

3636761SHMS/M : สาขาวิชา:สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข: ศค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์
และสาธารณสุข)

คำสำคัญ : รัฐ / ชั้นทางสังคม / สิทธิด้านสุขภาพ / หลักประกันสุขภาพ / บริการสุขภาพ

อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล : รัฐ, ชั้นทางสังคมกับความไม่เสมอภาคในสิทธิด้านสุขภาพ
(STATE, SOCIAL CLASS AND INEQUITY IN HEALTH RIGHTS), คณะกรรมการควบคุมวิทยา
นิพนธ์ : สุพจน์ เด่นดวง, Ph.D., ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย, Ph.D., วรรณวิภา ปสันธนาทร, M.A.

148 หน้า ISBN 974-662-854-2

การศึกษานี้เป็นการศึกษาลักษณะปัญหาความไม่เสมอภาคในสิทธิด้านสุขภาพในแง่การได้รับ
หลักประกันสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้วยแนวคิดบทบาทและอุดมการณ์ของรัฐ ชั้นทางสังคม
ชาติพันธุ์ และความไม่เท่าเทียมทางสังคม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัว
ตัวอย่างในการสำรวจประกอบด้วยสมาชิกครัวเรือน 2276 คน จาก 400 ครัวเรือนครอบคลุมทุกตำบลใน
อำเภอแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ระดับลึกประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน
และชาวบ้านกลุ่มต่างๆ จาก 2 หมู่บ้าน พบว่ามีความไม่เสมอภาคในสิทธิด้านสุขภาพในด้านสิทธิ
ประโยชน์ เงื่อนไขการได้รับบริการสุขภาพของหลักประกันสุขภาพและปัญหาการกระจายหลักประกัน
สุขภาพที่ไม่เป็นธรรม บทบาทและอุดมการณ์ของรัฐมีลักษณะธำรงรักษาระบบทุนนิยมโดยมองประชา
ชนในฐานะผู้บริโภคที่จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและสิทธิด้านสุขภาพของตนเอง แม้แต่กลุ่ม
ประชาชนผู้มีรายได้น้อย ทำให้สิทธิด้านสุขภาพของคนจน ผู้ที่มีบัตรสงเคราะห์และบัตรสุขภาพอุดร
รอน บทบาทและอุดมการณ์ของสถานบริการมีลักษณะมุ่งเพื่อผลประโยชน์ของรัฐโดยมีการแสวงหา
รายได้ทั้งจากงบประมาณและจากประชาชนผู้มีบัตรรักษาฟรีโดยการกำหนดเงื่อนไขจำกัดการเข้าถึง
บริการและสิทธิประโยชน์ในการรับบริการสุขภาพจนกระทบต่อคุณภาพบริการ มีการลดการส่งมอบ
บัตรสงเคราะห์เพื่อหวังผลการตลาดของการขายบัตรประกันสุขภาพ มีการเลือกขายกลุ่มคนที่ให้ผลตอบแทน
จากยอดค่าบริการที่สูง ทำให้กลุ่มหญิงมีครรภ์และคนในเขตเมืองได้รับหลักประกันสุขภาพมาก
กว่าคนชนบทห่างไกล เงื่อนไขทะเบียนบ้านเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นสำหรับการมีบัตรสงเคราะห์และการ
รับบริการตามสิทธิ ทำให้คนที่อยู่ในชุมชนแต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้านและกรรมกรรับจ้างที่เข้าไปทำงาน
ในเมืองไม่ได้รับสิทธิ ในขณะที่ชนชั้นนายทุนน้อยรัฐส่วนใหญ่ได้รับรัฐสวัสดิการและบริการอย่างกว้าง
ขวาง แต่ชนชั้นกรรมกรร้อยละ 60 ไม่มีหลักประกันและได้รับบริการคุณภาพต่ำ คนชาติพันธุ์กลุ่มน้อยที่
มักจะได้รับ การดูแลจากเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ได้รับหลักประกันและบริการสุขภาพที่เท่าเทียมกับคนไทยส่วน
ใหญ่ เด็กร้อยละ 32.3 ผู้สูงอายุที่ถูกละเลยจากคนในครอบครัวร้อยละ 25.0 ไม่ได้รับบัตรสงเคราะห์
เพราะการมีสถานภาพทางสังคมต่ำที่สอดคล้องกับผลประโยชน์ของรัฐ ควรมีการทบทวนบทบาทและอุดม
การณ์ของรัฐในแง่ที่เป็นอุปสรรคเพื่อการปรับปรุงให้เกิดความเสมอภาคในสิทธิด้านสุขภาพ