแทนอย่างสอดคล้องเหมาะสมกับการกระทำนั้นๆ กฎนี้ทำงานอย่างเป็นกลไก เป็นเหตุผล อยู่เหนือความเข้าใจของมนุษย์ แต่เนื่องจากเป็นมโนทัศน์เชิงบรรยายที่มีความซับซ้อนในเชิงทฤษฎี จึงนำไปอธิบายหรือประเมินค่าความสัมพันธ์ทางสังคมได้ยาก นัยที่สองอิงหลักคำสอนทางสังคมการเมืองซึ่งให้ความสำคัญต่อสถานการณ์ในชีวิตปัจจุบัน โดยถือว่ามีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันระหว่างปัจเจกบุคคลกับสังคม พลเมืองกับโครงสร้างอำนาจรัฐ และด้วยแนวคิดที่ว่า “มนุษย์ทุกคนต้องการชีวิตที่ดีงาม และชีวิตที่ดีเกิดขึ้นได้ภายในสังคมที่เป็นธรรม” พุทธศาสนาจึงถือว่า ลักษณะพื้นฐานของความเป็นมนุษย์เป็นเกณฑ์สำคัญในการพิจารณาเพื่อจัดวางระบบตอบแทนความดี (การจัดสรรผลประโยชน์ทางสังคม) หรือความชั่ว (การลงโทษผู้กระทำผิด) พร้อมกันนั้นชาญณรงค์ บุญหนุน ยังได้เสนอเพิ่มเติมไว้ด้วยว่า ความเป็นธรรมที่อิงอยู่กับบริบททางสังคมการเมือง น่าจะปรับใช้กับสังคมทั่วไปได้ดีกว่าความเป็นธรรมที่อิงอยู่กับมโนทัศน์เรื่องกฎแห่งกรรม

๑.๖.๒ แนวคิดเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย โดยขอนำบางส่วนมากล่าว ดังต่อไปนี้

๑. ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ (๒๕๓๕) ได้อธิบายเกี่ยวกับเรื่องแนวคิดพื้นฐานและวิวัฒนาการของระบบความมั่นคงทางสังคม พอจะนำบางส่วนที่สำคัญมากล่าวได้ดังนี้ “ความพยายามของมนุษย์ในการแสวงหาสิ่งจำเป็นในชีวิต เพื่อตนเองและครอบครัว ตลอดจนความพยายามในการแสวงหาสิ่งที่ดีที่สุดเพื่อความมั่นคงในการดำรงชีวิต จึงทำให้เกิดการศึกษาและพัฒนาแนวคิดที่เกี่ยวข้องอันเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างและพัฒนาระบบความมั่นคงทางสังคม แนวคิดดังกล่าวประกอบด้วย แนวคิดทางการเมืองและสังคม มนุษย์กับการเสี่ยงภัย ความยากจน สิทธิและความรับผิดชอบร่วมกันทางสังคม และแนวคิดเหล่านี้นำมาซึ่งวิวัฒนาการของระบบความมั่นคงทางสังคม”

๒. กันตพงศ์ รังษีสว่าง (๒๕๔๖) ได้กล่าวไว้ว่า “แนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคม ได้มีการจำแนกแนวคิดพื้นฐานขอบงการจัดสวัสดิการสังคมไว้ว่า แนวคิดพื้นฐานด้านการจัดสวัสดิการสังคมมีอย่างน้อย ๗ แนวคิด กล่าวคือ (๑) แนวคิดขวาใหม่ (๒) แนวคิดทางสายกลาง (๓) แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย (๔) แนวคิดมาร์กซิสม์ (๕) แนวคิดสตรีนิยม (๖) แนวคิดกรีนนิสม์ และ (๗) แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง”

๓. ภิญโญ สาธร ได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์การจัดสวัสดิการไว้ พอสรุป ๙ ประการ คือ ๑) เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พนักงาน ๒) เพื่อให้พนักงานมีความจงรักภักดี ซื่อสัตย์ต่อหน่วยงาน ๓) เพื่อให้พนักงานอุทิศเวลาแรงงาน ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้มาก ๔) เพื่อลดการขาดงาน ลางาน เปลี่ยนงานของพนักงาน ๕) เพื่อให้งานของหน่วยงานเกิดสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นการเพิ่มผลผลิตแก่หน่วยงาน ๖) เพื่อยกระดับมาตรฐานการดำรงชีวิต ก่อให้เกิดความมั่นคงในชีวิตการทำงานของพนักงานให้มากขึ้น ๗) ลดความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงาน ช่วยส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพที่ดี ๘) เพื่อป้องกันและขจัดปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นหรืออาจจะเกิดขึ้น ลดการอุทธรณ์ร้องทุกข์ของพนักงาน ช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างพนักงาน ก่อให้เกิดความสามัคคีในหน่วยงาน และ ๙) เพื่อเป็นการจูงใจให้คนอยากเข้าทำงานในหน่วยงานนั้น

๔. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (๒๕๔๙) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย แล้วพบว่า รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยมีรากฐานจากการพัฒนาเศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง สังคม ศาสนา วัฒนธรรม รวมทั้งอิทธิพลจากแนวคิดตะวันตก กระแสโลกาภิวัตน์ รูปแบบสวัสดิการสังคมเป็นการบูรณาการ ผสมผสานความหลากหลายเข้าด้วยกันทั้งแนวคิด วิธีการ หลักการ รูปแบบในการจัดสวัสดิการสังคมที่ค้นพบมี 3 รูปแบบ ได้แก่

๑) สวัสดิการสังคมกระแสหลัก ได้แก่ รูปแบบสวัสดิการสังคมเชิงสถาบัน ซึ่งรัฐเป็นศูนย์กลางในการให้บริการแก่ประชาชน โดยความร่วมมือของภาคเอกชน องค์การสาธารณกุศล ภาคธุรกิจเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสวัสดิการที่จัดให้ตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ครอบคลุมการสร้างหลักประกัน การบริหารทางสังคม การบริการทางสังคม

๒) สวัสดิการสังคมกระแสรองหรือกระแสทางเลือก ในที่นี้หมายถึง รูปแบบสวัสดิการแบบพหุลักษณ์ (Pluralism Model) ที่คำนึงถึงความหลากหลาย ความต้องการของมนุษย์ หลากหลายแนวคิด วิธีการที่ต้องผสมผสานกันจากหลายวิชาชีพ หลายหน่วยงาน องค์กร ภาคีทุกภาคส่วน ร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาบนฐานความสำคัญที่เสมอภาคแบบหุ้นส่วน และการมีส่วนร่วมในฐานะ “เจ้าภาพร่วม” เช่น รูปแบบสวัสดิการชุมชนที่พบใน ๔ ภาค กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ในภาคเหนือ สวัสดิการภาคประชาชน (ออมวันละบาท) ของครูชอบ ยอดแก้ว เป็นต้น สวัสดิการสังคมในลักษณะนี้ ถือเป็นการให้ การรับอย่างมีคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

๓) สวัสดิการสังคมท้องถิ่น เป็นการผสมผสานระหว่างสวัสดิการสังคมกระแสหลักและกระแสรอง เป็นผลจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

๕. เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ และคณะ (๒๕๕๖) ได้ศึกษาวิจัยแล้วพบว่า การมีกองทุนสุขภาพหลายกองทุนไม่ได้เป็นประเด็นปัญหา หากกองทุนเหล่านั้นอยู่ภายใต้การกำกับของหน่วยงานเดียวกัน คือกระทรวงที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขเช่นในประเทศที่ศึกษาหลายประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพที่อิงกับระบบประกันสังคมซึ่งมีกองทุนประกันสังคมมากกว่า ๑ กองทุนตามลักษณะอาชีพ การที่ประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพ ๓ ระบบซึ่งอยู่ภายใต้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงที่ต่างกัน 3 กระทรวงได้แก่

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

กระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงาน ทำให้เกิดปัญหาความซ้ำซ้อนในการบริหารจัดการ ความลักลั่นของสิทธิประโยชน์ และภาระเบี้ยประกัน รวมถึงความแตกต่างของรูปแบบการบริการจัดการด้านการคลัง ซึ่งระบบประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่มีการบริหารจัดการในลักษณะกองทุน ในขณะที่อีก ๒ ระบบใช้เงินจากงบประมาณของประเทศโดยตรง

ในเชิงความเท่าเทียมกัน (equity) ของบริการรักษาพยาบาลนั้น จากการที่กองทุนสุขภาพในประเทศไทยทั้ง ๓ กองทุนมีรูปแบบที่ต่างกันและภายใต้การดูแลของกระทรวงที่ต่างกัน ทำให้เกิดความ “เหลื่อมล้ำ” ของสิทธิประโยชน์และคุณภาพในการรักษาพยาบาลระหว่างกองทุนในหลายมิติ เช่น

๑) ภาระค่าเบี้ยประกันที่ต่างกัน ระบบประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่ผู้ประกันตนมีภาระค่าใช้จ่าย โดยร่วมจ่ายกับนายจ้างและรัฐ ในขณะที่ข้าราชการและระบบประกันสุขภาพแห่งชาติไม่มีภาระค่าใช้จ่าย

๒) สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลที่ได้ในแต่ละกลุ่มก็ยังคงแตกต่างกัน เช่น การเข้าถึงการรักษา ในระบบสวัสดิการข้าราชการสามารถใช้สถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่งเนื่องจากเป็นระบบการจ่ายตามจริง ในขณะที่อีก ๒ ระบบนั้น ต้องขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลที่กำหนดไว้ล่วงหน้า เพราะเป็นระบบการเหมาจ่ายรายหัว เป็นต้น

๓) คุณภาพในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน เนื่องจากแต่ละกองทุนมีอัตราการเบิกจ่ายในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะระหว่างระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการที่มีการเบิกจ่ายตามจริง กับระบบประกันสังคมและประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นการเหมาจ่ายรายหัวและแม้แต่ในกรณีของผู้ป่วยในที่มีการจ่ายตามโรค อัตราการเบิกจ่ายก็ยังคงต่างกัน ทำให้สถานพยาบาลมีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยของแต่ละกองทุนที่แตกต่างกัน

ในเชิงประสิทธิภาพ (efficiency) การมีระบบประกันสุขภาพหลายระบบที่มีการบริหารจัดการแบบแยกส่วนทำให้เกิดต้นทุนที่สูงสำหรับผู้ให้บริการ (provider) และผู้จ่าย (payer) ในมิติของผู้ให้บริการการมีระบบประกันทั้ง ๓ ระบบทำให้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นปัญหา เนื่องจากแต่ละกองทุนมี

วิธีการ และเอกสารที่ต้องใช้ที่แตกต่างกัน เช่น การเก็บข้อมูลในการรักษาพยาบาลนั้น ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใช้โปรแกรม NHSO สำนักงานประกันสังคมใช้โปรแกรม SSdata และกรมบัญชีกลางใช้โปรแกรม CSMBS ทำให้ฐานข้อมูลไม่สอดคล้องกัน เป็นต้น ในมิติของผู้จ่ายหรือผู้ที่มีหน้าที่ในการกำกับดูแลซึ่งหมายถึงภาครัฐนั้น การมีระบบประกันสุขภาพที่มีการบริหารจัดการแบบแยกส่วนทำให้เกิดต้นทุนซ้ำซ้อนในการกำกับควบคุม เช่น การตรวจสอบทางด้านการเงิน (Financial audit) และคุณภาพในการรักษาพยาบาล (Clinical audit) เป็นต้น

๖. ประภาส ปิ่นตบแต่ง และคณะ (๒๕๕๐) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า ปัญหาความเหลื่อมล้ำมีแนวโน้มแย่ลง ทั้งๆ ที่สัดส่วนคนจนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คือภาพสะท้อนถึงข้อบกพร่องของการพัฒนาและแนวทางแก้ไขปัญหา ทั้งในแง่หลักการและในแง่ปฏิบัติการ สำหรับรูปแบบสวัสดิการ สามารถแบ่งได้เป็น ๔ ฐาน ได้แก่

(๑) สวัสดิการฐานทรัพยากรธรรมชาติ ได้แก่ ดิน น้ำ ป่า ความหลากหลายทางชีวภาพและพันธุกรรม เป็นสวัสดิการที่ทุกคนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ แต่ประชาชนในชุมชนเกษตรกรรมคือกลุ่มคนที่มีชีวิตพึ่งพิงสวัสดิการฐานนี้มากที่สุด

(๒) สวัสดิการฐานชีวิตวัฒนธรรม คือรูปแบบการให้ความช่วยเหลือทางสังคมผ่านระบบเครือญาติและชุมชน และการเกื้อกูลภายใต้ระบบอุปถัมภ์ เป็นการพึงพาตนเองและพึ่งพากันเองของผู้ตน เป็นสวัสดิการที่มีมาแต่โบราณ และถือเป็นสวัสดิการพื้นฐานของชีวิต ในประเทศที่การจัดสวัสดิการภาครับมีไม่เพียงพอ ไม่ทั่วถึง หรือไม่มีคุณภาพ ประชาชนจะอาศัยสวัสดิการฐานนี้เป็นที่พึ่งค่อนข้างมาก แต่ในกลุ่มประเทศรัฐสวัสดิการ การให้บริการสวัสดิการของรัฐจะเข้ามาทำหน้าที่แทนสวัสดิการฐานนี้

(๓) สวัสดิการฐานประกัน ตั้งอยู่บนหลักการ “การประกัน” คือ การสร้างระบบการออมเพื่อสวัสดิการและการประกันการมีรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงานหรือชราภาพ ในชุมชนเกษตรกรรม การจัดทำกองทุนสวัสดิการภาคประชาชน โดยให้สมาชิกสมทบเงินออมวันละ ๑ บาท เป็นวิถีทางที่ถือกำเนิดขึ้นเพื่อรองรับการจัดสวัสดิการให้กับประชาชนในชุมชน ซึ่งในอนาคตจะต้องมีการปรับตัวอีกพอสมควร เพราะในปัจจุบันการให้สิทธิประโยชน์กับเงินออมยังขาดสมดุล สำหรับสวัสดิการที่สำคัญที่สุดของผู้ใช้

แรงงาน คือระบบประกันสังคม แม้มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ แต่ในปัจจุบันยังไม่สามารถขยายความคุ้มครองให้ครอบคลุมแรงงานส่วนใหญ่ โดยในเดือนมกราคม ๒๕๕๐ กองทุนประกันสังคมมีผู้ประกันตนทั้งหมดจำนวน ๘.๘๗ ล้านคน หรือร้อยละ ๒๔.๘๐ ของกำลังแรงงานที่มีงานทำ (๓๕.๖๒ ล้านคน) หมายความว่า มีผู้ใช้แรงงานอีกมากกว่าร้อยละ ๗๕ ของกำลังแรงงานที่มีงานทำ เป็นกลุ่มที่เข้าไม่ถึงระบบประกันสังคม ประกอบด้วย แรงงานในภาคเกษตร และแรงงานนอกระบบเศรษฐกิจ หรือผู้ประกอบอาชีพอิสระที่มีรายได้น้อย เช่น ผู้ขับรถรับจ้างสาธารณะ หาบเร่/แผงลอย กรรมกรก่อสร้าง ผู้รับงานไปทำที่บ้าน เหล่านี้เป็นต้น

(๔) สวัสดิการฐานสิทธิ คือสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนด้านสวัสดิการ ครอบคลุมถึงการบริการสังคม สวัสดิการพื้นฐานที่รัฐ “มีหน้าที่” ต้องดูแลประชาชน ประกอบด้วย การศึกษา การสาธารณสุข การเคหะ การมีงานทำ และการบริการข่าวสารข้อมูล เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน และการสังคมสงเคราะห์การให้บริการสวัสดิการบางประเภทที่ต้องมีการตรวจสอบคุณสมบัติ เช่น ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้สูงอายุยากจน คนพิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ฯลฯ หน่วยงานของรัฐทำหน้าที่ด้านการสังคมสงเคราะห์มาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน และเป็นที่ยอมรับของประชาชน คือกรมประชาสงเคราะห์ หรือปัจจุบัน คือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์กรมหาชน) อยู่ในสังกัด ทำงานกับภาคชุมชนโดยตรง

จากเอกสารและงานวิจัยที่ยกมากล่าวข้างต้นทั้ง ๒ ส่วนนี้ จะเห็นได้ว่า แนวคิดเรื่องการรักษาพยาบาลนั้นเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมที่มีอยู่มากมายหลายแนวคิด หลายทฤษฎี และหลักการหรือวิธีการที่แตกต่างกันไป ดังนั้นการจะจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลให้เป็นธรรมหรือยุติธรรมนั้น จึงต้องอาศัยการศึกษาแนวคิดเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมและการศึกษาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมทางสังคม ซึ่งทั้งสองแนวคิดนี้เป็นเรื่องใหญ่ที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งของมนุษย์ ที่มีการถกเถียงกันในเนื้อหา รูปแบบ และหลักเกณฑ์การตัดสิน (ข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง ข้อสนับสนุน และข้อสรุป) กล่าวคือ เรื่องความยุติธรรมทางสังคมนั้น มีเกณฑ์การตัดสินว่าอย่างไรยุติธรรมหรือไม่ยุติธรรมนั้น มีมากมายเหลายเกณฑ์ จนยากที่จะเห็นตรงกัน เช่น เกณฑ์ความเสมอภาค เกณฑ์เท่าเทียมกัน เกณฑ์ความ

เที่ยงตรง เกณฑ์เที่ยงธรรม เกณฑ์ความถูกต้อง เกณฑ์ชอบธรรม เกณฑ์ความเหมาะสม เกณฑ์ความเป็นประโยชน์ เกณฑ์ความจำเป็น เกณฑ์ความสามารถ เกณฑ์สิทธิ (รวมเสรีภาพ และอิสรภาพด้วย) เกณฑ์หน้าที่และความรับผิด (โทษ) เกณฑ์ความต้องการ (ความปรารถนา) เกณฑ์ความดี และเกณฑ์ความสุข เป็นต้น ซึ่งในงานวิจัยนี้ขอสรุปรวมเป็น ๒ เกณฑ์ ดังนี้ คือ

๑. เกณฑ์ความเสมอภาคหรือความเท่าเทียมกัน ทั้งด้านปริมาณ หรือด้านคุณภาพ หรือทั้งสองด้าน ที่เที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรมตามกฎธรรมชาติหรือกฎของสังคม หรือทั้งสองกฎ อันเกิดจากการเปรียบเทียบกันของการกระทำในการแบ่งสรรปันส่วน (ทั้งโดยตรง และโดยปริยาย) ผลประโยชน์จากสภาวะของสรรพสิ่ง (ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณค่า) ในสังคมระหว่างมนุษย์ด้วยกัน

๒. เกณฑ์ความแตกต่างกัน หรือความเสมอภาคหรือความเท่าเทียมกันตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น เหมาะสมตามความจำเป็น ตามความสามารถ ตามสิทธิหน้าที่และความรับผิดหรือโทษ และตามความต้องการหรือปรารถนา เป็นต้น ทั้งด้านปริมาณ หรือคุณภาพ หรือทั้งสองด้าน ที่ชอบธรรม (มีเหตุผลทางศีลธรรม) ตามกฎของสังคม อันเกิดจากการเปรียบเทียบกันของการกระทำในการแบ่งสรรปันส่วน (ทั้งโดยตรง และโดยปริยาย) ผลประโยชน์จากสภาวะของสรรพสิ่ง (ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณค่า) ในสังคมระหว่างมนุษย์ด้วยกัน

โดยสองเกณฑ์หลักสองประการนี้ อยู่ภายใต้เกณฑ์ใหญ่ คือ เกณฑ์ความถูกต้องชอบธรรม ตามกฎธรรมชาติหรือกฎของสังคม หรือทั้งสองกฎ ที่สมดุลหรือเป็นกลาง ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวมอย่างสมดุล ประกอบด้วยการมีเหตุผลทางศีลธรรม (คุณธรรม จริยธรรม) เห็นร่วมกันว่าดี ว่าสุข ว่าถูกต้องชอบธรรม ส่วน ดี-ชั่ว สุข-ทุกข์ และถูกต้องชอบธรรมอย่างไรนั้น ยังประกอบไปด้วยเกณฑ์ตัดสินย่อยอีกมากมายหลายแนวคิด ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดต่อไปในบทต่างๆ ของงานวิจัยนี้ แต่ในที่นี้ขอสรุปเพื่อให้เห็นภาพรวมของแนวคิดในการทำวิจัยในครั้งนี้ก่อน โดยสามารถแสดงได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้ (แผนภูมิที่ ๑)

แผนภูมิที่ ๑

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้มีลักษณะเป็นการศึกษาแนวคิด และทฤษฎีต่างๆ ของการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างเป็นธรรมหรือยุติธรรมในสังคม โดยทำการศึกษาวิจัยแบบวิจัยเอกสาร (Documentary research) เป็นหลัก หมายถึง การศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลปฐมภูมิ เช่น กฎหมายประกันสังคม กฎหมายเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกฎหมายเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และข้อมูลทุติยภูมิ เช่น ตำรา เอกสาร งานวิจัย งานเขียนที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ) โดยผู้วิจัยจะได้รวบรวมข้อมูลดังกล่าว แล้วนำมาวิเคราะห์ทำความเข้าใจแนวคิดพื้นฐานของการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาล จากนั้นจึงประมวลแนวคิดเรื่องการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลอย่างเป็นธรรมหรือยุติธรรม วิเคราะห์การให้เหตุผลในข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง และข้อสรุปต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งวิพากษ์แนวคิดดังกล่าวไปพร้อมกันด้วย โดยผู้วิจัยจะคำนึงถึงบริบททางสังคม วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ ที่เกี่ยวเนื่องกับการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลของประเทศไทยเป็นหลักสำคัญ

๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทราบแนวคิดและพัฒนาการในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลของกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ที่ถือว่ายุติธรรม

๒. ทราบเจตนารมณ์ของบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการที่สร้างความเป็นธรรม

๓. เป็นแหล่งข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐและหน่ายงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างกฎหมายให้มีการจัดสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรม

การดำเนินงานการรักษาพยาบาลที่ถือเป็นส่วนหนึ่งของงานสวัสดิการสังคมในปัจจุบันนั้น เชื่อกันว่ามีมานานแล้ว โดยเริ่มจากสวัสดิการสังคมแบบพึ่งบ้านหรือช่วยเหลือกันเองในระหว่างประชาชน ต่อมาก็พัฒนามาเป็นหน้าที่ของรัฐ ซึ่งสามารถพบได้ในหลักฐานทางประวัติศาสตร์ แนวคิดในการรักษาพยาบาลนั้นอาจเป็นไปตามหลักมนุษยธรรม หลักศาสนา วัฒนธรรมและความเชื่อถือของประชาชนในแต่ละประเทศ ต่อมาเมื่อแต่ละประเทศมีประชากรมากขึ้นและมีปัญหาต่างๆ มากขึ้น เช่น ปัญหาการเมือง ปัญหาเศรษฐกิจ และปัญหาสังคม เป็นต้น จึงทำให้การจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมีความแตกต่างหลากหลายไปตามแนวคิดที่ตนยึดถือ และปัจจัยด้านต่างๆ จนเกิดปัญหาใหญ่ขึ้นมาอีกประการหนึ่ง นั่นคือ ปัญหาความเป็นธรรมในการรักษาพยาบาล (หรือปัญหาความไม่เป็นธรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล) ซึ่งปัญหานี้มีหลายแนวคิด และเชื่อมโยงกับแนวคิดอื่นๆ ด้วย ซึ่งในที่นี้ขอแยกกล่าวเป็น ๓ ส่วน คือ ๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ ๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาล และ ๒.๓ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นธรรม ดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย เป็นสัจธรรมหรือความจริงแห่งชีวิตของมนุษย์ประการหนึ่งที่ก่อให้เกิดทุกข์ (เป็นขั้นตอนหนึ่งของวัฏสงสาร คือ เกิด แก่ เจ็บ ตาย) เพื่อให้พ้นความทุกข์จากความบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย มนุษย์ส่วนใหญ่พยายามหาวิธี (แสวงหาความสุข) วิธีหนึ่งนั้นก็คือการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาล ซึ่งในปรัชญาทางการเมืองและเศรษฐกิจนับเป็นความคิดพื้นฐานที่เพียรพยามทำความเข้าใจกับความต้องการของมนุษย์ ปรัชญาดังกล่าวนี้สามารถจำแนกออกเป็น ๔ สำนัก คือ (Macplerson, 1977)

๑) แนวคิดของรุสโซ

๒) แนวคิดปัจเจกแบบเสรี

๓) แนวคิดเสรีนิยมแบบมีจริยธรรม และ

๔) แนวคิดของมาร์ก (Mark)

๑) แนวคิดของรุสโซ

รุสโซเชื่อว่าความต้องการของมนุษย์สามารถแยกได้เป็น ๒ ประเภท คือ ความต้องการตามสภาพธรรมชาติซึ่งรุสโซถือว่าเป็นความต้องการที่ดี และความต้องการที่มนุษย์ปรุงแต่งขึ้นซึ่งถือเป็นสิ่งที่ไม่ดี ความต้องการตามสภาพธรรมชาติเป็นสิ่งที่มีอยู่ในสังคมดั้งเดิม แต่ต่อมามนุษย์ก็เริ่มแสวงหาความสะดวกสบาย และในที่สุดก็เริ่มเคยชินกับความต้องการที่ปรุงแต่งขึ้นจนเหมือนกับว่า ความต้องการของประเภทนี้คือ ความต้องการอันแท้จริง นอกจากนั้นรุสโซยังเชื่อด้วยว่าความต้องการที่ปรุงแต่งหรือความทะยานอยากนี้เป็นสิ่งที่ควบคู่กับเทคนิคใหม่ๆ

๒) แนวคิดปัจเจกชนนิยมแบบเสรี (Liberal Individualism)

โดยหลักการของแนวคิดของสำนักปัจเจกชนนิยมแบบเสรีนี้ ถือว่าตามธรรมชาติแล้วความทะยานอยากของมนุษย์เป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้มนุษย์อยู่เหนือสัตว์อื่นๆ อย่างไรก็ตาม มนุษย์ไม่มีความสามารถที่จะตอบสนองความทะยานอยากนี้ด้วยลำพังคนเดียว หากแต่ต้องอาศัยการลงแรงงานร่วมกันในสังคมเท่านั้น ขณะที่ความทะยานอยากทวีขึ้นเรื่อยๆ นั้นความสามารถที่ดิ้นรนจะตอบสนองความรู้สึกดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเร็วกว่า ดังนั้น ความทะยานอยากจึงถือเป็นสิ่งที่สร้างความเจริญก้าวหน้าให้สังคม

๓) แนวคิดเสรีนิยมแบบมีจริยธรรม (Ethical Liberalism)

แนวคิดเสรีนิยมแบบมีจริยธรรมนี้ได้สืบเนื่องมาจากพวกปัจเจกชนนิยมแบบเสรี แต่ได้มีการปรับปรุงความคิดโดยการแทรกจริยธรรมเข้าไปในแนวความคิดแบบดั้งเดิม แนวความคิดนี้ปฏิเสธหลักการของพวกปัจเจกชนนิยมแบบเสรีที่กล่าวว่า ความทะยานอยากทุกประเภทเป็นสิ่งที่ดีเสมอกันทั้งสิ้นแต่สำนักนี้ถือ “คุณภาพ” ของความทะยานอยากเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างเท่าเทียมกับ “ปริมาณ” ของความทะยาน

อยากด้วยเช่นกัน ซึ่งหมายความว่ามนุษย์มิใช่เพียงแต่มีความทะยานอยากอันไม่จำกัดเพียงอย่างเดียว หากจำเป็นจะต้องมีการพัฒนารูปแบบของความต้องการ ด้วยการพัฒนาก็คือการยกระดับคุณภาพความทะยานอยากจากความปรารถนาทางด้านวัตถุและความปรารถนาจะมีให้มากกว่าผู้อื่น ไปสู่ความปรารถนาทางด้านจริยธรรมสติปัญญาและความประณีตงดงาม และสำนักนี้ยังปฏิเสธความคิดของรุสโซที่จะตีค่ามนุษย์ในสภาวะธรรมชาติไว้ดีหรือเหนือมนุษย์ ซึ่งอยู่ร่วมกันเป็นสังคมในทางตรงกันข้ามกลับชี้ให้เห็นว่าคุณค่ามนุษย์นั้นได้มาจากการปรุงแต่ง หาใช่สิ่งที่บังเกิดขึ้นโดยธรรมชาติไม่ การปรุงแต่งความทะยานอยากจึงถือเป็นสิ่งที่ดีกว่าความต้องการของมนุษย์ในสภาวะธรรมชาติ

๔) แนวคิดของมาร์ก (Mark)

สำหรับมาร์กมีแนวความคิดตรงข้ามกับความเชื่อของรุสโซและเสรีนิยม โดยถือว่ามนุษย์ตามสภาพธรรมชาติของรุสโซเป็นมนุษย์ที่ผิดธรรมชาติ เพราะมนุษย์ตามธรรมชาตินั้นมิใช่จะมีเพียงความต้องการเพียงสองสามประการเท่านั้น แต่ก็มิใช่ว่าความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะที่ปราศจากของขอบเขตเช่นดังความเชื่อของพวกเสรีนิยม กล่าวคือ เขารังเกียจสังคมที่ให้ความสำคัญกับเงินและการใช้เครื่องจักรกลขนาดใหญ่ สภาพการณ์เช่นนี้มาร์กเห็นว่าจะปิดกั้นมิให้แก่นแท้ทางด้านความต้องการของมนุษย์ปรากฏออกมาได้ เงินจะทำให้มนุษย์หาทางที่เอารัดเอาเปรียบ ขณะเดียวกันระบบการทำงานโดยเครื่องจักรขนาดใหญ่ก็มิได้ช่วยให้มนุษย์ได้ใช้พนังงานความสามารถที่มีอยู่ตามธรรมชาติได้อย่างแท้จริง ซ้ำยังให้ความต้องการของมนุษย์ขาดความประณีต และกระตุ้นความทะยานอยากอย่างไม่มีที่จบสิ้น สิ่งที่คาดหวังก็คือสังคมที่ดีซึ่งเต็มไปด้วยเสรีภาพ ซึ่งจะเอื้ออำนายให้ประชาชนได้พัฒนาความต้องการได้ตามใจปรารถนา หรือจะกล่าวได้อีกแง่หนึ่งก็คือสิ่งที่มาร์กถือว่าเป็นความต้องการของมนุษย์อย่างแท้จริงได้แก่ การที่มนุษย์มุ่งที่จะเปลี่ยนแปลงในเชิงสร้างสรรค์สัมพันธภาพอันดีในหมู่มนุษย์ชาติด้วย ซึ่งมาสโลว์ (Maslow) ก็มีแนวความคิดทำนองเดียวกับมาร์ก (Mark)

แม้ทั้ง ๔ แนวคิดนี้ จะมีความแตกต่างกันหลายประการ แต่ก็พอจะหาจุดร่วมกันได้ที่ผู้วิจัยเห็นคือต่างก็ยอมรับว่า ความต้องการของมนุษย์ แบ่งเป็น ๒ ด้าน คือ ทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ

๕) แนวคิดของมาสโลว์ (A.H. Maslow)

จากแนวคิดความต้องการของมนุษย์ที่กล่าวมาแล้วนี้ A.H. Maslow ยังได้สรุปลำดับความต้องการของมนุษย์จากลำดับความต้องการเบื้องต้นไปจนถึงความต้องการลำดับสูงขึ้นไปไว้เป็น 5 ลำดับชั้น ดังนี้ (ไพลิน ผ่องใส, ๒๕๒๒)

๑. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เช่น ปัจจัยสี่ เป็นต้น

๒. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security of Safety needs)

๓. ความต้องการที่จะอยู่ร่วมในสังคมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social or Belongingness needs)

๔. ความต้องการให้ผู้อื่นยกย่องนับถือ (Esteem or Status needs)

๕. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมายของชีวิต (Self-actualization or Self-realization)

จากแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า การรักษาพยาบาลนั้นเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ เป็นทุกข์ที่ทุกฝ่ายเห็นร่วมกันว่าต้องขจัดให้หมดไป เพื่อให้เกิดการอยู่ดีมีสุข จึงเกิดแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสวัสดิการต่างๆ ขึ้น โดยเฉพาะสวัสดิการการรักษาพยาบาล ดังจะได้กล่าวในหัวข้อต่อไป

๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสวัสดิการ (การรักษาพยาบาล)

จากแนวคิดความต้องการของมนุษย์ที่มีหลายประเภทหลายด้านและหลายลำดับ ประกอบกับความไม่พอดีของสังคม ทำให้มนุษย์จำต้องดิ้นรนเพื่อความต้องการเหล่านั้น ดังเช่น ชนชั้นผู้ใช้แรงงานซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มพลังที่มีความสำคัญยิ่งและโดยส่วนใหญ่ชนกลุ่มนี้จะมีฐานะความเป็นอยู่ไม่ค่อยดีนัก จึงทำให้เขาเหล่านั้นต้องดิ้นรนเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ โดยการขายแรงงานเพื่อแลกกับเงินที่จำนำมาซึ่งความ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ต้องการและในการทำงานนั้นนอกจากค่าจ้างและเงินเดือนซึ่งเป็นสิ่งจูงใจในการทำงานของพนักงาน โดยตรงแล้ว ประเภทงาน สภาพการทำงาน สิ่งแวดล้อม และประโยชน์เกื้อกูลหรือสวัสดิการต่างๆ ยังเป็นปัจจัยสำคัญในการจูงใจพนักงาน ซึ่งก่อให้เกิดความร่วมมือในการที่จะทำงานให้แก่องค์กรด้วยความเต็มใจ มีขวัญและกำลังใจในการทำงานที่มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย สวัสดิการจึงนับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับพนักงานอย่างหนึ่ง เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความร่วมมือร่วมใจจากพนักงานในองค์กร ซึ่งจะเป็นผลในการดำเนินงานขององค์การหรือหน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยราบรื่น ฉะนั้นจึงควรที่จะได้มีการวางแผนการดำเนินงานนโยบาย และโครงการสวัสดิการไว้อย่างสุขุมรอบคอบ โดยคำนึงถึงหลักความต้องการมูลฐานของคนเราหรือสิ่งตอบแทนที่พนักงานพึงได้รับตลอดจนคำนึงถึงคุณค่าของมนุษย์ เพื่อที่งานสวัสดิการจะได้เป็นส่วนช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพสมรรถภาพของผู้ปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพขององค์การหรือหน่วยงานให้ดีที่สุด

ในด้านเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องมีสวัสดิการ เมื่อพิจารณาจากแรงงานเป็นหลักเราพอจะกล่าวได้ว่าจากหลักความต้องการโดยทั่วไปของมนุษย์ทุกคนย่อมมีความปรารถนาที่จะได้รับความสุขปราศจากทุกข์เช่นเดียวกับมนุษย์ผู้นำแรงงานมาขาย ก็เพื่อแลกกับค่าจ้างที่เป็นตัวเงินสำหรับจะนำไปใช้ในการเลี้ยงชีพ บรรเทาความทุกข์ยากเดือดร้อนและสร้างความสุขให้แก่ตนเองและครอบครัว ฉะนั้นเราจึงเห็นได้ว่าการที่มนุษย์จะทำอะไรขึ้นนั้นก็ด้วยความสมัครใจซึ่งอาจจะมาจากสิ่งจูงใจบันดาลให้กรทำสิ่งนั้นๆ แต่กระนั้นก็มิได้หมายความว่ามนุษย์นำแรงงานมาขายนั้น ต้องการเพียงตัวเงินเป็นค่าตอบแทนแต่อย่างเดียว เขาย่อมต้องการสิ่งอื่นๆ ประกอบด้วย เช่น อาหาร ที่พักอาศัย การให้การรักษาพยาบาล ซึ่งเรียกว่าเป็นสวัสดิการอันที่จริงสวัสดิการนั้นเป็นเรื่องของมนุษยธรรม ซึ่งนายจ้างจะได้รับผลทางอ้อมและโดยที่สวัสดิการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการจ้างงานในปัจจุบัน จำเป็นที่จะต้องจัดให้มีขึ้น ทั้งนี้อาจแยกพิจารณาได้จากเหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องจัดสวัสดิการขึ้นจากสามฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (สุดาศิริ วศวงศ์, ๒๕๓๗) ดังนี้

๑. ฝ่ายลูกจ้าง เป็นการช่วยเหลือลูกจ้างนอกเหนือจากค่าจ้าง และเพื่อพัฒนาแรงงานอันจะก่อประโยชน์แก่ลูกจ้างและนายจ้างด้วย เช่น เจ็บป่วย และประสบอุบัติเหตุ เป็นต้น

๒. ฝ่ายนายจ้าง การที่นายจ้างให้สวัสดิการแก่ลูกจ้าง นอกจากสาเหตุจูงใจในด้านมนุษยธรรม โดยไม่หวังผลตอบแทนแล้ว นายจ้างยังจำเป็นต้องให้เพราะสาเหตุต่อไปนี้ คือ ๑) นายจ้างประสงค์สิ่งตอบแทนในรูปของการเพิ่มผลผลิต ๒) เป็นเพราะความจำเป็นบังคับ เช่น มีกฎหมายของรัฐบังคับ เป็นต้น ๓) นายจ้างต้องปฏิบัติตามข้อตกลง ซึ่งเกิดจากการเจรจาต่อรองในระบบสหภาพแรงงาน

๓. ฝ่ายรัฐบาล เพราะรัฐบาลมีหน้าที่ต้องดูแลทุกข์สุขของประชาชนทุกคนในประเทศ ลูกจ้างก็เป็นกลุ่มหนึ่งในสังคมและเป็นประชาชนส่วนหนึ่งของประเทศย่อมต้องอยู่ในข่ายได้รับความคุ้มครองด้วย ประกอบกับงานวิจัยนี้ เป็นการเน้นการให้การช่วยเหลือจากรัฐในด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทุกคน ดังนั้น จึงขอกล่าวถึงหน้าที่ของรัฐเป็นประเด็นต่อไป

ส่วนในแนวคิดการจัดสวัสดิการของรัฐ เมื่อพิจารณาจากความหมาย ลักษณะ ที่มาหรือบ่อเกิด วิวัฒนาการ และประเภทของรัฐ โดยทั่วไป (มงคล เทียนประเทืองชัย, ๒๕๕๕) แล้วพอจะกล่าวได้ว่า รัฐมีหน้าที่ต่อสังคมมากมายหลายประการ ซึ่งแต่ละแนวคิด ทฤษฎี ก็ให้เหตุผลที่แตกต่างกันไป แต่ส่วนใหญ่ก็จะมีสาระที่ถือว่าเห็นพ้องต้องกันได้ดังนี้ คือ

๑) รัฐมีหน้าที่รักษาความสงบเรียบร้อย และความมั่นคงภายในรัฐ

๒) รัฐมีหน้าที่ในการให้บริการ และสวัสดิการทางสังคม

๓) รัฐมีหน้าที่ในการพัฒนา

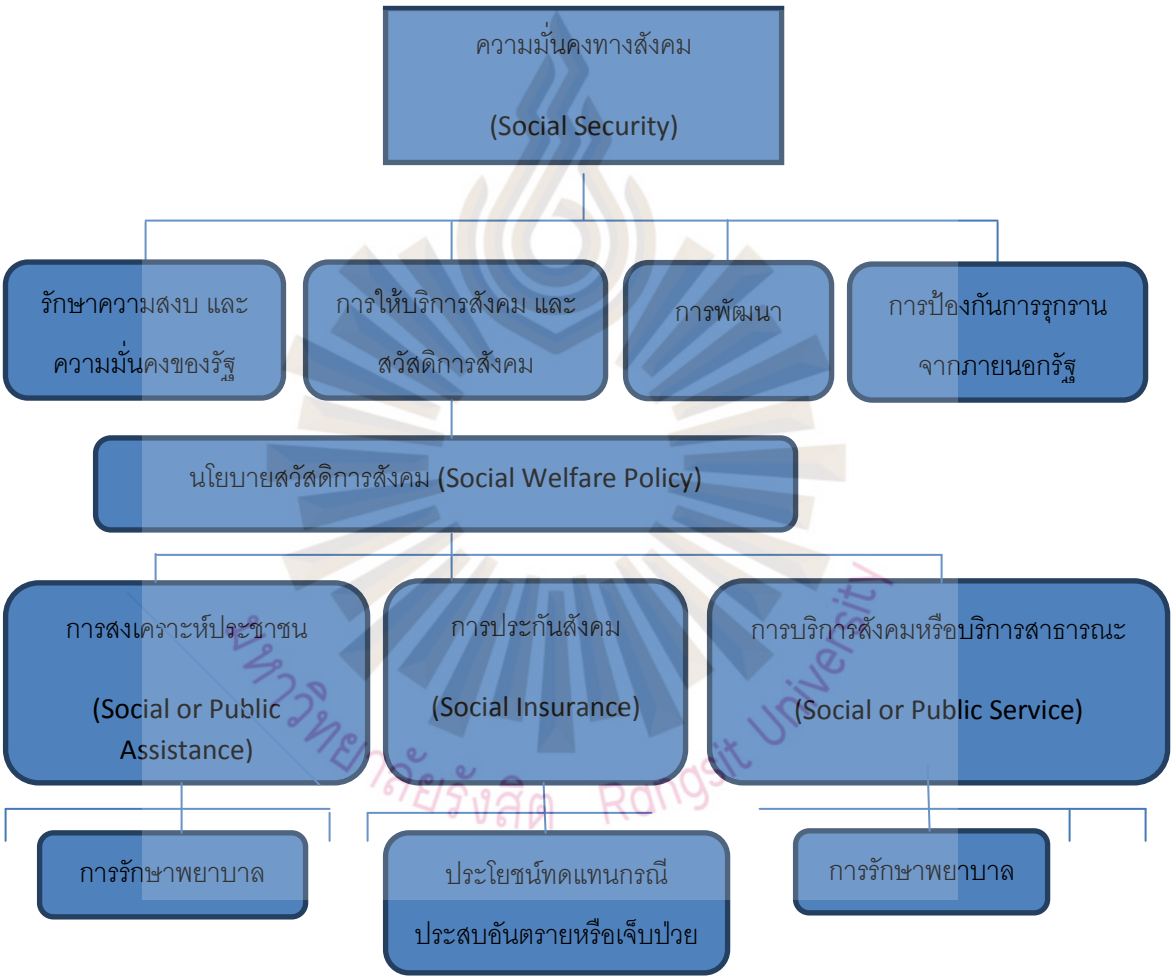
๔) รัฐมีหน้าที่ป้องกันการรุกรานจากภายนอกรัฐ

โดยเชื่อว่ารัฐใดที่ทำหน้าที่เหล่านี้ได้ดีเพียงใดก็จะทำให้รัฐนั้นๆ เกิดความเจริญมั่นคงได้ดียิ่งขึ้นไป ซึ่งในที่นี้ขอเน้นไปที่การจัดสวัสดิการสังคม เพื่อขจัดทุกข์สร้างสุขในด้านสุขภาพ โดยเฉพาะสวัสดิการในการรักษาพยาบาลประชาชนทุกคนของรัฐ ซึ่งส่วนใหญ่รัฐทุกรัฐหรือทุกประเทศจะมี แต่อาจจะรูปแบบที่แตกต่างกันไปบ้าง เช่น รูปแบบการสงเคราะห์ รูปแบบการประกันสังคม และรูปแบบการบริการสังคมหรือ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

หรือบริการสาธารณะ เป็นต้น ทั้งหมดนี้ก็จะรวมอยู่ในนโยบายสวัสดิการสังคม อันจะมุ่งไปสู่ความมั่นคงทางสังคมที่เป็นเป้าหมายสูงสุด เพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้นผู้วิจัยขอสรุปเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้ (แผนภูมิที่ ๒)

แผนภูมิที่ ๒ โครงสร้างสวัสดิการสังคม



แนวคิดเรื่องการรักษาพยาบาลหรือสวัสดิการสังคมในด้านการรักษาพยาบาลโดยทั่วไปนั้น มีหลายแนวคิด มีหลายหลักเกณฑ์ในการจำแนก ซึ่งในที่นี้ขอนำเอาการจำแนกแนวคิดสวัสดิการสังคมของนักวิชาการบางท่านมากล่าว ซึ่งท่านได้จำแนกไว้เป็น ๖ แนวคิด ดังนี้ (กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, ๒๕๔๔)

๑) แนวคิดขวาใหม่

โดยพื้นฐานแนวคิดขวาใหม่เชื่อเรื่องระบบกลไกตลาดเสรี คือ รัฐไม่ควรเข้ามาแทรกแซงระบบตลาด ปล่อยให้กลไกตลาดและราคาสินค้าเป็นไปโดยธรรมชาติของกลไกของระบบเอง โดยเชื่อว่าปัญหาสังคมเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นในทุกสังคม และผู้ที่สร้างปัญหาสังคมเป็นเพียงกลุ่มเล็กๆ หรือบางวัฒนธรรมย่อยไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับระบบตลาดเสรี ใครทำงานก็ควรได้รับผลตอบแทน ผู้ใดไม่ทำงานก็ควรได้รับการลงโทษหรือไม่ได้รับค่าตอบแทน รัฐจึงไม่ควรให้สวัสดิการสังคมแก่คนเหล่านี้ เพราะเป็นการแทรกแซงกลไกตลาด และเป็นการทำให้คนเคยตัว หวังพึ่งพิงรัฐ ไม่เห็นความจำเป็นที่ต้องทุ่มเททำงานการผลิตทางเศรษฐกิจ

รัฐควรทำหน้าที่เพียงจัดบริการเพียงแค่ระดับบรรเทาทุกข์ก็เพียงพอแล้ว เพื่อให้คนไม่หวังพึ่งพาบริการรัฐและทำงานในระบบเศรษฐกิจการตลาด ให้ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรีเติบโต ผลดีจากการพัฒนาการเติบโตทางเศรษฐกิจก็จะส่งผลถึงทุกคนในสังคมโดยอัตโนมัติหรือที่เรียกว่า “Trickle-down effect” ความเป็นธรรมทางสังคมในความหมายของพวกขวาใหม่ คือ การปล่อยให้เกิดระบบแข่งขันตามธรรมชาติเช่นคติของ Social Darwinism นั้นจะก่อให้เกิดความเป็นธรรมที่สุดแล้ว

๒) แนวคิดทางสายกลาง

แนวคิดทางสายกลางยอมรับว่าระบบตลาดเสรีและระบบทุนนิยมทำให้เศรษฐกิจเติบโตดี และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประชาชนในสังคม ขณะเดียวกันระบบดังกล่าวก็สร้างความไม่เป็นธรรม เป็นระบบที่ “มือใครยาวสาวได้สาวเอา” ดังนั้นรัฐพึงมีบทบาทอย่างสำคัญในการจัดให้มีสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน แนวคิดทางสายกลางเชื่อในลัทธิปฏิบัตินิยม (Pragmatism) ที่ไม่ได้มีหลักการจัดสวัสดิการที่สลับซับซ้อน แต่เน้นความเป็นไปได้จริง หยิบยกข้อบกพร่องของระบบตลาดเสรีมาแก้ไขเป็นจุดๆ ไป

จุดที่เป็นปัญหาก็จะนำมาพิจารณาวางกรอบการแก้ไข พยายามแก้ไขปัญหาไปที่ละจุด แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญของนโยบายสวัสดิการสังคมว่าเป็นเพียงการอุดปะช่องโหว่รูรั่วของระบบเศรษฐกิจแบบตลาด

เสรี นโยบายสวัสดิการสังคมมีความสำคัญและเรียกร้องให้ภาคเศรษฐกิจเข้ามาชดใช้ด้วยเงินงบประมาณและทรัพยากรที่เพิ่มพูนขึ้น ดังนั้นนโยบายสวัสดิการสังคมจึงมีธรรมชาติที่เป็นฝ่ายเรียกร้องต้องการนโยบายเศรษฐกิจที่เข้มแข็งด้วยเช่นกัน แนวคิดทางสายกลางถือว่าไม่จำเป็นที่เสรีภาพจะต้องขัดแย้งกับสวัสดิการสังคมที่เข้มแข็ง ภายใต้รับที่มีระบบสวัสดิการสังคมเข้มแข็งก็มีเสรีภาพได้ และรัฐที่มีสวัสดิการสังคมที่ดีเยี่ยมก็ไม่จำเป็นต้องเป็นสังคมนิยมเสมอไป แนวคิดทางสายกลางต้องการจัดการให้ทั้งนโยบายสังคมและนโยบายเศรษฐกิจสมดุลและมีความสำคัญทัดเทียมกัน

๓) แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย

แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยเป็นพัฒนาการในลำดับที่สูงขึ้นของลัทธิทุนนิยม รัฐสวัสดิการตามแนวคิดนี้เป็นการเปลี่ยนผ่านจากทุนนิยมเสรีเต็มขั้นไปสู่สังคมนิยม แม้ว่าแนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยตระหนักถึงความล้มเหลวของลัทธิทุนนิยม แต่ก็ยังยอมรับว่าทุนนิยมเป็นย่างก้าวหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมนิยมที่เป็นประชาธิปไตย แนวคิดนี้เชื่อและยอมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป ปฏิเสธรูปแบบการเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นๆ ที่ไม่ได้ใช้กระบวนการทางรัฐสภาและนโยบายสวัสดิการสังคมเป็นกลไกที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยเน้นบทบาทของรัฐมากกว่าแนวคิดทางสายกลาง ทั้งยังควบคุมระบบตลาดอย่างใกล้ชิดยิ่งกว่าแนวคิดทางสายกลาง

๔) แนวคิดมาร์กซิสม์

โดยในด้านเนื้อหาทางทฤษฎี แนวคิดมาร์กซิสม์ไม่สนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมหรือรัฐสวัสดิการ เพราะถือว่ารัฐสวัสดิการหรือสวัสดิการสังคมทำให้ระบบทุนนิยมดำรงอยู่ได้ ไม่ทำให้สังคมต้องเป็นคอมมิวนิสม์เท่านั้นประชาชนจึงจะได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ในด้านการหน้าที่ แนวคิดมาร์กซิสม์เห็นว่าสวัสดิการสังคมหรือรัฐสวัสดิการมีธรรมชาติที่ขัดแย้งในตัวเอง ทว่าในอีก้านหนึ่งก็ให้ประโยชน์ทดแทนแก่ผู้ใช้แรงงานจำนวนมาก ตลอดจนระบบรัฐสวัสดิการที่เข็มแข็งล้วนเป็นผลมาจากการต่อสู้ทางชนชั้นด้วยเช่นกัน

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ปัจจุบันแนวคิดมาร์กซิสม์อ่อนแรงลงไปมาก เพราะการวิเคราะห์ความขัดแย้งทางชนชั้นแบบมาร์กซิสม์ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคมที่มีความหลากหลายมากกว่าสมัยของมาร์กซ์อย่างยิ่ง คู่ของความขัดแย้งเปลี่ยนแปลงไปและมีหลากหลาย คุณูปการของแนวคิดมาร์กซิสม์ที่จะพอมีอยู่บ้างได้แก่การประยุกต์วิธีวิเคราะห์มาใช้ในการทำงานพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของประชาชน ส่วนวิธีการปฏิวัติอย่างรุนแรงไม่ได้รับการยอมรับอีกต่อไป ยิ่งไปกว่านั้น ระบบทุนนิยมก็ไม่ได้มีลักษณะสุดขั้วอีกต่อไป ดูเหมือนว่าระบบทุนนิยมในประเทศส่วนใหญ่ได้ปรับตัวไปทางสังคมนิยมมากว่าที่มาร์กซิสม์จะปรับเข้าหาทุนนิยมหลายเท่า นโยบายสวัสดิการตามแนวคิดมาร์กซิสม์จึงไม่เป็นที่นิยมอีกต่อไป

๕) แนวคิดสตรีนิยม

แนวคิดสตรีนิยมมีลักษณะพิเศษและโดดเด่นอย่างมากในยุคนี้ แนวคิดสตรีนิยมเป็นทั้งทฤษฎีและเป็นทั้งการเคลื่อนไหว เป็นการกระทำที่มีรูปธรรมเกิดขึ้นได้ทุกระดับ ตั้งแต่ในครอบครัว ในสถานศึกษา ในที่ทำงาน ในตึกระฟ้า ในโรงงาน ในสำนักงาน ในธนาคาร ในเวทีการเมือง ในศาล ในวัด ในโบสถ์ ในลัทธิศาสนาต่างๆ ในสื่อสารมวลชน ในศิลปะ วงการบันเทิง บทกวี เพลง แม้แต่ขำขัน สตรีนิยมไม่ได้เป็นเพียงทฤษฎีทางสังคมวิทยา หรือยากที่จะทึกทักว่าเป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยาเพราะว่างานเขียน บทเพลง บทละคร บทวิจารณ์มีอยู่ได้ในทุกสาขาอาชีพ นักกฎหมาย กวี นักหนังสือพิมพ์ หรือแม้แต่กรรมกรโรงงานก็มีส่วนผลิตและสร้างสรรค์ทฤษฎี แนวคิดสตรีนิยมทั้งสิ้น ยิ่งไปกว่านั้น ผู้ชายก็มีบทบาทเป็นผู้นำความคิดด้านสตรีนิยมได้เช่นกัน

ในด้านนโยบายสวัสดิการสังคม แนวคิดสตรีนิยมซึ่งมีจำแนกย่อยออกเป็นแนวคิดย่อยๆ อีกมากมาย “ต่างเรียกร้องความเสมอภาคทางเพศ ลดการเลือกปฏิบัติ ตระหนักในความแตกต่างระหว่างความเป็นชายเป็นหญิง (Gender relation)” ให้โอกาสในทางเลือก โอกาสในการทำงาน การศึกษา การเมืองการปกครอง การศาสนาและอื่นๆ แก่สตรีอย่างทัดเทียมชาย นโยบายสวัสดิการสังคมต้องไม่เป็นรองหรือสำคัญน้อยกว่านโยบายเศรษฐกิจ แต่จะต้องผสมผสานนโยบายสวัสดิการสังคมกับนโยบายเศรษฐกิจโดยพื้นฐานความสำคัญที่เท่าเทียมกัน นโยบายเศรษฐกิจที่ไม่ให้ความสำคัญกับสวัสดิการสังคมมักก่อผลกระทบทางลบนี้อยู่เสมอ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๖) แนวคิดกรีนนิสม์

แนวคิดกรีนนิสม์เป็นแนวคิดที่คำนึงการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจำแนกได้เป็นสองขั้วใหญ่ คือ แนวคิดกรีนนิสต์ที่เป็นแนวลึกและแนวคิดกรีนนิสต์แนวตื้น โดยทั่วไปแนวคิดกรีนนิสม์เห็นว่า “รัฐสวัสดิการหรือสวัสดิการสังคมที่เป็นอยู่ไม่ได้ช่วยแก้ไขปัญหาสังคมอย่างแท้จริง เพียงแตกเป็นการบรรเทาอาการของปัญหาเท่านั้น” ปัญหาสังคมทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นการปล่อยปละละเลยเด็ก การทารุณกรรมเด็ก เด็กกำพร้า เด็กเร่รอน ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาความรุนแรง ปัญหาการค้าประเวณี ฯลฯ ล้วนเกิดจากรากเหง้า คือการเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทางออกของปัญหาที่แท้จริงคือการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมใหม่อย่างถึงรากเหง้า แนวคิดกรีนนิสม์ต่อต้านการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ต่อต้านการบริโภคนิยม รวมทั้งต่อต้านการบริการสวัสิดากรสังคมด้วย เพราะสวัสดิการสังคมเป็นเครื่องช่วยให้ระบบเศรษฐกิจเติบโต เมื่อเศรษฐกิจเติบโตได้เรื่อยๆ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะถูกทำลายไปเรื่อยๆ สวัสดิการสังคมเป็นการสูญเปล่า เพราะใช้ไปเพื่อแก้อาการของปัญหาสังคม แต่ไม่ได้แก้ไขปัญหาสังคมอย่างแท้จริงและตรงจุด

อย่างไรก็ตาม อุดมการณ์ของแนวคิดกรีนนิสม์ประสบกับปัญหาการยอมรับจากสาธารณชน และความสอดคลองและความเป็ไปได้ทางการเมือง ปัจจุบันนโยบายของประเทศต่างๆ กล่าวได้ว่ายอมรับเอาแนวคิดกรีนนิสม์มาใช้นโยบายของประเทศด้านต่างๆ ก็แต่เพียงแนวตื้นๆ เท่านั้น แนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน แนวคิดการพึงตนเอง แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ฯลฯ เหล่านี้เป็นการประยุกต์กรีนนิสม์เฉพาะแนวตื้นเท่านั้น กล่าวอีกอย่างหนึ่ง กรีนนิสม์แนวตื้นมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อนเป็นค่อยไปและความเป็นจริงของสังคมมากกว่ากรีนนิสม์แนวลึก

นอกจากนั้นแนวคิดเหล่านี้ก็ขึ้นอยู่กับระบอบการปกครองและรัฐบาลของแต่ละประเทศด้วยว่าจะเลือกแนวคิดแบบใด ในการจัดสวัสดิการของประเทศตน ซึ่งแต่ละแนวคิดต่างก็มีพื้นฐานในการจัดสวัสดิการสังคมประเภทต่างๆ และสาระสำคัญอย่างน้อย ๖ ประการ ที่แต่ละทฤษฎีแนวคิดให้น้ำหนักความสำคัญและอธิบายไปในทิศทางที่แตกต่างกัน สาระสำคัญเหล่านั้นได้แก่ (๑) การอธิบายธรรมชาติของมนุษย์ (๒) การอธิบายปัญหาสังคม (๓) การอธิบายระบบเศรษฐกิจ ตลาดเสรีและบทบาทของรัฐ (๔) การ

อธิบายความเป็นธรรมทางสังคม (๕) รัฐสวัสดิการ และ (๖) สวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ซึ่งทั้ง ๖ ประการนี้ ผู้วิจัยสรุปรวมความได้ ๓ ประเด็น คือ ประเด็นแรก แนวคิดความต้องการของมนุษย์ (ดังกล่าวไว้ใน ๒.๑)ประเด็นที่สอง แนวคิดการจัดสวัสดิการของรัฐ (ดังกล่าวไว้ใน ๒.๒) และ ประเด็นที่สาม แนวคิดความเป็นธรรมทางสังคม ดังจะได้กล่าวต่อไปนี้

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นธรรมทางสังคม

ความเป็นธรรมนั้นอาจกล่าวได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงและมีความสำคัญมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต โดยเฉพาะความเป็นธรรมทางสังคม กล่าวคือเมื่อมนุษย์เรามาอยู่รวมกันแล้วได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนสมาชิกในสังคมที่ตนเห็นว่าไม่เป็นธรรมต่างก็จะเรียกร้องหาความเป็นธรรมจากเพื่อนสมาชิกโดยรวมในสังคมนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่ามนุษย์ส่วนใหญ่ในโลกนี้เชื่อว่า ความเป็นธรรมทางสังคมมีอยู่จริง ส่วนจะจริงแบบใดนั้น (แบบปรมัถสัจจะหรือแบบสมมติสัจจะ) ก็ขึ้นอยู่กับเกณฑ์การตัดสินในแต่ละแนวคิด ซึ่งในที่นี้ขอนำแบบสมมติสัจจะในแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมในปรัชญาตะวันตก โดยเน้นแนวคิดของจอห์น รอล์ล และแนวคิดความเป็นธรรมในปรัชญาตะวันออก โดยเน้นแนวคิดในพระไตรปิฎกของพุทธปรัชญาเถรวาท มากล่าว โดยใช้เกณฑ์ตัดสินการมีอยู่ของความเป็นธรรม 2 เกณฑ์ คือ เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันและเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผล (เหตุผลทางศีลธรรมและเหตุผลที่เหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านสิทธิหน้าที่ ด้านความจำเป็น และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น)

๒.๓.๑ แนวคิดความเป็นธรรมโดยทั่วไป

ความเป็นธรรมทางสังคมนั้น มนุษย์ส่วนใหญ่ในโลกนี้ต่างเชื่อว่า มีอยู่จริง แบบอิงอาศัยอยู่กับการมีอยู่ของมนุษย์ (ถ้าไม่มีมนุษย์อยู่รวมกันเป็นสังคม ความเป็นธรรมทางสังคมก็ไม่มี) เพราะมีหลายคนต่างเรียกหาความเป็นธรรมกันอยู่เนื่องๆ และบ้างครั้งก็ประจักษ์ร่วมกันได้ว่าเป็นธรรม แสดงให้เห็นว่าพวกเขามีแนวคิดในเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมอยู่ในสมองแล้ว ทั้งปรัชญาตะวันออกและปรัชญาตะวันตก

เช่น ในแนวคิดของเพลโต ในแนวคิดของอาริสโตเติล และในแนวคิดของจอห์น รอลส์ เป็นต้น รวมทั้งผู้ที่สืบต่อแนวคิดเหล่านี้และแนวคิดที่โต้แย้งว่าไม่มีความเป็นธรรมทางสังคมด้วย ส่วนความเป็นธรรมทางสังคมที่แท้จริง แบบไม่อาศัยอิงอยู่กับการมีมนุษย์ จะมีอยู่ ตรงกับแนวคิดของมนุษย์หรือไม่ อย่างไร และเหมือนหรือแตกต่างกับความเป็นธรรมตามธรรมชาติหรือไม่อย่างไรนั้น คงยังถกเถียงกันต่อไป ซึ่งเป็นปัญหาด้านอภิปรัชญา มิใช่ประเด็นโดยตรงในงานวิจันนี้ ประเด็นหลักของงานวิจัยนี้คือ การศึกษาวิเคราะห์ปัญหาแนวคิดเรื่องการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรมในกองทุนการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนสุขภาพแห่งชาติและกองทุนประกันสังคม โดยชี้ให้เห็นการมีอยู่ และลักษณะโดยรวมของความเป็นธรรมทางสังคมในแต่ละกองทุน เช่น การเกิดของแนวคิดความเป็นธรรม (ที่บางส่วนเห็นว่าเกิดจากปัญหาความขาดแคลนปานกลาง) ลักษณะของแนวคิดความเป็นธรรม (เช่น การแบ่งสันปันส่วนผลประโยชน์ในสังคม (Ross, 1980) ทั้งทางคุณค่า เช่น สิทธิเสรีภาพ โอกาส ความดีงาม และความสุข เป็นต้น และทางเศรษฐกิจ เช่น การถือกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน ทั้งทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพย์สินที่มนุษย์สร้างหรือผลิตขึ้น) และแนวคิดเรื่องเกณฑ์ตัดสิน (เช่น เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันที่เที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรม และเกณฑ์ความแตกต่างกันอย่างมีเหตุผลยอมรับร่วมกันได้ หรือความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ) เกี่ยวกับความเป็นธรรมทางสังคม เป็นต้น ที่ปรากฏในข้อถกเถียงตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เช่น ที่ปรากฏในแนวคิด ทฤษฎีความยุติธรรมทางสังคม แบบสวัสดิการ (ประโยชน์นิยม) แบบเสรีภาพ (เสรีนิยม ที่ยึดหลักสิทธิ เสรีภาพ และอิสรภาพ) และแบบคุณธรรม (Sandel, อ้างใน สฤณี อาชวานันทกุล, 2554) (ที่ยึดหลักศีลธรรม, ความดี-ความชั่ว) ของสังคมตะวันตกที่มีการกล่าวเน้นไปที่ความสำคัญของสิทธิมากกว่าหน้าที่ จนอาจกล่าวได้ว่า เป็นสังคมที่เน้นวัฒนธรรมฐานสิทธิ ทั้งสิทธิตามธรรมชาติ และสิทธิทางสังคม

ดังนั้น ความเป็นธรรมในปรัชญาตะวันตก จึงนิยมแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ คือ ความเป็นธรรมตามธรรมชาติ และความเป็นธรรมทางสังคม ซึ่งทั้งสองลักษณะนี้มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสรรพสิ่งต่างๆ ทั้งในแง่จิตนิยม สสารนิยม และธรรมชาตินิยม โดยแนวคิดส่วนใหญ่เห็นว่า สรรพสิ่งทั้งหลายย่อมเปลี่ยนแปลง และธรรมชาติของมนุษย์นั้นเป็นสัตว์ที่มีความคิด มีเหตุผล (Man is the rational animal) (เดือน คำดี, 2530) และเป็นสัตว์สังคม

มนุษย์ประกอบด้วย ร่างกาย และวิญญาณ (พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตโต), 2540) โดยมีวิญญาณเป็นใหญ่ จุดหมายสูงสุดของมนุษย์ คือ ความดี ความถูกต้อง ชอบธรรม และความสุข (รวมปัญญาด้วย) (Ross, 1988) แต่การดำเนินชีวิตเพื่อไปสู่เป้าหมายแห่งชีวิตนั้นต้องอาศัยสรรพสิ่งเป็นปัจจัย ทั้งปัจจัยทางด้านคุณค่า (เช่น สิทธิ เสรีภาพ และโอกาส) และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ (เช่น การถือกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน) จึงต้องอาศัยวิธีการแบ่งสรรปันส่วนผลจากสรรพสิ่งที่เป็นประโยชน์ (ทั้งด้านการให้รางวัลและการลงโทษ) ในสังคม โดยอาศัยหลักเกณฑ์กว้างๆ ในการตัดสิน เช่น ความเท่าเทียมหรือความเสมอภาคที่เที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรม และความแตกต่างกันอย่างมีเหตุผล หรือความเท่าเทียมหรือเสมอภาคกันตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ (เช่น เหมาะสมด้านความจำเป็น เหมาะสมด้านความสามารถ เหมาะสมด้านสิทธิหน้าที่และความรับผิดชอบ และเหมาะสมด้านความต้องการ เป็นต้น) ซึ่งเกณฑ์ทั้งสองนี้ก็ยังประกอบไปด้วยเกณฑ์ย่อยๆ อีกมากมาย เช่น เกณฑ์ทางจริยธรรม (เช่น ดี-ชั่ว, ถูกต้อง ชอบธรรม เป็นต้น) ดังจะพบเห็นได้ในข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง และการให้เหตุผล (บางส่วน) เกี่ยวกับความเป็นธรรมทางสังคม ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ตามที่กล่าวไว้ในการทบทวนเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ข้อ 1.6 ของบทที่ 1) โดยจะนำมาอธิบายขยายความในที่นี้พอสังเขป คือ เรื่องข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง และการให้เหตุผลเกี่ยวกับความยุติธรรมทางสังคม ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

เมื่อกล่าวถึงแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมในปรัชญาตะวันตก ส่วนใหญ่เข้าใจตรงกันว่าเป็นการกล่าวถึงความยุติธรรมทางสังคมในปรัชญากรีก ปรัชญาในทวีปยุโรป และปรัชญาในทวีปอเมริกา ในด้านเนื้อหาปรัชญาประยุกต์ (ปรัชญาสังคมหรือปรัชญาการเมือง) ซึ่งมีข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง และข้อสรุปตลอดช่วงเวลาอันยาวนานของประวัติศาสตร์การถกเถียงเรื่องความเป็นธรรม ทั้งความเป็นธรรมตามธรรมชาติ และความเป็นธรรมทางสังคม นักปรัชญาได้อธิบายความหมายและลักษณะของความเป็นธรรมไว้ตามแนวคิดหรือทรรศนะของตน ที่พอมีหลักฐานสามารถนำแนวคิดหรือทรรศนะบางส่วนที่สำคัญมากล่าวได้ เช่น แนวคิดของโฮเมอร์ (Homer) ที่กล่าวถึง ความเป็นธรรมในเชิงบุคลาธิษฐาน ในรูปเทพนิยาย (Mythology) ว่ามีเทพเจ้าเดมิส (Themis) เป็นที่ปรึกษาของเทพซีอุส (Zeus) และไดค์ (Dike) เทพธิดาแห่งการตัดสินพิพากษา (Goddess of Judgements) รวมทั้งความสัมพันธ์ของสองเทพธิดาดังกล่าวกับเทพอื่นๆ กล่าวคือ ความเป็นธรรมเป็นที่ปรึกษาของอำนาจ ความเป็นธรรมมีอยู่คู่กับการตัดสินพิพากษา ความเป็น

ธรรมเป็นน้องของสันติภาพ น้องของความมั่นคงเป็นระเบียบ และน้องความผันแปรซ่อนเร้น ความเป็นธรรมเป็นศรัตรูกับความเลยเถิดและบิดเบือน ความขัดแย้ง ความไม่เป็นระเบียบ ความหลงลืมและปกปิดซ่อนเร้น และความผิดพลาดและคำพูดคลุมเครือ แต่ความเป็นธรรมก็มีผู้ช่วย คือ การบังคับใช้กฎหมาย หรือการลงโทษผู้ฝ่าฝืน ซึ่งทั้งหมดนี้แสดงนัยเชิงอุปมาถึงความคิดเรื่องความเป็นธรรมของกรีกโบราณ (เป็นแนวคิดแบบเทวนิยม) (จรัญ โฆษณานันท์, 2550) แต่แนวคิดนี้ในช่วงเวลาต่อมาอาจถือว่าถูกโต้แย้งโดยแนวคิดของ ธาเลส (Thales) อนาซิแมนเดอร์ (Anaximander) อนาซิมินิส (Anaximenes) เฮราคลิตุส (Heraclitus) และเอมพิโดคลิส (Empedocles) ที่กล่าวถึงปฐมธาตุของโลกและจักรวาล (พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), 2550) ถึงแม้พวกเขาจะไม่ได้โต้แย้งโดยตรงในประเด็นเรื่องความเป็นธรรม แต่การที่พวกเขามีความเชื่อในกฎธรรมชาติ ไม่เชื่อในกฎของเทพเจ้า จึงถือว่าเป็นการดึงความเป็นธรรมจากเทพเจ้ามาอยู่ที่ธรรมชาติ (เป็นแนวคิดแบบธรรมชาตินิยม) แต่ทั้งแนวคิดแบบเทวนิยม และแนวคิดแบบธรรมชาตินิยมก็มีความเชื่อเหมือนกันว่าความเป็นธรรมมีอยู่ เพียงแต่เป็นการถกเถียงในด้านการนิยาม

ต่อมาพิธากอรัส (Pythagoras : 580-800 B.C.) เป็นผู้เริ่มต้นอธิบายแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมในแง่ของ “ความเสมอภาค” โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องความเป็นธรรมในการลงโทษ แนวคิดสายนี้เชื่อมต่อปรัชญากับคณิตศาสตร์เข้าด้วยกัน โดยอธิบายว่า ความเป็นธรรมนั้นเปรียบได้กับตัวเลขยกกำลังสอง (Square Number) กล่าวคือ มันให้ความเท่ากันคืนแก่สิ่งที่เท่ากัน และดังนั้นจึงมีลักษณะเป็นตัวคูณสองตัวที่เหมือนกัน ความยุติธรรมจึงบังคับให้ตอบแทนหรือให้รางวัล กรรมดีในระดับหรือปริมาณเดียวกับกรรมดีนั้น หรือในแง่ตรงข้าม หมายถึงการลงโทษบุคคลให้สาสมเท่าเทียมกับความผิดที่ก่อขึ้น (จรัญ โฆษณานันท์, 2550) ซึ่งจะเห็นได้ว่าพิธากอรัส มีความเชื่อว่าความเป็นธรรมมีอยู่ แต่โต้แย้งแนวคิดของโฮเมอร์ ธาเลส อานาซิแมนเดอร์ อานาซิมินิส เฮราคลิตุส และเอมพิโดคลิส โดยดึงความเป็นธรรมลงมาจากเทพเจ้า และจากธรรมชาติ มาอยู่ที่มนุษย์ (เป็นแนวคิดแบบมนุษยนิยม) โดยโต้แย้งนิยาม และเพิ่มลักษณะของความเป็นธรรม

ในช่วงเวลาใกล้เคียงหรือในเวลาเดียวกันนี้ ได้เกิดแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมอีกมากมายหลายแนวคิด เช่น ในแนวคิดของพวกโสฟิสต์ (Sophists) โดยเฉพาะแนวคิดของ โปรแทกอรัส

(Protagoras) ที่กล่าวไว้ว่า “มนุษย์เป็นเครื่องวัดสรรพสิ่ง” (พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), 2550) ทำให้เห็นความหลากหลายไม่เป็นเอกภาพของแนวคิด (โดยเฉพาะด้านความเป็นธรรม) ที่ขึ้นอยู่กับแนวคิดของแต่ละคน ซึ่งโสกราตีส (Socretes : 470 – 399 B.C.) ได้โต้แย้งว่า ความเป็นธรรมได้แก่ การแสวงความจริงและกล่าวถึงความจริง การให้แต่ละคนรับสิ่งที่เป็นสิทธิของตน และการปฏิบัติตามกฎและคำสั่งของผู้มีอำนาจปกครองที่เป็นกฎหมาย (พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), 2550) อาจพอตีความได้ว่า โสกราตีสเห็นด้วยกับโฮเมอร์และพิธากอรัสที่ว่าความเป็นธรรมมีอยู่ แต่ในด้านการนิยามถือว่าปฏิเสธโฮเมอร์แต่เห็นด้วยกับ พิธากอรัส นอกจากนั้นยังได้เพิ่มลักษณะของความเป็นธรรม อันถือว่าเป็นวัตถุประสงค์โดยตรงที่โสกราตีสมุ่งโต้แย้งพวกโสฟิสต์ ที่มีแนวคิดว่ามนุษย์แต่ละคนเป็นเครื่องวัดสรรพสิ่ง ความเป็นธรรมขึ้นอยู่กับแต่ละคน ซึ่งโสกราติสไม่เห็นด้วย เขาเห็นว่าทุกสิ่งย่อมมีหลักเกณฑ์สากลเป็นเครื่องตัดสิน โดยมี เพลโต (Plato : 427-347 B.C.) อ้างเหตุผลสนับสนุน ซึ่งพบได้ให้คำนิยาม ความเป็นธรรม (Dikaiosyne) โดยเฉพาะความเป็นธรรมทางสังคม ว่าหมายถึง การทำกรรมดี (Doing well is Justice) หรือการทำสิ่งที่ถูกต้อง (Right Conduct, Rectitude) (จรัญ โฆษณานันท์, 2532) หรือองค์รวมของเหล่าคุณธรรม ซึ่งเพลโตให้น้ำหนักไปในทางความเป็นธรรมของสังคมที่จะทำให้สังคมเจริญและเข้มแข็ง โดยถือว่า ความเป็นธรรม ได้แก่ การที่คนประเภทหนึ่งๆ ของสังคมจะต้องทำหน้าที่ของตน ราษฎรธรรมดา รวมทั้งเกษตรกรและพ่อค้าพาณิชย์จะต้องทำงานเพื่อสร้างเศรษฐทรัพย์ ทหารจะต้องเป็นนักรบที่กล้าหาญ เข็มแข็งและเสียสละ ประมุขควรจะเป็นปราชญ์ที่ใช้เหตุผลและปัญญา ซึ่งอาริสโตเติลก็เห็นด้วยหลายประการ แต่มีรายละเอียดบางอย่างที่เห็นแตกต่างกันไปบ้าง กล่าวคือ ในภาพรวมของความเป็นธรรมในแนวคิดของอาริสโตเติล (Aristotle : 384-322 B.C.) โดยเฉพาะความเป็นธรรมตามแบบแผนหรือความเป็นธรรมทางสังคมนั้น แนวคิดของอาริสโตเติลได้เปลี่ยนแปลงไปจากแนวคิดเพลโตบางส่วน ขณะที่เพลโตมองว่า ความเป็นธรรมเป็นเสมือนองค์รวมของเหล่าคุณธรรมทั้งหมด (The Whole/the sum of the Virtue) ซึ่งเป็นการตีค่าคุณธรรมเรื่องความเป็นธรรมอย่างยิ่งใหญ่สูงสุดในลักษณะครอบจักรวาล แต่อาริสโตเติลกลับมองความเป็นธรรมว่าเป็นคุณธรรมเฉพาะเรื่อง (Particular Virtue) หรือคุณธรรมพิเศษเรื่องหนึ่งในท่ามกลางคุณธรรมหลายหลากในสังคม ความเป็นธรรม คือคุณธรรมทางสังคม (Social Virtue) ประการหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และคุณธรรมเรื่องความเป็นธรรมนี้จะใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อเมื่อมนุษย์ได้ปลดปล่อย

ตัวเขาเองจากแรงผลักดันของความเห็นแก่ตัวอย่างยิ่ง ซึ่งเขาได้แบ่งความเป็นธรรมออกเป็น ๒ แง่ คือ (จรัญ โฆษณานันท์, 2532)

๑) ความเป็นธรรมทางกระจายส่วน (Distributive) ซึ่งยอมรับความไม่เสมอภาค ในการจัดสรรสิทธิของแต่ละคนตามส่วนสัด ตามความสามารถ คุณภาพและสติปัญญา

๒) ความเป็นธรรมทางตอบแทน (Commutative Justice) ซึ่งให้การกระทำของคนได้รับการตอบแทน ลักษณะทำดีได้ดี ทำชั่วต้องได้รับโทษ

แต่ทั้งเพลโตและอาริสโตเติลต่างก็มีแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมในทางสนับสนุนแนวคิดของโสกราติส เพียงแต่แตกต่างกันในลักษณะของรายละเอียดของความยุติธรรมที่เพิ่มเติมเข้ามา

หลังจากยุคนักปรัชญากรีกยุคต้น และยุครุ่งเรืองแล้ว ในยุคเสื่อมก็ได้มีสำนักแนวคิดต่างๆ เช่น สำนักเอปิคิวเรียน สำนักสโตอิก วิมตินิยมและสังคมนิยม และลัทธิเพลโตใหม่ ได้ถกเถียงเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมกันเรื่อยมา โดยมีทั้งสนับสนุน และโต้แย้ง จนถึงปัจจุบันก็ยังมีนักปรัชญา รัฐบุรุษ และนักนิติศาสตร์มากมายหลายท่านได้บรรยาย นิยาม วิเคราะห์ วิจารณ์ และอธิบายความหมายและขอบเขตของ “ความเป็นธรรม” เพิ่มเติมต่อๆ มา ทั้งนี้โดยมีมุมมองทั้งที่คล้ายคลึงกันและที่ต่างกันหรือแย้งกันมากบ้างน้อยบ้าง เช่น มาเคียวเวลลี่ (Nicolo Machiavelli : 1469-1527) เห็นว่าคนส่วนใหญ่ของสังคมถูกครอบงำด้วยกิเลส ความเห็นแก่ตัว ความละโมบ อำนาจ ความหวาดเกรงอันตราย และความเกลียดชัง ดังนั้นจึงแทบจะเป็นการเสียเปล่าที่จะยึดถือความเป็นธรรม เว้นแต่จะปรากฏผู้นำซึ่งมีความเฉลียวฉลาดนำทางโดยการออกกฎหมายควบคุมและปกครองสังคมนั้นๆ ซึ่งทอมัส ฮอบส์ (Thomas Hobbes : 1588-1679) ก็มีความเห็นสอดคล้องกับ Machiavelli เว้นแต่เขามุ่งความสำคัญไปที่การให้การศึกษาเพื่อให้ประชาชนรู้ถึงผลดีผลเสียของการไม่เคารพเชื่อฟังกฎหมาย ส่วนรุสโซ (Jean Jacques Rousseau : 1712-1778) ได้มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องความยุติธรรมว่าเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับสภาวะธรรมชาติ โดยเขามีมุมมองต่อมนุษย์ในทางบวก และเห็นว่าเหตุผลนั้นเป็นเรื่องรอง สิ่งที่สำคัญเมื่อพิจารณาถึงความเป็นธรรมคือเรื่องของความรู้สึก

สำหรับเจเรมี เบนแธม (Jeremy Bentham : 1748-1832) ผู้ก่อตั้งลัทธิอรรถประโยชน์นิยม (Utilitarianism) ถึงจะไม่ได้กล่าวถึงความเป็นธรรมทางสังคมไว้โดยตรง แต่ก็พอตีความได้ว่า ความเป็นธรรม หมายถึงหลักการสูงสุดของศีลธรรม คือการสร้างความสุขให้ได้มากที่สุด (ความสุขสูงสุดต่อคนจำนวนมากที่สุด) ความสุขหมายถึงสมดุลสุทธิระหว่างความเพลิดเพลินกับความเจ็บปวด (Sandel อ้างในสฤณี อาชวานันทกุล, 2554) ซึ่งแนวคิดนี้ จอห์น สจ๊วต มิลล์ (Jonh Stuart Mill : 1806-1873) ก็เห็นด้วย แต่แนวคิดนี้ก็ถูกโต้แย้งจากแนวคิดอื่นๆ มากพอสมควร เช่น แนวคิดของจอห์น ล็อก และแนวคิดของอิมมานูเอล คานต์ เป็นต้น ซึ่งจอห์น ล็อก (John Locke : 1632-1704) มีแนวคิดว่า มนุษย์ไม่ควรถูกใช้ในฐานะเครื่องมือสร้างสวัสดิการสำหรับคนอื่นเท่านั้น เพราะการทำอย่างนั้นละเมิดสิทธิพื้นฐานของการเป็นเจ้าของตัวเอง (Sandel อ้างใน สฤณี อาชวานันทกุล, 2554) ซึ่งอาจถือว่าเป็นแนวคิดสิทธิมนุษยชน ที่โต้แย้งอรรถประโยชน์นิยม โดยแนวคิดนี้คานต์ก็เห็นด้วย กล่าวคืออิมมานูเอล คานต์ (Immauel Kant : 1724-1804) ได้เสนอทางเลือกในการมองหน้าที่และสิทธิ โดยปฏิเสธแนวคิดของพวกอรรถประโยชน์นิยมที่นิยามความเป็นธรรม เพราะการมุ่งไปสู่ความเป็นธรรมทางสังคมนั้น มีหลายวิถีทาง ซึ่งพอจะยกมากล่าวสัก ๓ วิถีทาง คือวิถีแบบสวัสดิการ วิถีแบบเสรีภาพ และวิถีแบบคุณธรรม (Sandel อ้างใน สฤณี อาชวานันทกุล, 2554) โดยวิถีแรก คือการสร้างสวัสดิการ (ประโยชน์) สูงสุด และวิถีที่สาม คือความเป็นธรรมหมายถึงการมอบสิ่งที่คู่ควรทางศีลธรรม (ส่งเสริมคุณธรรม) เพราะคานท์มองว่าทั้งสองวิถีไม่เคารพในเสรีภาพมนุษย์ (Sandel อ้างใน สุฤณี อาชวานันทกุล, 2554) แต่เห็นว่า ควรให้ความเป็นธรรมนั้นมุ่งไปยังจริยธรรมและคุณธรรม ซึ่งมิใช่จากเพียงตัวของกฎหมายเอง หากแต่หมายถึงความสอดคล้องกับหลักการสากลซึ่งเป็นคำสั่งเด็ดขาด สิ่งนี้คานต์เรียกว่า Categorical Imperrative โดยคานต์เห็นว่าเป็นความสำนึกในหน้าที่อันเกิดจากการที่เหตุผลปฏิบัติเข้าสัมผัสกับความเป็นจริงทางศีลธรรม และศาสนา ซึ่งแนวคิดนี้อาจถือว่าถูกโต้แย้งโดยเดวิด ฮูม (David Hume : 1711-1776) โดยฮูมได้วิเคราะห์ไว้ว่า ความเป็นธรรมเป็นคุณธรรมอย่างหนึ่งที่มิได้ปรากฏขึ้นเองโดยธรรมชาติ แต่เป็นคุณธรรมที่เกิดจากการคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์ (Artificial Virtue) (Sandel อ้างใน สฤณี อาชวานันทกุล, 2554) ทรรศนะนี้นับว่าขัดแย้งกับความคิดในโบราณสมัยที่เคยเชื่อว่าความเป็นธรรมเป็นหลักธรรมชาติ (Natural Justice) หรือเป็นหลักความถูกต้องที่ใช้ได้ครอบจักรวาลในเชิงอภิปรัชญา

ส่วนโรเบิร์ต โนซิค (Robert Nozick : 1938 - 2002) ได้กล่าวถึงความเป็นธรรมไว้ใน ทฤษฎีสิทธิของเขา ซึ่งประกอบด้วย ๓ หลักการใหญ่ๆ คือ (จรัญ โฆษณานันท์, 2550)

๑. หลักการของความเป็นธรรมในการได้มา เป็นหลักการเกี่ยวกับการควบรวมหลักการเริ่มต้นของผู้ถือครอง มันเป็นวิธีการบัญชีของคนแรกมาเป็นเจ้าของทรัพย์สินร่วมกันประเภทของสิ่งที่สามารถจะจัดขึ้นและอื่นๆ

๒. หลักการของความเป็นธรรมในการโอน หลักการนี้จะอธิบายวิธีการหนึ่ง คนสามารถซื้อหุ้นจากผู้ถือครองที่อื่นรวมทั้งการแลกเปลี่ยนความสมัครใจและของขวัญ

๓. หลักการของการทำให้ถูกต้องของความเป็นธรรม วิธีการจัดการกับผู้ถือครองที่มีการซื้อหรือรับโอนมาปฏิบัติอย่างอยุติธรรมไม่ว่าจะเป็นเหยื่อและวิธีการทั้งหลายสามารถชดเชย วิธีการจัดการกับการละเมิดที่ผ่านมานานหรือความอยุติธรรมโดยรัฐบาลและอื่นๆ ซึ่งแนวคิดนี้ถือว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ จอห์น รอลส์ (John Rawls : 1921 - 2002) ที่ได้อธิบายไว้ในทฤษฎีความยุติธรรมของเขาว่า จากสถานการณ์ของความยุติธรรม และสภาพการเริ่มแรกที่บุคคลตกลงอยู่ภายใต้ม่านของความไม่รู้ ซึ่งบุคคลมีแนวโน้มที่จะเลือกกฎแม็กซิมิน

โดยรอลส์เชื่อว่าบุคคลทั้งหลายจะตกลงยอมรับและเลือกหลักความยุติธรรม ๒ ข้อ ซึ่งถือว่าเป็นหลักการเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานทางสังคมที่ยุติธรรม คือ

หลักการข้อแรก บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่เท่าเทียมกันตามระบบทั้งหมดของเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่เท่าเทียมกันที่กว้างขวางมากที่สุด ที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน

หลักการข้อที่สอง ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจและสังคมจะถูกจัดทำขึ้นได้ต่อเมื่อ

ก. เป็นไปเพื่อผลประโยชน์ที่มากที่สุดของคนที่เสียเปรียบมากที่สุด (The Least Advantaged) และ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ข. การได้หรือการเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่เปิดให้กับทุกคนภายใต้เงื่อนของความเท่าเทียมที่เที่ยงธรรมของโอกาส (Fair Equality of Oppoetunity) (Rawls, 1971)

แนวคิดบนฐานสิทธิของโนซิค และรอลส์นี้ ถือเป็นแนวคิดที่โต้แย้งกับแนวคิดประโยชน์นิยม เช่น แนวคิดของเจรามี เบนแธม เป็นต้น

จากสภาพเริ่มแรกของข้อถกเถียงของปัญหาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม ในข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง และการให้เหตุผลที่กล่าวมานี้ เริ่มแรกดูเหมือนจะถกเถียงกันในปัญหาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามธรรมชาติ ว่ามีอยู่จริงหรือไม่อย่างไร แต่สุดท้ายก็ขยายมาเป็นปัญหาแนวคิดความเป็นธรรมทางสังคม จึงทำให้เห็นว่าแนวคิดความเป็นธรรมทางสังคมนั้นต้องอาศัย หรือต้องมีพื้นฐานของแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามธรรมชาติ โดยเริ่มต้นที่หลักปฏิบัติหรือการกระทำต่อกันระหว่างมนุษย์ที่อยู่ในสังคมเดียวกัน ที่มาจากสภาวะขาดแคลนปานกลาง และมีการแบ่งสรรปันส่วน ทั้งโดยตรง คือหยิบยื่นให้แก่กัน และโดยปริยาย คือยอมให้ถือครองเอาเองได้ ผลจากสรรพสิ่ง ทั้งที่มีชีวิต และไม่มีชีวิต ทั้งที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม ในสังคม เพื่อนำมาเป็นประโยชน์ ทั้งด้านการให้คุณ และการลงโทษ อย่างเป็นที่พึงพอใจ ทั้งส่วนบุคคล และส่วนร่วมอย่างสมดุล โดยอาศัยการเปรียบเทียบกัน ทางด้านปริมาณ หรือด้านคุณภาพ หรือทั้งสองด้านเป็นเกณฑ์ตัดสินว่า เท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันที่เที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรมหรือไม่อย่างไร หรือแตกต่างกันอย่างมีเหตุผลอย่างไร ซึ่งมีหลากหลายแนวคิด หลายหลักเกณฑ์ในการตัดสิน จนทำให้ดูเหมือนว่า ทุกแนวคิด ทุกหลักเกณฑ์นั้นสามารถเป็นไปได้ อันนำมาซึ่งปัญหาของการถกเถียงกัน เพื่อหาจุดร่วมหรือหลักเกณฑ์สากล อันนำไปสู่อีกปัญหาหนึ่ง คือความเป็นธรรมทางสังคมจำเป็นต้องเหมือนกันหรือไม่ (คือต้องมีหนึ่งเดียวเป็นสากล) ถ้าพิจารณาจากแนวคิดของพวก โสฟิสต์ก็ไม่จำเป็น ซึ่งโวล์ฟกัง ฟิเคนต์เชอ (Wolfqang Fikentscher : 1928) ให้เหตุผลสนับสนุน โดยเขาเห็นว่าความเป็นธรรมนั้นมิได้มีหนึ่งเดียวในโลก หากแต่ความเป็นธรรมนั้นแท้จริงคือ ความเป็นธรรมที่เป็นไปตามวัฒนธรรม (Cultural Justice) (Wikipedia, 2013: online) แต่ถ้าพิจารณาในแนวคิดของโสกราตีส และเพลโตจะเห็นว่าจำเป็น ซึ่งมีแนวคิดสนับสนุนอยู่หลายแนวคิด เช่น แนวคิดของอาริสโตเติล จอห์น รอลส์ และไมเคิล เจ. แซนเดล โดยต่างฝ่ายต่างให้เหตุผลสนับสนุนข้ออ้างของฝ่ายตน และโต้แย้งฝ่ายตรงข้าม แต่ไม่ว่าจะเชื่อแบบใด เมื่อถกเถียงกัน

เกี่ยวกับแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับ ๓ ประการนี้ คือ ๑) ขอบเขตของปัญหาเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม ๒) รูปแบบของความเป็นธรรมทางสังคม และ ๓) เนื้อหาของความเป็นธรรมทางสังคม

ส่วนในปรัชญาตะวันออกก็มีแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมอยู่มากมาย ทั้งที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกันและที่แตกต่างกัน เช่น เรื่องวรรณะในสังคมอินเดียที่มีความคล้ายคลึงกับเรื่องชนชั้นของเพลโต และแนวคิดเรื่องความยุติธรรมของรอส์ลกับแนวคิดความเป็นธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาท เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม พอจะสรุปรวมแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทั้งในปรัชญาตะวันตกและปรัชญาตะวันออกได้ ๕ กรอบแนวคิด คือ แนวคิดแบบยุติธรรมขั้นตอน แนวคิดยุติธรรมชดเชย แนวคิดแบบเวรกรรมยุติธรรม แนวคิดแบบยุติธรรมบูรณะ และแนวคิดแบบกระจายยุติธรรม ซึ่งแนวคิดความเป็นธรรมทั้งห้านี้ จะพบได้มากในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอส์ล และแนวคิดของพุทธปรัชญาเถรวาท ดังจะได้นำส่วนที่เห็นว่าสำคัญมากล่าวดังต่อไปนี้

๒.๓.๒ แนวคิดความเป็นธรรมในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอส์ล

แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมในปรัชญาตะวันตกนั้น มีหลายแนวคิด หลายทฤษฎี (เช่น แนวคิดแบบเสรีนิยม แนวคิดแบบประโยชน์นิยม แนวคิดแบบเสมอภาคนิยมหรือสังคมนิยม และแนวคิดการแบ่งปันอย่างเที่ยงธรรม เป็นต้น) ที่แตกต่างกันไป แต่สำหรับในที่นี้เห็นว่า แนวคิดเรื่องความยุติธรรมทางสังคมในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ นั้น เป็นแนวคิดร่วมสมัย ได้กล่าวถึงประเด็นต่างๆ ที่ปรัชญาตะวันตกถกเถียงกันเรื่อยมาไว้ค่อนข้างชัดเจนและค่อนข้างจะครอบคลุมเกือบทุกแนวคิด ดังจะพบได้ในข้ออ้างและการให้เหตุผลของเขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดเกี่ยวกับการแบ่งสรรปันส่วนในด้านสิทธิ เสรีภาพ โอกาส รายได้ และทรัพย์สินอย่างเท่าเทียมกัน ถือว่าเป็นสาระสำคัญของความยุติธรรมทางสังคมในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ ซึ่งทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ ประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่าง ๓ เรื่องได้แก่ ความยุติธรรม เสรีภาพ และความเท่าเทียมกัน ยกเว้นแนวคิดเรื่องการ

ลงโทษ โดยแนวคิดเหล่านี้ ถือได้ว่า เป็นประเด็นหลักของการถกเถียงเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม ซึ่งจอห์น รอลส์ก็ได้กล่าวถึงการแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ไว้ (Distributtive Share) (Rawls, 1971) ในปัจจัยพื้นฐานทางสังคมทั้งหมด เช่น เสรีภาพและโอกาส รายได้และทรัพย์สิน และพื้นฐานของการนับถือตนเอง จะถูกแบ่งปันอย่างเท่าเทียมกัน นอกเสียจากว่าการแบ่งปันที่ไม่เท่าเทียมกันบางส่วน หรือทั้งหมด ในปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะเป็นผลประโยชน์ต่อคนที่เสียเปรียบที่สุด" (Rawls, 1971) ในประเด็นความเป็นธรรมทางสังคมที่ต้องมีการแบ่งสรรปันส่วนผลจากสรรพสิ่งที่เป็นประโยชน์ในสังคมนี้ รอลส์มีแนวคิดบางส่วนเหมือนกับกับนักปรัชญาคนอื่นๆ เช่น เพลโต อาริสโตเติล มากซ์ และโนซิค เป็นต้น ที่กล่าวถึงการแบ่งสรรปันส่วนผลจากสรรพสิ่งที่เป็นประโยชน์ ทั้งด้านการให้รางวัล และการลงโทษในสังคม ในด้านต่างๆ เช่น ด้านการแบ่งงาน ด้านการแบ่งสิทธิ หน้าที่และความรับผิดชอบ และด้านการแบ่งทรัพย์สินเป็นต้น แต่รอลส์อาจจะแตกต่างกับคนอื่นในบางประการ กล่าวคือ รอลส์ไม่เน้นแนวคิดการลงโทษอย่างเท่าเทียมกัน เช่น ตามแนวคิดแบบเวรกรรมยุติธรรม (Retributive Justice) และไม่เน้นการเท่าเทียมกันตามกฎธรรมชาติ แต่รอลส์เน้นว่า "บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่เท่าเทียมกันตามระบบทั้งหมดของเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่เท่าเทียมกัน ที่กว้างขวางมากที่สุด ที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน (หลักการข้อแรก) และความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจและสังคมจะถูกจัดทำขึ้นได้ต่อเมื่อ

ก. เป็นไปเพื่อผลประโยชน์ที่มากที่สุดของคนที่เสียเปรียบมากที่สุด

ข. การได้หรือการเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่ ที่เปิดให้กับทุกคนภายใต้เงื่อนของความเท่าเทียมที่เที่ยงธรรมของโอกาส (หลักการข้อที่สอง)" (Rawls, 1971)

จากข้ออ้างดังกล่าว จะเห็นได้ว่า หลักความยุติธรรมทางสังคมประการแรกของรอลส์ คือ ความเท่าเทียมกันจากการแบ่งสรรปันส่วนผลของสภาวะจากสรรพสิ่ง ที่เป็นประโยชน์ โดยเน้นด้านการให้รางวัล ไม่เน้นการลงโทษในสังคม ซึ่งต้องแบ่งอย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะสิทธิ โอกาส รายได้ ทรัพย์สิน และด้านพื้นฐานการนับถือตนเองนั้นต้องเท่าเทียมกันในระบบเสรีภาพที่กว้างขวางที่สุด แต่เนื่องจากรายได้และทรัพย์สิน และการนับถือตนเองนั้นเกี่ยวเนื่องกับสิทธิ และโอกาสที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด หรืออาจถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิ และโอกาสก็ว่าได้ เพราะสิทธิและโอกาสเป็นที่มาแห่งความ

เท่าเทียมกันในรายได้และทรัพย์สิน จึงอาจกล่าวเสียใหม่ว่า บุคคลต้องเท่าเทียมกันด้านสิทธิในการเคารพนับถือตัวเอง รายได้และทรัพย์สิน และบุคคลต้องเท่าเทียมกันด้านโอกาส ในการเคารพนับถือตนเอง ในรายได้และทรัพย์สิน

ส่วนประการที่สอง ที่มีความสำคัญรองจากหลักการข้อแรกนั้น ถ้าไม่สามารถแบ่งสรรปันส่วนในสรรพสิ่งดังกล่าวได้อย่างเท่าเทียมกัน ค่อยใช้หลักความไม่เท่าเทียมกัน (หลักความแตกต่าง) ซึ่งรอลส์ยอมรับให้มีได้ แต่ต้องจัดทำเพื่อผลประโยชน์ที่มากที่สุดของคนที่เสียเปรียบมากที่สุด ส่วนจะเท่าเทียมกันหรือแตกต่างกันอย่างไรนั้น

จากประเด็นการแบ่งสรรปันส่วนผลจากสรรพสิ่งที่เป็นประโยชน์ ทั้งด้านการให้รางวัลและการลงโทษ จะเห็นได้ว่ารอลส์เน้นความเท่าเทียมเป็นอันดับแรก (หลักการข้อแรก) โดยเฉพาะสิทธิเสรีภาพ และยังรวมไปถึงรายได้และทรัพย์สินด้วย เพียงแต่ถ้าจำเป็นที่จะต้องไม่เท่าเทียมกันทางรายได้และทรัพย์สินนั้นต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ผู้ที่เสียเปรียบมากที่สุด (หลักการข้อสองส่วนแรก) ส่วนหลักการข้อสองส่วนที่สองกล่าวถึงในความไม่เท่าเทียมกันนั้นก็ยังมีความเท่าเทียมกันในโอกาส ที่ต้องเท่าเทียมกันที่เที่ยงธรรม เพื่อให้เห็นการให้เหตุผลของจอห์น รอลส์ อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น จึงขอแบ่งเป็น ๓ หัวข้อย่อยดังนี้ คือ

ก. การให้เหตุผลในข้ออ้าง ตามหลักความเท่าเทียมกันด้านสิทธิในเสรีภาพของจอห์น รอลส์

สิทธิ เสรีภาพ อิสรภาพ มนุษย์ส่วนใหญ่ถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญประการแรกที่จะนำไปสู่ปัจจัยอื่นๆ ต่อไป มนุษย์จึงสมควรมีความชอบธรรมที่จะใช้สิทธิเพื่อพัฒนาหรือนำพาชีวิตไปของตนไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ดังนั้นแนวคิดส่วนใหญ่จึงให้ความสำคัญ (พงศ์ศิริ ศรีวรรพธน, 2554 : ออนไลน์) ว่าสิทธินั้นควรจะมีอย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะสิทธิตามธรรมชาติ หรือได้รับอย่างเท่าเทียมกัน เช่น สิทธิทางสังคม ซึ่งรอลส์เป็นผู้หนึ่งที่ให้ความสำคัญต่อเรื่องสิทธิ ดังจะพบได้อย่างชัดเจนในหลักความยุติธรรมทางสังคมของเขา ในหลักการข้อแรก คือบุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่เท่าเทียมกันตามระบบทั้งหมดของเสรีภาพขั้นพื้นฐานที่เท่าเทียมกันที่กว้างขวางมากที่สุด ที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน (Rawls, 1971)

โดยรอลส์เริ่มแนวคิดความยุติธรรมทางสังคมของเขา จากการประสบพบกับความ อยุติธรรมทางสังคมหลายประการ เช่น ความตายของเพื่อนร่วมชาติ และความเห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตัวของนักการเมือง เป็นต้น (เกษดา ทองเทพไพโรจน์, 2553) และข้อถกเถียงของเขาก็เริ่มต้นที่เสรีภาพ เพราะเขาเชื่อว่าสังคมระบบเสรีนิยมที่มีความยุติธรรม จะแก้ปัญหาได้ โดยสถาบันพื้นฐานทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ในระบอบประชาธิปไตยควรสร้างเสรีภาพขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกันสำหรับแต่ละบุคคล และความยุติธรรมทางสังคมควรเป็นความยุติธรรมที่มีเหตุผล โดยรอลส์อ้างถึงอำนาจทางจริยธรรม ๒ ประการ คือ การสำนึกในเหตุผล และความมีเหตุผล ซึ่งถือเป็นตัวแทนของความเท่าเทียมกันทางจริยธรรมของมนุษย์ คือ การที่บุคคลมีแนวคิดสิ่งที่ดีและมีสำนึกในความยุติธรรม (Rawls, 1971) มีการร่วมมือกันทางสังคมมุ่งหมายที่จะขจัดการความไม่เท่าเทียมกัน เป็นแนวคิดจาก ทฤษีสัญญาประชาคมที่รอลส์นำมาประยุกต์ใช้อย่างนามธรรม ในการให้เหตุผลในทฤษฎีความยุติธรรมของเขา ในลักษณะเป็นเหตุการณ์สมมติ เป็นสถานการณ์เริ่มแรก คือม่านแห่งความไม่รู้ ของกลุ่มบุคคลที่ไม่เอาเปรียบกัน หลักความยุติธรรมของรอลส์เกิดจากข้อตกลงทางสังคม เพื่อให้การกระจายผลประโยชน์และภาระหน้าที่ของความร่วมมือทางสังคมเป็นไปอย่างเหมาะสม เพราะสมาชิกในสังคมต่างมีแนวคิดในความเชื่อแตกต่างกันทำให้มีความคิดเรื่องสิ่งที่ดีแตกต่างกัน เมื่ออยู่ร่วมกันในสังคมที่ทรัพยากรธรรมชาติมีอยู่จำกัด ไม่พอเพียงต่อความต้องการของทุกคน อาจจะเกิดการเอารัดเอาเปรียบกันได้ รอลส์จึงได้แบ่งสถานการณ์ของความยุติธรรมออกเป็น ๒ ประเภท คือ สถานการณ์ที่เป็นภาวะวิสัย คือภาวะที่ความร่วมมือของมนุษย์เกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขของความขาดแคลนปานกลาง และสถานการณ์ที่เป็นอัตวิสัย คือสถานการณ์ที่สมาชิกในสังคมมีเป้าหมายและความสนใจแตกต่างกัน จึงเกิดข้อเรียกร้องของบุคคลในเรื่องการแบ่งปันผลประโยชน์ในสังคม (Rawls, 1971) แต่แบ่งอย่างไรถึงจะถือว่ายุติธรรม เมื่อพิจารณาจากข้ออ้างในหลักการความยุติธรรมทางสังคมของรอลส์ในหลักการข้อแรก จะพบได้ว่า ต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน โดยเฉพาะสิทธิในเสรีภาพที่กว้างขวางมากที่สุด ที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน

จากหลักการในข้อแรกนี้จะเห็นได้ว่า รอลส์มิได้เน้นว่ามนุษย์ต้องเท่าเทียมกันทุกสิ่งทุกอย่าง แต่สิ่งที่ต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันนั้นคือสิทธิในระบบเสรีภาพที่กว้างขวางที่สุดที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันนั้นต้องเท่าเทียมกัน ปัญหาจึงมีว่า สิทธิในด้านใดบ้างที่ต้องเท่าเทียมกัน เช่น

สิทธิตามธรรมชาติ และสิทธิทางการเมือง (สิทธิทางสังคม)(พระมหามหรรถพงศ์ กวิวังโส (ศรีสุเมธิตานนท์), 2548) ต้องเท่าเทียมกันทั้งหมดหรือไม่ และระบบเสรีภาพในแนวคิดของรอลส์กว้างขนาดไหน เหมือนกับคนอื่นๆ หรือไม่อย่างไร เพราะในแต่ละแนวคิดหรือแต่ละทัศนะก็แตกต่างกันไป เช่น เสรีภาพหรือความเป็นอิสระตามทัศนะของสสารนิยม มองว่ามนุษย์ก็เหมือนกับเครื่องจักรเป็นไปตามกลไกของเครื่องจักรไม่มีอิสระ ในทัศนะของจิตนิยมมองว่า มนุษย์เป็นตัวของตัวเอง มีจิตเป็นอิสระจิตมีสิทธิที่จะเลือกทำ และในทัศนะของธรรมชาตินิยม มนุษย์มีทั้งเป็นอิสระและไม่อิสระ กล่าวคือมนุษย์ไม่เป็นอิสระในระดับหนึ่งเพราะมีเหตุธรรมชาติทำให้เป็นอย่างนั้น แต่ก็เป็นเพียงระดับหนึ่งเท่านั้น ในที่สุดก็สามารถเป็นอิสระได้เพราะมนุษย์สามารถจัดแจงกับธรรมชาติได้ (วิทย์ วิศทเวทย์, 2530) มนุษย์แต่ละคนประกอบด้วยสสารและอสสาร (จิต) โลกมนุษย์จึงมีสองหน้าสองพลัง ในด้านจิตใจมนุษยมีวิญญาณที่มีลักษณะเหมือนพระเจ้าในฐานะที่มนุษย์เป็นบุคคลจึงมีเสรีภาพและเป็นอมตะเพราะเหตุนี้มนุษย์จึงมีความสามารถที่จะศึกษาและพัฒนาตัวเองได้ กล่าวคือมีเสรีภาพในการพัฒนาตัวเอง คนแต่ละคนจะต้องรับผิดชอบต่อชะตาชีวิตของตัวเอง (กีรติ บุญเจือ, ๒๕๒๘) เสรีภาพหมายถึงสภาพที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคน หรือหมายถึงเงื่อนไขของชีวิตในสังคม ทั้งนี้เพราะเสรีภาพ หมายถึงสภาพการดำเนินชีวิตที่ปราศจากอำนาจ หรือแรงบังคับจากผู้อื่น คนๆ หนึ่งจะพูดได้ว่ามีเสรีภาพ ก็ต่อเมื่อเขาสามารถเลือกจุดหมายของเขาเองได้ ตัวเองสามารถเป็นสาเหตุของเงื่อนไขชีวิตตัวเอง เขาสามารถเลือกสิ่งที่เขาพอใจและไม่เลือกสิ่งที่เขาไม่อยากทำ แต่เมื่อเขาเลือกที่จะทำก็สามารถเลือกได้ไม่ถูกบังคับโดยเจตจำนงของบุคคลอื่น ของรัฐหรือของอำนาจชี้ขาดอันใด เป็นการใช้เสรีภาพที่จะเลือกหรือไม่เลือกไม่มีอำนาจใดมาบังคับ (Partridge, 1967)

ดังนั้น สิทธิในระบบเสรีภาพกว้างขวางที่สุดที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพ ที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน จึงน่าจะหมายถึง สิทธิตามธรรมชาติ เช่น สิทธิในชีวิตและร่างกาย เป็นต้น และสิทธิทางสังคมที่เกี่ยวกับการทำให้ชีวิตและร่างกายดำรงสืบต่อไปได้ เช่น สิทธิในปัจจัยสี่ เป็นต้น ซึ่งเมื่อกลับไปพิจารณาจากข้ออ้างของรอลส์ ก็จะพบว่า มีสิ่งเหล่านี้อยู่ ดังจะเห็นจากการให้เหตุผลสนับสนุนข้ออ้างของเขาที่ว่า ปัจจัยพื้นฐานทางสังคมทั้งหมด เช่น เสรีภาพและโอกาส รายได้และทรัพย์สิน และพื้นฐานของการนับถือตนเอง จะถูกแบ่งปันอย่างเท่าเทียมกัน นอกเสียจากว่าการแบ่งปันที่ไม่เท่าเทียมกันบางส่วน หรือทั้งหมด ในปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะเป็นผลประโยชน์ต่อคนที่เสียเปรียบที่สุด (Rawls, 1971)

จากข้อความนี้ จึงตีความได้ว่า ไม่ใช่เท่าเทียมกันทุกสิ่งทุกอย่าง แต่สิ่งที่รอลส์เน้นว่าต้องเท่าเทียมกัน ก็คือ สิทธิ ในระบบเสรีภาพ และโอกาส เช่น ในการศึกษา ในการเลือกอาชีพ และในการถือครองทรัพย์สิน เป็นต้น แต่ปัญหาคือความเท่าเทียมกัน อย่างไรที่ถือว่า ยุติธรรมทางสังคม ต้องเท่าเทียมกันทางด้านปริมาณ หรือเท่าเทียมกันทางด้านคุณภาพ หรือทั้งสองด้าน หรือต้องเท่าเทียมกันตามความเหมาะสม เช่น เหมาะสมทางด้านความจำเป็น เหมาะสมด้านความสามารถ เหมาะสมด้านสิทธิหน้าที่และความรับผิดชอบ (รวมโทษด้วย) และเหมาะสมด้านความต้องการ (ความปรารถนา) หรือหลายด้านประกอบกัน หรือทุกด้าน นอกจากนั้น ยังมีปัญหาต่อไปอีกว่า ความเท่าเทียมกัน กับความเสมอภาค ความเที่ยงตรง และความเที่ยงธรรมเหมือนกันหรือไม่อย่างไร ดังที่ได้กล่าวไว้ในหัวข้อ ๒.๑.๓.๑ ยังเป็นเป็นประเด็นข้อถกเถียงเกี่ยวกับความยุติธรรมทางสังคมในปรัชญาตะวันตกเรื่อยมา ส่วนในแนวคิดของรอลส์นั้นดูเหมือนว่า รอลส์จะยอมรับแนวคิดเหล่านี้ เมื่อพิจารณาจากการให้เหตุผลสนับสนุนข้ออ้างของเขา จากแนวคิดความเท่าเทียมกัน ยกเว้นเรื่องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคตามความสามารถที่รอลส์ไม่เห็นด้วย และความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันในสิทธินั้น รอลส์อาจจะต่างกับอาริสโตเติลตรงที่รอลส์เริ่มต้นข้อถกเถียงของเขาที่เสรีภาพ (สิทธิ) ในขณะที่อาริสโตเติลเริ่มต้นที่คุณธรรม (ศีลธรรม, ความดี-ชั่ว) แต่ลักษณะของความยุติธรรมทางสังคมคล้ายกัน กล่าวคือ ต้องปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันหรือเหมือนกัน สำหรับคนที่เท่าเทียมกันหรือเหมือนกัน และปฏิบัติอย่างแตกต่างกันสำหรับคนที่แตกต่างกันหรือไม่เหมือนกันซึ่งจากข้อถกเถียงในทางปรัชญาส่วนใหญ่ ต่างยอมรับว่า ความยุติธรรมทางสังคม คือต้องเท่าเทียมกัน แต่ปัญหาก็คือว่า เท่าเทียมกันอย่างไร (รวมถึงความเสมอภาค ความเที่ยงตรง และเที่ยงธรรมด้วย) ซึ่งยังมีหลายแนวคิดและหลายหลักเกณฑ์ในการตัดสิน ในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ นั้นจะเห็นว่าประกอบไปด้วยเนื้อหา ๒ ส่วน คือ ความเท่าเทียมกัน และความไม่เท่าเทียมกัน กล่าวคือรอลส์มองปัญหาความเท่าเทียมกันครั้งแรกในสภาพการเริ่มแรก โดยนำเอาแนวคิดของคานต์มาอธิบายถึงความเท่าเทียมกันของบุคคลในสภาพการเริ่มแรกว่า มีความเท่าเทียมกันในแง่ที่เป็นบุคคลที่มีเหตผลทางศีลธรรม และสามารถที่จะคิดถึงจุดหมายในชีวิตตนเองได้ และที่สำคัญคือมีความเคารพในตนเอง ซึ่งทฤษฎีความยุติธรรมของรอลส์เน้นถึงความสำคัญในเรื่องความเท่าเทียมกันเป็นสาระสำคัญ หากการแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ในสังคมนั้น ทำให้คนบาง

คนหรือบางกลุ่มต้องสิ้นหวังและขาดความเคารพในตนเอง สังคมที่มีการแบ่งสรรปันส่วนเช่นนั้นย่อมเป็นสังคมที่ไม่ยุติธรรม โดยเฉพาะสังคมที่ตั้งอยู่บนวัฒนธรรมฐานสิทธิอย่างสังคมตะวันตก

รอลส์มีแนวคิดว่า สิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานของบุคคลมีความเท่าเทียมกัน โดยมีเป้าหมายของอุดมการณ์ทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตย ที่ประชาชนมีสถานะอย่างเท่าเทียมกันในการใช้อำนาจทางการเมือง ซึ่งแนวคิดส่วนนี้ของรอลส์อาจจะถือว่าไปสนับสนุนแนวคิดเรื่องความเท่าเทียมกันของรุสโซ ที่เห็นว่าความเท่าเทียมกันของประชาชนในเรื่องความยุติธรรมและอรรถประโยชน์เป็นสาระสำคัญ รอลส์เห็นว่าความมีอิสระ การปกครองตนเอง การพัฒนาความสามารถของมนุษย์ และการแสวงหาชีวิตที่ดีเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งเป็นแนวคิดของบุคคลในอุดมคติแบบเสรีนิยม ที่มีอิสรภาพ ในทำนองเดียวกับแนวคิดของคานต์

แนวคิดเรื่องสิทธินั้นมีมานานแล้ว และยังคงฝังรากลึกอยู่ในวัฒนธรรมของสังคมมนุษย์ โดยเฉพาะสังคมที่มีวัฒนาธรรมยึดหลักเรื่องสิทธิหรือวัฒนธรรมฐานสิทธิ ทั้งสิทธิตามธรรมชาติ และสิทธิทางสังคม อย่างสังคมตะวันตก ที่มีแนวคิดว่ามนุษย์ทุกคนที่เกิดมาไม่ว่าเพศใด ผิวสีอะไร เชื่อชาติไหน ย่อมมีสิทธิประจำตัว คือสิทธิที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด เช่น สิทธิในชีวิต เป็นต้น และสิทธิที่ได้มาเนื่องจากการเกิดเป็นมนุษย์ เช่น สิทธิที่ทำให้ร่างกายดำรงอยู่ เป็นต้น ซึ่งสิทธิเหล่านี้เป็นสิทธิตามธรรมชาติและเกิดขึ้นจากสภาวะแห่งการเป็นมนุษย์ ที่ทุกคนมีเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะในแนวคิดแบบเสรีนิยม แนวคิดเรื่องบุคคลในอุดมคติแบบเสรีนิยมที่มีความสุข เห็นว่า ความยุติธรรมเป็นเพียงเครื่องมือ เพื่อนำบุคคลไปสู่จุดหมายหรือเพื่อบรรลุเป้าหมาย คือความสุขส่วนปัจเจกชน แต่รอลส์เห็นว่า ความเป็นอิสระและอิสรภาพต่างหากที่เป็นจุดหมายอันดับแรกของความยุติธรรม ซึ่งอยู่ในเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ในทฤษฎีความยุติธรรมของรอลส์ มีการนำเอาแนวคิดแบบเสรีนิยมในเรื่องสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลมาผสมผสานกับแนวคิดแบบเสมอภาคนิยม ที่จะแบ่งปันผลประโยชน์ในสินทรัพย์และอำนาจให้เท่าเทียมกันมากยิ่งขึ้น ซึ่งในหลักการทั้งสองข้อของรอลส์ได้แสดงให้เห็นความสำคัญของเสรีภาพส่วนบุคคลที่จะต้องคำนึงถึงก่อนสิ่งอื่น แต่ในขณะเดียวกันก็เน้นข้อจำกัดของบุคคลต่อสิทธิในเสรีภาพ เพื่อปกป้องการแบ่งปันผลประโยชน์ทางสังคมให้เที่ยงธรรม ทำให้ถูกโต้แย้งจากแนวคิดเสรีนิยมฝ่ายขวา เช่น โรเบิร์ต โนซิค เป็นต้น (Goldman, 1980) ว่าหลักการในการ

แบ่งปันผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจของรอลส์นั้นเน้นคุณค่าของความเท่าเทียมกันมากจนเกินไป จนไปกระทบถึงคุณค่าอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกี่ยวกับเสรีภาพทางเศรษฐกิจและสิทธิในทรัพย์สิน เพราะโดยทั่วไปเสรีภาพกับความเท่าเทียมกันเป็นสิ่งที่ไปด้วยกันไม่ได้ เนื่องจากในความเท่าเทียมกันเป็นเรื่องที่บอกว่าจะปฏิบัติต่อบุคคลอื่นอย่างไรให้เท่าเทียมกัน ส่วนเสรีภาพเป็นเรื่องที่บอกว่ามนุษย์เราสามารถเลือกที่จะทำอะไรก็ได้โดยอิสระ โดยไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงความเท่าเทียมกัน สำหรับบุคคลที่คำนึงถึงเสรีภาพในการที่เขาจะเลือกการกระทำของเขาเอง เขาสามารถที่จะกระทำได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงว่า เขาจะต้องปฏิบัติต่อบุคคลอื่นในกรณีที่เหมือนกันอย่างเหมือนกัน เพราะถ้าเขามีเสรีภาพ หมายความว่าเขามีสิทธิที่จะตัดสินใจกระทำอะไรบางอย่างที่เขาได้รับสิทธิในเสรีภาพนั้นตามใจเขา ถึงแม้ว่ามันจะไม่มีเหตุผลที่จะทำอะไรอย่างนั้นก็ตาม เช่น การเลือกคู่แต่งงาน และการเลือกช่วยเหลือคนจนบางคน เป็นต้น ซึ่งผู้ที่เลือกนั้นก็ไม่จำเป็นต้องแสดงเหตุผลก็ได้ หรือจะตอบว่า ไม่มีเหตุผลก็ได้ ดังนั้น เสรีภาพจึงเป็นสิ่งที่ไม่ยุติธรรมโดยนัยหนึ่งอยู่แล้ว (Lucas,1971) แต่ถ้าเป็นสถาบันทางสังคมกระทำ เช่น การนำเงินรายได้จากการเก็บภาษีไปช่วยเหลือคนยากจนในสังคม อย่างที่แนวคิดเสรีนิยมโต้แย้งไว้ จำเป็นต้องเท่าเทียมกันหรือไม่ รอลส์ได้ให้เหตุผลไว้ว่า เป็นหลักการที่ใช้ควบคุมสถาบันพื้นฐานทางสังคมเท่านั้น และต้องการให้บุคคลแต่ละคนในสังคมได้รับปัจจัยพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน นอกเหนือจากพวกเขาสามารถที่จะแสวงหาผลประโยชน์แต่ละคนได้ ภายใต้หลักความแตกต่างที่แต่ละคนตกลงร่วมกัน ซึ่งเรื่องนี้ โนซิค โต้แย้งไว้ว่า รอลส์ไม่ได้อธิบายเหตุผลว่า ทำไมคนที่ได้เปรียบในสังคมจะยอมตกลงร่วมมือกับหลักความแตกต่าง ทุกคนสามารถที่จะมีรายได้และทรัพย์สินที่แตกต่างกันได้ แต่โดยภาพรวมทั้งหมดแล้วสิ่งต่างๆ เหล่านี้จะเป็นไปได้ก็ต่อเมื่อผลประโยชน์ต่างๆ ของสังคมที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้นทำให้คนที่เสียเปรียบที่สุดในสังคมได้รับผลประโยชน์ด้วย ปัญหาสำคัญคือสถาบันทางสังคมมีสิทธิหรือไม่ที่จะมาควบคุมบุคคลให้ใช้ความสามารถและความพยายามของตน เพื่อช่วยเหลือคนที่ไม่มีความสามารถซึ่งทำการผลิตได้น้อยในสังคม กรณีนี้อาจต้องย้อนกลับไปพิจารณาแนวคิดของรอลส์ที่ได้อธิบายมนุษย์ในสภาพเริ่มแรก ว่า บุคคลในสังคมคิดจะแบ่งทุกอย่างอย่างเท่าเทียมกัน ดังข้อความที่ว่า

> ด้วยเหตุนี้, คณะบุคคลจึงเริ่มต้นด้วยหลักการที่กำหนดถึงเสรีภาพที่เท่าเทียมกันสำหรับทุกคน รวมทั้งความเท่าเทียมกันของโอกาส ดีพอกันกับการกระจายผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกันในรายได้

และทรัพย์สิน แต่ไม่มีเหตุผลว่าทำไมควรรับรองคุณค่าสุดท้ายไว้แค่นั้น ถ้าหากมีความไม่เท่าเทียมกันในโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งทำให้ทุกคนดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับจุดมุ่งหมายของความเท่าเทียมกันในตอนเริ่มแรก ทำไมถึงจะไม่ยอมรับความไม่เท่าเทียมกันทั้งหลายเหล่านั้น (Rawls, 1971)

แต่กระนั้นรอลส์ก็ไม่ได้ให้เหตุผลว่า ทำไมจุดเริ่มตนของการแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ในสังคม ที่จะถือว่าเป็นความยุติธรรม ต้องแบ่งอย่างเท่ากันหรือเสมอภาคกัน แล้วจึงมาคำนึงถึงการแบ่งอย่างไม่เท่าเทียมกัน นอกจากกล่าวว่า บุคคลในสภาพการเริ่มแรกจะตกลงแบ่งอย่างเท่าเทียมกัน แต่จากแนวคิดโดยทั่วไปอาจจะพอสรุปได้ ๒ ประการ คือ (สุชาย อัศวพันธะนกุล, ๒๕๓๓)

ประการแรก จากแนวความคิดที่ว่ามนุษย์ทุกคนในสภาพการเริ่มแรกมีความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกันในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีความคิด มีเหตุผล เช่น ในแนวคิดของอาริสโตเติล และแนวคิดของอิมมานูเอล คานต์

ประการที่สอง คุณสมบัติตามธรรมชาติที่มนุษย์แต่ละคนได้รับมาตั้งแต่เกิดนั้นเป็นไปอย่างไร้เหตุผล ดังนั้น การแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ในสังคม จึงไม่ควรจะขึ้นอยู่กับคุณสมบัติตามธรรมชาติของมนุษย์

โดยรอลส์เห็นว่า คุณสมบัติของมนุษย์หรือความสามารถของมนุษย์ที่ได้มาตามธรรมชาติไม่ใช่ข้ออ้างที่จะทำให้ปฏิบัติต่อมนุษย์อย่างไม่เท่าเทียมกัน กล่าวคือ ความแตกต่างระหว่างมนุษยเป็นความแตกต่างที่ไม่มีเหตุผลในแนวคิดทางศีลธรรม และถ้าไม่มีข้อถกเถียงหรือเหตุผลทางศีลธรรมอันอื่นมาโต้แย้ง หรือมาอธิบายถึงความแตกต่างระหว่างมนุษย์แล้ว การแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ในสังคม จึงไม่ควรจะแบ่งไปตามความแตกต่างตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งเป็นไปอย่างไม่มีเหตุผลทางศีลธรรม และโดยเหตุผลทางศีลธรรมจึงควรที่จะแบ่งทุกอย่างอย่างเท่าเทียมกัน กระนั้นรอลส์ก็มิได้เห็นว่าต้องแบ่งอย่างเท่าเทียมกันในทุกสิ่งทุกอย่างของสรรพสิ่งที่มีอยู่ในโลกนี้แก่มนุษย์ทุกคน แต่รอลส์เน้นไปที่สิทธิ และเป็นสิทธิพื้นฐาน เช่น สิทธิในเสรีภาพด้านมโนธรรม และอิสรภาพทางความคิด อิสรภาพในการรวมตัวกัน เสรีภาพทางการเมืองที่เท่าเทียมกัน สิทธิและเสรีภาพที่จะปกป้องและยึดมั่นในหลักการ และอิสรภาพของบุคคล (เช่น เสรีภาพในการเลือกอาชีพ และสิทธิในทรัพย์สินส่วนตัว เป็นต้น) และสิทธิและเสรีภาพภายใต้

หลักนิติธรรม (Rawls, 1971) เป็นต้น จะเห็นได้ว่าแนวคิดของรอลส์มีความเป็นประชาธิปไตย ให้เสรีภาพอิสรภาพในทางความคิดที่เป็นของตัวเองถึงแม้จะแตกต่างกัน สามารถปฏิเสธไม่จำเป็นต้องเชื่อหรือถูกครอบงำด้วยความเชื่อใดๆ ประชาชนทุกคนมีสิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมืองอย่างเท่าเทียมกัน บุคคลมีสิทธิเสรีภาพและได้รับการคุ้มครองในสิทธิส่วนตัว การเลือกอาชีพ การถือครองและใช้ทรัพย์สิน ซึ่งปรากฏอยู่ในหลักการข้อหนึ่ง

จึงพอตีความได้ว่ารอลส์ก็ยอมรับสิทธิตามธรรมชาติของมนุษย์ ที่ต้องเท่าเทียมกัน ทั้งสิทธิในชีวิต ร่างกาย และการสืบต่อของชีวิตและร่างกาย แม้แนวคิดของรอลส์ เรื่องสิทธิของมนุษย์ในสังคมนั้นจะแตกต่างจากสิทธิของแนวคิดเสรีนิยมฝ่ายขวา เพราะรอลส์เห็นว่า สิทธิของมนุษย์ที่จะได้รับนั้นจะถูกกำหนดจากสถาบันทางสังคม ซึ่งถูกควบคุมด้วยข้อตกลงร่วมกันในสภาพการเริ่มแรก แต่สำหรับแนวคิดเสรีนิยมฝ่ายขวานั้น สิทธิที่มนุษย์ได้รับในสิ่งที่เขาทำนั้นเป็นสิทธิที่ติดตัวมากับมนุษย์ เป็นลักษณะของสิทธิตามธรรมชาติ แต่ก็ดูเหมือนจะมีจุดร่วมคือมีความนัยทางศีลธรรม ตามที่รอลส์ใช้เป็นข้อถกเถียงในการตกลงที่จะหาหลักการร่วมกันในสภาพการเริ่มแรก

ดังนั้น สิทธิในเสรีภาพที่กว้างขวางที่สุด ที่เข้ากันได้กับระบบของเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน สำหรับด้านคุณค่า (การที่มนุษย์ร่วมกันให้คุณค่า) ก็คือ ชีวิต ร่างกาย ความคิด เพราะเป็นสิ่งเข้ากันได้กับระบบเสรีภาพที่คล้ายคลึงกันสำหรับทุกคน มนุษย์ทุกคนควรจะได้รับการปฏิบัติต่อชีวิต ร่างกาย และความคิดอย่างเท่าเทียมกัน รวมไปถึงสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกับการมีชีวิต ร่างกาย และความคิดด้วย เช่น การสืบต่อของชีวิตและร่างกาย (การดำรงชีวิต) ในด้านปัจจัยสี่ ก็ควรจะได้รับความเคารพอย่างเท่าเทียมกันในฐานะความเป็นมนุษย์ หลักข้อนี้ถึงจะไม่ใช่หลักที่กำหนดถึงขอบเขตของเสรีภาพทางเศรษฐกิจ แต่ก็เกี่ยวข้องกัน ซึ่งรอลส์ได้กำหนดขอบเขตนี้ไว้ในหลักความแตกต่างซึ่งอยู่ในหลักข้อที่สอง ความเท่าเทียมกันในลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้รอลส์อธิบายได้ว่า การจะแบ่งสรรปันส่วนปัจจัยทางสังคมให้กับบุคคลในสังคมได้อย่างไร โดยแยกปัจจัยทางสังคมออกเป็น ๒ ประเภท คือ ปัจจัยพื้นฐาน และปัจจัยที่เหลือ กล่าวคือ ปัจจัยพื้นฐานหมายถึงปัจจัยที่บุคคลที่มีเหตุผลต้องการไม่ว่าพวกเขาจะมีจุดมุ่งหมายในชีวิตอย่างใดก็ตาม และเมื่อบุคคลที่มีเหตุผลเป็นบุคคลที่เท่าเทียมกัน พวกเขาจึงควรที่จะได้รับปัจจัยพื้นฐานเหล่านั้นอย่างเท่าเทียมกัน และควร

จะได้รับการปกป้อง หากมีการปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านั้นอย่างไม่เท่าเทียมกันโดยไม่มีเหตุผล ถือว่าไม่ยุติธรรม ดังเหตุผลที่รอลส์ใช้ในหลักการข้อแรกที่ยืนยันถึงความเท่าเทียมกันของบุคคล ในการที่จะได้รับสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน

สำหรับรอลส์ไม่มีเหตุผลอะไรที่จะปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านั้น ให้ได้รับความไม่เท่าเทียมกันในสิทธิขั้นพื้นฐาน ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อสังคมโดยส่วนรวมก็ตาม และรอลส์ถือว่าความแตกต่างของบุคคลตามธรรมชาติที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด และความแตกต่างของบุคคลที่เกิดขึ้นจากความไม่แน่นอนทางสังคม เช่น การได้รับอุบัติเหตุ หรือการเกิดมาในชนชั้นที่มีรายได้ต่ำ ไม่ได้เป็นเหตุผลที่ชอบธรรมที่จะทำให้พวกเขาได้รับการปฏิบัติที่แตกต่างกัน และนำไปสู่ข้อสรุปที่รอลส์นำมาเป็นแนวคิดทั่วไปว่าทุกคนควรจะได้รับการแบ่งอย่างเท่าเทียมกันในทุกๆ อย่าง ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องความเท่าเทียมกันในสภาพการเริ่มแรกของรอลส์พอสมควร

ส่วนการที่บุคคลที่เหมือนกันหรือเท่าเทียมกันได้รับการปฏิบัติที่แตกต่าง โดยไม่มีเหตุผลทางศีลธรรมมาอธิบายได้นั้น รอลส์เห็นว่า ความแตกต่างทางธรรมชาติที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิดหรือความแตกต่างที่เกิดจากความไม่แน่นอนทางสังคม ไม่ได้เป็นเหตุผลที่ทำให้พวกเขาสมควรได้รับการปฏิบัติที่แตกต่างจากคนอื่น สำหรับบุคคลในสภาพการเริ่มแรกจะมองเห็นว่า ความสามารถของบุคคลแต่ละคนนั้นเป็นสมบัติส่วนรวมของคนทั้งสังคม เพราะภายใต้ม่านแห่งความไม่รู้ เขาไม่อาจจรู้ได้ว่าใครจะเป็นคนที่มีความสามารถ ดังนั้นเขาย่อมปรารถนาที่จะให้คนที่มีความสามารถนั้นทำประโยชน์ให้กับคนทุกคนในสังคม การที่ยอมให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันก็เพียงเพื่อจะเป็นแรงจูงใจให้คนที่มีควาสามารถ ใช้ความสามารถนั้นสร้างผลประโยชนให้กับคนทั้งสังคม โดยเฉพาะคนที่ได้ผลประโยชน์น้อยที่สุด ไม่มีเหตุผลอะไรที่คนในสภาพการเริ่มแรก จะยอมให้คนที่มีความสามารถแสวงหาผลประโยชน์จากการร่วมมือกันทางสังคม แล้วทำให้คนในสังคมส่วนอื่นๆ ต้องเสียประโยชน์ เพราะเขาย่อมไม่รู้ว่าเขาจะเป็นคนเสียผลประโยชน์จากการได้ผลประโยชน์ของคนที่มีความสามารถนั้นหรือไม่ มิใช่ว่าเพราะมีความสามารถ

เนื่องจากรอลส์ปฏิเสธการแบ่งปันผลประโยชน์ตามความสามารถ (ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคตามความเหมาะสม ด้านความสามารถ) อย่างแนวคิดของเพลโต อาริสโตเติล และ โนซิค ที่ยอมรับว่าผู้

มีความสามารถมากได้มาก ผู้มีความสามารถน้อยได้ สำหรับรอลส์คุณสมบัติทางธรรมชาติในระหว่างมนุษย์ไม่ใช่เป็นเรื่องยุติธรรมหรือไม่ยุติธรรม การที่คนบางคนเกิดมาในสังคมแล้วฉลาดกว่าคนบางคนหรืออยู่ในครอบครัวที่มีฐานะที่ดีกว่าคนบางคน สิ่งเหล่านี้เป็นเพียงความเป็นไปทางธรรมชาติที่บังเอิญคนเกิดมาแตกต่างกัน และสิ่งที่เรียกว่าความยุติธรรมหรือไม่ยุติธรรม คือการที่สถาบันทางสังคมจะจัดการกับความเป็นไปทางธรรมชาติเหล่านี้อย่างไร (Rawls, 1971) ซึ่งข้ออ้างเรื่องความเท่าเทียมกันของสิทธิในเสรีภาพนี้ ก็ถูกโต้แย้งจากแนวคิดที่เน้นคุณค่าของความเท่าเทียมกัน โดยกล่าวว่ารอลส์ละเลยผลกระทบของการมีทรัพย์สินส่วนบุคคล ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคม และยังก่อให้เกิดชนชั้นทางเศรษฐกิจอยู่ และถูกโต้แย้งจากแนวคิดที่เน้นคุณค่าของสิทธิส่วนบุคคล เช่น ข้อโต้แย้งของโรเบิร์ต โนซิค (Robert Nozick) และพวกแนวคิดประโยชน์นิยม กล่าวคือ หลักการของรอลส์ได้ละเมิดสิทธิในเสรีภาพของคนที่ได้เปรียบในสังคมที่จะเพิ่มพูนทรัพย์สินของเขา เพื่อผลประโยชนของคนที่เสียเปรียบ เป็นที่ยอมรักกันทั่วไปสำหรับนักเสรีนิยมว่า สิทธินั้นจะถูกจำกัดลงได้มี ๒ กรณี คือ

๑. สิทธิถูกจำกัดด้วยตัวของสิทธิเอง คือเมื่อมีสิทธิ ๒ ขัดแย้งกัน เช่น สิทธิในการพูดและการใช้เสียง กับสิทธิที่จะได้รับความสงบเงียบในยามค่ำคืน

๒. สิทธินั้นเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่น สิทธิจะถูกจำกัดลง ถ้าเสรีภาพที่มีนั้นอาจเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่น

หลักการทั้งสองนี้ถือได้ว่า รอลส์ยอมรับ เพราะจากหลักไพร์ออริตี้ของเขาที่ให้ความสำคัญต่อเสรีภาพก่อนสิ่งอื่น แต่ปรากฏว่ารอลส์ได้นำเอาเรื่องของผลประโยชน์ที่เท่าเทียมกันมาละเมิดสิทธิในทรัพย์สินของบุคคล คนร่ำรวยที่ได้เปรียบในสังคมได้ถูกละเมิดในทรัพย์สินของตนเอง และถูกบังคับให้นำผลประโยชน์ที่ควรจะเป็นของเขาไปให้กับบุคคลอื่น คือคนที่เสียเปรียบในสังคม เพื่อผลประโยชน์ที่สูงที่สุดของคนที่เสียเปรียบที่สุดในสังคม ซึ่งประเด็นนี้รอลส์ไม่ได้ตอบแนวคิดเสรีนิยมฝ่ายขวาอย่างชัดเจนในทฤษฎีความยุติธรรมของเขา แต่ถ้ารอลส์จะโต้แย้งก็อาจโต้แย้งได้ เช่น โดยใช้สถานการณ์ในสภาพการเริ่มแรกมาอธิบายโดยไม่ต้องคำนึงเรื่องสิทธิ หรือแสดงให้เห็นว่าหลักความแตกต่างไม่ได้ละเมิดในเสรีภาพ

ที่จะครอบครองทรัพยสินของบุคคล เมื่อนำเอาแนวคิดเรื่องเท่าเทียมกันมาใช้ แต่เป็นการจำกัดสิทธิในเสรีภาพด้วยตัวของสิทธิเอง เป็นต้น

สำหรับรอลส์ สิทธิในเสรีภาพที่เท่าเทียมกันในทางเศรษฐกิจนี้ รอลส์เห็นว่า สิทธิในการครอบครองทรัพย์สินจะต้องเท่าเทียมกัน โดยรอลส์แยกความแตกต่างระหว่างเสรีภาพกับคุณค่าหรือค่าของเสรีภาพ กล่าวคือ เสรีภาพเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดขึ้นโดยระบบโครงสร้างในสถาบันทางสังคมที่เกิดจากการตกลงของสมาชิกในสังคม ที่มีเสรีภาพอย่างเท่าเทียมกันในสภาพการเริ่มแรก ในขณะที่คุณค่าของเสรีภาพต่อบุคคล หรือกลุ่มบุคคลจะเป็นไปตามสัดส่วนความสามารถของพวกเขาที่จะพัฒนาจุดมุ่งหมายของพวกเขาภายในโครงสร้างของระบบที่กำหนดไว้ เสรีภาพในฐานะที่เป็นเสรีภาพที่เท่าเทียมกันเป็นสิ่งที่ทุกคนมีเหมือนๆ กัน ปัญหาเกี่ยวกับการชดเชยให้กับผู้ที่มีเสรีภาพน้อยกว่าที่คนอื่นๆ มีอย่างเท่าเทียมกันไม่อาจเกิดขึ้นได้ แต่คุณค่าของเสรีภาพไม่ได้เป็นสิ่งที่ทุกคนมีเหมือนๆ กัน คนบางคนมีอำนาจและความมั่งคั่งอย่างมากมาย และทำให้มีหนทางที่จะประสบความสำเร็จในจุดมุ่งหมายของพวกเขามากกว่า อย่างไรก็ตามคนที่มีคุณค่าของเสรีภาพที่น้อยกว่าควรที่จะได้รับการชดเชย ดังนั้นความสามารถของคนที่เสียเปรียบในสังคมที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิตของพวกเขาจะลดน้อยลง ถ้าพวกเขาไม่ยอมรับความไม่เท่าเทียมกันที่เป็นไปตามหลักความแตกต่าง และเมื่อนำเอาหลักการทั้ง ๒ ข้อของรอลส์มาใช้ โครงสร้างพื้นฐานจะถูกจัดเพื่อทำให้เกิดคุณค่าของเสรีภาพต่อคนที่เสียเปรียบมากที่สุด ภายในระบบของเสรีภาพที่เท่าเทียมกันที่มีร่วมกันของทุกคนในสังคมและสิ่งนี้คือจุดมุ่งหมายของความยุติธรรมทางสังคม

จึงเห็นได้ว่า ถึงแม้จะมีสิทธิในเสรีภาพที่เท่าเทียมกันในด้านคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ คือเป็นเจ้าของชีวิต ร่างกาย และความคิดอย่างเท่าเทียมกันแล้ว ขาดไม่ได้คือปัจจัยที่จะทำให้ชีวิต ร่างกาย ดำเนินสืบต่อไป (ปัจจัยสี่) หรือปัจจัยทำให้ชีวิตพัฒนามุ่งไปสู่เป้าหมาย (ปัจจัยที่เหลือ) ที่มนุษย์ต้องมาทำความตกลงร่วมกันให้มีสิทธิในทรัพย์สิน ทั้งทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพย์สินที่มนุษย์สร้างหรือผลิตขึ้นมา โดยมีสิทธิในลักษณะกรรมสิทธิ์ และสิทธิครอบครอง เพื่อใช้อุปโภคและบริโภค ทั้งโดยตรง เช่น การแบ่งปันแล้วมอบให้แก่กัน เป็นต้น และโดยปริยาย เช่น ยินยอมให้เข้าถือเอาในทรัพยากรธรรมชาติ หรือทรัพย์ที่ผู้อื่นสร้างหรือผลิตขึ้น อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสภาพการเริ่มแรกอาจจะดูว่าเท่าเทียมกัน แต่ปัญหาคือจะเริ่ม

อย่างไรในสภาพการเริ่มแรก ในม่านแห่งความไม่รู้ และแม้สภาพการเริ่มแรกจะเริ่มได้ แต่เมื่อดำเนินต่อไปสักระยะผู้ที่มีความสามารถมากกว่าก็อาจจะมีมากกว่า อันจะก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันขึ้นมาอีก

ดังนั้น รอลส์จึงได้เสนอแนวคิด คือทำให้มนุษย์ทุกคนมีโอกาสอย่างเท่าเทียมกันด้วย ดังปรากฏในหลักการข้อที่สอง ดังจะได้กล่าวในหัวข้อต่อไป

ข. การให้เหตุผลในข้ออ้าง ตามหลักความเท่าเทียมกันที่เที่ยงธรรมในโอกาสของจอห์น รอลส์

โอกาสเป็นช่องทางสำคัญ ช่องทางหนึ่งที่สามารถนำไปสู่การมีสิทธิในคุณค่า และมีสิทธิทรัพย์สินอย่างเท่าเทียมกัน สำหรับคนที่มีความสามารถเหมือนๆ กัน เพราะถ้าขาดโอกาส หรือได้รับโอกาสที่ไม่เท่าเทียมกัน หรือเท่าเทียมกันแต่ไม่เที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรม ต่อให้มีความสามารถเหมือนๆ กัน ก็ย่อมนำมาซึ่งความไม่เท่าเทียมกันในสิทธิ และในทรัพย์สินได้ในที่สุด จึงมีการถกเถียงกันในแนวคิดเรื่องความเท่าเทียมกันในโอกาสมากพอสมควร เช่น ในข้ออ้างของรอลส์ที่ว่า ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจ และสังคมจะถูกจัดทำขึ้นได้ต่อเมื่อ

๑) เป็นไปเพื่อผลประโยชน์ที่มากที่สุดของคนที่เสียเปรียบมากที่สุด

๒) การได้หรือการเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่ ที่เปิดให้กับทุกคนภายใต้เงื่อนของความเท่าเทียมที่เที่ยงธรรมของโอกาส (ตามหลักการข้อที่สอง) (Rawls, 1971) นั้น

๒.๓.๓ แนวคิดความเป็นธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาท

แม้พุทธปรัชญาเถรวาท ไม่ได้กล่าวถึงความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมของสรรพสิ่งโดยเฉพาะสังคมมนุษย์ ไว้โดยตรงอย่างปรัชญาตะวันตก แต่เมื่อพิจารณาจากหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาในพระไตรปิฎกจะพบว่ามีหลักธรรมสำคัญต่างๆ อันแฝงไว้ด้วยปรัชญา (พุทธปรัชญา) ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสังคมเกือบทั้งนั้น ถ้าไม่ทางตรงก็ทางอ้อม จึงอาจกล่าวได้ว่าพุทธปรัชญาเถรวาทเป็นปรัชญาสังคมด้วย ดังนั้น เมื่อปรัชญาสังคมส่วนใหญ่ถือว่าความเป็นธรรมเป็นสิ่งสำคัญหรือสิ่งจำเป็นของสังคมมนุษย์ กล่าวคือ เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่ใช้ระงับข้อพิพาทขัดแย้งระหว่างกัน เพื่อมุ่งไปสู่จุดหมายหรือ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

เป้าหมายสูงสุดแห่งชีวิตของมนุษย์ คือความสุข (ทั้งสุขด้วยวัตถุและสุขด้วยปัญญา) ในสังคมตามกรอบแนวคิดปรัชญาตะวันตก ซึ่งจากโครงร่างหรือบริบทพื้นฐานโดยรวมของพุทธปรัชญาเถรวาทที่เกิดมาท่ามกลางปัญหาต่างๆ ของสังคมอินเดีย เพื่อแก้ไขปัญหา โดยใช้สิ่งที่สังคมตะวันตกเรียกว่า ความเป็นธรรมเป็นเครื่องมือ เพื่อให้มนุษย์บรรลุจุดหมายหรือเป้าหมายสูงสุดแห่งชีวิตของมนุษย์ คือ ความสุข (ทั้งสุขกาย สุขใจ) จนถึงความหลุดพ้น (ความว่างหรือนิพพาน) นั้น จึงเชื่อได้ว่าต้องมีแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมอยู่อย่างแน่นอน โดยเฉพาะความเป็นธรรมทางสังคม เพียงแต่จะมีอยู่แบบใดหรือลักษณะใด เหมือนหรือต่างกับแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมในปรัชญาตะวันตกอย่างไรเท่านั้น เพราะจากการพิจารณาตามกรอบแนวคิดปรัชญาตะวันตกโดยภาพรวมแล้ว จะพบว่า ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามธรรมชาติ หรือความเป็นธรรมทางสังคม ส่วนใหญ่มีจุดปลายทางเหมือนกัน คือ การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุขของมนุษย์ ทั้งนี้โดยตีความจากสิ่งตรงข้ามกัน คือ มนุษย์ในสังคมใดมีปัญหาข้อพิพาทขัดแย้งระหว่างกัน เกิดการได้เปรียบหรือเสียเปรียบกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องความไม่เสมอภาคกันหรือความไม่เท่าเทียมกัน หรือความไม่เที่ยงตรงหรือความไม่เที่ยงธรรม หรือทั้งสองอย่าง มนุษย์มักจะคิดว่ามีความไม่เป็นธรรมหรือมีความไม่ยุติธรรมอยู่ จึงมีแนวคิดเรียกร้องหาความเป็นธรรมหรือความยุติธรรม แต่ถ้าเมื่อใดที่มนุษย์ส่วนใหญ่อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข มนุษย์เราก็มักจะคิดว่ามีความเป็นธรรมหรือมีความยุติธรรมอยู่ เช่น ความเป็นธรรมตามความเหมาะสมของหน้าที่ในแนวคิดของเพลโต ความเป็นธรรมในแนวคิดแบบอรรถประโยชน์นิยมอย่างเบนแธม ความยุติธรรมแบบแบ่งสรรปันส่วนประโยชน์ในสังคมแบบอาริสโตเติล และความเป็นธรรมแบบเที่ยงธรรมอย่างแนวคิดของจอห์น รอลล์ เป็นต้น ทำให้เห็นจุดร่วมของแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมว่า คือ ความสุขของมนุษย์ (รวมไปถึงปัญญา และความหลุดพ้น หรือนิพานด้วย)

จากจุดร่วมนี้ทำให้เห็นกรอบแนวคิดเรื่องความยุติธรรมทางสังคม ในปรัชญาตะวันตก คือ ความสุข (กาย และใจ) อันเป็นจุดหมายหรือเป้าหมายสูงสุดของมนุษย์ (บางแนวคิดอาจจะเน้นเรื่องปัญญาด้วย เช่น แนวคิดของเพลโต) ดังนั้น การหาคำตอบเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมในพุทธปรัชญาเถรวาท จึงขอเริ่มจากกรอบแนวคิดเรื่องความสุข และเรื่องปัญญานี้ เมื่อได้ศึกษาหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาแล้วนำไปตีความในทางปรัชญาแล้ว เห็นได้ว่าพุทธปรัชญาเถรวาทก็มีเรื่องความสุข และเรื่องปัญญาเป็นอุดมคติอยู่ด้วย ดังจะเห็นได้ในหลักคำสอนเรื่องอริยสัจ ๔ (สำ.ม. (ไทย) ๑๙/๑๐๗๓/๕๘๔,ขุ.

อป.อ. (ไทย) ๒/๗/๑๐๗) หรือเรื่องความหลุดพ้นจากความทุกข์ กล่าวคือเมื่อหมดทุกข์ก็มีความสุข หรือเมื่อทุกข์น้อยก็บัญญัติว่า สุข (กายและใจ) (องฺ.จตุกก.อ. (ไทย) ๒/๑๐/๒๘๘) เพียงแต่พุทธปรัชญาเถรวาทมีจุดหมายสูงสุดมากไปกว่านั้นอีกขึ้นหนึ่ง คือ บรมสุขหรือความว่าง (นิพพาน)(อภิ.ป. (ไทย) ๔๑/๔๗/๓๔๐) โดยมีโอวาปาติโมกข์ต่างๆ เป็นนโยบาย มีหลักธรรมคำสอนต่างๆ เป็นหลักการ (ที่เน้นความดี หรือกุศลกรรมบถ) (ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๖๐/๒๘๔) และมีแนวปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามหลักการนั้นๆ เช่น ศีล สมาธิ ปัญญา (ความเป็นประโยชน์) (ที.ปา.อ. (ไทย) ๑๘๙/๑๐๕) คือเน้นทางสายกลาง หรือปัญญาอันรู้เท่าทันความเป็นไปของโลก ส่วนคำสอนที่เกี่ยวกับความเป็นธรรมนั้น จากหลักธรรมที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นอาจตีความโดยสรุปรวมได้ว่าพุทธปรัชญาเถรวาทยอมรับความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมเป็น ๒ นัย (ชาญณรงค์ บุญหนุน, ๒๕๕๐) คือ (๑) ความเป็นธรรมระดับสากล (ความยุติธรรมตามธรรมชาติ) และ (๒) ความเป็นธรรมทางสังคม ซึ่งสามารถแยกคำสอนออกเป็น ๒ ชุด คือ คำสอนชุดแรกที่เน้นกฎแห่งกรรมและการเกิดใหม่ (กุศลกรรม และอกุศลกรรม) (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๖๐/๒๘๔) ซึ่งอยู่ภายใต้กฎปฏิจจสมุปบาท (สำ.น. (ไทย) ๑๖/๒/๔) ชุดนี้จะให้แนวคิดในเรื่องความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมในระดับสากล (Universal Justice) หรือความยุติธรรมทางศีลธรรม (Moral Justice) หรือความเป็นธรรมตามธรรมชาติ (Justice in accordance with natural law) (ชาญณรงค์ บุญหนุน, ๒๕๕๐)

ส่วนคำสอนอีกชุดหนึ่งที่เน้นเกี่ยวกับสังคม รัฐ และผู้ปกครอง (ชาญณรงค์ บุญหนุน, ๒๕๕๐) ซึ่งอาจเรียกว่าความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) หรือความเที่ยงธรรม (Fairness) เช่น คำสอนเรื่อง อธิปไตย (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๕๖/๒๗๐) อกติ ๔(องฺ.จตุกก. (ไทย) ๑๓/๑๗/๒๙) ทิศหก (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๖๖-๒๗๕/๒๑๒-๒๑๙) ศีล (ที.สี. (ไทย) ๙/๗-๑๐/๓-๔) (เบญจศีล-เบญจธรรม)(ที.สี. (ไทย) ๙/๑๙๔-๒๐๘/๖๕-๗๑) พรหมวิหารธรรม (องฺ.ติก.อ. (ไทย) ๒/๓๑/๑๑๑-๑๑๒) สังคหวัตถุธรรม (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๑๐/๑๗๐) ราชสังคหวัตถุ (องฺ.อฏฐก.อ. (ไทย) ๓/๑/๒๑๓) ทศพิธราชธรรม (ขุ.ชา.อสีติ. (ไทย) ๒๘/๑๗๕/๑๑๒) จักกวัตติสูตร (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๘๔/๖๒) พระวินัย และอื่นๆ เป็นต้น ซึ่งคำสอนเหล่านี้ได้มีประเด็นที่ครอบคลุมในทางสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะพระสูตรสำคัญที่นักวิชาการทั่วไปใช้พิจารณาศึกษา เช่น อัคคัญญสูตร (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑๓๐-๑๓๑/๙๖-๙๗) และจักกวัตติสูตร (ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๘๔/๖๒) เป็นต้น

เมื่อพิจารณาจากคำสอนทั้งสองชุดนี้ อาจกล่าวได้ว่า แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาทนั้น มีแนวคิดอิงอยู่บนฐานของเรื่องความเปลี่ยนแปลงและการเชื่อมโยงระหว่างกันของบุคคลต่างๆ ในสังคม และสรรพสิ่งทั้งหลาย อันทำให้ได้แนวคิดเรื่องความยุติธรรมเป็นสองหลัก คือ หลักการไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของปัจเจกบุคคลอย่างเสมอภาคกัน (หลักสิทธิ) และหลักการปฏิบัติต่อปัจเจกบุคคลในสังคม ให้ได้รับโอกาสในการพัฒนาตัวเอง (หลักหน้าที่) ซึ่งทั้งสองหลักดังกล่าวนำไปสู่เกณฑ์ในการกระจายประโยชน์ในสังคม (วันวร จะนู, ๒๕๔๑) ทั้งประโยชน์ทางเศรษฐกิจ (ทรัพย์สิน) และประโยชน์ทางคุณค่า (เช่น โอกาส สิทธิเสรีภาพ อิสรภาพ หน้าที่ ความดี และความสุข เป็นต้น) ให้ถูกต้องชอบธรรม (ตามหลักเกณฑ์ความเสมอภาคหรือความเท่าเทียมกัน และหลักเกณฑ์ความเที่ยงตรงหรือเที่ยงธรรม) ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน (ให้ได้รับประโยชน์ ความดี และความสุข) ส่วนจะถูกต้องชอบธรรมแบบเสมอภาคหรือเท่าเทียมกันด้านปริมาณ หรือด้านคุณภาพ หรือทั้งสองด้าน หรือถูกต้องชอบธรรมแบบแตกต่างกันหรือเสมอภาคหรือเท่าเทียมกันตามความเหมาะสมในด้านความจำเป็น ด้านความสามารถ ด้านสิทธิหน้าที่และความรับผิดชอบ (รวมโทษด้วย) หรือด้านความต้องการ (ความปรารถนา)

สรุป แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรม (การจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพกรณีการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรม)

การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเป็นสัจธรรมของมนุษย์มีอยู่อย่างเท่าเทียมกัน แม้การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บอาจจะเกิดจากโรคหรือเหตุต่างกัน ความหนักเบาอาจแตกต่างกัน แต่โดยธรรมชาติทุกคนอาจเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บได้พอๆ กัน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจึงควรได้รับการรักษาดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ถ้าจะแตกต่างก็ควรจะมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือเหตุผลที่เหมาะสมมาอธิบายจนเป็นที่ยอมรับได้ของทุกฝ่าย จึงจะถือว่าเป็นธรรมหรือยุติธรรม ซึ่งหลักความยุติธรรมนี้ถือว่าเป็นเป้าหมายสำคัญของกฎหมาย โดยที่กฎหมายได้รับแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นธรรม (ทั้งความเป็นธรรมตามธรรมชาติและความเป็นธรรมทางสังคมที่อาศัยเกณฑ์ตัดสินใหญ่ ๒ ประการ คือ ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันและความแตกต่างอย่างมีเหตุผล) และแนวคิด ทฤษฎีการจัดสวัสดิการสังคมในแบบต่างๆ (เช่น แบบตอบแทน แบบช่วยเหลือ แบบ

สงเคราะห์ และแบบบริการสังคม เป็นต้น ซึ่งแบบเหล่านี้แทรกอยู่ในพื้นฐานของการจัดสวัสดิการสังคมในแนวคิดต่างๆ) มาเพื่อสร้างสังคมให้มั่นคง ดังจะได้กล่าวในรายละเอียดต่อไป

บทที่ ๓

สวัสดิการการรักษาพยาบาลตามกฎหมายในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สวัสดิการสังคมในด้านการรักษาพยาบาลของประเทศไทย ในปัจจุบันมีความหลากหลายมากขึ้น มีทั้งที่กฎหมายบังคับและนอกเหนือจากกฎหมายบังคับ สวัสดิการการรักษาพยาบาลที่กฎหมายบังคับ ที่ผู้วิจัยเห็นว่ามีความสำคัญต่อความเป็นอยู่ของคนเราในปัจจุบัน คือ สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ข้าราชการ) ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ (ซึ่งปรับปรุงมาจากพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๒ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๓๓ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๓๔ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๔๐ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๔๑ และ(ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๔๕) กองทุนประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขทั้งหลายด้วย) และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งจะกล่าวถึงสาระสำคัญ ใน ๓ ประเด็น คือ ประเด็นแรก หน้าที่ในการจ่ายเงินเข้ากองทุน ประเด็นที่สอง สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และประเด็นที่สาม คุณภาพของการรักษาพยาบาล ว่าทั้ง ๓ กองทุนนี้ว่ามีรายละเอียดอย่างไร เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ว่าเป็นธรรมหรือไม่อย่างไรต่อไป

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๓.๑ สวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ

สวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชของไทยน่าเชื่อว่ามีมานานแล้ว แต่ที่เห็นชัดเจนจากกฎหมาย คือ จากพระราชบัญญัติ การกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ่ายเงินบางประเภทตามงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. ๒๕๑๘ และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ฉบับต่างๆ (ฉบับแรกเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๓ จนถึงฉบับปัจจุบัน ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ รวม ๙ ฉบับ) รวมทั้งระเบียบและหนังสือเวียนต่างๆ ที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วย ทำให้เห็นถึง

สวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ที่มีอยู่ในลักษณะเป็นกองทุนหนึ่ง (ถึงแม้กฎหมายจะมิได้บัญญัติให้จัดตั้งเป็นกองทุนแต่ก็มีลักษณะเป็นกองทุน ซึ่งต่อไปนี้ผู้วิจัยจะเรียกว่า “กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ) และกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการนี้ มีอยู่ค่อนข้างดีกว่าสวัสดิการของเอกชนโดยทั่วๆ ไป ทำให้ประชาชนจำนวนไม่น้อยอยากเข้ารับราชการ เพราะนอกจากสวัสดิการเพื่อตัวข้าราชการเองแล้ว ยังมีสวัสดิการอีกหลายอย่างคุ้มครองไปถึงบุคคลในครอบครัวด้วย ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยจะขอกล่าวเฉพาะสวัสดิการการรักษาพยาบาล และกล่าวใน ๓ ประเด็น คือ ภาระหน้าที่ในการจ่ายเงินเข้ากองทุน สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และคุณภาพของการรักษาพยาบาล ดังนี้

ประเด็นที่ ๑. ภาระหน้าที่ในการจ่ายเงินเข้ากองทุน

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมทั้ง ๘ ฉบับที่ยกเลิกไปไม่ได้บัญญัติให้ผู้มิสิทธิได้รับประโยชน์การรักษาพยาบาลตามพระรากกฤษฎีกานี้ต้องมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนแต่อย่างใด ดังนั้น ผู้มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ (ข้าราชการ) จึงไม่มีภาระต้องจ่ายเงินเข้ากองทุน ซึ่งจะเห็นแนวคิดของการรักษาพยาบาลตามกฎหมายของกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการได้จากพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฉบับก่อนๆ ที่ถูกยกเลิกไป ได้แก่ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๒ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๓๓ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๓๔ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๔๐ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๔๑ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๔๕ และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ ฉบับที่ยังใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยมองภาพรวมของระบบการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลของประเทศ จะเห็นได้จากคำพระราชปรารภ ที่มีการอ้างถึงอำนาจของรัฐธรรมนูญแห่ง

ราชอาณาจักรไทย ซึ่งเป็นกฎหมายหลักและกฎหมายสูงสุดในการปกครองประเทศ และหมายเหตุท้ายพระราชกฤษฎีกาก็มีการอ้างถึง เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ ว่า

“โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับการให้บริการทางการแพทย์และระบบประกันสุขภาพอื่น และเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของรัฐ โดยขยายสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนให้กว้างขึ้น และกำหนดให้การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นการรักษาพยาบาลด้วย รวมทั้งกำหนดให้มีการนำระบบการเบิกจ่ายตรงมาใช้กับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อันเป็นการลดขั้นตอนการดำเนินการ เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่ายของรัฐ และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้”

จากข้อความนี้จึงพอกล่าวได้ว่า การจัดสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้น รัฐจัดให้ในรูปแบบของการช่วยเหลือเพื่อตอบแทนผู้ที่เข้ามาทำงานให้รัฐเป็นการตอบแทนนอกจากเงินเดือนหรือค่าจ้างอีกส่วนหนึ่ง เพื่อให้มีชีวิตที่ดีจะได้ทำงานให้รัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ ๒. สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

ผู้มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้แก่ ตัวผู้มีสิทธิเอง และบุคคลในครอบครัว (มาตรา ๕) ส่วนผู้มีสิทธิและครอบครัวคือใครบ้างก็ได้นิยามความหมายไว้ใน มาตรา ๔ วรรคหกและวรรคเจ็ด คือ

๑) ข้าราชการและลูกจ้างประจำซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่าย งบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๒) ลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้นมิได้ระบุเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลไว้

๓) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหมว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

๔) บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิดังกล่าวข้างต้น ซึ่งบุคคลในครอบครัวได้แก่

๔.๑ บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น (ตามมาตรา ๖ บุตรจะเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เพียง ๓ คน)

๔.๒ คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

๔.๓ บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

โดยมีสิทธิตั้งแต่วันที่เข้ารับราชการหรือวันที่เริ่มรับบำนาญ และจะสิ้นสุดเมื่อพ้นจากการเป็นข้าราชการและลูกจ้างประจำ แต่ถ้าเกษียณแล้วยังเป็นข้าราชการบำนาญก็ยังมีสิทธิได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลนี้ จะสิ้นสุดสิทธิก็ต่อเมื่อ ลาออก เกษียณอายุราชการ พักราชการ ถูกไล่ออก และเสียชีวิต (มาตรา ๙) โดยตัวข้าราชการผู้มิสิทธินั้นไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ส่วนบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิก็อิงการเกิดสิทธิและการสิ้นสิทธิตามผู้มีสิทธิ

ในด้านการเลือกสถานที่รักษา ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๑๕๕๓ มาตรา ๘ บัญญัติว่า “ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัว ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน

(๒) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ประเภทผู้ป่วยใน

(๓) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่มิใช่สถานพยาบาลตาม (๒) ประเภทผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวประสบอุบัติเหตุ อุบัติภัย หรือมีความจำเป็นรีบด่วน ซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

(๔) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนตามที่กระทรวงการคลังกำหนดประเภทผู้ป่วยนอก เป็นครั้งคราว เพราะเหตุที่สถานพยาบาลของทางราชการมีความจำเป็นต้องส่งตัวให้แก่สถานพยาบาลเอกชนนั้น ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของเอกชนตามพระราชกฤษฎีกานี้หรือไม่ก็ตาม

การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลโดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ประเภท และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด" (ซึ่งกฎกรวงให้จ่ายตามความเป็นจริง)

ในด้านขอบเขตการให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ความคุ้มครองการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้หมายความรวมถึงการตรวจสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่ไม่รวมถึงการเสริมความงาม (ตามมาตรา ๔ วรรคแรก)

ส่วนค่ารักษาพยาบาล มีขอบเขตให้ความคุ้มครอง ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลดังต่อไปนี้ (มาตรา ๔ วรรคสอง)

๑) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทนค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๓) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการพยาบาล ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่น ทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

๔) ค่าตรวจครรภ์ ค่าลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร

๕) ค่าห้องและค่าอาหาร ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

๖) ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

๗) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

๘) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

สำหรับอัตราค่าใช้จ่ายให้จ่ายตามจริง (มาตรา ๘ วรรคสุดท้าย)

ประเด็นที่ ๓. คุณภาพของการรักษาพยาบาล

การที่กองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการมีการเบิกจ่ายตามความเป็นจริง จึงมีกระทบทั้งทางด้านตัวยา (ไม่ต้องถูกกำหนดว่าต้องเป็นยาในบัญชีเท่านั้น) ด้านเวชภัณฑ์ (มีความหลากหลาย) และด้านคุณภาพของการให้บริการ ส่วนใหญ่ดีกว่าบริการของกองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันแห่งชาติ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๓.๒ สวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม

ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๒ และ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้วางหลักไว้ ว่าการรับประโยชน์ทดแทนนั้นต้องสัมพันธ์กับเงินสมทบ กล่าวคือ ผู้ประกันตนจะต้องจ่ายเงินสมทบครบตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดจึงจะได้รับความคุ้มครอง และเพื่อก่อสิทธิแก่ผู้ประกันตนในการขอรับประโยชน์ทดแทน (ผู้ประกันตนมีหน้าที่ต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคม และปฏิบัติถูกต้องตามเงื่อนไขแห่งการให้ความคุ้มครองถึงจะได้รับประโยชน์ทดแทนแต่ละกรณีนั้นๆ) ซึ่งประโยชน์ทดแทนทั้ง 7 กรณีนั้น ผู้ประกันตนทั้ง ๓ ประเภท อาจได้รับแตกต่างกัน สำหรับในที่นี้จะกล่าวเน้นไปที่ประโยชน์ทดแทน กรณีประสบอันตราย (บาดเจ็บ) หรือเจ็บป่วย เป็นหลักส่วนกรณีอื่นๆ จะกล่าวถึงบ้างเท่าที่จำเป็นเพราะเกี่ยวเนื่องกับกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย และจะเน้นใน ๓ ประเด็นหลักที่จะวิเคราะห์ถึงความเป็นธรรมหรือไม่เป็นธรรม ได้แก่ หน้าที่การจ่ายเงินเข้ากองทุน สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล (ประโยชน์ทดแทนกรณีเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ) และคุณภาพของการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑. ภาระหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ มาตรา ๒๒ บัญญัติว่า “กองทุนประกอบด้วย

(๑) เงินสมทบจากรัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ และมาตรา ๔๖

(๒) ……

……..

(๘)……”

มาตรา ๔๖ บัญญัติว่า “ให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย และ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

กรณีคลอดบุตร ฝ่ายละเท่ากัน ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง แต่ต้องไม่เกินอัตราเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัตินี้

....."

จะเห็นว่าหลักการคุ้มครองของกองทุนประกันสังคม ต้องเป็นผู้ประกันตน ซึ่งมี ๓ ประเภท คือ ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ และผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ โดยผู้ประกันตนทั้ง ๓ ประเภท มีภาระหรือหน้าที่ที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ตามเงื่อนไขก่อนจึงจะได้รับการคุ้มครองในประโยชน์ทดแทนในแต่ละกรณี กล่าวคือ

๑. ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓

มาตรา ๔๖ วรรคหนึ่ง กำหนดให้ รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ จ่ายเงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีคลอดบุตร กรณีสงเคราะห์บุตร และกรณีชราภาพตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งปัจจุบันกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๔๓ ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๓ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๗ ตอนที่ ๑๒๐ ก. วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๔๓ กำหนดอัตราเงินสมทบสำหรับผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ไว้ดังนี้

(๑) อัตราเงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีคลอดบุตร

ก. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๔ ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตน ออกเงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย และกรณีคลอดบุตร ฝ่ายละเท่ากันในอัตราฝ่ายละร้อยละ ๑ ของค่าจ้าง ของผู้ประกันตน

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ข. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้นไป รัฐบาล นายจ้าง ผู้ประกันตนออกเงินสมทบฝ่ายละเท่ากันในอัตราฝ่ายละร้อยละ ๑.๕ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

(๒) อัตราเงินสมทบเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ

ก. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๔ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐบาลออกเงินสมทบในอัตราร้อยละ ๑ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน นายจ้างและผู้ประกันตนออกเงินสมทบในอัตราฝ่ายละร้อยละ ๒ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

ข. ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้นไป รัฐบาลออกเงินสมทบในอัตราร้อยละ ๑ ของค่าจ้างของผู้ประกัน นายจ้างและผู้ประกันตนออกเงินสมทบในอัตราฝ่ายละร้อยละ ๓ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน

๒. ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙

มาตรา ๔๖ วรรคสาม ให้รัฐบาลและผู้ประกันตนออกเงินสมทบเข้ากองทุน โดยรัฐบาลออก ๑ เท่าและผู้ประกันตนออก ๒ เท่าของอัตราเงินสมทบที่แต่ละฝ่ายต้องออกในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีคลอดบุตร กรณีตาย กรณีสงเคราะห์บุตร และกรณีชราภาพ ดังนี้

(๑) เงินสมทบที่ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ต้องออกสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมตามมาตรา ๓๙ ประจำเดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๔๔ จนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งจะต้องนำส่งให้แก่สำนักงานประกันสังคมภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป ให้ผู้ประกันตนนำส่งเงินสมทบเดือนละ ๒๘๘ บาท โดยให้ใช้อัตราเงินสมทบร้อยละ ๖ ของจำนวนเงินที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบของผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ จำนวนเดือนละ ๔,๘๐๐ บาท (๒ เท่าของอัตราเงินสมทบที่ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ต้องออกสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม)

(๒) เงินสมทบที่ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ ต้องออกสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมประจำเดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้นไป ให้นำส่งเดือนละ ๔๓๒ บาท โดยให้ใช้อัตราเงินสมทบร้อย

ละ ๕ ของจำนวนเงินที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบของผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ เดือนละ ๔,๘๐๐ บาท

๓. ผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐

พระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตนซึ่งมิใช่ลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๓๗ กำหนดอัตราเงินสมทบของผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ เพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ และกรณีตายไว้ว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็นต้นไป ให้ผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ จ่ายเงินสมทบ ปีละ ๓,๓๖๐ บาท

เมื่อมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนดังกล่าวนี้แล้ว ยังต้องเป็นไปตามเงื่อนไขการให้ความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย เช่น ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๙ เป็นต้น คือ

๑. ผู้ประกันตนจะต้องจ่ายเงินสมทบครบตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดจึงได้รับความคุ้มครอง

๒. ผู้ประกันตนจะได้รับความคุ้มครองเมื่อจ่ายเงินสมทบครบตามเงื่อนเวลาอันก่อให้เกิดสิทธิดังนี้

๒.๑ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ เดือน ภายใน ๑๕ เดือนก่อนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

๒.๒ กรณีทุพพลภาพ ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ เดือน ภายใน ๑๕ เดือน ก่อนทุพพลภาพ

๒.๓ กรณีตาย ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ เดือน ภายใน ๖ เดือน ก่อนตาย

๒.๔ กรณีคลอดบุตร ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า ๗ เดือน ภายใน ๑๕ เดือน ก่อนคลอดบุตร

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๒.๕ กรณีสงเคราะห์บุตร ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน ภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓๖ เดือน ก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน

๒.๖ กรณีชราภาพ หากจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ ๑๘๐ เดือนขึ้นไป มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพรายเดือนตลอดชีวิต แต่ถ้าจ่ายเงินสมทบไม่ถึง ๑๘๐ เดือน มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้นในประเด็นนี้ อาจจะพอกล่าวได้ว่า แนวคิดในการจัดสวัสดิการของรัฐในรูปแบบประกันสังคมนั้น เป็นสวัสดิการช่วยเหลือแบบบริการเพื่อให้แรงงานหรือผู้ประกันตนช่วยตนเอง ดังเราจะจะพบว่าเมื่อจ่ายเงินสมทบถูกต้องตามเงื่อนไขแล้ว ก็จะได้รับความคุ้มครองในสิทธิประโยชน์ในกรณีต่างๆ ดังจะได้กล่าวในประเด็นที่สองต่อไป

ประเด็นที่ ๒. สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๒ และ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดสิทธิประโยชน์ทดแทนอันหลากหลายไว้ในบทบัญญัติหรือมาตราต่างๆ (เช่น มาตรา ๕๔ เป็นต้น) ทั้งผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ มาตรา ๓๙ และมาตรา ๔๐ แต่ในที่นี้ขอกล่าวถึงสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๙ ดังต่อไปนี้

๑. กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

ผู้ประกันตนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน ดังนี้

(๑) การบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนต้องเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดโดยไม่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ยกเว้น กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเพราะอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน หรือกรณีที่สำนักงานประกันสังคมยังไม่ได้ออกบัตรรับรองสิทธิให้

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลใดก็ได้ สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินเป็นค่าบริการทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

ผู้ประกันตนที่ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย (จ่ายเงินสมทบตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด) มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ทั้งในฐานะผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และทั้งในกรณีปกติและกรณีฉุกเฉินตามที่กฎหมายกำหนดไว้ รวมไปถึงมีสิทธิได้รับค่าอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม ตามประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

แต่ถ้าประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยด้วยเหตุหรือกลุ่มโรค และบริการดังต่อไปนี้ ผู้ประกันตนไม่มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์

(๑) โรคจิต ยกเว้น กรณีเฉียบพลันซึ่งต้องทำการรักษาในทันทีและระยะเวลาในการรักษาไม่เกินสิบห้าวัน

(๒) โรคหรือการประสบอันตรายอันเนื่องมาจากการใช้สารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด

(๓) โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทคนไข้ในเกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันในหนึ่งปี

(๔) การฟอกเลือดด้วยไตเทียม ยกเว้น

ก. กรณีไตวายเฉียบพลันที่มีระยะเวลาการรักษาไม่เกินหกสิบวัน ให้มีสิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์ คือการฟอกโลหิต โดยจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินครั้งละ ๓,๐๐๐ บาท และการล้างไตทางช่องท้อง โดยจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินวันละ ๕๐๐ บาท

ข. กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายให้กับสถานพยาบาลโดยตรง ในอัตราไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท ต่อครั้ง และไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาทต่อสัปดาห์

(๕) การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

(๖) การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง

(๗) การรักษาภาวะมีบุตรยาก

(๘) การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการปลูกถ่ายไขกระดูกของผู้ประกันตน จ่ายค่าตรวจเนื้อเยื่อเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกิน ๗,๐๐๐ บาทต่อราย

(๙) การตรวจใดๆ ที่เกินกว่าความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น

(๑๐) การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้น การปลูกถ่ายไขกระดูก ให้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายในอัตราเจ็ดแสนห้าหมื่นบาทต่อราย

(๑๑) การเปลี่ยนเพศ

(๑๒) การผสมเทียม

(๑๓) การบริการระหว่างรักษาตัวแบบพักฟื้น

(๑๔) ทันตกรรม ยกเว้น การถอนฟัน การอุดฟัน และการขูดหินปูนให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกินสองร้อยบาทต่อครั้ง และไม่เกินสี่ร้อยบาทต่อปี

(๑๕) แว่นตา

(๒) เงินทดแทนการขาดรายได้

กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละห้าสิบของค่าจ้าง สำหรับการที่ผู้ประกันตนต้องหยุดงาน เพื่อการรักษาพยาบาลตามคำสั่งแพทย์ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๙๐ วัน และในระยะเวลาหนึ่งปีปฏิทินต้องไม่เกิน ๑๘๐ วัน เว้นแต่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีสิทธิได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้เกิน ๑๘๐ วัน แต่ไม่เกิน ๓๖๕ วัน

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

สำหรับโรคเรื้อรังนั้น ตามกฎกระทรวง ฉบับที่ ๕ (พ.ศ.๕๓๔) ออกตามความในมาตรา ๖๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ได้กำหนดโรคเรื้อรังไว้ คือ

๑. โรคมะเร็ง

๒. โรคเส้นเลือดในสมองผิดปกติ

๓. โรคไตวายเรื้อรัง

๔. โรคที่รักษาเกิน ๑๘๐ วัน ติดต่อกันและในขณะเจ็บป่วย ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ

ส่วนหลักเกณฑ์การรับเงินทดแทนขาดรายได้ คือ

๑. ผู้ประกันตนต้องหยุดงานตามคำสั่งแพทย์

๒. ต้องปรากฏว่าผู้ประกันตนขาดรายได้จริงๆ ในระหว่างการหยุดงานตามคำสั่งแพทย์

๓. ต้องหักจำนวนวันลาป่วยตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานก่อนคำนวณเงินทดแทนการขาดรายได้

เดิมที่ ประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนั้น มีสิทธิได้รับเฉพาะค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าบำบัดทางการแพทย์ ค่ากินอยู่ และรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล ค่ายา และเวชภัณฑ์ ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วย แต่ปัจจุบันนี้ (ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๕๘) ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ มีสิทธิได้รับ ค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และค่าใช้จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ประกันตนในกรณีได้รับความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์ด้วย

นอกจากนั้น ผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนี้ ยังมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีอื่นด้วยที่เกี่ยวข้องหรือต่อเนื่องจากการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย เช่น ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร ซึ่งอาจถือได้ว่า

เกี่ยวข้องกัน แต่ที่อาจเกิดต่อเนื่องจากการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยได้โดยตรงก็เช่น ทุพพลภาพ และการตาย เป็นต้น จึงมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพและประโยชน์ทดแทนกรณีตายด้วย

ประเด็นที่ ๓. คุณภาพของการรักษาพยาบาล

สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนมีสิทธิเข้ารับบริการทางการแพทย์นั้น พระราชบัญญัติประกันสังคมก็ได้มีการควบคุมและดูแลสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ดังนี้

ก. สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม ประกอบด้วยสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน และสำหรับสถานพยาบาลของเอกชนที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมนั้น สำนักงานประกันสังคมได้จัดให้มีข้อตกลงโดยสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งในสัญญาดังกล่าวได้กำหนดให้สถานพยาบาลให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และประเภทผู้ป่วยในตามรายชื่อและจำนวนผู้ประกันตนที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด และเป็นผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ มาตรา ๖๒ โดยให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ ดังนี้

(๑) สถานพยาบาลต้องให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเช่นเดียวกับการให้บริการแก่คนไข้อื่นในการดำเนินการตามปกติของสถานพยาบาล

(๒) สถานพยาบาลต้องทำการรักษาผู้ประกันตนจนสิ้นสุดการรักษาโดยไม่จำกัดจำนวนเงินค่าใช้จ่ายและจำนวนครั้งที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาพยาบาล

(๓) สถานพยาบาลต้องจัดให้มีบริการตรวจรักษาโรคทุกโรค ยกเว้น โรคตามที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด

ข. การตรวจรับรองมาตรฐานและควบคุมคุณภาพบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สถานพยาบาลประกันสังคม มีมาตรฐานตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมที่บังคับใช้แก่สถานพยาบาล มีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการรักษาและด้าน

บริการ เพื่อให้ลูกจ้างผู้ประกันตนได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลประกันสังคมที่มีคุณภาพและเพื่อคัดกรองสถานพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานเข้าสู่ระบบประกันสังคม

โดยมีหลักและอัตราการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์

ก. สำนักงานประกันสังคม จ่ายเงินเป็นค่าบริการทางการแพทย์ ให้แก่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม โดยวิธีเหมาจ่ายในอัตราดังนี้

(๑) หนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคน ภายในระยะเวลาหนึ่งปี

(๒) จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจาก (๑) ในอัตราไม่เกินหนึ่งร้อยบาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคนต่อหนึ่งปีตามอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในรอบระยะเวลาไม่เกินหนึ่งปีปฏิทิน

(๓) สำนักงานจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลเพิ่มขึ้นจากอัตราตาม (๑) ในอัตรา ๑๕๐ บาท สำหรับสถานพยาบาลที่ต้องรับภาระกรณีโรคที่มีภาวะเสี่ยงตามอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สำนักงานกำหนด

(๔) จ่ายค่าอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียมเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นในกรณีที่ผู้ประกันตนสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรืออวัยวะบางส่วน แต่ไม่เข้าข่ายทุพพลภาพ ตามบัญชีประเภทและอัตราที่สำนักงานประกันสังคมประกาศ

ข. กรณีผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลอื่นที่มิใช่สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้ใช้สิทธิ ซึ่งเป็นกรณีอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและกรณีที่สำนักงานประกันสังคมยังมิได้ออกบัตรรับรองสิทธิให้กับผู้ประกันตนนั้น สำนักงานประกันสังคมกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่องกำหนดจำนวนเงินทดแทนค่าบริการทางการแพทย์ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๓๘ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๑ ดังนี้

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

(๑) กรณีฉุกเฉิน สำนักงานประกันสังคมจ่ายเงินเป็นค่าบริการทางการแพทย์ เฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็นภายในระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยไม่รวมระยะเวลาในวันหยุดราชการและผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิได้ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี ตามอัตราดังนี้

ผู้ป่วยนอก

-ค่ารักษา ครั้งละ ๓๐๐ บาท

-ค่าตรวจวิเคราะห์ ครั้งละ ๒๐๐ บาท

-ค่าหัตถการจากแพทย์ เช่น ทำแผล, เย็บแผล ครั้งละ ๒๐๐ บาท

ผู้ป่วยใน

-ค่ารักษา วันละ ๑,๕๐๐ บาท

-ค่าผ่าตัด ไม่เกิน ๒ ชั่วโมง ครั้งละ ๘,๐๐๐ บาท

-ค่าผ่าตัดใหญ่และใช้เวลาผ่าตัดเกิน ๒ ชั่วโมง ครั้งละ ๑๔,๐๐๐ บาท

-ค่ารักษาในห้อง ICU วันละ ๒,๐๐๐ บาท

-ค่า CT Scan หรือ MRI ครั้งละ ๔,๐๐๐ บาท

-ค่าพาหนะย้ายผู้ป่วยภายในจังหวัด รถพยาบาล ครั้งละ ๕๐๐ บาท รถรับจ้างทั่วไป ครั้งละ ๓๐๐ บาท

(๒) กรณีอุบัติเหตุ สำนักงานประกันสังคมจ่ายเงินเป็นค่าบริการทางการแพทย์ เฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็นภายในระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทาง

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

การแพทย์โดยไม่รวมระยะเวลาในวันหยุดราชการและไม่จำกัดจำนวนครั้งที่เข้ารับการบริการทางการแพทย์ตามอัตราดังนี้

สถานพยาบาลของรัฐ

-ผู้ป่วยนอก จ่ายให้เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น

-ผู้ป่วยใน ค่ารักษา จ่ายตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น และค่าห้อง ค่าอาหาร จ่ายเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวันละ ๗๐๐ บาท

สถานพยาบาลเอกชน

-ผู้ป่วยนอก จ่ายตามอัตรากรณีฉุกเฉิน

-ผู้ป่วยใน จ่ายตามอัตรากรณีฉุกเฉิน

(๓) กรณีสำนักงานประกันสังคมยังไม่ได้ออกบัตรรับรองสิทธิให้แก่ผู้ประกันตน

กรณีอุบัติเหตุ จ่ายตามหลักเกณฑ์และอัตรากรณีอุบัติเหตุ

กรณีอื่นๆ จ่ายตามหลักเกณฑ์และอัตรากรณีฉุกเฉิน

(๔) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าพาหนะ เมื่อจำเป็นต้องส่งตัวผู้ประกันตนเข้ารับการตรวจวินิจฉัยหรือรักษาต่อ ณ สถานพยาบาลแห่งอื่น

๑. ถ้าเป็นสถานพยาบาลในจังหวัดเดียวกัน ค่ารถพยาบาลหรือเรือพยาบาล จ่ายเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๕๐๐ บาทต่อครั้ง ค่าพาหนะรับจ้าง เหมาจ่าย ๓๐๐ บาทต่อครั้ง

๒. ถ้าเป็นสถานพยาบาลในจังหวัดอื่น จ่ายเพิ่มจากข้อ ๑ในอัตรากิโลเมตรละ ๘๐ สตางค์

การดำเนินการเมื่อเข้าโรงพยาบาลที่มิใช่โรงพยาบาลตามสิทธิ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๑. กรณีที่ยังไม่ได้รับบัตรรับรองสิทธิ ให้แจ้งสำนักงานประกันสังคมโดยเร็ว เพื่อกำหนดสถานพยาบาลให้ให้บริการทางการแพทย์ สำนักงานรับผิดชอบดังนี้

(๑) ค่าบริการทางการแพทย์ที่เกิดขึ้น ก่อนแจ้งให้สำนักงานประกันสังคมทราบและยังอยู่ภายในเวลา ๗๒ ชั่วโมง สำนักงานประกันสังคมรับผิดชอบตามอัตราที่กำหนด

(๒) ค่าบริการทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นภายหลังแจ้ง จนสถานพยาบาลจำหน่ายออกจากสถานพยาบาล สำนักงานประกันสังคมรับผิดชอบตามอัตราที่กำหนด

๒. ให้ผู้ประกันตนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องแจ้งสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิโดยเร็ว สถานพยาบาลตามสิทธิรับผิดชอบดังนี้

(๑) เคลื่อนย้ายผู้ประกันตนได้ รับผิดชอบนับแต่เวลาที่รับแจ้ง

(๒) เคลื่อนย้ายไม่ได้ – ถ้ารับแจ้งภายใน ๗๒ ชั่วโมง ให้รับผิดชอบส่วนเกินจากอัตราที่สำนักงานประกันสังคมต้องจ่ายตามอัตราที่กำหนด นับแต่เวลาที่รับแจ้งจนครบ ๗๒ ชั่วโมงและเมื่อล่วงพ้น ๗๒ ชั่วโมงไปแล้วต้องรับผิดชอบทั้งหมด

-ถ้าแจ้งภายหลัง ๗๒ ชั่วโมง รับผิดชอบนับแต่เวลาที่ได้รับแจ้ง

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๓.๓ สวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๘ ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนขึ้นมากองทุนหนึ่งในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรียกว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ให้แก่ประชาชนทุกคนโดยเฉพาะคนที่ไม่มีสิทธิในสวัสดิการใดๆ เช่น สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ข้าราชการ) และสวัสดิการจากกองทุนประกันสังคม เป็นต้น ทั้งนี้รัฐเห็นความจำเป็นเพื่อให้เขาเหล่านั้นได้มีหลักประกันพื้นฐาน มีความเป็นอยู่ที่ดี เป็นสวัสดิการเก็บตกสำหรับคนที่หลุดรอดสวัสดิการต่างๆ ของ

สังคม ส่วนคนที่ได้รับสวัสดิการจากกองทุนนี้มีภาระหน้าที่ สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และคุณภาพของการรักษาพยาบาลเป็นอย่างไร จะได้กล่าวดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑. ภาระหน้าที่ในการจ่ายเงินเข้ากองทุน

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๘ บัญญัติว่า “ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรียกว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ให้ใช้จ่ายเงินกองทุนโดยคำนึงถึงการพัฒนาการบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ที่ไม่มีหน่วยบริการเพียงพอหรือมีการกระจายหน่วยบริการอย่างไม่เหมาะสมประกอบด้วย”

มาตรา ๓๙ บัญญัติว่า “กองทุนประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

(๒) เงินที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๓) เงินที่ได้รับจากการดำเนินการให้บริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) เงินค่าปรับทางปกครองตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้แก่กองทุน

(๖) ดอกผลหรือผลประโยชน์ที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

(๗) เงินหรือทรัพย์สินใดๆ ที่กองทุนได้รับมาในกิจการของกองทุน

(๘) เงินสมทบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุนไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ในการเสนอขอรับงบประมาณตาม (๑) ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรี โดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะที่จัดทำคำขอดังกล่าว”

มาตรา ๕ บัญญัติว่า “….คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับการบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดให้แก่หน่วยบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับการบริการ เว้นแต่ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่ รัฐมนตรีประกาศกำหนด ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ

ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด”

จะเห็นว่าจากมาตรา ๓๔ ไม่ได้บัญญัติให้ผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัตินี้ต้องมีภาระหรือหน้าที่ในการจ่ายเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ถึงมาตรา 5 จะให้อำนาจของคณะกรรมการอาจกำหนดให้ผู้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลจ่ายเงิน แต่ก็เป็นการจ่ายให้สถานพยาบาล ไม่ได้จ่ายเข้ากองทุนดังกล่าว ดังนั้น ผู้มีสิทธิรับการรักษาจึงไม่มีหน้าที่ เป็นสวัสดิการช่วยเหลือแบบให้เปล่าหรือสงเคราะห์ ดังจะพบแนวคิดหลายประการในพระราชบัญญัตินี้ เช่นหมายเหตุท้ายพระราชบัญญัติ ซึ่งกล่าวไว้ว่า

“เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๕๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติให้ชนชาวไทยย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และการให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารสุข ให้ประชาชนได้รับ

บริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ด้วยเหตุนี้ จึงต้องจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน โดยมีองค์กรกำกับดูแลซึ่งจะดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อจัดการให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน นอกจากนี้เนื่องจากในปัจจุบันระบบการให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลได้มีอยู่หลายระบบ ทำให้มีการเบิกจ่ายเงินซ้ำซ้อนกัน จึงสมควรนำระบบการช่วยเหลือดังกล่าวมาจัดการรวมกันเพื่อลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมในด้านสาธารณสุขมิให้เกิดการซ้ำซ้อนกันดังกล่าว และจัดระบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้”

จากข้อความนี้จะเห็นได้ว่ากฎหมายนี้เน้นถึงการมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขเป็นสำคัญ แต่ก็ดูเหมือนว่าจะมีข้อยกเว้นไว้ ดังพบได้ในคำพระราชปรารภตอนต้นของพระราชบัญญัตินี้ ที่กล่าวไว้ว่า “พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๕ และมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย” นั่นหมายความว่า สิทธิและเสรีภาพในการรับบริการสาธารณสุขอาจจะไม่เสมอกันก็ได้ ถ้ามีเหตุผล (ทางศีลธรรมหรือเหตุผลที่ยอมรับได้ร่วมกัน) โดยมีกฎหมายบัญญัติไว้ ซึ่งพบในรายละเอียดของมาตราต่างๆ ของพระราชบัญญัตินี้ โดยเฉพาะสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

ประเด็นที่ ๒ สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๕ บัญญัติว่า “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้

คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่เข้ารับการบริการสาธารณสุขต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนดให้แก่หน่วยบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับการบริการ เว้นแต่ผู้ยากไร้หรือบุคคลอื่นที่ รัฐมนตรีประกาศกำหนด ไม่ต้องจ่ายค่าบริการ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด”

มาตรา ๖ บัญญัติว่า “บุคคลใดประสงค์จะใช้สิทธิตามมาตรา ๕ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อสำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพื่อเลือกหน่วยบริการ เป็นหน่วยบริการประจำ

การขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ การขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำและหน้าที่ของหน่วยบริการประจำที่พึงมีต่อผู้รับบริการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของบุคคลเป็นสำคัญ

ในกรณีที่บุคคลใดมีสิทธิเลือกหน่วยบริการเป็นอย่างอื่นตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือตามสิทธิที่บุคคลนั้นได้รับอยู่ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งอื่นใด ให้การใช้สิทธิเข้ารับการบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการเป็นไปตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลนั้น”

มาตรา ๗ บัญญัติว่า “บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการและให้สถานที่ให้บริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด”

มาตรา ๘ บัญญัติว่า “ผู้ซึ่งมีสิทธิตามมาตรา 5 ที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนตามมาตรา ๖ อาจเข้ารับบริการครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้ และให้หน่วยบริการที่ให้บริการแก่บุคคลดังกล่าวจัดให้บุคคลนั้นลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำตามมาตรา ๖ และแจ้งให้สำนักงานทราบภายในสามสิบวันนับแต่ให้บริการ โดยหน่วยบริการดังกล่าวมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการครั้งนั้นจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ คณะกรรมการกำหนด”

จากมาตราต่างๆ ที่กล่าวมานี้จะเห็นได้ว่า รัฐจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือประชาชนทุกคนที่เน้นแบบการสงเคราะห์มากกล่าวจะเป็นการตอบแทนแบบข้าราชการหรือแบบประกันที่ให้แก่แรงงาน ซึ่งมีเหตุผลบ้างส่วนที่สามารถพบได้จากข้อจำกัดสิทธิหรือขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคล เช่น

มาตรา ๙ บัญญัติว่า “ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆ ที่กำหนดขึ้นสำหรับส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้ใช้สิทธิดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

(๑) ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ

(๒) พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐหรือบุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ

(๔) บิดามารดา คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตาม (๑) (๒) หรือ (๓)

ในการนี้ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่จัดการให้บุคคลดังกล่าวสามารถได้รับบริการสาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกับรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี

การกำหนดให้บุคคลตามวรรคหนึ่งประเภทใด หรือหน่วยงานใด ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ได้เมื่อใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสามใช้บังคับแล้ว ให้รัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี ดำเนินการจัดสรรเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกานั้นให้แก่กองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่ตกลงกับคณะกรรมการ”

มาตรา ๑๐ บัญญัติว่า “ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม การขยายบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ไปยังผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคมตกลงกัน

ให้คณะกรรมการจัดเตรียมความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และเมื่อได้ตกลงกันเกี่ยวกับความพร้อมให้บริการสาธารณสุขกับคณะกรรมการประกันสังคมแล้ว ให้คณะกรรมการเสนอรัฐบาลเพื่อตราพระราชกฤษฎีกากำหนดระยะเวลาการเริ่มให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้แก่ผู้มีสิทธิดังกล่าว

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสองใช้บังคับแล้ว ให้สำนักงานประกันสังคมส่งเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนประกันสังคมให้แก่กองทุนตามจำนวนที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคมตกลงกัน”

มาตรา ๑๑ บัญญัติว่า “ในกรณีที่ลูกจ้างซึ่งมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทนผู้ใดใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้เมื่อใดแล้ว ให้หน่วยบริการแจ้งการเข้ารับบริการนั้นต่อสำนักงานและให้สำนักงานมีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนเงินทดแทน แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้เป็นลูกจ้างของนายจ้างที่ไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน ให้สำนักงานมีสิทธิยื่นคำร้องขอรับเงินทดแทนแทนลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทนเพื่อชำระค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข แต่ไม่เกินอัตราที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

การจ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรานี้ ให้ถือเป็นการจ่ายเงินทดแทนในส่วนของค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน”

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

มาตรา ๑๒ บัญญัติว่า “ในกรณีที่ผู้ประสบภัยจากรถตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถผู้ใดใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้เมื่อใดแล้ว ให้หน่วยบริการแจ้งการเข้ารับบริการนั้นต่อสำนักงานและให้สำนักงานมีสิทธิเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย แต่ไม่เกินจำนวนค่าสินไหมทดแทนตามภาระหน้าที่ที่กองทุนทดแทนผู้ประสบภัยต้องจ่ายตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

ในกรณีที่บริษัทผู้รับประกันภัยรถหรือบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถจำกัดมีหน้าที่ต้องจ่ายค่าสินไหมทดแทนให้แก่ผู้ประสบภัยจากรถที่เข้ารับบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานมีอำนาจออกคำสั่งให้บริษัทดังกล่าวชำระค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข แต่ไม่เกินสิทธิที่พึงได้รับตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย ส่งเข้ากองทุนเพื่อส่งต่อให้หน่วยบริการต่อไป

การจ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรานี้ ให้ถือเป็นการจ่ายค่าสินไหมทดแทนในส่วนของค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ”

เมื่อพิจารณาจากพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในหมวด ๒ ที่ว่าด้วยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่มาตรา ๑๓ จนถึงมาตรา ๒๓ และในหมวด ๓ ที่ว่าด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะเห็นว่าอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข

โดยมีขอบเขตการให้บริการของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๘ บัญญัติว่า “ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรียกว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ให้ใช้จ่ายเงินกองทุนโดยคำนึงถึงการพัฒนาการบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ที่ไม่มีหน่วยบริการเพียงพอหรือมีการกระจายหน่วยบริการอย่างไม่เหมาะสมประกอบด้วย”

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ประเด็นที่ ๓ คุณภาพของการรักษาพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๕ บัญญัติว่า “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้

…..”

มาตรา ๔๔ บัญญัติว่า “ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการแล้วประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ เพื่อดำเนินการลงทะเบียนเลือกเป็นหน่วยบริการประขำของตนตามมาตรา ๖

การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งวิธีการประชาสัมพันธ์ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด”

มาตรา ๔๕ บัญญัติว่า “ให้หน่วยบริการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งการใช้วัคซีน ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการรักษา ที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นตลอดจนเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเชื่อทางศาสนา

(๒) ให้ข้อมูลการบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการตามที่ผู้รับบริการร้องขอ และตามประกาศที่มีการกำหนดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยและผู้รับบริการโดยไม่บิดเบือน ทั้งในเรื่องผลการวินิจฉัย แนวทางวิธีการ ทางเลือก และผลในการรักษา รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือถูกส่งต่อ

(๓) ให้ข้อมูลที่เกี่ยวกับชื่อแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลอย่างต่อเนื่องทางด้านคุณภาพกายและสังคม แก่ญาติหรือผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างเพียงพอก่อนจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่ายบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการ

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

(๔) รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ตาม (๑) และ (๒) อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

(๕) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการ รวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการและการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานกำหนด”

มาตรา ๔๗ บัญญัติว่า “เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทัน”

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๓.๔ สรุป เปรียบเทียบสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาล กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๑

สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ (การรักษาพยาบาล) ในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิประโยชน์	กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ	กองทุนประกันสังคม	กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑. เงื่อนไขการคุ้มครอง	คุ้มครองข้าราชการและครอบครัว รวมบุตร ๓ คน ที่อายุไม่เกิน ๒๐ ปี	คุ้มครองเมื่อจ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า ๓ เดือน	คุ้มครองเมื่อลงทะเบียน
๒. ระยะสิ้นสุดการคุ้มครอง	-เจ้าของสิทธิพ้นสภาพข้าราชการโดยการรับบำเหน็จ -บุตรที่ได้รับสิทธิอายุเกิน ๒๐ ปี	-สิ้นสุดการเป็นลูกจ้าง แต่ได้รับการคุ้มครองต่อไปอีก ๖ เดือน* -ตาย	เมื่อได้รับสิทธิอื่นจากภาครัฐ

สิทธิประโยชน์	กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ	กองทุนประกันสังคม	กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. หน่วยบริการ -การรักษาทั่วไป - กรณีฉุกเฉิน	หน่วยบริการทุกแห่ง (รัฐ/เอกชน)	หน่วยบริการที่เลือก (รัฐ/เอกชน)	หน่วยบริการที่ลงทะเบียน (รัฐ/เอกชน)
๔. การจ่ายค่าบริการทางการแพทย์	จ่ายตามจริง	เหมาจ่าย ๒,๐๕๐ บาท (ผู้ป่วยใน+ผู้ป่วยนอก ๑,๔๔๐ บาทต่อคน	เหมาจ่าย ๒,๕๔๖.๔๘ บาท (ผู้ป่วยใน ๙๕๔.๗๒ บาท ผู้ป่วยนอก ๗๙๕.๓๙ บาท)
๕. ยาและเวชภัณฑ์	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ/ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์	ไม่ต่ำกว่ายาในบัญชีหลักแห่งชาติ**	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
๖. สิทธิการคลอดบุตร	เบิกจ่ายตามจริง -ค่าตรวจครรภ์ -ค่าคลอดบุตร -ค่าดูแลหลังคลอด	-เหมาจ่ายค่าคลอดบุตร ๑๓,๐๐๐ บาท/ครั้ง ไม่เกิน ๒ ครั้ง -เงินสงเคราะห์การหยุดงาน ครั้งละ ๕๐% ของค่าจ้างเป็นเวลา ๙๐ วัน	เบิกจากกองทุนผู้ป่วยในด้ายระบบ DRG รวมกันไม่เกิน ๒ ครั้ง

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

สิทธิประโยชน์	ระบบสวัสดิการข้าราชการ	ประกันสังคม	ประกันสุขภาพแห่งชาติ
๗. ทันตกรรม	เข้ารับบริการในหน่วยบริการของรัฐเบิกจ่ายตามจริง	เข้ารับบริการในสถานพยาบาลหรือคลีนิกทันตกรรม ๑. บริการถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และฟันเทียม - เบิกได้ ๓๐๐ บาท/ครั้ง ไม่เกิน ๖๐๐ บาทต่อปี - ทำฟันเทียม ๑-๕ ซี่ เบิกได้ ๑,๒๐๐ บาท -ทำพันเทียมมากกว่า ๕ ซี่ เบิกได้ ๑,๔๐๐ บาท ๒. ทำรากฟันเทียม เบิกได้ซี่ละ ๑๖,๐๐๐ บาท ไม่เกินรายละ ๒ ซี่	เข้ารับบริการในหน่วยบริการที่ลงทะเบียนครอบคลุมอยู่ในเหมาจ่ายรายหัว

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

สิทธิประโยชน์	สวัสดิการข้าราชการ	ประกันสังคม	ประกันสุขภาพแห่งชาติ
๘. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (การฟอกเลือด)***	-ไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท/ครั้ง ไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อสัปดาห์ - ค่าวางสายเบิกตามรหัสอุปกรณ์ของกรมบัญชีกลางและผ่าตัดจากระบบ DRG	-ไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง และไม่เกิน ๔,๕๐๐ บาท/สัปดาห์ -ผู้ป่วยไตวายก่อนเข้าประกันสังคมได้รับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท/ครั้ง และไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท/สัปดาห์ -ค่าวางสายไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท/ราย/๒ ปี	-ได้รับ ๑,๕๐๐/๑,๗๐๐ บาท/ครั้ง ตามสภาพผู้ป่วย และไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อสัปดาห์ -ค่าวางสาย เบิกตามประเภทและอัตรา/ปีตามคู่มือ
๙. การช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการและให้บริการ	ไม่มี	ไม่มี	มีเงินช่วยเหลือ

หมายเหตุ (ที่มา : เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ และคณะ: ๒๕๕๖ หน้า ๓-๓๘ ถึงหน้า ๑๓-๔๐ แต่ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขบ้างบางส่วน) *มาตรา ๓๘ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ **แต่ในทางปฏิบัติไม่มีการจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เพราะเป็นระบบเหมาจ่ายรายหัว ***แนวทางปฏิบัติเพื่อดำเนินการตามนโยบายบูรณาการ ๓ กองทุน

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

เมื่อพิจารณาจากตารางนี้และข้อมูลที่กล่าวมาตั้งแต่ต้น จะเห็นว่าสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้ง 3 กองทุนดังกล่าวมานี้ ยังมีความเหลื่อมล้ำหรือแตกต่างกันหลายประการ ในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในที่นี้จะขอสรุปรวมสาระที่เห็นว่าสำคัญและที่เป็นปัญหาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แล้วนำมาวิเคราะห์ใน ๓ ประเด็น คือ หน้าที่หรือภาระในการจ่ายเงินเข้ากองทุน สิทธิในการับประโยชน์ และคุณภาพของบริการการรักษาพยาบาล ว่าเป็นธรรมหรือไม่ อย่างไร โดยจะวิเคราะห์ให้เห็นต่อไปในบทที่ ๔

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บทที่ ๔

วิเคราะห์แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมในการรักษาพยาบาลตามกฎหมายในกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๔.๑ ในประเด็น หน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน

ประเด็นปัญหาเรื่องหน้าที่ (ภาระ) การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายแต่ละฉบับแล้วจะพบว่ามีเหลื่อมล้ำหรือความแตกต่างกัน กล่าวคือ กองทุนประกันสังคม ผู้ประกันตนมีภาระหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน (ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐต่างมีภาระหน้าที่ต้องจ่ายเงินเข้ากองทุน) แต่กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้าราชการและผู้ประกันตนไม่มีภาระหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน นี้คือปัญหาที่ต้องวิเคราะห์ว่า มีความเป็นธรรมอย่างไรหรือไม่

จากการศึกษาพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตั้งแต่ฉบับแรก (ปี พ.ศ. ๒๕๒๓) จนถึงฉบับปัจจุบัน (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓) ในบทที่ ๓ ไม่พบมาตราใดๆ ของพระราชกฤษฎีกาเหล่านั้น ที่บัญญัติให้ข้าราชการหรือผู้มีสิทธิได้รับสวัสดิการตามพระราชกฤษฎีกานี้ ต้องมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนก่อนการรับสิทธิได้รับประโยชน์ในการรักษาพยาบาล นอกจากนั้น ข้าราชการก็ยังมีสิทธิได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลนับแต่วันที่เข้ารับราชการเป็นต้นไป โดยไม่มีเงื่อนไขเรื่องระยะเวลาในการจ่ายเงินสมทบ และสวัสดิการรักษาพยาบาลนี้ยังมีผลไปถึงคนในครอบครัวด้วย การจัดสวัสดิการในลักษณะนี้ จึงเป็นเหมือนรัฐสวัสดิการหรือสวัสดิการของรัฐ ที่มีให้กับข้าราชการทุกคนของรัฐ ที่ปฏิบัติหน้าที่เพื่อรัฐแล้วเกิดบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงานให้รัฐ เช่น ตำรวจ ทหาร และข้าราชการฝ่ายปกครอง เป็นต้น ที่ทำงานหน้าที่พิทักษ์สันติราษฎร์รักษาความสงบเรียบร้อย ทำงานศึกสงครามเพื่อชาติ และทำงานเกี่ยวกับบริหารการปกครองเพื่อให้ชาติดำรงอยู่ รวมทั้งเพื่อให้ข้าราชการทั้งหลายมีความจงรักภักดีต่อประเทศชาติบ้านเมือง เพราะถ้ารัฐไม่ดูแลหรือทอดทิ้งใครก็ไม่อยากจะเสียสละเพื่อทำหน้าที่เหล่านี้ ครั้นต่อมาก็ขยายไปถึงการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่นอกเหนือจากการทำงาน และยังขยายไปถึงคนในครอบครัวด้วย เพื่อให้เกิด

ความจงรักภักดียิ่งขึ้น อันจะทำให้ประเทศชาติมั่งคั่งมั่นคงในทุกๆ ด้าน ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ลูกจ้าง และคนในครอบครัวนั้น เป็นการสวัสดิการแบบช่วยเหลือและตอบแทนคุณงามความดีในการที่ประชาชนผู้นั้นเสียสละเข้ามารับใช้ทางการ ให้มีสุขภาพกายที่ดี (ร่วมถึงสุขภาพจิตด้วย) จะได้มีความจงรักภักดี และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกเหนือจากทรัพย์สินและเกียรติยศชื่อเสียง ซึ่งแตกต่างกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม และในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กล่าวคือ การรักษาพยาบาล (ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย) ในกองทุนประกันสังคมนั้น จากการศึกษาพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๒ และ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังปรากฏในบทที่ ๓ นั้น พบว่า มีมาตรา ๔๖ บัญญัติให้รัฐบาล นายจ้าง และผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตายและกรณีคลอดบุตร ฝ่ายละเท่ากัน (เดิม ๑.๕ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน)....สำหรับการประกันตนตามมาตรา ๓๙ ให้รัฐบาลและผู้ประกันตนออกเงินสมทบเข้ากองทุนโดยรัฐบาลออกหนึ่งเท่าและผู้ประกันตนออกสองเท่าของอัตราเงินสมทบที่แต่ละฝ่ายต้องออกตามที่กำหนด.....และผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ หลักเกณฑ์ และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ....ให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกา ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้ประกันตนมีภาระหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน และนอกจากนั้น การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนยังเป็นเงื่อนไขของการที่จะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยด้วย จึงเกิดความเหลื่อมล้ำหรือแตกต่างกับกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการอย่างชัดเจน

ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ไม่มีบทบัญญัติให้ผู้ประกันตน ตามพระราชบัญญัติทั้งสองนี้ มีภาระหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนแต่อย่างใด คล้ายกับพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ แต่เมื่อพิจารณาลงไปในเนื้อหาโดยรวมของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๔๕ แล้วกลับพบว่า มีแนวคิดต่างกัน คือ กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการมาจากแนวคิดการจัด

สวัสดิการแบบช่วยเหลือเพื่อตอบแทน ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาจากแนวคิดแบบช่วยเหลือเพื่อสงเคราะห์ ถึงจะไม่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเหมือนกัน แต่แนวคิดไม่เหมือนกันจึงส่งผลต่อประเภทของการรักษาพยาบาล (สถานพยาบาล ตัวยา เวชภัณฑ์ และค่าใช้จ่าย) และคุณภาพการรักษาพยาบาล ที่แตกต่างกัน

ดังนั้น ในประเด็นการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนนี้ ถ้าถือว่า ความเป็นธรรม คือความเท่าเทียมกัน หรือความเสมอภาคกัน โดยใช้เกณฑ์การตัดสินของความเท่าเทียมกันแบบตัวเลข ๑ = ๑ หรือ ๒ = ๒ ตามแนวคิดแบบ พิธากอรัส ที่เท่ากันแบบคณิตศาสตร์หรือเลขยกกำลัง ที่กฎหมายส่วนใหญ่มักยึดหลักการนี้ ในขณะที่ข้าราชการผู้มีสิทธิรับการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาล และผู้ประกันตนในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนแต่อย่างใด เมื่อเทียบกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม ที่ผู้ประกันตน ไม่ว่าจะเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๙ หรือมาตรา ๔๐ ต่างก็มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนทั้งนั้น จึงเห็นได้ว่ามีความแตกต่างหรือเหลื่อมล้ำกันอย่างมาก ในขณะที่การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ทุกคนอาจประสบได้อย่างเท่าเทียมกัน แต่การจะเข้าถึงบริการการรักษาพยาบาลกลับไม่เท่าเทียมกัน ในเรื่องหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน การนี้เป็นเพียงการเปรียบเทียบความเท่าเทียมกันในด้านปริมาณเท่านั้น ยังไม่ได้พิจารณาไปถึงความเท่าเทียมกันในคุณภาพ ก็ยังเห็นได้ว่า เกิดความไม่เป็นธรรมขึ้นแล้ว

แม้จะวิเคราะห์ไปอีกนัยหนึ่ง คือความเสมอภาคกัน ในแบบที่เท่าเทียมกันตามสัดส่วน เช่น คนมีรายได้มากก็เสียมาก คนมีรายได้น้อยก็เสียน้อย หรือทุกคนจะได้รับประทานข้าวคนละหนึ่งอิ่มเหมือนกัน แต่ทุกคนจะได้ไม่เท่ากัน (คนตัวใหญ่กินมากคนตัวเล็กกินน้อย แต่ก็อิ่มเหมือนกัน) ในกรณีของการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนทั้งสามนี้ จะอธิบายได้อย่างไรว่า การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นต้องมีความสัมพันธ์กันแบบสัดส่วนในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน อย่างเสมอภาคกัน ดังนั้น จึงยังเห็นว่าไม่เป็นธรรมอยู่ดี

แต่จากผลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านเห็นว่า ความยุติธรรมไม่จำเป็นต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันก็ได้ สำหรับกรณีการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อรับสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้งสามกองทุนดังกล่าว ถ้ามีเหตุผลที่ยอมรับกันได้ ก็ถือว่าเป็นธรรมในระดับหนึ่งแล้ว

คราวนี้ลองวิเคราะห์ โดยใช้เกณฑ์ตัดสินในเรื่องคือความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น เพื่อหาว่า มีความเป็นธรรมหรือไม่ การที่คนเราต้องประสบเคราะห์กรรม คือบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ที่ถือว่าเป็นสัจธรรมหรือความจริงแห่งชีวิต แล้วต้องมาขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของการมีหน้าที่หรือไม่มีหน้าที่ในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนก่อน เพื่อจะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลนั้น เป็นเหตุผลที่ยอมรับกันได้หรือไม่ ในด้านศีลธรรม (การระลึกดี ระลึกชั่ว) ความเป็นจริง การช่วยเหลือคนให้พ้นทุกข์จากความเจ็บป่วยน่าจะขึ้นอยู่กับหลักเมตตา ไม่ใช่หลักหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ตามทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

ส่วนเรื่องความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความจำเป็น เป็นต้น จะพบว่า รัฐมีภาระหน้าที่หลายด้าน เงินที่ได้จากภาษีอากรก็จำเป็นต้องจัดสรรปันส่วนไปบริหารประเทศในด้านอื่นด้วย ถ้าจะนำเงินภาษีนั้นมาจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนกลุ่มผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมที่มีอยู่ ประมาณ ๙.๘ ล้านคน (เมื่อปี ๒๕๕๔) เพื่อให้เท่าเทียมกันกับกลุ่มข้าราชการ ซึ่งมีประมาณ ๔.๔ ล้านคน (เมื่อปี ๒๕๕๔) ก็อาจจะไม่พอเพียง ในขณะเดียวกันประชาชนในส่วนประกันสังคมนี้ก็สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพราะมีความสามารถ มีรายได้ และส่วนใหญ่ก็มีนายจ้างอีกฝ่ายหนึ่งที่พอจะช่วยได้ จึงควรให้ประชาชนในกลุ่มนี้มีหน้าที่รับผิดชอบตนเอง รัฐเป็นเพียงผู้ให้การช่วยเหลือแบบบริการประกันสังคมเท่านั้น ไม่ใช่แบบตอบแทนอย่างข้าราชการ หรือแบบสงเคราะห์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ก็เป็นเหตุผลที่พอยอมรับได้ในระดับหนึ่ง จึงอาจถือว่า มีความเป็นธรรม ตามหลักความแตกต่างตามความเหมาะสมในความจำเป็น แต่ในด้านความสามารถอาจจะเห็นว่าข้าราชการก็มีความสามารถจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนได้เช่นเดียวกันก็อาจจะเห็นว่ายังไม่เป็นธรรม

๔.๒ ในประเด็น สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลจากกองทุน

จากปัญหาความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ระหว่างกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กับกองทุนประกันสังคม และกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังรายละเอียดในบทที่ ๓

นั้น เบื้องต้นเชื่อว่าเป็นผลมาจากบทบัญญัติของกฎหมายในมาตราต่างๆ ของกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับดังกล่าว ที่มีความแตกต่างหลากหลายกัน แต่เมื่อพิจารณาให้ลึกลงไปอีกจะพบว่า มาตราต่างๆ ของกฎหมายหมายเหล่านี้มีที่มาจากแนวคิด ทฤษฎีที่แตกต่างกัน ซึ่งในที่นี้ขอแยกวิเคราะห์แนวคิดใน ๕ ปัญหา คือ

๑. ปัญหาด้านการให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว กล่าวคือกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้นให้ความคุ้มครองในตัวข้าราชการแล้วยังให้ความคุ้มครองรวมไปถึงบิดา มารดา ภรรยา และบุตร ๓ คนด้วย แต่กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น ให้ความคุ้มครองเฉพาะผู้ประกันตน ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น ทั้งที่ความเป็นธรรมตามกฎหมาย โดยหลักสากล คือความเท่าเทียมกัน (เท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย เช่น รัฐธรรมนูญ และกฎหมายอาญา เป็นต้น) สำหรับกรณีนี้อาจจะตอบแบบหยาบๆ ได้ว่า ก็เพราะเป็นกฎหมายคนละฉบับจึงไม่เท่าเทียมกัน และเป็นกฎหมายสังคม (ตามสำนักคิดทางกฎหมายเชิงสังคมหรือสังคมวิทยา ที่เน้นว่ากฎหมายหมายเกิดจากวัตถุประสงค์ของสังคม) กล่าวคือปรัชญาของพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คือการช่วยเหลือแบบตอบแทน พระราชบัญญัติประกันสังคมคือการช่วยเหลือแบบบริการประกัน (เฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข) และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติคือการช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ ถ้าภายในกฎหมายฉบับเดียวกันก็จะเห็นว่าเป็นธรรม เช่น การรักษาพยาบาลข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ มาตรา ๕ ที่บัญญัติว่า “ให้ผู้มีสิทธิมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนตามที่บัญญัติไว้ในพระราชกฤษฎีกานี้” และมาตรา ๔ วรรคหกและวรรคเจ็ด (วรรคสุดท้าย) คือตัวข้าราชการหรือลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชาวต่างประเทศหรือผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษ มีสิทธิได้รับสิทธิ ตั้งแต่เข้ารับราชการหรือเป็นลูกจ้างตลอดไปจนกว่าจะสิ้นสุดการเป็นข้าราชการหรือลูกจ้าง เมื่อได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล (ตามมาตรา ๘) ข้าราชการทุกคนมีสิทธิและรวมไปถึงบุคคลคนครอบครัวของเขาด้วยต่างก็มีสิทธิเหมือนกัน จึงเห็นได้ว่าเท่าเทียมกันตามกฎหมายแล้วและเสมอภาคกันด้วย ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการที่เน้นไปในแนวคิดแบบช่วยเหลือเพื่อตอบแทน ในคุณงามความดีที่ได้ทำงานรับใช้รัฐหรือการเสียสละเพื่อส่วนร่วม และเพื่อให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีกำลังใจ กำลังกายที่ดี ส่วนประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ เหมือนกันก็จะได้รับการ

รักษาพยาบาลเหมือนกัน และผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ เหมือนกันก็จะได้รับการรักษาพยาบาลเหมือนกัน สุดท้ายคือการสวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก็จะได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลเหมือนกัน เป็นแต่เพียงรัฐมีวิธีบริหารจัดการสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันจึงทำให้เห็นว่า ไม่เป็นธรรม

วิธีการบริหารจัดการสวัสดิการการรักษาพยาบาลของรัฐ รัฐได้มีการแบ่งคนออกเป็นกลุ่ม เช่น กลุ่มข้าราชการ กลุ่มลูกจ้าง กลุ่มผู้มีอาชีพอิสระ และกลุ่มผู้ไม่มีอาชีพ เป็นต้น มีการแบ่งสวัสดิการเป็นแบบต่างๆ เช่น การช่วยเหลือแบบตอบแทน การช่วยเหลือแบบบริการประกัน และการช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ เป็นต้น และรายจ่าย ก็แบ่งเป็น งบประมาณของรัฐทั้งหมด งบประมาณของเอกชนทั้งหมด และงบประมาณผสม เป็นต้น เพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการสวัสดิการการรักษาพยาบาล เพราะการดูแลการรักษาพยาบาลถือเป็นหน้าที่สำคัญประการหนึ่งของรัฐต่อประชาชนทุกคน การจะพัฒนาประเทศให้เจริญทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น รัฐไม่ควรทอดทิ้งประชาชนคนใดคนหนึ่งไว้ แต่การจะดูแลทุกคนให้ทั่วถึงนั้นอาจจะมีความจำเป็นที่ต้องมีความแตกต่าง ในจัดรูปแบบสวัสดิการที่แตกต่างกันไป เพื่อแบ่งเบาภาระของรัฐ เช่น กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้การช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาล โดยทั้งสองกองทุนต่างก็มีความเท่าเทียมกันอยู่ในตัวเอง กล่าวคือผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมก็จะได้รับความคุ้มครองเฉพาะตัวผู้ประกันตน (มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๙ และมาตรา ๔๐) เท่านั้น โดยมีเงื่อนไขในการรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของกองทุนประกันสังคมเหมือนกันทุกคน (เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ เหมือนกันก็จะได้รับเหมือนกัน เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ เหมือนกันก็จะได้รับเหมือนกัน แต่ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ กับผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ อาจจะแตกต่างกันได้) เป็นการจัดสวัสดิการที่เน้นแนวคิดเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข ที่ให้ประชาชนในแต่ละสังคมมีหน้าที่ช่วยเหลือเอื้ออาทรกัน รัฐเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกหรือให้บริการ เพราะถือว่าบุคคลกลุ่มนี้พอช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมทั้งส่วนใหญ่ก็มีนายจ้างเข้ามาช่วยแบกภาระ ดังนั้นลูกจ้างก็ควรช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ของรัฐลงบ้าง รัฐจึงใช้แนวคิดแบบการประกันอย่างบริษัทเอกชน แต่รัฐเป็นคนดำเนินการและให้ความช่วยเหลือ ส่วนผู้ประกันตนในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นก็จะได้รับการคุ้มครองเฉพาะตนเอง เพราะการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นั้น รัฐมีแนวคิดแบบช่วยเหลือสงเคราะห์ประชาชนทุกคนที่หลุดรอดหรือไม่มีสวัสดิการอย่างอื่น ให้ได้รับสวัสดิการที่จำเป็น เช่น การรักษาพยาบาล เป็นต้น โดยให้ผู้ประกันตนจำต้องมีการขึ้นทะเบียนต่อต่อรัฐและรัฐจะกำหนดสิทธิในเรื่องสถานพยาบาลให้

จึงเห็นได้ว่า กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น ต่างก็มีแนวคิดของตนเอง ที่แตกต่างกันไป ทำให้การจัดสวัสดิการโดยเฉพาะสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ดังนั้น การถามหาความเป็นธรรม คงต้องพิจารณาว่าใช้เกณฑ์ใดในการตัดสิน ระหว่างเกณฑ์ “ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน” กับเกณฑ์ “ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น”

ถ้าใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันตัดสิน โดยนำสวัสดิการการรักษาพยาบาลในสามกองทุนมาเปรียบเทียบกันแล้ว พิจารณาว่าเท่ากันแบบตัวเลขหรือเลขยกกำลังแบบแนวคิดของพิธากอรัส คือ ๑ =๑ หรือ ๒ = ๒ หรือไม่ว่าจะคนตัวใหญ่หรือตัวเล็กก็ต้องได้แจกข้าวหนึ่งจานที่มีปริมาณหนักสิบขีดและคุณภาพดีเหมือนกัน จะเห็นว่ากรณีนี้ไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ไม่เป็นธรรม เพราะกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการให้ความคุ้มครองทั้งตัวข้าราชการและคนในครอบครัวอีกหลายคน ในขณะที่ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของกองทุนประกันสังคม และสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความคุ้มครองเฉพาะตัวผู้ประกัน หรือแม้จะพิจารณาอีกแง่หนึ่งในหลักเกณฑ์เดียวกันนี้คือความเสมอภาคกัน ที่ถือความเท่าเทียมกันตามสัดส่วน เช่น ทุกคนได้รับแจกข้าวเพื่อรับประทานคนละหนึ่งอิ่ม ทั้งคนตัวโตและคนตัวเล็กก็จะได้กินหนึ่งอิ่มเหมือนกัน แต่ปริมาณ (มาก น้อย) อาจจะไม่เท่ากัน และคุณภาพก็อาจจะไม่เท่ากัน แต่ก็ทำให้อิ่มได้เหมือนกัน ทุกคนพอใจ ไม่จำเป็นต้องเท่าเทียมกันอย่างกรณีแรก แต่ก็เสมอภาคกัน คือคนละหนึ่งอิ่มเหมือนกัน ก็ถือว่าเป็นธรรม แต่กรณีนี้ ผู้วิจัยก็ยังเห็นว่า จะอธิบายด้วยความเสมอภาคกัน ก็ยังไม่เป็นธรรมอยู่ดี

แต่ถ้าใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความ

ปรารถนา เป็นต้น (ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันตามความเหมาะสม) ตัดสินว่า เป็นธรรมหรือไม่ การที่ตนเองหรือคนในครอบครัวบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย เขาย่อมเป็นทุกข์ รัฐมีหน้าที่หลักประการหนึ่งคือขจัดทุกข์ บำรุงสุข ของประชาชนทุกคน เวลาที่ตัวข้าราชการหรือผู้ประกันตนในกองทุนทั้งสามบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยรัฐต้องดูแลรักษาเหมือนๆ กันนั้น เป็นเหตุผลทางศีลธรรมที่รับฟังได้ ส่วนคนในครอบครัวของข้าราชการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยรัฐจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลให้ตามกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ แต่คนในครอบครัวของผู้ประกันต้นในกองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยกลับไม่ได้รับการคุ้มครอง ดูจะขัดกับหลักเหตุผลทางศีลธรรม (หลักธรรมเรื่องทิศหก) การที่คนในครอบครัวของข้าราชการหรือของผู้ประกันตนในกองทุนทั้งสองได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ก็ทำให้ตัวข้าราชการหรือตัวผู้ประกันตนเกิดทุกข์เหมือนกัน และเขาเหล่านั้นก็มีหน้าที่ตามหลักธรรมเหมือนกัน แต่รัฐกลับเลือกขจัดทุกข์ที่ไม่เท่ากัน ถ้าจะพิจารณาในหลักเกณฑ์ย่อยของหลักนี้อีกนัยหนึ่งคือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น

ความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านความสามารถ ทั้งตัวข้าราชการและผู้ประกันตนต่างก็สามารถให้ความช่วยเหลือคนในครอบครัวได้พอๆ กัน แต่รัฐทำไมจึงเลือกให้ความช่วยเหลือเฉพาะบุคคลในครอบครัวของข้าราชการ ในด้านความจำเป็นจะอธิบายอย่างไรถึงจะเป็นเหตุผลที่ยอมรับกันได้ เช่น รัฐมีงบประมาณจำกัด หรือเพื่อจูงใจตอบแทนข้าราชการ ก็จะเกิดการโต้แย้งว่า คนในครอบครัวของผู้ประกันตนทั้งสองกองทุนก็เป็นคนเมื่อเจ็บป่วยก็จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาล หรือคนอื่นก็อยากเป็นข้าราชการแต่เข้าสอบไม่ได้ เป็นความผิดที่ต้องไปลงโทษถึงคนในครอบครัวเขาด้วยหรือ ในด้านสิทธิหน้าที่ทุกคนก็มีสิทธิหน้าที่ตามกฎหมายครอบครัวเหมือนกันแต่ทำไมรัฐทำให้แตกต่างกัน รวมไปถึงด้านความต้องการหรือความปรารถนาทั้งข้าราชการและผู้ประกันตนต่างก็หวังหรือปรารถนาให้คนในครอบครัวของตนเป็นสุขได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย รัฐอาจจะโต้แย้งว่า คนในครอบครัวของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันแห่งชาติ ต่างก็ได้รับการคุ้มครองซึ่งเป็นสิทธิที่ได้รับเป็นการเฉพาะตัวได้อยู่แล้ว ถึงจะไม่ได้รับการคุ้มครองเหมือนสวัสดิการของข้าราชการ แต่ก็ได้รับการคุ้มครองเหมือนกัน ซึ่งฟังดูเบื้องต้นก็อาจจะเป็นเหตุผลที่ยอมรับได้ แต่ในเบื้องลึกลงไปแล้ว ทั้ง

ปริมาณและคุณภาพในการรักษาพยาบาลอาจจะแตกต่างกันมากมาย ซึ่งผู้วิจัยจึงเห็นว่า ถึงอย่างไรในปัญหานี้ก็ยังไม่เป็นธรรมอยู่ดี ซึ่งก็สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

๒. ปัญหาระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดการให้ความคุ้มครอง ในขณะที่กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการเริ่มต้นให้ความคุ้มครองตั้งแต่เป็นข้าราชการและให้ความคุ้มครองตลอดชีพ แต่กองทุนประกันสังคมให้ความคุ้มครองโดยมีเงื่อนไข (ทั้งเริ่มตันและสิ้นสุด เช่น ขาดส่งเงินสมทบเกิน ๓ เดือน, ๖ เดือนหลังจากสิ้นสุดการเป็นลูกจ้าง) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นให้ความคุ้มครองตลอดชีพหรือเมื่อได้รับสิทธิอื่นจากภาครัฐ ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติของกฎหมายกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กล่าวไว้ในบทที่ ๓ ซึ่งระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของการให้ความคุ้มครองนี้ เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่จะดูว่าสวัสดิการการรักษาพยาบาลของกองทุนทั้งสามเป็นธรรมหรือไม่ เนื่องจากมาจากแนวคิดการให้ความคุ้มครองที่แตกต่างกัน กล่าวคือ กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้น มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบตอบแทน จึงเริ่มให้ความคุ้มครองตั้งแต่เริ่มเป็นข้าราชการและตลอดไปจนกว่าจะตายหรือสิ้นสุดการเป็นข้าราชการ ส่วนกองทุนประกันสังคมนั้น มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบบริการการประกัน จึงต้องรอเงื่อนไขให้มีเงินพอที่จะจ่ายเป็นประโยชน์ทดแทนได้ก่อนจึงจะเริ่มให้ความคุ้มครองและสิ้นสุดเมื่อตายหรือสิ้นสุดการเป็นผู้ประกันตน และสำหรับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นมาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ เป็นการให้เปล่า แต่ต้องปฏิบัติตามเงื่อน และต้องขึ้นทะเบียนไว้ จึงจะเริ่มให้ความคุ้มครองและสิ้นสุดเมื่อตายหรือได้รับสวัสดิการอื่นๆ ตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งจะเห็นได้ว่าระยะเวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดการให้ความคุ้มครองนั้นมีแตกต่างกัน ไม่เท่าเทียมกัน เมื่อใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน จึงเห็นได้ว่าไม่เป็นธรรม แต่ถ้าใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น แล้ว พอจะอธิบายได้ว่า เป็นธรรมในระดับหนึ่งที่พอยอมรับได้ ด้วยความเหมาะสมด้านความจำเป็นและด้านสิทธิหน้าที่ รัฐจำเป็นต้องให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาล แต่รัฐมีความจำเป็นในเรื่องงบประมาณ ในขณะที่ผู้ประกันตนก็มีสิทธิหน้าที่ตามหลักเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข จึงต้องช่วยเหลือตนเองบ้างเท่าที่ทำได้ ส่วนที่ทำไม่ได้รัฐก็จะช่วยเหลือสงเคราะห์ให้ เป็น

ความเป็นธรรมที่แตกต่างอย่างมีเหตุผล (ความเป็นธรรมตามความเหมาะสม) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า พอยอมรับได้ว่าเป็นความธรรมตามความเหมาะสมในด้านความจำเป็น

๓. ปัญหาด้านสถานพยาบาลที่สามารถใช้บริการได้ กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการสามารถใช้ได้ที่หน่วยบริการรัฐทุกแห่ง แต่กองทุนประกันสังคมนั้นต้องใช้ที่หน่วยบริการที่เลือก (รัฐหรือเอกชน) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องใช้กับหน่วยบริการที่ลงทะเบียน (รัฐหรือเอกชน) ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติของกฎหมายทั้งสามกองทุนที่กล่าวไว้ในบทที่ ๓ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันเพื่อหาความเป็นธรรม โดยใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันตัดสิน และเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น

ถ้าใช้เกณฑ์ตัดสินว่าสิ่งใดเป็นธรรมหรือไม่เป็นธรรม โดยใช้เกณฑ์ “ความเท่าเทียมกัน หรือความเสมอภาคกัน” ในกรณีของสถานพยาบาลที่ตัวข้าราชการหรือบุคคลคนครอบครัวของข้าราชการ ผู้ประกันต้นตามกองทุนประกันสังคม และผู้ประกันตนตามกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถใช้บริการได้ จะเห็นว่าแตกต่างกันมาก กล่าวคือ ตัวข้าราชการและคนในครอบครัวของข้าราชการในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้น สามารถเข้ารับการรักษากับหน่วยบริการของรัฐทุกแห่ง และยังรวมไปถึงสถานพยาบาลของเอกชนตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดด้วย ดังจะพบได้ในมาตรา ๘ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นการอำนวยความสะดวกอย่างกว้างขวาง ให้รับการรักษาพยาบาลได้อย่างทันท่วงที และจะเกี่ยวกับกับประเด็นเรื่องคุณภาพของการรักษาพยาบาล คือสามารถเลือกสถานพยาบาลที่ดีได้ ในขณะที่ผู้ประกันตน ในกองทุนประกันสังคม และผู้ประกันตนในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ถูกบังคับว่า ต้องรับบริการการรักษาพยาบาลจากหน่วยบริการที่เลือกไว้ ซึ่งจะเป็นของรัฐหรือเอกชนก็ได้ ทำให้เกิดความแตกต่างของความสะดวกและคุณภาพ เช่น ตัวข้าราชการจะไปรับการรักษาในสถานพยาบาลไหนก็ได้ แต่ผู้ประกันต้นในกองทุนประกันสังคมต้องไปรักษาตามสถานพยาบาลที่กำหนดสิทธิไว้ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน (ซึ่งอย่างไรเป็นกรณีฉุกเฉินก็ยังมีปัญหาอีกมากมาย) และผู้ประกันตนในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก็ต้องไปตามยังสถานพยาบาลที่ตนได้

ลงทะเบียนกำหนดสิทธิไว้ หรือสถานพยาบาลนั้นส่งต่อไปตามที่กำหนด เป็นต้น จึงพอตีความได้ว่าทั้งปริมาณและคุณภาพของสถานพยาบาลนั้นไม่เท่าเทียมกันหรือไม่เสมอภาคกัน จึงเกิดความไม่เป็นธรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

แต่ถ้าใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม หรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น โดยให้เหตุผลสนับสนุนความไม่เท่าเทียมกันหรือความไม่เสมอภาคกันว่า การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเป็นธรรมดาของคนเราที่อาจต้องพบต้องเจอ เมื่อคนเราทำประโยชน์ให้รัฐทั้งทางตรงและทางโอม รัฐก็ควรให้ความช่วยเหลือ ในขณะเดียวกันรัฐจะเจริญรุ่งเรืองได้ก็ด้วยการอยู่ดีมีสุขของประชาชน ดังนั้น เป็นหน้าที่ทางศีลธรรมที่มีต่อกันอันหนึ่ง (ทิศหก) แต่การที่จะให้รัฐรับผิดชอบสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้งหมดของคนทั้งประเทศนั้น รัฐก็มีข้อจำกัดในด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น กล่าวคือ สถานพยาบาลของรัฐ แพทย์อาจจะมีอยู่จำกัด รวมไปถึงงบประมาณรายจ่ายด้วย และเพื่อให้การบริหารจัดการเป็นไปได้ จึงต้องจัดสวัสดิการหลายรูปแบบ ที่มีความแตกต่างหลากหลายไปก่อน แล้วค่อยพัฒนาให้ใกล้เคียงกันหรือเหมือนกันในอนาคต ถ้าให้เหตุผลเช่นนี้ ก็ถือว่า การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในทั้งสามกองทุนนี้ มีความเป็นธรรมตามความเหมาะสมและความจำเป็น

๔. ปัญหายาและเวชภัณฑ์ กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ กองทุนประกันสังคมใช้ยาไม่ต่ำกว่าในบัญชียาหลัก (ทั้งสองกองทุนนี้สามารถใช้ยานอกบัญชีได้กรณีที่แพทย์บ่งชี้) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จากบทบัญญัติของกฎหมายทั้ง ๓ กองทุน คือกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะเห็นว่าเบื้องต้นไม่แตกต่างกันมากนัก กล่าวคือ ในด้านตัวยา กองทุนทั้งสามกำหนดให้ใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเหมือนกัน และกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ และกองทุนประกันสังคม มีข้อยกเว้นว่า ถ้ากรณีที่แพทย์บ่งชี้ก็สามารถใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้ แต่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่มีระบุข้อยกเว้นไว้ จึงตีความได้ว่า ถ้าเป็นสวัสดิการการรักษาพยาบาลตามกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่แพทย์บ่งชี้ว่าต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินเอง แต่ทั้งหมดนี้เป็นทางทฤษฎี ในทางปฏิบัติกลับพบว่าพบว่ามีปัญหาไม่น้อยในเรื่องตัวยาและเวชภัณฑ์ เช่น ผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคม และผู้ประกันตนในกองทุนสุขภาพแห่งชาติใช้ตัวยาบางอย่างไม่ได้ เนื่องจากเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ถ้าจะใช้ต้องจ่ายเงินเอง แต่ในขณะที่ข้าราชการมีสิทธิใช้ได้ เพราะเบิกจ่ายตามความเป็นจริง ทำให้เห็นไปถึงปัญหาคุณภาพของการรักษาพยาบาลด้วย การเจ็บป่วยเหมือนกันก็ควรจะมีสิทธิใช้ยาแก้โรคได้เหมือนกัน เพื่อให้โรคหายเมื่อใช้ยาคุณภาพต่างกัน (ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ และยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ) อาจทำให้ประสิทธิภาพของยาในการรักษาโรคให้หายช้าหรือเร็วกว่ากัน เป็นความไม่เท่าเทียมกันในคุณภาพ ปริมาณอาจใช้แต่คุณภาพไม่ใช่ ดังนั้นความแตกต่างของความสามารถใช้ตัวยาและเวชภัณฑ์นี้ก็เป็นส่วนหนึ่งของการจะทำให้โรคภัยไข้เจ็บหายช้าหรือเร็ว เมื่อใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน ผู้วิจัยก็ยังเห็นว่า ไม่เป็นธรรม เพราะไม่เท่ากันในคุณภาพ ถ้าเป็นโรคเดียวกันการใช้ยารักษา ถ้าคนหนึ่งได้ยาคุณภาพเกรดเอ อีกคนหนึ่งได้ยาปริมาณเท่ากันแต่คุณภาพเกรดบี ก็ถือว่าไม่เท่าเทียมกัน ส่วนจะพิจารณาย่อยลงไปนัยของความเสมอภาคกัน ว่าโรคเดียวกันก็จริงแต่ความหนักเบาอาจแตกต่างกัน ดังนั้นการใช้ยาก็ควรจะแตกต่างกัน (เป็นไปตามสัดส่วนความหนักเบาของโรค) คือเชื้อโรคแรงก็ให้ยาชนิดแรงเชื้อโรคอ่อนก็ให้ยาชนิดอ่อน ก็อาจจะเห็นได้ว่าเป็นธรรมตามนัยแห่งความเสมอภาคกัน แต่เราจะใช้เกณฑ์อย่างไร ให้แน่ชัดว่าโรคเดียวกันหนักเบาไม่เหมือนกัน เพื่อให้ยาที่ไม่เหมือนกัน

แม้ใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนาเป็นต้น ถ้าพิจารณาโดยนัยของความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม ผู้วิจัยก็ยังเห็นว่าไม่เป็นธรรม เพราะโดยหลักศีลธรรม (ความดี ความชั่ว) คนเราต้องมีเมตา ช่วยรักษาผู้ป่วยให้หายโดยเร็วเป็นหลักการสำคัญ ไม่ต้องไปคำนึงถึงยาในบัญชียาหลักหรือนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่ต้องไปคำนึงถึงว่าเขาเป็นข้าราชการหรือผู้ประกันตน หรือแม้จะพิจารณาโดยนัยของความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ ถึงจะให้เหตุผลว่ารัฐมีความจำเป็นในเรื่องงบประมาณรายจ่ายในเรื่องค่ายาที่มีจำนวนสูง แต่ทำไม่สวัสดิการของข้าราชการรัฐนำภาษีไปจ่ายแทนได้ ส่วนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายแทนไม่ได้ และที่เห็นชัดคือเรื่องเวชภัณฑ์ที่มี

ความแตกต่างกันมากพอสมควร ผู้วิจัยยังคงเห็นว่าไม่เป็นธรรมอยู่ดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

๕. ปัญหาประเภทโรคที่คุ้มครอง เช่น โรคไต (ฟอกเลือด) และโรคเอดส์ ให้ค่าใช้จ่ายไม่เท่ากัน

จากบทบัญญัติของกฎหมายกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ จะให้ความคุ้มครองโรคต่างๆ มากกว่า ในขณะที่กฎหมายกองทุนประกันสังคม และกฎหมายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะแคบว่า ดังที่ได้กล่าวแล้วในบทที่ ๓ ซึ่งนอกจากนั้น แต่ละโรคที่ให้ความคุ้มครองยังมีความแตกต่างในรายละเอียด เช่น โรคไต และโรคเอดส์ เป็นต้น

กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลได้ให้ความคุ้มครองโรคไต (ฟอกเลือด) โดยจ่ายเป็นเงินไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาทต่อครั้ง ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ในขณะที่กองทุนประกันสังคม จ่ายเงินไม่เกิน ๑,๕๐๐ บาทต่อครั้ง และไม่เกิน ๔,๕๐๐ บาทต่อสัปดาห์ และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงิน ๑,๕๐๐/๑,๗๐๐ บาทต่อครั้ง ตามสภาพผู้ป่วย และไม่จำกัดจำนวนครั้ง ส่วนการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชกา กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้สิทธิกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย เหมือนๆ กัน ถ้าจะถามว่าเป็นธรรมหรือไม่ ถ้าใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันก็ตอบได้ว่าไม่เป็นธรรม แต่ถ้าใช้หลักเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น ก็พอรับฟังได้ในระดับหนึ่งว่า เป็นธรรม

๔.๓ ในประเด็น คุณภาพของการรักษาพยาบาลจากกองทุน

ประเด็นปัญหาความเหลื่อมล้ำของคุณภาพในการักษาพยาบาล ในเบื้องต้นเราอาจจะกล่าวได้ว่า มาจากบทบัญญัติของกฎหมาย คือพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ที่กำหนดให้มีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามจริง และพระราชบัญญัติประกันสังคมกับพระราชบัญญัติหลักสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดให้รัฐเหมาจ่ายรายหัวให้แก่สถานพยาบาลนั้นๆ และอัตราการเบิกจ่ายในการรักษาโรคที่ต่างกัน จึง

ทำให้คุณภาพแตกต่างกันทั้งบริการและคุณภาพของตัวยารวมทั้งเวชภัณฑ์ แต่เมื่อพิจารณาอย่างลึกซึ้งแล้ว เรื่องเหล่านี้หลักการใหญ่มาจากค่านิยมของคนที่เน้นวัตถุนิยมมากกว่าจิตใจ จึงทำให้การปฏิบัติต่อกันแตกต่างกันออกไป แต่เราก็ไม่ปฏิเสธว่าสามารถใช้กฎหมายแก้ไขปัญหานี้ได้บ้างส่วน คือ การทำในส่วนของวัตถุที่เป็นทรัพย์สินเท่ากัน (เงินค่ารักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายให้สถานพยาบาล) ด้วยหวังว่าจะทำให้คุณค่าทางจิตใจของคนเราจะปรับเปลี่ยนมาให้ค่าความเป็นคนอย่างเท่าเทียมกัน

การที่กฎหมายแต่ละฉบับบัญญัติไว้แตกต่างกันในเรื่องของการเหมาจ่ายรายหัว การจ่ายตามความจริง และอัตราการเบิกจ่ายในการรักษาโรคที่ต่างกัน ดังที่กล่าวมาในบทที่ ๓ นั้น ทำให้เกิดความเลื่อมล้ำของคุณภาพในการรักษาพยาบาล กล่าวคือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้จ่ายตามความเป็นจริง ทำให้ไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาล เพราะผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสามารถจะเบิกได้ตามความเป็นจริง จึงทำให้ข้าราชการผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของเขาเหล่านั้นได้รับบริการและตัวยารวมไปถึงเวชภัณฑ์ที่ดีมีคุณภาพมากกว่า ระบบเหมาจ่ายรายหัวของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคม และผู้ประกันตนในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้ผู้ประกันตนเลือก เพื่อรับสิทธิในการรักษาพยาบาล มองว่าเงินเหมาจ่ายรายหัวนั้นน้อยเกินไปไม่คุ้มต้นทุน จึงพยายามที่จะให้บริการหรือตัวยาให้แก่ผู้ประกันต้นให้น้อยที่สุด ทำให้แตกต่างกับลูกค้าโดยทั่วไปของสถานพยาบาลนั้น (คล้ายเป็นประชาชนชั้นสอง) คุณภาพของบริการและตัวยารวมไปถึงเวชภัณฑ์จึงยังมีปัญหาอยู่มากพอสมควร เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันเพื่อหาความเป็นธรรมระหว่างกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กับกองทุนประกันสังคม และกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว ไม่ว่าจะใช้หลักความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน และหลักความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น ไม่ว่าจะให้เหตุผลที่จำเป็น หรือเหตุผลที่พอเพียงในด้านใด ผู้วิจัยก็ยังเห็นว่า ไม่เป็นธรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการวิเคราะห์มาทั้งสามประเด็นของบทที่ ๔ นี้ ถ้าใช้หลักเกณฑ์ตัดสินความเป็นธรรม โดยเกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน จะพบว่าส่วนใหญ่ถือว่าไม่เป็นธรรม แต่ถ้าใช้เกณฑ์การ

ตัดสินความเป็นธรรม โดยเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา จะพบว่ามีหลายส่วนที่ถือว่ามีความเป็นธรรมตามความเหมาะสมในด้านความจำเป็น

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บทที่ ๕

สรุป และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นี้ ได้พบสาระสำคัญหลายประการดังได้กล่าวไว้ในบทที่ ๑ ถึงบทที่ ๔ แล้ว ในบทนี้จึงขอกล่าวเฉพาะผลการวิจัย และข้อเสนอแนะเท่านั้น ซึ่งมีดังต่อไปนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิเคราะห์เรื่อง “แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ตามวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ

๑. เพื่อค้นหาแนวคิดและพัฒนาการในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. เพื่อทำการวิเคราะห์บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ การรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม

๓. เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐได้ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างกฎหมายให้มีการจัดสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

พอสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้ คือ

ประเด็นเรื่องความเป็นธรรมในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน โดยใช้ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันเป็นเกณฑ์การตัดสินแล้ว พบว่า ระหว่างกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลกับกองทุนประกันสังคม และกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มิได้ยึดแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมที่ใช้เกณฑ์ตัดสินว่า สรรพสิ่งทั้งหลายจะถือว่าเป็นธรรม สิ่งเหล่านั้นต้องมีความเท่าเทียมกันอย่าง

คณิตศาสตร์ คือมีปริมาณเท่ากันแบบ ๑ = ๑ หรือ ๒ = ๒ และคุณภาพเท่าเทียมกันแบบดีมาก = ดีมาก หรือ ดีปานกลาง = ดีปานกลาง เป็นความเท่าเทียมกันในทุกด้าน หรืออีนัยหนึ่งคือความเสมอภาคกัน เช่น ทุกคนจะได้รับประทานข้างคนละหนึ่งอิ่มไม่ว่าตัวเล็กหรือตัวใหญ่ (เท่าเทียมกันแบบสัดส่วน เช่น คนตัวเล็กได้จานเล็ก คนตัวใหญ่ได้จานใหญ่ แต่ทุกคนก็ได้หนึ่งอิ่มเหมือนกัน) หรือทุกคนต้องกิน ต้องใช้ทรัพยากรอย่างเท่าเทียมกัน ถึงแม้ว่ากฎหมายส่วนใหญ่จะยึดแนวคิดนี้เป็นหลักทั่วไปก็ตาม กล่าวคือ ความเป็นธรรมตามกฎหมายคือเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน โดยเฉพาะด้านสิทธิเสรีภาพพื้นฐานอย่างกว้างที่สุด (เช่น สิทธิในด้านเป็นคุณและเป็นโทษต่อชีวิต และร่างกาย เป็นต้น) ตามแนวคิดของจอห์น รอลส์ (John Rawls) ดังจะเห็นได้ในรัฐธรรมนูญที่บัญญัติรับรองให้บุคคลทุกคนมีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย แต่จากการศึกษาพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมไปถึงฉบับที่ ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๒๓ จนถึงฉบับที่ ๘ ปี พ.ศ.๒๕๔๕ ที่ถูกยกเลิกไปแล้วด้วย ปรากฏว่า กฎหมายนี้ไม่มีการบัญญัติให้ผู้มีสิทธิรับสวัสดิการการรักษาพยาบาลต้องมีหน้าที่จ่ายเงินเข้ากองทุน ซึ่งคล้ายกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่ไม่มีบทบัญญัติกำหนดให้ผู้ประกันตนต้องมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเหมือนกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ กลับมีมาตรา ๔๖ บัญญัติไว้ให้เป็นหน้าที่ของผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนในอัตราร้อยละ ๑.๕ สำหรับเพื่อจ่ายในสิทธิในประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย จึงเห็นความแตกต่างระหว่าง ๓ กองทุนนี้ มีความไม่เท่าเทียมกันหรือไม่เสมอภาคกันในเรื่องหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน อันเนื่องมาจากแนวคิดของการบัญญัติกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับ มาจากคนละแนวคิด คือพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ (รวมฉบับที่ยกเลิกทั้ง ๘ ฉบับด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบตอนแทน คุณงามความดีที่เสียสละมาทำงานให้รัฐ แต่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขทั้งหมดด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบบริการและการประกันสังคม เป็นโครงการที่รัฐเป็นผู้จัดและดำเนินการเพื่อคุ้มครองป้องกันไม่ให้ประชาชนที่มีรายได้ประจำได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีพ เนื่องจากประสบปัญหาทำให้ไม่สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ตามปกติ ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นมาจากแนวคิดการให้ความช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ คือการบริการช่วยเหลือประชาชนที่มีความเดือดร้อนและอยู่ในสภาวะที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งรวมไปถึงการป้องกัน แก้ไข และฟื้นและพัฒนากลุ่มบุคคล ชุมชน ทั้งที่ประสบและไม่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ให้สามารถช่วยเหลือตนเองและอยู่ดีมีสุขได้ ดังนั้น เมื่อใช้หลักเกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันจึงเห็นว่าไม่เป็นธรรม

ในด้านเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม หรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น (หรือความเป็นธรรมตามความเหมาะสม) ถ้าอธิบายว่า เป็นเรื่องของบุญ

กรรมหรือบุญวาสนาที่ทำมาไม่เท่ากันในชาติก่อนหรือแม้แต่ชาตินี้ ว่าคนที่เป็นข้าราชการอาจจะทำบุญกุศลมาดี (สิบพ่อค้าไม่เท่าหนึ่งพระยาเลี้ยง) หรือคนที่เกิดมาไร้ญาติขาดทรัพย์รัฐก็ต้องช่วยดูแล (สงเคราะห์ประชาชนผู้ยากไร้) หรือเพราะผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมมีความสามารถในเรื่องการหารายได้และสามารถช่วยรัฐจ่ายเข้ากองทุนได้รวมไปถึงมีนายจ้างช่วยจ่ายด้วย ข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หลายรายก็มีความสามารถในเรื่องรายได้และมีความสามารถจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนได้เหมือกัน แต่รัฐกลับรับผิดชอบเองหมด (คือไม่ได้กำหนดให้ผู้รับสิทธิมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบ) ทั้งที่รัฐก็มีงบประมาณรายได้จากภาษีอันจำกัด ที่ต้องนำมาแบ่งจ่ายด้านการรักษาพยาบาลให้เปล่านี้ ถ้าจะอ้างความจำเป็นว่ารัฐต้องช่วยข้าราชการที่ทำงานให้กับรัฐหรือต้องช่วยเหลือประชาชนทุกคน ผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมก็เป็นประชาชนช่วยเหลือทางเศรษฐกิจให้รัฐเหมือกัน ถ้าจะอ้างด้านสิทธิหน้าที่ ทุกคนก็มีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติจากรัฐอย่างเสมอภาคกัน และทุกคนก็หน้าที่เสียภาษีทุกคน ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ ผู้ประกันตนตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม หรือแม้แต่ด้านความต้องการหรือความปรารถนา เมื่อบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยทุกคน ไม่ว่าอาชีพอะไร หรือไม่มีอาชีพ ต่างก็ก็ต้องการความช่วยเหลือให้พ้นทุกข์จากความเจ็บปวดหรือป่วยไข จึงเห็นว่า ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดแบบใด เช่น ขวาใหม่ ทางสายกลาง สังคมนิยมประชาธิปไตย มาร์กซิสม์ สตรีนิยม และกรีนนิสม์ เป็นต้น เป็นการให้เหตุผลที่มีน้ำหนักน้อยต่อความเป็นธรรม

ในประเด็นเรื่องสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลจากกองทุน ทั้งด้านระยะเวลาเริ่มต้นและระยะเวลาสิ้นสุดการคุ้มครอง และขอบเขตของการให้ความคุ้มครอง และประเภทของการรักษาที่ให้ความคุ้มครอง จะพบว่าแตกต่างกันเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ จะเริ่มให้ความคุ้มครองตั้งแต่วันเข้ารับราชการและมีตลอดไปจนกว่าจะตายหรือสิ้นสุดการเป็นข้าราชการ ในตัวข้าราชการผู้นั้น รวมไปถึงบุคคลในครอบครัว คือบุตร ๓ คน คู่สมรส และบิดามารดา ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน โดยรัฐจ่ายให้ตามความเป็นจริง จึงทำให้สะดวกทั้งในด้านสถานพยาบาลและคุณภาพของตัวยาและเวชภัณฑ์ รวมไปถึงคุณภาพของบริการด้วย

ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะเริ่มตั้งแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตลอดไปจนถึงแก่ความตาย และพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ จะเริ่มให้ความคุ้มครองต้องเป็นตามเงื่อนไขของการจ่ายเงินสมทบของผู้ประกันตนแต่ละประเภท และเป็นการเฉพาะตัวของผู้ประกันตนเท่านั้น และต้องเข้ารับการรักษาตามสถานที่ที่กำหนดหรือตามบัตรรับรองสิทธิ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน การจ่ายค่ารักษาพยาบาลรัฐจ่ายให้ในลักษณะเหมาจ่ายรายหัวต่อสถานพยาบาล

ตามข้อตกลง จึงทำให้มีผลกระทบต่อคุณภาพของตัวยาและเวชภัณฑ์ รวมไปถึงคุณภาพของการรักษาพยาบาล ที่ส่วนใหญ่สู้สวัสดิการของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการไม่ได้

ดังนั้น ในเรื่องประโยชน์ทดแทนการรักษาพยาบาล เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันทั้ง ๓ กองทุน โดยใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันตัดสิน จะเห็นว่าไม่เป็นธรรม

ส่วนการใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม ก็อาจจะอธิบายได้ว่า หลักความเมตตานั้น ไม่จำเป็นต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน แต่อยู่ที่บริบทของการระลึกดีระลึกชั่วแตกต่างกันอย่างไร ซึ่งในเรื่องกองทุนทั้งสามที่แตกต่างกันนี้ อะไรที่ก่อให้เกิดความดี ความงาม และความสุข ให้พ้นทุกข์จากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย สิ่งนั้นรับควรทำ หรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น โดยอธิบายว่า การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นย่อมเกิดได้กับทุกคนเท่าเทียมกัน แต่อาจมีมีความหนักเบาไม่เท่ากัน จึงให้การรักษาที่แตกต่างกัน ดังนั้น รัฐจึงให้ความช่วยเหลือแตกต่างกันไป ทั้งช่วยเหลือแบบตอบแทน ช่วยเหลือแบบบริการประกันสังคม และช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ โดยพิจารณาจากตามความสามารถ และความจำเป็นของรัฐและผู้รับสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล เช่น ผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้รัฐจึงให้ความช่วยเหลือเพียงแบบบริการประกันสังคม ส่วนผู้ประกันต้นในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนใหญ่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รัฐจำเป็นต้องช่วยเหลือ ก็พอรับฟังได้ว่าเป็นความเป็นธรรมในระดับหนึ่ง แต่ถ้าจะอธิบายไปถึงกลุ่มข้าราชการที่มีความสามารถในการช่วยตนเองได้ ก็ทำให้เห็นถึงความไม่เป็นธรรม

เพราะฉะนั้นตามวัตถุประสงค์ประการสุดท้าย แนวทางแก้ไขถ้าจะให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้นควรจะคำนึงถึงแนวคิดเรื่องความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ คือ ปฏิบัติเหมือนกันสำหรับคนที่เหมือนกัน ถ้าจำเป็นต้องแตกต่างก็ต้องเพื่อประโยชน์ผู้ที่เสียเปรียบมากที่สุด ซึ่งเหตุผลนี้ ก็พอจะประยุกต์ใช้กับการเปรียบเทียบระหว่างกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลกับกองทุนประกันสังคม และกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเรื่องการรักษาพยาบาลให้เกิดความเป็นธรรมยิ่งขึ้นต่อไป

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๑. ควรปรับปรุงหรือแก้ไข มาตรา ๕ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ในเรื่องการให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัวและมาตราอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยอาจให้บุคคลในครอบครัวของข้าราชการไปอยู่ในความคุ้มครองของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อให้สอดรับกัน เพราะพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและพระราชบัญญัติประกันสังคมต่างก็ไม่มีบทบัญญัติใดให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว

กล่าวคือ เดิมมาตรา ๕ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ บัญญัติไว้ว่า “ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนตามที่บัญญัติไว้ในพระราชกฤษฎีกานี้

เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ผู้มีสิทธิมีหน้าที่รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและบุคคลในครอบครัวของตนต่อส่วนราชการเจ้าสังกัดพร้อมทั้งรับรองความถูกต้องของข้อมูล ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด”

ควรแก้ไขใหม่เป็น “ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับตนเองตามที่บัญญัติไว้ในพระราชกฤษฎีกานี้

เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ให้ผู้มีสิทธิมีหน้าที่รายงานข้อมูลเกี่ยวกับตนเองต่อส่วนราชการเจ้าสังกัดพร้อมทั้งรับรองความถูกต้องของข้อมูล ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด

โดยให้บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกานี้ไปใช้สิทธิเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕”

๒. จัดระบบสวัสดิการพื้นฐาน (Social Safety net) ให้ครบคลุมทั้ง ๓ มิติ คือ การบริการสังคม (Social Service) การประกันสังคม (Social Insurance) และการสังคมสงเคราะห์ (Social Assistance) ให้สอดคล้องสัมพันธ์กันมีมาตรฐานกลาง อาจจะไม่จำเป็นต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน แต่ต้องสร้างความเป็นธรรมให้เกิดแก่กองทุนทั้งสาม คือกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเรื่องการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน การให้ความคุ้มครอง และคุณภาพของการรักษาพยาบาล

๓. ในเรื่องสถานพยาบาลและการจ่ายค่ารักษาพยาบาล กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรใช้เกณฑ์เดียวกันกับกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ เพราะจะมีผลกระทบต่อตัวยา และคุณภาพของการรักษาพยาบาล

๔. ควรทำการศึกษาวิจัยต่อไปว่า กองทุนทั้ง ๓ นี้ คือ กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำเป็นต้องเหมือนกันหรือ

แตกต่างกันในด้านใดบ้าง เช่น เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล มาตรา ๔ มาตรา ๕ และมาตรา ๖ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ มาตรา ๓ มาตรา ๕ และมาตรา ๓๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และมาตรา ๔๖ มาตรา ๕๔ และมาตรา ๕๕ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ เป็นต้น

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บรรณานุกรม

1. หนังสือทั่วไป

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง. ๒๕๕๓. คู่มือสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้างราชการ. WWW.ratchaburi.cdd.go.th/rbweb/datas/edocument/37032-1470899995 pdf. เข้าถึง 2 ก.ค.59

กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย. ๒๕๒๒. **ความมั่นคงทางสังคม และการประกันสังคม**, นนทบุรี : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.

โกวิทย์ บุรพธานินทร์. ๒๕๓๓. **การสร้างความมั่นคงทางสังคม.** กรุงเทพฯ : พิมพ์สวย.

จรัญ โฆษณานันท์. ๒๕๓๒. **นิติปรัชญา (LA 254).** กรุงเทพฯ : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

_____. ๒๕๕๐. **นิติปรัชญา (LW 201).** พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

_____. ๒๕๔๕. **สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน, ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

จงจิตต์ โศภนคณาภรณ์. ๒๕๓๐. **สวัสดิการสังคม.** พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ไชย ณ พล. **ความเป็นธรรมสากล.** กรุงเทพฯ : เคล็ดไทย, ม.ป.ท..

ธีระ ศรีธรรมรักษ์. ๒๕๓๒. **กฎหมายแรงงาน (LA 214).** พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

นิคม จันทรวิทุร. ๒๕๒๘. **การประกันสังคม 30 ปี แห่งการรอคอย.** กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกมลคีม-ทอง.

_____. ๒๕๓๓. **กฎหมายประกันสังคม ฉบับประวัติศาสตร์.** กรุงเทพฯ : พิมพ์ที่หอรัตนชัยการพิมพ์.

_____. ๒๕๓๓. **กฎหมายประกันสังคม 35 ปี แห่งการฝ่าฟันจนฝันเป็นจริง.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สยามรัฐ.

_____. ๒๕๓๗. **กฎหมายประกันสังคม : แนวคิด พัฒนาการ และก้าวแรกของ การดำเนินงานในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ประคนธ์ พันธุ์วิชาติกุล. ๒๕๓๔. **เงินทดแทนและกองทุนเงินทดแทน คำอธิบายกฎหมายคุ้มครองแรงงานประกอบด้วยคำพิพากษาฎีกาถึงปัจจุบัน ฉบับปรับปรุงใหม่.** กรุงเทพฯ : พิมพ์ที่ประยูรวงศ์ จำกัด.

ประสิทธิ์ โฆวิไลกูล**. ๒๕๔๐. เหลียวหลังดูกฎหมายและความยุติธรรม**, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์-นิติธรรม.

ปราณี สุขศรี. ๒๕๕๐. **หลักกฎหมายประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533.** พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ปราณี สุขศรี. ๒๕๔๘. **หลักกฎหมายประกันสังคมสำหรับนายจ้างและลูกจ้าง.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ปราณี สุขศรี. ๒๕๔๘. **หลักกฎหมายเงินทดแทนสำหรับนายจ้างและลูกจ้าง.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ปรีดี เกษมทรัพย์. ๒๕๕๑. **นิติปรัชญา.** กรุงเทพฯ : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปรีชา ช้างขวัญยืน. ๒๕๔๙. **มนุษย์กับการใช้เหตุผล.** กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.

_____. ๒๕๔๐. **ความยุติธรรม** (หน่วยที่ ๒), **เอกสารการสอนชุดวิชา ปรัชญาการเมือง** (หน่วยที่ 1-7). นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

_____. ๒๕๔๒. **ธรรมรัฐ-ธรรมราชา.** กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). ๒๕๓๒. **พุทธศาสนากับสังคมไทย.** กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกมลคีมทอง.

_____. ๒๕๔๑. **นิติศาสตร์แนวพุทธ.** พิมพ์ครั้งที่ ๓, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มูลนิธิพุธธรรม.

พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). ๒๕๔๔. **ปรัชญากรีก บ่อเกิดภูมิปัญญาตะวันตก.** (พิมพ์ครั้งที่ ๕) กรุงเทพฯ : ศยาม.

พุทธทาส อินทปัญโญ. ๒๕๓๘. **ธัมมักสังคมนิยม.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สยามประเทศ.

ไพศิษฐ์ พิพัฒนกูล. ๒๕๓๓. **กฎหมายประกันสังคม บทวิเคราะห์และการบังคับใช้ กรุงเทพฯ สิทธิเสรีภาพของประชาชน**. (สสส).

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

รุ่งโรจน์ รื่นเริงวงศ์. ๒๕๓๗. **วิเคราะห์แรงงาน กฎหมายเงินทดแทน ประกันสังคมจัดหางาน.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน.

วิจิตรา ฟุ้งลัดดา. ๒๕๓๓. **รวมกฎหมายประกันสังคม.** พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์. ๒๕๓๕. **ระบบความมั่นคงทางสังคม**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

_____. ๒๕๔๒ **ระบบความมั่นคงทางสังคม.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ๒๕๔๕. **ทิศทางและรูปแบบการ-จัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย,** กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เทพเพ็ญวานิสย์.

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (๒๕๔๒). **แนวคิดและหลักการประกันสังคม.** กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.

สมยศ เชื้อไทย. ๒๕๓๖. **ความรู้นิติปรัชญาเบื้องต้น.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน.

สมภาร พรมทา. ๒๕๔๘. **พุทธปรัชญา มนุษย์ สังคม และปัญหาจริยธรรม**. กรุงเทพฯ : ศยาม.

สุเทพ เชาวลิต. ๒๕๒๗. **สวัสดิการสังคม,** กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

สุภชัย มนัสไพบูลย์ และคณะ. ๒๕๒๗. **สิทธิมนุษยชนกับลูกจ้างในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ : เจริญวิทยาการพิมพ์.

อัญชลี ค้อคงคา. ๒๕๒๘. **การประกันสังคม.** กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อำพล สิงห์โกวินทร์. ๒๕๓๖. **การประกันสังคมแนวทางการดำเนินงานในอนาคต**. เอกสารเผยแพร่ (อัดสำเนา) สำนักงานประกันสังคม.

Bentham, Jermy. 1969. **Introduction to the principles of Moral and Legislation.** New York : Macmillan Co.Ltd.

Blocker, H.G. ; and E.H. Smith , eds. 1960. **John Rawls'Therry of Social Justice : An Introduction**. Athens, oh. : Ohio University Press.

Carritt, E. F. 1967. **"Liberty and Equality," Political Philosophy edited by Anthony Quinton**. Oxford : Oxford University Press.

Craig, Edward. 1998. **Routledge Encyclopedia of Philosophy.** Volume 5, New York : Routledge.

C.D.C., Reeve. 1992. **Practice of Reason : Aristotle's Nichomachean Ethics.** New York : Oxford University Press.

E., Bodenheimer. 1981. **Jurisprudence-The Philosophy and Method of the Law** (Revised ed.), Massachusetts-London, Harvard University Press : Cambridge.

Feinberd, Joel. 1972. **Social Philosophy**. New Jersey : Prentice Hall.

Neuhaus , Roef. 1979. **Social Security How it works in the Federal Republic of Germany**. Bonn 2 : Friedrich – Ebert – Stiftung.

Plato. 1997**. Republic** Translated by john Llewelyn Davies, and David James Vaughan, wordworth Edition limited.

Rawls, John. 1971. **A Theory of Justice.** Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Rejda, George E. 1984**. Social Insurance And Economic Security.** Second Edition, Englewood Cliffs : Prentice – Hall.

Yoder, Dale. 1982. **Personnel management and Industrial Relations.** Seventh ed. Englewood Cliffs : Prentice Hall.

2. หนังสือราชกิจจานุเบกษา (กฎหมาย)

"รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐" ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๔๗ ก. ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๐.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓" ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๐๗ ตอนที่ ๑๖๑, ๑ กันยายน ๒๕๓๓, หน้า ๑.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗" ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๑๑ ตอนที่ ๖๓ ก. ๓๐ ธันวาคม ๒๕๓๗, หน้า ๓.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๒" ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๒๒ ก. วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๔๒.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘" ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๒ ตอนที่ ๕๓ ก. วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘.

"พระราชกฤษฎีการกำหนดระยะเวลาเริ่มดำเนินการจัดเก็บเงินสมทบเพื่อการให้ประโยชน์ทดแทนในการณีว่างงาน พ.ศ. ๒๕๔๖" ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๐ ตอนที่ ๘๐ ก. วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๔๖.

"พระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓" ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๒๓ ก. วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๓.

"พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕" ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๑๙ตอนที่ ๑๑๖ ก วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๓๕.

"พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐" ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก. วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐.

3. บทความ

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. ๒๕๓๗. บทวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการแรงงานและสวัสดิการสังคม. วารสารสังคมสงเคราะห์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ฉบับที่ มกราคม – มิถุนายน.

เกษมสันต์ วิลาวรรณ. ๒๕๓๓. "กฎหมายประกันสังคม บทวิเคราะห์และการบังคับใช้". สมาคมสิทธิ เสรีภาพของประชาชน (สสส).

จำลอง ศรีประศาธน์. ๒๕๓๑. "แนวคิดและหลักการประกันสังคม." วารสารสังคมสงเคราะห์-ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชัยสิทธิ์ ตราชูธรรม. ๒๕๓๖. "กองทุนประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพกองทุนไหนดีที่สุด". รพีสาร วารสารของสมาคมนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒, สิงหาคม.

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. ๒๕๔๒. "โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net) ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี บทบาทและความสำคัญต่อสังคม". คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เดชา สังขวรรณ. ๒๕๓๕. "แนวคิด นโยบาย และสวัสดิการสังคมในประเทศกำลังพัฒนา". วารสารสังคมสงเคราะห์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ – ๒, มกราคม –มิถุนายน.

4. วิทยานิพนธ์

กันตพงศ์ รังสีสว่าง. ๒๕๕๐. วิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖. **วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต** บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ชาญณรงค์ บุญหนุน. ๒๕๕๐. ความเป็นธรรมในพระไตรปิฎก. **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์.** สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

เตือนใจ เมธินาพิทักษ์. ๒๕๔๘. **การขยายความคุ้มครองการประกันสังคมไปสู่แรงงานนอกระบบ ศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ขับขี่รถแท็กซี่ ในเขตกรุงเทพมหานคร**. สังคมสงเคราะห์ ศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นภาพร สีใส. ๒๕๔๗. “ความต้องการเข้าสู่ระบบประกันสังคมของผู้ประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ศึกษาเฉพาะกรณี บริเวณวัดเวฬุวนาราม แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร”, **วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, (**คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ สาขาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประภาส ปิ่นตบแต่ง, นภาพร อติวานิชยพงศ์, จตุรงค์ บุณยรัตนสุนทร, กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์ และศิริพร ยอดกมลศาสตร์. “สวัสดิการพื้นฐาน (Social Safety Net): รากฐานความเป็นธรรมทางรายได้” **รายงานฉบับสมบูรณ์**, สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

ปิยฤดี ไชยพร. ๒๕๔๔. “ทฤษฎีความเสมอภาคของโรนัลด์ ดอว์คิน”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต**, (ภาควิชาปรัชญา สาขาปรัชญา คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรทิพา บรรทมสินธุ์. ๒๕๒๓. “การวิเคราะห์ความคิดเรื่องความยุติธรรมในอุตมรัฐของเพลโต”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต**, ภาควิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรพิไล ถมังรักษ์สัตว์. ๒๕๒๘. “ การวิเคราะห์เชิงปรัชญาเรื่องปัญหาความเสมอภาคของสตรี”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต.** ภาควิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย. ๒๕๕๖. โครงการพัฒนาแนวทางอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ **รายงานฉบับสมบูรณ์.**

สลิต แก้วละมุล. ๒๕๔๙. **ความต้องการการคุ้มครองตามโครงการขยายความคุ้มครองประกันสังคมสู่แรงงานนอกระบบกรณีศึกษากลุ่มผู้ประกอบอาชีพอิสระ ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี.** สังคมสงเคราะห์ ศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารและนโยบาย สวัสดิการสังคม) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุชาย อัศวพันธะนกุล. ๒๕๓๓. “ความคิดเรื่องความเท่าเทียมกันในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอลล์”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต.** ภาควิชาปรัชญา บัณฑิต-วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสกสรร สังขวิสุทธิ์. ๒๕๔๗. **การศึกษาความต้องการของแรงงานนอกระบบต่อการเข้าสู่การประกันสังคม : ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชนหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ จังหวัดอุทัยธานี.** สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วันวร จะนู. ๒๕๔๑. “มโนทัศน์เรื่องความยุติธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาท”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต.** สาขาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อารี สัมมา. ๒๕๔๓. **การรับรู้และปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคมไทย : ศึกษาเปรียบเทียบผู้ประกันตนที่เป็นลูกจ้างในสถานประกอบการกับผู้ประกันตนอิสระ. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์** คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

กรอบคำถามในสัมภาษณ์ (เจาะลึก)

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยภาคสนามประกอบ โดยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

๑. นักวิชาการซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการจัดสวัสดิการสังคม จำนวน ๒ คน

๒. เจ้าหน้าที่ของรัฐ (สำนักงานประกันสังคม ๑ คน และสำนักงาน ก.พ. ๑ คน)

๓. ตัวแทนฝ่ายนายจ้าง (ฝ่ายบุคคล) จำนวน ๒ คน

๔. ตัวแทนฝ่ายลูกจ้าง (คณะกรรมการสวัสดิการในสถานประกอบการฯ) จำนวน ๒ คน

โดยใช้ประเด็นคำถาม ดังต่อไปนี้

๑. ความยุติธรรมตามกฎหมายในความเห็นของท่านเป็นอย่างไร

- จำเป็นต้องเสมอภาคหรือเท่าเทียมกันหรือไม่ อย่างไร
- กฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ มีความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันหรือไม่ อย่างไร
- กฎหมายประกันสังคมของไทยในปัจจุบันมีความเท่าเทียมกันหรือเสมอภคกันหรือไม่อย่างไร
- กฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันหรือไม่อย่างไร

๒. ถ้าจำเป็นต้องมีความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน ต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันอย่างไร ถึงจะถือว่าเป็นธรรม

- ถ้าไม่ใช่ต้องใช้หลักเกณฑ์ใดในการตัดสินว่าเป็นธรรม (เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น)

๓. การให้ความคุ้มครองตามกฎหมายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการในปัจจุบันเป็นอย่างไร

- ท่านคิดว่าเป็นธรรมดีแล้วหรือไม่ อย่างไร
- ถ้าท่านคิดว่าเป็นธรรม เป็นไปตามหลักเกณฑ์ใด (หลักเกณฑ์ตัดสินด้วยความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน หรือเกณฑ์ตัดสินที่ว่าด้วยความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือ

ความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น)

๔. การให้ความคุ้มครองในประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามกฎหมายประกันสังคมในปัจจุบันเป็นอย่างไร

- ท่านคิดว่าเป็นธรรมดีแล้วหรือไม่ อย่างไร
- ถ้าท่านคิดว่าเป็นธรรม เป็นไปตามหลักเกณฑ์ใด (หลักเกณฑ์ตัดสินด้วยความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน หรือเกณฑ์ตัดสินที่ว่าด้วยความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม หรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น)

๕. การให้ความคุ้มครองในด้านการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปัจจุบันเป็นอย่างไร

- ท่านคิดว่าเป็นธรรมดีแล้วหรือไม่ อย่างไร
- ถ้าท่านคิดว่าเป็นธรรม เป็นไปตามหลักเกณฑ์ใด (หลักเกณฑ์ตัดสินด้วยความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน หรือเกณฑ์ตัดสินที่ว่าด้วยความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น)

๖. เมื่อเปรียบเทียบกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการกับกองทุนประกันสังคมและกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในด้านต่างๆ เช่น

- ด้านการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ท่านเห็นว่ามีความเป็นธรรมหรือไม่ อย่างไร
- ด้านการให้ความคุ้มครอง ทั้งระยะเวลา ตัวบุคคล สถานพยาบาล ตัวยา และเวชภัณฑ์ ท่านคิดว่ามีความเป็นธรรมหรือไม่ อย่างไร
- ด้านคุณภาพของการให้การรักษาพยาบาล ท่านคิดว่ามีความเป็นธรรมหรือไม่ อย่างไร

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ดร.มงคล เทียนประเทืองชัย*

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ

๑. เพื่อค้นหาแนวคิดและพัฒนาการในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. เพื่อทำการวิเคราะห์บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อหาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม

๓. เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐได้ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างกฎหมายให้มีการจัดสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาล กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

โดยวิธีการศึกษาวิเคราะห์เชิงปรัชญาจากเอกสาร (Documentary Research) ปฐมภูมิและทุติยภูมิ

จากการศึกษาพบว่า

๑. การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลตามกฎหมายกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีแนวคิดและพัฒนาการแตกต่างกัน กล่าวคือ กฎหมายเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการมีแนวคิดใน

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบช่วยเหลือเพื่อตอบแทน กองทุนประกันสังคมมีแนวคิดในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบช่วยเหลือเพื่อบริการประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีแนวคิดในการจัดสวัสดิการแบบช่วยเหลือเพื่อสงเคราะห์

๒. การที่พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน เพราะมาจากแนวคิดที่แตกต่างกัน ทำให้การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน เมื่อใช้หลักเกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันตัดสิน จึงเห็นว่าไม่เป็นธรรม มีความเหลื่อมล้ำทั้งด้านการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ด้านการรับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และคุณภาพของการรักษาพยาบาล โดยที่กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการจะดีกว่า รองลงมาคือกองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามลำดับ แต่ถ้าใช้หลักเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น ในการตัดสินหาความเป็นธรรม ก็พอพบความเป็นธรรมอยู่บ้าง จึงอาจกล่าวได้ว่า ในด้านหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ในด้านสิทธิในการรับประโยชน์การรักษาพยาบาล และในด้านคุณภาพของการรักษาพยาบาล ของกองทุนทั้งสามนี้อาจมาจากแนวคิดความเป็นธรรมตามเกณฑ์ความแตกต่างตามความเหมาะสม คือพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ (รวมฉบับที่ยกเลิกทั้ง ๘ ฉบับด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบตอนแทน คุณงามความดีที่เสียสละมาทำงานให้รัฐ แต่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขทั้งหมดด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบบริการและการประกันสังคม เป็นโครงการที่รัฐเป็นผู้จัดและดำเนินการเพื่อคุ้มครองป้องกันไม่ให้ประชาชนที่มีรายได้ประจำได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีพเนื่องจากประสบปัญหาทำให้ไม่สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ตามปกติ ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น มาจากแนวคิดการให้ความช่วยเหลือแบบสงเคราะห์

๓. แนวทางแก้ไขถ้าจะให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น ควรจะคำนึงถึงแนวคิดเรื่องความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ และแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมของพุทธปรัชญาเถรวาท คือ อันดับ

แรกต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันในสิทธิหน้าที่และเสรีภาพอย่างกว้างก่อน ถ้าจำเป็นต้องแตกต่าง ก็ต้องเพื่อประโยชน์ผู้ที่เสียเปรียบมากที่สุด (ปฏิบัติต่อคนที่เหมือนกันอย่างเท่าเทียมกันและปฏิบัติต่อคนที่แตกต่างกันอย่างแตกต่าง) เป็นลำดับรอง ในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คำสำคัญ : ความเป็นธรรม, การรักษาพยาบาล, ประกันสังคม, สุขภาพแห่งชาติ

THE CONCEPT OF JUSTICE IN THE WELFARE LAWS ABOUT CIVIL SERVANT MEDICAL BENEFIT FUND, SOCIAL SECURITY FUND AND PUBLIC HEALTH CARE IN THE NATIONAL HEALTH FUND

Dr.Mongkol Thianprathuangchai[†]

Abstract

This Research "The Concept of Justice in the welfare laws about The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund" has three objectives. The first one is to find ideas and developments in the law about the medical treatment of The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund. The second one is to analytically study the provision of the law about the medical welfare of the Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and Public Health Care in the National Health Fund. The third one is to as a resource for Governmental agencies have been used to improve or establish laws for the welfare of medical care in the welfare Fund for medical treatment in The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and The Public Health care in the National Health Fund. By Documentary research method.

From the study, it is found that:

1. Welfare to Medical Care in The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and The Public Health Care in the National Health Fund are different Idea and

[†] Assistant Professor, Faculty of Law, Rangsit University.

Development. The Civil Servant Medical Benefit Fund is law on healthcare Concepts in the welfare of medical care and assistance to return. The Social Security Fund is The concept of welfare, healthcare and social assistance services and The Public health care in the National Health Fund is the concept of welfare assistance and housing.

2. The decree welfare money on medical treatments by 2553, The Social Security Act 2533 and The National Health Security Act 2545 has provisions related to medical treatment are different. The concept, the welfare and medical care are different. On the basic of equality or equal decision. So it's unfair the disparity has contributed to the Fund. The benefits for medical treatment. And the quality of medical care The Civil Servant Medical Benefit Fund is better medical officials. Followed by the Social Security Fund. And the Public Health care in the National Health Fund, respectively. But if the rules are different for a reason or moral distinction as appropriate in areas such as the ability. The need the rights and duties and the need or desire or seek to judge fairly. It is fair enough to find a way. It can be said that In front of paying contributions. The right to receive health care benefits, And in the quality of healthcare. All three of the funds may come from the fairness criteria vary accordingly. Fiat money is on welfare, healthare, BE 2553 (including the cancellation of the 8th edition) comes from the concept of aid. The virtues of selfless work for the state. The Social Security Act 2533 (as amended by all) of the support services and social security. The project is a state and take steps to prevent the protection of individuals with regular income who have suffered in their lives because of trouble making a living, can not function normally. The Public health care in National health Act so. The concept of providing is housing assistance.

3. If a solution is to be fair (Justice) even more. Should take into account the concept of Justice, The Concept of Social Justice of John Rawls, and the concept of Social Justice in Theravada Buddhist Philosophy must equal or equal in rights, duties and freedoms broadly before. If necessary, it must be different for the benefit of the most disadvantaged. (Treat people equally well. And treat people differently at different) in the three fund welfare, The Civil Servant Medical Benefit Fund, The Social Security Fund and The Public Health care in the National Health Fund.

Keywords: Justice, Civil Servant Medical Benefit, Social Security, National Health.

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บทนำ

ความเป็นธรรมหรือความยุติธรรม เป็นสิ่งที่มนุษย์เราเรียกหากันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพราะมนุษย์ส่วนใหญ่เชื่อว่ามีอยู่จริง โดยเฉพาะความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมทางสังคมที่ปรากฏในสังคมต่างๆ ที่อาศัยกฎหมายเป็นเครื่องมือในการสร้างและควบคุม เช่น ความยุติธรรมแบบแบ่งสรรปันส่วนผลประโยชน์ (ทั้งทางเศรษฐกิจและทางคุณค่า) ในสังคม ที่ใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน เป็นเกณฑ์หลัก และที่ใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความจำเป็น ด้านความสามารถ ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความปรารถนา เป็นเกณฑ์รอง เป็นต้น เป็นเกณฑ์ตัดสิน ประกอบกับแนวคิดส่วนใหญ่เชื่อว่ามนุษย์เราทุกคนมีสิทธิในชีวิตและร่างกายอย่างเท่าเทียมกัน ดังจะเห็นได้จากสัจธรรมแห่งชีวิตมนุษย์ ที่มีการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นต้น

เมื่อการเกิด แก่ เจ็บ ตายของมนุษย์มีอยู่อย่างเท่าเทียมกัน การจัดสวัสดิการของรัฐในด้านเหล่านี้ก็ควรจะจัดอย่างเท่าเทียมกัน ถึงแม้การเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บอาจจะเกิดจากโรคต่างกัน ความหนักหรือเบาอาจแตกต่างกัน แต่โดยธรรมชาติทุกคนอาจเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บได้พอๆ กัน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจึงควรได้รับการรักษาดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ถ้าจะแตกต่างก็ควรจะมีเหตุผลทางศีลธรรมหรือเหตุผลที่เหมาะสมมาอธิบายจนเป็นที่ยอมรับได้ของทุกฝ่าย จึงจะถือว่าเป็นธรรมหรือยุติธรรม ซึ่งหลักความยุติธรรมนี้ถือว่าเป็นเป้าหมายสำคัญของกฎหมาย กล่าวคือ กฎหมายพยายามจะสร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้นในแต่ละสังคม โดยเริ่มตั้งแต่กฎหมายสูงสุดของประเทศและรวมตลอดไปถึงกฎหมายลำดับรองฉบับต่างๆ

กฎหมายจึงถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญประการหนึ่งในการสร้างสังคมให้เกิดความเป็นธรรมหรือยุติธรรม ในด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เป็นกฎธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนที่อาจจะต้องพบเจอ ดังนั้นรัฐจึงได้บัญญัติกฎหมายกำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อให้ความคุ้มครองช่วยเหลือแก่ประชาชนทุกคน เช่น พระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ให้มีการจัดตั้งกองทุนประกันสังคม พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ (ปัจจุบัน คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๓) ให้มีกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นต้น แต่ปัญหาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันก็คือกองทุนทั้ง ๓ นี้ มีการให้ความคุ้มครองที่แตกต่างกันหลายประการ เกิดความไม่เท่าเทียมกันหรือไม่เสมอภาคกัน ในเมื่อความเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บนั้นทุกคนอาจมีโอกาสประสบพบเจอได้เท่ากัน และกฎหมายก็เน้นว่าความยุติธรรมคือความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน จึงเกิดคำถามว่า เป็นธรรมหรือยุติธรรมหรือไม่ ที่คนเจ็บป่วยเหมือนกันแต่ได้รับสวัสดิการไม่เหมือนกัน เพราะฐานะหรือการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจเรียกว่าเป็นปัญหาโครงสร้างระบบประกันสุขภาพ และปัญหาความเหลื่อมล้ำ

ปัญหาโครงสร้างระบบประกันสุขภาพของไทย และปัญหาความเหลื่อมล้ำนี้ พบได้เมื่อพิจารณากฎหมายโดยภาพรวม กล่าวคือ มีกฎหมายหลายฉบับ บัญญัติให้หลายหน่วยงานจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนหลายกลุ่ม ดังจะกล่าวต่อไปนี้ คือ (เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ : ๒๕๕๖)

๑. กฎหมายกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ได้บัญญัติให้ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการ แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ จ่ายตามจริง

๒. กฎหมายกองทุนประกันสังคม ได้บัญญัติให้สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน กำกับดูแลในการจัดสวัสดิการภาคบังคับ แหล่งเงินมาจากลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐ วิธีการจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย

๓. กฎหมายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้บัญญัติให้สำนักส่งเสริมประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดสวัสดิการ แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย

๔. กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการแรงงานต่างด้าว ได้บัญญัติให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุขกำกับดูแลจัดสวัสดิการภาคบังคับ กระทรวงต้นสังกัดคือกระทรวงแรงงาน แหล่งเงินมาจากผู้ประกันตน วิธีจ่าย เหมาจ่าย

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

๕. กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการ กระทรวงต้นสังกัดคือกระทรวงมหาดไทย แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ จ่ายตามจริง

๖. กฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการข้าราชการกรุงเทพมหานคร ได้บัญญัติให้กองบำเหน็จบำนาญสำนักการคลัง กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานกำกับดูแลในการจัดสวัสดิการ กระทรวงต้นสังกัดคือกระทรวงมหาดไทย แหล่งเงินมาจากงบประมาณแผ่นดิน วิธีจ่ายค่าบริการ เหมาจ่าย

จากทั้ง ๖ ข้อ ที่กล่าวมานี้ ทำให้เห็นมิติความเหลื่อมล้ำในระบบประกันสุขภาพของไทย พอแยกได้ ๓ ปัญหาด้วยกัน คือ ๑. ปัญหาด้านสิทธิประโยชน์ ๒. ปัญหาด้านคุณภาพในการรักษาพยาบาล และ ๓. ปัญหาด้านค่าเบี้ยประกัน ที่ไม่เท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน จึงเกิดคำถามของความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมขึ้น ซึ่งในที่นี้จะขอกล่าวแต่เฉพาะความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาล ในกองทุนประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขด้วย) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ เท่านั้น โดยเน้นใน ๓ ประเด็น ต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ในกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้น เท่าที่ผ่านมาจะเห็นว่ามีความแตกต่างกันมาก โดยเมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายแล้ว จะพบปัญหาในด้านต่างๆ ดังนี้ คือ

๑) ปัญหาด้านการให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว กล่าวคือกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการนั้นให้ความคุ้มครองทั้งตัวข้าราชการ และยังรวมไปถึงบิดา มารดา ภรรยา และบุตร ๓ คน แต่กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น ให้ความคุ้มครองเฉพาะผู้ประกันตนเท่านั้น

๒) ปัญหาระยะสิ้นสุดการคุ้มครอง ในขณะที่กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการให้ความคุ้มครองตลอดชีพ แต่กองทุนประกันสังคมให้ความคุ้มครองโดยมีเงื่อนไข (ขาดส่งเงินสมทบเกิน ๓ เดือน, ๖ เดือนหลังจากสิ้นสุดการเป็นลูกจ้าง) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นให้ความคุ้มครองตลอดชีพหรือเมื่อได้รับสิทธิอื่นจากภาครัฐ

๓) ปัญหาด้านสถานพยาบาลที่สามารถใช้บริการได้ กองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการสามารถใช้ได้ที่หน่วยบริการรัฐทุกแห่ง แต่กองทุนประกันสังคมนั้นต้องใช้ที่หน่วยบริการที่เลือก (รัฐหรือเอกชน) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องใช้กับหน่วยบริการที่ลงทะเบียน (รัฐหรือเอกชน)

๔. ปัญหายาและเวชภัณฑ์ กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ กองทุนประกันสังคมใช้ยาไม่ต่ำกว่าในบัญชียาหลัก (ทั้งสองกองทุนนี้สามารถใช้ยานอกบัญชีได้กรณีที่แพทย์บ่งชี้) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

๕. ปัญหาประเภทโรคที่คุ้มครอง เช่น โรคไต (ฟอกเลือด) และโรคเอดส์ ให้ค่าใช้จ่ายไม่เท่ากัน

ประเด็นที่ ๒ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของคุณภาพในการักษาพยาบาล เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับแล้ว จะพบว่า ที่ผ่านมามีความแตกต่างกัน กล่าวคือ บางฉบับก็บัญญัติให้เหมาจ่ายรายหัว บางฉบับก็จ่ายตามจริง และอัตราการเบิกจ่ายในการรักษาโรคที่ต่างกัน สิ่งเหล่านี้จึงเกิดคำถามว่าเป็นธรรมหรือไม่อย่างไร

ประเด็นที่ ๓ ปัญหาความเหลื่อมล้ำของภาระค่าใช้จ่ายเบี้ยประกัน เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของกฎหมายแต่ละฉบับแล้วจะพบว่ามีความแตกต่างกัน กล่าวคือ กองทุนประกันสังคมผู้ประกันตนต้องจ่ายเบี้ยประกันส่วนหนึ่งเข้ากองทุน นายจ้าง และรัฐจ่ายอีกคนละส่วนเข้ากองทุน แต่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการผู้ประกันตนไม่มีภาระต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ปัญหาเหล่านี้จึงกระทบต่อแนวคิดความเป็นธรรม

ปัญหาใน ๓ ประเด็นที่กล่าวมานี้ถ้าไม่ทำให้กระจ่าง อาจจะก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย โดยเฉพาะปัญหาแนวคิดเรื่องความไม่เป็นธรรมหรือไม่ยุติธรรมของการจัดสวัสดิการ ทั้งในด้านสิทธิประโยชน์ คุณภาพในการรักษาพยาบาล และค่าเบี้ยประกัน และอาจจะลุกลามไปสู่ปัญหาด้านปฏิบัติในอนาคต

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาค้นคว้า และวิเคราะห์แนวคิดเรื่องความเป็นธรรมตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ใน ๓ ประเด็น คือ ๑) หน้าที่ในการจ่ายเงินสมทบหรือเบี้ยประกัน ๒) สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล และ ๓) คุณภาพในการรักษาพยาบาล เพื่อให้เห็นถึงแนวคิดของความเป็นธรรมในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กฎหมายกองทุนประกันสังคม และกฎหมายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพราะเชื่อว่าคนเราส่วนใหญ่อยู่ด้วยมีแนวคิดในการนำชีวิตสู่การกระทำ (มีปรัชญาในการดำเนินชีวิต) คือ ถ้าคิดไม่ดีหรือคิดร้ายก็จะเกิดการไม่ไว้ใจกัน ทำร้าย ทำลายกัน แต่ถ้าคิดดีก็จะทำในสิ่งที่ดี มีการแบ่งปัน สร้างสรรค์สังคมส่วนร่วมให้เป็นสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อค้นหาแนวคิดและพัฒนาการในบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. เพื่อทำการวิเคราะห์บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรม

๓. เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้หน่วยงานของรัฐได้ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขหรือสร้างกฎหมายให้มีการจัดสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

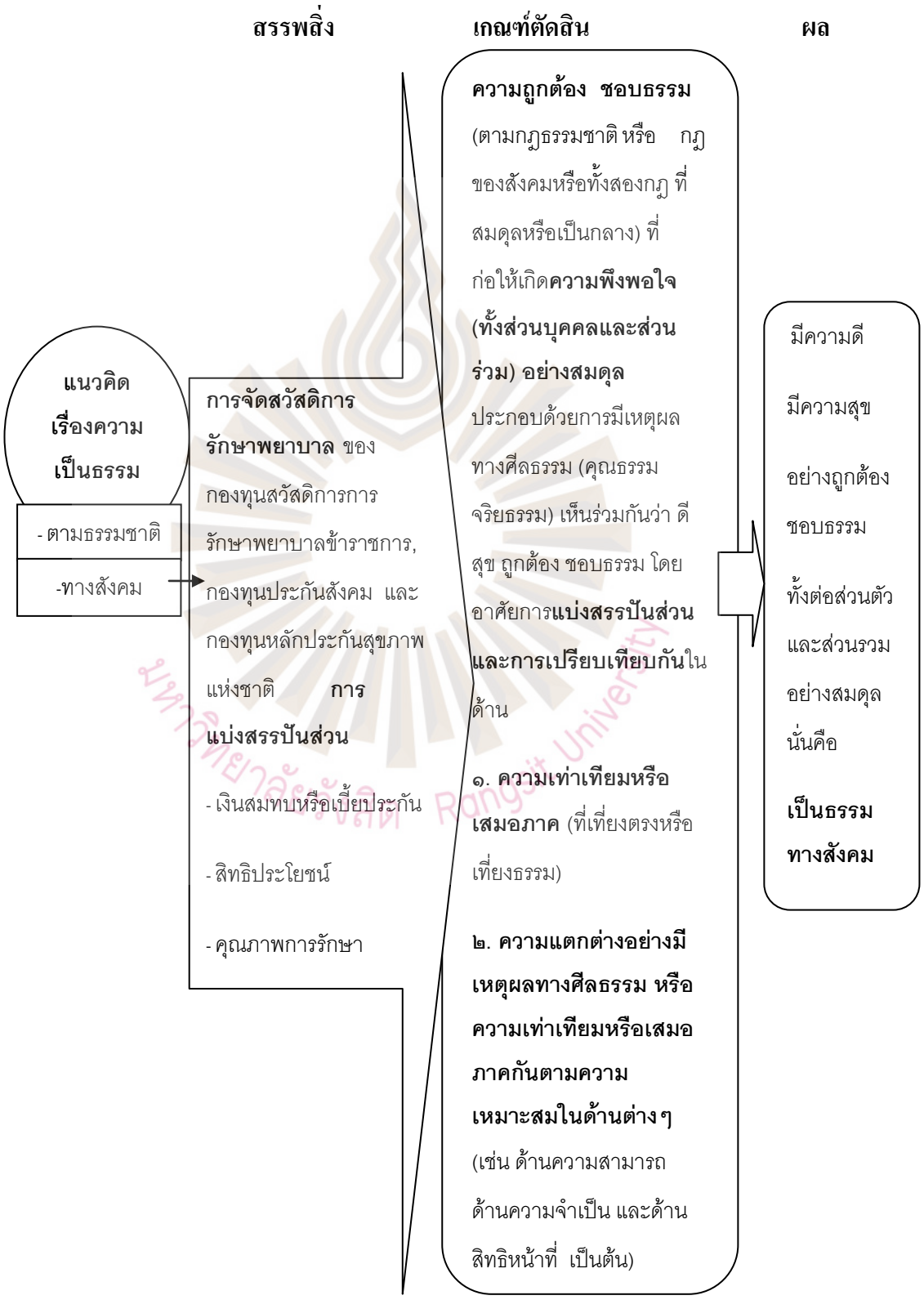
ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ในเชิงปรัชญา โดยมีขอบเขตเพื่อศึกษาแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคมในกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ในกฎหมายประกันสังคม และในกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วิจัยนี้เป็นทั้ง แบบ Analytical Study และ Critical Study และช่วงสุดท้าย (บทที่ 5) จะเป็นการสรุปผลการวิจัย ซึ่งสามารถสรุปแนวคิดโดยรวม (Holistic) ของการทำวิจัยครั้งนี้ได้ดังแผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

แผนภูมิที่ ๑

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)



วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้มีลักษณะเป็นการศึกษาแนวคิด และทฤษฎีต่างๆ ของการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างเป็นธรรมหรือยุติธรรมในสังคม โดยทำการศึกษาวิจัยแบบวิจัยเอกสาร (Documentary research) เป็นหลัก หมายถึง การศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลปฐมภูมิ เช่น กฎหมายประกันสังคม กฎหมายเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกฎหมายเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และข้อมูลทุติยภูมิ เช่น ตำรา เอกสาร งานวิจัย งานเขียนที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาล ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ) โดยผู้วิจัยจะได้รวบรวมข้อมูลดังกล่าว แล้วนำมาวิเคราะห์ทำความเข้าใจแนวคิดพื้นฐานของการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาล จากนั้นจึงประมวลแนวคิดเรื่องการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลอย่างเป็นธรรมหรือยุติธรรม วิเคราะห์การให้เหตุผลในข้ออ้าง ข้อโต้แย้ง และข้อสรุปต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งวิพากษ์แนวคิดดังกล่าวไปพร้อมกันด้วย โดยผู้วิจัยจะคำนึงถึงบริบททางสังคม วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ ที่เกี่ยวเนื่องกับการจัดสวัสดิการรักษาพยาบาลของประเทศไทยเป็นหลักสำคัญ

ผลการวิจัย

พอสรุปได้ดังนี้ คือ

ประเด็นเรื่องความเป็นธรรมในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน โดยใช้ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกันเป็นเกณฑ์การตัดสินแล้ว พบว่า ระหว่างกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการกับกองทุนประกันสังคม และกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มิได้ยึดแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมที่ใช้เกณฑ์ตัดสินว่า สรรพสิ่งทั้งหลายจะถือว่าเป็นธรรม สิ่งเหล่านั้นต้องมีความเท่าเทียมกันอย่างคณิตศาสตร์ คือมีปริมาณเท่ากันแบบ ๑ = ๑ หรือ ๒ = ๒ และคุณภาพเท่าเทียมกันแบบดีมาก = ดีมาก หรือ ดีปานกลาง = ดีปานกลาง เป็นความเท่าเทียมกันในทุกด้าน หรืออีนัยหนึ่งคือความเสมอภาคกัน เช่น ทุกคนจะได้รับประทานข้างคนละหนึ่งอิ่มไม่ว่าตัวเล็กหรือตัวใหญ่ (เท่าเทียมกันแบบสัดส่วน เช่น คนตัวเล็กได้จานเล็ก คนตัวใหญ่ได้จานใหญ่ แต่ทุกคนก็ได้หนึ่งอิ่มเหมือนกัน) หรือทุกคนต้องกิน ต้องใช้ทรัพยากรอย่างเท่าเทียมกัน ถึงแม้ว่ากฎหมายส่วน

ใหญ่จะยึดแนวคิดนี้เป็นหลักทั่วไปก็ตาม กล่าวคือความเป็นธรรมตามกฎหมายคือเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกัน โดยเฉพาะด้านสิทธิเสรีภาพพื้นฐานอย่างกว้างที่สุด (เช่น สิทธิในด้านเป็นคุณและเป็นโทษต่อชีวิต และร่างกาย เป็นต้น) ตามแนวคิดของจอห์น รอลส์ (John Rawls) ดังจะเห็นได้ในรัฐธรรมนูญที่บัญญัติรับรองให้บุคคลทุกคนมีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย แต่จากการศึกษาพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมไปถึงฉบับที่ ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๒๓ จนถึงฉบับที่ ๘ ปี พ.ศ.๒๕๔๕ ที่ถูกยกเลิกไปแล้วด้วย ปรากฏว่า กฎหมายนี้ไม่มีการบัญญัติให้ผู้มีสิทธิรับสวัสดิการการรักษาพยาบาลต้องมีหน้าที่จ่ายเงินเข้ากองทุน ซึ่งคล้ายกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่ไม่มีบทบัญญัติกำหนดให้ผู้ประกันตนต้องมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเหมือนกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ กลับมีมาตรา ๔๖ บัญญัติไว้ให้เป็นหน้าที่ของผู้ประกันตน ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนในอัตราร้อยละ ๑.๕ สำหรับเพื่อจ่ายในสิทธิในประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย จึงเห็นความแตกต่างระหว่าง ๓ กองทุนนี้ มีความไม่เท่าเทียมกันหรือไม่เสมอภาคกันในเรื่องหน้าที่การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน อันเนื่องมาจากแนวคิดของการบัญญัติกฎหมายทั้ง ๓ ฉบับ มาจากคนละแนวคิด คือพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ (รวมฉบับที่ยกเลิกทั้ง ๘ ฉบับด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบตอบแทน คุณงามความดีที่เสียสละมาทำงานให้รัฐ แต่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (รวมฉบับแก้ไขทั้งหมดด้วย) มาจากแนวคิดช่วยเหลือแบบบริการและการประกันสังคม เป็นโครงการที่รัฐเป็นผู้จัดและดำเนินการเพื่อคุ้มครองป้องกันไม่ให้ประชาชนที่มีรายได้ประจำได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีพ เนื่องจากประสบปัญหาทำให้ไม่สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ตามปกติ ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น มาจากแนวคิดการให้ความช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ คือการบริการช่วยเหลือประชาชนที่มีความเดือดร้อนและอยู่ในสภาวะที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งรวมไปถึงการป้องกัน แก้ไข และฟื้นและพัฒนากลุ่มบุคคล ชุมชน ทั้งที่ประสบและไม่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ให้สามารถช่วยเหลือตนเองและอยู่ดีมีสุขได้ ดังนั้น เมื่อใช้หลักเกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันจึงเห็นว่าไม่เป็นธรรม

ในด้านเกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม หรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความ

ต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น (หรือความเป็นธรรมตามความเหมาะสม) ถ้าอธิบายว่า เป็นเรื่องของบุญกรรมหรือบุญวาสนาที่ทำมาไม่เท่ากันในชาติก่อนหรือแม้แต่ชาตินี้ ว่าคนที่เป็นข้าราชการอาจจะทำบุญกุศลมาดี (สิบพ่อค้าไม่เท่าหนึ่งพระยาเลี้ยง) หรือคนที่เกิดมาไร้ญาติขาดทรัพย์รัฐก็ต้องช่วยดูแล (สงเคราะห์ประชาชนผู้ยากไร้) หรือเพราะผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมมีความสามารถในเรื่องการหารายได้และสามารถช่วยรัฐจ่ายเข้ากองทุนได้รวมไปถึงมีนายจ้างช่วยจ่ายด้วย ข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หลายรายก็มีความสามารถในเรื่องรายได้และมีความสามารถจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนได้เหมือกัน แต่รัฐกลับรับผิดชอบเองหมด (คือไม่ได้กำหนดให้ผู้รับสิทธิมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบ) ทั้งที่รัฐก็มีงบประมาณรายได้จากภาษีอันจำกัด ที่ต้องนำมาแบ่งจ่ายด้านการรักษาพยาบาลให้เปล่านี้ ถ้าจะอ้างความจำเป็นว่ารัฐต้องช่วยข้าราชการที่ทำงานให้กับรัฐหรือต้องช่วยเหลือประชาชนทุกคน ผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมก็เป็นประชาชนช่วยเหลือทางเศรษฐกิจให้รัฐเหมือกัน ถ้าจะอ้างด้านสิทธิหน้าที่ ทุกคนก็มีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติจากรัฐอย่างเสมอภาคกัน และทุกคนก็หน้าที่เสียภาษีทุกคน ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ ผู้ประกันตนตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม หรือแม้แต่ด้านความต้องการหรือความปรารถนา เมื่อบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยทุกคน ไม่ว่าอาชีพอะไร หรือไม่มีอาชีพ ต่างก็ก็ต้องการความช่วยเหลือให้พ้นทุกข์จากความเจ็บปวดหรือป่วยไข้ จึงเห็นว่า ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดแบบใด เช่น ขวาใหม่ ทางสายกลาง สังคมนิยมประชาธิปไตย มาร์กซิสม์ สตรีนิยม และกรีนนิสม์ เป็นต้น ดังนั้น จึงเป็นการให้เหตุผลที่มีน้ำหนักน้อยต่อความเป็นธรรม

ในประเด็นเรื่องสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลจากกองทุน ทั้งด้านระยะเวลาเริ่มต้นและระยะเวลาสิ้นสุดการคุ้มครอง และขอบเขตของการให้ความคุ้มครอง และประเภทของการรักษาที่ให้ความคุ้มครอง จะพบว่าแตกต่างกันเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ จะเริ่มให้ความคุ้มครองตั้งแต่วันเข้ารับราชการและมีตลอดไปจนกว่าจะตายหรือสิ้นสุดการเป็นข้าราชการ ในตัวข้าราชการผู้นั้น รวมไปถึงบุคคลในครอบครัว คือบุตร ๓ คน คู่สมรส และบิดามารดา ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล

ทั้งของรัฐและเอกชน โดยรัฐจ่ายให้ตามความเป็นจริง จึงทำให้สะดวกทั้งในด้านสถานพยาบาลและคุณภาพของตัวยาและเวชภัณฑ์ รวมไปถึงคุณภาพของบริการด้วย

ส่วนพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะเริ่มตั้งแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตลอดไปจนถึงแก่ความตาย และพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ จะเริ่มให้ความคุ้มครองต้องเป็นตามเงื่อนไขของการจ่ายเงินสมทบของผู้ประกันตนแต่ละประเภท และเป็นการเฉพาะตัวของผู้ประกันตนเท่านั้น และต้องเข้ารับการรักษาตามสถานที่ที่กำหนดหรือตามบัตรรับรองสิทธิ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน การจ่ายค่ารักษาพยาบาลรัฐจ่ายให้ในลักษณะเหมาจ่ายรายหัวต่อสถานพยาบาลตามข้อตกลง จึงทำให้มีผลกระทบต่อคุณภาพของตัวยาและเวชภัณฑ์ รวมไปถึงคุณภาพของการรักษาพยาบาล ที่ส่วนใหญ่สู้สวัสดิการของกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการไม่ได้

ดังนั้น ในเรื่องประโยชน์ทดแทนการรักษาพยาบาล เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันทั้ง ๓ กองทุน โดยใช้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคกันตัดสิน จะเห็นว่าไม่เป็นธรรม

ส่วนการใช้เกณฑ์ความแตกต่างอย่างมีเหตุผลทางศีลธรรม ก็อาจจะอธิบายได้ว่า หลักความเมตตานั้น ไม่จำเป็นต้องเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน แต่อยู่ที่บริบทของการระลึกดีระลึกชั่วแตกต่างกันอย่างไร ซึ่งในเรื่องกองทุนทั้งสามที่แตกต่างกันนี้ อะไรที่ก่อให้เกิดความดี ความงาม และความสุข ให้พ้นทุกข์จากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย สิ่งนั้นรับควรทำ หรือความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนา เป็นต้น โดยอธิบายว่า การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยนั้นย่อมเกิดได้กับทุกคนเท่าเทียมกัน แต่อาจมีมีความหนักเบาไม่เท่ากัน จึงให้การรักษาที่แตกต่างกัน ดังนั้น รัฐจึงให้ความช่วยเหลือแตกต่างกันไป ทั้ง ช่วยเหลือแบบตอบแทน ช่วยเหลือแบบบริการประกันสังคม และช่วยเหลือแบบสงเคราะห์ โดยพิจารณาจากตามความสามารถ และความจำเป็นของรัฐและผู้รับสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล เช่น ผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคมมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้รัฐจึงให้ความช่วยเหลือเพียงแบบบริการประกันสังคม ส่วนผู้ประกันต้นในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนใหญ่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รัฐจำเป็นต้อง

ช่วยเหลือ ก็พอรับฟังได้ว่าเป็นความเป็นธรรมในระดับหนึ่ง แต่ถ้าจะอธิบายไปถึงกลุ่มข้าราชการที่มีความสามารถในการช่วยตนเองได้ ก็ทำให้เห็นถึงความไม่เป็นธรรม

เพราะฉะนั้นตามวัตถุประสงค์ประการสุดท้าย แนวทางแก้ไขถ้าจะให้เกิดความเป็นธรรมมากยิ่งขึ้นควรจะคำนึงถึงแนวคิดเรื่องความยุติธรรมของจอห์น รอลส์ คือ ปฏิบัติเหมือนกันสำหรับคนที่เหมือนกัน ถ้าจำเป็นต้องแตกต่างก็ต้องเพื่อประโยชน์ผู้ที่เสียเปรียบมากที่สุด ซึ่งเหตุผลนี้ ก็พอจะประยุกต์ใช้กับการเปรียบเทียบระหว่างกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลกับกองทุนประกันสังคม และกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเรื่องการรักษาพยาบาลให้เกิดความเป็นธรรมยิ่งขึ้นต่อไป

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่า ความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมนั้น คนส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่หลักเกณฑ์การตัดสิน โดยใช้ความเท่าเทียมกันหรือเสมอภาคกัน เป็นหลักสำคัญ ทำให้เห็นว่ากองทุนทั้งสามนี้มีความไม่เท่าเทียมกันในด้านการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ในด้านสิทธิประโยชน์และด้านคุณภาพของการรักษาพยาบาล จึงเห็นว่าไม่เป็นธรรม แต่ถ้าใช้เกณฑ์ตัดสินความเป็นธรรมหรือความยุติธรรมที่มุ่งเน้นไปที่ความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น ด้านความสามารถ ด้านความจำเป็น ด้านสิทธิหน้าที่ และด้านความต้องการหรือความปรารถนานั้น ก็พอจะพบว่ามีความเป็นธรรมอยู่บ้าง เพียงแต่ในกรณีการรักษาพยาบาลครั้งนี้อาจจะพบน้อย เพราะเกณฑ์ตัดสินตามความแตกต่างตามความเหมาะสมในด้านต่างๆ นี้ ค่อนข้างที่จะหาเหตุผลมาสนับสนุนให้เป็นที่ยอมรับร่วมกันได้ยาก และอาจเป็นเหตุผลที่ไม่ค่อยแน่นอนสู้เกณฑ์ความเท่าเทียมกันมิได้ จึงทำให้เห็นว่า สวัสดิการการรักษาพยาบาลในกองทุนทั้ง 3 นี้ ไม่เป็นธรรม จึงเห็นควร ดำเนินการ ดังนี้

๑. ควรปรับปรุงหรือแก้ไข มาตรา ๕ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ในเรื่องการให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัวและมาตราอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยอาจให้บุคคลในครอบครัวของข้าราชการไปอยู่ในความคุ้มครองของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อให้สอดรับกัน เพราะพระราชบัญญัติหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติและพระราชบัญญัติประกันสังคมต่างก็ไม่มีบทบัญญัติใดให้ความคุ้มครองบุคคลในครอบครัว

๒. จัดระบบสวัสดิการพื้นฐาน (Social Safety net) ให้ครบคลุมทั้ง ๓ มิติ คือ การบริการสังคม (Social Service) การประกันสังคม (Social Insurance) และการสังคมสงเคราะห์ (Social Assistance) ให้สอดคล้องสัมพันธ์กันมีมาตรฐานกลาง อาจจะไม่จำเป็นต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน แต่ต้องสร้างความเป็นธรรมให้เกิดแก่กองทุนทั้งสาม คือกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเรื่องการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน การให้ความคุ้มครอง และคุณภาพของการรักษาพยาบาล

๓. ในเรื่องสถานพยาบาลและการจ่ายค่ารักษาพยาบาล กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรใช้เกณฑ์เดียวกันกับกองทุนสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ เพราะจะมีผลกระทบต่อตัวยา และคุณภาพของการรักษาพยาบาล

๔. ควรทำการศึกษาวิจัยต่อไปว่า กองทุนทั้ง ๓ นี้ จำเป็นต้องเหมือนกันหรือแตกต่างกันในด้านใดบ้าง

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

บรรณานุกรม

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง. ๒๕๕๓. คู่มือสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้างราชการ. WWW.ratchaburi.cdd.go.th/rbweb/datas/edocument/37032-1470899995 pdf. เข้าถึง 2 ก.ค.59

กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย. ๒๕๒๒. **ความมั่นคงทางสังคม และการประกันสังคม**, นนทบุรี : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.

กันตพงศ์ รังสีสว่าง. ๒๕๕๐. วิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖. **วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต** บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ชาญณรงค์ บุญหนุน. ๒๕๕๐. ความเป็นธรรมในพระไตรปิฎก. **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์.** สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

นิคม จันทรวิทุร. ๒๕๒๘. **การประกันสังคม 30 ปี แห่งการรอคอย**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกมลคีม-ทอง.

_____. ๒๕๓๗. **กฎหมายประกันสังคม : แนวคิด พัฒนาการ และก้าวแรกของ การดำเนินงานในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประภาส ปิ่นตบแต่ง, นภาพร อติวานิชยพงศ์, จตุรงค์ บุณยรัตนสุนทร, กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์ และศิริพร ยอดกมลศาสตร์. “สวัสดิการพื้นฐาน (Social Safety Net): รากฐานความเป็น-ธรรมทางรายได้” **รายงานฉบับสมบูรณ์**, สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคม-แห่งชาติ.

ปราณี สุขศรี. ๒๕๕๐. **หลักกฎหมายประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533.** พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ปราณี สุขศรี. ๒๕๔๘. **หลักกฎหมายประกันสังคมสำหรับนายจ้างและลูกจ้าง.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ปราณี สุขศรี. ๒๕๔๘. **หลักกฎหมายเงินทดแทนสำหรับนายจ้างและลูกจ้าง.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม.

ปรีดี เกษมทรัพย์. ๒๕๕๑. **นิติปรัชญา.** กรุงเทพฯ : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปรีชา ช้างขวัญยืน. ๒๕๔๐. **ความยุติธรรม** (หน่วยที่ ๒), **เอกสารการสอนชุดวิชา ปรัชญาการเมือง** (หน่วยที่ 1-7). นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ปิยฤดี ไชยพร. ๒๕๔๔. “ทฤษฎีความเสมอภาคของโรนัลด์ ดอว์คิน”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตร-มหาบัณฑิต**, (ภาควิชาปรัชญา สาขาปรัชญา คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรทิพา บรรทมสินธุ์. ๒๕๒๓. “การวิเคราะห์ความคิดเรื่องความยุติธรรมในอุตมรัฐของเพลโต”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต**, ภาควิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์. ๒๕๓๕. **ระบบความมั่นคงทางสังคม**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย. ๒๕๕๖. โครงการพัฒนาแนวทางอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ **รายงานฉบับสมบูรณ์**.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ๒๕๔๙. **ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย,** กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เทพเพ็ญวานิสย์.

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (๒๕๔๒). **แนวคิดและหลักการประกันสังคม**. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.

สุชาย อัศวพันธะนกุล. ๒๕๓๓. “ ความคิดเรื่องความเท่าเทียมกันในทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น รอลล์”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต.** ภาควิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำพล สิงห์โกวินทร์. ๒๕๓๖. **การประกันสังคมแนวทางการดำเนินงานในอนาคต**. เอกสารเผยแพร่ (อัดสำเนา) สำนักงานประกันสังคม.

Blocker, H.G. ; and E.H. Smith , eds. 1960. **John Rawls'Therry of Social Justice : An Introduction**. Athens, oh. : Ohio University Press.

Carritt, E. F. 1967. **"Liberty and Equality," Political Philosophy edited by Anthony Quinton**. Oxford : Oxford University Press.

Plato. 1997. **Republic** Translated by john Llewelyn Davies, and David James Vaughan, wordworth Edition limited.

Rawls, John. 1971. **A Theory of Justice.** Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

หนังสือราชกิจจานุเบกษา (กฎหมาย)

"รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐" ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๔๗ ก. ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๐.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓" ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๐๗ ตอนที่ ๑๖๑, ๑ กันยายน ๒๕๓๓, หน้า ๑.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗" ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๑๑ ตอนที่ ๖๓ ก. ๓๐ ธันวาคม ๒๕๓๗, หน้า ๓.

"พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๒" ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๒๒ ก. วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๔๒.

“พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘” ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๒ ตอนที่ ๕๓ ก. วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘.

“พระราชกฤษฎีการกำหนดระยะเวลาเริ่มดำเนินการจัดเก็บเงินสมทบเพื่อการให้ประโยชน์ทดแทนในการณีว่างงาน พ.ศ. ๒๕๔๖” ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๐ ตอนที่ ๘๐ ก. วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๔๖.

“พระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓” ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๗ ตอนที่ ๒๓ ก. วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๓.

“พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕” ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๑๑๖ ก วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๓๕.

“พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐” ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก. วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐.

มหาวิทยาลัยรังสิต Rangsit University

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มงคล เทียนประเทืองชัย

Assistant. Professor Dr.Mongkol Thianprathuangchai

ที่อยู่ปัจจุบัน : บ้านเลขที่ ๑๑๖/๑ หมู่ ๑ ซอยพหลโยธิน ๕๔/๑ แยก ๖-๒-๖
ถนนพหลโยธิน แขวงคลองถนน เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๒๐ โทรศัพท์ ๐๒-๙๗๔-xxxx

ที่ทำงาน : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
รหัสไปรษณีย์ ๑๒๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๙๙๗-๒๒๐๐-๓๐

E-mail Address: Mongthian@yahoo.co.th or Mongkol.t@rsu.ac.th

การศึกษา : นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ศึกษาศาสตรบัณฑิต (บริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

นิติศาสตรมหาบัณฑิต (กฎหมายธุรกิจ) มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ปรัชญา) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประกาศนียบัตรวิชาชีพการว่าความ แห่งสภาทนายความ

Certificate in Bioethics and Jury **Harvard University**

Certificate in English Common Law **University of London**

Certificate in Introduction to American Law, **University of Pennsylvania**

Certificate in Game Theory, **Stanford University**

Certificate in International Cyber Conflicts, **The State University of New York**

Certificate in English for Journalists **University of California, Berkeley**

Certificate in Game Theory **The University of Tokyo.**

Certificate in Introduction aux droits de l'homme **Universite de Geneve**

Certificate: English for Specific Careers (Law), (Teacher), STOU.

Certificate: Political Philosophy, Basic Chinese for Communication I-II,
English for Food Business, Introduction to Tourism Industry,
Thai Tourism Resources, STOU.

ประสบการณ์ : ๒๕๓๒ – ๒๕๓๓ พนักงานพิจารณาสินไหมทดแทนการประกันชีวิต
บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต
๒๕๓๔ – ๒๕๔๓ เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างประเทศ นิติกรและทนายความ
บมจ. ธนาคารศรีนคร
๒๕๔๔ – ๒๕๔๘ เลขานุการ และผู้ช่วยคณบดีคณะนิติศาสตร์ วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก
๒๕๕๐ – ปัจจุบัน หัวหน้าหลักสูตรนิติศาสตรบัณฑิต (การศึกษาทางไกลทางอินเทอร์เน็ต) (๒๕๕๐ – ๒๕๕๑) รองคณบดีฝ่ายบริหาร (๒๕๕๓) และอาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารภายในประเทศ

: สิทธิการเข้าถึงสวัสดิการของแรงงานนอกระบบตามกฎหมายประกันสังคม ตีพิมพ์ในวารสาร คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย

: ความยุติธรรมในกฎหมายประกันสังคมของไทย ตีพิมพ์ในวารสาร คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย

บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสาร

: ทฤษฎีอรรถปริวรรตศาสตร์กับการตีความกฎหมาย ตีพิมพ์ในวารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

: กฎเกณฑ์การควบคุมมนุษย์ ตีพิมพ์ในวารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย

: การบังคับใช้ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๑๓ (๑) ตีพิมพ์ในวารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย

: กฎหมายคุมครองสิทธิและให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ค้ำประกัน ตีพิมพ์ในวารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สาขาวิชาที่นักวิจัยเชี่ยวชาญ

: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป กฎหมายธุรกิจ กฎหมายแรงงานและประกันสังคม นิติปรัชญา ปรัชญา และพุทธปรัชญาเถรวาท