

บทที่ 6

บทสรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

1. บทสรุปอภิปรายผล

การวิจัยกำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขจากรัฐของประชาชน 3 สถานภาพ คือ เป็นข้าราชการ ลูกจ้าง และประชาชนทั่วไป ให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ตามระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อให้เป็นไปด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันและได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับหลักสากลตามกฎหมายระหว่างประเทศ คือ ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ค.ศ. 1967 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1967 อนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1997 ธรรมนูญองค์การอนามัยโลก ค.ศ. 1948 และอนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม (มาตรฐานขั้นต่ำ) ฉบับที่ 102 ค.ศ. 1952 และตามกฎหมายของประเทศที่พัฒนาแล้ว 6 ประเทศ คือ ประเทศอังกฤษ นิวซีแลนด์ สวีเดน สาธารณรัฐฝรั่งเศส สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และญี่ปุ่น เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของคนไทยไม่แตกต่างไปจากหลักสากลและต่างประเทศ ซึ่งคำตอบที่ได้มานำไปสู่การจัดทำการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายของไทยว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ 3 ฉบับคือพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 สรุปผลของการวิจัยได้ ดังนี้

ข้อค้นพบจากการวิจัยด้านการคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพกฎหมายทั้ง 3 ฉบับให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชน โดยการแยกสิทธิประโยชน์ของประชาชนเป็น 3 ระบบ ตามสถานภาพ 3 สถานภาพ คือ สวัสดิการ ข้าราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการข้าราชการ พ.ศ. 2553 ระบบประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ทั้ง 3 ระบบนี้วิเคราะห์แล้วได้ข้อค้นพบว่ามีทั้งสิทธิประโยชน์ที่เหมือนกันและที่แตกต่างกัน สรุปได้ดังนี้

1.1 สิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายเหมือนกัน

ด้านการคุ้มครองสิทธิ ด้านได้รับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการข้าราชการ พ.ศ. 2553 มาตรา 4 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 63 และ มาตรา 66 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 ส่งผลให้ประชาชนทุกคนอยู่ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ในระบบสวัสดิการข้าราชการ ระบบประกันสังคมและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐขั้นพื้นฐานคือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามที่รับรองสิทธิไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55

สำหรับด้านเจ็บป่วยฉุกเฉินพบว่า ประชาชนไม่ว่าจะอยู่สถานภาพใดได้รับการคุ้มครองสิทธิเหมือนกันทุกคนอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ ตาม “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉิน” ประกอบกับ “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น” และ “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ” ประกาศทั้งสามฉบับนี้มีผลใช้บังคับวันที่ 1 เมษายน 2560 เป็นต้นไป ส่งผลให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้ารับบริการในสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดได้โดยไม่มีข้อจำกัดสิทธิว่าจะเป็นสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนเป็นการให้สิทธิกับประชาชนทุกคนเหมือนกัน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานกลางจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลที่รับรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ทำหน้าที่ตรวจสอบและ Clearing House ตามคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2556 เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2556 เพื่อประโยชน์ของประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินย่อมจะได้รับสิทธิรักษาพยาบาลอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน

1.2 สิทธิประโยชน์ที่ได้รับคุ้มครองตามกฎหมายแตกต่างกัน

การวิจัยพบว่าการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชน ทั้ง 3 สถานภาพมีความแตกต่างกัน ในด้านต่าง ๆ คือ

- 1) ด้านสิทธิการเลือกใช้สถานพยาบาลราชการสังกัดสาธารณสุขจังหวัด พบว่ากลุ่มผู้ใช้สิทธิข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการข้าราชการ พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ถูกจำกัดสิทธิการเลือกใช้สถานพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่อยู่ภายใต้โครงสร้าง

หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยเหตุผลที่ว่า ไม่ใช่สถานพยาบาลส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินตามที่กำหนดไว้ ขณะที่กลุ่มลูกจ้างผู้ใช้สิทธิประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 59 วรรคหนึ่งและวรรคสอง มีสิทธิในการเลือกใช้สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของเอกชนได้ แต่ก็ถูกจำกัดสิทธิให้ใช้สถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคมได้เพียงเฉพาะในเขตจังหวัดที่ทำงานประจำหรือที่พักอาศัยอยู่เท่านั้น ส่วนผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 7 ใช้สถานพยาบาลเฉพาะที่ได้ลงทะเบียนในเขตพื้นที่อยู่อาศัยเป็นหน่วยบริการของตนแล้วเท่านั้น จึงสรุปได้ว่าการคุ้มครองสิทธิในการเลือกใช้สถานพยาบาลของรัฐของกฎหมายทั้ง 3 ฉบับมีความแตกต่างกันในเรื่องการถูกจำกัดสิทธิในการเข้าถึงสถานพยาบาลของรัฐ ความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับต่างประเทศ ทั้ง 6 ประเทศ ให้สิทธิในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลได้ทุกแห่ง และเมื่อเปรียบเทียบกับหลักสากลพบว่า มีความแตกต่างไม่สอดคล้องกับหลักสากล กำหนดรับรองสิทธิของประชาชนตามธรรมนูญองค์การอนามัยโลก ค.ศ. 1948 (Constitution of the World Health Organization) มาตรา 1 และปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ข้อ 25 (1) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ค.ศ. 1967 ข้อ 9

2) ด้านสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น การวิจัยพบว่า กลุ่มข้าราชการผู้ใช้สิทธิพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการข้าราชการ พ.ศ. 2553 ไม่ได้บัญญัติรับรองสิทธิเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในการบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุข ขณะที่กลุ่มประชาชนทั่วไปผู้ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 และกลุ่มลูกจ้างผู้ใช้สิทธิในระบบประกันสังคมได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 63 (7) แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างไม่เสมอภาคกันของประชาชนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพทั้งสามระบบ ในด้านของสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับประเทศนิวซีแลนด์และสวีเดนที่กฎหมายกำหนดให้เงินช่วยเหลือกับประชาชนกรณีได้รับความเสียหายจากผู้ให้บริการทางการแพทย์ ส่วนหลักสากลไม่ได้รับรองสิทธิด้านเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไว้เนื่องจากเป็นเรื่องการบริการจัดการภายในของแต่ละประเทศ

3) ด้านเงื่อนไขเวลาการเกิดสิทธิคุ้มครอง พบว่าลูกจ้างผู้ใช้สิทธิประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 5 มาตรา 34 และมาตรา 47 กฎหมายไม่ได้บัญญัติให้ชัดเจนในเรื่องเวลาเริ่มต้นของการเกิดสิทธิแห่งการคุ้มครองสิทธิของลูกจ้างซึ่งยังมีเงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครองด้วยเหตุที่ให้ลูกจ้างต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน แต่สิทธิที่จะได้รับก็

ซึ่งไม่เกิดจนกว่าจะถึงเวลาที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นเงื่อนไขอันเป็นการบังคับก่อนเกิดขึ้นแล้ว สิทธินั้นจึงจะเกิดเท่ากับเป็นการสร้างเงื่อนไขและเงื่อนไขเวลาการคุ้มครองสิทธิให้แก่ลูกจ้าง ขณะที่ข้าราชการผู้ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ได้รับคุ้มครองสิทธิเมื่อเข้ารับราชการโดยไม่มีเงื่อนไข และประชาชนทั่วไปผู้ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 และมาตรา 5 ตั้งแต่เมื่อเกิดมีสภาพบุคคล แสดงให้เห็นถึงสิทธิของประชาชนทั้งสามระบบ ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายไม่เสมอภาคกันตามที่รัฐธรรมนูญบัญญัติรับรองสิทธิไว้ ซึ่งความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับประเทศอังกฤษ นิวซีแลนด์ สวีเดน และญี่ปุ่น ที่ไม่มีการกำหนดเงื่อนไขเวลาการเกิดสิทธิคุ้มครองในการให้ประชาชนเข้ารับบริการสาธารณสุข อีกทั้ง ไม่สอดคล้องกับหลักสากล ตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ข้อ 21 (2) ข้อ 25 (1) และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1967 ข้อ 25 (c)

4) ด้านเงื่อนไขเวลา สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย พบว่าลูกจ้างผู้ใช้สิทธิประกันสังคม กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ยังมีเงื่อนไขในการได้รับบริการทางการแพทย์ด้วยการให้ลูกจ้างจ่ายเงินสมทบสามเดือนครบถ้วนก่อนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 62 ขณะที่พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ข้าราชการผู้ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการได้รับสิทธิบริการทางการแพทย์ทันทีเมื่อเข้ารับราชการ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 และมาตรา 5 ประชาชนทั่วไปผู้ใช้สิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ทันทีตั้งแต่เกิดและสมบูรณ์เมื่อได้ลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการประจำ ทั้งสองระบบให้สิทธิทางการแพทย์ทันทีเหมือนกัน ขณะที่ระบบประกันสังคมผู้มีสิทธิต้องรอเงื่อนไขให้ครบสามเดือนจึงจะเกิดสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ แสดงให้เห็นว่าระบบหลักประกันสุขภาพทั้งสามระบบ คือ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการข้าราชการและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีความแตกต่างกันไม่เสมอภาคกันตามกฎหมาย ซึ่งความแตกต่างกันใน ด้านนี้ไม่สอดคล้องกับประเทศอังกฤษ นิวซีแลนด์ สวีเดน และญี่ปุ่น ที่ไม่มีข้อกำหนดเงื่อนไขเวลาการเกิดสิทธิคุ้มครองในการให้ประชาชนเข้ารับบริการสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับหลักสากลพบว่า ไม่สอดคล้องกับหลักสากล ตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ข้อ 7 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ค.ศ. 1967 ข้อ 2 (2) และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1967 ข้อ 26 และอนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม (มาตรฐานขั้นต่ำ) ฉบับที่ 102 ค.ศ. 1952

5) ด้านเงื่อนไขเวลา สิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์ พบว่าลูกจ้างผู้ใช้สิทธิประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 65 กำหนดให้ลูกจ้างผู้ประกันมีสิทธิได้รับประโยชน์กรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าเดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ขณะที่ข้าราชการผู้ใช้สิทธิระบบสวัสดิการข้าราชการได้รับบริการโดยไม่มีเงื่อนไขและไม่ต้องจ่ายเงินสมทบตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ส่วนประชาชนทั่วไปผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 ได้รับบริการทางการแพทย์ทันทีทั้งก่อนคลอดบุตรและหลังคลอดบุตรเพียงมีบัตรประชาชนใบเดียว และไม่ต้องจ่ายเงินสมทบเพื่อได้รับสิทธิ ขณะที่ลูกจ้างผู้ใช้สิทธิระบบประกันสังคมเพียงกลุ่มเดียวที่มีเงื่อนไขไม่ได้รับบริการทางการแพทย์ทันทีเนื่องจากต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม 5 เดือนให้ครบก่อน เพื่อจะได้รับสิทธิบริการทางการแพทย์ แสดงให้เห็นถึงผู้ใช้สิทธิในหลักประกันสุขภาพทั้งสามระบบ มีความไม่เสมอภาคเท่าเทียมกันตามกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของสตรีมีครรภ์ระบบประกันสังคมระหว่างประชาชนทั้งสามกลุ่มในการได้รับสวัสดิการจากรัฐตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 48 ซึ่งความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับต่างประเทศทั้งหกประเทศ ที่ให้การคุ้มครองสิทธิของสตรีมีครรภ์ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขทางการแพทย์ อีกทั้งความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับหลักสากลตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ข้อ 7 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ค.ศ. 1967 ข้อ 10 (2) ประกอบกับอนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1997 ข้อ 1 และข้อ 12 (1) (2)

6) ด้านการจ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร พบว่าลูกจ้างผู้ใช้สิทธิประกันสังคม เพียงกลุ่มเดียวที่ถูกบังคับให้มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบในการเข้ารับบริการสาธารณสุขด้านได้รับบริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไขในการได้รับสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการ ด้วยเหตุที่ต้องรอส่งเงินสมทบให้ครบตามที่กำหนดไว้ จึงจะเกิดสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ขณะที่อีกสองกลุ่มไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบแต่อย่างใดแต่กลับได้รับสิทธิทันทีโดยไม่มีเงื่อนไขและเงื่อนไข แสดงให้เห็นถึงความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐตามรับรองสิทธิในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47 ความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับประเทศอังกฤษและนิวซีแลนด์ เพราะทั้งสองประเทศไม่ได้กำหนดหน้าที่ให้ประชาชนต้องจ่ายเงินสมทบเพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุขจากรัฐ ส่วนหลักสากลไม่ได้กำหนดให้ประชาชนมีหน้าที่ในการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน เนื่องจากเป็นเรื่องการบริหารจัดการภายในของแต่ละประเทศ

5) ด้านเงื่อนไขเวลา สิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์ พบว่าลูกจ้างผู้ใช้สิทธิ

ประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 65 กำหนดให้ลูกจ้าง ผู้ประกันที่มีสิทธิได้รับประโยชน์กรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้ว ไม่น้อยกว่าห้าเดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ขณะที่ข้าราชการผู้ใช้สิทธิระบบสวัสดิการ ข้าราชการได้รับบริการโดยไม่มีเงื่อนไขและไม่ต้องจ่ายเงินสมทบตามพระราชกฤษฎีกาเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ส่วนประชาชนทั่วไปผู้ใช้สิทธิหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติตาม พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 ได้รับบริการ ทางแพทย์ทันทีทั้งก่อนคลอดบุตรและหลังคลอดบุตรเพียงมีบัตรประชาชนใบเดียว และไม่ต้อง จ่ายเงินสมทบเพื่อได้รับสิทธิ ขณะที่ลูกจ้างผู้ใช้สิทธิระบบประกันสังคมเพียงกลุ่มเดียวที่มีเงื่อนไข ไม่ได้รับบริการทางการแพทย์ทันทีเนื่องจากต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม 5 เดือนให้ ครบก่อน เพื่อจะได้รับสิทธิบริการทางการแพทย์ แสดงให้เห็นถึงผู้ใช้สิทธิในหลักประกันสุขภาพ ทั้งสามระบบ มีความไม่เสมอภาคเท่าเทียมกันตามกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของสตรีมีครรภ์ ระบบประกันสังคมระหว่างประชาชนทั้งสามกลุ่มในการได้รับสวัสดิการจากรัฐตามรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 48 ซึ่งความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับ ต่างประเทศทั้งหกประเทศ ที่ให้การคุ้มครองสิทธิของสตรีมีครรภ์ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ทางแพทย์ อีกทั้งความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับหลักสากลตามปฏิญญาสากลว่า ด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ข้อ 7 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและ วัฒนธรรม ค.ศ. 1967 ข้อ 10 (2) ประกอบกับอนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1997 ข้อ 1 และข้อ 12 (1) (2)

6) ด้านการจ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร พบว่าลูกจ้างผู้ใช้สิทธิ

ประกันสังคม เพียงกลุ่มเดียวที่ถูกบังคับให้ มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบในการเข้ารับบริการ สาธารณสุขด้านได้รับบริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไข ในการได้รับสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการ ด้วยเหตุที่ต้องรอส่งเงินสมทบให้ครบตามที่ กำหนดไว้ จึงจะเกิดสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ขณะที่อีกสองกลุ่มไม่มีหน้าที่ต้องจ่ายเงิน สมทบแต่อย่างใดแต่กลับได้รับสิทธิทันทีโดยไม่มีเงื่อนไขและเงื่อนไข แสดงให้เห็นถึงความไม่ เสมอภาคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐตามรับรองสิทธิในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร ไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47 ความแตกต่างกันในด้านนี้ไม่สอดคล้องกับประเทศอังกฤษและ นิวซีแลนด์ เพราะทั้งสองประเทศไม่ได้กำหนดหน้าที่ให้ประชาชนต้องจ่ายเงินสมทบเพื่อเข้ารับ บริการสาธารณสุขจากรัฐ ส่วนหลักสากลไม่ได้กำหนดให้ประชาชนมีหน้าที่ในการจ่ายเงินสมทบ เข้ากองทุน เนื่องจากเป็นเรื่องการบริหารจัดการภายในของแต่ละประเทศ

การคุ้มครองสิทธิประโยชน์และการเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพของประเทศไทยดังกล่าวสอดคล้อง กับผลของการวิเคราะห์ข้อแตกต่างของกฎหมายทั้งสามฉบับ กล่าวคือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มีความแตกต่างในเรื่องสิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดและสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มีความแตกต่างในเรื่อง สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐนอกเขตพื้นที่จังหวัด เงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครอง เงื่อนไขการเกิดสิทธิกรณีเจ็บป่วย เงื่อนไขการเข้าถึงบริการของสตรี มีครรภ์ และการจ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีความแตกต่างในเรื่อง สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐนอกเขตพื้นที่ลงทะเบียน

จากข้อค้นพบดังกล่าวนี้จึงสรุปได้ว่า ความแตกต่างของ 3 ระบบ ทำให้เกิดความไม่เสมอภาคที่รัฐให้การคุ้มครองและรับรองสิทธิตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกำหนดไว้ ซึ่งข้อสรุปนี้การวิจัยได้นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมกฎหมายทั้ง 3 ฉบับเฉพาะมาตราที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียมกันในการได้รับการคุ้มครองจากรัฐด้านสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพตามที่การวิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ว่า

“ปัญหาความไม่เสมอภาคในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนใน 3 สถานภาพ คือ ข้าราชการ ลูกจ้างและประชาชนทั่วไป มีความแตกต่างไม่เท่าเทียมกันตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกำหนดไว้ การแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียมกันด้านการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนทั้ง 3 สถานภาพด้วยการปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ตามระบบสวัสดิการข้าราชการ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ตามกองทุนประกันสังคม พระราชบัญญัติข้าราชการ พ.ศ. 2545 ตามกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในแต่ละมาตราที่หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตามกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในแต่ละมาตราที่แสดงถึงความไม่เสมอภาคเพื่อให้เป็นกฎหมายที่ให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใดให้มีความเสมอภาคเท่าเทียมกันด้านการคุ้มครองสุขภาพ”

การวิจัยจึงสรุปผลได้ว่าสมมติฐานที่ตั้งไว้นั้นมีความถูกต้องเพราะข้อค้นพบที่เป็นคำตอบของการวิจัยพบว่าหลักประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบตามกฎหมายทั้ง 3 ฉบับดังกล่าวนี้มีประเด็นด้านการได้รับสิทธิที่รัฐคุ้มครองบางด้านดังที่ได้กล่าวไว้นั้นแสดงถึงความแตกต่างของสิทธิคุ้มครองที่ได้รับ การวิจัยจึงนำไปสู่การจัดทำเป็นกฎหมายเพื่อให้เป็นต้นแบบสำหรับการนำไปปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ คือ

(1) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553

การคุ้มครองสิทธิประโยชน์และการเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพของประเทศไทยดังกล่าวสอดคล้อง กับผลของการวิเคราะห์ข้อแตกต่างของกฎหมายทั้งสามฉบับ กล่าวคือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 มีความแตกต่างในเรื่องสิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดและสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มีความแตกต่างในเรื่อง สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐนอกเขตพื้นที่จังหวัด เว้นเวลาการเกิดสิทธิคุ้มครอง เว้นเวลาเกิดสิทธิกรณีเจ็บป่วย เว้นเวลาการเข้าถึงบริการของสตรี มีครรภ์ และการจ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีความแตกต่างในเรื่อง สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐนอกเขตพื้นที่ลงทะเบียน

จากข้อค้นพบดังกล่าวนี้จึงสรุปได้ว่า ความแตกต่างของ 3 ระบบ ทำให้เกิดความไม่เสมอภาคที่รัฐให้การคุ้มครองและรับรองสิทธิตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกำหนดไว้ ซึ่งข้อสรุปนี้การวิจัยได้นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมกฎหมายทั้ง 3 ฉบับเฉพาะมาตราที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียมกันในการได้รับการคุ้มครองจากรัฐด้านสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพตามที่การวิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ว่า

“ปัญหาความไม่เสมอภาคในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนใน 3 สถานภาพ คือ ข้าราชการ ลูกจ้างและประชาชนทั่วไป มีความแตกต่างไม่เท่าเทียมกันตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกำหนดไว้ การแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียมกันด้านการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนทั้ง 3 สถานภาพด้วยการปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ตามระบบสวัสดิการข้าราชการ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ตามกองทุนประกันสังคม พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตามกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในแต่ละมาตราที่แสดงถึงความไม่เสมอภาคเพื่อให้เป็นกฎหมายที่ให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใดให้มีความเสมอภาคเท่าเทียมกันด้านการคุ้มครองสุขภาพ”

การวิจัยจึงสรุปผล ได้ว่าสมมติฐานที่ตั้งไว้นั้นมีความถูกต้องเพราะข้อค้นพบที่เป็นคำตอบของการวิจัยพบว่าหลักประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบตามกฎหมายทั้ง 3 ฉบับดังกล่าวนี้มีประเด็นด้านการได้รับสิทธิที่รัฐคุ้มครองบางด้านดังที่ได้กล่าวไว้นั้นแสดงถึงความแตกต่างของสิทธิคุ้มครองที่ได้รับ การวิจัยจึงนำไปสู่การจัดทำเป็นกฎหมายเพื่อให้เป็นต้นแบบสำหรับการนำไปปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ คือ

- (1) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553

- ด้านสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น มาตรา 4 “เงินเยียวยาความเสียหายเบื้องต้นให้กับผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ ในการได้รับความเสียหายเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ”

- ด้านสิทธิการเลือกใช้สถานพยาบาลราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มาตรา 4

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้รวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกโรงพยาบาลประสานมิตร สถานพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด”

(2) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558

- ด้านสิทธิการใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 มาตรา 59 วรรคหนึ่ง “ให้เลขาธิการประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดเขตท้องที่และชื่อสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน มีสิทธิไปรับบริการทางการแพทย์ได้”

วรรคสอง “ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน ซึ่งมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ถ้าทำงานหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ใด ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่นั้น รวมถึงให้ผู้ประกันตนหรือคู่สมรส มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่อื่นได้ทุกแห่ง”

- ด้านเงื่อนไขเวลาการเกิดสิทธิคุ้มครอง

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 5 “ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่ง

จ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน และได้รับบริการทางการแพทย์เมื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้”

พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 34 วรรคแรก “ให้นายจ้าง

ซึ่งมีลูกจ้างที่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนนายจ้างและแบบรายการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนต่อสำนักงานภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตนทั้งนี้ ตามแบบและวิธีการที่เลขาธิการประกาศกำหนด ”

วรรคสอง “เมื่อนายจ้างได้ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมแล้ว ให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับการทางการแพทย์ตามบทบัญญัติมาตรา 62 และมาตรา 65 นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างตามวรรคหนึ่ง”

- ด้านเงื่อนไขเวลา สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 62 “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ให้มีสิทธิได้รับการทางการแพทย์ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา 34 วรรคสอง”

- ด้านเงื่อนไขเวลาสิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์

พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 65 วรรคแรก “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา ให้มีสิทธิได้รับการทางการแพทย์ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา 34 วรรคสอง”

วรรคสองบัญญัติว่า “ในกรณีที่ผู้ประกันตนไม่มีภริยา หากผู้ประกันตนอยู่กินฉันท์สามีภริยากับหญิงใด โดยเปิดเผยตามระเบียบที่เลขาธิการกำหนด ให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตรสำหรับหญิงนั้นด้วย”

- ด้านหน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 46 วรรคหนึ่ง “ให้รัฐบาล นายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณี กรณีทุพพลภาพ และกรณีตาย ฝ่ายละเท่ากันตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกินอัตรารายเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัตินี้”

(3) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

- ด้านสิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลของรัฐกรณีผู้เจ็บป่วยทั่วไป

มาตรา 7 “บุคคลใดที่ลงทะเบียนแล้ว กรณีผู้เจ็บป่วยทั่วไป ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขในสถานพยาบาลของรัฐ หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่ กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการที่อื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และให้สถานบริการที่ให้บริการนั้น มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน”

2. ข้อเสนอแนะ

จากข้อสรุปที่นำไปสู่การจัดทำรูปแบบพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 และ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งการจะให้ข้อค้นพบและร่างกฎหมายที่ปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมนำไปสู่การพิจารณาจัดทำเป็นกฎหมายต่อไปได้นั้น การวิจัยได้กำหนดข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.1 ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย

กฎหมายที่ได้ร่างปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมทั้งสามฉบับ คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 สามารถแก้ไขปัญหาความไม่เสมอภาคของประชาชนในการได้รับคุ้มครองสิทธิประโยชน์และเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐให้ได้รับความเสมอภาคกันทั้งสามระบบ นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเกิดความเป็นธรรมในสังคม เพราะเป็นกฎหมายที่ปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ดังนั้น การดำเนินการปฏิรูปประเทศในด้านของการปรับหลักประกันสุขภาพทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างสะดวกและมีความเสมอภาคกันให้เป็นมาตรฐานสากลและสอดคล้องกับต่างประเทศที่พัฒนาแล้ว เพื่อประเทศไทยที่ได้ขึ้นชื่อว่าเป็นประเทศที่มีการพัฒนา จึงเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งคณะปฏิรูปกฎหมายได้นำไปสู่การดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายตามต้นแบบกฎหมายที่ได้จัดทำนี้

2.2 ข้อเสนอแนะนโยบายด้านสุขภาพ

การวางแผนทางเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันของประชาชนในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ในหลักประกันสุขภาพ คือ ระบบสวัสดิการข้าราชการ ระบบประกันสังคม และ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้วิจัยเสนอให้รัฐควรมีการบูรณาการเพิ่มประสิทธิภาพให้กับด้านหลักประกันสุขภาพ โดยให้แต่ละหน่วยงานของระบบข้าราชการ กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดระบบข้อมูลของผู้มีสิทธิหรือของผู้ป่วย ให้สามารถเชื่อมโยงกันได้ทุกภาคส่วนและทำงานร่วมกัน กับ

สถานพยาบาลของรัฐที่ให้บริการสาธารณสุขทั่วประเทศ สามารถนำข้อมูลของผู้มีสิทธิแต่ละระบบที่เป็นผู้เจ็บป่วยมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปรับปรุงและจัดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพให้เหมือนกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดระบบการเบิกจ่ายที่เป็นคำรักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลที่ให้บริการลักษณะเหมาจ่ายค่าหัวต่อคนต่อปีในอัตราอย่างเดียวกัน อันเป็นปัจจัยสำคัญในการบริการจัดการของสถานพยาบาลอันเป็นหน่วยบริการ และมีผลต่อการรักษาพยาบาลต่อผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลเพื่อให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียมและเป็นธรรมทั้งสามระบบ

2.3 ข้อเสนอแนะด้านการบริหารจัดการ

การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ รัฐต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชน เน้นการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐานเดียวกันทั้งสามระบบ คือ สวัสดิการข้าราชการ ประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การบริหารจัดการงบประมาณที่ได้รับของแต่ละระบบจึงเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในด้านของการจัดสรรเงินให้กับผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ หากกองทุนสุขภาพใดบริการจัดการค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลไม่ก่อประโยชน์อย่างเพียงพอต่อประชาชน เท่ากับเป็นการทำลายคุณภาพมาตรฐานการบริการสาธารณสุข อันส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน อีกทั้งยังขัดต่อกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ดังนั้น เมื่อรัฐจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ การบริหารจัดการแต่ละระบบควรตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักกรรมภิบาล เพื่อประโยชน์ของประชาชนทุกคน และความยั่งยืนของระบบสุขภาพควบคู่กันไป

3. ข้อเสนอแนะประเด็นวิจัยต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า มีประเด็นที่สามารถนำไปสู่การศึกษาวิจัยต่อไป เพื่อพัฒนาสุขภาพควบคู่กับทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งของประชาชนในการได้รับรัฐสวัสดิการของรัฐ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็น

การรวมระบบหลักประกันสุขภาพ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการปรับปรุง แก้ไข และเพิ่มเติมกฎหมายทั้งสามฉบับ คือ พระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อให้เกิดความเสมอภาคกันในการได้รับคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้าน

หลักประกันสุขภาพ แต่ยังมีแนวคิดอีกทางหนึ่ง ด้วยการรวมทั้งสามระบบให้เหลือเพียงระบบเดียว ด้วยการจัดตั้งองค์กรกลางให้ทำหน้าที่บริหารจัดการ เฉพาะด้านบริการรักษาพยาบาลทางการแพทย์เท่านั้น เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ การกำหนดสิทธิประโยชน์ให้เหมือนกัน แนวทางกำหนดโครงสร้างองค์กร ผู้มีหน้าที่บริหารจัดการมาจากหน่วยงานใด กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายควรเป็นหน่วยงานใด เป็นสิ่งจำเป็นต้องศึกษาวิจัยในอนาคต