

**รายงานการสอบสวนข้อเท็จจริงของคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง  
โครงการตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ของกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 9)  
กรณีเครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด (UV Fan)**

**ความเป็นมา**

1. สื่อมวลชนเริ่มลงข่าวการเปิดเผยของนายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบทเกี่ยวกับงบประมาณโครงการ “ไทยเข้มแข็ง” ตั้งแต่วันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2552 เช่น

1.1 มติชน ฉบับวันพุธที่ 16 กันยายน 2552 หน้า 10 พาดหัวข่าวว่า “แพทย์ชนบทจับตา “ไทยเข้มแข็ง” ” และพาดหัวรองว่า “แผนงบทกว่า 8 หมื่นล้านกลั่นไม่ดี” โดยมีเนื้อข่าวบางตอนว่า “นพ. เกรียงศักดิ์ กล่าวว่า การบริหาร สธ. ใน 3 ปีข้างหน้าไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะนอกจากการบริหารทั่วไป บริหารบุคลากรแพทย์ในสังกัด ซึ่งทำได้ยากอยู่แล้ว ยังมีเรื่องโครงการไทยเข้มแข็ง ที่ สธ. ใช้งบประมาณบริหารมากถึง 86,000 ล้านบาท ซึ่งต้องมีการประกวดราคาการจัดซื้อจัดจ้าง การก่อสร้างอีกมหาศาล และเบื้องต้น ได้รับรายงานจากพื้นที่ต่างๆ ว่า เริ่มมีกลั่นไม่ดี เพราะมีการฮั้วประมูล หรือล๊อคสเปคเครื่องมือทางการแพทย์บ้างแล้ว..... โครงการไทยเข้มแข็ง มีเหลือบจ้องจะหาผลประโยชน์หลายโครงการ โดยเฉพาะโครงการก่อสร้างปรับปรุงโรงพยาบาลทั่วประเทศ จะต้องมีการจับตาให้ดี อาจมีการทุจริตตั้งแต่การล๊อคสเปคผู้รับเหมาตั้งราคากลางสูงกว่าปกติ หรือแม้แต่โครงการจัดซื้อเครื่องช่วยหายใจ และเครื่องทำลายเชื้อโรคในอากาศด้วยแสงอัลตราไวโอเลต เป็นต้น ก็มีการกำหนดราคากลางแพงกว่าปกติหลายเท่าตัว อาทิ เครื่องทำลายเชื้อโรคที่กรมการแพทย์ผลิตได้เอง เครื่องละประมาณ 6,000 บาท แต่บางจังหวัดกำหนดราคากลางสูงถึงเครื่องละ 40,000 บาท...” (เอกสารหมายเลข ขว.1/1)

1.2 หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันพฤหัสบดีที่ 17 กันยายน 2552 หน้า 15 พาดหัวข่าวว่า “จับตางบไทยเข้มแข็งกว่า 8 หมื่นล้าน สธ.” และมีเนื้อข่าวว่า “นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า เป็นห่วงว่าโครงการจัดซื้อจัดจ้างต่างๆ ในโครงการไทยเข้มแข็งจะสร้างปัญหาให้กับพื้นที่ที่อาจจะมีส่วนพัวพันกับการทุจริตจัดซื้อจัดจ้าง โดยไม่มีเจตนาที่จะทุจริต แต่อาจจะเป็นเพราะรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เนื่องจากต้องยอมรับว่าอุปกรณ์การแพทย์เป็นเรื่องเฉพาะทาง แม้แต่แพทย์ทั่วไปบางครั้ง ก็ไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่จะตรวจสอบได้ว่า อุปกรณ์ที่ซื้อถูกล๊อคสเปคหรือไม่ อย่างไรก็ตาม เครือข่ายแพทย์ชนบท จับตาโครงการจัดซื้อจัดจ้างไทยเข้มแข็งอย่างใกล้ชิด และได้ให้ข้อมูลกับนายกรัฐมนตรีก่อนแล้ว” (เอกสารหมายเลข ขว.1/2)

1.3 หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์ ฉบับวันศุกร์ที่ 18 กันยายน 2552 หน้า A 6 พาดหัวข่าวว่า “ไทยเข้มแข็ง สธ. สงขลา ส่อแวว” โดยมีเนื้อข่าวว่า “นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูล

เกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบทเปิดเผยว่า ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการทุจริตโครงการภายใต้ แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 ระยะ 2 เกี่ยวกับการจัดซื้อเครื่องยูวีทำลายเชื้อโรคด้วยระบบ แสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด (UV FAN) ให้ทุกจังหวัด จังหวัดละ 15 เครื่อง เครื่องละ 4 หมั่นบาท ทั้งนี้เอกสารที่ได้รับในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (สสจ.) เป็นหนังสือทาง ราชการลงบันทึกด่วนที่สุด ลงวันที่ 31 สิงหาคม มีการแจ้งว่าสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข เร่งจัดซื้อเครื่องทำลายเชื้อโรคฯ ให้กับโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในแต่ละจังหวัด.....หนังสือฉบับดังกล่าวมีความผิดปกติหลายจุด 1. มีการเสนอราคาเครื่องทำลาย เชื้อโรคฯ เครื่องละ 4 หมั่นบาท ซึ่งสูงผิดปกติ ทั้งที่มีต้นทุนเพียงเครื่องละ 5,000 – 6,000 บาท เท่านั้น 2. ในหนังสือยังได้แนบเอกสารอีก 2 ฉบับ คือรายละเอียดสเปกเครื่องทำลายเชื้อโรคฯ และใบเสนอราคาของบริษัทก่อเกียรติชีพพลาย เครื่องละ 4 หมั่นบาท” (เอกสารหมายเลข ยว.1/3)

1.4 หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับวันจันทร์ที่ 21 กันยายน 2552 หน้า 3 พาดหัว ข่าวว่า “ สธ. เตือนสอบข่าวสเปกครุภัณฑ์” มีเนื้อข่าวว่า “ เมื่อวันที่ 20 กันยายน นางศิริวรรณ ปราศจากศัตรู เลขาธิการ รมว. สาธารณสุข กล่าวกรณีที่มีข่าวว่า กลุ่มผู้บริหารสาธารณสุขใน ภูมิภาค ประกอบด้วยโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั่วประเทศได้ทำจดหมายเปิดผนึกลงวันที่ 9 กันยายน ถึงนายวิทยา แก้วภราดัย รมว. สาธารณสุขให้เร่งตรวจสอบโครงการของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ต่อจากโครงการชุมชน พอเพียง โดยจดหมายเปิดผนึกอ้างว่า มีกลุ่มบุคคลที่อยู่รอบตัวนักการเมืองได้ติดต่อไปยัง รพ. และ สสจ. ทั่วประเทศ ให้ดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์ของบริษัทแห่งหนึ่งซึ่งแอบอ้างว่าใกล้ชิด นักการเมือง ซึ่งได้มีการรวบรวมเทปอัดเสียงโทรศัพท์ส่งไปให้ สส.ฝ่ายค้าน โดยนางศิริวรรณ กล่าวว่ ยังไม่เห็นจดหมายดังกล่าว แต่จะตรวจสอบข้อเท็จจริงเรื่องนี้ ..... นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบทกล่าวว่า เคยได้ยินข่าวมาเช่นกันว่า มีคนใกล้ชิดฝ่าย การเมืองประมาณ 3 คน ได้สั่งการอะไรบางอย่างในลักษณะไม่โปร่งใส และสร้างความอึดอัดใจ ให้แก่ผู้บริหารในภูมิภาค ซึ่งแพทย์ชนบทจะจับตาดูเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะ การจัดซื้อเครื่องทำลายเชื้อโรค ด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิดยูวี ราคาประมาณ เครื่องละ 4 หมั่นบาท ซึ่งมีหลายจังหวัดจะซื้อเครื่องนี้ และมีข้อมูลเรื่องนี้ออกมา เช่นที่จังหวัดสงขลา บางแห่งจะซื้อ 15 ตัว จังหวัดนครราชสีมา รพ.บางแห่งจะซื้อ 56 ตัว ..... แหล่งข่าวระดับสูง จากกระทรวงสาธารณสุขกล่าวว่า ได้เห็นจดหมายเปิดผนึกเรื่องการจ้องถนุของกระทรวง สาธารณสุข ที่นำส่ง รมว. สาธารณสุขแล้ว กรณีที่มีการพาดพิงไปยังที่ปรึกษาบางคนนั้น เห็นว่า ที่ปรึกษาคงดังกล่าวน่าจะลาออกไปก่อน เพื่อไม่ให้ รมว. สาธารณสุขเสียหาย” (เอกสารหมายเลข ยว. 1/4)

1.5 หนังสือพิมพ์มติชน ฉบับวันอังคารที่ 22 กันยายน 2552 หน้า 10 พาดหัว ข่าวว่า “ จ.ม. แฉเงื่อนงำจัดซื้อครุภัณฑ์ว่อน สธ. “วิทยา” ย้ำไม่เกี่ยว ใครรู้ข้อมูลแจ้งตรง” มีเนื้อ

ข่าวว่า “เมื่อวันที่ 21 กันยายน มีจดหมายเปิดผนึก 2 ฉบับ ส่งถึงข้าราชการในสังกัด สธ. ฉบับแรก เรื่องกลืนของ สธ. ต่อจากโครงการชุมชนพอเพียง ระบุว่ามียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับรัฐมนตรีทั้ง 2 คน คือ 1. กลุ่มที่ปรึกษาและคณะทำงานของรัฐมนตรีช่วย สธ. ติดต่อหน่วยงานต่างๆ ให้จัดซื้อครุภัณฑ์จากบริษัทที่อ้างว่าใกล้ชิดกับรัฐมนตรีช่วย สธ. และให้นักการเมืองทั้งส่วนกลาง และท้องถิ่น ขอส่วนแบ่งการประมูลงานก่อสร้าง 2. กลุ่มที่ปรึกษารัฐมนตรี สธ. ที่มีนายแพทย์ที่มี ส่วนทุจริตยา 1,400 ล้านบาท ติดต่อโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั่วประเทศให้จัดซื้อครุภัณฑ์ของเอกชนรายหนึ่ง ที่อ้างว่าเป็นญาตินักการเมือง ทำให้หน่วยงานต้อง ซื้อครุภัณฑ์ในราคาแพงกว่าท้องตลาดแต่คุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน ส่วนฉบับที่ 2 ระบุว่า มี นายแพทย์รายหนึ่งดำเนินการจัดส่งสเปคเครื่องมือแพทย์ที่ สธ. จะต้องจัดซื้อไปให้โรงพยาบาล ต่างๆ พร้อมแนะนำให้จัดซื้อจากบริษัทเอกชนรายหนึ่งที่อ้างว่าเป็นญาติกับผู้ใหญ่ใน สธ.” (เอกสารหมายเลข ขว. 1/5)

1.6 หนังสือพิมพ์มติชน ฉบับวันจันทร์ที่ 28 กันยายน 2552 หน้า 1 พาดหัว ข่าวว่า “ซัด ‘เครื่องฆ่าเชื้อด้วยยูวี’ หมอชนบทโวยจี้หาไอ้โม่งซง ‘นักการเมือง’ ” พาดหัวรองว่า “ทั้งที่ รพ. ทัว ปท. ‘ไม่ต้องการ’ แลอนุมัติ ‘ช่วยหายใจ’ ก็แพง รมว. สธ. ยันไม่มี ‘ลือคสเปค’ ” และโปรยหัวข่าวว่า “รมว. สธ. โต้ พท. ยันงบไทยเข้มแข็งซื้อครุภัณฑ์แพทย์โปร่งใส ไม่มีลือคสเปค ทำตรวจสอบได้ เลขฯแพทย์ชนบทชี้ปัญหาอยู่ที่จัดซื้อบางรายการ ไม่ได้เสนอ มีไอ้โม่งซง ให้นักการเมือง ราคาแพงเกินจริง แลอนุมัติซื้อเครื่องช่วยหายใจ 1.2 ล้าน ขณะที่ รพ.บางแห่งซื้อ แค่ 5 แสนบาท.....” (เอกสารหมายเลข ขว.1/6)

1.7 หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ฉบับวันศุกร์ที่ 2 ตุลาคม 2552 หน้า 13 พาด หัวข่าวว่า “ สธ. ทำหมอนขนบ เปิดข้อมูลทุจริต ‘งบไทยเข้มแข็ง’ ” โดยโปรยหัวข่าวว่า “วิทยา ทำ หมอเกรียงศักดิ์ ังครายละเอียดโครงการไทยเข้มแข็ง สธ. หากประหยัดงบ 30,000 ล้านบาท มาให้ดู ลั่นหากประหยัดได้จริงพร้อมทำตาม ด้านหมอเกรียงศักดิ์รับคำท้าและขอให้ทบทวนการ ก่อสร้าง ปลุกอีก จ.อุดรธานี ประกาศ ประกวดราคาเครื่องตรวจเลือดแล้ว เผยเสาธงโคตรแพง ต้นละ 4.951 แสนบาท แลเปิดอักษรย่อ “ต.-ม.-ป.-ล.-ก.” เอี้ยว ” (เอกสารหมายเลข ขว.1/7)

1.8 หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันพุธที่ 30 กันยายน 2552 คอลัมน์สารพัน ปัญหาของออด เทอร์โบ ได้ลงจดหมายของผู้ใช้นามว่า “หมออีสาน” ดังนี้

“ผมขอความกรุณาคุณออด เทอร์โบ ช่วยสะท้อนสิ่งไม่ดีงามที่กำลังจะเกิดขึ้นกับวงการแพทย์ของไทย ซึ่งส่งผลเสียไปถึงการดูแลรักษาคนไข้จากงบประมาณที่กระทรวง สาธารณสุขจะได้รับตามโครงการไทยเข้มแข็ง เพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาล ต่างๆ ทั่วประเทศด้วย

“เพราะขณะนี้ความไม่ชอบมาพากลในการแสวงหาผลประโยชน์จากงบประมาณ ดังกล่าวนี้ได้เริ่มขึ้นแล้วในภาคอีสานที่พวกผมรับราชการอยู่ เช่น จ.ขอนแก่น จ.มหาสารคาม

จ.กาฬสินธุ์ จ.ร้อยเอ็ด ฯลฯ โดยมีข้าราชการชั้นผู้ใหญ่บางคนในกระทรวงสาธารณสุขโทรศัพท์ขอร้องแกมบังคับให้โรงพยาบาลต่างๆ กำหนดสเปกครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้ตรงกับของบริษัทขายครุภัณฑ์ทางการแพทย์แห่งหนึ่ง ที่เป็นที่ยูกันในแวดวงกระทรวงสาธารณสุขว่ามีผลประโยชน์ร่วมกัน

“ถึงเวลานี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายแห่งจำใจต้องทำตาม ด้วยการตั้งคณะกรรมการกำหนดสเปกและเลือกซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์กับบริษัทแห่งนี้โดยไม่มีการศึกษาหรือกับโรงพยาบาลต่างๆ ที่จะต้องเป็นผู้ใช้ครุภัณฑ์เหล่านี้ ซึ่งจะส่งผลเสียให้กับโรงพยาบาลได้รับครุภัณฑ์ไม่ตรงกับความต้องการใช้ และอาจเป็นครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพไม่ได้ตามมาตรฐานทางการแพทย์ เป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณโดยใช่เหตุ

“ตอนนี้บรรดาผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วประเทศ กำลังอึดอัดกับพฤติกรรมของข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ในกระทรวงสาธารณสุขเหล่านี้ โดยเหตุการณ์ลักษณะนี้กำลังจะเกิดขึ้นเหมือนโครงการชุมชนพอเพียงที่หมิ่น โหม่งและยังหาบทสรุปไม่ได้.” (เอกสารหมายเลข ขว.1/8)

2. รายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริง ของคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีการจัดซื้อเครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด ที่มีนายแพทย์เสรี หงษ์หยก เป็นประธาน สรุปผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีนี้ ดังนี้

“เครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด (UV Fan) จากการสอบปากคำพยานบุคคลโดยเฉพาะนายสุชาติ เลาบริพัตร ผู้อำนวยการสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค พบว่าครุภัณฑ์รายการนี้ไม่มีหน่วยงานใดมีค่าขอรับการจัดสรร แต่เป็นนโยบายของผู้บริหารระดับสูง ขอให้จัดสรรเนื่องจากในขณะนั้นมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 จึงเห็นว่าควรให้ติดตั้งเครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิดที่โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ แม้ว่าจะมีการทักท้วงว่าไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดเป็นหลักการเบื้องต้นว่าให้จัดสรรครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ราคาไม่ต่ำกว่า หนึ่งล้านบาท (แต่ตามเอกสารที่ส่งไปภูมิภาคให้ขอครุภัณฑ์ราคาไม่น้อยกว่า 500,000 บาท) และเคยมีการถอดออกจากรายการเนื่องจากมีความจำเป็นต้องจัดสรรรายการครุภัณฑ์ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมของจังหวัดระยองซึ่งตกหล่นไป แต่ต่อมาก็ได้มีการจัดเข้าในรายการค่าขออีกครั้งและได้รับการพิจารณาจัดสรรในที่สุดจำนวน 800 เครื่อง ราคาเครื่องละ 40,000 บาท (โดยอ้างว่าได้รับโครงการจากนายแพทย์กฤษฎา มนูญวงษ์ แต่นายสุชาติฯ ได้ปฏิเสธไป ต่อมารองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นางศิริพร กัญชนะ) และปลัดกระทรวงสาธารณสุข สั่งการกำชับมาอีกครั้ง) (เอกสารหมายเลข 3) แต่นายสุชาติฯ ไม่อาจหาเอกสารโครงการมาให้คณะกรรมการฯ ได้ และคณะกรรมการฯ ไม่สามารถสอบหาข้อเท็จจริงในส่วนนี้ต่อไปเนื่องจากผู้ถูกกล่าวอ้างได้เกษียณอายุราชการไปแล้ว

“คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าการจัดสรรครุภัณฑ์รายการนี้ ได้จัดสรรโดยไม่มีคำขอจากหน่วยงานผู้ใช้ แต่ไม่อาจชี้ว่าราคาไม่เหมาะสม เนื่องจากเครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด นั้นมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันหลากหลายมีทั้งของที่ผลิตในประเทศ และต่างประเทศ และมีราคาแตกต่างกันไปตามคุณสมบัติของเครื่อง ซึ่งเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่จัดซื้อจะกำหนดคุณสมบัติตามความต้องการและความเหมาะสมในการใช้งานของตนเอง

“อนึ่ง การหาข้อมูลจากการเสนอขายเครื่องชนิดนี้ ที่ใช้กับห้องขนาดทั่วไปมีราคาระหว่าง 38,000 – 41,000 บาท” (เอกสารหมายเลข ขว.2)

#### การดำเนินการของคณะกรรมการ

1. คณะกรรมการได้สอบข้อเท็จจริงจากพยาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวม 45 ปาก  
(รายละเอียดดูภาคผนวก 1)
2. คณะกรรมการได้เรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องมาตรวจสอบ รวม 307 ลำดับ  
(รายละเอียดดูภาคผนวก 2)
3. ประชุมพิจารณา รวม 26 ครั้ง

#### ผลการตรวจสอบข้อเท็จจริง

คณะกรรมการได้พิจารณาดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

#### 1. ความปลอดภัย คุณประโยชน์ และความคุ้มค่าของเครื่องมือ พบข้อมูลข้อเท็จจริง ดังนี้

1.1 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี เคยจัดซื้อเครื่องมือนี้ 3 ครั้ง ดังนี้

(1) ปีงบประมาณ 2547 ซื้อโดยวิธีตกลงราคา จำนวน 2 เครื่อง ราคาเครื่องละ 38,000 บาท โดยใช้เงินนอกงบประมาณจากโครงการศูนย์ความร่วมมือไทย – สหรัฐ ด้านสาธารณสุข UB22 เพื่อติดตั้งในห้องปฏิบัติการของศูนย์วัณโรค

(2) ปีงบประมาณ 2548 ซื้อโดยวิธีตกลงราคา จำนวน 1 เครื่อง ราคาเครื่องละ 38,000 บาท ภาษีมูลค่าเพิ่ม 2,660 บาท รวมเป็นเงิน 40,660 บาท โดยใช้เงินนอกงบประมาณจากโครงการศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข UB 07

(3) ปีงบประมาณ 2551 จัดซื้อโดยวิธีสอบราคา จำนวน 4 เครื่อง ราคาเครื่องละ 39,500 บาท ภาษีมูลค่าเพิ่มรวม 10,336.45 บาท รวมเป็นเงิน 158,000 บาท โดยใช้เงินนอกงบประมาณจากโครงการบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์อย่างครบวงจรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.)

กรณีดังกล่าวนี้ นาย แพทย์สมศักดิ์ อรรถศิลป์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ในฐานะผู้เชี่ยวชาญงานด้านโรคติดต่อ (โดยเฉพาะวัณโรค) ให้ถ้อยคำไว้ว่า ก่อนได้รับแจ้งให้มาให้ถ้อยคำ ได้ลืมเรื่องดังกล่าวไปแล้ว เมื่อได้รับแจ้งให้มาให้ถ้อยคำจึงตรวจสอบพบว่าตนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว เพราะเดิมเป็นผู้อำนวยการศูนย์วัณโรคที่ 7 อุบลราชธานี ปฏิบัติงานโดยตรงในเรื่องวัณโรคมานานกว่า 20 ปี และต่อมาจึงได้รับการเลื่อนตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ก่อนจะได้รับแต่งตั้งเป็นรองอธิบดีกรมควบคุมโรค การจัดซื้อเครื่องมือดังกล่าว ขึ้นแรกเมื่อปี พ.ศ. 2547 ก็ติดตั้งที่ห้องปฏิบัติการของศูนย์วัณโรคที่ตนเป็นผู้อำนวยการเอง (เอกสารหมายเลข ยว. 3)

การที่ตนลืมเรื่องดังกล่าวไปแล้ว ส่วนหนึ่งเป็นเพราะเครื่องมือดังกล่าวมิใช่เครื่องมืออุปกรณ์ควบคุมป้องกันโรคที่มีความสำคัญเป็นพิเศษ และคนทั้งในในฐานะผู้อำนวยการศูนย์วัณโรคเขต 7 และในฐานะผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคเขต 7 อุบลราชธานี ซึ่งมีหน้าที่ดูแลจังหวัดต่างๆ ในเขต รวม 7 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ ยโสธร มุกดาหาร นครพนม และสกลนคร ตนก็ไม่เคยแนะนำ ผลักดัน หรือสนับสนุนให้ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ดังกล่าวในโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ ในเขตที่ตนรับผิดชอบเลย

การกำจัดเชื้อโรคด้วยแสงอัลตราไวโอเลตนั้น ในทางวิชาการมีการใช้ใน 3 รูปแบบ คือ

(ก) ใช้หลอดไฟอัลตราไวโอเลตหลอดเปลือยติดตั้งโดยแขวนลอยจากเพดานห้อง เมื่อเปิดไฟ แสงอัลตราไวโอเลตจะทำลายเชื้อโรคในห้องได้ทุกส่วนที่แสงส่องไปถึง เช่น ที่ พื้น โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องมือ อุปกรณ์ รวมทั้งในอากาศ แต่อุปกรณ์ชนิดนี้มีข้อจำกัดที่จะเปิดใช้ได้เฉพาะเมื่อไม่มีผู้ปฏิบัติงานอยู่ในห้องแล้ว เพราะรังสีอัลตราไวโอเลตขนาดความยาวคลื่นที่ใช้เป็นอันตรายต่อผิวหนังและเยื่อเมือก

(ข) ใช้หลอดอัลตราไวโอเลตที่มีแผงกำบังด้านล่าง โดยติดตั้งจากเพดานห้อง มีแผงกั้นด้านล่างมิให้คนที่อยู่ในห้องมองเห็นหลอดไฟได้ เพื่อป้องกันอันตรายต่อผิวหนังและเยื่อเมือก อุปกรณ์ดังกล่าวนี้สามารถใช้ได้ขณะมีผู้ปฏิบัติงานหรือผู้รับบริการอยู่ในห้อง กลไกการฆ่าเชื้อเกิดขึ้นเมื่ออุณหภูมิอากาศสูงขึ้นจะลอยขึ้นเบียดบน สัมผัสกับรังสีอัลตราไวโอเลต เชื้อโรคที่ลอยขึ้นไปกับอากาศจึงถูกทำลายได้ อุปกรณ์ดังกล่าวนี้ ได้มีการศึกษาวิจัย โดยโรงพยาบาลโรคทรวงอก ปัจจุบันคือสถาบันโรคทรวงอก พบว่าสามารถกำจัดเชื้อวัณโรคได้จริง อย่างไรก็ตามก็ดี อุปกรณ์นี้มีข้อจำกัดเพราะห้องที่จะติดตั้งได้ ต้องมีเพดานสูงจากพื้นราว 3 เมตรขึ้นไป การติดตั้งต้องให้หลอดไฟอัลตราไวโอเลตอยู่ห่างจากเพดานราว 1 เมตร เพื่อให้มีบริเวณที่อากาศสัมผัสกับรังสีอัลตราไวโอเลตมากพอ นอกจากนี้ยังมีบุคลากรบางส่วนไม่มั่นใจในเรื่องความปลอดภัยของรังสียูวี แม้จะมีแผงกั้นแล้วก็ตาม

(ก) อุปกรณ์แบบระบบปิด คือ ยูวีแฟน ซึ่งตนเองไม่มีข้อมูลเรื่องประสิทธิภาพและความคุ้มค่า

อนึ่ง เรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อโดยเฉพาะวัณโรคในโรงพยาบาลนี้ ในทางวิชาการเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า วิธีการที่ดีที่สุดและคุ้มค่าที่สุดคือ การเปิดให้ห้องผู้ป่วยมีอากาศถ่ายเทได้ตามธรรมชาติ และให้มีแสงแดดส่องถึง ทั้งนี้เพราะลมสามารถพัดพาเชื้อโรคให้ออกไปจากห้องได้โดยง่าย และในแสงแดดมีรังสีอัลตราไวโอเล็ตอยู่แล้วตามธรรมชาติ สามารถฆ่าเชื้อโรคได้ดี โดยแม้ไม่ได้รับแสงแดดส่องถึงโดยตรง แต่เป็นแสงสะท้อนจากแสงแดดก็สามารถฆ่าเชื้อโรคได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์ใดๆ

การป้องกันและกำจัดเชื้อโรคโดยวิธีต่างๆ ด้วยการเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้ และให้แสงแดดส่องถึงหรือสะท้อนถึงนี้ สอดคล้องกับความเห็นของนักวิชาการอีก 2 ท่าน คือ ศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระวัฒน์ เหมจุฑา ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือองค์การอนามัยโลกด้านไวรัสสัตว์สู่คน และรองศาสตราจารย์พิเศษนายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์ นายแพทย์ 11 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (เอกสารหมายเลข ขว.4)

1.2 เครื่องยูวีแฟนนี้ สถาบันโรคทรวงอก ซึ่งเดิมคือโรงพยาบาลโรคทรวงอก และปัจจุบันเปลี่ยนสังกัดจากเดิมอยู่ในกรมควบคุมโรคติดต่อ มาอยู่ในสังกัดกรมการแพทย์ ได้มีการศึกษาวิจัย พบว่าสามารถฆ่าเชื้อไข้หวัดใหญ่ 2009 ได้ 99.99 % ลดการแพร่เชื้อโรคจาก 19% เหลือ 2% สามารถฟอกอากาศในพื้นที่ 100 ตารางฟุตได้ในเวลา 10 นาที ข้อมูลดังกล่าวนี้ กรมการแพทย์ได้โฆษณาประชาสัมพันธ์ในหนังสือพิมพ์มติชน ฉบับวันศุกร์ที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2552 เครื่องดังกล่าวนี้ กรมการแพทย์ระบุว่า “หากเทียบกับเครื่องกรองเชื้ออื่นที่มีราคาสูงถึงเครื่องละ 3 – 5 แสนบาท และหากนำไปติดตั้งแทนเครื่องกรองเชื้อโรคที่นิยมใช้กันอยู่ในขณะนี้ จะคุ้มค่ากว่า และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยกว่า” (เอกสารหมายเลข ขว.5)

1.3 กรมควบคุมโรคติดต่อได้ออกเอกสารวิชาการเรื่อง “การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล” ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2539 แนะนำวิธีการต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล สำหรับเรื่องการติดตั้งหลอด อุลตราไวโอเล็ต เป็นส่วนหนึ่งในหัวข้อที่ 4 การควบคุมสถานะแวดล้อม (Environmental Control) แนะนำให้ใช้หลอดอุลตราไวโอเล็ต ชนิดแขวนเพดาน ชนิดมีโคมป้องกันแสง ติดตั้งไว้ได้หลอด มีคำแนะนำเรื่องประโยชน์ กลไกการทำงานและวิธีการติดตั้งโดยละเอียด ระบุว่า รังสีอุลตราไวโอเล็ต ชนิดซี ความยาวคลื่น 254 นาโนเมตร สามารถทำลายเชื้อโรคในอากาศได้ดี รวมทั้งเชื้อวัณโรค โดยทำให้เชื้อหมดความสามารถในการแบ่งตัวได้อีกต่อไป

เอกสารดังกล่าวนี้ จังหวัดต่างๆ ในเขตตรวจราชการที่ 12 ได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม กาฬสินธุ์ และร้อยเอ็ด ยังใช้เป็นเอกสารอ้างอิงเหตุผลในการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนในปีงบประมาณ 2552 (เอกสารหมายเลข ขว.6)

1.4 นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ ให้  
ถ้อยคำและมอบเอกสารวิชาการเกี่ยวกับยูวีแฟนสรุปได้ว่า

ก. แสงยูวีสามารถกำจัดเชื้อโรคได้ โดยมีการนำมาทำเป็น 2 รูปแบบคือ  
ชนิดแขวนมีโคมรองรับและชนิดบรรจุกล่อง โดยมีรายงานตีพิมพ์เผยแพร่ผลการศึกษาวิจัยใน  
วารสารโรงพยาบาลโรคทรวงอก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 (เอกสารหมายเลข ขว.6/1)

ข. สถาบันโรคทรวงอกได้ประดิษฐ์เครื่อง “UV Air Cleaner” มีผลการทดลอง  
เผยแพร่ในเว็บไซต์ (เอกสารหมายเลข ขว.6/2) และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า  
สามารถลดเชื้อได้ แต่มีข้อสังเกตว่า หลังเปิดเครื่อง 24 ชั่วโมง เชื้อกลับเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับหลัง  
ปิดเครื่อง 4 ชั่วโมง (เอกสารหมายเลข ขว.6/3)

ค. ราคาเครื่อง ประกอบด้วย

หลอดยูวี 2 หลอด	800	บาท
กล่องโลหะ	2,600	บาท
พัดลม	620	บาท
อุปกรณ์ สาย สวิตช์ บัลลาสต์	500	บาท
กล่องบรรจุ	400	บาท
รวม	4,920	บาท

(เอกสารหมายเลข ขว.6/2 หน้า 2)

โดยสรุปแล้ว วิธีการป้องกันการแพร่เชื้อโรคในโรงพยาบาลที่ดีที่สุด คือการทำให้  
ห้องมีการถ่ายเทอากาศและมีแสงแดดหรือแสงสะท้อนจากแสงแดดส่องถึง ในกรณีที่เป็นห้องปรับ  
อากาศ ก็ควรเปิดห้องระบายอากาศ และเปิดม่านให้แสงแดดหรือแสงสว่างส่องถึงเป็นประจำ  
สำหรับการฆ่าเชื้อโรคในห้องมีวิธีการฆ่าเชื้อโรคได้หลายวิธี เช่น การทำความสะอาดพื้น โตะ  
เก้าอี้ และเครื่องมืออุปกรณ์ โดยการเช็ดด้วยน้ำธรรมดา การอบด้วยสารเคมี เช่น ด่างทับทิม  
ฟอร์มาลิน และการใช้เครื่องกรองอากาศ เป็นต้น สำหรับรังสียูวี สามารถใช้ได้ 3 วิธี คือ หลอดเปลือย  
หลอดที่มีแผงกำบังได้หลอด และเครื่องยูวีแฟน

สำหรับเครื่องยูวีแฟน ขณะนี้มีเพียงการศึกษาเบื้องต้น ถึงประสิทธิผลของเครื่อง  
ดังกล่าวในประเทศไทย คือการศึกษาของสถาบันโรคทรวงอก แต่ยังไม่มีการศึกษาเรื่องความ  
คุ้มค่าอย่างเป็นระบบ

โดยที่วิธีป้องกันการแพร่โรคในโรงพยาบาลมีหลากหลายวิธี การตัดสินใจว่าจะ  
ลงทุนในเครื่องมืออุปกรณ์ใดๆ ที่จำเป็นต้องใช้อย่างกว้างขวางทั่วประเทศ จึงจำเป็นต้องมีผล  
การศึกษาเรื่องความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าของเครื่องมือดังกล่าว เปรียบเทียบกับ  
วิธีการหรือเครื่องมืออื่นๆ โดยการศึกษาวิจัยดังกล่าวจะต้องนำเชื่อถือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อ



นำมาใช้กับโครงการ “ไทยเข้มแข็ง” เพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่ประเทศชาติ หากมิได้มีการศึกษาพิจารณาโครงการโดยรอบคอบ นอกจากจะไม่ทำให้ “ไทยเข้มแข็ง” ตามวัตถุประสงค์แล้ว ยังอาจจะกลับทำให้ประเทศชาติอ่อนแอลง

กรณีเครื่องยูวีแฟนนี้ มีเพียงการศึกษาประสิทธิภาพเบื้องต้น ยังไม่มีการศึกษาเรื่องความคุ้มค่า ข้อมูลที่มี ณ ขณะนี้คือ การผลิตโดยสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ สามารถผลิตได้ในราคาเครื่องละ 7,000 บาท และสถาบันโรคทรวงอกได้มีการพัฒนาเครื่องนี้ต่อ ใช้กล่องพลาสติกแทนกล่องโลหะ สามารถลดต้นทุนลงเหลือเพียงเครื่องละประมาณ 2 พันบาทเท่านั้น

## 2. การจัดซื้อที่ดำเนินการไปแล้ว

จากการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น พบว่าหลายจังหวัดได้ดำเนินการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนไปแล้วจำนวนไม่น้อย

กลุ่มจังหวัดที่จัดซื้อไปแล้วบางกลุ่ม ได้แก่ เขต 12 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ พบว่า ใน 4 จังหวัด ดังกล่าว จังหวัดที่จัดซื้อไปตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 คือ จังหวัดขอนแก่น ที่เหลืออีก 3 จังหวัด คือ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ จัดซื้อให้แก่โรงพยาบาลจังหวัดทั้ง 3 จังหวัด ในปีงบประมาณ 2552 ดังนี้

### 2.1 จังหวัดมหาสารคาม

จัดซื้อ 45 เครื่อง ราคาเครื่องละ 40,000 บาท เป็นเงิน 1,800,000 บาท โดยใช้งบประมาณในส่วนงบลงทุนเพื่อบำรุงรักษาและทดแทน ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ซึ่งมีข้อสังเกต ดังนี้

(1) การจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์รายการนี้ โรงพยาบาลจัดทำเป็น “โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวันโรคในโรงพยาบาล โดยใช้เครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยรังสีอัลตราไวโอเล็ต (UV Fan)” โครงการดังกล่าวระบุไว้ในหลักการและเหตุผล ถึงความจำเป็นของเครื่องมือนี้ โดยมีได้กล่าวถึงวิธีการอื่นๆ ที่อาจดีกว่าหรือเหมาะสมกว่า เป็นความตั้งใจที่จะซื้อเครื่องมือนี้โดยเฉพาะ (เอกสารหมายเลข ขว.7/1)

(2) งบประมาณที่ใช้จัดซื้อเครื่อง UV Fan รายการนี้ เป็นงบลงทุนภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งจังหวัดมหาสารคามได้รับจัดสรรเฉพาะของจังหวัดและเขตรวม 39,768,405.92 บาท แบ่งเป็นของจังหวัด 20% เป็นเงิน 17,107,362.38 บาท ของเขต 30% เป็นเงิน 22,661,043.54 ล้านบาท จัดสรรให้โรงพยาบาลมหาสารคาม 2,932,870.00 บาท ปรากฏว่าโรงพยาบาลมหาสารคาม ใช้ซื้อครุภัณฑ์รายการนี้ถึง 1.8 ล้านบาท (เอกสารหมายเลข ขว. 7/2)

(3) นายแพทย์สุริยา รัตนปริญา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อ้างว่าการจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ดังกล่าว เป็นไปตาม “นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เร่งรัดหยุดยั้งวันโรค ของปลัดกระทรวงสาธารณสุข” (เอกสารหมายเลข ขว.7/3) แต่นำสังเกตว่า

มีเฉพาะโรงพยาบาลจังหวัดมหาสารคามเท่านั้น ที่จัดซื้อครุภัณฑ์รายการดังกล่าว ขณะที่โรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดมหาสารคามทั้ง 10 แห่ง ไม่มีหน่วยใดจัดซื้อครุภัณฑ์รายการนี้เลย

(4) งบประมาณที่ใช้จัดซื้อครุภัณฑ์นี้ เป็นงบลงทุน “เพื่อการบำรุงรักษาและทดแทน” ครุภัณฑ์รายการนี้ไม่เคยมีมาก่อนเลยในโรงพยาบาลมหาสารคาม จึงน่าจะไม่ใช่เข้าข่ายเป็นการใช้งบลงทุน “เพื่อการบำรุงรักษาและทดแทน”

(5) คุณลักษณะเฉพาะหรือสเปคของ “เครื่องทำลายเชื้อด้วยรังสีอัลตราไวโอเล็ตจังหวัดมหาสารคาม” มีข้อน่าสงสัยว่าจะเป็นการลอกสเปค เช่นข้อ 1.3 กำหนด “ความยาวคลื่นของแสง UV ที่ใช้คือ 253.7 nm.” และข้อ 2.9 กำหนดให้ “UV Fan ได้รับการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขจากต่างประเทศและสถาบันรับรองทางด้าน Good Laboratory Practice (GLP). EFC 88/320. D.L. 27/01/92 n 120, D.M. 26/02/87 Comma 4, Italian regulation 46/82 for applied research and Technological Innovation เป็นต้น”

ในเอกสารวิชาการของกรมควบคุมโรคติดต่อ ระบุความยาวคลื่นของรังสีอัลตราไวโอเล็ตที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อโรคได้ดีคือ 254 นาโนเมตร การกำหนดสเปคความยาวคลื่นที่ 253.7 นาโนเมตร จึงมีความจำเพาะเจาะจงมาก อย่างไรก็ตามในเอกสารแคตตาล็อกของเครื่องยี่ห้อ Light Progress ระบุแต่เพียงว่า เครื่องดังกล่าว “มีความสามารถสูงสุดในการส่งรังสีที่มีความยาวคลื่น 253.7 นาโนเมตร” (having their maximum emission at 253.7 nm. wavelength) เท่านั้น มิได้ระบุว่า “มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อสูงสุด” นอกจากนี้สเปคในข้อ 2.9 ที่ระบุเช่นนั้น โดยข้อ 2.8 ระบุให้ผลิตภัณฑ์เป็น “ของยุโรป สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น หรือประเทศไทย” ย่อมทำให้เกิดข้อจำกัดอย่างมากที่ผลิตภัณฑ์ในประเทศไทยจะได้รับการรับรองตามข้อ 2.9 และผลิตภัณฑ์ของสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น หรือประเทศอื่นๆ ในยุโรปนอกจากประเทศอิตาลีก็อาจยากที่จะได้รับการรับรองตามกฎหมายของอิตาลี (Italian regulation)

นอกจากนั้นในสเปคข้อ 1.4 ยังไม่ถูกต้องที่กำหนดความสามารถในการทำงานของเครื่องโดยระบุ “ความจุของห้องไม่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร” เพราะหน่วยความจุต้องเป็น “ลูกบาศก์” มิใช่ “ตาราง” และข้อกำหนดต้องระบุว่า “ไม่เกินกว่า” มิใช่ “ไม่น้อยกว่า” น่าสงสัยว่าคณะกรรมการเปิดซองเทคนิคได้ตรวจสอบเอกสารโดยละเอียดเพียงพอหรือไม่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุจะตรวจรับเครื่องมือดังกล่าวได้อย่างไร (เอกสารหมายเลข ยว. 7/4)

(6) นายแพทย์สุริยา รัตนปริญญา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยอมรับว่ามี การไป “ทัศนศึกษา” ของผู้บริหารในเขตนี้ ที่ประเทศนิวซีแลนด์ ระหว่างวันที่ 14 – 20 ตุลาคม 2552 โดยมีนายแพทย์ธีรารัง สมบุญตานนท์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขต 12 เป็นหัวหน้าคณะ โดยอ้างว่าทุกคนไปด้วยทุนส่วนตัว ซึ่งไม่น่าเชื่อว่าจะเป็นความจริง (เอกสารหมายเลข ยว. 7/5)

## 2.2 จังหวัดร้อยเอ็ด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้จัดซื้อเครื่องยูวีแฟนจำนวน 50 เครื่อง ในลักษณะคล้ายคลึงกับจังหวัดมหาสารคามโดยมีข้อแตกต่างบางประการ รายละเอียดสรุปได้ ดังนี้

(1) ใช้งบประมาณหมวดเดียวกันคือ “งบลงทุนเพื่อซ่อมบำรุงและทดแทนสิ่งก่อสร้าง” ปีงบประมาณ 2552 โดยใช้ระดับจังหวัด 20% ที่จัดสรรให้ รพ.ร้อยเอ็ด รวม 2,328,588.00 บาท จัดซื้อครุภัณฑ์รายการนี้เป็นเงิน 2 ล้านบาท คล้ายคลึงกับจังหวัดมหาสารคาม คือ

- ชื่อเฉพาะในโรงพยาบาลจังหวัด ไม่มีโรงพยาบาลชุมชนแห่งใดขอซื้อ (เอกสารหมายเลข ขว.8/1)
- อ้างเหตุผล และเขียนโครงการลักษณะเดียวกัน (เอกสารหมายเลข ขว.8/2)

(2) สเปค มีรายละเอียดเรื่องความยาวคลื่นรังสี UV 253.7 nm. เหมือนกัน แต่มีข้อแตกต่างที่

- ระบุต้องเป็นผลิตภัณฑ์เฉพาะของ ยูโรป อิตาลี
- ระบุในข้อ 4 ว่า “ความสามารถในการทำลายเชื้อสูงสุดของห้องโดยมีความจุของห้อง 20 ตารางเมตร” ข้อ 5 ว่าต้องมี “ผลการศึกษาวิจัยในประเทศไทยว่าสามารถฆ่าเชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อราได้มากกว่า 90% ในเวลา 1 ชั่วโมง” และข้อ 6 ระบุว่า “มีผลการศึกษาวิจัยทดสอบการฆ่าเชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อรา ต้องสามารถฆ่าเชื้อดังกล่าวได้มากกว่า 90% ในเวลา 1 ชั่วโมง ของผู้เชี่ยวชาญด้านจุลชีววิทยาในประเทศไทย” (เอกสารหมายเลข ขว.8/3)

จากการตรวจสอบของเอกสารจัดซื้อ พบรายงาน “ผลการศึกษาประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อจุลชีพด้วยเครื่อง UV Fan ของ ดร.สมพงษ์ ศรีวัชรกร ทดลอง ณ สถาบันพยาธิวิทยา ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า พบว่า การทดลองดังกล่าวทำในห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา ซึ่งมีขนาดกว้าง 3 ม. x ยาว 4 ม. x สูง 3 ม. กำนวณพื้นที่ได้ 12 ตารางเมตร ไม่ถึง 20 ตารางเมตร (เอกสารหมายเลข ขว. 8/4)

กรณีดังกล่าวนี้ พ.ท.สมพงษ์ ศรีวัชรกร หน.ผจว.กพค. ผู้ทำการทดลองดังกล่าว ได้ชี้แจงเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการว่า การทดลองดังกล่าว “ยังไม่ได้มีการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเพราะข้อมูลยังไม่เพียงพอ เนื่องจากเป็นการศึกษาจากตัวอย่างเดียว ไม่มีการเปรียบเทียบกับตัวอย่างอื่น ทั้งนี้การทดสอบดังกล่าวเป็นเพียงการยืมใช้สถานที่และขอคำปรึกษาทางเทคนิคฯ ประกอบกับแผนฯ ต้องการข้อมูลประสิทธิภาพของเครื่องดังกล่าวสำหรับแผนก

ดังนั้นข้อมูลจึงใช้เฉพาะของแผนกเท่านั้น” (เอกสารหมายเลข ขว. 8/5) การที่บริษัทนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในทางการค้าจึงไม่สามารถกระทำได้

(3) โดยที่งบประมาณรายการนี้เต็ม 2 ล้านบาท จึงทำการจัดซื้อโดยวิธีประกวดราคาทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีผู้รับเอกสารประกวดราคา 2 ราย คือบริษัทก่อเกียรติชัยพลาย จำกัด และบริษัทภักภากร จำกัด แต่มีผู้มายื่นซองเทคนิค และผ่านการคัดเลือกเพียงรายเดียวคือ บริษัทก่อเกียรติชัยพลาย จำกัด ซึ่งคณะกรรมการได้พิจารณาและมีความเห็นว่า “สมควรให้ดำเนินการจัดซื้อต่อไปโดยวิธียื่นซองเสนอราคา” โดยระบุเหตุผลว่า “เนื่องจากเครื่องทำลายเชื้อโรคในอากาศด้วยแสงอัลตราไวโอเลตมีความจำเป็นต้องใช้ในการให้บริการผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ” (เอกสารหมายเลข ขว. 8/6)

กรณีดังกล่าวมีข้อสังเกต คือ

- คณะกรรมการได้ตรวจสอบคุณสมบัติทางเทคนิคว่าถูกต้องตามสเปกครบถ้วนหรือไม่เพียงใด
- เหตุผลที่ให้จัดซื้อต่อไปโดยวิธียื่นซองเสนอราคา เป็นเหตุผลที่พอเพียงหรือไม่

(4) ผู้บริหารของจังหวัดร้อยเอ็ดได้ร่วมทัศนศึกษาไปนิวซีแลนด์ด้วยรวม 5 คน ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพร้อมภรรยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ดพร้อมภรรยา และบุตรสาว (เอกสารหมายเลข ขว. 7/5) โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ดให้ถ้อยคำว่าเป็นผู้นำเงินสด จำนวนรวม 228,000 บาท ไปฝากให้ นางเพ็ญภา วิเชียร เลขานุการของนายแพทย์สมชัย ภิญญูพรพานิชย์ ผู้ตรวจราชการเขต 12 เป็นผู้ส่งให้บริษัททัวร์

### 2.3 จังหวัดกาฬสินธุ์

ได้ดำเนินการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟน โดยโรงพยาบาลจังหวัด จำนวน 48 เครื่อง เป็นเงิน 1,920,000 บาท โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาล (เอกสารหมายเลข ขว. 9/1) ซึ่งจากบริษัทก่อเกียรติชัยพลาย จำกัด (เอกสารหมายเลข ขว.9/2) ซึ่งมีข้อสังเกต ดังนี้

(1) มีการอ้างเหตุผลในการจัดซื้อ เรื่องการเร่งรัดหยุดยั้งวันโรค ตามทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2552 ของปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ปราชญ์ บุญวงศ์ วิโรจน์ (เอกสารหมายเลข ขว. 9/3) และเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศของโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ (Air - borne Transisnision) (เอกสารหมายเลข ขว. 9/4) ซึ่งเป็นการอ้างที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

(2) เครื่องยูวีแฟนที่ซื้อเป็นยี่ห้อ Light Progress เหมือนโรงพยาบาลอื่นๆ ในเขต 12 ซึ่งมีลักษณะลึกลับสเปกคล้ายกัน และใน “รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ” ภาษาไทย ระบุความยาวคลื่นแสงยูวี 253.7 นาโนเมตร (เอกสารหมายเลข ขว. 9/5) แต่ในภาษาอังกฤษเป็น 254 นาโนเมตร (เอกสารหมายเลข ขว. 9/6)

(3) ผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์และโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พร้อมครอบครัว ร่วมไปทัศนศึกษาที่นิวซีแลนด์ ระหว่างวันที่ 14 – 20 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ด้วย (เอกสารหมายเลข ขว. 7/5)

#### 2.4 จังหวัดขอนแก่น

จากการตรวจสอบเอกสาร และการให้ถ้อยคำของนายแพทย์วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น ได้ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

(1) โรงพยาบาลขอนแก่นและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เป็นจังหวัดเดียวในเขต 12 ที่ไม่ได้จัดซื้อเครื่องยูวีแฟนเหมือนจังหวัดอื่นๆ ในเขต ในปีงบประมาณ 2552 และนายแพทย์วีระพันธ์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดคนเดียวในเขต รวมทั้งภรรยา มิได้ร่วมในคณะทัศนศึกษาไปนิวซีแลนด์ในช่วงวันที่ 14 – 20 ตุลาคม พ.ศ. 2552

(2) เหตุผลสำคัญที่โรงพยาบาลขอนแก่นมิได้จัดซื้อเครื่องยูวีแฟนมาใช้ สืบเนื่องมาจากเมื่อปีงบประมาณ 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ได้จัดทำโครงการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ เครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยแสงอัลตราไวโอเลต และเครื่องพ่นน้ำยาอัตโนมัติโดยไม่ต้องใช้มือสัมผัส และได้แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นส่งเจ้าหน้าที่ไปตรวจรับอุปกรณ์ดังกล่าว ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โดยให้เตรียมสถานที่และตำแหน่งที่จะติดตั้งไว้ให้เรียบร้อย โดยจะมีเจ้าหน้าที่เทคนิคตามไปติดตั้งให้แก่โรงพยาบาล (เอกสารหมายเลข ขว.10/1) กรณีดังกล่าวคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลขอนแก่น ได้พิจารณาแล้วมีบันทึกถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น เมื่อวันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2551 สรุปว่า “คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ร่วมกันสืบค้นข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และพิจารณาถึงคุณประโยชน์ ผลดี ผลเสีย ความคุ้มค่า คุ่มทุน และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาแล้ว..... ได้มีมติร่วมกันที่จะส่งครุภัณฑ์ที่ได้รับการสนับสนุนในครั้งนี้คืนให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.....” (เอกสารหมายเลข ขว.10/2)

กรณีดังกล่าวนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้ส่งเอกสารรายงานการประชุมของคณะกรรมการป้องกันและความคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลขอนแก่นที่สรุปมารับเครื่องมือยูวีแฟน และเครื่องพ่นน้ำยาแบบอัตโนมัติโดยไม่ต้องใช้มือสัมผัสมาด้วยแล้ว (เอกสารหมายเลข ขว. 10/3)

(3) จากการตรวจสอบพบว่า กรณีดังกล่าว องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้ซื้อเครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยแสงอัลตราไวโอเลต รวม 230 เครื่อง เครื่องพ่นน้ำยาแบบอัตโนมัติโดยไม่ต้องใช้มือสัมผัส 144 เครื่อง (เอกสารหมายเลข ขว. 10/4) รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของเครื่องทำลายเชื้อด้วยแสงอัลตราไวโอเลต (UV Fan) มีข้อน่าสังเกต คือ

- ระบุความยาวคลื่นของแสงยูวีที่ 253.7 เหมือนที่มีการจัดซื้อในเขต 12 ปี 2552 แต่เขียนหน่วยผิดเป็นมิลลิเมตร (mm)
- ระบุให้มีการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขจากต่างประเทศ และสถาบันด้าน GLP ในอิตาลี เหมือนกัน
- ความสามารถในการทำลายเชื้อสูงสุดของห้องที่ระบุความจุของห้องเป็นตารางเมตรเหมือนกัน (เอกสารหมายเลข ขว.10/5)

(4) จากการตรวจสอบเอกสารจัดซื้อขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่นส่งให้ (เอกสารหมายเลข ขว.10/5/1) พบความผิดปกติและข้อ น่าสังเกตเพิ่มเติม ดังนี้

ก. ประธานผู้จัดทำสเปคคือ นายแพทย์ภาสกร ไชยเศรษฐ์ ขณะนั้นเป็น นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มีการแก้ไขสเปค 2 แห่ง (เอกสารหมายเลข ขว. 10/5/1/1) คือ เปลี่ยนหน่วยความยาวคลื่นแสงยูวีให้ถูกต้อง จาก มิลลิเมตร เป็น นาโนเมตร แต่แก้ความจุห้องจากถูกเป็นผิดคือ “ไม่เกิน” เป็น “ไม่น้อยกว่า” (เอกสารหมายเลข ขว. 10/5/1/2)

ข. สเปคไม่ระบุเป็นสินค้าต่างประเทศ แต่ระบุต้องได้รับการรับรอง Good Laboratory Practice จากหน่วยงานของประเทศอิตาลี ซึ่งหากเป็นสินค้าในประเทศย่อมยากที่จะ ได้รับการรับรองเช่นนั้น และสินค้าที่ส่งมอบก็เป็นยี่ห้อ Light Progress เหมือนกัน (เอกสาร หมายเลข ขว. 10/5/1/3)

ค. บริษัทที่ชนะการประมูล คือ บริษัทเททเวย์ อินเทอร์เน็ต จำกัด มี กรรมการผู้จัดการใหญ่ ผู้ควบคุมและผู้ถือหุ้นใหญ่คือ นางจิตราภรณ์ ก่อเกียรติเสถียร และเครือญาติ กลุ่มเดียวกับบริษัทก่อเกียรติชีพพลาย จำกัด (เอกสารหมายเลข ขว. 10/5/1/4)

ง. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งว่าได้รับเครื่องยูวีแฟนทั้ง 230 เครื่อง โดย มิได้แจ้งเรื่องโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นส่งคืน 20 เครื่อง

(4) นายแพทย์วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ ยังให้ถ้อยคำ่าว่า เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2552 ซึ่งเป็นวันครบรอบ 90 ปี การก่อตั้งกระทรวงสาธารณสุข มีงานใหญ่ที่ศูนย์การประชุม อิมแพคท์เมืองทองธานี ตนได้นำทีมงานไปรับประทานอาหารที่ภัตตาคารไก่อทองในบริเวณศูนย์การประชุมฯ พบผู้บริหารสาธารณสุขเขต 12 ไปรับประทานอาหารอยู่ก่อนหลายคน มีบุคคลที่ไม่รู้จักซึ่งจะเป็นตัวแทนของบริษัทก่อเกียรติชีพพลายหรือไม่ไม่ยืนยัน ได้ไปคอยให้บริหารและชำระค่าอาหาร ในที่ประชุมมีการพูดถึงการไปทัศนศึกษาที่นิวซีแลนด์ด้วย

## 2.5 จังหวัดนครศรีธรรมราช

นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ให้ถ้อยคำว่าเป็นจังหวัดนครศรีธรรมราชการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนโดยโรงพยาบาลชุมชน 7 แห่งละ 1 เครื่อง โดยระบุว่า ผู้ที่ “ขอร้อง” ให้โรงพยาบาลต่างๆ ซื้อมือ นายแพทย์จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์ ซึ่งได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจราชการกระทรวง เขต 6 ครอบคลุมจังหวัดต่างๆ 4 จังหวัด ได้แก่ ชุมพร สุราษฎร์ธานี พัทลุง และนครศรีธรรมราช โดยนายแพทย์จักรกฤษณ์ ขอให้ช่วยซื้อ โดยใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลและจะจัดสรรงบประมาณในส่วนที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ส่วนของเขต) มาชดเชยให้ภายหลัง

คณะกรรมการได้ตรวจสอบแล้ว พบความผิดปกติ ดังนี้

2.5.1 เครื่องยูวีแฟนที่ซื้อราคาสูงถึงเครื่องละ 99,000 บาท

2.5.2 สเปคของเครื่องระบุว่าเป็นผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศ แต่ตรวจสอบกับสำนักงาน

คณะกรรมการอาหารและยาแล้ว ไม่มี หลักฐานการนำเข้าจากต่างประเทศ (เอกสารหมายเลข ขว.11/1) ได้สอบถามจากบริษัทผู้จำหน่าย คือ บริษัท มาซูม่า (แห่งประเทศไทย) จำกัด ไม่สามารถส่งหลักฐานการนำเข้าแก่คณะกรรมการได้

2.5.3 ตรวจสอบจากคู่มือการใช้เครื่องแล้ว มีข้อกำหนดการวางเครื่อง ดังนี้

- (1) ต้องตั้งสูงจากพื้น 130 – 160 ซม.
- (2) ต้องตั้งห่างจากที่นั่งทำงานอย่างน้อย 40 ซม.
- (3) ต้องตั้งห่างจากเพดานอย่างน้อย 30 ซม.
- (4) ด้านขวาของเครื่องต้องห่างผนังหรือสิ่งอื่น เช่น ตู้เสื้อผ้าอย่างน้อย 100 ซม.
- (5) ด้านซ้ายของเครื่องต้องห่างผนังอย่างน้อย 50 ซม.
- (6) แนะนำให้ตั้งเครื่องด้านผนังข้ามกับประตูห้อง
- (7) ห้องขนาด 50 – 100 ลบ.ม. ให้ตั้ง 2 เครื่องตรง 2 ข้าง
- (8) ห้องขนาด 100 – 150 ลบ.ม. ให้ตั้ง 3 เครื่อง ตรงใกล้ผนัง 3 ด้าน

(เอกสารหมายเลข ขว. 11/2)

แต่จากการตรวจเครื่องที่ใช้ ณ โรงพยาบาลปากพนัง จ. นครศรีธรรมราช วางไว้ในห้องตรวจขนาดเล็กกราว 1.5 X 3 เมตร บนพื้น การใช้อย่างไม่ถูกต้อง น่าจะทำให้ประสิทธิภาพการใช้งานไม่ดีเท่าที่ควร และอาจเป็นอันตรายด้วย นอกจากนี้หากใช้ให้ถูกต้องตามคู่มือ ก็จะกินเนื้อที่และเกะกะ เพราะต้องตั้งบนที่สูงจากพื้น 130 – 160 ซม. ห่างผนังและตู้ตามที่กำหนดและห่างคนอย่างน้อย 40 ซม. ด้วย

หมายเหตุ นอกจากการ “ขอร้อง” ให้โรงพยาบาลจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนในราคาแพงมากแล้ว คณะกรรมการยังได้รับข้อมูลจากตู้ ป.ณ.พ. 25 ที่คณะกรรมการได้เปิดไว้เพื่อรับข้อมูลทางไปรษณีย์ มีผู้ให้เบาะแสดว่า นายแพทย์จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์เขตดังกล่าว ยังได้ขอร้องเกมบังคับให้โรงพยาบาล 4 แห่ง คือ ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพัทลุง ให้จ่ายเงินเพื่อซื้อรถตู้ยี่ห้อโฟล์คสวาเกน 1 คัน สำหรับบริการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายวิทยา แก้วภราดัย) ซึ่งคณะกรรมการตรวจสอบจากโรงพยาบาล นครศรีธรรมราช พัทลุง ชุมพร และสุราษฎร์ธานีแล้วพบว่ามีการโอนเงินจากโรงพยาบาลต่างๆ จังหวัดละประมาณ 4 แสน – 1.5 ล้านบาท เข้าบัญชีแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีจริง ในบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาสุราษฎร์ธานี เลขที่ 807-0-47853-5

นายแพทย์จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ ได้รับแต่งตั้งเลื่อนฐานะจากสาธารณสุขนิเทศก์ เป็นผู้ตรวจราชการกระทรวงตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2552

(รายละเอียดดูรายงานแยกต่างหาก)

## 2.6 จังหวัดอื่นๆ

มีการจัดซื้อในจังหวัดต่างๆ เช่น

ก. จังหวัดฉะเชิงเทรา จัดซื้อโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา จาก “ก๋อเกียรตินเตอร์” โดยมีการถือคสเปคในลักษณะเดียวกัน และระบุเป็นสินค้าจากอเมริกา ยุโรป หรือญี่ปุ่น (เอกสารหมายเลข ขว.12/1)

ข. จังหวัดจันทบุรี มีการจัดซื้อที่โรงพยาบาลสองพี่น้อง ในราคา 83,032 บาท จากห้างหุ้นส่วน จำกัด ชลบุรี เซ็นเตอร์ เซอร์วิส (เอกสารหมายเลข ขว.12/2)

## 2.7 การดำเนินการโครงการจัดทำห้องปลอดเชื้อขนาดย่อม

นายแพทย์สุชาติ เลขาบริพัตร ได้ให้ข้อมูลต่อนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ว่า กระทรวงสาธารณสุขเคยดำเนินการโครงการจัดทำห้องปลอดเชื้อขนาดย่อมทั่วประเทศงบประมาณทั้งสิ้น 67,119,000 บาท มีการใช้เครื่องยูวีซึ่งมีราคาสูงเกินสมควร และการปรับปรุงห้องก็มีราคาสูงเกินสมควร ทั้งนี้ได้มอบเอกสารโครงการดังกล่าวไว้ให้ด้วย (เอกสารหมายเลข ขว. 13) ข้อมูลดังกล่าวนี้ นายแพทย์วิชัย ได้แจ้งให้คณะกรรมการรับทราบแล้ว

จากการตรวจสอบเอกสาร พบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งราคากลางค่าใช้จ่ายต่อห้อง รวมทั้งสิ้น 447,460 บาท เป็นค่าเครื่องเดิมอากาศบริสุทธิ์ G-Life รุ่น L-704 A จำนวน 1 เครื่อง และเครื่องเดิมอากาศบริสุทธิ์ G-Life รุ่น M-701A จำนวน 1 เครื่อง พร้อมค่าบำรุงรักษาระบบทุก 6 เดือน เป็นเวลา 3 ปี งบประมาณรวม 250,750 บาท เครื่องเดิมอากาศบริสุทธิ์ดังกล่าวมีหลอด UV-C ซึ่งต้องเปลี่ยนทุก 6 เดือน



โครงการดังกล่าวนี้เกี่ยวข้องกับโดยตรงกับ “นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรค” ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์) ให้ความสนใจเป็นพิเศษ นโยบายดังกล่าวมีข้อนำสังเกต คือ

(1) ตามคำให้การของนายแพทย์สมศักดิ์ อรรณศิลป์ ในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ โดยเฉพาะวัณโรค เน้นว่า ข้ออ้างเรื่องประเทศไทยติดอันดับ 18 ใน 22 ประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคสูงที่สุดในโลก เป็นข้ออ้างที่คลาดเคลื่อนต่อข้อเท็จจริง เพราะมิได้คิดจากอัตราต่อประชากร ซึ่งประเทศไทยจะไม่ติดอันดับดังกล่าว แต่จะตกไปอยู่อันดับที่ 61 โดยมี 40 ประเทศในแอฟริกา 10 ประเทศในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก 7 ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 2 ประเทศในอเมริกา และ 1 ประเทศยุโรป ที่อัตราผู้ป่วยวัณโรคต่อประชากรสูงกว่าไทย ทั้งนี้ในเขตภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งไทยอยู่ในภูมิภาคนี้ ไทยอยู่ในอันดับ 8 จากทั้งหมด 11 ประเทศ (เอกสารหมายเลข ขว. 14)

(2) นโยบายดังกล่าว มีการสั่งการให้ดำเนินการอย่างผิดหลักวิชาการ กล่าวคือ ให้มีการรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ไว้ในโรงพยาบาลเป็นเวลา 14 วัน ทุกราย ด้วยข้ออ้างว่าเพื่อผลดีในการรักษา ซึ่งผิดหลักการสากลในการให้การรักษาด้วยยาระยะสั้น แบบมีที่เลี้ยงคอยกำกับดูแลการรับประทานยา (Directly Observed Therapy, Short Course หรือ DOTS) ซึ่งยาวัณโรคปัจจุบันรับประทานเพียงวันละครั้ง และกรมควบคุมโรคได้ยึดนโยบายเรื่อง DOTS นี้มาโดยต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 20 ปีแล้ว

(3) นโยบายดังกล่าว โรงพยาบาลต่างๆ ไม่สามารถปฏิบัติได้ เพราะมีห้องแยกโรคจำกัด และเพิ่มความเสี่ยงในการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล แต่กระทรวงสาธารณสุขโดยปลัดกระทรวง (นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์) ได้มีการจัดประชุมเร่งรัดเรื่องนี้ถึง 3 ครั้ง (เอกสารหมายเลข ขว.7/3) ให้รายงานการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล 14 วันตามนโยบาย (ที่ไม่ถูกต้อง)

(4) นโยบายดังกล่าวนำไปสู่การดำเนินการจัดทำห้องปลอดเชื้อขนาดย่อมทั่วประเทศ ซึ่งมีราคาแพง และการจัดซื้อเครื่องยิวีแฟนในบางจังหวัด โดยเฉพาะในเขต 12 และการจัดทำโครงการยิวีแฟน 800 เครื่องในโครงการไทยเข้มแข็ง ในที่สุด

### 3. การดำเนินการในโครงการไทยเข้มแข็ง

กรณีเครื่องยิวีแฟนนี้ นายแพทย์สุชาติ เลาบริพัตร ได้จัดทำเอกสารระบุเรื่องราวความเป็นมาและบุคคลที่เกี่ยวข้องไว้เป็นเอกสาร 1 หน้า (เอกสารหมายเลข ขว. 15) เอกสารดังกล่าวมีผู้นำไปเผยแพร่แก่สื่อมวลชนด้วย เอกสารดังกล่าวมีเนื้อหาดังนี้

## สรุปเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

### ในการของบประมาณเครื่องฆ่าเชื้อด้วยแสงอัลตราไวโอเล็ต

1). นพ.สุชาติ ได้รับโครงการจาก นพ.กฤษฎา แต่ยืนยันว่าจะของบประมาณได้ต้องได้รับคำสั่งจากปลัดกระทรวงหรือรองปลัดฯ ที่รับผิดชอบ

2). รองปลัดฯ ศิริพร เรียก นพ.สุชาติ เลขาบริพัตร เข้าพบและอ้างถึงเรื่องปัญหาการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ในกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาล และสั่งให้ใส่ค่าของบประมาณเพื่อจัดซื้อเครื่องฆ่าเชื้อด้วยแสงอัลตราไวโอเล็ตทั่วประเทศ 800 เครื่อง ๆ ละ 40,000 บาท

3). วันที่ 17 พฤษภาคม 2552 ซึ่งเป็นวันที่ สบภ.ต้องรวบรวมข้อมูลสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ส่งสำนักงานงบประมาณ

เวลาประมาณ 19.00 น. ท่านปลัดปราชญ์ โทรศัพท์มาถามนพ.สุชาติว่าได้มีการใส่ค่าของเครื่องฆ่าเชื้อฯ หรือไม่ นายแพทย์สุชาติก็บอกว่าได้กำลังรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอสำนักงานอยู่

นายแพทย์สุชาติ ได้หารือกับคุณสุภรดา ว่าท่านปลัดฯ ให้ใส่ค่าของบประมาณเครื่องฆ่าเชื้อฯ คุณสุภรดา ดึงใน 2 ประเด็น คือ

1. สบภ. จะตั้งค่าของบประมาณครุภัณฑ์ที่มีมูลค่ามากกว่า 1 ล้านบาท

2. งบประมาณ 40,000 ต่อเครื่องมีแหล่งอ้างอิงที่ใด

- นพ.สุชาติ จึงต่อโทรศัพท์มือถือให้ท่านปลัดฯ คุยกับคุณสุภรดาโดยตรง
- ในโครงการมีการอ้างอิงหน่วยงานราชการที่เคยจัดซื้อมาแล้ว แต่ไม่ได้ระบุเบอร์โทรศัพท์ จึงมอบหมายให้คุณพัชรินทร์ หาเบอร์โทรศัพท์แล้ว นพ.สุชาติได้โทรฯ ไปถามผู้อำนวยการฯ ได้รับคำยืนยันว่าเคยจัดซื้อในราคา 40,000 บาท

4). ในการกรอกค่าของบประมาณ นพ.สุชาติให้ใส่ค่าขอรวมเป็น Item เดียวทั้งประเทศไม่ให้แตกเป็นพื้นที่จังหวัดหรืออำเภอ

นพ.สุชาติ ได้โทรศัพท์หารือกับคุณเริงฤดี (สำนักงานงบประมาณ) ว่าหากมีการปรับลดงบประมาณควรปรับบางส่วนนี้ออกได้

5). เมื่อมีการปรับลด-ปรับเพิ่ม งบประมาณในขณะนั้น ปรากฏว่ามีค่าของบประมาณครุภัณฑ์ของจังหวัดระยองที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมขาดหายไป จึงมีการตัดงบประมาณของเครื่องฆ่าเชื้อฯ 800 เครื่องออกแล้วใส่ครุภัณฑ์ของจังหวัดระยองเข้าแทน

6). รองปลัดฯ ศิริพร ได้เรียกคุณคารมณี (ตุ๊ก) สำนักนโยบาย และคุณจุฑารัตน์ (ปู) เข้าพบเพื่อสอบถามและให้ใส่ค่าของบประมาณเครื่องฆ่าเชื้อฯ เข้าไปใหม่ (ช่วงนี้ นพ.สุชาติ ลาป่วย 2 เดือน)

- หมายเหตุ (1) ข้อมูลข้างต้นเป็นข้อเท็จจริงที่ข้าพเจ้า (นพ.สุชาติ) และเจ้าหน้าที่ของสำนักบริหาร  
สาธารณสุขภูมิภาค ซึ่งอยู่ในเหตุการณ์ได้พยายามเรียงลำดับเหตุการณ์
- (2) การส่งโครงการและการส่งการของผู้บังคับบัญชาทุกท่าน เป็นไปอย่างเปิดเผยมี  
ผู้รับผิดชอบหลายคนอยู่ในเหตุการณ์ เป็นเรื่องปกติในกระบวนการจัดตั้ง  
งบประมาณ และขณะที่ตั้งงบประมาณมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2009  
ในโรงพยาบาลอย่างกว้างขวาง

เอกสารฉบับนี้ นายแพทย์สุชาติจัดทำขึ้นโดยประชุมปรึกษาหารือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง  
ในสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค เพื่อทบทวนเหตุการณ์ก่อนเขียนออกมา และเมื่อจัดทำเสร็จ ก็  
ได้ให้เจ้าหน้าที่ช่วยตรวจสอบแก้ไขจนเป็นที่พอใจแล้ว ก่อนนำออกเผยแพร่และใช้เป็นหลักฐานใน  
การชี้แจงต่อคณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้อง

คำถามสำคัญต่อเอกสารของนายแพทย์สุชาติ ฉบับนี้ คือ เป็นเอกสารที่น่าเชื่อถือ  
หรือไม่ เพียงใด และมีความสำคัญประการใดบ้าง คณะกรรมการได้ตรวจสอบจากพยานหลักฐาน  
ต่างๆ สรุปข้อเท็จจริงได้ ดังนี้

3.1 ครุภัณฑ์รายการนี้ไม่มีหน่วยงานใดมีค่าขอรับการจัดสรร เป็นการจัดสรรลงไปให้  
เองโดยกระทรวงสาธารณสุข

3.2 การที่มีการบรรจุครุภัณฑ์รายการนี้เข้าไปในโครงการไทยเข้มแข็ง น่าเชื่อว่าเกิด  
จากสาเหตุเพราะ “เป็นนโยบายของผู้บริหารระดับสูง” จริงตามที่นายแพทย์สุชาติให้ถ้อยคำ ด้วย  
เหตุผล ดังนี้

(1) น่าเชื่อว่า นางศิริพร กัญชนะ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เรียก  
นายแพทย์สุชาติ “เข้าพบและอ้างถึงเรื่องปัญหาการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ในกลุ่ม  
บุคลากรในโรงพยาบาลและสั่งให้ใส่ค่าของงบประมาณเพื่อจัดซื้อเครื่องฆ่าเชื้อด้วยรังสี  
อัลตราไวโอเล็ตทั่วประเทศ 800 เครื่อง เครื่องละ 40,000 บาท” จริงตามที่นายแพทย์สุชาติระบุ  
 ทั้งนี้เพราะแม้เหตุการณ์ที่นางศิริพรเรียกนายแพทย์สุชาติเข้าพบครั้งนั้น จะไม่มีบุคคลที่สามร่วมรู้  
เห็น แต่ต่อมา เมื่อมีการตัดรายการนี้ออกไป “เนื่องจากค่าของงบประมาณครุภัณฑ์ของจังหวัด  
ระยองที่ใช้ในการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมขาดหายไป” นางศิริพรได้เรียกนางดารณี คัมภีระ  
จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และนางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว เข้าไปพบและสั่งให้บรรจุ  
ครุภัณฑ์รายการนี้กลับเข้าไปใหม่ ในช่วงที่นายแพทย์สุชาติลาป่วย เพื่อรับการผ่าตัดตาเป็นเวลา 2  
เดือน เหตุการณ์ดังกล่าว นางจุฑารัตน์ ให้ถ้อยคำระบุชัดเจน ยืนยันคำชี้แจงของนายแพทย์สุชาติ  
โดยนางจิราภรณ์ สิงห์เสณี ก็ให้ถ้อยคำรับว่า เป็นผู้รับคำสั่งให้บรรจุรายการดังกล่าวกลับเข้าไป  
ใหม่ จากนางศุภรดา ซึ่งเป็นหัวหน้า ซึ่งการจะบรรจุรายการดังกล่าวกลับเข้าไปได้ ต้องหารายการ  
ที่มีงบประมาณตรงกันจำนวน 32 ล้านบาทออก และยกไปจัดสรรให้ในปีต่อไปแทน

(2) นำเชื่อว่า โครงการดังกล่าวนี้ นายแพทย์ปราชญ์ บุญวงศ์ศิริโรจน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทในการสั่งการเรื่องนี้ด้วยจริงโดยคำชี้แจงของนายแพทย์สุชาติ ระบุว่า “วันที่ 17 พฤษภาคม 2552 ซึ่งเป็นวันที่ สบภ. (สำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค) ต้องรวบรวมข้อมูลสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ส่งสำนักงานประมาณ”

เวลาประมาณ 19.00 น. ท่านปลัดปราชญ์โทรศัพท์มาถาม นพ.สุชาติ ว่าได้มีการใส่คำขอของเครื่องฆ่าเชื้อฯ หรือไม่ นายแพทย์สุชาติก็บอกว่ากำลังรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอสำนักงานฯ อยู่

“นายแพทย์สุชาติ ได้หารือกับคุณศุภรดาว่าท่านปลัดฯ ได้ให้ใส่คำขอประมาณ คำขอเครื่องฆ่าเชื้อฯ คุณศุภรดาตั้งใน 2 ประเด็น คือ

1. สบภ. จะตั้งคำขอประมาณครุภัณฑ์ที่มีมูลค่ามากกว่า 1 ล้านบาท
2. งบประมาณ 40,000 บาทต่อเครื่อง มีแหล่งอ้างอิงที่ใด

- นพ.สุชาติ จึงต่อโทรศัพท์มือถือให้ท่านปลัดคุยกับคุณศุภรดาโดยตรง”

คำชี้แจงของนายแพทย์สุชาติ กับของนางศุภรดาในเรื่องนี้ มีส่วนแตกต่างกันบ้าง กล่าวคือ นางศุภรดาให้ถ้อยคำว่า 1) ตนไปเรียนหนังสือหลักสูตรนักบริหารระดับสูง แต่วันนั้นเป็นวันเสาร์ทราบว่ามันยุ่งๆ ทำงานกันยุ่งมาก จึงเข้ามาเพื่อจะช่วย เมื่อมาถึง นางมณฑนา กลิ่นหอม หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนการสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แจ้งให้ทราบเรื่องครุภัณฑ์รายการนี้ว่าผิดหลักเกณฑ์ เพราะงบประมาณต่อหน่วยเพียง 40,000 บาท ไม่ถึง 500,000 บาท ตามหลักเกณฑ์ และการตั้งราคาต่อหน่วย 40,000 บาท ก็ไม่มีที่อ้างอิง ตนจึงได้ท้วงติงเรื่องนี้กับนายแพทย์สุชาติ นายแพทย์สุชาติจึงต่อโทรศัพท์ถึงปลัดกระทรวง (นายแพทย์ปราชญ์) คุยกันพักหนึ่งแล้วยื่นโทรศัพท์ให้นางศุภรดา บอกให้คุยกับปลัดโดยตรง นางศุภรดา ให้ถ้อยคำว่า คุยกับปลัด 1-2 นาที โดยยืนยันว่าปลัดกระทรวงไม่ได้พูดถึงเรื่องเครื่องมือนี้ แต่ยอมรับว่าหลังจากได้พูดคุยกับปลัดกระทรวงแล้ว ตนก็ได้ท้วงติงเรื่องนี้อีก กรณีที่นางจิราภรณ์ ให้ถ้อยคำว่าตนเป็นผู้สั่งให้ใส่คำขอนี้กลับเข้าไปใหม่ หลังจากถูกตัดออกไป นางศุภรดาปฏิเสธ อ้างว่า ไม่รู้จักเครื่องมือนี้ แต่ยอมรับว่า นางจิราภรณ์ เป็นคนทำงานดี และไม่เคยมีเรื่องโกรธเคืองกับตนมาก่อน 2) วันที่ที่ระบุว่าในวันเสาร์ที่ 17 พฤษภาคม 2552 ความจริงเป็นวันที่ 16 พฤษภาคม การที่นายแพทย์สุชาติ ระบุว่าวันที่ 17 พฤษภาคม เป็นการเข้าใจผิด เข้าใจว่านายแพทย์สุชาติ ดูจากวันที่ในภาพถ่ายที่มีเจ้าหน้าที่ถ่ายรูปเจ้าหน้าที่ที่นอนค้างที่สำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค เนื่องจากต้องเร่งรัดงานซึ่งยังไม่เสร็จ เวลาที่ถ่ายรูปเป็นเวลาราวตี 2 คือนวันที่ 16 พฤษภาคม ตัวเลขวันที่จึงเปลี่ยนเป็นวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

(5) ในคำสั่งมอบหมายอำนาจหน้าที่แก่รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ของนายแพทย์ปราชญ์ บุญวงศ์ศิริโรจน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มิได้มอบให้นางศิริพร กัญชนะ ในฐานะรองปลัดกระทรวงฯ ดูแลสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาคแต่อย่างใด (เอกสารหมายเลข ขว.16)

การที่นางศิริพร สั่งการเรื่องครุภัณฑ์รายการนี้เป็นกรณีพิเศษ โดยเรียกทั้งผู้อำนวยการ คือ นายแพทย์สุชาติ และเจ้าหน้าที่คือนางจุฑารัตน์ไปสั่งการโดยตรง ย่อมเป็นเรื่องผิดปกติ

3.3 การที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข(นายแพทย์ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์) และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(พญ.ศิริพร กัญชนะ) เข้ามาสั่งการเรื่องนี้ น่าเชื่อว่าจะต้องมีผู้สั่งการอยู่สูงกว่านั้น ซึ่งคณะกรรมการพบข้อเท็จจริง ดังต่อไปนี้

3.3.1 นายแพทย์สุชาติ ระบุชัดเจนว่า ครุภัณฑ์รายการนี้ นายแพทย์กฤษดา มนูญวงษ์ เป็นผู้นำโครงการมาให้ โดยนายแพทย์สุชาติ ยืนยันว่าจะของบประมาณได้ “ต้องได้รับคำสั่งจากปลัดกระทรวงหรือรองปลัดฯ ที่รับผิดชอบ” ซึ่งต่อมา ก็มีคำสั่งจากทั้งปลัดกระทรวงฯ และรองปลัดกระทรวงจริง รวมทั้งนายแพทย์สุชาติ ยังให้การว่าปลัดกระทรวงฯ (นายแพทย์ปราชญ์) เคยโทรศัพท์มาติดตามเรื่องนี้ด้วยตนเอง เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม เวลาประมาณ 19.00 น. และเมื่อรายการนี้ถูกตัดออกไป เพราะผิดหลักเกณฑ์และต้องบรรจุค่าของงบประมาณแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมของจังหวัดระยองเข้าไปแทน รองปลัดกระทรวงฯ (แพทย์หญิงศิริพร) ก็สั่งการข้ามหน่วยงานให้บรรจุโครงการกลับเข้าไปใหม่อีก โดยสั่งตรงกับเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการด้วย

3.3.2 นายแพทย์กฤษดา มนูญวงษ์ เป็นเพียงที่ปรึกษาแบบไม่เป็นทางการของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ที่ปรึกษาโดยตำแหน่งคือนายพิเชษฐ พัฒนโชติ) แต่กลับมีพฤติกรรมที่น่าเชื่อว่ามีอำนาจสั่งการปลัดกระทรวง และรองปลัดกระทรวงได้

3.3.3 นายแพทย์กฤษดา เคยเป็นผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม และถูกกล่าวหาว่ามีส่วนร่วมในการทุจริตยา 1,400 ล้านบาท จนถูกตั้งคณะกรรมการสอบสวน และผลที่สุดคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม มีมติว่า “มีความบกพร่องต่อหน้าที่.....ทำให้เกิดความไม่เหมาะสมที่จะดำรงตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดต่อไป โดยเฉพาะตามแนวทางการบริหารจัดการแบบ good governance ของรัฐวิสาหกิจ” จนในที่สุดต้องพ้นจากตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมไป (เอกสารหมายเลข ขว.17) แต่กลับได้รับแต่งตั้งอยู่ในขณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และมีบทบาทสำคัญในการดูแลเรื่องครุภัณฑ์การแพทย์ และการกลั่นกรองงานหลายอย่าง ทั้งๆ ที่ในขณะที่มีแพทย์หลายคน ได้แก่ นายแพทย์อุระพงษ์ เวศกิจกุล นายแพทย์บุญจง ชูชัยแสงรัตน์ นายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์ และนายแพทย์ชูชัย สุภวงษ์

3.3.4 โครงการครุภัณฑ์การแพทย์รายการนี้ เกี่ยวพันกับบริษัทก่อเกียรติชีพพลายจำกัด ซึ่งมีการจำหน่ายให้แก่หน่วยงานของรัฐหลายแห่ง โดยมีบริษัทในเครือช่วยทำการด้วย

3.3.5 นายแพทย์กฤษดา ยอมรับว่า รู้จักกับบริษัทยาและเครื่องมือแพทย์จำนวนมาก ราว 200 กว่าบริษัท สำหรับเจ้าหน้าที่ของบริษัทก่อเกียรติ ชีพพลายจำกัด เมื่อเห็นหน้าก็รู้ว่าเป็นคนของบริษัทก่อเกียรติ ชีพพลายฯ

3.3.6 นายแพทย์กฤษดา ขอมรับว่า สำหรับคนทั่วไป เมื่อถูกกล่าวหาว่าทุจริตอย่างในโครงการนี้ ตามที่ปรากฏเป็นข่าวย่อมต้องอยู่ต่อผู้เพื่อพิสูจน์ความบริสุทธิ์ และกรณีที่ดินรู้สึกโกรธมากก็คือการถูกกล่าวหาว่าทุจริต แต่ในกรณีนี้ตนยอมรับว่าไม่คิดเหมือนคนอื่น ดังนั้นเมื่อมีข่าวพัวพันโจมตีตน จึงได้ขอลาออกโดยส่ง SMS ถึงรัฐมนตรี ขอลาออกจากที่ปรึกษา แล้วไม่กลับมาทำหน้าที่ที่ปรึกษาอีก และไม่เคยต่อว่าหรือสอบถามเรื่องนี้กับนายแพทย์สุชาติ รวมทั้งไม่ต้องการมารับการสอบสวนพร้อมนายแพทย์สุชาติ ต่อหน้าคณะกรรมการ ทั้งนี้ ตนไม่เคยมีเรื่องโกรธเคืองใดๆ กับนายแพทย์สุชาติมาก่อน ตนและนายแพทย์สุชาติเคยเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพมาด้วยกัน

3.3.7 ในการให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการ แพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ ได้มอบเอกสารสำคัญฉบับหนึ่ง เป็นบันทึกข้อความจากสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค ลงนามโดยนายแพทย์สุชาติ เลขาบริพัตร ถึงผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ระบุชัดเจนว่า “รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้บรรจุรายการครุภัณฑ์เครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด สำหรับโรงพยาบาลชุมชน ในโครงการพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิ จำนวน 800 เครื่อง ราคาเครื่องละ 40,000 บาท เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 32,000,000 บาท (สามสิบสองล้านบาทถ้วน) ภายใต้ระบบปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555” (เอกสารหมายเลข ยว.18)

ประเด็นดังกล่าวนี้ คณะกรรมการพิจารณาแล้วมีความเห็นว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขน่าจะมีส่วนรู้เห็น หรือเห็นชอบกับการบรรจุรายการยิวีแฟนเข้าในโครงการไทยเข้มแข็งด้วยเหตุผล ดังนี้

ก. นายแพทย์สุชาติ เลขาบริพัตร ผู้อำนวยการสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาคระบุชัดเจนว่า เป็นนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แม้จะมีหนังสือชี้แจงในภายหลังว่า ที่บันทึกเช่นนั้นมิได้หมายความว่าตามนั้น โดยอ้างว่าเป็น “แบบฟอร์ม” ที่ต้องบันทึกเช่นนั้นเป็นปกติ เมื่อจะเสนอขอยกเลิกรายการใดไปยังสำนักงบประมาณ (เอกสารหมายเลข ยว. 18/1) แต่ นายแพทย์สุชาติก็ไม่สามารถนำตัวอย่างหนังสือดังกล่าวมาแสดงต่อคณะกรรมการได้ และคณะกรรมการตรวจสอบจากเอกสารที่ปลัดกระทรวงลงนามแจ้งเปลี่ยนรายการไปยังสำนักงบประมาณก็ไม่พบเอกสารเช่นว่าเลย พบแต่เอกสารที่ระบุเหตุผลอื่นตรงไปตรงมา (เอกสารหมายเลข ยว 19/1 - 3)

ข. บันทึกของนายแพทย์สุชาติที่จัดทำขึ้น ผ่านมือเจ้าหน้าที่ 2 คน ในสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาคคือ 1) นางศุภรดา รอดอาตม์ หัวหน้าฝ่ายแผน ซึ่งรับรู้เรื่องนี้มาตั้งแต่ต้น และเคยทักท้วงรายการนี้ แต่เลิกทักท้วงหลังได้คุยโทรศัพท์โดยตรงกับปลัดกระทรวงแล้ว ซึ่งนางศุภรดาก็มิได้ทักท้วงข้อความในหนังสือฉบับนี้ และ 2) นางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว ซึ่งเป็น

ผู้พิมพ์เอกสารฉบับนี้ เคยรับรู้เรื่องนี้โดยตรงจากการที่แพทย์หญิงศิริพร เรียกไปสั่งการให้บรรจุรายการนี้กลับเข้าไปใหม่ ก็มีได้ทักท้วงข้อความ “ฉกรรจ์” ในหนังสือนี้แต่อย่างไร

ก. โครงการนี้ นายแพทย์กฤษดา มนูญวงษ์ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้นำไปเสนอให้นายแพทย์สุชาติ บรรจุเข้าไปในรายการคำขอ ต่อมาผู้บริหารระดับสูงสุดของฝ่ายราชการประจำ คือปลัดกระทรวง และรองปลัดที่รับผิดชอบโดยตรง คือแพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ ก็มีการสั่งการและติดตามรายการนี้ ต่อมาเมื่อมีเจ้าหน้าที่ระดับหัวหน้าฝ่ายแผนทักท้วง ปลัดกระทรวงก็เป็นผู้ “คุย” กับเจ้าหน้าที่ผู้นั้นด้วยตนเองจนหยุดทักท้วง เมื่อมีการตัดรายการนี้ออกไปด้วยเหตุผลความจำเป็น รองปลัดกระทรวง (แพทย์หญิงศิริพร) ก็สั่งการโดยตรงกับเจ้าหน้าที่ในลักษณะข้ามสายงานให้บรรจุกลับเข้าไปอีก

ง. หนังสือนี้ นายแพทย์สุชาติ ระบุเหตุผลให้ยกเลิกรายการนี้อย่างชัดเจนตรงไปตรงมาว่า “เนื่องจากพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นรายการครุภัณฑ์ที่มีราคาต่ำ หากโรงพยาบาลชุมชนใดมีความต้องการครุภัณฑ์ดังกล่าวสามารถซื้อได้ด้วยงบประมาณของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” เหตุผลดังกล่าวเป็นเหตุผลชัดเจน และปรากฏต่อมาว่า มีการใช้งบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซื้อครุภัณฑ์ดังกล่าว ในหลายจังหวัดแล้วจริงตามที่นายแพทย์สุชาติระบุ แต่ปรากฏว่านายแพทย์ศุภกิจ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ผู้รับหนังสือฉบับนี้ทักเสนอปลัดกระทรวงให้ “นำเข้าพิจารณาในคณะกรรมการที่ รมว.สช. มีดำริให้ตั้งขึ้น....” และนายแพทย์ไพจิตร วราจิต รองปลัดกระทรวง รักษาการแทนปลัดกระทรวงก็ “เห็นชอบดำเนินการตามเสนอ”

กรณีดังกล่าว นายแพทย์ศุภกิจ ให้ถ้อยคำแก่คณะกรรมการ (ครั้งที่ 2) ว่าขณะนั้นมี “2 ค่าย” คือให้ยกเลิกกับยังไม่ให้ยกเลิกครุภัณฑ์รายการนี้ ซึ่งนายแพทย์ศุภกิจระบุชัดเจนว่า ผู้ที่สั่งให้ยกเลิกคือนายแพทย์ปราชญ์ ปลัดกระทรวง แต่ผู้ที่ให้รอพิจารณาก่อนคือแพทย์หญิงศิริพร รองปลัดกระทรวง นายแพทย์ศุภกิจกล่าวว่า “ถ้าผมเสนอทางใดทางหนึ่งก็ ‘คอบขาด’ ” ทั้งๆ ที่ผู้สั่งให้ยกเลิกคือปลัดกระทรวง ซึ่งย่อมมีอำนาจชี้ขาดเหนือรองปลัดกระทรวง แต่บุคคลทั้งสองก็กำลังจะเกษียณอายุราชการในวันที่ 30 กันยายน ซึ่งเป็นวันเดียวกันกับที่นายแพทย์ศุภกิจบันทึกความเห็นนี้ และวันดังกล่าวบุคคลทั้งสองก็ไม่อยู่ทำงานแล้ว การที่นายแพทย์ศุภกิจ ไม่กล้าเสนอให้ยกเลิกเพราะเกรง “คอบขาด” ย่อมมีนัยทำให้เข้าใจได้ว่า เพราะนายแพทย์ศุภกิจรู้ว่า เรื่องนี้มี “เจ้าของ” ที่เหนือกว่าปลัดกระทรวง ซึ่งนายแพทย์สุชาติก็เขียนในบันทึกข้อความระบุชัดเจนแล้ว

จ. ขณะที่นายแพทย์สุชาติ มีบันทึกข้อความฉบับนี้ คือวันที่ 29 กันยายน และนายแพทย์ศุภกิจกับนายแพทย์ไพจิตร เสนอความเห็นและสั่งการในวันที่ 30 กันยายน ข่าวยูทูบเป็นข่าวใหญ่ครึกโครมแล้ว โดยบุคคลที่ออกมาให้ข่าวคือนายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ เป็นประธานชมรมแพทย์ชนบท ซึ่งมีประวัติการต่อสู้เรื่องทุจริตคอร์รัปชันมายาวนาน และ

เป็นบุคคลที่รับรู้ทั่วไปในวงการสาธารณสุขว่ามีข้อมูล “เชิงลึก” จำนวนมาก ข้อสำคัญคือได้ออกมาเปิดโปงเรื่องนี้อย่างเปิดเผย และปลัดกระทรวงก็สั่งให้ยกเลิกแล้ว รวมทั้งเจ้าของเรื่องคือสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค ก็เสนอยกเลิกโดยมีเหตุผลสมควร ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการเรื่องนี้กลับไม่สั่งการทันที

ก. น่าสังเกตว่า ทั้งนายแพทย์สุภกิจ ซึ่งเป็นข้าราชการระดับสูง ในฐานะผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน และนายแพทย์ไพจิตรในฐานะรองปลัดกระทรวง ซึ่งรักษาการแทนปลัดกระทรวง มิได้มีการทักท้วง หรือสั่งการให้แก้ไข หรือให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดกับข้อความที่เป็นข้อกล่าวหา “ฉกรรจ์” ถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่อย่างใด

ข. จังหวัดสงขลามีการสั่งการเร่งรัดให้ดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์รายการนี้อย่าง “ด่วนที่สุด” ผิดสังเกต และน่าเชื่อว่าอาจจะมิจังหวัดอื่นที่สั่งการเร่งรัดในลักษณะนี้ด้วย

ค. คณะกรรมการตรวจสอบพบว่า มีการดำเนินจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนในลักษณะผิดปกติ และมีขอบ ก่อนหน้านี้ในหลายจังหวัดทั้งในหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข และองค์การบริหารส่วนจังหวัด

3.4 โครงการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนนี้ น่าจะสัมพันธ์โดยตรงกับ “นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เร่งรัด หยุดยั้งวัณโรค” ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญเป็นพิเศษอย่างผิดสังเกต โครงการดังกล่าวควรเป็นโครงการของกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นเจ้าของเรื่องโดยตรง แต่เจ้าของโครงการนี้กลับเป็นของสำนักตรวจและประเมินผล กลุ่มตรวจราชการสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นอกจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะมีหนังสือเชิญประชุมด้วยตนเองแล้ว ยังมีการจัดประชุมเร่งรัดถึง 3 ครั้ง และบางครั้งปลัดกระทรวงฯ ไปบรรยาย “ทางวิชาการ” ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นความผิดปกติ โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับกรณีโครงการไทยเข้มแข็ง ซึ่งเป็นโครงการใหญ่และมีความสำคัญมาก ที่สำคัญเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของปลัดกระทรวง นายแพทย์ปราชญ์กลับปล่อยปละละเลยไม่เอาใจใส่เท่าที่ควร

นายแพทย์ปราชญ์ ให้ถ้อยคำว่า ไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นดูแลโครงการไทยเข้มแข็งเป็นการเฉพาะ แต่ใช้ที่ประชุมผู้บริหารในสำนักงานปลัดกระทรวง ที่เรียกว่า Tuesday Breakfast Meeting เรียกย่อๆ ว่า TBM เป็นที่ประชุมติดตามเรื่องดังกล่าว จากการตรวจสอบรายงานการประชุม TBM ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2552 ถึงเดือนกันยายน 2552 มีการประชุมทั้งสิ้น 29 ครั้ง แต่มีการพิจารณาเรื่องโครงการไทยเข้มแข็ง (SP2) เพียง 10 ครั้งเท่านั้น โดยเป็นระเบียบวาระเล็กๆ ไม่มีการพิจารณาอะไรมาก (เอกสารหมายเลข ยว. 20) การที่นายแพทย์ปราชญ์ ไม่ได้ดำเนินการโครงการไทยเข้มแข็งอย่างเป็นระบบเช่นนี้ สันนิษฐานว่าอาจเกิดจากสาเหตุได้ ดังนี้

ก. เป็นเพราะขาดความรู้ความสามารถ ซึ่งไม่น่าเป็นไปได้เพราะนายแพทย์ปราชญ์เป็นผู้มีประสบการณ์สูงมาก



ข. เป็นเพราะขาดความเอาใจใส่ ซึ่งก็เป็นไปได้ยาก เพราะเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล และจะต้องถูกเร่งรัดจากหน่วยเหนือ

ค. เป็นเจตนาที่จะเปิดช่องทางให้มีการแสวงหาผลประโยชน์ทั้งจากการดิ่งงบบประมาณลงพื้นที่ การตั้งราคาสูงตามใจชอบ และการสอดแทรกใส่รายการที่ผิดหลักเกณฑ์ ดังกรณีเครื่อง ยูวีแฟนนี้

3.5 โครงการนี้มีการสั่งการให้จัดหาเครื่องยูวีแฟนจำนวน 800 เครื่อง โดยไม่มีการศึกษาอย่างเพียงพอและน่าเชื่อถือในความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าของเครื่องมือ และโดยไม่มีคำขอจากโรงพยาบาลต่างๆ เลย

3.6 ปลัดกระทรวง และรองปลัดกระทรวงที่น่าเชื่อว่า เป็นผู้สั่งการเรื่องนี้ มีพฤติกรรมที่อาจเข้าข่ายการประพฤติมิชอบเพื่อผลประโยชน์ของตนและผู้อื่น กรณีการเสนอให้มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) เพื่อใช้เป็นเงินเดือนจ้างแพทย์หญิงศิริพร (รองปลัดกระทรวงฯ) เป็นเจ้าหน้าที่ประจำโครงการดังกล่าว ดังนี้

(1) แพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ ตั้งแต่ก่อนดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามที่จะไปดำรงตำแหน่งระดับสูงที่สำนักงานโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 – 2551 แต่ไม่ได้รับคัดเลือก เพราะความรู้ความสามารถเรื่องภาษาอังกฤษไม่เพียงพอ

(2) ต่อมาแพทย์หญิงศิริพร โดยความร่วมมือของนายแพทย์ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ ได้พยายามผลักดันเรื่องนี้ต่อ โดยนายแพทย์ปราชญ์ได้เจรจากับทูตไทยที่เจนีวาขอให้ช่วยเจรจากับทาง UNAIDS ให้รับแพทย์หญิงศิริพรไปทำงาน ซึ่งผลการเจรจาทาง UNAIDS แนะนำให้ดำเนินการโดยให้รัฐบาลไทยบริจาคเงินเพื่อเป็นเงินเดือน และค่าใช้จ่ายของแพทย์หญิงศิริพร โดยบริจาคให้แก่ UNAIDS ในลักษณะ secondment

(3) ในระหว่างที่สำนักงานสาธารณสุขระหว่างประเทศกำลังพิจารณาหาทางดำเนินการอยู่นั้น นายแพทย์ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ ได้เร่งรัดดำเนินการ โดยลงนามในหนังสือถึงผู้อำนวยการ UNAIDS ด้วยตนเอง โดยระบุว่า จะบริจาคเงินให้แก่องค์การ UNAIDS อีก 100,000 เหรียญสหรัฐ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายจ้างแพทย์หญิงศิริพร หนังสือดังกล่าวลงวันที่ 25 สิงหาคม 2552 (เอกสารหมายเลข ขว.21/1) ทั้งๆ ที่อำนาจการอนุมัติเงินบริจาคดังกล่าว เป็นของคณะรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพิ่งลงนามในหนังสือเสนอขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2552 และคณะรัฐมนตรีเพิ่งมีมติอนุมัติ เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2552

น่าเชื่อว่า นายแพทย์ปราชญ์ เร่งรัดลงนามในหนังสือฉบับดังกล่าวโดยไม่มีอำนาจ และแจ้งว่า แพทย์หญิงศิริพร สามารถจะไปทำงานที่ UNAIDS ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน

2552 ก็เพื่อให้ตำแหน่งรองปลัดกระทรวงว่างลง 1 ตำแหน่ง ตนจะได้มีอำนาจเสนอแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งแทนก่อนเกษียณอายุราชการในวันที่ 30 กันยายน 2552

อนึ่ง ปกติหนังสือที่ลงนามถึงองค์การระหว่างประเทศ ควรดำเนินการโดยสำนักงานการสาธารณสุขต่างประเทศ แต่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานการสาธารณสุขต่างประเทศได้ยืนยันว่าหนังสือที่นายแพทย์ปราชญ์ ลงนามถึง UNAIDS แจ้งว่าจะบริจาคเพิ่ม 1 แส่นเหรียญ โดยพลการ (ก่อนคณะรัฐมนตรีจะอนุมัติเป็นเวลาเดือนเศษ มิได้จัดทำโดยสำนักงานการสาธารณสุขต่างประเทศ (เอกสารหมายเลข ขว 21/2 และ 21/3) และน่าจะเชื่อว่าผู้จัดทำหนังสือฉบับนี้คือ ดร.พวงเพ็ญ ชัยประเสริฐ ซึ่งเคยเป็นผู้ใกล้ชิดของแพทย์หญิงศิริพร ตั้งแต่สมัยอยู่กรมอนามัย และนายแพทย์ปราชญ์ได้ขอความช่วยเหลือราชการอยู่นาน (เอกสารหมายเลข ขว. 21/4)

(4) ขณะนี้นายแพทย์ไพจิตร วราชาติ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนปัจจุบัน ได้มีหนังสือแจ้งชะลอการดำเนินการเรื่องนี้ไปยัง UNAIDS แล้ว (เอกสารหมายเลข ขว. 21/5)

(5) การเสนอ “บริจาค” เงินแก่ UNAIDS เป็นเงินถึง 1 แส่นเหรียญสหรัฐ (ประมาณ 3.4 ล้านบาท) จากเดิมที่เคยแจ้งขอบริจาค 1 แส่นเหรียญสหรัฐ รวมเป็น 2 แส่นเหรียญสหรัฐ (ประมาณ 6.8 ล้านบาท) เพื่อเป็นค่าจ้างแก่แพทย์หญิงศิริพร ให้ไปปฏิบัติงานที่ UNAIDS เป็นเวลา 2 ปี ทั้งๆ ที่เคยสมัครไปทำงานแต่ไม่ผ่านการคัดเลือก เป็นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบเพื่อผลประโยชน์ส่วนตัวและเพื่อประโยชน์ผู้อื่นอย่างชัดเจน

(6) การที่นายแพทย์ปราชญ์และแพทย์หญิงศิริพร มีพฤติการณ์ที่ไม่ถูกต้อง และน่าจะเชื่อว่าจะเข้าข่ายประพฤตินิชอบ กรณีสั่งการเกี่ยวกับเรื่องยูวีแฟน ในโครงการไทยเข้มแข็ง น่าเชื่อว่าจะเชื่อมโยงกับกรณีไปทำงาน UNAIDS โดยใช้เงินของทางราชการ

### 3.7 การจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนที่จังหวัดสงขลา มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

3.7.1 มีข่าวเรื่องสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เร่งรัดการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟน

3.7.2 คณะกรรมการได้ตรวจสอบแล้ว ได้ข้อเท็จจริงสรุปได้ ดังนี้

(1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา มีหนังสือด่วนที่สุด ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2552 เรื่อง โครงการภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 (แผนฟื้นฟูเศรษฐกิจ ระยะที่ 2) รอบที่ 1 ถึงโรงพยาบาลชุมชน แจ้งว่าได้รับจัดสรรค่าครุภัณฑ์รายการเครื่องทำลายเชื้อโรค ด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเล็ต ระบบปิด(ยูวีแฟน) จำนวน 15 เครื่อง ให้โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งเร่งดำเนินการขออนุมัติจัดซื้อให้เรียบร้อยโดยเร็ว

(2) หนังสือดังกล่าวไม่มีเอกสาร “สิ่งที่ส่งมาด้วย” แต่โรงพยาบาลชุมชนได้รับเอกสารกำหนดสเปคของเครื่องยูวีแฟนดังกล่าวแนบไปด้วย รายละเอียดของสเปคคล้ายคลึงกับของบริษัทก่อเกียรติชัยพลาย ที่โรงพยาบาลจังหวัด 3 แห่ง ในเขต 12 คือ กาฬสินธุ์ มหาสารคาม และร้อยเอ็ด จัดซื้อโดยมีจุดที่บัพรองคล้ายคลึงกัน เช่น หน่วยความยาวคลื่นรังสียู

วีเป็นมิลลิเมตร แทนที่จะเป็นนาโนเมตร หน่วยความจุห้องเป็นตารางเมตรแทนที่จะเป็นลูกบาศก์เมตร เป็นต้น ท้ายเอกสารดังกล่าว มีชื่อที่อยู่ของบริษัทก่อเกิดโรคพิษหลายอยู่ชัดเจน

(3) มีข้อสังเกตว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลามีการเร่งรัดจัดซื้อครุภัณฑ์รายการนี้เป็นพิเศษ (เอกสารหมายเลข ขว. 22)

#### 4. สรุปความเห็นของคณะกรรมการ

คณะกรรมการได้พิจารณาเอกสารและการให้ถ้อยคำของพยานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงในพื้นที่จริงด้วยแล้ว มีความเห็นว่าการดำเนินการเกี่ยวกับเครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด (UV Fan – ยูวีแฟน) เป็นการดำเนินการที่ไม่ถูกต้องตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 โดยเฉพาะในด้านการเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ตามหลักประสิทธิภาพและความคุ้มค่า และไม่ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารโครงการตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 พ.ศ. 2552 ที่กำหนดให้การลงทุนภาครัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อ “สร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศในอนาคต” โดยกำหนดให้ “การบริหารโครงการภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2552 เป็นไปอย่างรัดกุม มีประสิทธิภาพคุ้มค่า.....”

นอกจากขัดต่อกฎหมายและหลักการดังกล่าวแล้ว ยังมีพฤติกรรมที่น่าเชื่อว่าจะเป็น การดำเนินการโดยไม่สุจริต และมีผลประโยชน์แอบแฝง ดังนี้

4.1 มีการจัดสรรเครื่องยูวีแฟนจำนวน 800 เครื่อง ให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ โดยมีได้มีค่าของจากโรงพยาบาล โดยคิดหลักเกณฑ์ เนื่องจากราคาต่อหน่วยของครุภัณฑ์การแพทย์ตามโครงการนี้ต้องมีราคาต่อหน่วย 5 แสนบาทขึ้นไป แต่ครุภัณฑ์รายการนี้ราคาเพียง 40,000 บาทเท่านั้น แม้มีเจ้าหน้าที่ทักท้วงแล้ว แต่ก็ได้มีการสั่งการให้คงรายการนี้ไว้ ต่อมา มีการตัดรายการนี้ออกไปเพื่อนำยอดงบประมาณไปจัดสรรให้แก่โครงการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมของจังหวัดระยอง ก็มีการสั่งการให้บรรจุรายการนี้กลับเข้าไปอีก

นอกจากนั้น เมื่อมีข่าวครึกโครมจากการเปิดเผยของนายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติแล้ว และนายแพทย์สุชาติ เลขาบริพัตร ผู้อำนวยการสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาคได้มีบันทึกเสนอให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ดำเนินการขอยกเลิก โดยระบุเหตุผลชัดเจน แต่ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ก็ยังเสนอให้ส่งให้คณะกรรมการที่รัฐมนตรีมีคำสั่งตั้งขึ้นไปพิจารณาและผู้รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงก็สั่งให้ดำเนินการตามที่ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เสนอ

4.2 มีพยานหลักฐานอันควรเชื่อได้ว่า มีผู้บริหารระดับสูงทั้งในฝ่ายการเมืองและข้าราชการประจำเกี่ยวข้องในการสั่งการเรื่องนี้จำนวน 4 คน ได้แก่ 1) นายวิทยา แก้วภราดัย

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 2) นายกฤษดา มนูญวงษ์ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 3) นายแพทย์ปราชญ์ บุญวงษ์ศิริโรจน์ อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ 4) แพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ อดีตรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีพฤติการณ์ต่างๆ ดังนี้

4.2.1 นายแพทย์สุชาติ เลขาภิพัตร ได้สรุปเหตุการณ์เรื่องนี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสื่อมวลชนได้นำไปเผยแพร่อย่างกว้างขวางเอกสารดังกล่าวมีความน่าเชื่อถือเพราะนายแพทย์สุชาติได้จัดทำขึ้นหลังจากมีข่าวกรีกโครมแล้ว โดยได้มีการประชุมปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค ทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ แล้วจึงจัดทำขึ้น และก่อนเผยแพร่ก็ได้ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตรวจสอบทบทวนแล้วด้วย เอกสารดังกล่าวพาดพิงถึงบุคคลสามคนคือ นายแพทย์กฤษดา มนูญวงษ์ นายแพทย์ปราชญ์ บุญวงษ์ศิริโรจน์ และแพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ เอกสารและข่าวดังกล่าวย่อมทำให้เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงของบุคคลทั้งสามอย่างมาก แต่ไม่ปรากฏว่าบุคคลทั้งสามได้ออกมาปฏิเสธ หรือดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งกับนายแพทย์สุชาติ เมื่อคณะกรรมการสอบถามนายแพทย์กฤษดา และแพทย์หญิงศิริพรว่าเคยมีเรื่องโกรธเคืองกับนายแพทย์สุชาติ มาก่อนหรือไม่ ก็ได้รับการปฏิเสธว่าไม่เคย เมื่อคณะกรรมการเสนอให้บุคคลทั้งสองมาเผชิญหน้ากันให้การต่อคณะกรรมการ บุคคลทั้งสองก็ปฏิเสธ นอกจากนี้ยังมีพยานปากสำคัญได้แก่ นางศุภรดา รอดอาตม์ นางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว และนางจิราพร สิงหนเสนี ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค ต่างให้ถ้อยคำในสาระสำคัญสอดคล้องกับคำให้การของนายแพทย์สุชาติ สรุปสาระสำคัญได้ คือ

(1) นายแพทย์กฤษดา มนูญวงษ์ เป็นผู้นำโครงการยูวีแฟนไปให้นายแพทย์สุชาติ จัดทำค่าของงบประมาณโครงการไทยเข้มแข็ง ซึ่งนายแพทย์สุชาติ แจ้งว่าจะบรรจุรายการดังกล่าวได้ต้องเป็นคำสั่งจากผู้บริหารคือ ปลัดกระทรวงหรือรองปลัดกระทรวงที่ได้รับมอบหมาย

(2) ต่อมานางศิริพรได้สั่งการโดยตรงกับนายแพทย์สุชาติให้บรรจุรายการดังกล่าว ทั้งๆ ที่นางศิริพร มิได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค ซึ่งนายแพทย์สุชาติได้รับมอบหมายให้เป็นผู้อำนวยการสำนักดังกล่าว

(3) น่าเชื่อว่านายแพทย์ปราชญ์ได้สั่งการโดยตรงกับนายแพทย์สุชาติในเรื่องนี้ด้วย เพราะนายแพทย์สุชาติได้ระบุชัดเจนว่านายแพทย์ปราชญ์ได้โทรศัพท์มาติดตามเรื่องครุภัณฑ์รายการนี้ด้วยตนเองและมีเจ้าหน้าที่ คือนางศุภรดาทักท้วงว่าเป็นการจัดทำค่าของงบประมาณผิดหลักเกณฑ์ นายแพทย์สุชาติก็ได้ต่อโทรศัพท์ให้เจ้าหน้าที่ผู้นั้นพูดโทรศัพท์กับนายแพทย์ปราชญ์โดยตรง หลังจากพูดโทรศัพท์แล้ว เจ้าหน้าที่ผู้นั้นก็ได้ทักท้วงรายการดังกล่าวอีก นอกจากนั้นเมื่อรายการดังกล่าวถูกตัดออกไป เจ้าหน้าที่ผู้นั้นยังเป็นผู้สั่งการให้บรรจุรายการนั้นกลับเข้าไปอีกครั้ง

(4) เมื่อรายการดังกล่าวถูกตัดออกไป เพราะต้องนำยอดงบประมาณไปจัดสรรให้จังหวัดระยอง ขณะนั้นนายแพทย์สุชาติ ลาป่วย ไปรับการผ่าตัดตาเป็นเวลาประมาณ 2

เดือน แพทย์หญิงศิริพรเป็นผู้สั่งการโดยตรงกับเจ้าหน้าที่ในสำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาคให้บรรจุรายการนี้กลับเข้าไปอีก ทั้งๆ ที่มีรายการครุภัณฑ์การแพทย์อื่นอีกถึงกว่า 7 พันรายการ กลับจำเพาะเจาะจงสั่งการเป็นการพิเศษกับรายการนี้ โดยเป็นการสั่งการข้ามหน่วยงานซึ่งคนมิได้รับมอบหมายด้วย

4.2.2 นำเชื่อว่าการสั่งการในเรื่องนี้จะมาจากผู้มีอำนาจสูงกว่าข้าราชการประจำและที่ปรึกษาอย่างไม่เป็นทางการของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพราะทั้งปลัดกระทรวงสาธารณสุขและรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้สั่งการเรื่องนี้เป็นพิเศษ ทั้งๆ ที่บุคคลทั้งสองมิได้เอาใจใส่รับผิดชอบต่อโครงการนี้ทั้งโครงการเท่าที่ควร เมื่อคณะกรรมการสอบถามก็โยนกลองกันไปมา นอกจากนั้น ยังมีข้าราชการในส่วนภูมิภาค ได้แก่จังหวัดสงขลา ได้เร่งรัดสั่งการให้จัดซื้อครุภัณฑ์รายการนี้ โดยสั่งการเป็นเรื่อง “ด่วนที่สุด” ด้วย

4.2.3 การที่นายแพทย์ปราษฎ์ มิได้ดำเนินการโครงการไทยเข้มแข็งอย่างเต็มที่ เป็นไปได้ว่าอาจเกิดจาก 1) ขาดประสบการณ์ ซึ่งไม่น่าเป็นไปได้ เพราะนายแพทย์ปราษฎ์มีประสบการณ์สูง 2) ไม่เอาใจใส่ ซึ่งก็ไม่น่าเป็นไปได้ เพราะเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล และต้องถูกเร่งรัดจากหน่วยเหนือด้วย 3) เจตนาเปิดช่องให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยการเปิดโอกาสให้ผู้มีอำนาจและตนเองดึงงบประมาณลงพื้นที่ ตั้งราคาสูงเกินเหตุ และสอดใส่โครงการที่ผิดหลักเกณฑ์เข้าไปอย่างกรณีเครื่องยูวีแฟน

4.2.4 นายแพทย์สุชาติ เลขาบริพัตร ได้ระบุชัดเจนในหนังสือราชการ คือบันทึกข้อความที่ สช 0220/2/26 ลงวันที่ 29 กันยายน 2552 ว่า “รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้บรรจุรายการครุภัณฑ์เครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยระบบแสงอัลตราไวโอเลตระบบปิด.....” ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาแล้ว มีความเห็นว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขน่าจะมีส่วนรู้เห็นหรือเห็นชอบกับการบรรจุรายการยูวีแฟนเข้าในโครงการไทยเข้มแข็งจริง

4.3 จากการตรวจสอบข้อมูลการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว พบความผิดปกติหลายประการ ดังนี้

(1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้จัดซื้อเครื่องยูวีแฟนแจกจ่ายแก่โรงพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดขอนแก่นเมื่อปีงบประมาณ 2550 จำนวนรวม 230 เครื่อง ปรากฏว่าคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลขอนแก่น มีมติไม่รับเครื่องดังกล่าว เพราะพิจารณาแล้วเห็นว่า ไม่มีประโยชน์ ไม่คุ้มค่า และเป็นภาระแก่การบำรุงรักษา จึงส่งคืนเครื่องยูวีแฟนทั้ง 20 เครื่อง ทั้งๆ ที่ได้รับไปฟรีๆ ก็ไม่ขอรับ

(2) สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 7 อุบลราชธานี จัดซื้อตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2551 รวม 4 เครื่อง เพื่อติดตั้งในห้องปฏิบัติการศูนย์วัณโรค โดยไม่มีการส่งเสริมหรือแนะนำให้โรงพยาบาลต่างๆ ในเขตทั้ง 7 จังหวัด จัดซื้อเครื่องดังกล่าวมาใช้เลย

(3) จังหวัดต่างๆ ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 12 มี 2 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด และมหาสารคาม ใช้งบประมาณ “เพื่อการบำรุงรักษาและทดแทน” ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์ใช้เงินบำรุงโรงพยาบาล จัดซื้อเฉพาะในโรงพยาบาล จังหวัด โดยโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดทั้งสามไม่มีการจัดซื้อเลย และจังหวัดขอนแก่นไม่มีการจัดซื้อ เนื่องจากมีข้อมูลการส่งคืนเครื่องดังกล่าวเมื่อปี พ.ศ. 2550 การจัดซื้อในเขต 12 เชื่อมโยงกับการไปทัศนศึกษาของผู้บริหารในเขตรวมทั้งครอบครัวรวม 25 คน โดยกล่าวอ้างว่าใช้เงินส่วนตัว ซึ่งมีพริฐมากมาย น่าเชื่อว่าการทัศนศึกษาดังกล่าวใช้เงินจากการยอมสั่งซื้อเครื่องยูวีแฟนจากบริษัทก่อเกียรติชีพพลาย จำกัด ประมาณ 20% ของยอดสั่งซื้อ

การจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนในเขต 12 นี้ น่าเชื่อว่า ผู้มีส่วนสำคัญในการดำเนินการคือ นายแพทย์สมชัย ภิญญโพรพพาณิชย์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 12 และนายแพทย์คำธณ ไชยศิริ สาธารณสุขนิเทศก์เขต 12 และผู้มีส่วนได้รับประโยชน์ ร่วมไปทัศนศึกษาที่นิวซีแลนด์ อีก 2 คนคือ นายแพทย์ธำรง สมบุญตานนท์ ผู้ทำหน้าที่สาธารณสุขนิเทศก์เขต 12 แทนนายแพทย์คำธณซึ่งได้รับคำสั่งให้ไปดูแลโครงการไทยเข้มแข็ง พร้อมภรรยาแพทย์ธำรงค์ ค้วย

(4) จังหวัดสงขลา มีการเร่งรัดให้ดำเนินการจัดซื้อเครื่องยูวีแฟนในลักษณะ “ด่วนที่สุด” โดยใช้สเปคของบริษัทก่อเกียรติชีพพลาย จำกัด

(5) ยังมีจังหวัดอื่นๆ ที่ได้จัดซื้อเครื่องยูวีแฟนไปแล้ว ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดจันทบุรี เป็นต้น ซึ่งน่าเชื่อว่าจะเป็นการจัดซื้อโดยไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่

4.4 การจัดซื้อโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น เมื่อปี พ.ศ. 2550 และการจัดซื้อในจังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม มีข้อสงสัยว่า เป็นการดำเนินการโดยไม่สุจริต นอกเหนือจากการไปทัศนศึกษาที่ประเทศนิวซีแลนด์ ดังนี้

(1) การกำหนดสเปค มีลักษณะของการถือคสเปค เช่น กำหนดขนาดความยาวคลื่นแสงยูวีเป็นตัวเลขมีจุดทศนิยม คือ 257.3 นาโนเมตร ซึ่งขนาดความยาวคลื่นดังกล่าวตรงกับของผลิตภัณฑ์ยี่ห้อ Light Progress ซึ่งเป็นสินค้าของบริษัทก่อเกียรติชีพพลาย จำกัด และบริษัทในเครือ โดยมีพริฐที่บางแห่งเขียนหน่วยผิดเป็นมิลลิเมตร แทนที่จะเป็นนาโนเมตร และเขียนไม่ตรงกับเอกสารกำกับที่ระบุปริมาณสูงสุดของคลื่นที่ส่งออกมา (maximal emission) แต่เขียนเป็น “ประสิทธิภาพการทำลายเชื้อสูงสุด” แทน

สเปคที่ไม่ถูกต้องดังกล่าว ย่อมเป็นปัญหาทั้งในการพิจารณาของคณะกรรมการเทคนิค ในขั้นตอนการจัดซื้อ และในขั้นตอนของการตรวจรับด้วย หากคณะกรรมการมีความละเอียดรอบคอบย่อมไม่สามารถยอมรับให้ผ่านการพิจารณาทางเทคนิค หรือหากปล่อยให้ผ่านไป ก็ไม่สามารถตรวจรับได้ แต่ปรากฏว่ามีการจัดซื้อและตรวจรับเสร็จสิ้นไปแล้วเป็นจำนวนมาก

นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดสเปคให้ต้องมีเอกสารรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขต่างประเทศ โดยบางแห่งมีการระบุประเทศอย่างเฉพาะเจาะจง และยังมีการกำหนดให้มีการรับรองด้านหลักเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการที่ดี (Good Laboratory Practice หรือ GLP) โดยหน่วยงานในประเทศอิตาลี และระบุมตรฐานการรับรองอย่างเฉพาะเจาะจงด้วย เป็นการกีดกันสินค้าโดยตรง โดยเฉพาะสินค้าจากประเทศไทย

(2) สเปคส่วนใหญ่กำหนดให้เป็นสินค้าจากยุโรป สหรัฐอเมริกา หรือญี่ปุ่น แต่จากหลักฐานที่มี นำสงสัยว่าสินค้าที่ส่งให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ อาจเป็นสินค้าที่ผลิตในประเทศไทย เพราะไม่พบหลักฐานการสั่งนำเข้าจากต่างประเทศ คณะกรรมการจึงได้ขอให้บริษัท ก่อเกียรติ ชัพพลาย จำกัด ส่งเอกสารหลักฐานการนำเข้าเครื่องดังกล่าว แต่ไม่ได้รับ โดยแจ้งว่าบริษัทมิได้เป็นผู้นำเข้าโดยตรง แต่ซื้อจากผู้นำเข้าคือ บริษัท เอกเซคคิวทีฟเทรดดิ้ง จำกัด จนล่วงมาถึงวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ.2552 คณะกรรมการจึงได้รับเอกสารการนำเข้าจากบริษัท เอกเซคคิวทีฟเทรดดิ้ง จำกัด ทำให้คณะกรรมการไม่มีเวลาตรวจสอบเอกสารดังกล่าว เพราะได้กำหนดวันส่งรายงานแล้ว (เอกสารหมายเลข ขว 23) สมควรมีการตรวจสอบข้อเท็จจริงประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมต่อไป

อนึ่ง คณะกรรมการเพิ่งได้รับแคตตาล็อกฉบับจริงของเครื่องยูวีแฟนจากโรงพยาบาลมหาสารคาม เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ.2552 โดยหนังสือส่งลงวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2552 (เอกสารหมายเลข ขว 24) ทั้งๆที่ได้ขอร้องจากทางโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไปให้ถือยืมค่าแก่คณะกรรมการเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 แต่โรงพยาบาลเพิ่งส่งให้ โดย รพ.ร้อยเอ็ด และ รพ.กาฬสินธุ์ ยังไม่ได้จัดส่งให้ ทั้งๆที่ควรส่งให้ได้ทันที เพราะต้องมียู่ตั้งแต่ขั้นตอนการจัดซื้อแล้ว แต่ในแฟ้มที่โรงพยาบาลทั้งสามเตรียมมาให้แก่คณะกรรมการ ซึ่งมีเอกสารอื่นครบ ไม่มีเอกสารสำคัญนี้ คณะกรรมการจึงตั้งข้อสังเกตว่า แคตตาล็อกที่ รพ.มหาสารคาม เพิ่งส่งให้คณะกรรมการ อาจเพิ่งขอมายืมจากบริษัท

(3) มีการระบุสเปคว่าต้องมีผลการทดลองประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อในประเทศไทย ในห้องขนาดไม่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร แต่ผลการศึกษาทดลองที่นำมาแสดงมีข้อมูลชัดเจนว่าทดลองในห้องขนาด 4 x 3 เท่ากับ 12 ตารางเมตรเท่านั้น นอกจากนั้นหน่วยที่กำหนดประสิทธิภาพการทำงานเป็นปริมาตรความจุ ยังเขียนผิดเป็นตารางเมตรแทนที่จะเป็นลูกบาศก์เมตร และควรเขียนว่า “ไม่เกินกว่า” ก็เขียนเป็น “ไม่น้อยกว่า” ด้วย

อนึ่ง ผลการทดลองที่นำมาอ้างอิง หน่วยงานที่จัดทำก็ได้รับชัดเจนว่าผลการศึกษาทดลองนั้น “ใช้เฉพาะของแผนกเท่านั้น” จึงไม่สามารถนำไปอ้างอิงทางการค้าทั่วไปได้

(4) ราคาที่จำหน่ายสูงเกินสมควร เพราะกรมการแพทย์ได้ทดลองผลิตแล้ว ราคาประมาณเครื่องละ 7,000 บาท เท่านั้นและผลิตภัณฑ์ที่โรงพยาบาลโรคทรวงอกผลิตก็ใช้ต้นทุน

เพียงเครื่องละ 4,920 บาท แต่สินค้าที่ซื้อจากบริษัทขายกันในราคาสูงถึงเครื่องละ 40,000 บาท โดยน่าสงสัยว่า สินค้าที่จำหน่ายผลิตในประเทศไทย จะมีได้นำเข้าจากต่างประเทศตามที่อ้าง

4.5 การจัดซื้อในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีความผิดปกติหลายประการ ดังนี้

(1) ราคาที่จัดซื้อสูงเกินเหตุถึงเครื่องละ 99,000 บาท

(2) น่าเชื่อว่าสินค้าที่นำมาขายเป็นสินค้าที่ผลิตในประเทศไทย มิใช่สินค้าจากต่างประเทศตามที่กำหนด

(3) จากการสุ่มตรวจเครื่องที่จัดซื้อมาใช้ พบว่ามีการนำไปใช้ผิดจากคู่มือที่ระบุ ซึ่งอาจทำให้มีประสิทธิภาพต่ำและอาจเป็นอันตรายด้วย นอกจากนี้เครื่องที่นำมาใช้ หากทำให้อุณหภูมิสูงเกินไปก็จะกะทะและกินเนื้อที่มาก

(4) การจัดซื้อในจังหวัดนี้ สั่งการโดยนายแพทย์จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์ ซึ่งได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปราษฎ์ บุญวงษ์ วิโรจน์) ให้ทำหน้าที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงในเขต 15 และ 16 รวม 4 จังหวัด ได้แก่ นครศรีธรรมราช พัทลุง ชุมพร และสุราษฎร์ธานี มีข้อมูลว่า ได้มีการขอรับรองแบบบังคับเอาเงินจากจังหวัดต่างๆ ในเขตทั้ง 4 จังหวัดดังกล่าว จังหวัดละ 1 ล้านบาท นำไปจัดซื้อรถตู้ยี่ห้อโพลิศวาเกน นำไปให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขใช้ด้วย ซึ่งคณะกรรมการตรวจสอบหลักฐานใน 3 จังหวัดแล้วพบว่า เป็นความจริง

(5) นายแพทย์จักรกฤษณ์ ได้รับการเลื่อนฐานะจากสาธารณสุขนิเทศก์ เป็นผู้ตรวจราชการกระทรวงตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2552

4.6 น่าเชื่อว่าโครงการเร่งรัดเรื่องวัณโรคของนายแพทย์ปราษฎ์ บุญวงษ์วิโรจน์ อาจมิได้ดำเนินการโดยสุจริต แต่เพื่อเอื้อประโยชน์ให้มีการทำห้องแยกโรค ที่ใช้อุปกรณ์เครื่องทำลายเชื้อโรคด้วยรังสียูวีในราคากลางสูงถึงห้องละ 447,660 บาท เป็นราคาเครื่องพร้อมค่าบำรุงรักษาสูงถึง 250,750 บาท ด้วยเหตุผล ดังนี้

(1) การอ้างเหตุผลว่าประเทศไทยติดอันดับ 18 จาก 22 ประเทศที่มีผู้ติดเชื้อ วัณโรครายใหม่สูงของโลก เป็นการอ้างอย่างมีเงื่อนไข เพราะตามหลักการแล้วจะต้องคิดอัตราผู้ป่วยต่อประชากร ซึ่งประเทศไทยจะอยู่ในอันดับที่ 61 โดยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ไทยจะอยู่ในอันดับ 8 จากทั้งหมด 11 ประเทศ

(2) การกำหนดให้ต้องรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ไว้ในโรงพยาบาล 14 วัน เป็นการกำหนดที่ผิดหลักวิชาการ เพราะจะเพิ่มการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล โดยทั่วไปองค์การอนามัยโลก ส่งเสริมให้รักษาด้วยยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยงคอยกำกับดูแล (Directly – Observed Treatment, Short Course หรือ DOTS) โดยให้รักษาที่บ้าน

(3) การจัดประชุมเพื่อเร่งรัดติดตามเรื่องนี้อย่างจริงจังถึง 3 ครั้ง มีการไปบรรยายทางวิชาการด้วยตนเอง และให้โรงพยาบาลรายงานความก้าวหน้า เป็นระยะๆ เป็นพฤติกรรมที่



ผิดปกติ โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับกรณีดำเนินการกับโครงการไทยเข้มแข็ง ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรเอาใจใส่ในการกำหนดนโยบาย สั่งการและกำกับติดตามอย่างใกล้ชิดและจริงจัง กลับปล่อยปละละเลยจนกลองกันไปมา

(4) นโยบายให้รับผู้ป่วยไว้ 14 วัน ของนายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ เป็นเหตุผลที่โรงพยาบาล 3 แห่งในเขต 12 นำไปใช้อ้างในการซื้อเครื่องยูวีแฟน

4.7 กรณีนายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ แจ้งสำนักงานโครงการเอตส์แห่งสหประชาชาติ บริจาคเงินเพิ่มอีก 1 แสนเหรียญสหรัฐ เพื่อไว้เป็นค่าจ้างแพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานโครงการเอตส์แห่งสหประชาชาติ ทั้งๆ ที่เคยสมัครไปทำงานแล้ว สอบไม่ผ่าน เป็นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ และโดยไม่มีอำนาจ เพื่อประโยชน์ตนคือเพื่อให้มีตำแหน่งรองปลัดกระทรวงว่างลงในช่วงที่ตนยังมีอำนาจ และเป็นการใช้เงินเพื่อประโยชน์ของแพทย์หญิงศิริพร กัญชนะ โดยมิชอบด้วย

## 5. ข้อเสนอ

เพื่อให้ถูกต้องตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารโครงการตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 พ.ศ. 2552 รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง สมควรดำเนินการเกี่ยวกับกรณียูวีแฟน ดังนี้

5.1 ทบทวนการจัดสรรงบประมาณโครงการยูวีแฟนทั้งหมด ทำการศึกษาประโยชน์ ความปลอดภัย ราคา และความคุ้มค่าของครุภัณฑ์รายการนี้อย่างเป็นระบบและถูกต้องตามหลักวิชาการโดยเร็ว ระหว่างนี้สมควรระงับโครงการนี้ไว้ก่อน

5.2 ดำเนินการกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเครื่องยูวีแฟนทั้งในโครงการปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 และที่ได้ดำเนินการไปก่อนหน้านี้ ดังนี้

- (1) สำหรับข้าราชการที่เกษียณอายุไปแล้ว ให้ส่งเรื่องให้ ป.ป.ช. ดำเนินการต่อไป
- (2) สำหรับข้าราชการที่ยังปฏิบัติราชการอยู่ ให้ดำเนินการทางวินัยตามระเบียบของทางราชการ
- (3) สำหรับข้าราชการการเมือง ให้นายกรัฐมนตรีพิจารณาตามที่เห็นสมควร

หมายเหตุ กรณีการจัดซื้อรถโฟล์คสวาเกน โปรดดูรายงานแยกต่างหาก

.....