

บทที่ 1

บทนำ

สิทธิด้านสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานและจำเป็นต่อการดำรงชีวิตสำหรับบุคคลทุกคน เป็นสิทธิที่ทุกรัฐในประชาคมระหว่างประเทศยอมรับ คนทุกคนควรจะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน โดยปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights)¹ ค.ศ. 1948 ข้อ 25 (1) และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)² ค.ศ. 1966 ข้อ 12 วางหลักให้บุคคลทุกคน มีสิทธิในการเข้าถึงสุขภาพที่ดี (The Right to Health) และสิทธิในความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับตนเอง และครอบครัว รวมถึงการรับบริการทางการแพทย์และบริการทางสังคมที่จำเป็นเมื่อยามเจ็บป่วย และรับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จำเป็นได้ แต่ปัจจุบันพบว่าการจัดบริการสาธารณสุขยังมีความไม่เสมอภาคและเหลื่อมล้ำกัน

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเสมอภาคทางสังคมและความเป็นธรรมด้านสุขภาพจัดเป็นสิทธิพื้นฐานอันพึงมีของมนุษย์ทุกคน หลักการเหล่านี้เป็นที่มาของ “ระบบหลักประกันสุขภาพ” ซึ่งแต่ละประเทศ มีรูปแบบของระบบประกันสุขภาพที่มีความแตกต่าง และครอบคลุมสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งในบางประเทศมีระบบหลักประกันสุขภาพที่มุ่งเน้นของการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของประชาชนทุกคนโดยยึดหลักความเสมอภาค (Equality) ความเท่าเทียมกันของประชาชนทุกคน โดยมีกำหนดรูปแบบของกฎหมายหลักประกันสุขภาพที่เปิดกว้างโดยที่

¹ Universal Declaration of Human Rights, 1948 : Article 25

(1) Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.

² International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 1966 : Article 12

(1) The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.

ประเทศดังกล่าวได้ยึดถือหลักของพันธกรณีของกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยเรื่องสิทธิมนุษยชน และอนุสัญญาที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงสิทธิในสุขภาพเป็นสำคัญ³ ซึ่งรัฐไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีตราสารระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน จึงมีพันธกรณีตามกฎหมายระหว่างประเทศ และมีจุดยืนที่ชัดเจนต่อหลัก Health For All ตามมติ Health For All by the Year 2000⁴ เพื่อให้บุคคลทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยสามารถเข้าถึงการมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้อย่างเสมอกัน

การรับรองสิทธิของบุคคลในการมีสุขภาพอนามัยที่ดีนั้น ได้ปรากฏขึ้นอย่างชัดเจนเป็นครั้งแรก ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52⁵ ซึ่งบัญญัติรับรองว่าการมีสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ โดยการกำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยสิทธิดังกล่าวเป็นสิทธิมนุษยชนซึ่งบุคคลทุกคนที่เกิดมาเป็นมนุษย์มีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองเช่นเดียวกัน ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีสัญชาติใด ทั้งนี้ เพราะบุคคลทุกคนมีสิทธิเสมอกันภายใต้กฎหมายรัฐธรรมนูญอันเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ ซึ่งรับรองหลักความเท่าเทียมกันของมนุษย์ไว้เช่นเดียวกับรัฐธรรมนูญฉบับที่ผ่านมา โดยรัฐธรรมนูญฉบับนี้ให้ความสำคัญกับคำว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกัน” และ “บริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน” เพื่อเป็นหลักประกันในการรับรองสิทธิตามรัฐธรรมนูญ ให้ชัดเจนขึ้น ต่อมารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51⁶ (Constitution of the Kingdom of Thailand B.E. 2550, Article 51) ได้ให้ความสำคัญ กับคำว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกัน” และ “บริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน”

³ สมใจ สุดจิต. (2559). *สิทธิในสุขภาพของคนไร้สัญชาติ ตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545*. สารนิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน้า 67.

⁴ ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ครั้งที่ 30 เมื่อปี 2521 ณ เมืองอัลมาตา ประเทศรัสเซีย ที่ประชุมได้วางเป้าหมายสาธารณสุขร่วมกัน โดยมีมติให้ Health For All by the Year 2000 หรือให้ประชาชนบนโลกบรรลุถึงการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543

⁵ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540.

มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

⁶ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550.

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐ อย่างเหมาะสมและไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

โดยเพิ่มเติมคำว่า “ที่เหมาะสม” เพื่อขยายความมาตรฐานทางสาธารณสุขของปวงชนชาวไทยจะ ได้รับอย่างเหมาะสมนั่นเอง และปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47⁷ นั้น ก็ได้บัญญัติถึงบุคคลมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยเจตนารมณ์ รัฐธรรมนูญฉบับนี้ยืนยันว่าสิทธิด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนชาวไทยจะได้รับการคุ้มครองโดยตรงและคุ้มครองมากกว่ารัฐธรรมนูญทุกฉบับที่ผ่านมา

สำหรับประเทศไทยนั้นมีการจัดระบบหลักประกันสุขภาพ (Health Insurance System) จำแนกได้เป็น 3 ระบบ กล่าวคือ (1) ระบบประกันสังคมตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (2) ระบบสวัสดิการข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และ (3) ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 หรือที่ไทยรู้จักกันดีในชื่อโครงการ 30 บาท หรือบัตรทอง (Implication of the Universal Coverage Health Insurance) ซึ่งระบบดังกล่าวเป็นระบบที่ครอบคลุมสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของคนไทยจำนวนมากที่สุด

โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาท หรือบัตรทอง) หนึ่งในนโยบายประชานิยมของรัฐบาลทักษิณ ชินวัตร ที่นำเอาแนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาปรับใช้เพื่อหาเสียงและแปรสู่ทางปฏิบัติการ โดยใช้เกณฑ์การร่วมจ่าย ณ จุดรับบริการ (Co-Payment) ของ “ผู้มีสิทธิ” ได้รับบริการเป็นเงิน 30 บาท หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกิดจากแนวคิดความเป็นธรรมทางสุขภาพที่ประชาชนทุกคนควรมีโอกาสเข้าถึงระบบบริการอย่างเท่าเทียมกัน⁸ แนวคิดนี้สอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพเป็นสิทธิของประชาชนทุกคน (health as human right) ซึ่งกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540⁹ จึงเป็นเรื่องที่ทุกคนต้องได้รับโดยไม่แยกฐานะยากดีมีจน ทุกคนมีโอกาสดำเนินการเท่าเทียมกัน (equal opportunity) และถือเป็น

⁷ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560.

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขของรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

⁸ เป็นแนวคิดของกลุ่ม Egalitarianism ซึ่งเป็นฐานแนวคิดสำคัญของนโยบายรัฐสวัสดิการของประเทศต่าง ๆ ในยุโรป

⁹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540.

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

ภาระหน้าที่ของผู้ที่เป็นรัฐต้องดำเนินการโดยใช้การคลังสาธารณะเป็นหลักใน “ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” โดยคณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงระบุว่า “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” หมายถึง¹⁰ สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายไม่ใช่อุปสรรคที่จะได้รับสิทธินั้น และในเวลานั้นดูเหมือนว่าคำถามที่ว่า ใครบ้างที่จะสามารถมีบัตรทอง หรือ บัตร 30 บาท นี้ได้หรือ ใครคือ “ผู้ทรงสิทธิ” ในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังไม่เป็นที่ชัดเจนสำหรับสังคมไทย เพราะภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2544¹¹ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544¹² ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือผู้มีสิทธิถือบัตรทองว่า ได้แก่ ผู้ที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือระเบียบอื่น ๆ ของรัฐอยู่ก่อนแล้ว ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและครอบครัว ลูกจ้างที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม ฯลฯ และมีชื่อในทะเบียนบ้านพื้นที่ที่กำหนด

¹⁰ ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย. (2545). *ปรัชญา “30 บาทรักษาทุกคน” กับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ใกล้กันมากขึ้น หรือ ! ยิ่งห่างกันคนละทาง การติดตามประเมินผลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2545*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. หน้า 5-6.

¹¹ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2544.

ข้อ 13 ผู้มีสิทธิได้แก่บุคคลที่มีชื่อในทะเบียนบ้านในพื้นที่จังหวัดที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ เว้นแต่ (1) บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (2) บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (3) บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล [ยกเลิกในฉบับที่ 3] (4) บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุน โครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล [ยกเลิกในฉบับที่ 3] (5) บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ [ยกเลิกในฉบับที่ 3] (6) บุคคลที่อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นใดที่รัฐจัดขึ้น

คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้านในพื้นที่จังหวัดที่ระเบียบนี้ใช้บังคับเป็นผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ได้แต่ทั้งนี้บุคคลดังกล่าวต้องอาศัยอยู่จริงในพื้นที่จังหวัดนั้น

¹² ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544.

ข้อ 11 ผู้มีสิทธิได้แก่บุคคลที่มีชื่อในทะเบียนบ้านในพื้นที่จังหวัดที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ เว้นแต่ (1) บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม (2) บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (3) บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (4) บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุน โครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล (5) บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ (6) บุคคลที่อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นใดที่รัฐจัดขึ้น

อาจกล่าวได้ว่าการเริ่มต้นของบัตร 30 บาท ในทางปฏิบัติลักษณะนี้ก็ด้วยเหตุผลของการบริหารจัดการทำให้กล่าวต่อไปอีกได้ว่าทางปฏิบัตินี้เองที่เริ่มต้นแนวคิดการผูกติดสิทธิในหลักประกันสุขภาพ หรือการมีบัตรทอง เข้ากับ “ทะเบียนบ้าน” ไม่ว่าจะป็น ท.ร.13 หรือ ท.ร.14¹³ และหรือ “เลข 13 หลัก” ดังนั้น “ผู้ทรงสิทธิ” หรือคนที่สามารถได้รับบัตรทอง จึงไม่ได้มีเฉพาะ “คนไทย” หากแต่หมายถึงประชากรทุกคนที่ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรของประเทศไทยบันทึกไว้ซึ่งอาจหมายถึง คนที่อพยพเข้ามาในรัฐไทย หรือคนต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายแต่ได้รับการผ่อนผัน หรือได้รับอนุญาตให้อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว (มีสิทธิอาศัยชั่วคราว) เด็กหรือคนที่เกิดในอาณาเขตรัฐไทยแต่ไม่ได้รับสัญชาติไทยเนื่องจากเข้าข้อยกเว้นตามกฎหมายสัญชาติ¹⁴ หรือคนไทยที่ไม่ถูกนับว่าเป็นคนไทย ซึ่งได้รับการสำรวจและจัดทำทะเบียนประวัติมีชื่อในทะเบียนบ้านคนต่างด้าว ท.ร.13 และมีบัตรประจำตัว (บัตรสี) กลุ่มต่าง ๆ¹⁵ กล่าวคือ “ประชากร” ทุกคนในรัฐไทย รวมไปถึงคนไทยไร้บ้านที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติได้

ต่อมาเมื่อพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ระบุให้คนไทยทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพโดยจัดให้มี “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ขึ้นเพื่อดูแลเรื่องค่าใช้จ่าย สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและส่งเสริมให้คนไทยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพได้อย่างทั่วถึง ซึ่ง “สิทธิหลักประกันสุขภาพ” หรือที่รู้จักกันในนาม “สิทธิ 30 บาท หรือสิทธิบัตรทอง” เป็นสิทธิตามกฎหมายสำหรับคนไทยที่มีเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจ หรือสิทธิอื่น ๆ

¹³ ทะเบียนบ้าน ท.ร.14 เป็นทะเบียนบ้านสำหรับบุคคลที่ได้รับสิทธิอาศัยถาวร ได้แก่บุคคลสัญชาติไทย และคนต่างด้าวซึ่งได้รับสิทธิอาศัยถาวร ส่วนทะเบียนบ้าน ท.ร.13 เป็นทะเบียนบ้านสำหรับบุคคลต่างด้าวที่ได้รับสิทธิอาศัยชั่วคราว ได้แก่ผู้ถือบัตรสีทั้ง 17 ประเภท อาทิ ญวนอพยพ อดีตทหารจีนคณะชาติ (ทจช.) จีนฮ่ออพยพ จีนฮ่ออิสระ ผู้ร่วมพัฒนาชาติไทย (อดีตโจรจีนคอมมิวนิสต์มาลายา) ลาวอพยพ เนปาลอพยพ ผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่า ผู้หลบหนีเข้าเมืองจากพม่า ผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่าเชื้อสายไทย ไทลื้อ เป็นต้น

¹⁴ ไม่ได้สัญชาติไทยตามหลักสืบสายโลหิตจากพ่อหรือแม่ที่เป็นคนไทย ตามมาตรา 7 (1) แห่งพระราชบัญญัติสัญชาติ พ.ศ.2508 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2,3 พ.ศ.2535 และไม่ได้สัญชาติไทยตามหลักดินแดนเพราะเข้าข้อยกเว้นตามมาตรา 7 ทวิ

¹⁵ บัตรสีทั้ง 17 ประเภท ได้แก่ บัตรญวนอพยพ บัตรอดีตทหารจีนคณะชาติ (ทจช.) บัตรจีนฮ่ออพยพ บัตรจีนฮ่ออิสระ บัตรผู้ร่วมพัฒนาชาติไทย (อดีตโจรจีนคอมมิวนิสต์มาลายา) บัตรลาวอพยพ บัตรเนปาลอพยพ บัตรผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่า บัตรผู้หลบหนีเข้าเมืองจากพม่า บัตรผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่าเชื้อสายไทย บัตรไทยลื้อ บัตรประจำตัวบุคคลบนพื้นที่สูง บัตรผู้อพยพเชื้อสายไทย บัตรผู้หลบหนีเข้าเมืองจากกัมพูชา บัตรเผ่าตองเหลือง บัตรชุมชนบนพื้นที่สูง และบัตรแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย

จากรัฐ สิทธิในระบบประกันสุขภาพดังกล่าว ถือเป็นสวัสดิการรัฐสำหรับประชาชนทุกคน แต่เอกสารประกอบการลงทะเบียนสำหรับผู้ต้องการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ อันได้แก่ 1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำหรับเด็กใช้สำเนาสูติบัตร (ใบเกิด) 2.สำเนาทะเบียนบ้านหรือหนังสือรับรองการพักอาศัยจริง เป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ประชากรบางกลุ่มที่แม้จะเป็นคนไทย แต่กลับไม่สามารถเข้าถึงสิทธิในหลักประกันสุขภาพได้ เพราะขาดหลักฐานทางทะเบียนในการขอรับสิทธิของตน

คนไร้บ้านหรือผู้ที่ใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่ต้องประสบปัญหาด้านการเข้าถึงสิทธิในระบบประกันสุขภาพ จากสาเหตุการขาดหลักฐานทางทะเบียนสอดคล้องกับรายงานของสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ระบุว่าปัญหาการเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลจากรัฐของประชาชนส่วนใหญ่บุคคลที่ไม่ได้รับการรับรองดังกล่าว มักจะเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระ ซึ่งไม่ได้เป็นผู้ประกันตน โดยปัญหาสำคัญที่ทำให้บุคคลเหล่านี้ไม่ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ เนื่องมาจากการที่บุคคลเหล่านั้นไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน จากการสำรวจของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพพบว่า ปัจจุบันมีคนไร้บ้านประมาณร้อยละ 25 ที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน หรือไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนทางทะเบียน เหตุผลที่คนไร้บ้านไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน หรือเอกสารยืนยันตัวตนทางทะเบียนนั้น เป็นผลมาจากรูปแบบการใช้ชีวิตของคนไร้บ้าน ที่ส่วนใหญ่ซึ่งใช้ชีวิตอยู่ในพื้นที่สาธารณะเป็นเวลานานทำให้ขาดการติดต่อในระบบทะเบียนราษฎร เช่น บางคนเมื่อออกมาเป็นคนไร้บ้านแล้วก็ไม่ได้ไปต่ออายุบัตรประจำตัวประชาชนอีก หรือบางคนไม่เคยมีบัตรประจำตัวประชาชนเลย เพราะออกจากบ้านมาตั้งแต่เด็กโดยที่ยังไม่มีบัตรประชาชน หรือคนไร้บ้านบางคนถูกขโมยทรัพย์สินจนหมด ทำให้ไม่มีเอกสารไปยืนยันตัวตนกับทางราชการ เพื่อขอทำบัตรประจำตัวประชาชนใหม่ได้ สิ่งเหล่านี้ทำให้คนไร้บ้านจำนวนมากถูกคัดชื่อออกจากระบบทะเบียนราษฎร หรือยิ่งไปกว่านั้นบางคนถูกบุคคลอื่นนำชื่อไปสวมสิทธิเรียบร้อยแล้ว อีกหนึ่งปัญหาของคนไร้บ้าน ที่แม้จะมีบัตรประจำตัวประชาชน แต่มีที่อยู่อาศัยในปัจจุบันไม่ตรงกับภูมิลำเนาในบัตรประจำตัวประชาชน ทำให้ยากต่อการเข้าถึงสิทธิในการเข้าการรักษาพยาบาลในเขตท้องที่ที่ตนเองอาศัยอยู่ได้ ดังนั้น เมื่อรัฐใช้วิธีการควบคุมการเคลื่อนที่ของประชากร โดยนำทะเบียนราษฎรมาผูกกับสิทธิต่างๆ ของประชาชนเช่นนี้ ทำให้คนไร้บ้านกลายเป็นกลุ่มคนที่ถูกบังคับให้ต้องใช้ชีวิตอย่างยากลำบากมากกว่าประชาชนทั่วไปในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงสิทธิและโอกาสต่างๆ ที่พลเมืองพึงมีพึงได้ตามกฎหมาย ดังนั้น คนไม่มีบ้านหรือไม่มีเอกสารทางทะเบียนจึงถูกกีดกันไม่ให้ได้รับการบริการจากสวัสดิการของรัฐ และการถูกกีดกันการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน

ด้วยเหตุนี้ ผู้ศึกษาซึ่งได้สังเกตเห็นถึงผลกระทบจากการเข้าถึงสิทธิในการเข้าถึงระบบประกันสุขภาพของรัฐ ทำให้คนไร้บ้านต้องสูญเสียสิทธิด้านสุขภาพที่จำเป็นในการดำรงชีวิตไปจากเหลื่อมล้ำและไม่เท่าเทียม ทั้งที่คนที่ใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะอย่างคนไร้บ้าน เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคต่างๆ มากกว่าคนที่ใช้ชีวิตปกติทั่วไป ตลอดจนความไม่ชัดเจนอันเกี่ยวกับการตีความถึงสิทธิของบุคคลในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐตามที่ระบุไว้ในมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่จำกัดผู้มีสิทธิ หรือการเป็นผู้ทรงสิทธิ เป็นเพียงบุคคลที่เป็นคนไทยที่มีสัญชาติไทย และจำกัดเฉพาะคนไทยที่มีเลข 13 หลัก เพียงเท่านั้น เป็นเหตุให้กลุ่มคนไทยไร้บ้าน หรือกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาเกี่ยวสถานะบุคคลในประเทศไทย ไม่สามารถเข้าถึงบริการ ทางสาธารณสุข ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิทธิในสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนควรที่จะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน เสมอภาค โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญ นำมาสู่ความสนใจที่จะศึกษาปัญหาและผลกระทบในสิทธิในสุขภาพของคนไทยไร้บ้าน ต่อการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ภายใต้มาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตลอดจนเป็นการรวบรวมประเด็นปัญหาและผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการปรับปรุงและแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหา ตลอดจนสร้างความชัดเจนในการให้บริการต่อกลุ่มคนดังกล่าว ตลอดจนเป็นประโยชน์ในการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องกับหน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อไป¹⁶ ในทำนองเดียวกันกับกฎหมายของต่างประเทศ โดยเฉพาะซึ่งจะทำให้การแก้ไขปัญหสถานะบุคคลของประเทศไทยมีความสมบูรณ์และเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาประวัติ ความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี ขอบเขตของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ที่กำหนดว่าบุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคของคนไทยไร้บ้านในการเข้ารับบริการสาธารณสุขของรัฐภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
3. เพื่อศึกษาหลักกฎหมายของประเทศไทย และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพ กรณีสิทธิในการรับการรักษาพยาบาลของคนไร้บ้าน

¹⁶ สมใจ สุคจิต. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 3. หน้า 4.

4. เพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหของคนไทยไร้บ้านตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 และจากการตีความของคณะกรรมการกฤษฎีกาตามเรื่องเสร็จที่ 224/2555 ให้มีความชัดเจนสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ และหลักสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

มาตรา 5 แห่ง พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 วางหลักว่า บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด ซึ่งคำว่า บุคคล ในที่นี้ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทยเท่านั้น เนื่องจากพระราชบัญญัตินี้ตั้งขึ้นตามความในมาตรา 52 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ในหมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย คำว่า “ชนชาวไทย” หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย และจากการตีความของคณะกรรมการกฤษฎีกาตามเรื่องเสร็จที่ 224/2555 นั้น บุคคลตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทยเท่านั้น โดยจำกัดเฉพาะคนไทยที่มีเลข 13 หลัก กรณีจึงเกิดปัญหาว่าการได้รับบริการสาธารณสุขไม่ครอบคลุมถึงคนไร้บ้านถึงแม้ว่าจะเป็นคนไทย แต่ที่ไม่สามารถพิสูจน์สัญชาติได้ส่งผลให้คนเหล่านี้ถูกตัดสิทธิไป จึงเห็นควรศึกษาเพื่อค้นหามาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและคุ้มครองมิให้บุคคลที่ไม่มีสัญชาติในสังคมเสียโอกาสต่อไป

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาประวัติความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี หลักการในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และประเทศญี่ปุ่น ประเทศอินเดีย ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดา โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาค ความเท่าเทียมของบุคคลทุกคนได้รับสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขจากรัฐโดยทั่วถึงอย่างเท่าเทียม โดยจะศึกษาถึงพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 คำวินิจฉัยคณะกรรมการกฤษฎีกา และการบัญญัติให้คนไร้บ้านมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุข ตลอดจนทำให้ทราบถึงผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนเพื่อคุ้มครองผู้เข้ารับบริการสาธารณสุข ให้ได้รับบริการที่เท่าเทียม เป็นธรรม เสมอภาค มีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

ศึกษาจากเอกสารทางวิชาการ (Documentary Research) โดยจะทำการศึกษาจากตำรา บทความของนักวิชาการ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่รวบรวมข้อมูลจากบทบัญญัติ กฎหมาย คำบรรยายกฎหมาย ร่างกฎหมาย และกฎหมายลำดับรอง ข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ จากเว็บไซต์ พระราชบัญญัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง กฎกระทรวง ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข หนังสือ บทความ รายงานการประชุม และเอกสารอ้างอิงอื่นๆ ตลอดจนการสอบถามจากผู้ที่มีความรู้และผู้ที่มีประสบการณ์

1.6 นิยามศัพท์

คนไร้บ้าน หมายถึง คนไทยที่ไม่มีที่อยู่เป็นหลักเป็นแหล่ง บ้างก็อาศัยพื้นที่สาธารณะ เป็นสถานที่พักพิง หรือไร้ที่อยู่อาศัยถาวร หรือมีสภาพของบุคคล ณ ช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถ มีที่อยู่อาศัยในแบบปกติทั่วไปได้ และสามารถพบได้บนท้องถนนหรือพื้นที่สาธารณะของเมือง ริมน้ำ บนท้องถนน ในสถานรถไฟ

สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข หมายถึง การที่รัฐให้หลักประกันแก่ประชาชนในการเข้าถึงระบบสาธารณสุขเพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชนในการได้รับการดูแลด้านสาธารณสุข อย่างเหมาะสมทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และหมายความรวมถึงคนไร้บ้านที่ไม่สามารถพิสูจน์ สัญชาติได้นั้นก็ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมาย บัญญัติ

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถรู้ถึงประวัติ ความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎี ขอบเขตของพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ที่กำหนดว่าบุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข ที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคของประชาชนในการเข้ารับบริการสาธารณสุขของ รัฐภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
3. เพื่อให้ทราบถึงกฎหมายของประเทศไทย และต่างประเทศที่เกี่ยวกับหลักประกัน สุขภาพ กรณีสิทธิในการรับการรักษาพยาบาลของคนไร้บ้าน

4. เพื่อให้ได้แนวทาง ข้อเสนอแนะ การแก้ไข ปรับปรุงมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 กรณีสิทธิในการรับการรักษาพยาบาลของคนไร้บ้าน
ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545