ข้อเสนอว่าด้วย
สุขภาพคนไทยกับรัฐธรรมนูญใหม่

โดย คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สนับสนุนโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ความเป็นมา

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ด้วยความสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้จัดโครงการ **"แนวนโยบายของรัฐด้านสุขภาพ ข้อเสนอเพื่อการร่างรัฐธรรมนูญปี 2540"** โดยดำเนินการให้นักวิชาการสังคมศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์สามท่าน: ดร.เกษียร เตชะพีระ นักรัฐศาสตร์ ดร.ธเนศ อาภรณ์สุวรรณ ผู้เป็นนักประวัติศาสตร์ และดร.กิตติศักดิ์ ปรกติ นักนิติศาสตร์ ได้ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาว่าด้วยสุขภาพของคนไทยกับรัฐธรรมนูญใหม่ โดยเขียนบทศึกษา 3 บทใช้เวลาประมาณ 3 เดือนและนำเสนอในที่ประชุมทางวิชาการ เพื่ออภิปรายถกเถียงและรับฟังความเห็นจากสาธารณชน เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2540 สาระสำคัญของบทศึกษาและการสัมมนาสรุปได้ดังต่อไปนี้

สิทธิด้านสุขภาพ: ภาพสะท้อนความสัมพันธ์เชิงอำนาจของสังคม

สิทธิด้านสุขภาพของชีวิตหนึ่งๆ ที่นับจากกำเนิด-เติบโต-เจ็บไข้ได้ป่วย กระทั่งเสียชีวิต แยกไม่ออกจากสัมพันธภาพเชิงอำนาจของสังคม ที่กำหนด-ประกันสิทธิดังกล่าว รวมทั้งแนวนโยบายแห่งรัฐในการปฏิบัติการพันธสัญญา

ประเด็นปัญหาเรื่อง**สิทธิ**นั้นสัมพันธ์กับเรื่อง**หน้าที่**และ**อำนาจ**อย่างลึกซึ้ง กล่าวคือ การให้ความสำคัญกับ "สิทธิ" เป็นการสะท้อนจุดยืนของผู้คนสามัญในรัฐ ในขณะที่การให้ความสำคัญกับ "หน้าที่" มักเป็นทางเลือกของฝ่ายที่ทรงอำนาจรัฐอยู่แล้ว แต่ไม่ว่าจะกล่าวถึงเรื่อง "สิทธิ" ในลักษณะใด คงต้องตระหนักว่า สิทธิเป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจ (power relations) การกำหนดสิทธิรูปใดๆ ในสังคมไทยย่อมหมายถึงการกำหนดรูปความสัมพันธ์เชิงอำนาจไปในตัว ยิ่งกว่านั้นสังคมไทยยังวางอยู่บนสัมพันธภาพเชิงอำนาจสามแบบคือ **สัมพันธภาพเชิงอำนาจแบบอุปถัมภ์** (patron-client) คือผู้มีอำนาจคอยดูแลสวัสดิการและสุขภาพของผู้น้อยเพราะผู้น้อยอยู่ในอุปถัมภ์ของตน **สัมพันธภาพเชิงอำนาจแบบสัญญา** (contractarian) คือทั้งผู้จัดบริการและผู้รับบริการสาธารณสุขผูกพันกันโดยสัญญา หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดในสัญญาก็สามารถฟ้องร้องเอาผิดอีกฝ่ายหนึ่งได้ และ**สัมพันธภาพเชิงอำนาจในแบบชุมชน** (communitarian) คือปัจเจกชนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

และชุมชนทำหน้าที่ต่อรองกับรัฐแทนปัจเจกชน เนื่องจากรัฐไทยกำลังเปลี่ยนแปลงจากระบบอุปถัมภ์มาเป็นระบบสิทธิหน้าที่เป็นหลัก ระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับสังคมไทยอาจเคลื่อนไปสู่ระบบบังคับประกันสุขภาพที่เน้นภาวะการแข่งขันเสรี โดยเปิดโอกาสให้เอกชนแข่งขันกันเข้ารับภาระในการให้บริการสาธารณสุขกับประชาชนมากยิ่งขึ้น โดยรัฐเป็นผู้กำหนดกรอบการแข่งขันที่เป็นธรรม และยึดผลประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง

บางแง่มุมของสิทธิด้านสุขภาพที่ควรพิจารณา

นอกจากภาพสะท้อนความสัมพันธ์เชิงอำนาจดังกล่าวแล้ว ความเชื่อมโยงระหว่างสิทธิกับสุขภาพของคนไทย ยังมีปัญหาสำคัญให้ต้องพิเคราะห์ไตร่ตรองอีกหลายประการ คือ

"สุขภาพ" มีความหมายครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ภายใต้สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี "สิทธิด้านสุขภาพ" จึงไม่เพียงแต่จะเป็นเรื่องของการได้รับบริการรักษา และป้องกันโรค หากยังรวมถึงสิทธิในการมีชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพที่ดี ตามคติความเชื่อของไทยที่ว่า "อยู่ดีกินดี" และ "อยู่เย็นเป็นสุข"

1. สุขภาพคืออะไร บางท่านคิดเพียงเรื่องกายภาพเท่านั้น แต่หลายท่านเห็นว่า "สุขภาพ" น่าจะมีความหมายกว้างขวางกว่านี้ อันสะท้อนอยู่ในคติความเชื่ออย่างไทยๆ คือ ***"อยู่ดีกินดี"*** และ ***"อยู่เย็นเป็นสุข"***

2. สิทธิในรัฐธรรมนูญที่ถกเถียงกันนั้น ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ หมายถึงอะไร จะเป็นสิทธิต่อ "ระดับสุขภาพ" หรือ สิทธิต่อ "บริการสุขภาพ" ปัญหาประการหนึ่งคือ จะ "วัด" สิทธิด้วยการวัดอย่างเป็นปรนัย (objective) ได้หรือไม่ หากเป็นได้จะใช้ดัชนีเช่นไร เพราะเหตุใด

3. มาตรฐานในการให้บริการควรเป็นเช่นไร หมายความว่าคนไข้ทั้งมวลควรได้รับบริการสาธารณสุขเท่าเทียมกันหรือไม่ หากคำตอบคือใช่ ปัญหาความแตกต่างในเรื่องบริการระหว่างโรงพยาบาลของรัฐกับเอกชนอยู่ตรงไหน

ปัญหาเหล่านี้นำไปสู่การพยายามอธิบายและพยายามนำเสนอคำตอบที่สำคัญๆ หลายประการคือ

ประการแรก สุขภาพควรจะมีความหมายครอบคลุมกว้างขวางยิ่งกว่าเพียงเรื่องทางกายเท่านั้น คือรวมถึงสุขภาพกาย สุขภาพใจ ภายใต้สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี นอกจากนั้นควรแยกประเด็นให้ชัดเจนระหว่าง "การประกันสุขภาพ" (health insurance) กับ "ความมั่นคงทางสุขภาพ" (health

security) อย่างแรกเป็นสิ่งที่ประชาชนต้อง "ซื้อ" ในขณะที่อย่างหลังเป็นสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับจากรัฐ

ประการที่สอง สิทธิที่กล่าวถึงกันนั้นควรเริ่มต้นจากความเข้าใจว่ารัฐควรให้บริการพื้นฐานที่จำเป็นในเรื่องสุขภาพแก่ทุกคนในสังคม เป็นบริการพื้นฐานที่รัฐพึงจัดสวัสดิการให้ เช่น สตรีไทยควรมีสิทธิคลอดบุตร "ฟรี" ได้รับวัคซีน "ฟรี" เรื่องอย่างนี้เป็นหน้าที่ของรัฐ และที่สำคัญคือพลเมืองในรัฐก็มิได้รับสิทธิดังกล่าว "ฟรี" อย่างแท้จริง เพราะมีไม่น้อยที่การเดินทางมายังสถานีอนามัยหมายถึงเวลาเป็นวัน และหมายถึงรายได้ที่สูญไปในวันนั้นด้วย ดังนั้นการคิดถึง "ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ" (health costs) อาจรวมถึง "ค่าสูญเสียโอกาส" ของผู้คนที่หาเช้ากินค่ำเหล่านี้ด้วยหรือไม่? อย่างไร

เวชกรรมทางเลือกที่แนบแน่นกับภูมิปัญญาพื้นบ้านในสังคม ควรมีพื้นที่อยู่ในฐานะทางเลือกของบริการด้านสุขภาพ โดยมีมาตรฐานที่กำหนดขึ้นอย่างมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ยิ่งกว่านั้นบุคคลควรมี "สิทธิ" ในการเลือกรับบริการสุขภาพแบบต่างๆ ความคิดเช่นนี้หมายความว่า สังคมไทยควรพยายามจัดพื้นที่ทางสังคม (social space) ให้กับ*เวชกรรมทางเลือก* (alternative medicine) อันเป็นระบบการรักษาพยาบาลที่มีรากฐานฝังลึกอยู่กับภูมิปัญญาพื้นบ้านในสังคม *เวชกรรมทางเลือก* ควรได้รับการยอมรับและสามารถนำเสนอเป็นทางเลือกในการรักษาพยาบาลสำหรับผู้คนที่ประสงค์จะใช้ทางเลือกนี้ อย่างไรก็ดี มาตรฐานของเวชกรรมทางเลือกควรได้รับการพิจารณาให้เหมาะสมด้วย

ประการที่สาม ดูจะมีความแตกต่างอย่างสำคัญระหว่างโรงพยาบาลของรัฐกับโรงพยาบาลของเอกชน ในขณะที่ความต้องการบริการด้านสุขภาพมีสูง และโรงพยาบาลเอกชนมากแห่งขยายกิจการเพราะมีกำไรสูง แต่โรงพยาบาลของรัฐหลายแห่งประสบกับการขาดทุน ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ แต่ในขณะเดียวกัน บริการภาคเอกชนก็เป็นที่มาของการดึงบุคลากรจนเกิดความขาดแคลนในภาครัฐ ค่าบริการที่มีราคาสูง และการกระตุ้นให้เกิดการใช้บริการที่เกินความจำเป็น

นอกจากนี้ สิ่งที่น่าพิจารณาอีกประเด็นหนึ่งคือ ความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับผู้คนที่ไปติดต่อโรงพยาบาลของรัฐเพราะขณะที่ความสามารถของแพทย์หรือเทคโนโลยีของโรงพยาบาลอาจไม่ต่างกันหรือตามทันกันได้ แต่สิ่งที่แตกต่างกันอย่างสำคัญคือ "เวลา" ผู้ป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐจะถูกผลาญเวลาไปด้วยเหตุต่างๆ รวมทั้งลักษณะความเป็นราชการที่ต้องติดต่อตามขั้นตอนมากมาย ถ้าถือว่าชีวิตมนุษย์นั้นที่สุดแล้วก็มีใช่อะไรอื่น

หากคือเวลาที่แต่ละคนมีอยู่ ระบบหรือโครงสร้างการจัดการให้บริการทางสุขภาพที่ทำให้ผู้ป่วยต้อง "รอ" ก็คือระบบที่แย่งชิงกัดกร่อนชีวิตของผู้คนทั้งมวลลงไป โดยไม่ต้องกล่าวถึงสิทธิในประเด็นอื่นๆ เลย

ประการที่สี่ การประกันสิทธิในทางสุขภาพหมายถึงการมีสิทธิหลายประการ เช่น สิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากแพทย์ สิทธิที่จะได้รับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน รวมตลอดถึงสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขมาตรฐาน แต่เหตุที่มีช่องว่างระหว่างหลักการกับการปฏิบัติ เพราะการทำงานของสมาคมวิชาชีพอย่างแพทยสภายังไม่เป็นที่รับทราบของมหาชนเท่าที่ควร คนไทยมีสิทธิรับรู้ว่าตนมีสิทธิกล่าวโทษแพทย์หรือสถานพยาบาลที่ไม่ให้บริการหรือให้บริการไม่ได้มาตรฐาน ต่อสถาบันสังคมอย่างแพทยสภาหรือคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ การใช้กลไกทางสังคมเหล่านี้อย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยประกันสิทธิของผู้คนในสังคมได้ดีขึ้น ยิ่งกว่านั้นประชาชนยังควรหาทางกำหนดความหมายว่าอะไรคือ "มาตรฐาน" ที่เป็นรูปธรรม ที่มาของมาตรฐานดังกล่าวควรมาจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย

มาตรฐานของบริการสาธารณสุขที่เป็นรูปธรรมควรเป็นเช่นไร มีความเท่าเทียมกันหรือไม่ เพียงไร และประชาชนจะมีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดมาตรฐานดังกล่าวได้อย่างไร

ประการที่ห้า ปัญหาในการร่างรัฐธรรมนูญขณะนี้ส่วนหนึ่งอยู่ที่นักกฎหมาย เพราะมักให้ความสำคัญกับประเด็นทางเทคนิคยิ่งกว่าสาระ กฎหมายควรกำหนดขึ้นตามความเป็นจริงในสังคมอันเป็นที่รวมของผู้คนที่มีประโยชน์หลากหลาย ยิ่งกว่าจะเป็นไปเพื่อผลประโยชน์ของคนบางกลุ่มบางพวกเท่านั้น ประเด็นปัญหาเรื่องสุขภาพเป็นประเด็นที่มนุษย์ทุกคนต้องการเสมอกันคือการมีสุขภาพพลานามัยแข็งแรง ดังนั้นจึงน่าจะเป็นประเด็นที่ผสานผลประโยชน์โดยรวมของผู้คนในสังคมได้มากที่สุดประเด็นหนึ่ง

ประเด็นสำคัญด้านสุขภาพในร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

ในร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่คณะกรรมาธิการยกร่างรัฐธรรมนูญ สภาร่างรัฐธรรมนูญได้ยกร่างและกำลังนำเสนอเพื่อประชาพิจารณ์อยู่ในขณะนี้ มีมาตราสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนไทยโดยตรงอยู่สองมาตรา

มาตรา 53 ในหมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ระบุว่า

"บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้

ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์การปกครองท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์"

มาตรา 82 หมวด 5 ว่าด้วยหลักการพื้นฐานในการกำหนดนโยบายของรัฐ ระบุว่า

บริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ คือสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพที่ประชาชนพึงได้รับ

"รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง"

จะเห็นได้ว่าข้อเสนอของนักวิชาการและสาธารณชนที่เข้าร่วมโครงการนี้ สอดคล้องกับความเห็นของสภาร่างรัฐธรรมนูญเป็นส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นประเด็นเรื่องสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และรัฐมีบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ความพ้องกันเช่นนี้ดูจะแสดงว่าข้อเสนอดังกล่าวสะท้อนปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นในสังคมไทย และแปรรูปเป็นความต้องการบริการสาธารณสุขที่ทั่วถึง มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ ที่ไม่ปรากฏในร่างรัฐธรรมนูญเห็นจะเป็นสิทธิในการเลือกรับบริการจากเวชกรรมทางเลือกเท่านั้น

บทสรุป

จุดเด่นของโครงการศึกษาอภิปรายครั้งนี้ดูจะอยู่ที่การสะท้อนภาพความเห็นที่ชัดกันเกี่ยวกับบทบาทของรัฐในด้านการจัดสรรบริการด้านสุขภาพให้เห็นชัดเจน ด้านหนึ่งเป็นกลุ่มผู้คนที่ต้องการให้รัฐเข้ามาดูแลจัดการให้บริการสาธารณสุขโดยเฉพาะดูแลสุขภาพของคนในสังคมให้มากกว่าที่เป็นอยู่ โดยเห็นว่าการรับบริการเหล่านี้เป็นสิทธิอันพึงมีพึงได้ของพลเมืองไทยในสังคม แต่อีกด้านหนึ่งก็มีคนที่ต้องการให้ภาคเอกชนและประชาสังคมเข้าร่วมมีบทบาทให้บริการด้านสุขภาพมากกว่า ในขณะที่ให้รัฐลดบทบาทลง

เมื่อเปรียบเทียบข้อคิดความเห็นทั้งสองกลุ่มนี้เข้ากับประเด็นหลักของบทศึกษาที่กล่าวถึงข้างต้นจะเห็นได้ว่า การขยายหรือลดขอบเขตบทบาทของรัฐด้านสาธารณสุข จะส่งผลต่อโครงสร้างทางสังคมการเมืองไทย กล่าวคือ เท่ากับการเพิ่มอำนาจของรัฐ เพราะสิทธิในสังคมนี้ เป็นเรื่องของอำนาจในความสัมพันธ์เชิงอำนาจแบบอุปถัมภ์ อันมีพื้นฐานอยู่บนความไม่เท่าเทียมกัน ระหว่างผู้อุปถัมภ์กับผู้รับการอุปถัมภ์นั้น ไม่ว่าความสัมพันธ์นี้จะเป็นเรื่องของรัฐกับประชาชนหรือระหว่างประชาชนด้วยกันเองก็ตาม ลักษณะเช่นนี้แตกต่างจากสิทธิที่วางอยู่บนฐานความสัมพันธ์แบบพันธะสัญญาอันเป็นสภาพที่ปัจเจกชนมีสิทธิเสรีภาพเสมอกัน และยอมจำกัดสิทธิเสรีภาพลงบางส่วนให้กับรัฐ รัฐจึงมีบทบาทหน้าที่และอำนาจจำกัด เพราะความสำคัญอยู่ที่ปัจเจกชนผู้เป็นเจ้าของอำนาจมาแต่เดิม ในเวลานี้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจทั้งสองรูปกำลังผสมผสานกันอยู่ในสังคมไทย

แนวนโยบายรัฐด้านสุขภาพ
ตามรัฐธรรมนูญ มีผลอย่างสำคัญ
ต่อการกำหนดชะตากรรมด้านสุขภาพ
ของประชาชนทั้งมวล

คงต้องพิจารณาการนำสิทธิประเภทต่างๆ ไประบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ในบริบทที่เป็นจริงของสังคมไทยนั้นเองด้วย ขอบเขตของบทบาทแห่งรัฐในการจัดสรรบริการด้านสาธารณสุขย่อมจะมีผลต่อความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างรัฐกับประชาชน การเรียกร้องให้รัฐเข้ามาจัดการเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพของคนในสังคมนั้น ในอีกทางหนึ่งทำให้รัฐสามารถควบคุมความเป็นไปของชีวิตคนจากแง่มุมต่างๆ ได้ ด้วยการกำหนดว่า คนในสังคมนี้ควรหรือไม่ควรจะมีพฤติกรรมอย่างไร ทำอะไรได้และไม่ได้บ้าง ซึ่งอาจหมายถึงการเพิ่มอำนาจให้รัฐเมื่อเปรียบเทียบกับปัจเจกชนและประชาสังคม ประเด็นที่ว่าด้วยแนวนโยบายแห่งรัฐด้านสุขภาพซึ่งดูเหมือนจะเป็นประเด็นทางสังคมนี้ จึงส่งผลต่อโครงสร้างทางอำนาจในการเมืองไทยด้วย

ในขณะเดียวกัน แนวนโยบายแห่งรัฐด้านสุขภาพก็ต้องมุ่งสร้างเสริมประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ ในส่วนที่จะเป็นหลักประกันสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพ และควบคุมกลไกตลาดในด้านบริการสาธารณสุขในภาพรวมให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

สังคมไทยกำลังอยู่ที่ทางแพร่งซึ่งมีสิทธิที่จะเลือก และดูเหมือนจะกำลังอยู่ในกระบวนการเลือกดังกล่าวผ่านการร่างรัฐธรรมนูญ การรับฟังความคิดเห็นของประชาชน และการทำประชาพิจารณ์รัฐธรรมนูญเช่นนี้ ในที่สุดแล้ว ผลของการเลือกก็คือผลที่จะกำหนดชะตากรรมด้านสุขภาพของประชาชนคนไทยทั้งมวล

สุขภาพควรจะมีความหมายครอบคลุมกว้างขวาง
ยิ่งกว่าเพียงเรื่องทางกายเท่านั้น
คือรวมถึงสุขภาพกาย สุขภาพใจ
ภายใต้สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี

นอกจากนั้นควรแยกประเด็นให้ชัดเจน
ระหว่าง "การประกันสุขภาพ" (health insurance) กับ
"ความมั่นคงทางสุขภาพ" (health security)
อย่างแรกเป็นสิ่งที่ประชาชนต้อง "ซื้อ"
ในขณะที่อย่างหลังเป็นสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับจากรัฐ

จัดพิมพ์: พฤษภาคม 2540 โดย คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
สนับสนุนโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข