

วารสารศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคจังหวัดสงขลา

# เพื่อนผู้บริโภค



ไม่มีใครเอาเปรียบผู้บริโภคได้ ถ้าทุกคนกล้าปกป้องสิทธิของตนเอง • ปีที่ 1 • ฉบับที่ 6 • กันยายน 2554 •

## ประกันสังคม ‘เป็นธรรม’ หรือ ‘ย่าแย’



เรื่องเด่นประจำฉบับ

• ประกันสังคม ‘เป็นธรรม’ หรือ ‘ย่าแย’ •



#### ที่ปรึกษา

ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, สุริยา ยี่ขุน,  
ธีรศักดิ์ สุภาไชยสิทธิ์, วรวิทย์ กาญจนโกส,  
ภญ.อังคณา ศรีนามวงศ์, ภญ.โสภิดา ตั้งวรางค์กุล,  
กัลยาพรพรรณ ดั่งหวัง, ดร.ภญ.ศิริพา อุดมอักษร,  
ภญ.วิไลวรรณ ศาครินทร์

#### บรรณาธิการ

เกสัชกรสมชาย ละอองพันธุ์

#### กองบรรณาธิการ

วรรณดา สุวรรณชาติ, เขียวลักษณ์ ศรีสุกใส, สุกัญญา จันทระประทุม  
จัดทำโดย

ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคจังหวัดสงขลา  
โครงการพัฒนาระบบเครือข่ายเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคภาคใต้  
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจรส.มอ.)

#### ติดต่อเพื่อนผู้บริโภค ได้ที่

“ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค จังหวัดสงขลา”

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชั้น 10 อาคารศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้

คุณหญิงหลวงอรธกวีสุนทร

(ใกล้คณะการจัดการสิ่งแวดล้อม ม.สงขลานครินทร์)

โทรศัพท์ 074-282902

โทรสาร 074-282901

เว็บไซต์ <http://www.consumersouth.org>

ได้รับการสนับสนุนจากแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**วารสาร**เพื่อนผู้บริโภคฉบับ 6 ซึ่งถือเป็นวารสารฉบับท้ายสุด... (ไม่ขอเรียกว่าฉบับสุดท้าย) แม้จะเป็นฉบับทิ้งท้ายแต่ทีมงานยังคงรักษาเนื้อหาไว้ให้เข้มข้นเช่นเดิม ทุกคนล้วนได้เปิดโอกาสให้ทีมงานนักเขียนชุดใหม่ได้ทำงานค้นคว้าหาข้อมูลที่น่าจะเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคควรจะรู้ไว้ อันจะมีประโยชน์ต่อการปกป้องสิทธิตนเอง

ช่วงเปิดบ้านพิทักษ์สิทธิ นำผลการหารือจากเวทีเสวนา : แสวงหาจุดร่วม สงวนจุดต่าง ร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายฯ : อันเป็นประเด็นที่ร้อนมาสู่กระยะแล้ว สจรส.มอ.จึงนำเอาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งต้นเรื่องของงานวิจัย คือ นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) อาจารย์ชโลม เกตุจินดา ที่ปรึกษาสมาคมผู้บริโภคจังหวัดสงขลา อัยการเลิศศักดิ์ ดุกสุกแก้ว สำนักงานอัยการจังหวัดสงขลา นายแพทย์เพิ่มบุญ จิรายศบุญศักดิ์ จากโรงพยาบาลสงขลา ต่างฝ่ายมีจุดยืนที่แตกต่างกัน ลงมาฟังเหตุผล และที่สำคัญจะสงวนจุดต่าง แสวงหาจุดร่วม

ประเด็นสำคัญของฉบับท้ายสุด ใช้ชื่อว่า **“ประกันสังคม เป็นธรรม หรืออย่า”** นำเสนอทุกแง่มุมของข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกองทุนประกันสังคมซึ่งมีผู้ใช้สิทธิจำนวนกว่า 10 ล้านคน เกิดการถกเถียงกันแพร่หลายในประเด็นความเป็นธรรมจากสิทธิที่มีได้เท่าเทียมของประกันสังคมหลายคนมองว่าหากเปรียบเทียบสิทธิทั้งสามกองทุนแล้ว สิทธิประกันสังคมเสียเปรียบหรือด้อยสิทธิที่สุดในบรรดาทั้งสามกองทุนทั้งที่ผู้ใช้สิทธิประกันสังคมต้องชำระเงินสมทบเข้าด้วยแล้ว แต่ขณะที่สิทธิรักษาของข้าราชการและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่ต้องเสียเงินเอง แต่สิทธิที่ได้กลับมากกว่าด้วยซ้ำไป ลองศึกษาข้อมูลดังกล่าวในฉบับก่อนว่าเป็นความจริง...ดังที่เคาะพูดกัน ส่วนทางแก้ไขนั้นสุดปลายทางที่ยากจะเป็นไปได้คือ การรวมกองทุนทั้งสามเป็นหนึ่งเดียว (ยาก...ฝันไปเถอะ) แต่ทำได้ง่าย ๆ แค่อำนาจกองทุนสุขภาพแห่งชาติเข้าไปรองรับสิทธิที่ยังเสียเปรียบเสียเองน่าจะเป็นทางออกที่มีความเป็นไปได้สูง

ในคอลัมน์กฎหมายใกล้ตัว เราได้นักกฎหมายชั้นยอด คือ อัยการเลิศศักดิ์ ดุกสุกแก้ว มาตอบคำถามทุกแง่มุมเกี่ยวกับผู้บริโภคซึ่งซื้อรถยนต์มือสองจากเต็นท์รถแล้ว แต่ต่อมาถูกรถชนรถบรรทุกเล็กการต่อทะเบียนเนื่องจากตรวจพบว่า รถคันดังกล่าวมีการหลบเลี่ยงภาษี ส่งผลเดือดเนื้อร้อนใจแก่ผู้บริโภครายดังกล่าวกินไม่ได้นอนไม่หลับหลายวัน แม้ท้ายที่สุดแล้วกลายเป็นว่ากรมการขนส่งทางบกจะป้อนหมายเลขทะเบียนพลาดไป แต่หากเกิดปัญหาแบบนี้จริงๆ ผู้บริโภคจะสามารถดำเนินการอย่างไรได้บ้าง เพื่อต่อสู้เรียกร้องความเป็นธรรมกลับคืนมา

ช่วงเมียงมองเครือข่าย...ตามน้องๆ จากคณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดทำค่ายวิชาการเพื่อการเผยแพร่กฎหมายผู้บริโภคแก่ประชาชนและน้องๆ ณ โรงเรียนบ้านควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง เมื่อวันที่ 26-27 สิงหาคมที่ผ่านมา เพื่อการให้ความรู้เยาวชนคนรุ่นใหม่กลายเป็นผู้บริโภค กล้าปกป้องสิทธิตนเองในอนาคต

ส่วนการทดสอบผลิตภัณฑ์และบริการ ปกติเราได้รับความเอื้อเฟื้อข้อมูลจากวารสารฉลาดซื้อมาเปิดเผยกัน แต่ฉบับท้ายสุดเรานำเอาการสำรวจมาตรฐานบริการของรถโดยสารสาธารณะของพื้นที่จังหวัดสงขลา ซึ่งทำการสำรวจโดยเครือข่ายผู้บริโภค ข้อมูลบ่งชี้ชัดว่า...ยังอย่า และหาทางออกไม่เจอ แม้นโยบายระดับประเทศจะกำหนดให้เป็นปีแห่งการรณรงค์เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ถนน

ท้ายที่สุด คณะทำงานด้านการผลิตวารสารต้องขอขอบคุณแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (คคส.) ในการสนับสนุนเงินงบประมาณเพื่อการจัดทำวารสาร •



## เวทีเสวนา : แสวงหาจุดร่วม สงวนจุดต่าง ร่าง พ.ร.บ. คุ้มครองผู้เสียหายฯ

**เพื่อ**วันที่ 17 สิงหาคมที่ผ่านมา ทางเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคใต้ ได้เข้าร่วมเวทีเสวนา “แสวงหาจุดร่วม สงวนจุดต่าง ร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข” ณ ห้องซาลา โรงแรมเอเซียเน่หาดใหญ่ ซึ่งจัดโดย สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ (สจรส.มอ.) แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (คคส.)

เวทีเสวนาครั้งนี้ได้รับเกียรติจากนายแพทย์พงษ์พิสุทธิ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) อาจารย์โสม เกตุจินดา ที่ปรึกษาเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคใต้ นพ.อมร รอดคล้าย จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 12 จ.สงขลา อัยการเลิศศักดิ์ ดุกสุกแก้ว รองอัยการสำนักงานอัยการจังหวัดสงขลา ร่วมเสวนา

**นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ จงอุดมสุข** ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กล่าวถึงหลักการและเหตุผลว่าร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข มุ่งเน้นความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ การมีกองทุนชดเชยเยียวยา เงินกองทุนจะมาจากเงินสมทบจากสถานพยาบาลเอกชน เงินสมทบจากสถานพยาบาลของรัฐและสภาวิชาชีพ เงินสมทบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 41 (ถ่ายโอนมายังกองทุนใหม่) ซึ่งอัตราเงินทดแทนจะมีความสัมพันธ์กับความเสียหาย

**อาจารย์โสม เกตุจินดา** ที่ปรึกษาเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคภาคใต้ กล่าวว่าการมี พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายมีแนวความคิดมาจากรัฐธรรมนูญพ.ศ.2540 มาเป็นฐานคิด พัฒนาการจนกระทั่งในปัจจุบันที่ผ่านมา เรามีกลไกเยียวยาบางส่วนคือ มาตรา 41 ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ก็ขาดความครอบคลุม และยังมีอีกหลายร่างกฎหมายที่รอการผลักดัน เช่น ร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากบริการสาธารณสุข

**นพ.อมร รอดคล้าย** จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 12 จ.สงขลา อยากให้ภาคประชาชนนำเสนอคือ พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพ ให้เป็นร่าง พ.ร.บ.เดียวจะสามารถครอบคลุมได้ทุกคน ทุกเรื่อง และเห็นว่า ควรรับฟังทุกเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และต้องแก้ไขที่การปฏิรูประบบสาธารณสุข

**นายแพทย์เพิ่มบุญ จิรยบุญยศักดิ์** จากโรงพยาบาลสงขลา กล่าวถึงมาตรา 7 เรื่องของสัดส่วนและที่มาของคณะกรรมการเยียวยา มาตรา 25 เรื่อง “อายุความในการเยียวยาความเสียหายที่กำหนด 3 ปี นับตั้งแต่รู้ความเสียหาย แต่ไม่เกิน 10 ปี ตั้งแต่เกิดความเสียหาย” นั้น รู้สึกว่าอาจทำให้หมอไม่อยากรักษาคนไข้ รู้สึกท้อแท้ อยากรู้เห็นคนออกกฎหมาย ออกกฎหมายดีๆ ไม่ทำลายจิตวิญญาณของคนให้บริการ

**อัยการเลิศศักดิ์ ดุกสุกแก้ว** รองอัยการสำนักงานอัยการจังหวัดสงขลา กล่าวว่า คุณหมออาจจะกังวลกับร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขมากเกินไป จริงๆ น่าจะไปกังวลกับ พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ.2551 มากกว่า เพราะเป็นกฎหมายที่ฟ้องร้องได้ง่ายสามารถเดินไปฟ้องร้องได้ด้วยปากเปล่า ไม่ต้องมีการแต่งตั้งทนาย และพ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายฉบับนี้จะเป็นตัวที่จะช่วยหมอ หากมีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความ ย่อมส่งผลดีต่อการพิจารณาลงโทษของศาลได้ •





# ประกันสังคม 'เป็นธรรม' หรือ 'ย่าแย'

ตารางเปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ กองทุนหลักประกันสุขภาพและกองทุนประกันสังคม		
หมายเหตุ 'มติชน' - ผู้บริหารสำนักงานประกันสังคม (สปส.) จัดทำตารางเปรียบเทียบสิทธิประโยชน์การทางการแพทย์กองทุนหลักประกันสุขภาพและกองทุนประกันสังคมขึ้นเพื่อรายงานให้ฝ่ายเลขาธิการ ครีเอชั่น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน หลังจากเกิดกรณีพิพาทวิจารณ์ว่าเกิดความเหลื่อมล้ำเรื่องสิทธิรักษาพยาบาลของ สปส.และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปศช.) หรือบัตรรักษาฟรี		
สิทธิประโยชน์	กองทุนประกันสังคม	กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
1. ที่มาของกองทุน	เงินสมทบ 3 ฝ่าย (นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล) ฝ่ายละ 1.5% เพื่อจัดประโยชน์ทดแทน 4 กรณี ครอบคลุม บริการทางการแพทย์ เงินทดแทนการขาดรายได้ ฯลฯ	งบประมาณประจำปีที่ได้รับการจัดสรร
2. สิทธิประโยชน์ประเภทอื่น	1. มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจนถึงสุดการรักษา ในสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ โดยไม่จำกัด จำนวนครั้งและจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล ครอบคลุม รายการดังนี้ 1.1 ค่าตรวจและวินิจฉัยโรค 1.2 ค่าบำบัดทางการแพทย์ 1.3 ค่ากินอยู่และรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล 1.4 ค่ายาและเวชภัณฑ์ 1.5 ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วย 1.6 ค่าบริการอื่นที่จำเป็น 2. กรณีที่ต้องหยุดงานเพื่อการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับ เงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 50 ของ ค่าจ้าง	มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จนถึงสุดการรักษา
3. ระบบการให้บริการ	1. มีสิทธิเลือกสถานพยาบาลหลัก ซึ่งเป็นโรงพยาบาล ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิในเขตจังหวัดที่พำนักอาศัย หรือประจำทำงาน หรือในเขตพื้นที่ของต่อ 2. มีสถานพยาบาลเครือข่ายในระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ ที่สามารถเข้ารับบริการได้ 3. มีระบบการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ	1. ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำที่อยู่ในพื้นที่ ตำบล หรืออำเภอที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน หรือ พักอาศัยอยู่จริง (หน่วยบริการประจำมีศักยภาพ ในการจัดการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ) 2. ใช้สิทธิได้จากหน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย 3. มีระบบการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลในระดับ ทุติยภูมิและตติยภูมิ
4. บริการทางการแพทย์ที่ไม่คุ้มครอง	1. โรคหรือการประสบอันตรายเนื่องจากสาเหตุติด 2. การกระทำเพื่อความสวยงามโดยไม่ขึ้นข้อพิจารณา แพทย์ 3. การรักษาที่อยู่นอกวงสนทนาคัดลอก 4. การรักษาภาวะมีบุตรยาก 5. การปลูกถ่ายอวัยวะ โดยให้สิทธิการรักษาพยาบาล เฉพาะกรณี ดังนี้ 5.1 การปลูกถ่ายไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ สุดท้าย 5.2 การปลูกถ่ายไขกระดูกสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ดมที่กำหนัดไว้ 5.3 การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะกระดูกตา 6. การตรวจและรักษาที่เกินความจำเป็น 7. การเปลี่ยนเพศ 8. การผสมเทียม 9. การรักษาโรคเดียวกันที่พร้อมรักษาผู้ป่วยในเกิน 180 วัน ในหนึ่งปี	1. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดยกเว้น สาธารณประโยชน์สำหรับผู้สมัครใจ จะได้รับ สารทดแทนยาเสพติด (เมทาโดน) 2. การกระทำเพื่อความสวยงามโดยไม่ขึ้นข้อพิจารณา แพทย์ 3. การรักษาที่อยู่นอกวงสนทนาคัดลอก 4. การรักษาภาวะมีบุตรยาก 5. การปลูกถ่ายอวัยวะ โดยให้สิทธิการรักษาพยาบาล เฉพาะการปลูกถ่ายไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย 6. การตรวจและรักษาที่เกินความจำเป็น 7. การเปลี่ยนเพศ 8. การผสมเทียม 9. การรักษาโรคเดียวกันที่พร้อมรักษาผู้ป่วยในเกิน 180 วันในหนึ่งปี ยกเว้นกรณีต่อไปนี้เนื่องจาก ภาวะแทรกซ้อน หรือมีข้อพิจารณาทางการแพทย์
5. ครอบคลุมจ่าย ค่าบริการทางการแพทย์	โครงสร้างการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ปี 2554 1. เหน่าจ่าย (ผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน) 1,404 บาท/คน/ปี 2. ภาวะเสี่ยง 469 บาท/คน/ปี จัดสรรให้สถานพยาบาล ที่ต้องรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง 3. จ่ายตามอัตราการใช้บริการ 100 บาท/คน/ปี 4. จ่ายกรณีการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ เฉพาะทางเพิ่มเติมให้แก่สถานพยาบาล ตามรายการ และอัตราที่กำหนด เช่น การผ่าตัดสมอง การผ่าตัด หัวใจแบบเปิด การตรวจหลอดเลือดหัวใจโดยการใส่ บอลลูน การให้เคมีบำบัด/รังสีรักษาในผู้ป่วยมะเร็ง ระยะระยะแรกและระยะสุดท้ายในการบำบัดรักษาโรค เช่น เครื่องกระตุ้นหัวใจหัวใจอัตโนมัติ เป็นต้น 5. ค่ายาด้านไวรัสเอดส์และค่าบริการทางการแพทย์กรณี ผู้ป่วยกับติดเชื้อ HIV และเป็นโรคเอดส์ 6. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย อุบัติเหตุ 7. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีปลูกถ่ายไขกระดูก 8. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ กระดูกตา 9. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีปลูกถ่ายไต 10. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 11. ค่าบริการทางการแพทย์กรณีล้างช่องท้องด้วยน้ำยา อย่างถาวร 12. ค่ายา Erythropoietin สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย	โครงสร้างการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ปี 2554 1. เหน่าจ่าย 2,546.48 บาท/คน/ปี แบ่งเป็น 1.1 บริการผู้ป่วยนอก 795.39 1.2 บริการผู้ป่วยใน 954.72 1.3 หน่วยบริการที่มีต้นทุนสูง 64.09 1.4 อุปกรณ์/ชุด/อุปกรณ์/บริการโรคเฉพาะและยา ราคาสูง 209.45 1.5 สร้างเสริมสุขภาพ 312.50 1.6 ทันตกรรมเด็ก/ประติรูป 2.25 1.7 ฟันปลอมรวมถาวร 12.00 1.8 บริการแพทย์แผนไทย 6.00 1.9 งบค่าเสื่อม 148.69 1.10 งบเพิ่มเติมคุณภาพผลงาน 25.00 1.11 งบช่วยเหลือ (มาตรา 41) 2.68 1.12 งบช่วยเหลือ ผู้ให้บริการ 0.97 1.13 งบส่งเสริมฯ บริการปฐมภูมิ 11.24 1.14 งบส่งเสริมฯ ตติยภูมิเฉพาะด้าน 1.50 2. งบประมาณที่เพิ่มเติมจากค่าเหมาจ่ายรายหัว 2.1 งบบริการสุขภาพผู้ป่วย HIV และผู้ป่วย โรคเอดส์ 2.2 งบบริการสุขภาพผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง 2.3 งบบริการสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช

**ประ**เทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ ใหญ่ด้วยกัน ได้แก่ (1) ระบบประกันสังคม (2) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และ (3) ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งนี้แต่ละระบบมีความแตกต่างกัน ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการถือเป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการ รวมถึงพ่อแม่และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะไม่เกิน 2 คน ขณะที่ระบบประกันสังคมถือเป็นความมั่นคงด้านสังคมของลูกจ้างที่รัฐนายจ้างและลูกจ้างร่วมกันสมทบแก่แรงงานในระบบ ส่วนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นรัฐสวัสดิการที่จัดให้แก่ประชาชนไทยกลุ่มอื่นๆ ที่เหลือ ซึ่งเกิดจากการรวมระบบประกันสุขภาพที่มีอยู่ในขณะนั้นซึ่งได้แก่ ระบบสวัสดิการผู้ที่มีความช่วยเหลือเกื้อกูลระบบบัตรประกันสุขภาพ และผู้ที่ไม่ใช่หลักประกันใดๆ กองทุนทั้ง 3 นี้แตกต่างกันและมีที่มาที่ไปอย่างไรก็จะขอสรุปให้พอเข้าใจดังนี้

1. กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและครอบครัว ถือเป็นสวัสดิการกองทุนแรกในประเทศไทย กองทุนนี้ได้รับงบประมาณมาจากกรมบัญชีกลาง เป็นกองทุนปลายเปิด คือตั้งงบประมาณไว้รอการเบิกจ่าย โดยข้าราชการและครอบครัว(สามี/ภรรยา บุตร พ่อแม่) สามารถเบิกเงินจากกรมบัญชีกลางกลับคืนมาเต็มราคาที่ได้ออกไปในการรักษาพยาบาลรวมทั้งจ่ายค่าห้องพิเศษ (ถ้าต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล) ปัจจุบันนี้ ข้าราชการสามารถไปทำสัญญาจ่ายตรงกับโรงพยาบาลได้ โดยที่ข้าราชการสามารถไปใช้บริการตรวจรักษาได้โดยไม่ต้องจ่ายเงิน โดยทางโรงพยาบาลจะไปเรียกเก็บเงินจากกรมบัญชีกลางโดยตรง แต่กองทุนสวัสดิการข้าราชการนี้ ไม่ได้ให้สิทธิครอบคลุมการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งถือเป็นข้อผิดพลาดของ "วิธีคิด" ในการดูแลรักษาสุขภาพ เพราะการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค ย่อมมีราคาถูกกว่าการรักษาเมื่อเกิดโรคแล้ว กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการนี้ ถือเป็นแรงจูงใจ



อันหนึ่งที่ทำให้คนทั่วไปยอมสมัครเข้ารับราชการต่างๆ ที่ให้เงินเดือนต่ำกว่าไปทำงานเอกชน(ในขณะที่มีคุณสมบัติเท่าเทียมกัน) และเป็นเหมือนข้อสัญญาที่ผู้จะเข้ามารับราชการได้รับรู้ว่าตนเองจะได้รับค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์อะไรบ้างจากรัฐบาล เมื่อเข้ารับราชการแล้ว

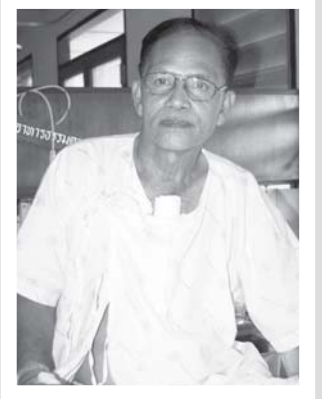
2. กองทุนประกันสังคมมีที่มาตาม พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ.2533 กองทุนนี้ตั้งขึ้นเพื่อให้สวัสดิการแก่ลูกจ้างภาคเอกชนที่ต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุนทุกเดือนๆ ละ 5 เปอร์เซ็นต์ของเงินเดือน สมทบกับนายจ้าง ส่วนรัฐบาลจะช่วยสมทบเพียง 2.75 เปอร์เซ็นต์ โดยลูกจ้างจะได้รับสิทธิประโยชน์ทั้งหมด 7 อย่าง ตามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 รวมทั้งการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยทั้งที่เกิดจากการทำงานหรือไม่ก็ได้

ต่อมาได้มี พ.ร.บ.กองทุนเงินทดแทน พ.ศ.2537 โดยให้นายจ้างเป็นผู้ออกเงินสมทบเข้าสู่กองทุนนี้เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลลูกจ้างที่ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการงาน จึงทำให้กองทุนประกันสังคมนั้น จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตนในกรณีเจ็บป่วยที่ไม่ใช่เกิดเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน และสิทธิอื่นๆ รวมทั้งหมด 7 อย่าง แต่สิทธิในการดูแลสุขภาพจากกองทุนประกันสังคมนั้น มีข้อจำกัดมากมายในการเลือกสถานพยาบาลและการส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่น เพื่อจะได้รับการรักษาในระดับสูง (ป่วยหนักและโรคซับซ้อน) รวมทั้งข้อจำกัดในการเข้ารับการรักษาทั้งในกรณีผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในได้อย่างละไม่เกินปีละ 2 ครั้ง เบิกค่าทำฟันได้ในวงเงินจำกัด ไม่มีสิทธิได้รับยาบางอย่าง ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการแพทย์ ของสำนักงานประกันสังคม ถ้าผู้ป่วยจำเป็นต้องได้ยาเหล่านั้นมารักษา ผู้ป่วยและญาติต้องจ่ายเงินเองเท่านั้น

3. กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนนี้จัดตั้งขึ้นตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 เป็นกองทุนที่ตั้งขึ้นมาจากมีกองทุนทั้ง 2 ที่กล่าวมาแล้ว กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินี้มีแนวคิดว่าจะให้ประชาชนที่ยังไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลจากกองทุนอื่นๆ สามารถมี “หลักประกัน” ในการที่จะได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร คือเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจสุขภาพก่อนเจ็บป่วย การตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย

ลุงเสริม พรรณราย อายุ 62 ปี บ้านอยู่หาดใหญ่ และเปิดอู่ซ่อมรถขนาดเล็กกลางเมืองหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ลุงเสริมเล่าถึงนาที่เป็นนาที่ตายว่า ลุงมีอาการหนักมากกว่าคนอื่นและหมอตานก็บอกกับลุงว่า “ลุงควรได้รับการผ่าตัดทันที หากรอเหมือนคนอื่นๆ จะไม่ได้ อยู่เห็นหน้าลูกหลาน ซึ่งลุงก็รู้หรือกว่าลุงเป็นหนักขนาดไหน แต่หมอบอกว่าหากลุงพร้อมก็ต้องผ่าเลย แต่ลุงก็บอกว่าไม่มีเงินที่จะจ่าย เพราะได้ข่าวว่าการผ่าตัดจะต้องใช้เงินเป็นแสนๆ เชียว และลุงก็ไม่มีเงินมากพอที่จะผ่าตัดได้หรอก” แพทย์ชี้แจงกับลุงว่า ลุงมี

บัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตร 30 บาทเดิมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ลุงเสริมย้ำว่า “พอฟื้นขึ้นมาหลังการผ่าตัดเจอหน้าญาติๆ แล้วรู้สึกตื่นเต้น ดีใจและไม่คิดว่าจะได้รับการผ่าตัดหัวใจ เพราะถ้าพึ่งอู่ซ่อมรถเล็กๆ คนหนึ่งไม่มีเงินจะไปรักษาตัวหรอก ไม่ต้องเสียเงิน ฟื้นขึ้นมาแล้วไม่อยากจะเชื่อจริงๆ ทุกวันนี้ก็ยิ่งเหมือนฝันจริงๆ !!! ดีใจที่หมอและพยาบาลให้การดูแลดี”



เสริม พรรณราย

นายปเนต สังข์พันธุ์ นักวิชาการ

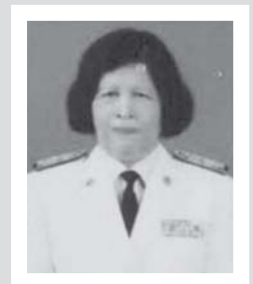
ศึกษา สถาบันสันติศึกษา ม.อ.กล่าวว่า “5% จากเงินเดือนที่เราต้องเสียไปก็ไม่ใช่น้อยนะครับ สมมติว่าเงินเดือน 10,000 บาท ก็ต้องหักไปแล้ว 500 ต่อเดือน 12 เดือน ก็เป็นเงิน 6,000 บาท ทำงาน 5 ปี ก็เป็นเงิน 30,000 บาท ถึงแม้ว่าเราจะเข้าใจว่า เมื่อประสบกับอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยใดๆ ก็จะมีการชดเชยกลับคืนให้แต่มองในความเป็นจริงมันไม่ใช่เช่นนั้น ถ้าผมไปใช้บริการ 1 ครั้งต่อปี เท่ากับผมไปหาหมอครั้งเดียว 6,000 คุณลองคิดว่าเราควรจะได้บริการ การรักษา การเอาใจใส่ขนาดไหน แต่มันไม่ใช่ เรากลับเหมือนเป็นพลเมืองชั้นที่สอง การดูแลรักษาทำให้พอผ่านๆ ไป แล้วจ่ายยา บางคนยังไม่เคยไปใช้บริการเลยด้วยซ้ำ เท่ากับว่าบริจาคไปฟรีเลย ซึ่งเราก็ไม่รู้เงินที่จ่ายไปมันจะไปอยู่ตรงไหน ทำอะไรกับเงินก้อนนี้ แล้วสวัสดิการที่มี เช่น ค่าคลอดบุตร ก็เพียง 100 หรือ 150 บาทต่อเดือน (ไม่แน่ใจ) หรืออื่นๆ ที่ดูแล้วตอบแทนไม่คุ้มค่าทีเดียว ซึ่งผมก็ยินดีที่จะจ่ายเงินส่วนนี้แต่ต้องการแบบนี้ได้ไหม ควรเก็บเงินเข้าประกันสังคมประมาณ 1-2% พอแล้ว ค่าครองชีพมันยังสูงขึ้นทุกวัน ชื้อข้าวกิน 20 บาท เม็ดข้าวบางจนเห็นพื้นจานเงิน 500 บาทก็เรื่องสำคัญนะ แต่ถ้ายืนยันจะเก็บเท่าเดิมก็ควรที่จะเพิ่มบริการให้ทัดเทียมกับคนทั่วไปเพราะเราก็จ่ายเงินเหมือนกันไม่ได้ใช้ฟรี เราก็ต้องจ่าย ถ้าเราป่วย มีปัญหาสุขภาพเราก็ต้องการคนที่ดูแลเอาใจใส่”



ปเนต สังข์พันธุ์

นางปัญญา คงเลี่ยม ข้าราชการครู

โรงเรียนสะเดาขรรค์ชัย อ.สะเดา จ.สงขลา เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพสำหรับข้าราชการ ได้กล่าวถึงความรู้สึกของตนในการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพของข้าราชการว่า “สิทธิหลักประกันสุขภาพสำหรับข้าราชการเป็นสวัสดิการที่ดีที่รัฐได้จัดบริการให้สำหรับข้าราชการ เพราะในการใช้สิทธิข้าราชการถ้าทำจ่ายตรงก็ไม่ต้องออกเงินก่อน ยานินบัญชีของข้าราชการจะดีกว่ายาในบัญชีของประกันสังคมพอควร สิทธิข้าราชการจะใช้ได้เฉพาะที่โรงพยาบาล แต่ข้อดีคือ เมื่อต้องมีการออกตัวก็ไม่ว่าจะค่อยเบิกหรือเบิกตรงโรงพยาบาลจะได้เงินค่ายาทุกครั้ง ดังนั้นเวลาเข้ารับการรักษาให้เราอย่าคิดว่าเราเบิกได้ส่วนเรื่องการสำรองจ่าย เราสามารถไปติดต่อโรงพยาบาลที่เราเข้ารักษาประจำเพื่อทำสิทธิเบิกตรงกับโรงพยาบาลได้ หากเรารักษาที่โรงพยาบาลที่เราทำสิทธิไว้ จะไม่ต้องออกเงินเลยซักบาท แต่หากฉุกเฉินเราไปเข้าโรงพยาบาลที่เราไม่ได้ทำสิทธิเอาไว้ต้องสำรองจ่ายไปก่อนแล้วเอาใบเสร็จไปเบิกเอา” •



ปัญญา คงเลี่ยม

# การถูกยกเลิกทะเบียนรถยนต์จากขนส่ง

คุณปิยะชาติ ชายหนุ่มผู้มั่งคั่งมีภูมิลำเนาอยู่ทางจังหวัดเชียงใหม่ จอมมาทำงานเอกชน พอมีเงินเก็บบ้าง จึงร่วมกับพี่สาวซื้อรถยนต์มือสอง ยี่ห้อโตโยต้า รุ่นอัลติส จากเต็นท์รถแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ ซื้อมา 3 ปีแล้ว มีอันต้องย้ายมาเสี่ยงภัยจากโจรได้ในจังหวัดปัตตานี ต่อมาได้รับจดหมายจากกรมการขนส่งทางบก เนื้อความกล่าวว่า รถยนต์คันที่คุณปิยะชาติครอบครองอยู่เป็นรถหนีภาษี ไม่ชำระหนี้แล้ว ขอยกเลิกทะเบียนของรถคันดังกล่าว สร้างความกังวลและงุนงงกับคุณปิยะชาติยิ่งนัก ...ทำอะไรดีครับ

การซื้อขายรถยนต์จากเต็นท์รถมือสอง ซึ่งถือเป็นผู้ประกอบธุรกิจตาม พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค เมื่อผู้ซื้อฯ รถมมาแล้วเกิดปัญหาคือรถคันดังกล่าวเป็นรถที่หลบเลี่ยงภาษีอากรขาเข้า จึงถือเป็นข้อพิพาทในสิทธิและหน้าที่ตามสัญญาซื้อขายในสินค้าคือรถยนต์คันดังกล่าว จึงถือเป็นคดีผู้บริโภค จึงขอแยกตอบเป็นกรณีดังนี้

1. ผู้ขายคือเต็นท์ต้องรับผิดชอบหรือไม่ ตอบเลยว่าผู้ขายต้องรับผิดชอบ กล่าวคือผู้ขายมีหน้าที่ต้องส่งมอบหรือโอนกรรมสิทธิ์ในรถยนต์ให้แก่ผู้ซื้อ และต้องเป็นรถยนต์ในสภาพที่เป็นรถยนต์ที่ถูกต้องตามกฎหมาย



เลอศักดิ์ ดุสุขแก้ว



ตามความมุ่งหมายของการซื้อขายรถยนต์เพื่อนำไปใช้งานตามปกติ ดังนั้นเมื่อรถยนต์คันดังกล่าวไม่ได้เสียภาษีอากรขาเข้าถูกต้องตามกฎหมายจึงถือได้ว่าเป็นความชำรุดบกพร่องที่ผู้ขายต้องรับผิดชอบ และเมื่อคดีดังกล่าวเป็นคดีผู้บริโภค กระบวนการในการดำเนินคดีต้องบังคับตามกฎหมายวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค กล่าวคือ ผู้บริโภคมีสิทธิที่จะดำเนินการได้สองทางคือ ร้องเรียนเรื่องดังกล่าวต่อ สคบ.หรือจะฟ้องร้องต่อศาลโดยอาศัยเจ้าพนักงานบังคับคดีเป็นผู้ช่วยเหลือ แต่มีข้อสังเกตเพิ่มเติมว่าใครคือผู้เสียหายหรือผู้บริโภคระหว่างคุณปิยะชาติหรือพี่สาวของเค้า กระผมเห็นว่าหากไม่ให้ยุ่งยากในการนำสืบถึงตัวการตัวแทน ก็ให้พี่สาวของคุณปิยะชาติ เป็นผู้เสียหายหรือเป็นผู้ร้อง แต่ทั้งนี้คงต้องดูรายละเอียดเพิ่มเติมอีกทีนะครับ

2. ในส่วนคดีอาญาถูกต้องแล้วครับ การกระทำความผิดหากเต็นท์รถรู้ข้อเท็จจริงดังกล่าวถือว่าเป็นความผิดฐานล่องหนส่วนตัวผู้เสียหายถ้าเป็นพี่สาวคงจะไม่มีปัญหาอะไรครับ เพราะล่องหนเป็นความผิดต่อส่วนตัว ตัวผู้เสียหายที่มีสิทธิร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนเป็นปัญหาสำคัญ และหากคดีถึงชั้นศาลเมื่อไหร่ก็ร้องตกลงค่าเสียหายกันดูหากพอใจ คดีส่วนแบ่งก็จบได้เช่นกัน

ในส่วนสำนักงานขนส่งนั้น รถคันดังกล่าวนำเข้ามาในราชอาณาจักรทั้งคันหรือเป็นชิ้นส่วนก็จะต้องมีเอกสารประกอบที่เรียกว่าใบขนสินค้าขาเข้าเพื่อสำแดงรายการเสียภาษีอากรขาเข้า ซึ่งเป็นเอกสารประกอบในการเสียภาษีสรรพสามิตและจดทะเบียนรถยนต์ ดังนั้นข้อเท็จจริงก็คือ หากรถยนต์คันดังกล่าวไม่ได้นำเข้าโดยสำแดงรายการถูกต้องตามกฎหมายก็จะจดทะเบียนรถยนต์ที่สำนักงานขนส่งไม่ได้ ปัญหาข้อเท็จจริงไม่ชัดเจนว่า รถคันดังกล่าวมีทะเบียนหรือไม่ หากมีทะเบียนเป็นไปได้ว่าการออกทะเบียนไม่ถูกต้องหรืออาจเป็นทะเบียนสวม ดังนั้นหากทะเบียนดังกล่าวมีเจ้าหน้าที่ออกให้โดยไม่ถูกต้องตามกฎหมายก็ต้องไปว่ากันอีกเรื่องหนึ่งว่าเจ้าหน้าที่คนใดเป็นผู้ต้องรับผิดชอบ หากทะเบียนรถคันดังกล่าวเป็นทะเบียนปลอมคือออกโดยไม่ผ่านเจ้าหน้าที่เลย แต่ปลอมเอกสารทั้งหมดขึ้น เจ้าหน้าที่ก็ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องนะครับ ส่วนในขั้นตอนนี้สำนักงานขนส่งเองก็มีหน้าที่ติดตามรถคันดังกล่าวส่วนใครมีส่วนร่วมบ้างในการทำทะเบียนหรือหลบเลี่ยงภาษีก็น่าจะต้องไปว่ากันอีกเรื่องหนึ่งนะครับ •







■ เฝ้ามองเครือข่าย ■

## นิติศาสตร์ ม.อ.ขับเคลื่อน งานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ชุมชน

ในวันที่ 26-27 สิงหาคม 2554 ที่ผ่านมา นักศึกษาปีที่ 4 คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกันจัดโครงการเผยแพร่กฎหมายผู้บริโภค ณ โรงเรียนบ้านควนขนุน อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยใช้ชื่อโครงการว่า “ยุวทูตตัวน้อยใส่ใจผู้บริโภค” เพื่อสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่พบว่าปัญหาด้านสัญญาที่มีความรุนแรงของการร้องเรียนบ่อยมากที่สุด โดยงบประมาณในการจัดทำโครงการนี้ส่วนหนึ่งได้รับการสนับสนุนจากสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ (สจรส.มอ.)

ในวันแรกเริ่มต้นงานด้วยพิธีเปิดเริ่มต้น ผ.อ.โรงเรียนบ้านควนขนุน กล่าวเปิดโครงการ จากนั้นพื่อนักศึกษาที่เป็น staff ทำหน้าที่ดำเนินกิจกรรมด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ด้านฉลาก โฆษณา และสัญญา ในช่วงเช้า

จากนั้นช่วงบ่ายเป็นกิจกรรมเข้าฐานความรู้กฎหมายในแต่ละด้าน โดยพี่ๆ staff ได้จัดฐานทำเป็นเกมส์เพื่อให้น้องได้เพลิดเพลิน สนุกสนานกับกิจกรรมนี้

อย่างเต็มที่พร้อมๆ กับการได้รับความรู้ด้านกฎหมายและจำได้เพราะเกิดความเข้าใจ

ระหว่างการทำกิจกรรมของน้องๆ มีการตอบคำถามเพื่อชิงรางวัลเป็นสมุดเลื้อ กางเกงเล กระเป๋ และขนม

วันที่สอง ตอนเช้าเป็นการแบ่งกลุ่มน้องๆ ร่วมกับพี่ๆ staff ออกพื้นที่ในชุมชนรอบๆ โรงเรียน เพื่อให้น้องๆ นำความรู้ที่ได้รับมาไปเผยแพร่ต่อให้กับชาวบ้านในชุมชน และประชาสัมพันธ์โครงการเกี่ยวกับการบรรยายพิเศษเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค โดยได้รับเกียรติจากท่านอัยการเลอศักดิ์ ดุ๊กสุกแก้ว อัยการจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นอาจารย์พิเศษของคณะนิติศาสตร์

และในช่วงบ่ายก็เป็นการบรรยายพิเศษเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคจากท่านอัยการเลอศักดิ์โดยใช้ชื่อหัวข้อการบรรยายว่า “ฉลาดซื้อ ฉลาดคิด ฉลาดใช้ชีวิตกับกฎหมายผู้บริโภค” ซึ่งมีชาวบ้าน คณะครูอาจารย์และนักเรียนเข้าร่วมการฟังบรรยายในครั้งนี้พอสมควร

กิจกรรมครั้งนี้ได้รับความชมจากอาจารย์โรงเรียนบ้านควนขนุนเป็นอย่างมากเลยทีเดียวเหล่านักศึกษาพากันภูมิใจและหน้าบานตามๆ กันเลยจ้า!!! •

ผู้ส่ง...ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค จังหวัดสงขลา  
ชั้น 10 อาคารศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้คุณหญิงหลงอรรถชานุศรี  
(ใกล้คณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อม)  
ม.สงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90120