

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในสถานที่ราชการ

วิฑูร เลื่องมงคล บธ.บ. (บัญชี)

กลุ่มคลังและพัสดุ สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ ปัจจุบัน ความจำเป็นในการพัฒนาด้านการตรวจวินิจฉัยโรคเพื่อส่งเสริมให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำให้สถานพยาบาลต้องพยายามจัดหาเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยไว้ในสถานพยาบาล หรือจัดระบบให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการดังกล่าว แต่เครื่องมือแพทย์หลายประเภทมีราคาสูงมาก ทำให้ภาครัฐไม่สามารถจัดหางบประมาณมาติดตั้งได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง จึงมีความพยายามในการนำเครื่องมือแพทย์ของเอกชนมาติดตั้งในโรงพยาบาลของรัฐ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวทางในการติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งจะเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ ทั้งนี้ การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในสถานที่ราชการสามารถทำได้ 4 แนวทางคือ (1) การให้เอกชนเช่าพื้นที่ของโรงพยาบาลและประกอบกิจการอย่างเป็นอิสระ (2) การเช่าเครื่องมือแพทย์ของเอกชนมาใช้ในกิจการของโรงพยาบาล (3) การจ้างเหมาบริการตรวจรักษาที่ต้องใช้เครื่องมือแพทย์ของเอกชน และ (4) การให้เอกชนเช่าพื้นที่ของโรงพยาบาลภายใต้การบริหารจัดการโดยคณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาล แต่ละรูปแบบมีหลักการและแนวทางปฏิบัติและผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน ทั้งด้านกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และการบริหารจัดการ จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาและเข้าใจหลักการ เจตนารมณ์ของกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้โรงพยาบาลมีเครื่องมือแพทย์ประเภทต่างๆ ที่มีราคาแพงมาช่วยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

คำสำคัญ: เครื่องมือแพทย์ราคาแพง, เครื่องมือของเอกชนในโรงพยาบาลรัฐ, ราชพัสดุ

บทนำ

ปัจจุบัน ความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้ช่วยให้มีการพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในทุกระดับ โดยมีการนำสิ่งคิดค้นใหม่ทางการแพทย์หลากหลายชนิดมาใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจวินิจฉัยโรคได้รวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ และมีความสะดวกขึ้น ตัวอย่างเช่น การพัฒนาวัสดุชั้นสูตรที่ช่วยให้สามารถตรวจวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว หรือที่เรียกกันว่า rapid test เครื่องตรวจชั้นสูตรหลายรายการสามารถใช้ตรวจวินิจฉัยโรคในสถานบริการที่อยู่ห่างไกลในระดับอำเภอหรือตำบล แต่ก็มีเครื่องมือแพทย์จำนวนไม่น้อยที่มีขนาดใหญ่ มีราคาแพง

ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องมาจากการเพิ่มค่าใช้จ่ายสำหรับเทคโนโลยีทางการแพทย์และเครื่องมือแพทย์ต่างๆ ที่มีราคาสูง เช่น เครื่องสลายนิว เครื่องเอกเรย์คอมพิวเตอร์ หรือ CT scanner เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า หรือ MRI (magnetic resonance imaging) และเครื่องตรวจมะเร็งเต้านม หรือ mammography ซึ่งล้วนแต่มีราคาแพง ข้อมูลด้านราคาที่มีรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 พบว่า เครื่องสลายนิวมีราคาเฉลี่ย 23.2 ล้านบาท (ราคาสูงสุด 37 ล้านบาท) เครื่องเอกเรย์คอมพิวเตอร์ราคาเฉลี่ย 13.3 ล้านบาท (สูงสุด 35 ล้านบาท)

เครื่อง MRI เฉลี่ย 51.4 ล้านบาท (สูงสุด 79.5 ล้านบาท) และเครื่องตรวจมะเร็งเต้านม ราคาเฉลี่ย 3.1 ล้านบาท (สูงสุด 9 ล้านบาท)⁽¹⁾ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีในปัจจุบันทำให้เครื่องมือแพทย์เหล่านี้มีความซับซ้อนยิ่งขึ้น และทำให้มีราคาสูงขึ้นไปอีก ทั้งนี้ ยังไม่รวมค่าใช้จ่ายอื่น ซึ่งได้แก่ ค่าสถานที่ ค่าติดตั้ง ค่าฝึกอบรม ค่าบำรุงรักษา ค่าอะไหล่ และค่าใช้จ่ายด้านวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งนับเป็นมูลค่ามหาศาล

ค่าเครื่องมือแพทย์ ค่าอุปกรณ์และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่มีราคาสูงเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นอุปสรรคสำหรับประชากรที่มีรายได้น้อยในการเข้าถึงเครื่องมือแพทย์หรือมีโอกาสได้รับบริการจากเครื่องมือแพทย์ที่มีมาตรฐานความปลอดภัย และในราคาที่เหมาะสม ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกเคยระบุว่า ปัจจุบัน มีเครื่องมือแพทย์กระจายในท้องตลาดกว่า 10,500 ประเภท โดยส่วนมากมีมูลค่าการผลิตที่แพง ดังนั้น ประเทศที่มีศักยภาพในด้านอุตสาหกรรมการผลิตและส่งออกเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยส่วนใหญ่จึงเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจากมูลค่าการขายทั่วโลกในราวปี 2551 พบว่า มีมูลค่ากว่า 2 แสน 1 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ จำนวน 4 ใน 5 ของการซื้อขายนั้น นำมาจากสหรัฐอเมริกาและประเทศในทวีปยุโรป ดังนั้น ประเทศที่ประชากรมีรายได้น้อยจึงไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพได้อย่างทั่วถึง หรืออาจเข้าถึงได้แต่ก็ต้องจ่ายค่าบริการที่สูงเกินจริง ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมในการรับบริการสาธารณสุข โดยพบว่า ประเทศที่พัฒนาแล้วมีสัดส่วนเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ 1 เครื่องต่อประชากรประมาณ 65,000 คน ในขณะที่ประเทศรายได้มีอัตราต่ำเฉลี่ย 3.5 ล้านคนต่อ 1 เครื่อง และมีหลายประเทศที่ไม่มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ใช้⁽²⁾

สำหรับในประเทศไทย ซึ่งให้ความสำคัญต่อความจำเป็นในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาด้านการตรวจวินิจฉัยโรคเพื่อส่งเสริมให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพดีและถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำให้สถานพยาบาลแทบทุกระดับต้อง

พยายามจัดหาเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยไว้ในสถานพยาบาล หรือจัดระบบให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขและองค์การภาครัฐที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องจัดหาเครื่องมือแพทย์ราคาแพงไว้รองรับความต้องการของแพทย์และผู้ป่วย แต่ด้วยเงื่อนไขของราคาที่สูงมาก ทำให้ภาครัฐไม่สามารถจัดหางบประมาณมาติดตั้งเครื่องมือแพทย์ราคาแพงชนิดต่างๆ ได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง ต่างจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่แข่งขันกันในด้านความก้าวหน้าของบริการยอมลงทุนติดตั้งเครื่องมือราคาแพงไว้เป็นเครื่องประชาสัมพันธ์ถึงความทันสมัยและความเด่นของบริการ และผลกระทบค่าใช้จ่ายไปยังผู้ป่วย ข้อมูลจากการศึกษาของวงเดือน จินดาวัฒนะ และคณะเมื่อปี พ.ศ. 2544 พบว่า เครื่องมือแพทย์ราคาแพงมีสัดส่วนการติดตั้งในโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ กล่าวคือ มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 62.0 (MRI) ถึง 64.0 (mammography) และ 77.0 (เครื่อง CT scanner)⁽¹⁾ สัดส่วนนี้น่าจะสูงขึ้น เพราะมีโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นมากในระยะ 10 ปีมานี้

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลของรัฐก็ได้พยายามดำเนินการเพื่อให้ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างถูกต้องให้สามารถเข้าถึงบริการโดยการจัดหางบประมาณมาติดตั้ง แต่ก็ต้องพิจารณาปัจจัยด้านความคุ้มค่า ซึ่งขึ้นกับจำนวนของผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือชนิดนั้นๆ เพราะถ้าติดตั้งแล้วมีการใช้บริการน้อย ก็ถือว่าไม่คุ้มค่า ดังนั้น เครื่องมือแพทย์ที่มีราคาแพงจึงมักถูกติดตั้งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์ และให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา หรือรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลขนาดเล็กกว่าที่ไม่มีเครื่องมือดังกล่าว นอกจากนี้ โรงพยาบาลต่างๆ ก็ยังมีการใช้วิธีเขียนใบสั่งการตรวจ ให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ไปรับบริการที่สถานพยาบาลเอกชนหรือศูนย์บริการที่มีเครื่องมือแพทย์ติดตั้งอยู่ ซึ่งพบได้ในเขตกรุงเทพมหานครหรือจังหวัดใหญ่ๆ เนื่องจากความต้องการและความจำเป็นในบริการ

ตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือแพทย์ที่มีราคาแพง จึงมีความพยายามในการจัดบริการเชิงธุรกิจโดยการติดตั้งเครื่องมือราคาแพงต่าง ๆ ที่เป็นของบริษัทเอกชนในโรงพยาบาลของรัฐที่มีขนาดใหญ่ มีผู้ป่วยไปรับบริการเป็นจำนวนมาก และยังไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาเครื่องมือดังกล่าว การดำเนินการติดตั้งเครื่องมือแพทย์ราคาแพงของภาคเอกชนในโรงพยาบาลของรัฐดังกล่าวนี้ นับเป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ

1. โรงพยาบาลที่มีเครื่องมือแพทย์ของบริษัทเอกชนมาติดตั้ง ทำให้สามารถจัดบริการให้ผู้ป่วยเข้าถึงวิธีการตรวจรักษาที่ทันสมัยด้วยเครื่องมือที่มีราคาแพงโดยที่โรงพยาบาลไม่สามารถติดตั้งเองได้เพราะไม่มีงบประมาณสนับสนุน นับเป็นการยกระดับของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัยโดยที่รัฐไม่ต้องลงทุนสูงมาก เป็นการเพิ่มค่านิยมและความเชื่อถือจากผู้ป่วย ทั้งยังอาจช่วยให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการแบ่งรายรับที่ได้จากการบริการผู้ป่วย โดยส่วนหนึ่งของรายรับได้มาจากการค่าบริการที่เป็นสิทธิประโยชน์จาก 3 กองทุนสวัสดิการรักษาราชการ คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (กองทุน 30 บาท) กองทุนสวัสดิการข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ และกองทุนประกันสังคม ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และรายได้อีกส่วนหนึ่งมาจากผู้รับบริการซึ่งจ่ายเพิ่มเติมจาก 3 กองทุนดังกล่าว หรือกลุ่มที่จ่ายค่าบริการโดยไม่ได้ใช้สิทธิการประกันสุขภาพ นอกจากนี้ ในบางกรณี โรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องจัดหาบุคลากรทางการแพทย์มาทำงานกับเครื่องมือที่มีราคาแพง และยังไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาเครื่องมือดังกล่าว

2. บริษัทเอกชนผู้ประกอบการที่เป็นผู้ลงทุนด้านเครื่องมือแพทย์สามารถประกอบธุรกิจด้านการบริการตรวจวินิจฉัยโรคภายในโรงพยาบาล ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ และยังสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อหรือเช่าที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างเพื่อติดตั้งเครื่องมือแพทย์

3. ผู้ป่วยที่รับบริการรักษาราชการ การมีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยในโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการตรวจรักษาทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้ใช้เครื่องมือที่ทันสมัย มีความ

สะดวกในการเข้ารับบริการ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปในสถานพยาบาลที่ห่างไกลออกไป และการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐยังช่วยให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถใช้สิทธิในการรักษาตามสิทธิประโยชน์ของกองทุนต่าง ๆ ซึ่งผู้ป่วยจะไม่สามารถใช้สิทธิดังกล่าวได้หากไปรับบริการตรวจในสถานพยาบาลเอกชน

แต่การดำเนินการติดตั้งเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งเป็นสถานที่ราชการ ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในที่ราชพัสดุ ผู้บริหารโรงพยาบาลไม่สามารถอนุญาตให้เอกชนมาใช้ประโยชน์ได้โดยพลการ เพราะมีกฎระเบียบควบคุม หากดำเนินการไม่ถูกต้อง ผู้เกี่ยวข้องอาจมีความผิด และสร้างความเสียหายให้แก่โรงพยาบาล และอาจถูกมองว่า ทำการทุจริต เอื้อประโยชน์ให้แก่ภาคธุรกิจเอกชน

ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลซึ่งจะต้องดำเนินการอย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูงสุด จึงจำเป็นต้องศึกษากฎหมาย ระเบียบ กฎกระทรวง และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวทางในการติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในสถานที่ราชการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งจะเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ

กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการติดตั้งเครื่องมือแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐ

1. กฎหมายเกี่ยวกับการใช้ที่ราชพัสดุ

ตามพระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2518⁽³⁾ ที่ราชพัสดุหมายถึงอสังหาริมทรัพย์อันเป็นทรัพย์สินของแผ่นดินทุกชนิด เว้นแต่สาธารณสมบัติของแผ่นดิน ดังต่อไปนี้

- (1) ที่ดินรกร้างว่างเปล่าและที่ดินซึ่งมีผู้เวนคืนหรือทอดทิ้ง หรือกลับมาเป็นของแผ่นดินโดยประการอื่นตามกฎหมายที่ดิน

- (2) อสังหาริมทรัพย์สำหรับพลเมืองใช้หรือสงวนไว้เพื่อประโยชน์ของพลเมืองใช้ร่วมกัน เป็นต้นว่า ที่ชาย-

คลังทางน้ำ ทางหลวง ทะเลสาบ ส่วนอสังหาริมทรัพย์ของ
รัฐวิสาหกิจที่เป็นนิติบุคคล และขององค์การปกครอง-
ท้องถิ่นไม่ถือว่าเป็นที่ราชพัสดุ

ที่ราชพัสดุมิได้เพื่อใช้ประโยชน์ในทางราชการ แต่ถ้า
ที่ราชพัสดุแปลงใดไม่ได้ใช้ประโยชน์ในทางราชการหรือ
ไม่ได้สงวนไว้เพื่อประโยชน์ในราชการ กรมธนารักษ์จะ
นำมาจัดหาประโยชน์โดยการจัดให้เช่าหรือโดยวิธีการ
จัดทำสัญญาต่างตอบแทนอื่นนอกเหนือจากการจัดให้เช่า
ก็ได้ สำหรับการ จัดหาประโยชน์ในลักษณะใดขึ้นอยู่กับ
สภาพทำเลของที่ราชพัสดุ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุด
ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ

การใช้ที่ราชพัสดุหรือสาธารณสมบัติ ผู้ขอใช้จะต้อง
เป็นส่วนราชการเท่านั้น เอกชนจะขอใช้ได้เฉพาะกรณี
การเช่า หรือการจัดทำเป็นสัญญาต่างตอบแทนอื่น ทั้งนี้
ที่ราชพัสดุที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ในทางราชการหรือที่ไม่ได้
สงวนไว้เพื่อใช้ประโยชน์ในทางราชการ จะนำมาจัดหา
ประโยชน์โดยการจัดให้เช่า หรือโดยวิธีการจัดทำสัญญา
ต่างตอบแทนอื่นนอกเหนือจากการจัดให้เช่าก็ได้

2. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุง
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.
2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556⁽⁴⁾

การเช่าเครื่องมือแพทย์หรือจ้างเหมาบริการด้วยเงิน-
บำรุงสามารถก่อกั้นผูกพันได้เกิน 1 ปีงบประมาณ เนื่อง-
จากเป็นลักษณะค่าใช้สอย มิใช่งบประมาณซึ่งกำหนดไว้
ให้ก่อกั้นผูกพันไม่เกิน 1 ปี ตามข้อ 11 วรรค 2 กำหนด
ให้การก่อกั้นรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างที่
เกินกว่า 1 ปี ให้ขอความเห็นชอบจากสำนักงบประมาณ
ก่อน

3. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาล พ.ศ. 2553⁽⁵⁾

มาตรา 13 เป็นกรณีให้อำนาจโรงพยาบาลของรัฐออก
หนังสือรับรองว่าไม่มียา อุปกรณ์ เครื่องมือในการตรวจ-
รักษา เพื่อให้ผู้ป่วยไปซื้อยาหรือตรวจด้วยเครื่องมือจาก
สถานที่เอกชนอื่นได้

4. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิก
จ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.
2553⁽⁶⁾

หลักเกณฑ์ข้อ 18 ข้อ 19 ให้สิทธิข้าราชการและบุคคล
ในครอบครัวไปซื้อยาหรือตรวจรักษาด้วยเครื่องมือจาก
เอกชนได้ ตามที่โรงพยาบาลออกใบรับรองว่าไม่มียา
อุปกรณ์ เครื่องมือในการตรวจรักษา เพื่อให้เป็นค่าใช้จ่าย
ส่วนหนึ่งของการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ทั้งกรณี
คนไข้ในและคนไข้นอก ในกรณีที่มีการติดตั้งเครื่องมือ-
แพทย์โดยคณะกรรมการสวัสดิการ โรงพยาบาลของรัฐ
มีอำนาจที่จะให้ผู้ป่วยใช้บริการกับโรงพยาบาลได้โดยตรง
เสมือนเป็นเครื่องมือของโรงพยาบาล

5. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัด
สวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2547⁽⁷⁾

การดำเนินงานเพื่อให้บริษัทเอกชนเข้าใช้ประโยชน์
ในสถานที่ราชการอาจทำได้ในรูปของการจัดสวัสดิการ
ทั้งนี้ ส่วนราชการมีสิทธิจัดสวัสดิการภายในเพื่อเป็น
สวัสดิการให้กับข้าราชการในสังกัดของตนเองโดยอาศัย
อำนาจตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัด
สวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2547 ประกาศ
คณะกรรมการสวัสดิการข้าราชการ เรื่อง หลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจ และ
คำชี้แจงเพิ่มเติมเกี่ยวกับ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และ
เงื่อนไขของการจัดสวัสดิการเชิงธุรกิจ

การจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ.2547
แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1) การจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ

หมายถึงกิจกรรมหรือกิจการใดๆ ที่คณะกรรมการ-
สวัสดิการภายในส่วนราชการจัดให้มีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อการช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้แก่
ข้าราชการเพื่อประโยชน์แก่การดำรงชีพนอกเหนือจาก
สวัสดิการที่ทางราชการจัดให้กับข้าราชการเป็นกรณีปกติ
หรือเพื่อประโยชน์แก่การสนับสนุนการปฏิบัติราชการ
หรือตามที่คณะกรรมการสวัสดิการเห็นสมควรให้จัดเพิ่ม
ขึ้นสำหรับส่วนราชการต่างๆ โดยมีได้เป็นไปในเชิงธุรกิจ

2) การจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจ

หมายถึงการดำเนินกิจกรรมหรือกิจการสวัสดิการใดๆ ที่จัดเป็นสวัสดิการภายในของส่วนราชการ ที่คณะกรรมการสวัสดิการภายในส่วนราชการจัดให้มีขึ้นซึ่งจะไปในการการค้ากับสมาชิกสวัสดิการ และบุคคลภายนอกทั่วไป

6. กฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์เกี่ยวกับที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2545 และแก้ไขเพิ่มเติม⁽⁸⁾

ตามกฎหมายนี้ ที่ราชพัสดุที่กระทรวง ทบวง กรม สงวนไว้แต่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ในทางราชการ จะนำมาจัดหาประโยชน์เพื่อการจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2547 โดยการจัดให้เช่าหรือโดยวิธีการจัดทำสัญญาต่างตอบแทนอื่นนอกเหนือจากการจัดให้เช่าก็ได้ ทั้งนี้ การจัดหาประโยชน์โดยการจัดให้เช่าจะดำเนินการได้ต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากกระทรวง ทบวง กรม

แนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการให้

ภาคเอกชนติดตั้งเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล

ดังได้กล่าวแล้วว่า การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในสถานที่ราชการเป็นเรื่องที่มีประโยชน์ในการปรับปรุงงานบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพราะช่วยให้สามารถจัดบริการที่ทันสมัยแก่ผู้ป่วยโดยที่ภาครัฐไม่ต้องลงทุน จัดหาเครื่องมือแพทย์ที่มีราคาแพง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก ทั้งยังอาจเป็นโอกาสในการหารายได้จากการให้บริการดังกล่าว แต่เนื่องจากกิจการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ของราชการถูกควบคุมด้วยกฎและระเบียบต่างๆ ทำให้ผู้บริหารต้องมีความรู้และความเข้าใจในกระบวนการดำเนินการเพื่อจะทำให้ถูกระเบียบและไม่เป็นที่ครหาว่ามีการทุจริต เอื้อประโยชน์ให้แก่เอกชนหรือแสวงหาผลประโยชน์จากการแบ่งรายได้หรือหวังที่จะได้ค่าสมนาคุณจากภาคธุรกิจ ขณะเดียวกัน ก็ควรต้องมีความ

เข้าใจถึงมุมมองของนักธุรกิจที่เป็นเจ้าของเครื่องมือแพทย์ ซึ่งต้องใช้เงินลงทุนที่สูง และอาจต้องมีค่าใช้จ่ายอีกไม่น้อยในการบริหารจัดการเครื่องมือ ก็ต้องแสวงหารายได้ที่คุ้มกับการลงทุน ดังนั้น เจ้าของเครื่องมือแพทย์จึงมุ่งหวังที่จะประกอบธุรกิจในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีผู้ป่วยรับบริการจำนวนมากพอ ปัจจัยทั้งด้านของผู้บริหารโรงพยาบาลและภาคเอกชนจึงมีส่วนสำคัญในการเลือกวิธีหรือแนวทางในการนำเอาเครื่องมือแพทย์ของเอกชนเข้าติดตั้งในโรงพยาบาลของรัฐ

การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในสถานที่ราชการสามารถทำได้ 4 แนวทางคือ (1) การให้เอกชนเช่าพื้นที่ของโรงพยาบาลและประกอบกิจการอย่างเป็นอิสระ (2) การเช่าเครื่องมือแพทย์ของเอกชนมาใช้ในกิจการของโรงพยาบาล (3) การจ้างเหมาบริการตรวจรักษาที่ต้องใช้เครื่องมือแพทย์ของเอกชน และ (4) การให้เอกชนเช่าพื้นที่ของ โรงพยาบาลภายใต้การบริหารจัดการโดยคณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาล แนวทางทั้ง 4 วิธีนี้มีเพียงวิธีที่ 1 ที่ให้ภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของเครื่องมือแพทย์ดำเนินการโดยอิสระ ส่วนวิธีที่ 2 - 4 นั้น โรงพยาบาลจะต้องมีส่วนในการบริหารจัดการในการใช้เครื่องมือแพทย์นั้นๆ ไม่มากก็น้อย รายละเอียดของแนวทางดำเนินการทั้ง 4 วิธีมีดังต่อไปนี้

แนวทางที่ 1 การให้เอกชนเช่าพื้นที่ของโรงพยาบาล

วิธีนี้มักจะเริ่มโดยภาคเอกชนติดต่อขอเช่าพื้นที่ในโรงพยาบาลเพื่อติดตั้งเครื่องมือแพทย์ โดยเห็นว่า มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก สามารถประกอบกิจการให้เกิดรายได้จากการใช้เครื่องมือแพทย์ ประกอบกับผู้บริหารโรงพยาบาลพิจารณาว่ามีประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้บริการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือแพทย์ดังกล่าว ซึ่งทางโรงพยาบาลไม่มีใช้เนื่องจากมีราคาแพง และไม่มีงบประมาณในการติดตั้งเอง อีกทั้งโรงพยาบาลมีพื้นที่ที่ไม่มีการใช้ประโยชน์ สามารถให้เอกชนเช่าเป็นที่ติดตั้งเครื่องมือได้ วิธีนี้ คล้ายคลึงกับการให้ภาคเอกชนเช่า

สถานที่วางเครื่องถ่ายเอกสารหรือเช่าทำร้านอาหาร

วิธีดำเนินการ

เนื่องจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนที่ดินที่เป็นของราชการ ถือเป็นที่ราชพัสดุ จึงต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ โดยผู้ประกอบการจะต้องทำการเช่าต่อหน่วยงานของกรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง วิธีดำเนินการมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ประกอบการที่เป็นเจ้าของเครื่องมือแพทย์ติดต่อกับผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อขอติดตั้งเครื่องมือแพทย์ภายในอาคารโรงพยาบาล
2. หากผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นชอบให้ทำการติดตั้ง ก็ดำเนินการทำบันทึกขอความเห็นชอบอย่างเป็นทางการในการให้ใช้ที่ราชพัสดุจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เมื่อได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงฯ ผู้บริหารโรงพยาบาลก็แจ้งให้เอกชนผู้เป็นเจ้าของเครื่องติดต่อดานารักษ์จังหวัดเพื่อขอเช่าพื้นที่ของโรงพยาบาล

อนึ่ง

- ก. กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้ตั้งอยู่บนที่ราชพัสดุต้องปฏิบัติตามระเบียบของเจ้าของพื้นที่นั้นๆ
- ข. กรณีที่โรงพยาบาลของรัฐไม่ได้อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ก็ต้องขอความเห็นชอบอย่างเป็นทางการต่อหน่วยงานส่วนกลางที่เป็นต้นสังกัด เช่น กระทรวงศึกษาธิการ (ได้แก่ โรงเรียนแพทย์ต่างๆ ที่สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ) หรือกรุงเทพมหานคร กรณีเป็นโรงพยาบาลในสังกัด กทม.

ข้อพิจารณา

1. เนื่องจากวิธีนี้เป็นารดำเนินการเชิงธุรกิจของภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของเครื่อง โรงพยาบาลไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการ ยกเว้นการดูแลรักษาความเรียบร้อยของการดำเนินงานเพราะเป็นผู้รับผิดชอบต่อพื้นที่โดยรวมของโรงพยาบาล ซึ่งอาจต้องกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับเวลาเปิด-ปิดสถานที่และการรักษาสี-แวดล้อมภายในโรงพยาบาล ทั้งนี้ โรงพยาบาลอาจทำข้อตกลงเพิ่มเติมในการเก็บค่ากระแสไฟฟ้า และค่า

สาธารณูปโภคอื่นๆ ตามสมควร ส่วนคู่สัญญาในการเช่าสถานที่คือกรมธนารักษ์ ซึ่งโดยปกติ ผู้เช่าจะจ่ายค่าเช่าโดยตรงกับธนารักษ์จังหวัด หรือในบางกรณี โรงพยาบาลอาจได้รับการมอบหมายให้เป็นหน่วยงานรับค่าเช่า ซึ่งเมื่อได้รับแล้ว ก็ต้องส่งกระทรวงการคลัง (ผ่านทางคลัง-จังหวัด) เพื่อเป็นรายได้แผ่นดิน โดยที่โรงพยาบาลไม่สามารถนำเงินค่าเช่ามาใช้ประโยชน์ได้

2. เนื่องจากบริการใช้เครื่องมือแพทย์เป็นของเอกชนเจ้าของเครื่อง โรงพยาบาลจึงไม่สามารถส่งผู้ป่วยเข้ารับบริการได้ ต้องเป็นไปตามความสมัครใจของผู้ป่วย ซึ่งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง โดยทางโรงพยาบาลควรแจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบว่า บริการการตรวจด้วยเครื่องมือแพทย์นั้นๆ แม้จะอยู่ในเขตโรงพยาบาล แต่ก็ไม่ใช่บริการของทางโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลก็อาจไม่สามารถนำไปเสร็จค่าบริการไปเบิกได้โดยตรง

3. เนื่องจากกิจการตรวจด้วยเครื่องมือแพทย์เป็นของภาคเอกชน อาจมีบุคลากรของโรงพยาบาลส่งผู้ป่วยไปตรวจโดย มีการตกลงกับบริษัทเจ้าของเครื่องที่แบ่งรายได้ให้ตามจำนวนผู้ป่วยที่ส่งไปรับบริการ ทั้งนี้เพื่อเป็นการจูงใจให้บุคลากรชี้แนะให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ ซึ่งบางกรณีเป็นการตรวจเกินความจำเป็น กรณีเช่นนี้ ถือเป็นกรกระทำที่ผิดระเบียบราชการ หากตรวจพบ ก็ต้องได้รับโทษ

แนวทางที่ 2 การเช่าเครื่องมือแพทย์ของเอกชนมาใช้ในกิจการของโรงพยาบาล

การเช่าเครื่องมือแพทย์จากบริษัทเอกชนเป็นวิธีหนึ่ง ที่ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถใช้เครื่องมือราคาแพงได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องลงทุนซื้อ คล้ายคลึงกับการเช่าเครื่องถ่ายภาพเอกสาร เครื่องสูบน้ำ หรือแม้กระทั่งรถยนต์ที่ทางราชการใช้ ทั้งนี้ ผู้เช่า (คือโรงพยาบาล) ต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับ เพราะเครื่องมือแพทย์ราคาแพงก็ต้องเสียค่าเช่าในราคาสูง เนื่องจากภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของเครื่องต้องกำหนดค่าเช่าที่คุ้มกับการลงทุน ซึ่งบริษัทจะตั้งราคาไว้สูงโดยพิจารณาถึงระยะเวลาในการ

ใช้งาน ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาเครื่องและค่าเสื่อมราคา รวมทั้งโอกาสที่เครื่องมือจะล้าสมัยและมีเครื่องมือที่ดีกว่าหรือราคาถูกกว่าออกมาใช้ ดังนั้น หากโรงพยาบาลต้องเสียค่าเช่าแพงแต่มีการใช้งานน้อย ก็ไม่คุ้มกับค่าใช้จ่ายซึ่งเป็นเงินของโรงพยาบาลหรือเงินงบประมาณของรัฐ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลและฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มแพทย์ที่มีความประสงค์จะตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโดยเครื่องมือแพทย์ราคาแพง ประชุมหารือและกำหนดขอบเขตความต้องการที่จะใช้ และมีข้อตกลงในการเช่าเครื่อง
2. ทำการกำหนดชนิด ลักษณะ คุณสมบัติ ของเครื่องมือแพทย์ที่จะใช้
3. ฝ่ายบริหารมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบทำการหาข้อมูลบริษัทเอกชนที่มีเครื่องมือแพทย์ชนิดที่จะใช้งาน เพื่อประเมินราคาค่าเช่า
4. ฝ่ายบริหารบรรจุแผนการเช่าลงในแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี
5. ผู้บริหารทำบันทึกถึงหน่วยงานส่วนกลางเพื่อของบประมาณ
6. เมื่อได้งบประมาณ ก็ดำเนินการจัดหาตามขั้นตอนของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 เช่น การประกวดราคา (e-bidding) หรือวิธีอื่นที่กำหนดในระเบียบดังกล่าว
7. เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น จนได้บริษัทเครื่องมือแพทย์ ที่ทำสัญญาเช่า และกำหนดระยะเวลาให้นำเครื่องมือแพทย์มาติดตั้งในพื้นที่ที่เหมาะสมภายในโรงพยาบาล

ข้อพิจารณา

1. การติดตั้งเครื่องมือแพทย์เอกชนโดยวิธีการเช่า เป็นการดำเนินงานปกติของโรงพยาบาล ค่าเช่าเครื่องเป็นรายจ่ายของโรงพยาบาล ค่าใช้เครื่องที่คิดจากผู้ป่วยตามอัตราที่กำหนด เป็นรายได้ของโรงพยาบาลเข้าบัญชีเงินบำรุง ดังนั้น การที่บริษัทนำเครื่องมาติดตั้งตามสัญญาเช่าก็ไม่ต้องเสียค่าเช่าที่ราชพัสดุ และไม่ต้องขอ

ความยินยอมในการใช้ที่ราชพัสดุจากปลัดกระทรวง-สาธารณสุข

2. การทำสัญญาเช่า โดยทั่วไปจ่ายเป็นรายเดือน โดยกำหนดราคายตัวเท่ากันทุกเดือนซึ่งรวมวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้กับเครื่องมือ นั้น ๆ รวมทั้งกำหนดเวลาในการบำรุงรักษา และรายละเอียดเกี่ยวกับความรับผิดชอบของเจ้าของเครื่องมือแพทย์กรณีที่เครื่องชำรุด

3. โดยทั่วไป โรงพยาบาลที่ทำการเช่าเครื่องจะต้องมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่รับผิดชอบในการควบคุมการใช้งานของเครื่อง ทั้งนี้ สัญญาเช่าอาจมีเงื่อนไขที่บริษัทเจ้าของเครื่องจัดฝึกอบรมวิธีการใช้งานของเครื่องแก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล กรณีที่จำเป็นต้องให้เจ้าหน้าที่ของเอกชนช่วยดูแลและหรือดำเนินการในนามของโรงพยาบาล อาจทำได้โดยตั้งราคาให้รวมค่าจ้างบุคลากรอยู่ในค่าเช่าเครื่องมือแพทย์ดังกล่าว

4. กรณีเช่าเครื่องด้วยเงินงบประมาณ โรงพยาบาลไม่มีอำนาจในการทำสัญญาผูกพันเกิน 1 ปี จึงอาจเป็นอุปสรรคในการเช่า เพราะภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของเครื่องต้องการความมั่นใจว่าทางโรงพยาบาลจะเช่าเครื่องมือดังกล่าวเป็นระยะเวลานานพอที่จะคุ้มกับค่าลงทุนในการซื้อเครื่องมือแพทย์นั้น ๆ เช่น 5 - 10 ปี ทั้งนี้ ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรทำบันทึกปรึกษาหารือกับส่วนกลางเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือระเบียบราชการ เช่น ขอก่อนนี้ผูกพันต่อคณะรัฐมนตรี

5. กรณีที่โรงพยาบาลมีเงินบำรุงเพียงพอ ก็สามารถทำการเช่าโดยใช้เงินบำรุง ทั้งนี้ โดยพิจารณาว่า ค่าเช่าเครื่องมือแพทย์ไม่จัดเป็นงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ซึ่งไม่สามารถก่อก่อนนี้ผูกพันเกินกว่า 1 ปี) แต่จัดเป็นงบดำเนินงาน (ค่าใช้จ่าย) จึงพิจารณาดำเนินการก่อก่อนนี้ข้ามปีได้ ตามความจำเป็น เหมาะสม ประหยัด เพื่อประโยชน์ของทางราชการและประชาชน ตามหน้าที่ แต่การดำเนินการก็ต้องเป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารโรงพยาบาล มักไม่นิยมที่จะใช้เงินบำรุงจำนวนมากในการ

เช่าเครื่องมือแพทย์แพงๆ เพราะมีเงินอยู่จำกัด ยกเว้นว่า การจัดการบริการตรวจด้วยเครื่องมือแพทย์ที่เข้ามาสามารถ ช่วยให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มมากขึ้น ทั้งจากส่วนต่าง ของค่าบริการตามอัตราของกองทุนประกันสุขภาพต่าง ๆ กับต้นทุนค่าตรวจที่เป็นจริง ซึ่งต้นทุนดังกล่าวจะต่ำลง ถ้ามีการใช้เครื่องกับผู้ป่วยจำนวนมาก รวมทั้งเงินค่าบริการจากผู้ป่วยที่จ่ายเงินเอง

6. เนื่องจากเครื่องที่เข้ามา อยู่ในการดูแลรับผิดชอบ ของโรงพยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานปกติ ของโรงพยาบาล แพทย์ผู้สั่งใช้บริการสามารถส่งผู้ป่วย เข้ารับการตรวจได้โดยไม่มีปัญหาว่าจะเป็นการเอื้อต่อ ธุรกิจเอกชน ซึ่งต่างจากแนวทางที่ 1 ที่กล่าวมาแล้ว

แนวทางที่ 3 การจ้างเหมาบริการตรวจรักษาที่ต้อง ใช้เครื่องมือแพทย์ของเอกชน

การจ้างเหมาบริการเป็นการจ้างให้เอกชนดำเนินการ ตามความต้องการของโรงพยาบาลโดยจ่ายค่าใช้จ่ายใน การดำเนินการเป็นรายชิ้นหรือรายครั้งของความต้องการ นั้น ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายที่ตกลงกันจะรวมวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้ ในการดำเนินการของเครื่อง ดังนั้นรายจ่ายจะแปรผันไป ตามจำนวนครั้งที่ใช้ ไม่คงที่เหมือนกับการเช่าเครื่องมือ แพทย์ (แนวทางที่ 2) ซึ่งมีค่าใช้จ่ายในอัตราคงที่

วิธีดำเนินการ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลและฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มแพทย์ที่มีความประสงค์จะตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโดย เครื่องมือแพทย์ราคาแพง ประชุมหารือและกำหนด ขอบเขตความต้องการที่จะใช้ และมีข้อตกลงในการจ้าง- เหมาบริการอย่างไร

2. กลุ่มแพทย์ที่มีความประสงค์จะใช้เครื่องฯ ทำการ กำหนดรายละเอียดของบริการที่ต้องการใช้

3. ฝ่ายบริหารมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ ทำการหา ข้อมูลบริษัทเอกชนที่มีเครื่องมือแพทย์ชนิดที่จะใช้งาน เพื่อประเมินราคาค่าจ้างเหมาบริการ

4. ฝ่ายบริหารบรรจุแผนการจ้างเหมาบริการลงใน แผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี โดยคาดประมาณจำนวนครั้ง

ที่ใช้ในรอบปี

5. ผู้บริหารทำบันทึกถึงหน่วยงานส่วนกลางเพื่อขอ งบประมาณ

6. เมื่อได้งบประมาณ ก็ดำเนินการจัดหาตามขั้นตอน ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 เช่น การประกวดราคา (e-bidding) หรือวิธีอื่นที่ กำหนดในระเบียบดังกล่าว

7. เมื่อขั้นตอนเสร็จสิ้นจนได้บริษัทเครื่องมือแพทย์ ก็ทำสัญญาจ้างเหมาบริการ และกำหนดระยะเวลาให้ นำเครื่องมือแพทย์มาติดตั้งในพื้นที่ที่เหมาะสมภายใน โรงพยาบาล

ข้อพิจารณา

1. การจ้างเหมาบริการจากเอกชนเจ้าของเครื่อง- มือแพทย์ ใช้ระเบียบคล้ายคลึงกับการเช่าเครื่อง แต่ให้ เจ้าของเครื่องเป็นผู้ดำเนินการใช้เครื่องโดยไม่มีการ ส่งมอบเครื่องมือแพทย์ คิดค่าดำเนินการเป็นรายครั้ง ตามข้อตกลง ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายดังกล่าวเป็นรายจ่ายของ โรงพยาบาล แล้วโรงพยาบาลคิดค่าบริการจากผู้ป่วยตาม อัตราที่กองทุนแต่ละแห่งกำหนด โรงพยาบาลจะมีรายได้ จากส่วนต่าง (เพราะโรงพยาบาลจะต้องราคากับบริษัท เจ้าของเครื่องมือเพื่อกำหนดค่าจ้างเหมาในอัตราที่ต่ำกว่า อัตราของกองทุน) โดยเงินได้ดังกล่าวเป็นเงินบำรุงของ โรงพยาบาล

2. การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลไม่ถือ เป็นการเช่าที่ ผู้รับจ้างจึงไม่ต้องเสียค่าเช่าพื้นที่ราชพัสดุ ให้แก่กรมธนารักษ์

3. เนื่องจากวิธีจ้างเหมาบริการคิดค่าใช้จ่ายตาม จำนวนครั้งที่ตรวจ โรงพยาบาลจะเสียค่าใช้จ่ายน้อย ถ้าส่ง ตรวจน้อย แต่บริษัทเอกชนเจ้าของเครื่องมือแพทย์ก็ ไม่ยินดีที่จะทำสัญญากับทางโรงพยาบาลถ้าไม่สามารถ มีรายรับที่คุ้มกับค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ ค่าบุคลากรที่ทำงานกับเครื่องมือ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ ใช้กับเครื่องมือแพทย์ ในทางปฏิบัติจึงมักจะขอให้ มี ข้อตกลง หรือทำสัญญาเกี่ยวกับขั้นต่ำของจำนวนครั้ง ของบริการในระดับที่ยอมรับได้ทั้งทางฝ่ายโรงพยาบาล

และเจ้าของเครื่องมือแพทย์

4. การจ้างเหมาบริการโดยใช้เงินงบประมาณ ทางโรงพยาบาลไม่มีอำนาจในการทำสัญญาผูกพันเกิน 1 ปี เว้นแต่ได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี จึงอาจเป็นอุปสรรคในการหาคู่สัญญา เพราะภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของเครื่องต้องการความมั่นใจว่า ทางโรงพยาบาลจะใช้บริการเป็นระยะเวลานานพอที่จะคุ้มกับค่าลงทุนในการซื้อเครื่องมือแพทย์นั้นๆ ผู้บริหารควรทำบันทึกปรึกษาหารือกับส่วนกลางเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมและไม่ขัดต่อกฎหมายหรือระเบียบราชการ เช่น ขอก่อนนี้ผูกพันต่อคณะรัฐมนตรี

5. เนื่องจากการจ้างเหมาบริการเป็นกิจกรรมของโรงพยาบาลในการจ้างภาคเอกชนให้มาช่วยดำเนินการภายใต้ภารกิจของโรงพยาบาล แพทย์ผู้สั่งใช้บริการสามารถส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้โดยไม่มีปัญหาว่าเป็นการเอื้อต่อธุรกิจเอกชน ซึ่งต่างจากแนวทางที่ 1 ที่กล่าวมาแล้ว

แนวทางที่ 4 การให้บริษัทเอกชนเข้าพื้นที่ของโรงพยาบาลภายใต้การบริหารจัดการโดยคณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาล

วิธีนี้ดำเนินการโดยคณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาล ซึ่งตั้งขึ้นภายใต้คณะกรรมการสวัสดิการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิธีนี้ใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2547⁽⁷⁾ โดยดำเนินการให้เป็นการจัดสวัสดิการเชิงธุรกิจ วิธีนี้ต้องเสียค่าเช่าที่ราชพัสดุ แต่เสียในอัตรา ที่ต่ำกว่าการเช่าโดยภาคเอกชน ทั้งนี้ คณะกรรมการสวัสดิการจะต้องควบคุมกำกับกับการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุด หรืออาจจะให้บริษัทเอกชนดำเนินการ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลและฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มแพทย์ที่มีความประสงค์จะตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโดยเครื่องมือแพทย์ราคาแพง ประชุมหารือและกำหนด

ขอบเขตความต้องการที่จะใช้

2. โรงพยาบาลเขียนโครงการจัดหาเครื่องมือแพทย์เสนอคณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาล ซึ่งแต่งตั้งโดยคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ความเห็นชอบ

3. เสนอขออนุมัติโครงการต่อคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และขอความยินยอมให้ใช้ที่ราชพัสดุ (กรณี que เครื่องมือตามโครงการจะต้องตั้งในสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่บนที่ราชพัสดุ)

4. เมื่อคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติแล้ว คณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาลยื่นเรื่องต่อสำนักงานธนารักษ์ในพื้นที่เพื่อพิจารณาอนุมัติ และดำเนินการทำสัญญาเช่าพื้นที่ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2552 กฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปกครอง ดูแล บำรุงรักษาใช้และจัดหาประโยชน์เกี่ยวกับที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2545 และแก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 4 พ.ศ. 2552⁽⁸⁾ หมวด 3 การจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ และสอดคล้องตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการข้าราชการเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจ ทั้งนี้ การจัดให้เช่าที่ราชพัสดุเพื่อการจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจได้หรือไม่ นั้น เป็นอำนาจการพิจารณาของกรมธนารักษ์

5. เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว คณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาลก็ดำเนินการตามโครงการที่ได้ตกลงไว้กับภาคเอกชนเจ้าของเครื่องมือแพทย์ รายจ่ายเป็นไปตามข้อตกลงกัน โดยใช้เงินจากกองทุนสวัสดิการข้าราชการของโรงพยาบาล ซึ่งรวบรวมจากรายได้เกิดจากส่วนต่างที่เรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง หรือผู้ป่วยจ่ายเอง กรณีผู้ป่วยที่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ โรงพยาบาลจะออกใบรับรองว่าไม่มีเครื่องมือให้บริการ โดยปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553⁽⁵⁾ และหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

พ.ศ. 2553⁽⁶⁾ แล้วแต่กรณี โรงพยาบาลสามารถนำใบแจ้งหนี้ส่งเบิกกรมบัญชีกลางรวมกับค่าใช้จ่ายอื่นๆได้และเป็นรายได้ของหน่วยบริการ (ผลต่างระหว่างที่เบิกได้กับค่าบริการใช้เครื่อง)

ข้อพิจารณา

1. ตามกฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์ ที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2545 และแก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้ที่ราชพัสดุที่กระทรวง ทบวง กรม สงวนไว้แต่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ในทางราชการ จะนำมาจัดหาประโยชน์เพื่อการจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจตาม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2547 โดยการจัดให้เช่าหรือโดยวิธีการจัดทำสัญญาต่างตอบแทนอื่นนอกเหนือจากการจัดให้เช่าก็ได้ ทั้งนี้ การจัดหาประโยชน์โดยการจัดให้เช่าจะดำเนินการได้ต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากกระทรวง ทบวง กรม นั้น แล้วแต่กรณี

แต่การจัดสวัสดิการในเชิงธุรกิจนี้จะต้องเสียค่าเช่าที่ราชพัสดุให้กับกรมธนารักษ์เพื่อส่งเป็นรายได้แผ่นดิน (ในอัตราที่ต่ำกว่าการเช่าโดยเอกชน) ตัวอย่างกิจกรรมที่ดำเนินการในรูปของสวัสดิการในเชิงธุรกิจได้แก่ ร้านอาหาร ร้านขายเครื่องดื่ม/ขายอาหารว่าง ร้านขายสินค้าอุปโภคบริโภค ตลาดนัด ร้านรับถ่ายเอกสาร ร้านตัดผมหรือเสริมสวย ร้านขายเสื้อผ้าหรือรับตัดเสื้อผ้า ร้านซัก-อบรีด สถานที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา และคลินิกสุขภาพ เป็นต้น เมื่อนำมาใช้กับเครื่องมือแพทย์ก็จะก่อประโยชน์ที่ทำให้โรงพยาบาลของรัฐมีเครื่องมือ-แพทย์ที่มีราคาสูงซึ่งงบประมาณแผ่นดินไม่อาจสนับสนุนได้ไว้บริการผู้ป่วยแล้ว ยังช่วยให้โรงพยาบาลมีเงินสวัสดิการเพิ่มขึ้นจากรายได้ของบริการที่ให้แก่ผู้ป่วย

2. ในการดำเนินงาน เป็นการเพิ่มภาระของคณะกรรมการสวัสดิการฯ ในการบริหารจัดการและควบคุมกำกับงานการใช้เครื่องมือแพทย์

3. เนื่องจากการติดตั้งเครื่องมือแพทย์โดยคณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาลถือเป็นกิจกรรม

หนึ่งของโรงพยาบาลในการให้บริการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย แพทย์ผู้สั่งใช้บริการสามารถส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้โดยไม่มีปัญหาเกี่ยวกับกฎระเบียบแต่อย่างใด

บทสรุป

การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ของเอกชนในสถานบริการ-สุขภาพของรัฐเป็นการดำเนินงานที่มีประโยชน์อย่างมาก เพราะสามารถยกระดับมาตรฐานบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลของรัฐให้มีบริการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือแพทย์ที่มีความทันสมัยแต่มีราคาแพงเกินกว่ากำลังการจัดสรรงบประมาณของระบบราชการ ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น สร้างความเป็น-ธรรมในสังคมให้ประชาชนในจังหวัดต่างๆ มีโอกาสเข้าถึงบริการได้เช่นเดียวกับในกรุงเทพมหานครหรือจังหวัดใหญ่ๆ ทั้งยังเป็นการส่งเสริมบทบาทของภาคเอกชนในการทำงานร่วมกับภาครัฐในด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แต่เนื่องจากกฎระเบียบที่ซับซ้อน ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลไม่เข้าใจและไม่กล้าตัดสินใจดำเนินการ ในขณะที่บางโรงพยาบาลดำเนินการไปแล้วเกิดการปฏิบัติที่ผิดระเบียบ เป็นเรื่องฟ้องร้อง และเกิดปัญหาหลายประการตามมา แนวทางทั้ง 4 รูปแบบที่แนะนำในบทความนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ศึกษาและนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง เหมาะสม ก่อประโยชน์แก่ประชาชนผู้รับบริการและเป็นการเพิ่มมาตรฐานของบริการรักษาพยาบาลของประเทศได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. วงเดือน จินดาวัฒนะ, ปิยะ หาญรวงศ์ชัย, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. เครื่องมือแพทย์ราคาแพงในประเทศไทย: การกระจาย การใช้ และการเข้าถึงบริการ. วารสารวิชาการ-สาธารณสุข 2544;10:242-52.
2. ผู้จัดการ Online. WHO ชี้ทั่วโลกขาดแคลนหนักเครื่องมือ-แพทย์ เผยราคาสูงลิ่ว [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ก.ย. 2558]. แหล่งข้อมูล: <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9530000126644>

3. กระทรวงการคลัง. พระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2518, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 92, ตอนที่ 54 ฉบับพิเศษ หน้า 1 (ลงวันที่ 5 มีนาคม 2518).
4. กระทรวงสาธารณสุข. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 110, ตอนที่ 191 (ลงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2536).
5. กระทรวงการคลัง. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 127 ตอนที่ 23 ก (ลงวันที่ 2 เมษายน 2553).
6. กระทรวงการคลัง. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 127, ตอนที่ 23 ก (ลงวันที่ 2 เมษายน 2553).
7. สำนักนายกรัฐมนตรี. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดสวัสดิการภายในส่วนราชการ พ.ศ. 2547, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 121, ตอนพิเศษ 104 ง (ลงวันที่ 21 กันยายน 2547).
8. กระทรวงการคลัง. กฎกระทรวงการคลังว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา ใช้ และจัดหาประโยชน์เกี่ยวกับที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2545 และที่แก้ไขเพิ่มเติม, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 123, ตอนที่ 45 ก (ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2549).

Abstract: Installation of Private Medical Device in Government Facilities

Witune Lengmongkonkul, B.B.A. (Accounting)

Finance and Supply Group, Bureau of Central Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

Journal of Health Science 2016;25:534-44.

Currently, the need to improve diagnostic procedure in order to increase efficiency and technical soundness of medical services has led to the increasing efforts among medical facilities to make available advanced medical devices either within the facilities or accessible by patients who such technology. However, many devices are extremely expensive; and government health facilities in developing countries are unable to obtain fiscal budget to procure them. Thus, there were attempts to let private investors to install their medical devices in public health facilities. In case of Thailand, there are 4 alternative procedures: (1) allowing a private company to rent an office space in the hospital to install the medical device and provide independent services to the patients; (2) the hospital requiring the expensive medical device can rent such device from a private company to be installed in and operated by the hospital; (3) to make a contractual agreement with a private company for the services requiring the use of the medical device; and (4) utilizing a hospital welfare system that can contract a private company to operate the services requiring the use of the medical device within the hospital. Each approach is based on a specific principle and process that is in line with the existing laws and regulations of the country as well as different level of benefits to the hospital. Thus, hospital administrators and the medical teams should study all 4 alternatives; and proceed with the one that serves the objective of the hospital in order to make available the expensive medical devices to improve the efficiency of the medical services and gain satisfactions from their clients.

Key words: expensive medical device, private company's device in public hospital, royal land