

<http://www.moph.go.th/hsri>

# ฉบับกระแส



จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 3 ฉบับที่ 9 (33) มีนาคม 2541 ISSN 0859-9351

## นักวิชาการแจงผลกระทบการปฏิรูประบบราชการและรธน. ใหม่ สาธารณสุขต้องเร่งปรับตัวเพื่อประสิทธิภาพ

นักวิชาการด้านกฎหมายรัฐธรรมนูญฉบับใหม่เปิดโอกาสให้รัฐหรือปรับระบบการบริหารและสร้างการทำงานใหม่เพื่อยกระดับศักยภาพของประเทศสู่เวทีโลก พร้อมแนะข้าราชการไทยปรับตัวรับการปฏิรูปฯ พลิกวิกฤตเศรษฐกิจเป็นโอกาสของการเริ่มต้น

**ตัวอย่างไร”** ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคาร 7 อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การประชุมจัดขึ้นในรูปของการอภิปรายบนเวที โดยมีวิทยากรรับเชิญ 3 คน ได้แก่ ศ.ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ นักวิชาการกฎหมายจากจุฬาลงกรณ์มหา

นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยมี นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ผู้อำนวยการ สวรส. ดำเนินการอภิปราย ซึ่งนอกจากจะได้รับความสนใจจากผู้สนใจจากหน่วยงานต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุขที่เข้ามาร่วมรับฟังประมาณ 400 คนแล้ว การอภิปรายครั้งนี้ยังมีการถ่าย

ทอดสดออกอากาศทั่วประเทศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยด้วย

สาระสำคัญของการอภิปรายแบ่งออกเป็น 3 ส่วนหลัก ในช่วงแรก ศ.ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ ได้กล่าวถึงเจตนารมณ์ของบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญที่ว่าด้วยเรื่องสังคมและสุขภาพว่า รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ให้ความสำคัญกับเรื่องคุณภาพชีวิตและสุขภาพของ



นอกจากวงการสาธารณสุขจะต้องปรับตัวรับการปฏิรูประบบราชการตามแนวทางที่กำหนดโดยรัฐธรรมนูญแล้ว ยังต้องปรับบทบาทหน้าที่ให้สอดคล้องกับบทบัญญัติด้านการสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนมากขึ้นกว่ารัฐธรรมนูญทุกฉบับที่ผ่านมาด้วย

ประชาชนมากเป็นพิเศษ และมากกว่าฉบับอื่นๆ ในอดีต ซึ่งแม้จะมีการถกเถียงกันกว้างขวาง แต่ในที่สุดก็ได้วางแนวคิดหลักเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขไว้ว่าจะต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 7 ประการคือ เป็นงานบริการ (service), มีมาตรฐาน (standard), มีความเท่าเทียมในการให้บริการ (equity), มีประสิทธิภาพ (efficiency), ประชาชน

เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2541 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้จัดการประชุมวิชาการเรื่อง “รัฐธรรมนูญใหม่กับระบบราชการยุคใหม่: วงการสาธารณสุขจะต้องปรับ

วิทยาลัยและอดีตสมาชิกสภาร่างรัฐธรรมนูญ, นายธีรยุทธ หล่อเลิศรัตน์ รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.), และรศ.ดร.สุรพล นิตติไกรพจน์ จากคณะ

อ่านต่อหน้า 2

โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อปรับปรุงการบริหารงานรพ.รัฐ จัดระดมความคิดเห็น

# เสนอกก.ปฏิรูประบบราชการปรับร่างพรบ.องค์การมหาชน

ภายหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้ประชุมร่วมกันเพื่อสำรวจปัญหาและเตรียมความพร้อมสำหรับการปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐให้เป็นอิสระ เมื่อต้นเดือนมกราคมที่ผ่านมา โดยมีข้อสรุปสำคัญจากที่ประชุมว่า จะต้องเร่งศึกษาหารูปแบบของการปฏิรูปเพื่อนำมาใช้กับโรงพยาบาลนำร่อง ซึ่งจะต้องดำเนินการภายในปลายปี 2541

เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ ที่ผ่านมาโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อปรับปรุงการบริหารงานโรงพยาบาลของรัฐ ได้จัดประชุมเพื่อพิจารณาร่างพรบ.องค์การมหาชน พศ.... กับการปรับปรุงการบริหารงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพโรงพยาบาลรัฐ

ร่างพรบ.ฉบับนี้ร่างขึ้นโดยคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ โดยให้อำนาจแก่คณะรัฐมนตรีที่จะออกพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่มีความเหมาะสมแปรรูปไปเป็นองค์การมหาชน ซึ่งขณะนี้คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบในหลักการแล้ว อย่างไรก็ตาม ในการประชุมของ สวรส. มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง ทั้งในเรื่องแนวความคิด และปัญหาที่อาจมีขึ้นในทางปฏิบัติ สวรส. ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยฯ จึงเห็นว่าจำเป็นที่จะต้องนำความเห็นที่ได้จากที่ประชุมเสนอต่อคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการเพื่อพิจารณาปรับปรุงสาระของกฎหมายอีกครั้งหนึ่ง ก่อนที่จะนำเข้าสู่การพิจารณาของที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งคาดว่าจะมีขึ้นภายในเดือนพฤษภาคมศกนี้

สำหรับประเด็นหลักที่หลายฝ่ายแสดงความห่วงใย และเห็นสมควรให้พิจารณาปรับปรุงแก้ไขในร่างพรบ.ฯ มี 4 ประเด็นต่อไปนี้

## 1. การกำหนดโครงสร้างอำนาจ

**ใหม่** เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่าง 4 ฝ่าย คือ ฝ่ายการเมือง, ผู้ให้งบประมาณ, ชุมชน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โดยที่ผู้อำนวยการมีอำนาจการตัดสินใจเพียงพอเพื่อให้สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. **สถานภาพของบุคลากร** อาจปรับปรุงได้ 2 แนวทาง คือ

- สถานภาพระหว่างระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน ควรกำหนดเกณฑ์และยอมให้เจ้าหน้าที่บางส่วนมีสถานภาพข้าราชการ โดยอาจยกเว้นที่ตัวผู้บริหารก่อนด้วยการกำหนดมิให้เป็นข้าราชการ
- ยอมให้เจ้าหน้าที่องค์กรมหาชนมีสองประเภทคือ ข้าราชการ และมีใช้ข้าราชการ โดยกำหนดเกณฑ์ระยะเวลาหรือคุณสมบัติไว้

3. **การประเมินผลงาน** ร่างพรบ.ฯ ควรให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก ๆ ควรกำหนดหลักเกณฑ์ และหน่วยงานที่รับผิดชอบไว้ และระบุกลไกการประเมินงานจากภายนอกด้วย มิใช่ตรวจสอบเฉพาะด้านบัญชีเท่านั้น

4. **การปกป้องประชาชน** ควรระบุให้มีการกำหนดเงื่อนไขเพื่อประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการที่ถือเป็นสินค้าสาธารณะ (public goods) จากองค์การมหาชน เพื่อไม่ให้โรงพยาบาลรัฐที่แปรรูปไปแล้วกลายเป็นกิจการที่มุ่ง



แสวงหาผลกำไรเช่นเดียวกับโรงพยาบาลเอกชน อันขัดต่อเจตนารมณ์นอกเหนือไปจากนี้ ได้มีการตั้งข้อสังเกตในประเด็นสำคัญคือ เรื่องของ**งบประมาณ**ที่ไม่ได้แสดงถึงความเป็นไปได้ที่ชัดเจน, **ระบบคุณธรรม**ที่ยังขาดกลไกที่จะค้ำประกันความเป็นธรรมให้แก่เจ้าหน้าที่ขององค์การและประชาชนผู้ใช้บริการ, **ขอบเขตอำนาจ**ของผู้บริหาร, **สมดุลอำนาจ**ระหว่างฝ่ายการเมืองเจ้าของงบประมาณ ชุมชน และตัวแทนกับเจ้าหน้าที่ขององค์การมหาชน, รวมถึง**ความสัมพันธ์ของระบบงาน**ที่มีต่อภาคราชการ นอกจากนั้น กฎหมายควรแสดงเจตนารมณ์ให้ชัดเจนว่า ออกมาเพื่อพัฒนาองค์กรของรัฐลักษณะใดเพื่ออะไร ซึ่ง สวรส. จะได้นำเสนอต่อคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการเพื่อดำเนินการพิจารณาปรับปรุงต่อไป

ส่วนการคัดเลือกรพ.อาสาสมัครเพื่อเป็นรพ.นำร่องของชุดโครงการปรับปรุงการบริหารรพ.รัฐ จะมีขึ้นภายในกลางเดือนมิถุนายน ศกนี้

**หนังสือใหม่ จาก สวรส.**

**แบบแผนการคลอดบุตร**

**ในโรงพยาบาล ปี 2533-2539**

---

ราคา 80 บาท มีจำหน่ายที่ศูนย์หนังสือจุฬาฯ  
สมาชิกโครงการสำนักพิมพ์ สวรส.  
สั่งซื้อโดยตรง ราคาเล่มละ 64 บาท

โครงการพัฒนาความรู้ด้านการคลังสาธารณสุขประกาศรับเอกสารความคิด

## การสร้างหลักประกันสุขภาพในภาวะเจ็บป่วยจนล้มละลาย

ในปัจจุบัน การเจ็บป่วยด้วยภาวะบางชนิด เช่น โรคมะเร็ง หรือไตวายเรื้อรัง อาจนำไปสู่ค่ารักษาพยาบาลที่แพงมากจนเกินกว่าที่บุคคลหรือครอบครัวสามารถรับภาระได้ ซึ่งเรียกว่า “สภาวะเจ็บป่วยจนล้มละลาย” ในขณะที่ร้อยละ 30 ของคนไทยยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยสภาวะใด นอกจากนี้การจัดสรรเงินด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในสภาวะดังกล่าวก็ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

เพื่อวิเคราะห์องค์ความรู้ที่จำเป็นในกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และเหมาะสมสำหรับการจัดการกับสภาวะเจ็บป่วยจนล้มละลายในสังคมไทย โครงการพัฒนาความรู้ด้านการคลังสาธารณสุข

ของสถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย โดยการสนับสนุนของ สวรส. จึงขอเชิญชวนนักวิชาการที่สนใจส่งเอกสารเชิงหลักการ (concept paper) ความยาว 3-4 หน้ากระดาษ A4 โดยมีเนื้อหาครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- นิยามระดับปฏิบัติการเกี่ยวกับสภาวะเจ็บป่วยจนล้มละลายที่เหมาะสมกับประเทศไทย โดยคำนึงถึงกลุ่มโรคและความสามารถในการจ่าย
- การคาดคะเนขนาดของสภาวะเจ็บป่วยฯ แจกแจงตามกลุ่มประชากรโดยอิงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม การมีหรือไม่มีหลักประกันสุขภาพ
- ทางเลือกในการจัดการให้เกิดหลักประกันสุขภาพในสภาวะเจ็บป่วยฯ

แก่ประชาชนที่ขาดหลักประกันสุขภาพ

- ทางเลือกในการจัดการให้เกิดหลักประกันสุขภาพในสภาวะเจ็บป่วยฯ แก่ประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพอยู่แล้ว

ทั้งนี้ การวิจัยที่เสนอควรเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มุ่งนำผลไปสู่การเปลี่ยนแปลงนโยบาย ใช้ระยะเวลาดำเนินการไม่เกิน 18 เดือน

หมดเขตรับเอกสารวันที่ 30 เมษายน 2541 ผู้สนใจขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นายสง่า อินทะจักร สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย 1168 ซอย 22 ถนนพหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 939-2239 ต่อ 103 E-mail: thri@ksc.th.com ▲

นักวิชาการด้านยาหนุ่นโครงการพัฒนาความรู้เพื่อพัฒนาระบบยาในประเทศไทย

## พัฒนาระบบประเมินคุณภาพยา

ตามที่ กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข และ สวรส. ได้ร่วมกันจัดทำมาตรการปรับปรุงระบบบริหารเวชภัณฑ์ และดัชนีชี้วัดการดำเนินงาน (Monitoring Indicators) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพทั้งในการจัดหา การกระจายยา และการใช้ยาที่เกิดประโยชน์และความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยมากที่สุด

เมื่อต้นเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา สวรส. ได้จัดประชุมเรื่อง “**พัฒนาระบบการประเมินคุณภาพยา**” ซึ่งนอกจากจะมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญสำหรับการตัดสินใจของผู้บริหารโรงพยาบาลระดับต่างๆ แล้ว ยังถือเป็นการพัฒนาระบบการประเมินคุณภาพยาของประเทศไทย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชุดโครงการพัฒนาความรู้เพื่อพัฒนาระบบยาในประเทศไทย

ที่ประชุมซึ่งประกอบด้วยนักวิชา

การด้านเภสัชศาสตร์ การแพทย์ และการสาธารณสุข ได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นและได้ข้อสรุปออกมาดังนี้

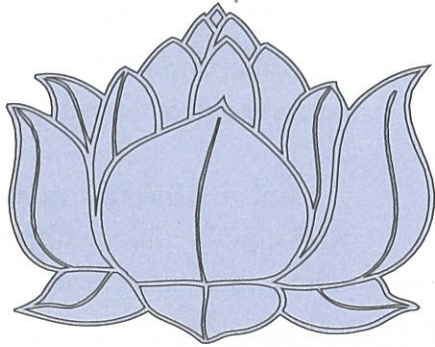
- ให้นำข้อมูลผลการศึกษาระวิเคราะห์คุณภาพยาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมหาวิทยาลัยต่างๆ ที่ได้จัดทำไว้ มาทำ database เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของโรงพยาบาล
- สร้างกลไกกระจายข้อมูลที่เป็นปัจจุบันของโรงงานผลิตยาที่ได้ GMP
- จัดทำแผนการส่งตัวอย่างยาตรวจสอบคุณภาพ มีหน่วยประสานการตรวจ และสร้างระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศ
- จัดทำรายการกลุ่มยา priority risk ที่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบคุณภาพ
- กำหนดมาตรฐานการตรวจสอบคุณภาพด้านต่างๆ เช่น dosage form,

therapeutic index, dissolution

- ส่งเสริมการผลิตยาที่ได้คุณภาพ และเผยแพร่ข้อมูลรายการยา (generic name) ที่ได้คุณภาพให้สาธารณสุขชนทราบ
- ศึกษาผลกระทบด้านกฎหมายถึงขอบเขตในการเผยแพร่ข้อมูลผลการตรวจคุณภาพยา

นอกจากนี้ นักวิชาการด้านยาจากหน่วยงานต่างๆ เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้รับดำเนินการศึกษารวบรวม และวิเคราะห์คุณภาพยาแหล่งผลิต การจัดซื้อ และราคาขายเพื่อให้ได้ข้อมูลยาที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด โดยมี ผศ.นพ.สุพรชัย กองพัฒนากุล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นผู้ประสานงาน

# ปฏิรูป โรงพยาบาลรัฐ



## ในแนวทาง ‘กุศลนิยม’

ตามที่ “จับกระแส” ฉบับที่ 7 (31) มกราคม 2541 ได้พาดหัวข่าวเรื่องกระทรวงสาธารณสุขเร่งปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐให้เป็นอิสระ ตามเงื่อนไขของธนาคารพัฒนาเอเชีย และเตรียมทดลองกับโรงพยาบาลนำร่องในปีนี้

ผมได้อ่านข่าวนี้แล้วเกิดความ “กลัว” ขึ้นมาด้วยเหตุผล 3 ประการ จึงใคร่ขอแสดงความคิดเห็นไปยังพณฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผ่าน “จับกระแส” ดังนี้

**ประการแรก** คือ ผมกลัวว่ากิจการโรงพยาบาลของรัฐจะตกเป็นของต่างประเทศ หากปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐให้เป็นอิสระในรูปแบบรัฐวิสาหกิจ วันหนึ่งในอนาคตอันใกล้ รัฐวิสาหกิจที่เป็นโรงพยาบาลก็จะถูกเจ้าหน้าที่ต่างชาติบังคับให้แปรรูปเช่นเดียวกับรัฐวิสาหกิจอื่นๆ ที่กำลังถูกบังคับให้แปรรูปอยู่ในขณะนี้ การแปรรูป หมายถึงการให้ออกชนเข้ามา มีสิทธิถือหุ้นและมีส่วนในการบริหารด้วย ซึ่งแน่นอนที่สุดว่าในภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่ทั้งภาครัฐและเอกชนไทยกำลังล้มละลายอยู่ในขณะนี้ เอกชนที่สามารถเข้ามาถือหุ้นกิจการรัฐวิสาหกิจต่างๆ รวมทั้งรัฐวิสาหกิจโรงพยาบาล ก็คือเอกชนจากต่างชาติ เมื่อกิจการโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมดซึ่งถือได้ว่าเป็น

กิจการสาธารณูปโภคอันหนึ่งตกเป็นของต่างชาติ อะไรจะเกิดขึ้นบ้าง นับเป็นเรื่องที่น่าคิด

**ประการที่สอง** ก็คือ ผมกลัวการ “หลงทาง” ในการดำเนินการปฏิรูปจากข่าวใน “จับกระแส” ทำให้ผมเข้าใจว่าแนวทางการปฏิรูปที่กระทรวงสาธารณสุขกำลังจะดำเนินการนั้น คงจะอาศัยแนวทางของสิงคโปร์หรือไม่ก็ฮ่องกง หรือของทั้งสองแนวทางมาปรับใช้กับประเทศไทย ซึ่งผมไม่เห็นด้วยกับทั้งสองแนวทาง เพราะการปฏิรูปทั้งสองแนวทางดังกล่าวยังยึดมั่นอยู่กับแนวทาง “ทุนนิยม”

อุดมการณ์ของทุนนิยมนั้นก็เพื่อผลกำไรเป็นหลัก หรืออย่างน้อยก็มิยอมขาดทุน การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูงจากประชาชน ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม (ผ่านกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสุขภาพ) เพื่อจะได้มีรายได้คุ้มทุนไว้จ่ายแก่ผู้บริหารและกลุ่มบุคลากรขาดแคลนในอัตราสูงเพื่อแข่งกับโรงพยาบาลเอกชน เป็นเรื่องที่ไม่หลีกเลี่ยงได้ยาก การหารายได้ด้วยการรับบริจาค และการหาอาสาสมัครมาทำงานฟรีให้แก่โรงพยาบาลรัฐที่บริหารอิสระในระบบทุนนิยม แทบจะเป็นเรื่องที่เป็นไป

โดย สฤกษ์ ชวัลภค

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง นครศรีธรรมราช

ไม่ได้เลย เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว รัฐบาลผู้ยากจนและประชาชนผู้ยากไร้ จะมีปัญหาหาเงินจากที่ไหนมาจ่ายค่ารักษาพยาบาลแพงๆ

ผลสรุปของการที่ประเทศไทยของเราพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตามแนวทาง “ทุนนิยม” ในระยะเวลาสี่สิบปีที่ผ่านมานั้นก็คงเห็นกันได้ชัดเจนแล้วจากภาวะล้มละลายทางเศรษฐกิจ ทั้งของภาครัฐและเอกชนที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ว่าได้รับความเดือดร้อนกันอย่างไรทั่วถึงทั้งคนจนและคนเคยรวย

**ประการสุดท้าย** ก็คือ เรื่องการปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐ นับเป็นเรื่องที่มีผลกระทบโดยตรงต่อตัวผมเอง ซึ่งเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมาเกือบยี่สิบปี ผมจึงน่าจะมีส่วนในการแสดงความคิดเห็นต่อการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐในครั้งนี้ด้วย

**ยังมีแนวทางอื่นๆ อีกหรือไม่ ในการดำเนินการปฏิรูปโรงพยาบาลที่ดีกว่าแนวทางทุนนิยม**

ผมคิดว่ายังพอมิ แนวทางนั้นคือ **แนวทาง “กุศลนิยม”**

“กุศลนิยม” คือการดำเนินการโดยองค์กรการกุศล ในกิจการที่เป็นกุศลเพื่อการกุศล กิจการที่เป็นการกุศลที่สำคัญและยากหลายๆ กิจการในประเทศไทยและในโลกนี้ สามารถบริหารให้ลุล่วงไปได้ด้วยอุดมการณ์กุศลนิยม ตัวอย่างเช่น การดำเนินกิจการของมูลนิธิการกุศลต่างๆ ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย การเก็บศพไร้ญาติสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพสามารถระดมทุนและคนทุกระดับจากทั้งภาครัฐและเอกชนมาช่วยงานได้ด้วยความศรัทธา ก็ด้วยอุดมการณ์กุศลนิยม

พระอธิการอลงกตแห่งวัดพระบาท

น้ำพุ ลพบุรี สามารถสร้างสถานพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ได้อย่างสมบูรณ์ครบวงจรและใหญ่ที่สุดในโลกให้สำเร็จได้ ทั้ๆที่ท่านไม่เคยเรียนในโรงเรียนแพทย์เลย ก็เพราะอุดมการณ์กุศลนิยม

กิจการของโรงพยาบาลรัฐถือได้ว่าเป็นกิจการสาธารณูปโภคที่เป็นการกุศลอย่างหนึ่ง ดังนั้นหากเราจะปฏิรูประบบโรงพยาบาลรัฐตามแนวทาง “กุศลนิยม” จึงน่าจะเป็นแนวทางที่สอดคล้องและเหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง

### **เราจะปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐให้เป็นอิสระในแนวทางกุศลนิยมได้อย่างไร**

ขั้นแรก ให้มีการจัดตั้งองค์กรการกุศลอิสระที่เป็นนิติบุคคลขึ้นมาหนึ่งองค์กรในรูปแบบของมูลนิธิการกุศลเพื่อควบคุมดูแลและบริหารกิจการโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมดทั่วประเทศ (อาจกราบบังคมทูลขอพระราชทานชื่อมูลนิธิจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเพื่อความเป็นสิริมงคล เช่น ชื่อมูลนิธิโรงพยาบาลแห่งชาติพระบรมราชชนก เพื่อเป็นการรำลึกถึงพระมหากษัตริย์คุณของสมเด็จพระราชบิดา พระบิดาแห่งวงการแพทย์แผนปัจจุบันในประเทศไทย) และหากจำเป็น อาจต้องมีกตรตราพระราชบัญญัติมูลนิธิโรงพยาบาลแห่งชาติ เพื่อจัดตั้งมูลนิธิดังกล่าว

คณะกรรมการมูลนิธิอาจประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธาน อธิบดีกรมต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านต่างๆ ไม่เกินห้าคนเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และให้อธิบดีกรมการแพทย์เป็นกรรมการและเลขาธิการมูลนิธิ

ให้มีสำนักงานเลขาธิการมูลนิธิอยู่ที่ส่วนกลาง โรงพยาบาลรัฐแต่ละแห่งก็เป็นสาขาย่อยของมูลนิธิ

ให้มีการโอนทรัพย์สินและบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลของรัฐให้เป็นของมูลนิธิดังกล่าว

ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรเงิน

งบประมาณแก่มูลนิธิตามความจำเป็น เพื่อให้สามารถดำเนินกิจการโรงพยาบาลทั้งหมดในสังกัดมูลนิธิได้อย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐานสากล

มูลนิธิสามารถดำเนินการรับบริจาคทรัพย์สินจากประชาชน เพื่อใช้ในการดำเนินกิจการโรงพยาบาลได้

โรงพยาบาลของรัฐในสังกัดมูลนิธิสามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลและค่าธรรมเนียมต่างๆ จากประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง และจากกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสุขภาพ ในอัตราที่เหมาะสมเป็นธรรมตามที่กรรมการบริหารมูลนิธิเห็นชอบด้วยแล้ว ค่ารักษาพยาบาลและค่าธรรมเนียมต่างๆ ที่เก็บได้ ให้ถือเป็นทรัพย์สินของมูลนิธิ

บุคลากรของมูลนิธิที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐต่างๆ ให้ถือเป็นเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิ ซึ่งมีสามกลุ่มด้วยกันคือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิ กลุ่มอาสาสมัครของมูลนิธิ และกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

เจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิถือเป็นกำลังหลักขององค์กร ข้าราชการและลูกจ้างของโรงพยาบาลรัฐเดิมให้ออนมาเป็นเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิทั้งหมดหากเจ้าตัวยินยอม การจ้างบุคลากรใหม่เข้าทำงานให้เป็นเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิทั้งหมด แม้ว่าจะมาทดแทนตำแหน่งของข้าราชการที่ออกไปด้วยเหตุใดก็ตาม ให้เจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิได้รับค่าตอบแทนและสิทธิพิเศษต่างๆ จากมูลนิธิและทางราชการ ซึ่งอาจจะสูงกว่าอัตราของข้าราชการ เพื่อจูงใจให้คนอยากเข้ามาทำงานให้โรงพยาบาลต่างๆ ในสังกัดมูลนิธิ แม้ในพื้นที่ห่างไกล

อาสาสมัครของมูลนิธิคือ ผู้ที่อาสามาทำงานให้กับมูลนิธิในโรงพยาบาลต่างๆ โดยไม่รับค่าตอบแทน

สำหรับข้าราชการและลูกจ้างเดิมของโรงพยาบาลต่างๆ ที่ไม่ยอมเปลี่ยนตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิ ก็ให้เป็นข้าราชการและลูกจ้างไปตามเดิมได้โดยถือว่ามาช่วยปฏิบัติราชการที่

มูลนิธิ โดยรัฐบาลจ่ายเงินเดือนและค่าจ้างผ่านมูลนิธิ และเมื่อข้าราชการและลูกจ้างเหล่านั้นออกจากตำแหน่งไปด้วยเหตุใดก็ตาม การจ้างคนใหม่มาทดแทนให้บรรจุในตำแหน่งเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิทั้งหมด กลุ่มข้าราชการและลูกจ้างก็จะค่อยๆ หดไป เหลือแต่กลุ่มเจ้าหน้าที่ประจำของมูลนิธิและอาสาสมัครเท่านั้น

การปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐตามแนวทางดังกล่าว ถือเป็นทางเลือกใหม่อีกแนวทางหนึ่งที่อาจจะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในการปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐให้เป็นอิสระได้ นอกจากแนวทางฮ่องกงและสิงคโปร์

### **อาจมีคำถามว่า หากจะให้โรงพยาบาลรัฐแต่ละแห่งจัดตั้งมูลนิธิขึ้นมามูลนิธิหนึ่ง มีอิสระในการบริหารจัดการเองโดยไม่ขึ้นกับส่วนกลางจะได้หรือไม่ และจะดีหรือไม่ อย่างไร**

ในเรื่องนี้ ผมเห็นว่าอาจทำได้แต่ไม่ดี เพราะในสถานะของยุคโลกาภิวัตน์ที่เป็นอยู่ในขณะนี้ กิจการที่มีลักษณะอย่างเดียวกันขนาดเล็กๆ ถ้าไม่รวมกันเป็นกิจการขนาดใหญ่ก็จะอยู่รอดลำบาก เช่นเดียวกับกรณีที่เกิดขึ้นกับสถาบันการเงินขนาดเล็กที่มีให้เห็นเป็นตัวอย่าง กิจการโรงพยาบาลรัฐ หากไม่รวมกันให้เป็นกิจการขนาดใหญ่ก็จะอยู่ได้ลำบากมาก โรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตเมืองอาจจะอยู่ได้ แต่โรงพยาบาลชุมชนเล็กๆ ในชนบทที่ประชาชนส่วนใหญ่ยากจน คงจะอยู่ได้ลำบาก ดังนั้นการรวมกิจการโรงพยาบาลรัฐทุกขนาดทั่วประเทศให้เป็นกิจการเดียวกัน จึงน่าจะมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง

มีแนวทางที่จะปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐให้เป็นอิสระ มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพมากขึ้นหลายแนวทาง แต่อุปสรรคสำคัญที่สุดในการปฏิรูปก็คือ การคัดค้านของบุคลากรในองค์กรของรัฐเหล่านั้นนั่นเอง



# ป ล า ย ก ร : ๒ ๕

ผู้ที่มีส่วนร่วมในจดหมายข่าวที่มีอายุยังไม่ครบ 3 ขวบปี ฉบับนี้ ไม่ได้มีเฉพาะผู้ที่มีรายชื่ออยู่ในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เท่านั้น แต่ยังรวมถึงผู้บริหารงานวิจัย นักวิจัย ผู้เกี่ยวข้องในโครงการต่างๆ

และที่สำคัญคือ ผู้อ่านทั่วประเทศอีกนับหมื่น ทั้งในแวดวงสาธารณสุข และหน่วยวิชาการต่างๆ ซึ่งมีส่วนร่วมได้มากกว่าการเป็นผู้รับข่าวสารข้อมูล

“ฉบับกระแส” ฉบับเดือนมกราคม ที่ผ่านมา ได้สร้างปฏิกิริยาจากผู้อ่านท่านหนึ่ง สะท้อนกลับมาเป็นจดหมายความยาวสามหน้ากระดาษ เสนอความคิดเห็นต่อการแปรรูปโรงพยาบาลรัฐ ผ่าน “ฉบับกระแส” ไปยังรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หลังจากได้อ่านกันแล้ว กองบรรณาธิการมีความเห็นว่า ข้อเขียนดังกล่าวน่าจะได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ เพื่อให้การแสดงความคิดเห็นต่อเรื่องที่มีความสำคัญต่อสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขต่อคนส่วนใหญ่ของประเทศ ได้มีการขยายต่อ ก่อให้เกิดมุมมองที่หลากหลาย กว้างขวางยิ่งขึ้น ดังที่ปรากฏในคอลัมน์ “กระแสความคิด” ฉบับนี้

ไม่เพียงเฉพาะเรื่องนี้-เรื่องเดียว บนกระดาษจำนวนไม่มากนักของ “ฉบับกระแส” ยังมีที่ว่างเสมอสำหรับข้อเขียน ความคิด ความเห็น ต่างๆ อันเกี่ยวกับระบบสาธารณสุข ซึ่งเป็นเรื่องของประเทศที่ไม่มีใครสามารถผูกขาดความคิดเห็นเอาไว้เพียงของตนเองหรือหมู่คณะ

เราพร้อมจะเป็นเวทีสำหรับการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ มีเหตุมีผล ด้วยความเชื่อว่าทุกๆ กิริยาที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยา ย่อมสามารถนำไปสู่สหกิริยาที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการใดๆ ก็ตาม ได้ดียิ่งกว่ากิริยาด้านเดียว

ขอเพียงแต่เขียนมา

-ปณิธาน

## ที่ปรึกษา

นพ.ปรารกรม วุฒิพงษ์  
ศ. นพ.ประเวศ วะสี  
ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช

## บรรณาธิการอำนวยการ

นพ.สมศักดิ์ ชุณหะวัณ

## บรรณาธิการบริหาร

นายปณิธาน ทหล่อเลิศวิทย์

## ผู้จัดการ

นส.ดวงพร เสงบุญพันธ์

## ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นส.วรารัตน์ พันธุ์พงศ์

## กองบรรณาธิการ

นพ.สุภกร บัวสาย  
นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล  
นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร  
นส.นวลอนันต์ ตันติเกตุ  
นางงามจิตต์ จันทรสาศิต  
นส.เพ็ญจันทร์ ประดับมูข  
นางเพ็ญศรี สงวนสิงห์  
นส.เนาวรัตน์ ชุ่มยอง



“ฉบับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยโครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อความ ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

“ฉบับกระแส” ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้องเกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ **บรรณาธิการ**

การขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอรับข้อมูล บทความที่ตีพิมพ์ไปเผยแพร่ต่อ กรุณาติดต่อ **ผู้จัดการ**

# ฉบับกระแส

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตที่ 4/2537  
ปณฝ. ตลาดขวัญ

นางสาวดวงพร เสงบุญพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

## เหตุขัดข้องที่นำจ่ายผู้รับไม่ได้

- 1. จ่าหน้าไม่ชัดเจน
- 2. ไม่มีเลขที่บ้านตามจ่าหน้า
- 3. ไม่ยอมรับ
- 4. ไม่มีผู้รับตามจ่าหน้า
- 5. ไม่มารับภายในกำหนด
- 6. เลิกกิจการ
- 7. ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- 8. อื่นๆ

ลงชื่อ.....