

ความผิดพลาดอาญาเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ¹

บรรณวรรณ อิม จ่าป๋ว²

■ บทนำ

ในปัจจุบัน ประเทศไทยได้มีการประกันสุขภาพต่าง ๆ ให้แก่ประชาชน ซึ่งทางรัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณเกี่ยวกับเรื่องนี้เป็นจำนวนมากเพื่อสร้างหลักประกันให้แก่ประชาชนว่าเมื่อประชาชน เกิดเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลรักษาโดยปราศจากอุปสรรคทางการเงิน ซึ่งระบบประกันสุขภาพของไทยแบ่งเป็น 5 ประเภท ได้แก่ โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โครงการประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน กองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากรถ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประกันสุขภาพภาคเอกชน ซึ่งเป็นที่แน่นอนว่าในทุกสังคมจะต้องเกิดการกระทำที่ผิด ไม่ว่าจะเป็นความผิดในรูปแบบใด ระบบประกันสุขภาพก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่สามารถเกิดการกระทำที่ผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพได้ ผู้กระทำผิดเป็นได้ทั้งบุคคลผู้ได้รับประโยชน์จากโครงการ บุคลากรทางการแพทย์สถานพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการกระทำที่ผิดดังกล่าวนอกจากจะเกิดความเสียหายขึ้นได้กับทั้งระบบการเงินการคลังในระบบ เสียหายต่อผู้เสียหายในกรณีโครงการประกันสุขภาพภาครัฐ หรือผู้เสียประโยชน์ในโครงการประกันสุขภาพภาคเอกชนเพราะผู้กระทำผิดมุ่งหมายต่อผลประโยชน์ในทางทรัพย์สินจากระบบประกันสุขภาพแล้ว ด้วยลักษณะการกระทำที่ผิดที่ยังอาจส่งผลต่อชีวิต และร่างกายของผู้ใช้บริการได้ ซึ่งสามารถส่งผลต่อความเชื่อมั่นในระบบประกันสุขภาพของประชาชนอีกด้วย

¹ บทความนี้ตีพิมพ์จากวิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตวังน้อย ปีที่ ๒๕๕๑
² อดีตนายกสมาคมนักกฎหมายแห่งประเทศไทย
 อดีตนายกสมาคมนักกฎหมายภาคกลาง

จากปัญหาดังกล่าว นำไปสู่ข้อสมมติฐานที่ว่า การมีระบบประกันสุขภาพไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบใด หากขาดสภาพบังคับของกฎหมายที่แน่ชัด และเหมาะสม ยากที่จะทำให้ระบบดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ งานวิจัยนี้พบว่าในประเทศไทย ไม่มีบทบัญญัติให้การกระทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพมีโทษทางอาญาโดยเฉพาะ ดังนั้นจึงขาดสภาพบังคับที่ชัดเจน เพราะฉะนั้น เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพของระบบประกันสุขภาพ และป้องกันการกระทำความผิดโดยอาศัยช่องว่างทางกฎหมายควรมีบทบัญญัติทางกฎหมายที่มีความผิดทางอาญาเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพไว้ให้ชัดเจน ผู้เขียนได้ศึกษาถึงลักษณะของการกระทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพทั้งฝ่ายสถานพยาบาลผู้ให้บริการ บุคลากร ในสถานพยาบาลและฝ่ายผู้ใช้บริการ ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ โดยเฉพาะบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญา พระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกัระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย และนำมาวิเคราะห์ เสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาของการกระทำความผิดเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพดังจะได้กล่าวต่อไป

จากการศึกษาพบว่าระบบประกันสุขภาพของไทยแบ่งออกเป็น 5 ประเภทดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งในแต่ละประเภทจะมีวิธีการจ่ายค่าบริการให้แก่ผู้ให้บริการต่างกัน ซึ่งวิธีการจ่ายเงินนี้ จะมีความสัมพันธ์กับการกระทำความผิดว่าจะมีรูปแบบเช่นใด ซึ่งเมื่อพิจารณาระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยแล้วสามารถกล่าวโดยสรุปถึงวิธีการจ่ายเงินและรูปแบบการกระทำความผิดในระบบนั้น ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. โครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็นระบบประกันสุขภาพที่ให้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอย่างกว้างขวางที่สุด วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบ่งเป็นกรณีผู้ป่วยนอก ข้าราชการผู้มีสิทธิมีทางเลือกคือ ทดรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลไปก่อน แล้วนำไปเสร็จไปเบิกจ่ายต่อหน่วยงานต้นสังกัดในภายหลัง หรือทำการลงทะเบียนให้สถานพยาบาลเบิกค่ารักษาพยาบาลกับทางราชการโดยตรง โดยทางราชการจะจ่ายค่าบริการแก่โรงพยาบาลตามรายการที่สถานพยาบาลเรียกเก็บมา ส่วนในกรณีผู้ป่วยใน สถานพยาบาล จะทำการเบิกจ่ายจากทางราชการเองโดยตรง ซึ่งทางราชการจะจ่ายค่าบริการโดยใช้การจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมและน้ำหนักสัมพัทธ์ (DRG) รูปแบบการกระทำความผิดของระบบประกันสุขภาพประเภทนี้ มักอยู่ในรูปแบบการให้บริการโดยไม่จำเป็น การเบิกจ่ายบริการที่ไม่ได้ให้บริการจริง และการปลอมแปลงหลักฐานเอกสารการเบิกจ่ายต่าง ๆ ซึ่งผู้กระทำความผิดสามารถเป็นได้ทั้งผู้ให้บริการ และผู้มีสิทธิ

2. โครงการประกันสังคม ให้การคุ้มครองลูกจ้างในภาคเอกชน มีวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปี รูปแบบการกระทำความผิดจึงมักเป็นฝ่ายสถานพยาบาลผู้ให้บริการที่จะจำกัดปริมาณ และคุณภาพของบริการที่ให้แก่ผู้ประกันตน และมีการเบิกค่าบริการที่มีได้ให้บริการจริง ส่วนผู้มีสิทธิอาจทำความผิดได้ในกรณีขอรับสิทธิประโยชน์ในกรณีต่าง ๆ ซึ่งมักอยู่ในรูปแบบการปลอมเอกสาร ส่วนกองทุนเงินทดแทนมีการจ่ายค่าบริการตามรายการที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ รูปแบบการกระทำความผิดจึงมีความคล้ายคลึงกับโครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

3. กองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากรถ กำหนดให้เจ้าของรถทำประกันและบริษัทประกันภัยเอกชนจะเป็นผู้จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามจำนวนไม่เกินที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ. ดังนั้นรูปแบบการกระทำความผิดมักเป็นกรณีบริษัทประกันพยายามบ่ายเบี่ยงในการจ่ายค่าสินไหมทดแทน เรียกเอกสารเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ทำให้ผู้เสียหายจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ซึ่งกฎหมายต้องการจะคุ้มครองต้องรับภาระในส่วนตัวเอง หรือตกเป็นภาระของโรงพยาบาลที่จะต้องส่งเคราะห์ค่ารักษา

4. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นระบบประกันสุขภาพที่ครอบคลุมประชาชนทั้งประเทศ โดยในปัจจุบันประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการครอบคลุมจากโครงการ ผู้กระทำผิดมักเป็นผู้ให้บริการ และเนื่องจากมีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปี รูปแบบการกระทำความผิดจึงมีความคล้ายคลึงกับโครงการประกันสังคม

5. ประกันสุขภาพเอกชนมักเป็นสัญญาแบบทำกรมธรรม์หลัก รูปแบบในการจ่ายเงินจะเป็นไปตามที่ตกลงกันและเบี้ยประกันจะสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย ความเสี่ยงของผู้เอาประกันภัยและสิทธิประโยชน์ที่ผู้เอาประกันภัยจะได้รับการคุ้มครองโดยกรมธรรม์ ผู้กระทำผิดในระบบประกันสุขภาพเอกชนนี้เป็นไปได้ทั้งฝ่ายผู้ให้บริการ ผู้เอาประกัน และตัวแทนประกันภัย ซึ่งผู้ให้บริการมักมีรูปแบบการกระทำผิดเป็นการตักตวงกำไรเสร็จรักษาเกินความจำเป็น และร่วมมือกับผู้เอา

ประกันภัยทำการรับรองสุขภาพของผู้เอาประกันภัยไม่ตรงกับความจริง ส่วนผู้เอาประกันภัยมักกระทำผิดในรูปแบบการรับการรักษาและพักรักษาตัวโดยไม่จำเป็น และตัวแทนประกันภัยมักกระทำผิดในรูปแบบร่วมมือกับผู้เอาประกันภัยปกปิดการแถลงสุขภาพ

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นผู้นำด้านกฎหมายเกี่ยวกับความผิดประเภทนี้ เห็นได้ว่าระบบประกันสุขภาพของอเมริกามีรูปแบบหลัก ๆ ที่คล้ายกับของประเทศไทยแตกต่างกันที่วิธีการ หรือผู้กระทำผิด ซึ่งความแตกต่างเป็นเพราะการวางรูปแบบของระบบประกันสุขภาพต่างกัน หลักเกณฑ์ต่าง ๆ ต่างกัน แต่สิ่งที่เหมือนกันอีกประการคือผู้กระทำผิดต่างอาศัยช่องว่างนั้นในการกระทำผิด ดังนั้นจึงต้องสร้างกฎหมายมาใช้บังคับเพื่ออุดช่องว่างในการกระทำผิดนั้น

รูปแบบการกระทำผิดที่เกิดขึ้นในระบบประกันสุขภาพของสหรัฐฯ ได้แก่ การกระทำผิดโดยผู้ให้บริการ เช่น การเบิกจ่ายเงินเป็นเท็จ การให้หรือรับเงินตอบแทนโดยมิชอบด้วยกฎหมายและการโอนคนไข้ การโกงเงินงานวิจัย และการละทิ้งผู้ป่วย นอกจากนี้ในบางกรณีผู้กระทำอาจเป็นผู้มีสิทธิในโครงการประกันสุขภาพ เช่น การใช้สิทธิเรียกร้องเป็นเท็จ การโกงใบสมัคร และการโกงคุณสมบัติ เป็นต้น

มาตรการและบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ แบ่งเป็น

1. บทบัญญัติทางอาญา ซึ่งมีทั้งระดับของรัฐบาลกลางและระดับของรัฐบาลมลรัฐจากการศึกษาบทบัญญัติทางอาญาของรัฐบาลกลางมีการกำหนดให้ความผิดดังกล่าวเป็นฐานความผิดเฉพาะ โดยกำหนดคำว่า “ฐานความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพของรัฐบาลกลาง”³ (Federal Health Care Offense) ว่าหมายถึง

(1) การละเมิดฐานความผิดที่เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพโดยเฉพาะ ซึ่งฐานความผิดดังกล่าว เกิดจาก “The Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996” ซึ่งเป็นกฎหมายเกี่ยวกับการประกันสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบไปด้วย

- Theft or embezzlement in connection with health care (18 U.S.C 669)
- False statements relating to health care matters (18 U.S.C. 1035)
- Health care fraud (18 U.S.C. 1347)
- Obstruction of criminal investigations of health care offenses (18 U.S.C. 1518)

(2) การละเมิด หรือทำการสมคบกันเพื่อละเมิดกลุ่มมาตราที่เป็นฐานความผิดทั่วไปตาม 18 U.S.C. หากกระทำการอันเป็นความผิดเหล่านี้ต่อระบบประกันสุขภาพ

จะเห็นได้ว่าสหรัฐฯ เป็นความสำคัญของการกระทำผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ โดยมีการบัญญัติให้เป็นฐานความผิดเฉพาะ

นอกจากนี้ยังมีบทบัญญัติอาญาเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ ใน title 42 ซึ่งเป็น title ที่กล่าวถึงระบบประกันสุขภาพเฉพาะภาครัฐ โดยฐานความผิดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจะอยู่ในส่วนการป้องกันระบบประกันสุขภาพจากการทำความผิด และยังมีกฎหมายที่ลงโทษการทำความผิดในรูปแบบให้ หรือรับสินบน คือ The Anti-kickback Statute (42 U.S.C. 1320a-7b(b))

ในส่วนบทบัญญัติทางอาญาระดับมลรัฐนั้น ได้เลือกศึกษากฎหมายของมลรัฐเซาท์ คาโรไลนา และมลรัฐนิวยอร์ก ซึ่งทั้งสองมลรัฐนี้ต่างมีฐานความผิดที่ใช้บังคับกับการทำความผิดอาญาเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพทั้งสิ้น

2. บทบัญญัติทางแพ่ง มีกฎหมายที่สำคัญคือ The False Claims Act และ Self-Referral Law แต่ในที่นี่จะไม่กล่าวถึง

3. มาตรการทางปกครอง ได้แก่ การกันออกจากราชการประกันสุขภาพของรัฐบาลกลาง การพักงาน และการเพิกถอนใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งถือเป็นมาตรการพิเศษ

แต่ในส่วนกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในประเทศไทย แยกพิจารณาได้เป็นบทบัญญัติทางอาญากับการทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ ซึ่งแบ่งศึกษาได้เป็น

³ 18 U.S.C. 24

1. บทบัญญัติทางอาญาตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้เขียนได้ทำการศึกษาพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติประกันวินาศภัย พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า กฎหมายดังกล่าวแม้ส่วนมากเป็นกฎหมายเฉพาะของระบบประกันสุขภาพ แต่เมื่อดูบทกำหนดโทษของ พ.ร.บ. ดังกล่าวเหล่านี้พบว่า การกระทำที่จะมีโทษทางอาญามักเป็นการกระทำที่ขัดต่อบทบัญญัติที่กำหนดไว้ในตัวกฎหมายนั้น ๆ ซึ่งมักเป็นเรื่องการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพให้ดำเนินไปได้ด้วยดี แต่ยังไม่ครอบคลุมถึงการกระทำความผิดในหลายรูปแบบหรือแม้ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 จะครอบคลุมการกระทำความผิดต่อระบบประกันสุขภาพของสถานพยาบาล แต่โทษที่กำหนดไว้ก็น้อยเกินกว่าที่จะเป็นการป้องปรามการกระทำความผิดมิให้เกิดขึ้น

1.2 บทบัญญัติทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญาซึ่งจะนำมาใช้กับรูปแบบการกระทำความผิดที่กฎหมายที่เกี่ยวข้องไม่ครอบคลุมเพื่อช่วยอุดช่องว่างก็พบว่าลักษณะการกระทำในบางรูปแบบ ป.อ. ไม่ครอบคลุม ซึ่งแยกพิจารณาเป็น

(ก) ความผิดเกี่ยวกับชีวิตร่างกาย มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดประเภทนี้ คือมาตรา 291 มาตรา 300 และมาตรา 391 โดยเป็นการกระทำความผิดต่อชีวิตร่างกายโดยประมาท ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้ว มาตราทั้ง 3 นี้ ครอบคลุมรูปแบบการกระทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพนี้แล้ว

เพียงแต่มีปัญหาในด้านการบังคับใช้ เนื่องจากพิสูจน์ความผิดกรณีผู้กระทำเป็นบุคลากรทางการแพทย์ได้ยาก เนื่องจากฝ่ายโจทก์ซึ่งมีภาระการพิสูจน์มักไม่มีพยานผู้เชี่ยวชาญประกอบกับพยานหลักฐานมักอยู่ที่สถานพยาบาลซึ่งเป็นผู้กระทำความผิด นอกจากนี้ยังมีปัญหาความรับผิดชอบของนิติบุคคลที่เป็นผู้ออกนโยบายให้บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตาม เพราะการกระทำความผิดโดยประมาทไม่มีตัวการ ผู้ใช้และผู้สนับสนุน และโทษที่ใช้บังคับก็น้อยหากเทียบกับต่างประเทศ

(ข) ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน มีความผิดที่น่ามาวิเคราะห์คือความผิดฐานลักยอกตามมาตรา 352 และฐานฉ้อโกง ตามมาตรา 341 และมาตรา 343 ซึ่งความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินในประเทศไทยก็ยังไม่ครอบคลุมการกระทำความผิดรูปแบบต่าง ๆ ได้หมดโดยไม่มีความผิดฐานลักยอก เพราะระบบประกันสุขภาพทุกโครงการมิได้ทำการครอบครองทรัพย์สินที่เป็นของผู้อื่น หรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของรวมอยู่ด้วยแล้วเบียดบังเอาทรัพย์สินนั้นเป็นของตนเองโดยทุจริต ในส่วนความผิดฐานฉ้อโกงนี้แม้จะครอบคลุมรูปแบบการกระทำความผิดในกรณีโครงการสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โครงการประกันสุขภาพเอกชน หรือการขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของโครงการประกันสังคม เพราะเป็นการกระทำที่ได้มาซึ่งทรัพย์สินของผู้อื่น แต่ในโครงการประกันสังคม หรือโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งมีวิธีการเบิกจ่ายค่าบริการแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อไป แม้การกระทำจะมีลักษณะเป็นการฉ้อโกงแต่การกระทำดังกล่าวไม่ทำให้ได้ไปซึ่งทรัพย์สินของผู้อื่น เพราะเงินที่ผู้ให้บริการได้ประโยชน์ตกเป็นของผู้ให้บริการแล้วไม่ใช่เป็นเงินของระบบประกันสุขภาพ

นอกจากนี้การสลับเปลี่ยนตัวผู้เอาประกันในการเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือการปลอมป่วย ก็ไม่ใช่ความผิดฐานฉ้อโกง เพราะสิ่งที่ได้รับจากการกระทำคือบริการไม่ใช่ทรัพย์สิน

เมื่อพิจารณาแล้วยังพบอีกว่ารูปแบบการกระทำผิดที่เป็นการฉ้อโกงตามกฎหมายไทย ก็ไม่ใช่เป็นการฉ้อโกงประชาชนอันจะเป็นเหตุให้รับโทษหนักขึ้นตาม ป.อ. มาตรา 343 จึงต้องบังคับตามมาตรา 341 อันเป็นความผิดที่ยอมความกันได้ ซึ่งอาจไม่เหมาะสมกับการกระทำ ความผิดที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ และชีวิตร่างกายของประชาชน

(ค) ความผิดเกี่ยวกับเอกสาร เมื่อพิจารณาแล้วพบว่ายังไม่ครอบคลุมการกระทำ ความผิดในบางรูปแบบ เช่น กรณีสถานพยาบาลปลอมแปลงเอกสารใบเสร็จ หรือการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาล เป็นเพียงเอกสารเท็จเท่านั้น แต่ไม่เป็นความผิดฐานใดเลยใน ป.อ. เนื่องจากรเป็นการกระทำโดยผู้มีอำนาจมิได้ทำโดยให้ผู้อื่นเข้าใจว่าเป็นเอกสารบุคคลอื่น นอกจากนั้น ผู้มีสิทธิที่ยื่นเอกสารปลอมเพื่อขอรับค่ารักษาพยาบาลต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ก็ไม่ผิดฐานแจ้งให้เจ้าพนักงานจดข้อความอันเป็นเท็จในเอกสารราชการตามมาตรา 269 เนื่องจากการแจ้งให้จดข้อความอันเป็นเท็จไม่หมายความรวมถึงผู้แจ้งจดข้อความยื่นต่อเจ้าพนักงานเอง

(ง) ความผิดฐานทอดทิ้งผู้พึ่งตนเองไม่ได้ เกิดปัญหากรณีการกระทำของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการมีลักษณะเป็นการทอดทิ้งแล้ว แต่หากผู้ป่วยยังพึ่งตนเองได้ เช่น บาดเจ็บเพียงเล็กน้อย หรือการกระทำนั้นไม่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ผู้กระทำก็จะเป็นความผิดฐานทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ ตามมาตรา 307

และฐานไม่ช่วยผู้ตกอยู่ในอันตรายแห่งชีวิต ตามมาตรา 374

(จ) ความผิดต่อเสรีภาพ มีความครอบคลุมการทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพในบางรูปแบบ เช่น แพทย์ให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานเกินความจำเป็น แต่ในทางปฏิบัติมีการฟ้องด้วยความผิดฐานดังกล่าวค่อนข้างน้อยเว้นแต่จะฟ้องรวมกับความผิดฐานอื่น ๆ

2. บทบัญญัติในทางแพ่งกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ ในส่วนนี้ได้วิเคราะห์บทบัญญัติละเมิด พ.ร.บ. คู่ครอง ผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 ซึ่งในที่นี้จะขอไม่กล่าวถึงเพราะไม่ใช่บทบัญญัติทางอาญาโดยแท้

3. มาตรการทางปกครอง ได้แก่การดำเนินการขององค์กรวิชาชีพต่าง ๆ และการดำเนินการต่อสถานพยาบาลที่ได้กระทำความผิด

■ ข้อเสนอแนะ

จากการที่ประเทศไทยไม่มีการกำหนดให้ ความผิดที่เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพเป็น ความผิดอาญาเฉพาะทำให้มีการกระทำผิดในบางรูปแบบที่ส่งผลเสียหายต่อระบบประกันสุขภาพ แต่กลับไม่ต้องได้รับโทษตามกฎหมายใดเลย ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปราม ผู้กระทำความผิด ผู้เขียนขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรบัญญัติให้การกระทำความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพเป็นฐานความผิดเฉพาะไว้ในประมวลกฎหมายอาญา โดยต้องมีการกำหนดคำนิยามของความผิดเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพให้ชัดเจน และมีการบัญญัติให้มีความครอบคลุมการกระทำความผิดในทุกรูปแบบ ประกอบกับการกำหนดโทษที่เหมาะสมจึงจะเกิดประสิทธิภาพในการบังคับใช้* ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าควรบัญญัติโดยใช้แนวคิดในลักษณะเดียวกับฐานความผิดเฉพาะของประเทศสหรัฐอเมริกาได้แก่

1.1 ฐานความผิดซึ่งกำหนดให้การกระทำใด ๆ อันเป็นการใช้ทรัพย์สิน (ซึ่งรวมถึงเงิน) ในโครงการประกันสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในทางที่ผิด หรือเป็นการใช้ทรัพย์สินดังกล่าวโดยผู้อื่นที่ไม่ใช่ผู้มีสิทธิเป็นความผิดอาญาเนื่องจากการใช้ทรัพย์สินในทางที่ผิด หรือการใช้โดยผู้ไม่มีสิทธินั้นสามารถลงโทษการกระทำได้แม้ทรัพย์สินดังกล่าวจะไม่ใช้ทรัพย์สินของระบบประกันสุขภาพแล้ว เพราะเป็นการใช้ทรัพย์สินในทางที่ผิดไปจากที่ระบบประกันสุขภาพกำหนดหลักเกณฑ์ไว้ ทำให้ครอบคลุมลักษณะในการกระทำความผิดต่าง ๆ ที่ไม่เป็นความผิดฐานฉ้อโกง แต่ผู้เขียนยังเห็นว่าควรเพิ่มโทษให้หนักขึ้นกรณีการกระทำดังกล่าวส่งผลต่อร่างกายหรือชีวิตของผู้ป่วย

1.2 ฐานความผิดซึ่งกำหนดให้การกระทำความผิดที่มีลักษณะเป็นการฉ้อโกงหากกระทำต่อระบบประกันสุขภาพให้เป็นความผิดเฉพาะ พร้อมทั้งให้ผู้กระทำต้องรับโทษหนักขึ้นในกรณี

การกระทำนั้นส่งผลต่อร่างกาย หรือชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งในการกำหนดฐานความผิดดังกล่าวนี้ผู้เขียนเห็นว่าหากเป็นการกระทำโดยสถานพยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์ การกระทำ ความผิดแม้จะเป็นการกระทำที่มีลักษณะเป็นการฉ้อโกงแต่รูปแบบในการกระทำนั้นมีความแตกต่างจากรูปแบบการฉ้อโกงอันเป็นความผิดต่อทรัพย์สินตามธรรมดา เนื่องจากฐานความผิดที่เกี่ยวกับทรัพย์สินโดยส่วนใหญ่แล้ว ความเสียหายจะเกิดต่อกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองในทรัพย์สินเท่านั้นแต่ความผิดฐานฉ้อโกงประกันสุขภาพนี้การกระทำความผิด นอกจากมุ่งหวังผลประโยชน์ในทางทรัพย์สินแล้ว อาจส่งผลโดยให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตหรือร่างกายจากการกระทำผิดดังกล่าวได้ ดังนั้นเป็นการยากที่จะพิสูจน์ว่าการให้บริการทางการแพทย์เช่นนั้นกระทำโดยมีเจตนาประสงค์ต่อทรัพย์สินหรือไม่ เพราะโดยหลักการการพิสูจน์ในคดีอาญาโจทก์มีภาระการพิสูจน์ให้ศาลเห็นโดยปราศจากข้อสงสัยว่าการให้บริการทางการแพทย์ดังกล่าวกระทำโดยไม่ได้มาตรฐานผิดไปจากแนวปฏิบัติปกติในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งในการพิสูจน์ให้เห็นถึงข้อเท็จจริงดังกล่าวจำต้องอาศัยพยานผู้เชี่ยวชาญทำให้โจทก์เป็นฝ่ายเสียเปรียบ นอกจากนี้พยานหลักฐานยังอยู่ที่ผู้กระทำความผิดจึงเป็นการยากที่จะพิสูจน์ให้ศาลเห็นความผิดของจำเลยผู้เขียนจึงเห็นว่าควรบัญญัติให้ฐานความผิดดังกล่าวมีลักษณะเป็นข้อสันนิษฐานข้อเท็จจริงบางประการไว้เป็นคุณแก่โจทก์ เมื่อโจทก์นำสืบ

* ตัวอย่างที่ใดก็ตาม ผู้เขียนเห็นว่าศาลควรลงโทษบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะกรณีพิสูจน์เจตนาในการกระทำผิดได้อย่างชัดเจนเท่านั้น หากผิดที่เกิดขึ้นเป็นเหตุสุดวิสัยหรือเป็นผลที่เกิดตามพยาธิสภาพของโรคก็ไม่ควรให้บุคลากรทางการแพทย์เหล่านั้นต้องรับผิด เพราะอาจส่งผลให้คนไม่กล้าที่จะประกอบวิชาชีพเกี่ยวกับการแพทย์ หรือสถานพยาบาลไม่กล้าเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพ เพราะกลัวถูกฟ้องร้องหากเกิดความผิดพลาด

นอกจากนี้ ในส่วนการกำหนดโทษควรกำหนดไว้แล้วแต่โทษขั้นสูงเพื่อให้ศาลสามารถใช้ดุลพินิจในการลงโทษได้ตามที่ศาลเห็นสมควรตามระดับความร้ายแรงแห่งการกระทำ

ให้เข้าเงื่อนไขของข้อสันนิษฐานแล้วโจทก์จะได้
รับประโยชน์จากข้อสันนิษฐานนั้น และเป็นการ
ผลกระทบการพิสูจน์ไปยังจำเลยที่ต้องนำสืบ
หักล้างข้อสันนิษฐาน จำเลยจะได้นำพยาน
หลักฐานที่ตนมีมาแสดงให้ศาลเห็นถึงความ
บริสุทธิ์ของตน

2. ควรตั้งหน่วยงานรับแจ้งเบาะแส
และดำเนินคดีที่เกี่ยวกับความผิดต่อระบบ
ประกันสุขภาพ เพราะผู้ที่จะดำเนินคดีกับความผิด
ประเภทนี้ควรมีความชำนาญการในเรื่องดังกล่าว
ทราบกฎหมาย และบทบัญญัติของกฎหมาย
รวมทั้งลักษณะแห่งการกระทำความผิดเป็น
อย่างดีเพื่อควบคุมและดำเนินการทางกฎหมาย
กับความผิดประเภทนี้

นอกจากนี้ควรกำหนดให้มีการให้รางวัลแก่
ผู้ที่แจ้งเบาะแสนำไปสู่การจับกุมได้ เนื่องจาก
การกระทำความผิดในบางกรณีเป็นการยากที่
พนักงานเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบเจอได้ทั้งหมด
ทำให้เงินในระบบรัฐไหลเป็นจำนวนมาก หากมี
การให้รางวัลดังกล่าวจะจูงใจให้ผู้รู้เบาะแสร
การกระทำความผิดโดยเฉพาะบุคลากรใน
โรงพยาบาลมาแจ้งเบาะแสนำไปสู่การ
ดำเนินคดีแก่ผู้กระทำความผิดได้

จากข้อเสนอแนะดังกล่าว ผู้เขียนเชื่อว่าทำให้
ประเทศไทยมีสภาพบังคับของกฎหมายที่ชัดเจน
และเหมาะสม ทำให้ระบบประกันสุขภาพของ
ทั้งภาครัฐ และเอกชนดำเนินไปได้อย่างมี
ประสิทธิภาพมากขึ้น

