ศาลปกครองพิทักษ์สิทธิข้าราชการ : ค่ารักษาพยาบาลโรคกระดูกและข้อ

ทันที...ที่ราชกิจจานุเบกษาได้เผยแพร่ประกาศสำนักงานศาลปกครอง กรณีศาลปกครองพิพากษาถึงที่สุดให้เพิกถอนกฎของกระทรวงการคลัง ที่ห้ามข้าราชการใช้สิทธิเบิกจ่ายยาในกลุ่มยา SYSADOA (กลูโคซามีน คอนดรอยตินซัลเฟต และไดอะเซอเรน) และกลุ่มยาฉีดเข้าข้อบรรเทาอาการข้อเสื่อม (ไฮยาลูโรแนนและอนุพันธ์) ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 เป็นต้นมา ยังความดีใจให้กับผู้ป่วยโรคดังกล่าวที่ใช้สิทธิข้าราชการในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยเฉพาะในรายข้าราชการบำนาญและข้าราชการผู้มีพ่อแม่เป็นผู้สูงอายุที่มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับโรคดังกล่าว เรื่องนี้หลายๆ ท่านอาจจะประสบปัญหาหรือได้รับผลกระทบโดยตรงเลยละครับ..



คดีนี้สืบเนื่องจากได้มีการตั้งคณะทำงานวิชาการทางการแพทย์ในการศึกษาทบทวนเกี่ยวกับบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อจัดทำมาตรการกำกับดูแลการใช้ยาให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า ซึ่งได้มีการพิจารณาเอกสารทางวิชาการต่างๆ ทั้งจากภายในประเทศและต่างประเทศแล้ว พบว่าการใช้ยาในกลุ่มดังกล่าวไม่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลที่ไม่ชัดเจน ประกอบกับเป็นยาที่มีราคาแพง จึงได้มีการออกหลักเกณฑ์หรือกฎห้ามข้าราชการเบิกจ่ายยาดังกล่าว ซึ่งหลังจากที่กฎมีผลใช้บังคับ ก็ได้ถูกคัดค้านทั้งจากผู้มีสิทธิเบิกจ่ายรวมทั้งองค์กรวิชาชีพก็ได้มีการขอให้ทบทวน จนต่อมากระทรวงการคลังได้ผ่อนคลายให้มีการเบิกจ่ายได้ในระหว่างที่รอผลการศึกษาที่ชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพการใช้ยา แต่ยังเป็นการเบิกจ่ายแบบมีเงื่อนไข

ผู้ฟ้องคดีซึ่งเป็นข้าราชการพลเรือนอาวุโสที่ได้รับผลกระทบโดยตรง จึงยื่นฟ้องคดีนี้ต่อศาลปกครอง เพราะเห็นว่ายาดังกล่าวเป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมและบรรเทาอาการปวดข้อเข่าได้ดี หลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลังถือเป็นการลิดรอนสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 เรื่องจึงเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาลปกครอง

คดีนี้ศาลปกครองกลางได้วินิจฉัยว่า กฎหมายได้ให้อำนาจกระทรวงการคลังในการกำหนดหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการจ่ายเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการได้ จึงมีประเด็นที่ต้องพิจารณาต่อไปว่า เมื่อมีกฎหมายให้อำนาจแล้ว กระทรวงการคลังได้ใช้อำนาจดุลพินิจโดยชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ ซึ่งก็คือ หลักเกณฑ์ที่พิพาทนั้นสอดคล้องกับมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและอนุมัติในหลักการเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 หรือไม่

โดยคณะรัฐมนตรีได้พิจารณามาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา โดยได้อนุมัติในหลักการและวางหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบและควบคุมการเบิกจ่ายค่ายาโดยให้คำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญสองประการ ประการแรก คือ บัญชียาหลักแห่งชาติ และประการที่สอง คือ เงื่อนไขและข้อบ่งชี้ที่องค์กรวิชาชีพกำหนด ซึ่งข้อเท็จจริงในคดีนี้รับฟังได้ว่า กลุ่มยาตามที่พิพาทเป็นยาที่อยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ การควบคุมการ

เบิกจ่ายค่ายาในรายการเหล่านี้จึงต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบประการที่สอง คือ **เงื่อนไขและข้อบ่งชี้ที่องค์กรวิชาชีพกำหนด** ดังนั้น การจะรับฟังว่า หลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลังสอดคล้องกับมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาฯ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบซึ่งเป็นฐานที่มาของการออกหลักเกณฑ์ดังกล่าวหรือไม่ จึงต้องพิจารณาให้ได้ความว่า **การห้ามเบิกจ่ายกลุ่มยาดังกล่าวสอดรับหรือเป็นไปในทิศทางเดียวกับเงื่อนไขและข้อบ่งชี้ที่องค์กรวิชาชีพกำหนดหรือไม่**

โดยข้อสนับสนุนในการออกกฎห้ามเบิกจ่ายยาดังกล่าวนั้น กระทรวงการคลังให้เหตุผลว่า คณะทำงานวิชาการทางการแพทย์ได้พิจารณาทบทวนเอกสารวิชาการจากองค์กรวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับอย่างรอบคอบรวมทั้งจากผลการศึกษาวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศแล้ว พบว่ายาดังกล่าวไม่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพไม่ชัดเจน แต่ศาลปกครองกลางเห็นว่ากระทรวงการคลังยังพิจารณาข้อมูลไม่รอบด้านเพียงพอ เนื่องจากเมื่อนำแนวปฏิบัติบริการดูแลรักษาโรคข้อเข้าเสื่อม พ.ศ.2553 ของราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย (องค์กรวิชาชีพ) ที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับแพทย์ทุกระดับในการใช้ประกอบการตัดสินใจให้บริการผู้ป่วยข้อเข้าเสื่อม ซึ่งตามแนวปฏิบัตินี้ได้จัดให้มีการใช้ยาดังกล่าวในการบำบัดโรคข้อเข่าเสื่อม รวมทั้งวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ฯ ยังได้เคยขอให้กระทรวงการคลังทบทวนข้อห้ามดังกล่าวเนื่องจากมีผู้ป่วยบางกลุ่มจำเป็นต้องใช้ยานี้ซึ่งได้ผลในการบรรเทาอาการของโรค จนต่อมากระทรวงการคลังได้ผ่อนคลายให้มีการเบิกจ่ายได้โดยต้องเป็นการสั่งใช้ยาตามแนวทางกำกับการใช้ยาของวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ฯ และสุดท้ายได้มีการขยายเวลาให้มีการเบิกจ่ายตัวยาดังกล่าวต่อไปจนกว่าจะมีการออกหลักเกณฑ์ใหม่

จึงเห็นได้ว่า ในการออกหลักเกณฑ์ที่พิพาทของกระทรวงการคลังที่ให้เหตุผลว่าเป็นตัวยาไม่คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพที่ไม่ชัดเจนนั้น ยังขัดแย้งกับแนวทางปฏิบัติจริงที่มีการใช้ยาดังกล่าวบรรเทาอาการป่วยเกี่ยวกับข้อเข่าอย่างได้ผล ทั้งยังถูกโต้แย้งจากวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ฯ และสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทยซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพโดยตรงเกี่ยวกับการใช้ยากลุ่มดังกล่าว **กรณีจึงต้องถือว่ายังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพของยาที่ห้ามเบิกจ่าย เหตุผลของกระทรวงการคลังจึงยังไม่มีน้ำหนักแก่การรับฟัง** เมื่อไม่มีข้อสรุปทางวิชาการที่ชัดเจนและสอดคล้องกัน การออกกฎอันเป็นการตัดสิทธิประโยชน์ของบุคลากรภาครัฐ ตามที่รัฐธรรมนูญรับรองรองไว้ **จึงเป็นการใช้ดุลพินิจที่ไม่มีเหตุผลเพียงพอ และไม่ชอบด้วยกฎหมาย ศาลปกครองกลางพิพากษาให้เพิกถอนกฎดังกล่าว** คดีนี้ไม่มีการอุทธรณ์ จึงถือว่าถึงที่สุดครับ *(คดีแดงหมายเลขแดงที่ 502/2558)*

เป็นบรรทัดฐานว่า... ในการออกกฎซึ่งเป็นการตัดสิทธิของบุคคลนั้น จะต้องเป็นเหตุผลที่มีความหนักแน่นและมีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง มิเช่นนั้นจะกลายเป็นการใช้ดุลพินิจที่ไม่ชอบดังเช่นกรณีนี้ ยินดีด้วยครับที่ศาลปกครองได้พิทักษ์สิทธิอันพึงมีโดยชอบของข้าราชการ...

ครองธรรม ธรรมรัฐ

