

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
เรื่อง การเบิกจ่ายรักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับ
การรักษาพยาบาล กรณีการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขและ
การกำหนดขั้นตอนในการควบคุมการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

กรมบัญชีกลางได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๗/๐๗๗๑๗ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๐ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า สืบเนื่องจากปัจจุบันการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ รวมถึงบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมในระบบการเบิกจ่ายเงินตามบริการที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (Fee for service) มีอัตราสูงขึ้นทุกปี ดังนั้น เพื่อให้การใช้จ่ายเงินของแผ่นดินในการดำเนินการด้านสวัสดิการ รักษาพยาบาลเป็นไปโดยถูกต้อง มีวินัย คุ่มค่า โปร่งใส และสามารถตรวจสอบ ควบคุมได้ กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบอำนาจจากกระทรวงการคลัง จึงได้มีการดำเนินการดังนี้

๑. จัดทำอัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ และประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๔๙

๒. ควบคุมการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดย

๒.๑ ได้พัฒนาระบบและแนวทางการตรวจสอบ ในการอนุมัติการใช้จ่ายรักษาโรคมะเร็งที่มีราคาสูงก่อนการเบิกจ่าย (Pre authorization) ให้ครอบคลุมทั้งการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายใน ในผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งปอด มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรัง มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งลำไส้ชนิด Gastrointestinal stromal tumor และ/หรือ มะเร็งเต้านม

๒.๒ กำหนดแนวทางการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งจะประกาศบัญชีรายการยาที่ให้เบิกจ่ายได้พร้อมกำหนดเงื่อนไขการเบิกจ่ายไว้ และยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติประเภทใดที่กระทรวงการคลังมิได้ประกาศ หรือมีการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข ห้ามนำมาเบิกจ่ายในสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ โดยขณะนี้ได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานขึ้นเพื่อดำเนินการแล้ว

กรมบัญชีกลางเห็นว่า การดำเนินการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ และการพัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการซึ่งเป็นการดำเนินการต่อเนื่อง แม้ว่าจะตลุดประสงค์หนึ่งในหลายประการ คือ การควบคุมค่าใช้จ่าย แต่

ส่งพร้อมหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๙๐๑/๐๖๙๒ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๐ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกามีถึงสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ต้องอยู่ภายใต้หลักการว่า ต้องไม่เป็นการลิดรอนสิทธิที่ได้รับอยู่เดิม นอกจากนี้ต้องอยู่ในขอบเขตของพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมที่สามารถดำเนินการได้ด้วย ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในประเด็นข้อกฎหมาย จึงขอหารือดังนี้

๑. การดำเนินการจัดทำอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวข้างต้นตามข้อ ๑ ได้อาศัยกรอบอำนาจตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๑ (๑) ซึ่งบัญญัติว่า “การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างอื่นซึ่งมิใช่เป็นการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตรา ดังนี้

(๑) ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกหรือผู้ป่วยภายในให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้ กระทรวงการคลังอาจกำหนดอัตราให้เบิกได้ต่ำกว่าจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงก็ได้” ซึ่งพิจารณาประกอบกับนิยามตามมาตรา ๔ ที่บัญญัติว่า “ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล ดังนี้

(๑) ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

(๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม

(๓) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

(๔) ค่าห้องและค่าอาหารตลอดเวลาที่เข้ารับการักษาพยาบาล

(๕) ค่าตรวจสอบสุขภาพประจำปี

กรณีการดำเนินการดังกล่าวอยู่ในขอบเขตของพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่สามารถดำเนินการได้หรือไม่ อย่างไร

๒. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๔ บัญญัติว่า “ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาลดังนี้

(๑) ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

ฯลฯ

ฯลฯ

กรณีการพัฒนาระบบและแนวทางการตรวจสอบในการอนุมัติการใช้ยารักษาโรคมีราคาสูงก่อนการเบิกจ่าย รวมทั้งการกำหนดแนวทางการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติดังกล่าวข้างต้นตามข้อ ๒ ซึ่งเป็นการกำหนดขั้นตอนในการควบคุมการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จะสอดคล้องกับนิยามของคำว่า “ค่ารักษาพยาบาล” หรือไม่ อย่างไร

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๒) ได้พิจารณาข้อหารือของกรมบัญชีกลาง โดยได้รับฟังคำชี้แจงของผู้แทนกระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง) และผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) แล้ว มีความเห็นดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ที่ว่า กรมบัญชีกลางจะกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ โดยอาศัยอำนาจตาม มาตรา ๑๑ (๑) แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ สามารถกระทำหรือไม่ นั้น เมื่อพิจารณาบทบัญญัติมาตรา ๑๑ (๑) ^๑ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ ที่บัญญัติว่า ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกหรือผู้ป่วยภายในให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้ กระทรวงการคลังอาจกำหนดอัตราให้เบิกได้ต่ำกว่าจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงก็ได้แล้ว เห็นว่า หลักการของบทบัญญัติดังกล่าวประสงค์ให้ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกหรือผู้ป่วยภายในเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง โดยกำหนดข้อยกเว้นไว้ว่ากระทรวงการคลังอาจกำหนดอัตราให้เบิกค่ารักษาพยาบาลต่ำกว่าจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงก็ได้ ดังนั้น การที่กรมบัญชีกลางจะกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ โดยกำหนดไว้ในข้อ ๔^๒ ของประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ว่า ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการให้เบิกได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวงเงินตามรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขที่กำหนด จึงสามารถกระทำได้

อย่างไรก็ดี แม้จะเห็นว่า กรมบัญชีกลางสามารถกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการได้ก็ตาม คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๒) มีข้อสังเกตว่า หลักการของพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมีเจตนารมณ์ที่จะให้สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการจูงใจและตอบแทนผู้ปฏิบัติงานภาครัฐ ซึ่งโดยสภาพความเป็นจริงได้รับค่าตอบแทนค่อนข้างต่ำกว่าภาคอื่น ๆ และไม่สามารถปรับตามภาวะเศรษฐกิจได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณไม่เพียงพอ ด้วยเหตุนี้หากทางราชการเห็นว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลเรียกเก็บมีอัตราสูงขึ้นทุกปีและ

^๑มาตรา ๑๑ การจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างอื่นซึ่งมิใช่เป็นการตรวจสุขภาพประจำปีให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และอัตรา ดังนี้

(๑) ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกหรือผู้ป่วยภายในให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริง ทั้งนี้ กระทรวงการคลังอาจกำหนดอัตราให้เบิกได้ต่ำกว่าจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงก็ได้

ฯลฯ

ฯลฯ

^๒ข้อ ๔ ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการให้เบิกได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวงเงินตามรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขที่แนบท้ายนี้

ต้องการควบคุมการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว โดยการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุข เพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ซึ่งปัญหาในเรื่องนี้เกิดขึ้นเพราะสถานพยาบาลของทางราชการมีการเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุขแตกต่างกัน การแก้ปัญหาจึงสมควรที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลแต่ละแห่งจะได้ร่วมกันพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ในอันที่จะป้องกันและแก้ไข ปัญหาให้มีมาตรฐานตรงกันและสอดคล้องกับสิทธิการได้รับค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ โดยมิใช่เป็นการลดสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการซึ่งจะกระทบต่อค่าตอบแทนของข้าราชการที่ได้รับในอัตราต่ำอยู่แล้ว

ประเด็นที่สอง ที่ว่า กรมบัญชีกลางจะอาศัยอำนาจตามนิยามคำว่า “ค่ารักษาพยาบาล” ในมาตรา ๔^๓ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฯ เพื่อกำหนดขั้นตอนในการควบคุมการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้หรือไม่ นั้น เห็นว่า สิทธิของข้าราชการในการที่จะได้รับการรักษาพยาบาลเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๓ การใดที่มีผลเป็นการจำกัดสิทธิหรือการตัดสิทธิแล้ว ต้องกำหนดให้อำนาจกระทำได้อย่างชัดเจน ดังนั้น การที่กระทรวงการคลังโดยกรมบัญชีกลางอาศัยเพียงนิยามของคำว่า “ค่ารักษาพยาบาล” ในส่วนของ (๑) ค่ายา เพื่อใช้ในการกำหนดขั้นตอนในการควบคุมการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยจะกำหนดให้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติประเภทใดที่กระทรวงการคลังมิได้ประกาศ หรือมีการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข ห้ามนำมาเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ นอกจากนี้ยังได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่แพทย์ผู้ทำการรักษาด้วยยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๖ ชนิดในผู้ป่วย ๗ กลุ่ม ซึ่งกำหนดเงื่อนไขให้โรงพยาบาลต้องดำเนินการจัดทำแผนการรักษา ต้องแจ้งชื่อแพทย์ผู้รักษา ต้องมีการลงทะเบียนผู้ป่วยและต้องแจ้งข้อมูลไปยังกรมบัญชีกลาง รวมทั้งให้โรงพยาบาลต้องขออนุมัติการใช้ยาเพื่อรักษาผู้ป่วยก่อน ถ้าไม่ได้รับอนุมัติให้ใช้ยาในการรักษาแพทย์ก็จะไม่สามารถใช้ยาได้ หากไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขข้างต้น โรงพยาบาลจะไม่สามารถเบิกค่ารักษาตรงจากกรมบัญชีกลางได้ และไม่สามารถออกไปเสร็จให้ผู้มีสิทธิมาเบิกค่ารักษาจากต้นสังกัดได้เช่นกัน ซึ่งแตกต่างจากหลักเกณฑ์เดิมที่กรมบัญชีกลางได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายค่ายาในสถานพยาบาลของทางราชการไว้สำหรับกรณีการเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติให้เป็น

^๓มาตรา ๔ ในพระราชกฤษฎีกานี้

“ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการรักษาพยาบาล
ดังนี้

(๑) ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยา หรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

(๒) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม

(๓) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

ดุลพินิจของคณะกรรมการแพทย์ของแต่ละสถานพยาบาลในการกำหนดผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือรับรอง การกำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนเงื่อนไขตามประเด็นที่หารือมา เป็นการกำหนดขั้นตอนเงื่อนไขที่เป็นการตัดสิทธิของผู้มีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่ได้จ่ายไปจริงตามมาตรา ๑๑^๔(๑) แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฯ ถือเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ไม่สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ในฐานะหน่วยเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ อีกทั้งยังไม่มีฐานอำนาจตามกฎหมายอันจะกล่าวอ้างได้ ดังนั้น จึงเห็นว่า การกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และขั้นตอนการควบคุมการใช้นานอกบัญชียาหลักแห่งชาติตามที่กรมบัญชีกลางหารือมา เป็นการใช้อำนาจเกินกว่าที่กฎหมายได้ให้อำนาจไว้จึงไม่สามารถกำหนดได้

(ลงชื่อ) พรทิพย์ จาละ

(คุณพรทิพย์ จาละ)

เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พฤษภาคม ๒๕๕๐

^๔ โปรดดูเชิงอรรถที่ ๑ , ข้างต้น