

บทที่ 4

วิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิคนไร้สัญชาติในการรับบริการ สาธารณสุขตามหลักประกันสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา

โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้ประชาชนคนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เมื่อมีการเจ็บป่วย ตลอดจนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคจากภาครัฐ อันเป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่ได้มีการกำหนดถึงสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบที่รัฐมีต่อประชาชนไว้โดยชัดแจ้ง ภายหลังจากที่พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวมีผลบังคับใช้ ทำให้กลุ่มคน กลุ่มหนึ่งที่เป็นคนไทยและอยู่อาศัยอยู่ในประเทศไทย แต่ประสบกับปัญหาในเรื่องของสถานะของบุคคล หรือมีการตกหล่นในทางทะเบียนราษฎรของไทย หรือที่เรียกว่ากลุ่มคนไร้สัญชาติ กลายเป็น กลุ่มบุคคลที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิบริการทางด้านสุขภาพของไทยเมื่อยามเจ็บป่วย เนื่องจากข้อจำกัด ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบได้มีการกำหนด หลักเกณฑ์ว่าผู้มีสิทธิที่สามารถขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับบริการตาม โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 5 และมาตรา 6 นั้น ต้องเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยเท่านั้น โดยฝ่ายกฎหมายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกหนังสือชี้แจงว่า “บุคคลที่จะได้รับบริการสาธารณสุข ตาม มาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 นั้น หมายถึง บุคคลผู้มีสัญชาติไทย” ประกอบกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฉบับดังกล่าวบัญญัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องเกี่ยวกับสิทธิที่ได้บัญญัติไว้ในหมวด 3 ว่าด้วยสิทธิ และเสรีภาพของชนชาวไทย ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องต่อทำให้ความหมายของคำว่า ปวงชนชาวไทย ณ เวลานั้นว่า หมายถึง บุคคลผู้มีสัญชาติไทยตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติ เหตุนี้ จึงเป็นการตอกย้ำถึงความไม่ครอบคลุม ภายใต้อำนาจการตีความทางกฎหมาย ตลอดจนการผูกติดกับสัญชาติเป็นสำคัญทำให้กลุ่มคนไร้สัญชาติ ดังกล่าวนี้นี้ ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งส่งผล โดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มคนดังกล่าว ซึ่งทั่วโลกถือว่าสิทธิในสุขภาพนั้น เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของ มนุษย์ที่มนุษย์ทุกคนควรที่จะเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขโดยทั่วถึง และเท่าเทียมกัน

ดังนั้น ในบทนี้ ผู้ศึกษาจึงขอทำการวิเคราะห์กฎหมายเพื่อเปรียบเทียบปัญหา และอุปสรรคที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการกำหนดสิทธิทางสุขภาพของคนไร้สัญชาติ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงกฎหมายพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพของ พ.ศ. 2545 ให้มีประสิทธิภาพ และมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

4.1 ปัญหาการตีความที่ขัดแย้งและละเมิดต่อเจตนารมณ์ตามรัฐธรรมนูญ

ตั้งแต่ปี พุทธศักราช 2540 เป็นต้นมา เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะการขยายความครอบคลุมในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ล้วนเป็นนโยบายที่สำคัญของทุกรัฐบาล เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้เข้าถึงสิทธิในสุขภาพในการรับ บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม และมีมาตรฐาน โดยไม่เสีย ค่าใช้จ่าย ดังที่ได้บัญญัติรับรองสิทธิ ดังกล่าวไว้ในกฎหมายสูงสุดของประเทศอันได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 อันเป็นที่มาของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่เป็นกฎหมายที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของไทย ซึ่งกฎหมายฉบับดังกล่าวได้บัญญัติขึ้นตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52¹

เห็นได้ว่าในมาตรา 52 บัญญัติไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” นอกจากนี้ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ในมาตรา 82 ยังได้บัญญัติถึงบทบาทหน้าที่ของรัฐที่มีต่อการให้บริการทางสุขภาพ ความว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ”

ปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย ได้บัญญัติถึงสิทธิการเข้าถึงสาธารณสุขว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการ

¹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการ รักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ การบริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชน โดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

สาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตามที่กฎหมาย รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้ประชาชน ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่อ อันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และสิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตรย่อมได้รับความคุ้มครอง และช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติ รวมถึงผู้ซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ9 โดยผู้ร่าง รัฐธรรมนูญฉบับนี้ยืนยันว่าสิทธิด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนชาวไทยได้จะได้รับการคุ้มครองโดยตรง และคุ้มครองมากกว่ารัฐธรรมนูญทุกฉบับที่ผ่านมา

จะเห็นได้ว่าตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ อันเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศนั้น ได้รับรองสิทธิในสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวาง และครอบคลุมประชาชนคนไทยทั่วประเทศ แต่ภายหลังจากที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีผลบังคับใช้โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมายและมีบทบาทสำคัญในการรับขึ้นทะเบียนสิทธิจากประชาชนคนไทยทั่วประเทศ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะนายทะเบียนที่มีหน้าที่รับขึ้นทะเบียนจากประชาชนได้ กำหนดให้ผู้ที่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทรงสิทธิและสามารถยื่นคำร้องเพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้นั้นต้องมีคุณสมบัติดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 5 วรรคแรก ความว่า “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยพระราชบัญญัตินี้” ซึ่งคำว่า “บุคคล” ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 5 นั้น ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้นิยาม คำว่า “บุคคล” ว่า หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย ตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติ ซึ่งบุคคลดังกล่าวนี้จะต้องมีรหัสประจำตัว 13 หลัก ในฐานะข้อมูลประชากรของสำนักทะเบียน กระทรวงมหาดไทยเท่านั้น โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้อ้างอิง การตีความของคำว่า “บุคคล” ซึ่งอ้างอิงจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ซึ่งประเด็นปัญหาดังกล่าวนี้เองทำให้คนไทยอีกจำนวนหนึ่งที่เกิดและอาศัยอยู่ในประเทศไทยมาเป็นเวลาช้านาน แต่มีการตกหล่นทางทะเบียน ไม่มีเอกสารทางทะเบียน ทำให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวกลายเป็นคนไร้สัญชาติ ถูกปฏิเสธการเข้าถึงสิทธิในสุขภาพ ในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ทำให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวไม่สามารถเข้าถึงสิทธิดังกล่าวได้ เพราะไม่ถูกรับรองตามนิยาม คำว่า “บุคคล” ตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งจากการตีความโดยพิจารณาว่าบุคคล หมายถึง ผู้มีสัญชาติไทยเท่านั้น เป็นการตีความที่ขัดแย้งและละเมิดต่อกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยทุกฉบับ ไม่ว่าจะเป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และแม้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ต่างให้ความสำคัญเกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาค และความเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะสิทธิในสุขภาพในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ล้วนเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้นการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการตีความ หรือให้คำนิยามของ “บุคคล” ดังกล่าวนั้น จึงถือได้ว่าเป็นการตีความที่มีลักษณะเป็นการจำกัดสิทธิ ทำให้กลุ่มคนกลุ่มหนึ่ง ไม่ได้รับการรับรองสิทธิตามกฎหมาย ทำให้กลุ่มคนดังกล่าวไม่สามารถเข้าถึงสิทธิ ในสุขภาพได้เลย มีเพียงการสงเคราะห์ซึ่งจะส่งผลกระทบต่องบประมาณ รายจ่ายประจำปี ของโรงพยาบาลรัฐ ทำให้ขาดสภาพคล่องทางด้านงบประมาณ ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะหาวิธีในการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยอาศัยมติคณะมนตรีในการตั้งกองทุนเป็นการเฉพาะ เรียกว่า กองทุนคืนสิทธิ มาเป็นการชดเชยค่าใช้จ่ายให้กับโรงพยาบาล และหน่วยงานสาธารณสุข ที่ให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะบุคคล และกลุ่มคนที่รอการพิสูจน์สถานะ² คือ กลุ่มบุคคลที่มีบัตรประจำตัวเป็นบัตรสีต่าง ๆ แต่ทั้งนี้ กองทุนดังกล่าวไม่ครอบคลุม คนไร้รัฐไร้สัญชาติ ดังที่กล่าวมาข้างต้น กลุ่มดังกล่าวก็ยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิได้โดยชอบกฎหมาย

4.1.1 แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้มีการบัญญัติเรื่องสาธารณสุขไว้ในหมวดการปฏิรูปประเทศ คือ ต้องมีการปรับปรุงระบบประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์ จากการรับบริการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาในอดีตที่ผ่านมาของประชาชนบางกลุ่มที่ขาดสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข และปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำของระบบประกันสุขภาพของภาครัฐที่มีการกระจายผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน โดยการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบประกันสุขภาพของภาครัฐที่มีอยู่ ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55

² กองทุนให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้กลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553 บริหารโดยสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สปสข.) ภายใต้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

4.2 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้สิทธิของคนไร้สัญชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ในอดีตคนไร้สัญชาติหรือคนไร้รัฐสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขและรับการรักษาพยาบาลของรัฐได้ผ่านการซื้อบัตรประกันสุขภาพของผู้มีรายได้น้อยจากโรงพยาบาลใกล้บ้าน ใน “โครงการสวัสดิการประชาชน ด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยากจน” (สปร.) ต่อมาเมื่อมีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้นมาในปี พ.ศ. 2545 มีผลยกเลิกโครงการ สปร. ทำให้คนกลุ่มนี้ขาดสิทธิในการเข้าถึงการรักษาพยาบาล และการรับบริการสาธารณสุข เนื่องจากระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินี้รับรองสิทธิเฉพาะผู้ที่มีสัญชาติไทย เท่านั้น ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 5 ซึ่งระบุเฉพาะบุคคลที่มีสัญชาติไทย เท่านั้น โดยไม่ได้หมายความรวมถึงบุคคลสัญชาติอื่นที่พำนักอยู่หรือพักอาศัยอยู่หรือเข้ามาในประเทศไทย แต่อย่างใด จึงส่งผลให้บุคคลไร้สัญชาติไร้รัฐไม่ได้รับการรับรองสิทธิในการรักษาพยาบาลในประเทศไทย

ต่อมารัฐบาลไทยได้มีการประกาศคืนสิทธิการรักษาพยาบาลให้กับกลุ่มคนเหล่านี้ในปีพ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2558 ทำให้กลุ่มคนไร้สัญชาติไร้รัฐได้รับสิทธิ สามารถกลับไปใช้บริการในสถานบริการที่ลงทะเบียนไว้โดยจะได้รับการคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลและบริการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมโรค การคืนสิทธิดังกล่าวครอบคลุม เพียงแค่คนที่เข้าเงื่อนไขตามที่รัฐกำหนดเท่านั้น ซึ่งอย่างน้อยต้องเป็นผู้ที่ได้รับการสำรวจหรือมีบันทึกชื่อทางทะเบียนของกรมการปกครองทำให้ปัญหาการขาดสิทธิยังคงมีอยู่ต่อไป

4.2.1 แนวทางการแก้ไขปัญหา

คนไร้รัฐไร้สัญชาติที่เป็นคนไทยมีบางส่วนที่กระบวนการขอสัญชาติยังไม่เรียบร้อยหรือตกหล่นจากการสำรวจทำให้ไม่มีเลขประจำตัว 13 หลัก จึงยังไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาล ซึ่งบางคนยากจนทำให้ส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่รักษาหรือรักษาตามแพทย์พื้นบ้านเป็นหลัก จึงควรปรับปรุงเกณฑ์การรับฟังพยานหลักฐานเพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้คนไร้รัฐไร้สัญชาติสามารถเข้าสู่กระบวนการพิสูจน์และพัฒนาสิทธิของตน ไม่ว่าจะเป็สิทธิในสัญชาติไทย หรือเพียงแก่สิทธิที่จะได้รับเอกสารสารพิสูจน์ทราบตัวบุคคล

4.3 ปัญหาประเด็นผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพตามคำวินิจฉัยคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ 10) เรื่องเสร็จที่ 224/2555

ประเด็นผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 51 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และตามมาตรา 52 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ถูกกล่าวอ้างว่า หมายถึง เฉพาะผู้มีสัญชาติไทย ในทะเบียนคนอยู่ถาวร (ท.ร.14) เป็นการตีความของ สปสช. ที่ชี้ว่าผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพ หรือ “บุคคล” ตามมาตรา 5 หมายถึงเฉพาะบุคคลผู้มีสัญชาติไทย ทั้งนี้ ภายใต้อำนาจการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของของประเทศไทยในอดีตผู้มีปัญหาการหรือสิทธิในรับรองสถานะบุคคลตามกฎหมายบางกลุ่มเคยได้รับสิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติบัตรทองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2544 และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544 ระเบียบทั้งสองฉบับนี้ให้สิทธิแก่บุคคลที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านดังนั้นกลุ่มบุคคลดังกล่าวที่มีชื่อในทะเบียนบ้านของประเทศไทยจึงเป็นผู้ที่ได้รับสิทธิในหลักประกันสุขภาพเช่นเดียวกับคนไทย แต่ภายหลังจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และคณะกรรมการกฤษฎีกาได้มีการตีความเกี่ยวกับผู้ทรงสิทธิให้หมายถึงเฉพาะผู้ที่มีสัญชาติไทยเท่านั้นทำให้ผู้มีปัญหาการรับรองสถานะบุคคลตามกฎหมายที่เคยได้รับสิทธิในบัตรทองถูกเพิกถอนสิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกลุ่มบุคคลดังกล่าวอีกจำนวนมากจึงไม่อาจเข้าถึงหลักประกันสุขภาพดังกล่าวอีกต่อไปเพราะเหตุผลว่าไม่มีสัญชาติไทย

นอกจากคุณสมบัติของผู้ทรงสิทธิจะต้องเป็นบุคคลผู้มีสัญชาติไทยแล้วในทางปฏิบัติของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังกำหนดให้ผู้มีสัญชาติไทยต้องมีหมายเลขประจำตัว 13 หลักด้วย จึงเป็นเหตุให้คนไทยที่มีสิทธิในสัญชาติไทย แต่อาจเป็นบุคคลตกหล่นทางทะเบียนหรือเป็นบุคคลที่ถูกบันทึกข้อมูลผิดและอยู่ในขั้นตอนทางทะเบียนเพื่อมีสัญชาติไทยและมีหมายเลขประจำตัวประชาชนไม่อาจได้รับสิทธิในหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเพราะไม่มีเลขประจำตัว 13 หลักที่แสดงว่าเป็นผู้มีสัญชาติไทย

อย่างไรก็ตามเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 รัฐบาลได้ออกมติคณะรัฐมนตรีเพื่อให้สิทธิในหลักประกันสุขภาพแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิโดยจัดตั้งกองทุนสุขภาพให้อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งในทางปฏิบัติทำให้สิทธิดังกล่าวมิได้ครอบคลุมกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย แต่รับรองเพียงเฉพาะบุคคลที่เคยมีสิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเป็นบุคคลที่มีตัวตนในทางทะเบียนและมีลักษณะการอยู่อาศัยถาวรภายในประเทศการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเช่นนี้จึงทำให้บุคคลที่มีลักษณะการอยู่อาศัยถาวรเช่นเดียวกัน

แต่ไม่ได้รับการบันทึกข้อมูลตัวบุคคลในระบบทะเบียนข้อมูลราษฎรของไทยไม่ได้รับสิทธิดังกล่าว และเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2558 คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการในการขยายจำนวนผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพภายใต้กองทุนดังกล่าวตามหลักคิดเดิมซึ่งหมายความว่าบุคคลที่มีได้มีตัวตนปรากฏอยู่ในระบบข้อมูลทะเบียนราษฎรของรัฐไทย แต่มีลักษณะการอยู่อาศัยถาวรในประเทศไทย ไม่สามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพภายใต้กองทุนนี้ได้ทั้งที่เป็นบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เช่นเดียวกัน

นอกจากปัญหาเกี่ยวกับหลักประกันที่กล่าวมาข้างต้นแล้วรัฐไทยได้มีนโยบายในการคุ้มครองสิทธิในสุขภาพดีของผู้มีปัญหารับรองสถานะบุคคลที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิในหลักประกันสุขภาพอื่น ๆ หรือเรียกว่าคนต่างด้าวนอกระบบประกันสังคม โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2556 ให้สิทธิแก่คนต่างด้าวสามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพในราคาถูกลงเพื่อลดอุปสรรคด้านภาระค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุขซึ่งในทางปฏิบัติพบว่าหน่วยบริการสุขภาพปฏิเสธการขายบัตรประกันสุขภาพสำหรับเด็กเพียงอย่างเดียวหากบุพการีไม่ซื้อด้วย ซึ่งก่อให้เกิดภาระแก่คนต่างด้าวที่ประสงค์ใช้สิทธิดังกล่าวและหากหน่วยบริการสุขภาพเลือกที่จะขายก็จะประสบภาวะความไม่คุ้มทุนนอกจากนี้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ความเข้าใจว่าผู้มีปัญหารับรองสถานะบุคคลตามกฎหมายที่เป็นคนไร้รัฐไร้สัญชาติโดยสิ้นเชิงจะสามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพได้หรือไม่รวมถึงความสับสนในข้อแตกต่างระหว่างคนต่างด้าวนอกระบบประกันสังคมที่มีฐานะเป็นแรงงานต่างด้าวและมีได้เป็นแรงงานต่างด้าวซึ่งเห็นได้จากการออกรูปแบบบัตรประกันสุขภาพของเด็กต่างด้าวเป็นบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวนอกจากนี้ในบัตรดังกล่าวยังมีช่องให้กรอกข้อมูลเกี่ยวกับหมายเลขประจำตัว 13 หลักจึงนำไปสู่ความสับสนว่าคนไร้รัฐไร้สัญชาติที่ไม่มีหมายเลขประจำตัวจะสามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพดังกล่าวได้หรือไม่ทั้งที่โดยข้อเท็จจริงแล้วบุคคลเหล่านั้นก็มีสถานะเป็นคนต่างด้าวที่อยู่นอกระบบประกันสังคมจึงย่อมได้รับการคุ้มครองสิทธิในหลักประกันสุขภาพเช่นเดียวกัน

กรณีศึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของรัฐผู้ศึกษาขอยกตัวอย่างกรณีของเด็กหญิงอรพรรณหรือน้องบิวตี้³ ซึ่งโดยข้อเท็จจริงเป็นผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพภายใต้กองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ แต่กลับถูกปฏิเสธสิทธิดังกล่าวโดยมีรายละเอียดพอสังเขปคือ น้องบิวตี้เป็นคนไร้สัญชาติ แต่ไม่ได้รับเพราะได้รับการบันทึกข้อมูลตัวบุคคลใน

³ พวงรัตน์ ปฐมสิริรักษ์. (2556). *สรุปข้อเท็จจริงกรณีศึกษาเด็กหญิงอรพรรณหรือน้องบิวตี้โครงการศึกษาวิจัยและให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิเด็กและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนชายแดนไทย-พม่า*. คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 6 – 10.

ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรของประเทศไทย โดยมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักขึ้นต้นด้วยเลข 7 ซึ่งน้องบิวตี้มีความพิการมาตั้งแต่กำเนิดโดยขาทั้งสองข้างโก่งงอไม่สามารถเหยียดตรงได้และเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตอย่างเป็นปกติสุขจึงจำเป็นต้องเข้ารับการรักษา แต่ปัญหาที่พบคือน้องบิวตี้ถูกปฏิเสธสิทธิในหลักประกันสุขภาพตามมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 23 มีนาคม 2553 ทั้งนี้โดยข้อเท็จจริงน้องบิวตี้เป็นผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเพราะเกิดในประเทศไทยโดยเป็นบุตรของของคนต่างด้าวที่มีสิทธิอาศัยในประเทศไทยซึ่งเจ้าหน้าที่ให้เหตุผลว่าน้องบิวตี้เกิดหลังจากการจัดตั้งกองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิอย่างไรก็ตามแม้ภาคประชาสังคมจะมีความพยายามผลักดันให้สถานบริการในพื้นที่ขึ้นทะเบียนสิทธิในหลักประกันสุขภาพให้กับน้องบิวตี้ก็พบว่าระบบการขึ้นทะเบียนสิทธิภายใต้กองทุนดังกล่าวถูกปิดจึงทำให้น้องบิวตี้ไม่มีหลักประกันสุขภาพดังกล่าวซึ่งในภายหลังรองศาสตราจารย์ ดร. พันธุ์ทิพย์กาญจนะจิตรา สายสุนทร อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และคณะทำงานได้ร่วมกันยื่นหนังสือต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแสดงให้เห็นว่าน้องบิวตี้เป็นผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวจนในที่สุดน้องบิวตี้ก็ได้รับสิทธิในหลักประกันสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและสามารถเข้ารับการรักษาตามสิทธิประโยชน์ที่กองทุนรับรองไว้จนถึงปัจจุบัน

4.3.1 แนวทางการแก้ไขปัญหา

จากสภาพปัญหากล่าวมาประเทศไทยต้องผลักดันให้กลุ่มผู้มีความพิการการรับรองสถานะบุคคลตามกฎหมายทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยสามารถเข้าถึงสิทธิในหลักประกันสุขภาพได้อย่างหนึ่งตามที่กฎหมายและนโยบายรับรองไว้ในกรณีความเป็นผู้ทรงสิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กฎหมายรับรองสิทธิแก่บุคคลทุกคน แต่ในการตีความและทางปฏิบัติกลับจำกัด เฉพาะคนสัญชาติไทยและต้องมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักทำให้คนไทยที่มีสิทธิในสัญชาติไทยที่ควรมีสิทธิในหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเข้าไม่ถึงสิทธิดังกล่าว กรณีนี้รัฐไทยโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือ สปสช. ควรตีความและกำหนดแนวปฏิบัติใหม่ เพื่อทบทวนความเป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทยโดยถือเอาความเป็นคนที่มีสิทธิในสัญชาติไทยเป็นตัวตั้ง ซึ่งจะทำให้คนที่มีสิทธิในสัญชาติไทย แต่เป็นผู้พลัดหลงในทางทะเบียนจะสามารถได้รับการคุ้มครองสิทธิภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในฐานะที่เป็นคนไทยเช่นเดียวกัน

4.4 ปัญหาพันธกรณีของประเทศไทยตามกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยเรื่องสิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

จากการศึกษาสิทธิในสุขภาพของคนไร้สัญชาติในประเทศไทย เปรียบเทียบกับข้อตกลงระหว่างประเทศ ตลอดจนการศึกษาสิทธิในสุขภาพของคนไร้สัญชาติ ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประเทศอังกฤษ แลประเทศแคนาดา ซึ่งปรากฏผลการศึกษาดังนี้

สำหรับประเทศไทยในเรื่องของสิทธิในสุขภาพนั้น ถือได้ว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่รัฐได้บัญญัติ และให้การรับรองทั้งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มีกฎหมายเป็นการเฉพาะ อันได้แก่ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 อันเป็นผลสืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 นั้นเอง โดยที่พระราชบัญญัตินี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินการให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 ซึ่งว่าด้วยการรับรองสิทธิของบุคคลให้มีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และให้ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขอย่างมีมาตรฐานและทั่วถึงโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ แต่ปัญหาที่ตามมาภายหลังที่มีการบังคับใช้กฎหมาย คือ พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว ไม่ครอบคลุมบุคคลไร้สัญชาติ หรือบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านสถานะ หรือเรียกว่ากลุ่มบุคคลที่มีสถานะและสิทธิ เหตุเนื่องจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผู้มีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวได้กำหนด หรือ ตีความของคำว่า “บุคคล” ผู้มี สิทธิในการขึ้นทะเบียนเป็นผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในมาตรา 5 ว่าเป็นสิทธิเฉพาะตัว สำหรับบุคคลที่มีสัญชาติไทย และมีเลขประจำตัว 13 หลัก เท่านั้น จึงทำให้กลุ่มคนไร้สัญชาติ หรือกลุ่มคนที่มีปัญหาสถานะที่อาศัย และเกิดในประเทศไทยแต่ยังไม่ได้รับสัญชาติ หรือมีการตกหล่นทางทะเบียนต่างไม่ได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีเพียงการให้บริการทางการแพทย์ที่มีลักษณะเป็นการสงเคราะห์เป็นการเฉพาะราย ไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ ส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องทางการเงิน ของโรงพยาบาล หรือหน่วยบริการที่ให้บริการ ทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่กลุ่มคนดังกล่าว

การกำหนดสิทธิในสุขภาพโดยคำนึงถึงสัญชาติเป็นสำคัญด้วยเหตุผลของความมั่นคง โดยมีได้คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อันถือได้ว่าเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่นานาอารยประเทศต่างให้การยอมรับ ดังจะเห็นได้ จากข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย

6 ฉบับ อันได้แก่ ข้อ 25(1) แห่งปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ 25 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางแพ่งและสิทธิทางการเมือง ข้อ 12 แห่งกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและ วัฒนธรรม ข้อ 5(จ) 4) แห่งอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ ข้อ 12 (1) แห่งอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ และข้อ 24 แห่งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ถึงแม้ข้อตกลงระหว่างประเทศดังกล่าวในทางกฎหมายนั้น จะมีได้บังคับประเทศภาคีสมาชิกว่าจะต้องปฏิบัติตาม แต่ประเทศภาคีสมาชิกแต่ละประเทศก็ควรนำมาเป็นแนวทางในการตรากฎหมายภายในประเทศเพื่อให้สอดคล้อง อีกทั้งเป็นการคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญการที่ประเทศไทยมีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่ให้ความครอบคลุมสิทธิในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเฉพาะคนไทยเท่านั้น โดยมิได้กำหนดทางเลือกอื่นไว้ให้กลุ่มคนไร้สัญชาติได้มีสิทธิในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และ สาธารณสุขเลย ย่อมเป็นการตอกย้ำถึงการละเลยในการคุ้มครองสิทธิของกลุ่มคนดังกล่าว แม้ภายหลัง รัฐบาลไทย จะได้มีแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยอาศัยมติคณะรัฐมนตรี จัดตั้งกองทุนคืนสิทธิ เพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงสิทธิในสุขภาพของกลุ่มคนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ แต่ก็ยังไม่ครอบคลุม อีกทั้งกลุ่มคนดังกล่าวยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิตามชุดสิทธิประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะกลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น การฟอกไต, การผ่าตัด หัวใจ เป็นต้น

สำหรับสิทธิในสุขภาพของคนไร้สัญชาติ ตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยนั้น กลุ่มคนดังกล่าวได้รับสิทธิ และความครอบคลุมเช่นเดียวกับพลเมืองอังกฤษ โดยที่กฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของอังกฤษนั้นยึดหลักการอยู่อาศัยและทำงาน โดยการขออนุญาตทำงานและอยู่อาศัยโดยชอบด้วยกฎหมายกับรัฐบาลของประเทศอังกฤษอย่างถูกต้องเป็นสำคัญมิได้ผูกติดกับการมีสัญชาติเหมือนกับประเทศไทย ทำให้กลุ่มคนดังกล่าวมีสิทธิในการเข้าถึงบริการ ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นกลไกที่สำคัญในการพัฒนา เศรษฐกิจของประเทศต่อไป

ส่วนประเทศแคนาดานั้นในระบบสุขภาพของประเทศมีการขับเคลื่อนนโยบายภายใต้กฎหมายที่มีลักษณะเฉพาะ ที่เรียกว่า กฎหมายประกันสุขภาพแห่งชาติของแคนาดา (Canada Health Act) ซึ่งกฎหมายฉบับดังกล่าวเป็นกฎหมายที่กำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ และความครอบคลุมสิทธิ ในการรักษาพยาบาลของประชาชน และกฎหมายสุขภาพของแคนาดาฉบับดังกล่าวก็ขยายความ ครอบคลุมในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขให้กับกลุ่มคนไร้สัญชาติ โดยที่ประเทศ แคนาดานั้น ผู้จะมีสิทธิดังกล่าวได้นั้น จะต้องเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอย่างถูกต้องในแคนาดา จึงจะสามารถ ขึ้นทะเบียนขอรับบริการภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติของแคนาดา

จะเห็นได้ว่าประเทศแคนาดา การกำหนดผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนเป็นผู้มีสิทธิตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพได้นั้น มิได้ผูกติดกับการ มีสัญชาติเหมือนกับประเทศไทย แต่ประเทศแคนาดานั้นอาศัยเพียงการมีที่อยู่อาศัยโดยชอบด้วยกฎหมาย ประกอบกับเงื่อนไขระยะเวลาการอยู่อาศัย เช่นเดียวกับประเทศอังกฤษ จึงทำให้กลุ่มคนเหล่านี้มีสิทธิ ในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ เช่นเดียวกับพลเมืองแคนาดา เป็นต้น

4.4.1 แนวทางการแก้ไขปัญหา

สนับสนุนให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พิจารณาให้สิทธิในสุขภาพกับคนไร้สัญชาติที่อยู่อาศัยในประเทศไทย โดยพิจารณาจากหลักเกณฑ์การอยู่อาศัย และ ทำงานมากกว่าการพิจารณาจากสัญชาติเป็นสำคัญเช่นเดียวกับประเทศอังกฤษ และแคนาดา ซึ่ง ใช้หลักเกณฑ์ดังกล่าวในการพิจารณาให้สิทธิ ในสุขภาพกับคนไร้สัญชาติ ภายในกรอบที่กำหนด