

การวิพากษ์นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
โดยใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น ราวล์ส¹
The Criticizing of the Universal Health Insurance Policy
by using John Rawls' Justice Theory

ไพรวลัย เคนพรม²

บทคัดย่อ

บทความนี้มีความมุ่งหมายเพื่อวิพากษ์นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้ทฤษฎี ความยุติธรรมของราวล์สและศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของราวล์ส โดยเป็นการศึกษาเอกสาร เน้นงานเขียนของราวล์สที่ว่าด้วย “ทฤษฎีความยุติธรรม” ผู้วิจัยใช้แบบบันทึกเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. เมื่อพิจารณาหลักสองประการของราวล์ส กล่าวคือ หลักเสรีภาพ รัฐได้กำหนดให้ประชาชน มีเสรีภาพอย่างเต็มที่ที่จะรับบริการหรือรับสิทธิประโยชน์จากนโยบาย ซึ่งมีการบัญญัติไว้ในกฎหมายหลายฉบับ และหลักโอกาส ประชาชนมีโอกาสในการเข้าถึงบริการ เนื่องจากมีการวางแผนการนำนโยบายไปปฏิบัติ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน และนักการเมืองให้ความสำคัญกับนโยบาย ทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการได้ถ้วนหน้า รัฐต้องการการสนับสนุนทางการเมืองจากประชาชน การดำเนินนโยบายจึงเป็นไปในลักษณะประชานิยมและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า นโยบายไม่สอดคล้องกับหลักเสรีภาพและหลักโอกาสของ

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เรื่อง “นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : วิพากษ์โดยใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น ราวล์ส” โดยมีอาจารย์ ดร.วินัย ผลเจริญ เป็นประธานที่ปรึกษา และอาจารย์ ดร.ประโยชน์ ส่งกลิ่น เป็นกรรมการที่ปรึกษา

² นิสิตหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
E-mail : khenprom@hotmail.com

รอร์ลส์ เนื่องจากเสรีภาพและโอกาสที่มีในการรับบริการตามนโยบายเป็นสิ่งที่ไม่เท่าเทียมกันที่แท้จริง โดยนโยบายเอื้อประโยชน์ให้กับคนรวย ซึ่งเป็นคนที่ได้เปรียบในสังคมมากกว่าคนยากจนซึ่งเป็นคนเสียเปรียบในสังคม จึงไม่เป็นไปตามหลักการที่รอร์ลส์กำหนดไว้

2. การกำหนดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์เป็นไปได้ในทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ ตามแนวคิดในทางทฤษฎีของรอร์ลส์ในสภาพการณ์เริ่มแรก กลุ่มบุคคล ที่ได้รับมอบหมายให้กำหนดนโยบาย อาจไม่เลือกหลักเสรีภาพและหลักโอกาส ตามที่รอร์ลส์ได้กล่าวไว้ก็ได้ แต่อาจเลือกหลักอื่นๆ เช่น หลักความเสมอภาค หลักความเท่าเทียมกัน ฯลฯ เนื่องจากบุคคลมีความเป็นอิสระและมีเหตุผลสูง ส่วนในทางปฏิบัติเป็นไปได้เพราะรอร์ลส์เสนอให้กลุ่มบุคคลเป็นผู้กำหนดนโยบาย ซึ่งเป็นการกำหนดนโยบายจากบนลงล่าง แต่ในความเป็นจริงการกำหนดนโยบายมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของนโยบายหลากหลายกลุ่ม มีการต่อรองซึ่งกันและกัน มีเครือข่ายของนโยบาย ชุมชนนโยบายที่หลากหลาย กระแสของ ตัวแบบที่ใช้ในการกำหนดนโยบาย เปลี่ยนไปจากการยึดติดกับตัวแบบชนชั้นนำและตัวแบบเหตุผลมุ่งไปสู่ ตัวแบบทางสังคมและการเมืองมากขึ้น ในข้อเท็จจริงนโยบายนี้เป็นได้เพียงส่วนเพิ่มของนโยบาย แต่ละรัฐบาล โดยไม่ได้เป็นการกำหนดนโยบายใหม่ แนวทางการกำหนดนโยบายควรตอบสนองของความต้องการและแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เน้นบทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เน้นตัวแบบทางสังคมและการเมือง รวมถึงคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานทางสังคมเป็นหลักในการกำหนดนโยบาย

โดยสรุป ทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์เน้นหลักเสรีภาพเป็นอันดับแรก หลักอื่นจะมาขัดแย้งกับหลักนี้ไม่ได้ จากนั้นจึงเน้นหลักความแตกต่าง ประชาชนไม่มีเสรีภาพและโอกาสอย่างเท่าเทียมกันอย่างแท้จริงในการเข้าถึงบริการ การนำทฤษฎีของรอร์ลส์มาใช้ในการกำหนดนโยบายเป็นไปได้ในทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ ผลงานวิจัยครั้งนี้เป็นประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับนโยบายทุกฝ่าย

คำสำคัญ: จอห์น รอร์ลส์ ความยุติธรรม นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
วิพากษ์

Abstract

The purposes of this research were to : 1) criticize the universal health insurance policy (UHIP) that used John Rawls' justice theory ; and 2) study possibility of formation on universal health insurance policy (UHIP) that used John Rawls' justice theory. This research was documentary study that focused on John Rawls' justice theory. The instrument used for collecting data was a form. The collected data had analyzed by content analysis. The research findings were as follows :

1. The Rawls' principle has 2 items : first, liberty principle that state offer absolutely power to people for receiving the public services or core package of policy this regulated in several law; second, difference principle, people had an opportunity to received the coverage of available public services because public servants had planned an implementation of policy, clear responsible offices, and politicians concentrated on this policy. This implementation was popular policy and facing solve of problem. The policy was not congruous with Rawls' liberty principle and difference principle because this both principles to received the public services of policy was absolutely inequity that policy promoted to the rich who strengthened more than the poor who weakened in society, so that was not congruous with Rawls' principles.

2. The formation of the universal health insurance policy (UHIP) was impossible in theory and practice to follow up Rawls' theory; in theory, the people group who had assigned to form policy, they could not choose the liberty principle and difference principle as Rawls' offer. But they could choose other principle such as equity principle or equal principle etc. because the person had high independency and reasonableness ; while in practice that was impossible because Rawls' the people group who had assigned to form policy, this formative process was top-down policy

formation, but in real practice of policy formation had various stake holders of policy. They negotiated each other with various policy networks and policy community, including the policy steam had changed from elite model and reasonable model to more social and political model. In fact, this policy was increment of policy that each government had not form a new policy. So, the guideline of policy formation must response to people's need and efficiency and effectiveness solving the problem, that will concentrate on stake holders, and to use social and political model, including it will realize on social basic factors in formation of policy.

In conclusion, Rawls' justice theory focused on liberty principle at first, the other principle must not protest this principle. Then, second principle that he focused on was difference principle. The expected people of policy had no real equal liberty and opportunity to receive available public services. Applying theory to policy formation will not possible on both theory and practice. The all stake holders of policy could use the information obtained from the findings of this research.

Keywords: John Rawls, Justice, Universal Health Insurance Policy, Criticizing

บทนำ

การประกันสุขภาพตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นรูปแบบหนึ่งของการอาศัยกลไก การจัดสรรงบประมาณเข้ามาช่วยจัดการระบบบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์ จริญญา หุ่นศรีสกุล และเสมอจิต พงศ์ไพศาล. 2552 : 12) ซึ่งเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีความเกี่ยวข้องกับบริบทของการเมืองการปกครอง และสังคม นับตั้งแต่ก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง แนวคิดการสร้างหลักประกันทางสังคมให้กับคนทำงานที่มีต้นแบบมาจากประเทศเยอรมนี ที่เรียกว่า “รูปแบบบิสมาร์ค” (Bismarck Model)

(ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคนอื่นๆ. 2550 : 209) สำหรับประเทศไทยการมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ช่วยให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนคนไทยทุกคนได้มากขึ้น กลไกการจัดการของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ 13 แห่ง ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ทพภภรณ โพรธิกุล และจตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร. 2551 : 179) โดยรัฐบาลในขณะนั้นภายใต้การนำของพันตำรวจโท ดร.ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรีได้กำหนดเป็นนโยบายสำคัญในการหาเสียงสนับสนุนจากประชาชน ซึ่งมีการวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวางในกลุ่มนักวิชาการ งานวิจัยที่นักวิชาการได้ดำเนินการที่ผ่านมา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเป็นงานวิจัยในสาขาสารณสุข การพยาบาล การแพทย์ และนโยบายสาธารณะ

สำหรับแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์ เป็นทฤษฎีความยุติธรรมที่ผู้วิจัยนำมาเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งเป็นทฤษฎีความยุติธรรมที่พัฒนาขึ้นโดยรอร์ลส์ในปี ค.ศ. 1971 ในงานเขียนที่ชื่อว่า “ทฤษฎีความยุติธรรม” (A Theory of Justice) (Rawls. 971, 1999, 2003 ; Schaefer. 2008 : 460-463 ; Weber. 2008 : 361-382) โดยทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับความยุติธรรมในฐานะเป็นความเป็นธรรม ซึ่งเป็นการเสนอทางออกของความยุติธรรม โดยเป็นการประนีประนอมนำแนวคิดของนักคิดฝ่ายเสรีนิยมและฝ่ายสังคมนิยม มาใช้ในพิจารณาในทฤษฎีความยุติธรรมที่สร้างขึ้น ซึ่งมีหลักการสำคัญ สองประการ คือ หลักเสรีภาพ และหลักความแตกต่าง ตามทัศนะของรอร์ลส์เห็นว่าการดำเนินการตามหลักการนี้จะทำให้เกิดความยุติธรรมมากกว่าการสนับสนุนแบ่งปันสิ่งที่มีคุณค่าต่างๆ ให้กับคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อวิพากษ์นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการกำหนดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบมุมมองเกี่ยวกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเมื่อวิพากษ์โดยใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์
2. ทำให้ทราบความเป็นไปได้ในการกำหนดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แหล่งข้อมูล ประกอบด้วย (1) งานเขียนของรอร์ลส์ว่าด้วยทฤษฎีความยุติธรรม เขียนขึ้นในปี ค.ศ. 1971 และบททวนทฤษฎีของเขา จากนั้นจึงตีพิมพ์เผยแพร่ในปี ค.ศ. 1999 ผู้วิจัยใช้เป็นแหล่งข้อมูลที่เป็นฐานในการทำความเข้าใจทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์ (2) รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ การศึกษาค้นคว้าอิสระ หรืองานวิจัยประกอบการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่เผยแพร่ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2544-2553 สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (3) หนังสือ ตำรา และบทความทางวิชาการที่เผยแพร่ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2544-2553 สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ไม่รวมถึงหนังสือ ตำรา บทความวิชาการที่เกี่ยวกับทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์ เนื่องจากงานเขียนของรอร์ลส์ว่าด้วยทฤษฎีความยุติธรรม เขียนขึ้นในปี ค.ศ. 1971 และข่าวสารทางสื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสาร และวารสารที่เผยแพร่ระหว่าง พ.ศ. 2544-2553 ในประเด็นเกี่ยวกับนโยบาย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบบันทึกซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแหล่งข้อมูลลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบ และปลายเปิด จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ประเภทของแหล่งข้อมูล ชื่อ-สกุลผู้แต่ง ชื่อเรื่อง ครั้งที่พิมพ์ จังหวัดที่พิมพ์สำนักพิมพ์โรงพิมพ์ และปี พ.ศ./ค.ศ. ที่เผยแพร่ เพื่อเป็นประโยชน์ในการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล ตอนที่ 2 สรุปเนื้อหาสาระ ลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบ และปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ประกอบด้วย ความเกี่ยวข้องกับความยุติธรรมของเนื้อหา และสรุปเนื้อหาสาระ และตอนที่ 3 ข้อสังเกต ลักษณะเป็นแบบปลายเปิด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย (1) ผู้วิจัยทำการรวบรวม รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ การศึกษาอิสระหรืองานวิจัยประกอบการศึกษาระดับ บัณฑิตศึกษาที่เรียกชื่ออย่างอื่น หนังสือ ตำรา บทความทางวิชาการ หนังสือพิมพ์ รายวัน นิตยสาร และวารสาร ที่เผยแพร่ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2544-2553 (2) ผู้วิจัย ทำการอ่าน สรุปถอดความ และสังเคราะห์ จากแหล่งข้อมูลตามรายการข้อ 1 (3) ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อความในแบบบันทึกที่เตรียมไว้ และ (4) ผู้วิจัยตรวจสอบ ความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูลที่บันทึก

4. การจัดกระทำกับข้อมูล เมื่อผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลมาครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบบันทึก จากนั้นผู้วิจัยทำการ วิเคราะห์เนื้อหา สรุป และพรรณนาข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มคนที่ได้เปรียบในสังคมและเสียเปรียบในสังคมมีเสรีภาพในการแสวงหาประโยชน์เพิ่มให้กับตนเองมากขึ้น โดยกลุ่มคนที่ได้เปรียบในสังคม มีเสรีภาพมากกว่ากลุ่มคนที่เสียเปรียบในสังคม หรืออาจกล่าวได้ว่ากลุ่มคน ทั้งสองกลุ่มมีเสรีภาพไม่เท่าเทียมกันตามที่รอร์วล์สเสนอไว้ รัฐได้เข้ามามีจัดการ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับคนที่เสียเปรียบในสังคม ในที่นี้คือ ผู้ที่ได้รับสิทธิประโยชน์ ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยถือว่าการแทรกแซงโดยรัฐที่มี ผลกระทบต่อผู้ที่ได้เปรียบในสังคม ในส่วนที่รัฐนำเงินภาษีมาอุดหนุนใช้จ่ายใน นโยบายจึงดูเหมือนจะเป็นการลดทอนและละเมิดต่อเสรีภาพของคนกลุ่มที่ได้ เปรียบในสังคม แต่เมื่อกลุ่มคนที่เสียเปรียบในสังคมได้รับการด้านสุขภาพที่ดี ย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพของคนกลุ่มนี้ดีขึ้น และคนที่เสียเปรียบในสังคม ก็สามารถสร้างประโยชน์ ทั้งทางตรง และทางอ้อมให้กับคนที่ได้เปรียบในสังคม นั้นเท่ากับว่าเสรีภาพที่ถูกละเมิดได้รับการชดเชยเยียวยา ทำให้กลุ่มคนที่ได้เปรียบ ในสังคมได้ประโยชน์จากกลุ่มคนที่เสียเปรียบในสังคมและการได้รับประโยชน์ของ กลุ่มคนที่ได้เปรียบในสังคมก็ส่งเสริมประโยชน์ในนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วน หน้าให้แก่กลุ่มคนที่เสียเปรียบในสังคมต่อไป โดยรวมนโยบายจึงมีความยุติธรรม ตามทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์วล์ส ซึ่งดูเหมือนว่านโยบายหลักประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้าจะสอดคล้องกับหลักเสรีภาพของรอร์ลส์ แต่เสรีภาพที่มีในการรับบริการตามนโยบายกลายเป็นว่าเสรีภาพที่ไม่เท่าเทียมกันหรือไม่ได้เป็นเสรีภาพที่แท้จริง อย่างไรก็ตาม รัฐได้กำหนดให้ประชาชนมีเสรีภาพอย่างเต็มที่ที่จะรับบริการหรือรับสิทธิประโยชน์จากนโยบาย ซึ่งมีการบัญญัติไว้ในกฎหมายหลายฉบับ รัฐมีการวางแผนการนำนโยบายไปปฏิบัติ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนและนักการเมืองให้ความสำคัญกับนโยบายอย่างมาก รัฐต้องการการสนับสนุนทางการเมืองจากประชาชน การดำเนินนโยบายจึงเป็นไปในลักษณะประชานิยมและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า นโยบายไม่สอดคล้องกับหลักเสรีภาพของรอร์ลส์เนื่องจากเสรีภาพที่มีในการรับบริการตามนโยบายเป็นเสรีภาพที่ไม่เท่าเทียมกันที่แท้จริง เนื่องจากนโยบายเอื้อประโยชน์ให้กับคนรวย ซึ่งเป็นคนที่ได้เปรียบในสังคมมากกว่าคนยากจน ซึ่งเป็นคนที่เสียเปรียบในสังคม โดยมีอุปสรรคหลายประการของพื้นที่ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ต้นทุนของการมารับบริการ ทัศนะมุมมองของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อคนทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน

2. การกำหนดนโยบายตามทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์เป็นไปได้ไม่ได้ในทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ ซึ่งตามแนวคิดในทางทฤษฎีของรอร์ลส์ในสภาพการณ์เริ่มแรก กลุ่มบุคคลที่ได้รับมอบหมายให้กำหนดนโยบาย อาจไม่เลือกหลักเสรีภาพและหลักโอกาส ตามที่รอร์ลส์ได้กล่าวไว้ก็ได้ แต่อาจเลือกหลักอื่นๆ เช่น หลักความเสมอภาค ความเท่าเทียมกัน ฯลฯ เนื่องจากบุคคลเหล่านั้นมีความเป็นอิสระและมีเหตุผลสูง ส่วนในทางปฏิบัติเป็นไปได้เพราะรอร์ลส์เสนอให้กลุ่มบุคคลเป็นผู้กำหนดนโยบาย ซึ่งเป็นการกำหนดนโยบายจากบนลงล่าง ถึงแม้ว่าทฤษฎีของรอร์ลส์มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายของรัฐในหลายประเทศทั่วโลก แต่การกำหนดนโยบายตามทฤษฎีความยุติธรรมของรอร์ลส์เป็นการกำหนดโดยยึด “ตัวแบบชนชั้นนำ” จึงไม่เหมาะสมกับบริบทของสังคมประชาธิปไตยที่มีกลุ่มทางสังคมอยู่จำนวนมาก โดยกลุ่มเหล่านี้พยายามที่จะเข้ามามีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายของรัฐเสมอการกำหนดนโยบายตามตัวแบบชนชั้นนำจึงไม่ควรนำมาใช้ในปัจจุบันและอนาคต ที่ในความเป็นจริงการกำหนดนโยบายมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของนโยบายหลากหลายกลุ่ม มีการต่อรองซึ่งกันและกัน มีเครือข่ายของนโยบาย ชุมชนนโยบายที่หลากหลาย กระแสของตัวแบบที่ใช้

ในการกำหนดนโยบายเปลี่ยนไปจากการยึดติดกับตัวแบบชนชั้นนำและตัวแบบเหตุผลมุ่งไปสู่ตัวแบบทางสังคมและการเมืองมากขึ้น ในข้อเท็จจริงนโยบายนี้เป็นได้เพียงส่วนเพิ่มของนโยบายแต่ละรัฐบาล โดยไม่ได้เป็นการกำหนดนโยบายใหม่ ส่วนแนวทางการกำหนดนโยบาย ควรตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เน้นบทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เน้นตัวแบบทางสังคมและการเมือง รวมถึงควรคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานทางสังคม โดยประยุกต์จากทฤษฎีของรอร์ลส์เป็นหลักในการกำหนดนโยบาย

อภิปรายผล

1. รอร์ลส์ให้ความสำคัญกับความยุติธรรมในฐานะเป็น “ความเป็นธรรม” ซึ่งเป็นการเสนอทางออกของความยุติธรรมที่ประนีประนอมแนวคิดของนักคิดฝ่ายเสรีนิยม และฝ่ายสังคมนิยม โดยมีหลักการสำคัญสองประการ คือ หลักเสรีภาพ และหลักความแตกต่าง รอร์ลส์เห็นว่าปัจเจกบุคคล มีเสรีภาพในการดำเนินชีวิต เลือกรูปแบบชีวิตของตนเองอย่างเท่าเทียมกัน และปัจเจกบุคคลมีความเท่าเทียมกันในสังคม เว้นแต่ว่าความไม่เท่าเทียมกันจะเกิดขึ้นได้ก็ต้องเป็นไปเพื่อช่วยเหลือคนที่เสียเปรียบในสังคม ถึงแม้ว่าจะกระทบต่อเสรีภาพหรือความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ซึ่งรอร์ลส์ให้ความสำคัญกับ “หลักกฎลำดับก่อนหลังของหลักความยุติธรรม” สิ่งที่รอร์ลส์ให้ความสำคัญเป็นไปในลักษณะลำดับขั้นที่จะต้องดำเนินการไปตามลำดับขั้นตอน โดยรอร์ลส์ให้ความสำคัญกับ “หลักเสรีภาพ” มาก่อน “หลักความแตกต่าง” สอดคล้องกับงานเขียนของสมเกียรติ วันทะนะ (2551 : 38-39) ที่กล่าวว่า แนวคิดของรอร์ลส์เป็นสภาวะที่เกี่ยวข้องกับความเสมอภาคในเสรีภาพและความเสมอภาคของโอกาส โดยมีข้อเสนอว่า “การแบ่งอำนาจ และความมั่งคั่งอาจจะเป็นไปอย่างไม่เท่าเทียมกันได้ ถ้าผลประโยชน์ตกแก่ทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน” การที่รอร์ลส์ให้ความสำคัญกับคนที่เสียเปรียบในสังคมถึงกับยอมให้รัฐเข้าไปแทรกแซงจัดการในกรณีที่มีการได้รับประโยชน์เพิ่มของกลุ่มคนที่ได้เปรียบในสังคมไม่สร้างประโยชน์กับกลุ่มคนที่เสียเปรียบในสังคม อันเป็นการละเมิดและลดรอนเสรีภาพของกลุ่มคนที่ได้เปรียบในสังคม สอดคล้องกับงานเขียนของลีโอ สเตราส์ และโจเซฟ คีรอปซี

(2551 : 98-99) ที่กล่าวว่าแนวคิดของลัทธิประโยชน์นิยมที่ว่าจุดหมายที่จะบรรลุถึงความสุขสูงสุดของคนจำนวนมากที่สุด โดยไม่มีใครคนใดคนหนึ่งที่จะมีอภิสิทธิ์พิเศษ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายทั้งหลาย การบรรลุประโยชน์สุขมากที่สุดของคนจำนวนมากที่สุดจะไปลดคุณค่าบางอย่างอย่างเป็นระบบ ซึ่งอาจกลายเป็นว่าไปละเมิดกับความสุขของปัจเจกบุคคล สอดคล้องกับผลงานวิจัยของสุชาย อัศวพันธุ์ธนกุล (2533 : 2) ที่พบว่าเมื่อนำแนวคิดของรอร์ลส์มาได้เทียบกับความคิดของพวกเสรีนิยมฝ่ายขวาที่กล่าวอ้างว่า รอร์ลส์คำนึงถึงคุณค่าของความเท่าเทียมกันมากเกินไปจนเกินไปจนกระทั่งไปละเมิดสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล

2. ที่ผ่านมามาหลังจากที่มีการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติ ช่วงเวลาระหว่าง พ.ศ. 2544-2553 นั้น ประชาชนมีเสรีภาพในการเข้ารับการรักษาหรือการเลือกแนวทางด้านสุขภาพของตนเอง เนื่องจากรัฐได้จัดอุปสรรคในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการรักษาได้ อีกทั้งรัฐยังมีมาตรการ มีกฎหมายระเบียบต่างๆ ที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการ ทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น และมีทางเลือกในการเข้ารับบริการมากขึ้นด้วย ทำให้ภาวะสุขภาพของประชาชน มีสุขภาพที่ดีขึ้น ประชาชนสามารถประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย อาจกล่าวได้ว่านโยบายประสบผลสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของฉันทนา นกก림 (2549) จูติมา น้อยวินิจ (2546) ทิพาพร ราชไกร (2548) ธวัชชัย เชื้อนแก้ว (2545) นิคม หาญวงศ์ (2547) ภคพร โสภณดร (2546) และลลิตา กระจำนโพธิ์ (2546) ที่พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก การเข้าถึงบริการของผู้รับบริการได้สะดวก ความสะดวก ในการใช้ห้องบริการอยู่ในระดับมาก ความสะดวกในการเดินทาง ความสะดวกทางกายภาพอยู่ในระดับมาก และขัดแย้งกับผลงานวิจัยของฉันทนา นกก림 (2549) ทศนีย์ ถวี (2549) เริงพล ต้นสุชาติ (2545) วรัญญา เลี้ยงลักษณะเลิศ (2545) และสมเดช สายสุด (2549) ที่พบว่าผู้รับบริการไม่ได้รับ ความสะดวก มีความล่าช้า และมีระยะเวลาารับบริการนาน ในการรับบริการ การที่ผลวิจัยได้ข้อค้นพบจากการวิจัยไม่สอดคล้องกันทั้งหมด เนื่องจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกี่ยวข้องกับกลุ่มคนจำนวนมาก

ในสังคม มีกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวนมาก มีการยอมรับนโยบายที่ไม่เป็นเอกฉันท์ ซึ่งเป็นเรื่องปกติในสังคมในระบอบประชาธิปไตย การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพของคนไทยครั้งใหญ่โดยมีการเปลี่ยนแปลงหลายประการ ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุข รวมไปถึงความไม่พร้อมในการนำนโยบายไปปฏิบัติในแง่ของทรัพยากรการจัดการ อันประกอบไปด้วย คนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ถึงแม้ว่าทุกฝ่ายต่างตระหนักถึงปัญหาความไม่พร้อมนี้ แต่นักการเมืองในฐานะเป็นผู้ผลักดันนโยบาย มีความมุ่งมั่นที่จะเอาใจประชาชนที่เป็นฐานคะแนนเสียงของตนเองจึงเร่งรัด ผลักดันและมุ่งที่จะขยายขอบเขตของสิทธิประโยชน์ต่างๆ เพื่อให้มีการนำนโยบายไปปฏิบัติโดยเร็วทั้งที่ยังไม่มีความพร้อมเพียงพอ ทำให้หลายฝ่ายออกมาท้วงติงในการดำเนินการที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายเจ้าหน้าที่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ สื่อมวลชนแขนงต่างๆ อย่างไรก็ตามสิ่งที่นักการเมืองกระทำอาจอธิบายได้ว่าพวกเขาให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนซึ่งเป็นฐานคะแนนเสียงของพวกเขา การดำเนินนโยบายโดยอ้างถึงประชาชนจึงมีความชอบธรรมสูง โดยไม่จำเป็นต้องให้มีความพร้อมอย่างสูงสุด ก่อนการดำเนินการเหตุเพราะความทุกข์ยากลำบากเดือดร้อนของประชาชนเป็นสิ่งที่รอช้าไม่ได้โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องรีบเร่งตอบสนองอย่างรวดเร็วจึงจะเป็นไปตามครรลองในระบอบประชาธิปไตยแบบมีตัวแทน และเกิดความเป็นธรรมในสังคมอย่างแท้จริงต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์

1.1 สถานบริการสุขภาพในฐานะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพตามสิทธิประโยชน์ของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรมีมาตรการในการให้บริการที่คำนึงถึงสิทธิ เสรีภาพ การให้การยอมรับผู้รับบริการอย่างเต็มที่ ไม่ควรมองว่าเป็นภาระของหน่วยงานตนเอง และพัฒนาคุณภาพการให้บริการ รวมถึงคุณภาพของยา เวชภัณฑ์ต่างๆ ให้อยู่ในคุณภาพ มาตรฐานเดียวกันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

1.2 ผู้นำทางความคิดของสังคม นักคิด นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรให้ความสำคัญกับมิติของความยุติธรรมที่ต้องสร้างความยุติธรรมให้กับสมาชิกในสังคมอย่างเป็นธรรม โดยให้ความสำคัญมากกว่าเรื่องของการกำไร-ขาดทุน ความคุ้มค่าของนโยบายหรือการมองในแง่มูลค่าของนโยบายว่าเป็นนโยบายประชานิยมเพียงอย่างเดียว

1.3 รัฐบาลควรมีนโยบายที่เป็นไปในลักษณะคู่ขนานกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งต้องปฏิบัติให้มากขึ้นกว่าเดิม รวมถึงในแง่ของประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความประหยัดด้วย โดยเฉพาะนโยบายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพ การส่งเสริมให้ชุมชนมีธรรมนุญสุขภาพของชุมชนตนเองอย่างแท้จริงซึ่งรัฐมีกลไกที่เป็นผู้นำนโยบายไปปฏิบัติอย่างเพียงพอ

1.4 รัฐบาลควรเคารพนับถือประชาชนอย่างแท้จริง โดยจัดให้มีมาตรการที่ช่วยเสริมพลังอำนาจให้กับประชาชนเพื่อให้สามารถต่อรองผลประโยชน์ในการกำหนดนโยบายสาธารณะอื่นๆ ที่กระทบต่อวิถีการดำรงชีวิตของพวกเขา ซึ่งที่รัฐบาลได้ดำเนินการอยู่แล้วควรเร่งดำเนินการให้มากขึ้น รวมถึงผู้กำหนดนโยบายควรเปลี่ยนท่าทีใหม่ต่อประชาชนโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายมากขึ้น ไม่ควรผูกขาดการตัดสินใจและการกำหนดนโยบายไว้เพียงกลุ่มชนชั้นนำอย่างที่ผ่านมา รวมถึงควรส่งเสริมประชาชนให้สร้างเครือข่ายนโยบาย และชุมชนนโยบาย มีการเรียนรู้ร่วมกันอยู่เสมอ ทั้งในมิติของเนื้อหา นโยบาย และกระแสนโยบาย

1.5 สถาบันทางสังคมควรกำหนดปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของปัจเจกบุคคลให้แต่ละคนมีโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายสูงสุดอย่างเท่าเทียมกัน ภายใต้ขอบเขตความสามารถที่จะบรรลุเป้าหมายได้ด้วย “ความสามารถที่แท้จริง” แทน “ความสามารถเทียม” โดยให้เป็นไปตามทฤษฎี

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษากระบวนการในการกำหนดนโยบายสาธารณะที่มีความยุติธรรมเพื่อให้นโยบายสาธารณะนั้นเกิดประโยชน์กับกลุ่มคนทุกกลุ่มในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่กระทบและลดรอนต่อสิทธิ เสรีภาพของบุคคลกลุ่มอื่นๆ

2.2 ควรศึกษากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ประชาชน มีศักยภาพเพียงพอในการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ซึ่งจะทำให้ประชาชนมีพลังอำนาจมากขึ้นทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพในการสร้างชุมชนนโยบายและเครือข่ายนโยบาย

2.3 ควรมีการศึกษาหลักความยุติธรรมในมุมมองของคนกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มที่ยึดถืออรรถประโยชน์ กลุ่มที่ยึดถือกฎหมายบ้านเมือง กลุ่มที่ยึดถือในศีลธรรมจรรยาที่ดี กลุ่มเคลื่อนไหวทางสังคม ฯลฯ โดยศึกษาทั้งแนวคิด ความยุติธรรมที่เป็นกระแสหลัก และกระแสรองของสังคมในลักษณะเชิงวิพากษ์ และทวนกระแสเพื่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันของกลุ่มคนในสังคมที่มีอยู่อย่างหลากหลาย

2.4 ควรมีการวิจัยในเชิงปรัชญาการเมืองให้มากขึ้น เพื่อให้ทราบถึงแนวคิดสำคัญของนักปรัชญาการเมืองในอดีต ซึ่งอาจนำมาใช้เป็นกรอบอ้างอิงในการการกำหนดกติกาหรือหลักการสำคัญหรือปัจจัยพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันที่ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายอย่างกว้างขวางในสังคมยุคปัจจุบัน และนักรัฐศาสตร์ควรหันมาสนใจศึกษาผลงานอมตะ (great books) ให้มากขึ้น เช่น การศึกษาความยุติธรรมของเพลโต ความยุติธรรมของคานท์ ความยุติธรรมของมิลล์ ความยุติธรรม ของริเกอร์ ฯลฯ ให้หลากหลายแง่มุมมากขึ้น เพื่อเป็นการเปิดโลกทัศน์และพัฒนาขีดความสามารถด้านภูมิปัญญาของผู้วิจัย ในการวิเคราะห์ วิพากษ์ และวิจารณ์แนวคิดหลักของนักคิดเหล่านั้น ซึ่งจะนำมาประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการกำหนดกติกาหลักและคุณค่าหลักในสังคมปัจจุบัน รวมไปถึงการตั้งคำถามในเชิงปรัชญาอันเป็นการให้ปัญญากับสังคมต่อไปด้วย

เอกสารอ้างอิง

- ฉันทนา นกรัณ. (2549). **การประเมินผลโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลดาราธรรมิ จังหวัดเชียงใหม่**. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไชยันต์ ไชยพร. (2552). “ความไม่เป็นธรรมต่อความยุติธรรมของจอห์น 롤ล์,” **วิภาษา**, 3 (1), 30-40.

- ฐิติมา น้อยวินิจ. (2546). ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก
ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
หางตง จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตร
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทัศนีย์ ถวี. (2549). การประเมินผลโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า :
กรณีศึกษาโรงพยาบาล สันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้า
แบบอิสระหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพาพร ราชาไกร. (2548). การประเมินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และจตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร. (2551). รายงานการวิจัยฉบับ
สมบูรณ์เรื่องกลไกและกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนและ
การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพ.
กรุงเทพฯ : สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- ธวัชชัย เชื้อนแก้ว. (2545). การตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชน
ในโครงการหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า. การศึกษาค้นคว้า
แบบอิสระ การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นภาลักษณ์ สุวรรณธาดา, ธิดา โมสิกรัตน์, และสุมาลี สังข์ศรี. (2553). การเขียน
ผลงานวิชาการและบทความ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- นิคม หาญวงศ์. (2547). การดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
อำเภอปทุมรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด. การศึกษาค้นคว้าอิสระ หลักสูตร
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภคพร โสภณดร. (2546). ประสิทธิภาพของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาทฯ) ไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาโรงพยาบาล
ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ หลักสูตร
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- เริงพล ตันสุชาติ. (2545). **ทัศนคติของผู้เข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลลิตา กระจำงโพธิ์. (2546). **ความพึงพอใจในบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา**. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรพยาบาลมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลีโอ สเตร่าส์ และโจเซฟ ครอปซี. (2551). **ประวัติปรัชญาการเมือง (เล่มที่สาม)**. แปลโดย สมบัติ จันทรวงศ์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: คบฟ.
- วรัญญา เลี้ยงลักษณะเลิศ. (2545). **ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่**. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์, จริญญา หนูศรีสกุล, และเสมอจิต พงศ์ไพศาล. (2552). **ระบบบริการสุขภาพของปาระดับจังหวัด ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาคใต้**. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคนอื่นๆ. (2550). "กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนระบบสุขภาพในประเทศบราซิล สหรัฐอเมริกา และสหราชอาณาจักร : บทเรียนสำหรับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ," **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**. 2(2), 206-207.
- สมเกียรติ วันทะนะ. (2551). **อุดมการณ์ทางการเมืองร่วมสมัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เอส พี วี การพิมพ์.
- สมเดช สายสุด. (2549). **การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2547 ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่**. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุชาย อัครพันธุ์ธนกุล. (2533). **ความคิดเรื่องความเท่าเทียมกันใน
ทฤษฎีความยุติธรรมของจอห์น ราวล์**. วิทยานิพนธ์ หลักสูตร
อักษรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Rawls, J. (2003). **A Theory of Justice**. Massachusetts : Belknap Press
of Harvard University.

_____. (1999). **A Theory of Justice**. Massachusetts : Belknap Press
of Harvard University.

_____. (1971). **A Theory of Justice**. Massachusetts : Belknap Press
of Harvard University.

Schaefer, D. L. (2008). John Rawls's American Dreams, **Review Essay**.
5(45), 460–463.

Weber, E. T. (2008). Dewey and Rawls on Education, **Human Studies**.
31(4), 361-382.