

การสัมมนาวิชาการประจำปี 2543 เรื่อง

สังคมโปร่งใสไร้ทุจริต

กลุ่มที่ 4

การเสริมสร้างสังคมโปร่งใสไร้ทุจริต

บทเรียนจากการเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม
กรณีทุจริตยาและเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข*

โดย

รสนา โตสิตระกูล

เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน

ร่วมจัดโดย

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

และ

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

วันที่ 18-19 พฤศจิกายน 2543 ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ ซิตี้ จอมเทียน ชลบุรี

ความเห็นในบทความนี้เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน และไม่จำเป็นต้องสะท้อนจุดยืนของสถาบันที่ร่วมกันจัดการสัมมนา
ในครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	v
บทนำ.....	1
ความเป็นมาของการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์	3
1) เจ็อนำการเปลี่ยนแปลงหมวดงบประมาณ	4
2) การยกเลิกราคากลางยา ช่องทางเกื้อหนุนการทุจริต.....	6
3) รูปแบบการทุจริต.....	7
ทุจริตสามประสาน	8
จุดเริ่มต้นของการทุจริตคอร์รัปชัน	8
บริษัทยาช่องทางฟ่องถ่ายงบประมาณของนักการเมือง	10
การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม.....	11
ผลลัพธ์จากการเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม.....	14
อุปสรรคของการต่อสู้กับการทุจริตคอร์รัปชัน.....	15
บรรณานุกรม.....	18

บทเรียนจากการเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม กรณีการทุจริตยาและเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข

รสนา ไตสีตระกูล

บทคัดย่อ

กรณีทุจริตยาและเวชภัณฑ์กระทรวงสาธารณสุข นับเป็นกรณีแบบฉบับตัวอย่างหนึ่งของการทุจริตคอร์รัปชันทั่วไปที่เกิดขึ้นในวงราชการไทย ในยุคที่นักเลือกตั้งเข้ามามีอิทธิพลในการบริหารราชการแผ่นดิน กล่าวคือข้าราชการการเมืองระดับสูงได้อาศัยกลไกของระบบราชการทำการคอร์รัปชันงบประมาณแผ่นดิน โดยแฝงถ่ายงบประมาณเหล่านั้นผ่านกระบวนการจัดซื้อของราชการไปสู่บริษัทต่างๆ ที่นักการเมืองกำหนดไว้ ตามปกติแล้วการทุจริตคอร์รัปชันดังกล่าวมักทำกันอย่างมีแผนการรัดกุม อาศัยช่องโหว่ของระเบียบราชการที่เปิดโอกาสให้มีการทุจริตคอร์รัปชันอย่างกว้างขวาง โดยถูกต้องตามกฎหมาย

ด้วยเหตุนี้เองการทุจริตคอร์รัปชันในวงราชการ จึงกระทำอย่างเงียบเชียบไม่เป็นที่สังเกตเห็นของสาธารณชน ยกเว้นในกรณีที่ผิดคนภายในวงราชการเองให้เบาะแสแก่สื่อมวลชน ซึ่งก็จะตกเป็นข่าวอื้อฉาวสักกระหนึ่งภายใน 1-2 สัปดาห์ ข้าราชการทุจริตคอร์รัปชันนั้นก็จะเลือนหายไปกลายเป็นคลื่นกระทบฝั่ง โดยไม่มีการสอบสวนอย่างถึงที่สุดเพื่อนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษ

กรณีทุจริตยาฯ ก็เกือบจะกลายเป็นคลื่นกระทบฝั่ง ถ้าหากไม่มีขบวนการจากภาคประชาสังคมซึ่งมีเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นแกนนำเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบอย่างใกล้ชิด

พร้อมทั้งกดดันให้ภาครัฐดำเนินการสอบสวนลงโทษผู้กระทำผิด บทบาทการเคลื่อนไหวของเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ทำให้สื่อมวลชนทุกแขนงมีประเด็นข่าวกรณีทุจริตยาเสนอต่อสาธารณชนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 2 ปี ยิ่งไปกว่านั้นยังสามารถกดดันให้ภาครัฐเปลี่ยนท่าทีต่อข่าวกรณีทุจริตยา จากเดิมที่ไม่ยอมรับว่ามีกรณีทุจริตในกรณีดังกล่าวมาเป็นการยอมรับว่ากรณีทุจริตมีอยู่จริง แต่เกิดขึ้นในขอบเขตจำกัด โดยการทุจริตประทุติมิชอบของข้าราชการการเมืองระดับที่ปรึกษารัฐมนตรี สมคบกับข้าราชการประจำระดับที่ 9 เท่านั้น

ตรงกันข้ามในสายตาของภาคประชาสังคม กลับเห็นว่ากรณีทุจริตยาฯ เป็นการทุจริตคอร์รัปชันที่เกิดจากบุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งทางการเมืองและข้าราชการประจำระดับสูง ทั้งยังเป็นการคอร์รัปชันในขอบข่ายทั่วประเทศ การลงชื่อ 50,000 ชื่อ เพื่อถอดถอนรัฐมนตรีและผู้มีตำแหน่งระดับสูง ซึ่งพัวพันกับกรณีทุจริตยากระทรวงสาธารณสุข ย่อมเป็นการแสดงมุมมองอย่างเป็นรูปธรรมของภาคประชาสังคมที่มีต่อระดับและขนาดของกรณีทุจริตยาฯ

อย่างไรก็ตาม แม้การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคมจะไม่สามารถกดดันให้รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข นำผู้อยู่เบื้องหลังกรณีทุจริตยาฯ ตัวจริงมาลงโทษ แต่อย่างน้อยก็มีการลงโทษ

ผู้กระทำผิดในระดับล่างให้เป็นที่ปรากฏแก่สาธารณชน และที่สำคัญขบวนการกดดันทางสังคมมีผลทำให้ผู้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขถึง 2 คนประกาศลาออก นับเป็นปรากฏการณ์ที่ไม่เคยมีมาก่อน ยิ่งกว่านั้นยังมีผลทำให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นถูกสำรวจราชการที่สำนักนายกรัฐมนตรี

การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคมกรณีทุจริตยาฯ เป็นเวลากว่า 2 ปี นำมาสู่บทเรียนและข้อสรุปที่ว่า การป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชันซึ่งเกิดจากผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและข้าราชการระดับสูงนั้น ไม่อาจหวังพึ่งแต่เพียงกลไกการตรวจสอบที่อยู่ในระบบเท่านั้น หากภาคประชาสังคมเองไม่อาจเพิกเฉยต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในขบวนการตรวจสอบอย่างแข็งขันเพราะกลไกการตรวจสอบในระบบจะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพแค่ไหนเพียงไรย่อมขึ้นอยู่กับพลังความเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคมด้วย

บทเรียนจากการเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม กรณีการทุจริตยาและเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การทุจริตคอร์รัปชันของภาครัฐและนักการเมือง แม้จะไม่มีใบเสร็จแต่ก็เป็นสิ่งที่สังคมไทย และสังคมโลก ยอมรับว่ามีอยู่จริง การตั้งสำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบในวงราชการ (ปปป.) เมื่อปี 2517 สมัยรัฐบาลนายสัญญา ธรรมศักดิ์ หลังเหตุการณ์ 14 ตุลาคม 2516 ก็เป็นการยืนยันอย่างเป็นทางการว่ามีการ ทุจริตคอร์รัปชันในระดับสูงเกิดขึ้นจริงในภาครัฐ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนลุกฮือขึ้นขับไล่ ผู้นำทางการเมืองที่ทุจริตคอร์รัปชันในเหตุการณ์ 14 ตุลาคม 2516

นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ยังได้เพิ่มหมวดการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ โดยเฉพาะส่วนของการถอดถอนนักการเมืองและผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงออกจากตำแหน่งตามมาตรา 304 ซึ่งเป็น ครั้งแรกที่ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถรวบรวมรายชื่อ 50,000 ชื่อ เพื่อเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบนักการเมือง และผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงที่มีพฤติการณ์ سوءว่าทุจริตได้ รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ยังให้ความสำคัญต่อภูมิสถาใน การใช้อำนาจตรวจสอบฝ่ายบริหาร โดยที่สมาชิกวุฒิสภาถูกกำหนดโดยกฎหมายให้เป็นผู้ที่ไม่สังกัดพรรคการเมือง และได้รับเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชนเป็นการแสดงเจตนาชัดเจนว่าต้องการให้การตรวจสอบทุจริตคอร์รั ปชันนั้นเกิดจากตัวแทนของประชาชนที่ไม่ได้ใช้อำนาจบริหาร แต่ใช้อำนาจในการผ่านกฎหมายและคัดเลือกผู้ไป ดำรงตำแหน่งในองค์กรอิสระต่างๆ ที่มีบทบาทในการตรวจสอบทุจริตคอร์รัปชัน อาทิเช่น คณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) เป็นต้น จึงเห็นได้ชัดว่าประเด็นเรื่องทุจริตคอร์รัปชันในวงการเมืองเป็นสิ่งที่ มีความสำคัญอย่างยิ่งถึงขนาดที่ต้องมีการกำหนดกลไกไว้ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดเป็นครั้งแรกใน ประวัติศาสตร์การเมืองไทย

นับจากปี 2517-2542 ก่อนที่ ปปป. จะถูกยกระดับไปเป็นสำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) ไม่เคยปรากฏว่า ปปป. สามารถจับทุจริตรายใหญ่ๆ ในวงการเมืองหรือในวงราชการที่มีตำแหน่งสูงกว่าระดับ อธิบดีได้เลยแม้สักคดีเดียว แต่นั่นก็ได้หมายความว่าสังคมไทยปลอดพ้นจากการทุจริตคอร์รัปชันในระดับสูงแต่ อย่างไม่ ภาพลักษณ์ของสังคมไทยในสายตาของชาวโลกก็ยังคงเป็นประเทศที่มีการทุจริตในวงการเมืองติดอันดับสูง ดัง การสำรวจขององค์กรเพื่อความโปร่งใสนานาชาติ (Transparency International - TI) ได้สำรวจดัชนีชี้วัดภาพลักษณ์ คอรัปชัน ประจำปี 2543 ซึ่งเป็นการสำรวจเพื่อจัดอันดับภาพลักษณ์คอรัปชันของประเทศต่างๆ ทั่วโลกเป็นประจำ ทุกปี ตั้งแต่ปี 2538 เป็นต้นมานั้น ประเทศไทยถูกจัดอยู่ที่อันดับ 60 จาก 90 ประเทศที่ทำการสำรวจ แสดงว่าเป็น ประเทศที่มีระดับการทุจริตคอร์รัปชันสูงในระดับเดียวกับประเทศเอธิโอเปียและโคลัมเบีย¹ จะน้อยกว่าเพียงประเทศ ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และประเทศในแอฟริกาจำนวนหนึ่งเท่านั้น

¹ การสำรวจดัชนีชี้วัดภาพลักษณ์คอรัปชัน ปี พ.ศ. 2543: เอกสารเผยแพร่ ศูนย์สาธารณประโยชน์และประชาสังคม สถาบันสันติศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

ในอดีตประเทศไทยเคยจับนักการเมืองระดับรัฐมนตรีเข้าคุกจนเสียชีวิตในคุกในคดีกินป่าที่ลื้อลั่นได้เพียงครั้งเดียวในประวัติศาสตร์สมัยรัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ซึ่งถือว่าเป็นรัฐบาลที่อยู่ในระบอบเผด็จการแบบเบ็ดเสร็จ แต่รัฐบาลสมัยนั้นก็ไม่เข้าไปแทรกแซงกระบวนการยุติธรรม นับตั้งแต่ขึ้นสืบสวนสอบสวน การส่งฟ้องและขึ้นศาล มีการกันผู้ตัดสินบนเป็นพยานแผ่นดินด้วยซ้ำไป การพิพากษาของศาลฎีกา ซึ่งผู้พิพากษาที่ตัดสินจำคุกรัฐมนตรีคนดังกล่าว คือ นายสัญญา ธรรมศักดิ์ หลังจากคดีนี้แล้ว ไม่เคยปรากฏว่ามีการจับนักการเมืองทุจริตคอร์รัปชันได้อีกเลย แม้ในยุคที่สังคมไทยปกครองด้วยระบอบประชาธิปไตยทั้งครึ่งใบและเต็มใบ แต่ข่าวลือการทุจริตของนักการเมืองมีอยู่เสมอ และจะถูกกล่าวอ้างอย่างชัดเจนทุกครั้งที่เกิดการรัฐประหาร ดังสมัยการทำรัฐประหารของคณะ รสช. พล.อ.สุจินดา คราประยูรได้นิยามรัฐบาลสมัย พล.อ.ชาติชาย ชุณหะวัณ ว่าเป็น “บุฟเฟต์ คาบิเน็ต” หรือจากการเปิดเผยของนายสันติ ชัยวิรัตนะ ส.ส.พรรคกิจสังคม ที่เคยอธิบายวิธีที่จะไม่ให้มีหลักฐานมามัดตัวในภายหลังว่า ได้รับการแนะนำจาก “ผู้ใหญ่” ในพรรคกิจสังคมให้ใช้วิธีเขียนใส่กระดาษ ซูให้ดู แล้วทำลายกระดาษนั้นเสีย เมื่อถูกถามว่าเขียนอะไรใส่กระดาษหรือที่ฝ่ามือ คำตอบก็คือ เขียนจำนวนตัวเลขที่ต้องการ²

การทุจริตคอร์รัปชันระดับใหญ่ย่อมเกิดขึ้นในวงการเมืองระดับสูง เนื่องด้วยวิธีการเข้าสู่อำนาจทางการเมืองของพรรคการเมืองต้องใช้เงินมหาศาล จึงต้องอาศัยอำนาจทางการเมืองเพื่อการถนอมทุนและหาเงิน อันเป็นวงจรการเข้าสู่อำนาจของนักการเมืองและพรรคการเมืองทั้งหลายในปัจจุบัน การจัดสรรโควตารัฐมนตรีของพรรคร่วมรัฐบาลก็เป็นการจัดสรรแบ่งปันผลประโยชน์ที่แต่ละพรรคควรได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับพรรคไหนมี ส.ส.เท่าไร พรรคไหนเสียงมากก็ได้ กระทรวงใหญ่ พรรคเล็กก็ได้กระทรวงเล็ก กระทรวงใหญ่เงินก็ย่อมมาก กระทรวงเล็กเงินก็น้อยเป็นลำดับไป รัฐมนตรีคนใดต่อสู้อ้างบประมาณมากก็ย่อมมีส่วนแบ่งมากเป็นธรรมดา ทุจริตคอร์รัปชันในวงการเมืองจึงปราบปรามได้ยาก เพราะเป็นการทุจริตที่เกิดขึ้นจากการจัดสรรแบ่งปันผลประโยชน์ในระดับสูงนั่นเอง ซึ่งนักการเมืองในระดับนี้รู้จักไกในการคอร์รัปชัน และมีอำนาจแทรกแซงกระบวนการตรวจสอบและกระบวนการยุติธรรมทุกระดับ

กรณีการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งที่แสดงให้เห็นภาพและที่มาของการทุจริตคอร์รัปชันในวงการเมือง ตั้งแต่การต่อรองเพื่อให้ได้มาซึ่งงบประมาณที่เพิ่มขึ้น การอาศัยข้าราชการประจำระดับสูงที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับระเบียบและการหลีกเลี่ยงระเบียบ เป็นผู้ช่วยเหลือเพื่อแลกกับผลประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นเงินหรือตำแหน่ง และเป็นการร่วมมือกับกลุ่มธุรกิจเอกชนที่ทำมาหากินโดยอิงอาศัยอำนาจของนักการเมือง

ในเบื้องต้นกรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ถูกปฏิเสธทั้งจากฝ่ายการเมืองและฝ่ายบริหารที่เป็นข้าราชการประจำในกระทรวงสาธารณสุขว่า ไม่มีการทุจริตดังที่เป็นข่าวในสื่อมวลชน เป็นเพียงการสร้างเรื่องของกลุ่มคนที่เสียผลประโยชน์จากค่าคอมมิชชั่น เมื่อสื่อและชมรมแพทย์ชนบท เกสัชชนบทไม่ยอมยุติการให้ข้อมูลต่อสังคม ฝ่ายบริหารจึงได้พยายามลดกระแสด้วยการส่งผู้ตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 12 เขตลงไปตรวจสอบ แต่รายงานที่ได้รับก็คือไม่มีการทุจริตแต่อย่างใด แต่เมื่อข้อมูลการทุจริตพร้อมพยานหลักฐานจากพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศถูกเปิดเผยโดยชมรมแพทย์ชนบทเป็นระลอกไม่ขาดสาย พลังประชาสังคมและสื่อมวลชนได้กดดันจนฝ่ายการเมืองและข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขต้องยอมตั้งกรรมการคนนอกอย่าง น.พ.บรรลุ ศิริพานิช อดีตรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขมาเป็นประธานกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ และผลสรุป

² เจริญพรสถานการณมิติชน 24 สิงหาคม 2541

เบื้องต้นของคณะกรรมการชุดนี้ก็คือ มีข้อมูลและพยานหลักฐานเพียงพอที่จะเชื่อได้ว่ามีพฤติการณ์ทุจริตในการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ เครื่องมือและวัสดุการแพทย์ โดยมีนักการเมืองจำนวน 2 คน ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับรัฐมนตรีว่าการและรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขและข้าราชการตำแหน่งระดับ 9 จำนวน 2 คน ซึ่งปฏิบัติราชการอยู่ในส่วนกลาง มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ ได้แนะนำขอรับรอง ซึ่งชนหรือสั่งการด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหลายจังหวัดให้ความร่วมมือในการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ เครื่องมือและวัสดุการแพทย์จากบริษัทห้างร้านที่แนะนำในราคาแพงกว่าปกติ ซึ่งน่าเชื่อได้ว่าจะนำไปสู่การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ พฤติกรรมดังกล่าวข้างต้นนี้มีทั้งที่ดำเนินการสำเร็จแล้ว ที่ดำเนินการเสร็จแล้วแต่ยกเลิกในภายหลัง³ น.พ.บรรลุ ศิริพานิช เสนอความเห็นในท้ายรายงานว่า ควรมิชวบนการนำผู้กระทำผิดมาลงโทษ โดยคณะกรรมการที่เป็นกลางและอิสระในการดำเนินการ ผลสรุปของ น.พ.บรรลุ ศิริพานิช กลายเป็นการปักเสาหลักที่ทำให้ฝ่ายการเมืองไม่อาจปฏิเสธว่าไม่มีการทุจริตได้อีกต่อไป แม้เมื่อ ปปป. ได้ติดตามตรวจสอบอีกทางหนึ่ง ก็มีผลสรุปในทางเดียวกันว่ามีการทุจริตเกิดขึ้นจริงอย่างกว้างขวาง เพียงแต่ว่าผลสรุปถูกจำกัดลงไปที่ข้าราชการการเมืองระดับที่ปรึกษารัฐมนตรีเพียง 1 คน และข้าราชการที่ 9 อีก 2 คนเท่านั้นที่เป็นตัวการในคดีทุจริตคดีนี้ ทั้งที่เป็นเรื่องกลางแคลงใจของสังคมว่าคนระดับที่ปรึกษาและข้าราชการ ที่ 9 สามารถกระทำการทุจริตได้กว้างขวางทั่วประเทศขนาดนี้หรือไม่มีการดำเนินคดีอาญากับข้าราชการ ที่ 9 ทั้ง 2 คนที่ถูกไล่ออกไปแต่อย่างใด ทั้งไม่มีความพยายามในการสอบสวนขยายผลขึ้นสู่ระดับบนเลยแม้แต่น้อย มีเพียงการสอบสวนขยายผลลงล่างเพื่อหาแพะและปลาชิวปลาสร้อยเท่านั้นเอง

การจัดทำรายงานขึ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมประสมการณ์และบทเรียนการเคลื่อนไหวของเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ที่ได้ติดตามตรวจสอบกรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขมาตั้งแต่ต้น ซึ่งเป็นกรณีที่ได้รับความร่วมมือจากชมรมแพทย์ชนบทและชมรมเภสัชชนบท ทั้งยังได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนและประชาชนอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังได้ประมวลปัญหาอุปสรรคที่เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ประสบในระหว่างการเคลื่อนไหว ตรวจสอบกรณีทุจริตคอร์รัปชันกรณีนี้ และเพื่อแสดงสมมติฐานที่ว่าทุจริตคอร์รัปชันปราบปรามได้ยากเพราะมีอำนาจแทรกแซงจากอิทธิพลการเมืองระดับสูง และหวังว่ารายงานชิ้นนี้จะเป็นข้อมูลที่น่าไปสู่การแสวงหาวิธีการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชันในวงราชการและวงการเมืองอย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต

ความเป็นมาของการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์

สืบเนื่องจากปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจในปี 2540 ทำให้ในปีงบประมาณ 2541 คณะรัฐมนตรีได้พิจารณาและมีมติให้ปรับลดเงินงบประมาณของกระทรวงทบวงกรมต่างๆ ลงหลายครั้ง กระทรวงสาธารณสุขก็ถูกปรับลดงบประมาณไปหลายครั้งเช่นกัน รวมทั้งงบประมาณสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือก็ถูกตัดสั้นๆ ว่า 'งบ สปร.' ในปีงบประมาณ 2541 ถูกตัดลดไปเหลือ 7,028.6 ล้านบาท จากจำนวน 9,532.2 ล้านบาท

เมื่อพรรคประชาธิปัตย์เป็นแกนนำในการจัดตั้งรัฐบาลใหม่ในปลายปี 2540 มีนโยบายเร่งรัดการใช้เงินงบประมาณแผ่นดินเพื่อเสริมสร้างสภาพคล่องทางเศรษฐกิจและเพื่อบรรเทาผลกระทบทางด้านสังคมจากภาวะวิกฤต

³ รายงานผลการสอบสวนข้อเท็จจริง โดย น.พ.บรรลุ ศิริพานิช 18 กันยายน 2541

เศรษฐกิจ คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2541 เห็นชอบแนวทางและแผนงานจัดสรรคิณงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2541 ให้แก่กระทรวงทบวงกรมต่างๆ จำนวน 30,000 ล้านบาท ในระหว่างนั้นมีข่าวปรากฏในสื่อมวลชนว่า นายรักเกียรติ สุขธนะ อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เรียกร้องให้คณะรัฐมนตรีอนุมัติงบประมาณเพิ่มเติมให้กับกระทรวงสาธารณสุข โดยอ้างว่าวิกฤตเศรษฐกิจทำให้ประชาชนจำนวนมากหันไปพึ่งบริการบัตรประกันสุขภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลของรัฐขาดทุน และต้องรับภาระค่าใช้จ่ายสูงขึ้น ในที่สุดมติคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติงบประมาณเพื่อการนี้เป็นจำนวน 1,400 ล้านบาท

งบประมาณ 1,400 ล้านบาท ถูกจัดสรรให้กับงานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัดจำนวน 560 ล้านบาท และงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ จำนวน 840 ล้านบาท โดยจัดอยู่ในหมวดค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุแทนหมวดเงินอุดหนุน ซึ่งเป็นที่มาของการทุจริตในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์

น.พ.ยงศ ธรรมวุฒิ อดีตรัฐมนตรีสาธารณสุขชนบท (ปี พ.ศ. 2540-2541) ให้สัมภาษณ์ว่า "เงิน 1,400 ล้านบาทอยู่ในหมวดค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ ทั้งที่เงินดังกล่าวอยู่ในแผนงานสวัสดิการสาธารณสุขและประกันสุขภาพ งานรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ซึ่งเป็นหมวดเงินอุดหนุนที่ได้รับการจัดสรรคิณงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2541 โดยกระทรวงได้แปรงบฯ ข้ามหมวดเองก่อนที่จะมีการอนุมัติจากสำนักงบประมาณ มีหนังสือสั่งการจากกระทรวงไปยัง ผอ.สาธารณสุข และ ผอ.โรงพยาบาลภูมิภาค ในวันที่ 6 และวันที่ 10 กรกฎาคม ที่ผ่านมามาตามลำดับ แจ้งถึงการแปรงบประมาณที่จะนำไปใช้สำหรับซื้อยาและเวชภัณฑ์ ที่ใช้ในโรงพยาบาลล่วงหน้าแล้ว ก่อนที่จะทำหนังสือขออนุมัติจากสำนักงบประมาณในวันที่ 6 และวันที่ 16 กรกฎาคม เมื่อกระทรวงแปรงบฯ ก็สามารถนำเงิน 1,400 ล้านบาท มาใช้ได้ตามต้องการ อันอาจนำไปสู่การทุจริต"⁴

1) เจื่อนำการเปลี่ยนแปลงหมวดงบประมาณ

1.1 มีการแปรหมวดงบประมาณจากหมวดเงินอุดหนุนที่จัดสรรคิณให้แก่งานรักษาพยาบาล ผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูลมาเป็นหมวดค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ ตามเอกสารการสอบวินัยร้ายแรง น.พ.ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัฒพงศ์ และ น.พ.วรยุทธ เจียรผลาวงศ์ ระบุว่า "เมื่อได้รับแจ้งมติคณะรัฐมนตรีในเรื่องการจัดสรรงบประมาณคิณดังกล่าวจากสำนักเลขาธิการรัฐมนตรีแล้ว กองสาธารณสุขภูมิภาคโดยนายวรยุทธ เจียรผลาวงศ์ มีบันทึก ที่ สธ 0212/4038 ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2541 ถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุขขออนุมัติเปลี่ยนแปลงเงินงบประมาณจากงานรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ซึ่งสังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล (สปจ) หมวดเงินอุดหนุนเป็นงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ หมวดค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ เงิน 840 ล้านบาท นายธวัช สุนทรจารย์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้วให้ความเห็นชอบในการเปลี่ยนแปลงเงินงบประมาณดังกล่าว และได้ลงนามในหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ 0212/4334 ลงวันที่ 6 กรกฎาคม 2541 ถึงสำนักงบประมาณเพื่อขออนุมัติเปลี่ยนแปลงเงินงบประมาณดังกล่าว"⁵

⁴ ข่าวมติชน 30 สิงหาคม 2541

⁵ รายงานการสอบสวนวินัยร้ายแรง น.พ.ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัฒพงศ์ และ น.พ.วรยุทธ เจียรผลาวงศ์ ชุดนายอภัย อิงคะวนิช รายงานต่อนายกรัฐมนตรี นายชวน หลีกภัย 23 เมษายน 2542

เหตุใดจึงต้องเปลี่ยนแปลงหมวดงบประมาณต่อกรณีนี้ น.พ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ อดีตผู้อำนวยการสำนักประกันสุขภาพให้ความเห็นว่า "ถ้างบประมาณดังกล่าวถูกจัดให้อยู่ในทั้งสอง โครงการจะต้องถูกใช้ตามระเบียบที่กำกับอยู่โดยทั้งสองโครงการ จะต้องถูกจัดสรรไปตามจำนวนหัวของประชาชนที่ขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาล ที่สำคัญมีคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยบุคคลภายนอกที่เป็นผู้แทนผู้บริโภคเป็นกรรมการดูแลอยู่ การที่จะจัดให้จังหวัดมากน้อยตามที่ผู้บริหารคนใดคนหนึ่ง ต้องการย่อมทำไม่ได้ อย่างไรก็ตาม การประกาศยกเลิกราคากลางยาไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม ทำให้เกิดช่องว่างเพราะเมื่อจังหวัดได้รับจัดสรรงบฯ ไปแล้ว ยังสามารถนำงบฯ ที่ได้รับไปซื้อยาในราคาแพงได้"⁶

1.2 มีการเพิ่มเติมข้อความ "และเวชภัณฑ์" ต่อท้ายมติคณะรัฐมนตรี เงินงบประมาณ 1,400 ล้านบาท มีวัตถุประสงค์ที่ปรากฏตามเอกสารแนบท้ายมติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2541 ว่า เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดหายาแก่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 92 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 711 แห่ง⁷ แต่ปรากฏว่าหนังสือที่ลงนามโดย น.พ.รัช สุนทรศาสตร์ ถึงสำนักงบประมาณเพื่อขออนุมัติเปลี่ยนแปลงหมวดเงินงบประมาณ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม สำนักคู่มือของหนังสือกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้ เดิมพิมพ์ข้อความว่า "เพื่อเป็นค่ายา" อันเป็นข้อความที่ปรากฏตามเอกสารเสนอขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีได้พิจารณาและมีมติไปตามนั้นแล้ว แต่ได้มีการพิมพ์ข้อความเพิ่มเติมด้วยเครื่องหมายขีดคนละเครื่อง ตัวอักษรมีความแตกต่างกันชัดเจน ในหนังสือที่เป็นสำนักคู่มือ ข้อความในหนังสือที่กระทรวงสาธารณสุขมีไปถึงสำนักงบประมาณกลับเพิ่มเป็นว่า "เพื่อเป็นค่ายา และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลชุมชน" ข้อความที่ขีดเส้นใต้ นั้น เป็นข้อความที่เพิ่มเติมจากมติคณะรัฐมนตรีและเป็นการเพิ่มเติมจากหนังสือที่พิมพ์เสร็จแล้ว⁸

มีหลักฐานที่พบภายหลังว่าการเพิ่มคำว่า "และเวชภัณฑ์" เข้าไปทำให้เกิดการทุจริตด้วยการนำเงินงบประมาณไปซื้อเวชภัณฑ์ราคาแพง และเกินความจำเป็น เป็นจำนวนมาก อาทิเช่น ในจังหวัดอุตรดิตถ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ซื้อน้ำเกลือรวมเข็ม เป็นจำนวน 20,000 ชุด ทั้งที่ไม่มีความจำเป็นต้องซื้อเข็มเท่าจำนวนน้ำเกลือ และมีราคาแพงกว่าที่เคยซื้อถึง 100% จากการสำรวจของชมรมแพทย์ชนบทเมื่อเดือนกันยายน 2541 มีตัวอย่างเวชภัณฑ์ที่ราคาแพงผิดปกติ เช่น หมวกกระดาษ 5 บาท กลายเป็น 150 บาท ผ้าปิดครอบจมูกจาก 15 บาท เป็น 120 บาท ถุงมือผ้าตัดราคาคู่ละ 11 บาท กลายเป็น 28 บาท และในจังหวัดอุตรดิตถ์นี้สั่งซื้อถึง 17,000 คู่

คณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรง น.พ.ยิ่งเกียรติ ไทศาลอึ้งพงศ์ และ น.พ.วรยุทธ เจริญดวงศ์ ได้ตั้งข้อสังเกต เพื่อประกอบการพิจารณาสั่งการของนายกรัฐมนตรีว่าการเพิ่มเติมข้อความดังกล่าว เป็นเหตุให้เกิดการทุจริตในการจัดซื้ออย่างมากมาย เนื่องจากข้อเท็จจริงที่ปรากฏ ไม่ว่าจะเกิดจากตรวจสอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน การสืบสวนของสำนักงาน ป.ป.ป. หรือจากการสอบสวนของคณะกรรมการสอบสวน ล้วนพบว่าการทุจริตครั้งนี้เกิดจากการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีไซยาและวัสดุการแพทย์เป็นส่วนใหญ่⁹

⁶ ข่าวนิติน 30 สิงหาคม 2541

⁷ เอกสาร เรื่องการจัดสรรคืนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2541 ที่ นร 0404/3/173 น 34

⁸ อ้างแล้วใน 5

⁹ อ้างแล้วใน 5

2) การยกเลิกราคากลางยา ช่องทางเกื้อหนุนการทุจริต

นายรักเกียรติ สุขธนะ เข้ามาดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปลายเดือนพฤศจิกายน 2540 และเพียงระยะเวลาไม่ถึง 1 เดือน นายรักเกียรติ สุขธนะ ก็ประกาศยกเลิกราคากลางยาเมื่อ 15 ธันวาคม 2540 ตามข้อเสนอของ น.พ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยอ้างสาเหตุว่า เนื่องมาจาก ค่าเงินบาทลอยตัวส่งผลกระทบต่อโครงสร้างต้นทุนและราคาสินค้าต่างๆ รวมถึงยาและเวชภัณฑ์เป็นอย่างมาก บริษัทผู้ผลิตและผู้จำหน่ายต่างๆ ไม่สามารถจำหน่ายยาในราคาเดิม จึงเห็นควรให้ยกเลิกราคากลางยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อโรงพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ จะไม่เกิดปัญหาในการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

เดิมคณะกรรมการแห่งชาติด้านยา ซึ่งประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธาน และกรรมการอีก 31 คน เป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณา กำหนดราคาขาย เพื่อจัดทำบัญชีราคากลางยา โดยที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพัสดุ ข้อ 62 (2) ระบุว่า การจัดซื้อโดยวิธีตกลงราคาหรือวิธีพิเศษให้ซื้อในราคาที่ไม่สูงกว่าราคากลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หลังจากยกเลิกราคากลางยาไปเมื่อ 15 ธันวาคม 2540 3 เดือนต่อมาในวันที่ 9 มีนาคม 2541 จึงมีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 283/2541 แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณากำหนดราคาขายขึ้นใหม่ แต่ก็มีได้มีการดำเนินการจนล่วงเลยมาถึงปี 2542 การพิจารณากำหนดราคากลางยาได้เริ่มต้นทำเมื่อ 1 กันยายน 2542 และแล้วเสร็จในวันที่ 6 ตุลาคม 2542 โดยใช้เวลาดำเนินเพียง 1 เดือน 6 วัน แต่กลับปล่อยให้เกิดสูญญากาศ ช่องว่างที่ไม่มีราคากลางยากำกับอยู่ยาวนานถึง 1 ปี 10 เดือน

แม้การสอบสวนของสำนักงาน ปปป. ต่อกรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จะได้ตั้งประเด็นการพิจารณาเกี่ยวกับการยกเลิกราคากลางยาว่าเป็นกระบวนการแรกของการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์หรือไม่ และกล่าวสรุปว่าการยกเลิกราคากลางยามีใช้กระบวนการแรกของการทุจริตจัดซื้อยากก็ตาม แต่มีข้อที่น่าสังเกตก็คือ

2.1 ราคากลางยาเป็นเครื่องมือสำคัญในการสกัดกั้นการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากการซื้อยา แม้มีการกล่าวอ้างว่าถ้าไม่ยกเลิกราคากลางยาก็คงจะทำให้ไม่สามารถซื้อยาที่จำเป็นได้ แต่จากรายงานคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับองค์การเภสัชกรรมชุด น.พ.วิชัย โชควิวัฒน์ ระบุว่า แม้มีการลดค่าเงินบาทแต่ยาในบัญชียาหลักส่วนใหญ่ที่ซื้อตรงหรือซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม ยังสามารถซื้อได้ในราคาต่ำกว่าราคากลางเป็นอันมาก และพบว่ายาส่วนใหญ่ 79 รายการจากจำนวน 90 รายการ ที่องค์การเภสัชกรรมสามารถขายได้ต่ำกว่าราคากลาง มียา 3 รายการที่องค์การเภสัชกรรมขายได้เท่าราคากลาง และมีเพียง 8 รายการที่ขายในราคาสูงกว่าราคากลาง โดยสูงกว่าร้อยละ 50 เพียง 2 รายการ นอกนั้นสูงกว่าราคากลางระหว่างร้อยละ 2.98 – 15.79 เท่านั้น¹⁰ แต่แทนที่จะปรับปรุงราคากลางให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งสามารถทำได้โดยใช้เวลาไม่มากดังที่มีการทำราคากลางใหม่พบว่า สามารถทำได้เพียงใช้เวลา 1 เดือนและ 6 วันเท่านั้น แต่เหตุใดจึงต้องยกเลิกราคากลางไปทั้งหมด

2.2 การยกเลิกราคากลางยาไม่ว่าจะเป็นกระบวนการแรกของการทุจริตหรือไม่ แต่การยกเลิกราคากลางยา มิใช่อำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่จะสามารถสั่งยกเลิกได้ เพราะราคากลางตามระเบียบว่า

¹⁰ รายงานคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับองค์การเภสัชกรรม ชุด น.พ.วิชัย โชควิวัฒน์

ด้วยการพัสดุเป็นระเบียบของสำนักนายกรัฐมนตรี และผลการสอบสวนของคณะอนุกรรมการ ปปป. ที่สอบสวนเพิ่มเติมกรณีการยกเลิกราคากลางยาโดย นพ.บรรลุ ศิริพานิช ก็ได้ลงความเห็นเห็นว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขไม่มีอำนาจยกเลิกราคากลางยา แต่ในข้อสรุปกล่าวว่าไม่สามารถเอาผิดนักการเมืองได้ เนื่องจากนักการเมืองไม่มีระเบียบว่าด้วยเรื่องวินัยเหมือนข้าราชการพลเรือน การที่ไม่สามารถเอาผิดนักการเมืองได้ เพราะการยกเลิกราคากลางยาไม่ได้ถูกวินิจฉัยว่า ส่อเจตนาทุจริตเพราะเป็นการทำผิดกฎหมาย และเอื้อให้เกิดการทุจริตในการจัดซื้อยาอีกด้วย

2.3 การยกเลิกราคากลางยา ทำให้มีการฉวยโอกาสซื้อขายยาในราคาแพงโดยไม่มีเพดานกำกับ ในกรณีขององค์การเภสัชกรรมรายการที่สูงสุดแพงกว่าราคากลางถึง 602.87% จากการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการจัดซื้อยามานองค์การเภสัชกรรมพบว่า ในปี 2541 เฉพาะยาและเวชภัณฑ์ ที่องค์การฯ ขายให้แก่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเงิน 551,390,118 บาท มูลค่าความเสียหายที่เกิดจากการขายยาแพงผิดปกติประมาณว่าสูงถึง 105-181 ล้านบาท¹¹

มีข้อสังเกตที่คณะกรรมการสอบสวนฯ ชุด น.พ.วิชัย โชควิวัฒน์ ระบุว่า หลังจากประกาศยกเลิกราคากลางยาจนกระทั่งเกิดปัญหาการทุจริตและเป็นข่าวครึกโครมแล้ว กระทรวงสาธารณสุขมิได้กำกับหรือชักข้อความเข้าใจแก่หน่วยงานต่างๆในสังกัดเลยว่า แม้ยกเลิกราคากลางยาแล้วยังต้องถือปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 27 โดยเคร่งครัด การละเว้นสิ่งที่พึงกระทำดังกล่าว น่าคิดว่าเป็นเพียงการบงการพร้อมหน้าหรือเป็นการจงใจเปิดทางให้มีการซื้อขายยาราคาแพงโดยไม่มีเพดานราคากำกับ¹²

3) รูปแบบการทุจริต

ชมรมแพทย์ชนบทและชมรมเภสัชชนบท ได้สำรวจข้อมูลทุจริตการจัดซื้อในพื้นที่ทั่วประเทศ และจากแบบสอบถามพบว่า การทุจริตจัดซื้อยาครอบคลุมพื้นที่ 56 จังหวัด มีนักการเมืองเกี่ยวข้อง 4 คน ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อย 8 คน ระดับจังหวัดมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรวมกันอย่างน้อย 49 คน และบริษัทที่เกี่ยวข้องจำนวน 36 บริษัท

การทุจริตครอบคลุมตั้งแต่ส่วนกลางไปถึงส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท) โรงพยาบาลชุมชน (รพช) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย โดยการทุจริตครั้งนี้ส่วนกลางส่งผ่านกลไกระดับจังหวัด ลงมาเป็นทอดๆจนถึงส่วนปลาย เป็นการสั่งการด้วยวาจาทั้งทางตรงและผ่านทางโทรศัพท์ รูปแบบที่ใช้จำแนกได้ดังนี้

- 1) สสจ ดำเนินการจัดซื้อจากบริษัทเอง แล้วส่งยาให้โรงพยาบาลและสถานีอนามัย
- 2) สสจ โอนเงินให้ รพช สั่งยาเอง แต่ขอเงินสต 10-20%
- 3) สสจ โอนเงินให้ รพศ, รพท, รพช ให้สั่งซื้อยาตามใบสั่งหรือให้บริษัทไปติดต่อโรงพยาบาลโดยตรง
- 4) สั่งซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม โดยระบุชื่อบริษัทตามใบสั่ง

¹¹ อ้างแล้วใน 10

¹² อ้างแล้วใน 10

สำหรับกรณีขององค์การเภสัชกรรม พบว่ามีถึง 34 จังหวัดที่ได้สั่งซื้อยาแพ่งผ่านองค์การเภสัชกรรม คณะกรรมการสอบสวนชุด นายอภัย อิงคะวนิช ได้สรุปไว้ตอนหนึ่งว่า “กรณีดังกล่าว ความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากระบบการสั่งซื้อยา เวชภัณฑ์ และวัสดุการแพทย์ จึงมีมูลค่ามหาศาลและเสมือนว่าเป็นการซื้อโดยทุจริต เพราะซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรมซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐ แต่โดยแท้จริงแล้วคณะกรรมการสอบสวนเห็นว่า ก็เป็นการซื้อโดยไม่สุจริตซื้อในราคาแพงกว่าที่ควรซื้อได้อยู่มาก โดยอาศัยองค์การเภสัชกรรมเป็นกระบังเจตนาอันไม่สุจริตนั้น”¹³

นอกจากนี้ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ ปปป. ที่เสนอต่อนายกรัฐมนตรี นายชวน หลีกภัย ก็ได้ระบุถึงนายจิรายุ จรัสเสถียร ที่ปรึกษา รมช. กระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวกับนายแพทย์ สสจ. ที่โรงแรม เจ บี หาดใหญ่ เมื่อ 31 กรกฎาคม 2541 ตอนหนึ่งว่า “เงินงบประมาณที่ สสจ. จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับมา 16 ล้านบาทเศษนี้ เดิมที่จะนำไปสร้างสนามบิน แต่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้แปรญัตติกลับมาให้กระทรวงสาธารณสุข จึงจะขอสวัสดิการให้กับผู้ใหญ่เป็นเงิน 15% ของงบประมาณที่ได้รับมา โดยจะขอเป็นเงินสด..... นายจิรายุ จรัสเสถียร จึงได้เสนอแนวทางที่ 2 คือ ให้จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จากบริษัทบางกอกดรัก ที่จะเดินทางมาพบ โดยจะมีรายการและราคายามาให้พิจารณาจัดซื้อ และให้จัดซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรมได้ แล้วทางผู้ใหญ่จะทำการหักเงินเปอร์เซ็นต์ไว้เอง”¹⁴

ทุจริตสามประสาน

กรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เมื่อพิจารณาจากข้อมูลและหลักฐานที่ปรากฏในการสอบสวนของคณะกรรมการชุดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงชุด นพ.บรรลุ ศิริพานิช คณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรง นพ.ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัพงษ์ และ นพ.วรยุทธ เจียรตาวงศ์ ชุดนายอภัย อิงคะวนิช คณะกรรมการสอบสวนของ ปปป. ตลอดจนคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงองค์การเภสัชกรรม ชุด นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ล้วนให้ข้อเท็จจริงในแนวทางเดียวกันก็คือ มีการทุจริตในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เกิดขึ้นจริง และมีผู้เกี่ยวข้องในการนี้รวม 3 ฝ่าย คือ ฝ่ายการเมือง, ฝ่ายข้าราชการ และบริษัทฯ

จุดเริ่มต้นของการทุจริตคอร์รัปชัน

สิ่งที่สาธารณชนยังไม่ได้คำตอบที่ชัดเจนก็คือ การทุจริตครั้งนี้เกิดจากฝ่ายการเมือง และฝ่ายข้าราชการระดับไหน สิ่งที่ปรากฏเสมือนว่า มีความพยายามที่จะจำกัดขอบเขตความเกี่ยวข้องไปถึงแค่พนักงานเมืองระดับที่ปรึกษารัฐมนตรี โดยมีข้าราชการที่ 9 อีก 2 คน จากส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ให้ความร่วมมือเท่านั้น ทั้งที่เมื่อพิจารณาถึงคำให้การของบุคคลต่างๆในจำนวนสอบสวน กลับให้ภาพความเชื่อมโยงที่ไปสูงกว่านั้น ดังตัวอย่างคำให้การของอดีตผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาคต่อคณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรง นพ.ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัพงษ์ และ นพ.วรยุทธ เจียรตาวงศ์ “ประมาณเดือนเมษายน 2541 ทางการเมืองเริ่มมีการของบ

¹³ อ้างแล้วใน 5

¹⁴ ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ ปปป. กรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข กรณีข้าราชการการเมือง ที่ นร 1503/23794 เสนอต่อนายกรัฐมนตรี 20 พฤศจิกายน 2541

ประมาณเพิ่มเติม แต่ยังเป็นความลับอยู่ เพราะขณะนั้นตนเป็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาคอยู่ก็ยังไม่ทราบ
ตนทราบแต่เพียงว่าสาธารณสุขภูมิภาคไม่ได้ของประมาณเพิ่มเติม แต่มีการขอผ่านสำนักงานประกันสุขภาพ
โดยจะเป็นงบบุคลากรได้น้อยเพื่อมาช่วยคนว่างงาน ตกงานผ่านทางระบบบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งตนไม่ได้รับผิดชอบ

ในเดือนเมษายน 2541 นี้ ท่านรองปลัดกระทรวง (นายธวัช สุนทรอาจารย์) ได้เรียกตนไปพบและบอกว่างบ
ที่จะได้เพิ่มเติมจำนวน 800 กว่าล้าน ผู้ใหญ่ขอดูแลเอง ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และท่านปลัด
กระทรวงสาธารณสุขจะดูแลเอง กองสาธารณสุขภูมิภาคไม่ต้องทำเกณฑ์ และไม่ต้องทำอะไรทั้งสิ้น..... เกี่ยวกับ
เรื่องการทุจริตนี้ ตนเห็นว่าได้มีความพยายามกันมาตั้งแต่ต้นโดยเลขานุการรัฐมนตรี (นายปรีชา เร่งสมบูรณ์สุข)
ได้เรียกตนไปพบว่าจะขอเงินมาซื้อวัสดุสักก้อนหนึ่ง และบอกด้วยว่าให้มีการซื้อครุภัณฑ์ที่ส่วนกลางอีกประมาณ 40
รายการ ประมาณ 600-700 ชีน เป็นเงิน 500 กว่าล้านบาท ซึ่งการที่ท่านปลัดกระทรวงออกมาแถลงว่าไม่เคยสั่งการ
เรื่องนี้ ไม่เป็นความจริง เพราะเรื่องนี้ได้มีการทำเรื่องไปยังสำนักงบประมาณแล้วโดยรองปลัดกระทรวง (นายธวัช
สุนทรอาจารย์) เป็นผู้ลงนาม แต่สำนักงบประมาณไม่อนุมัติ จึงไม่ได้จัดซื้อด้วยงบก้อนนี้ที่ส่วนกลาง ซึ่งหนังสือที่
สำนักงบประมาณไม่อนุมัติดังกล่าว อยู่ที่นายนิรันดร์ จันทร์ตระกูล¹⁵ ต่อประเด็นการเปลี่ยนแปลงหมวดงบประมาณ
และเพิ่มเติมข้อความเดิมตามมติของคณะรัฐมนตรี อดีตผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาคคนเดียวกันนี้ให้การว่า
“เกี่ยวกับสาเหตุที่มีการเพิ่มเติมข้อความให้ชื่อเวชภัณฑ์นั้น ตนขอให้การว่า เป็นการพูดที่ไม่มีเอกสาร ประการแรก
เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ทำกันในระดับสูงมาก เป็นเงินที่ไม่ได้มาตามปกติ และจะจัดให้ใคร พอได้รับอนุมัติ 1,000 กว่าล้าน
บาท ใครเป็นคนบอกได้ว่า 40% จัดสรรให้กองโรงพยาบาลภูมิภาค 60% จัดให้กองสาธารณสุขภูมิภาค ตนเป็น
ระดับผู้อำนวยการกองยังไม่ทราบเรื่อง ต้องเป็นระดับเหนือขึ้นไปที่จะรู้ เรื่องนี้มีการต่อรองกันในระดับคณะรัฐมนตรี
ที่จะให้มติคณะรัฐมนตรีออกมาอย่างไร..... ระดับสูงพูดกันในระดับรัฐบาล เสร็จแล้วมีการต่อรองกับสำนัก
งบประมาณ สำนักงบประมาณก็ต้องการเอกสารย้อนเข้าไปให้ลงนาม มีการช่วยกันที่ตรงนั้น เรื่องการ
ซื้อขาย และเวชภัณฑ์แพงในครั้งนี้เป็นเรื่องที่เจตนาทำโดยไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ หรือเป็นการตามน้ำ แต่เป็น
เรื่องที่มีการวางแผนเป็นอย่างดี ในการที่จะซื้อของราคาแพงในครั้งนี้ โดยทำกันเป็นขบวนการ คนเพียง 2 คน คงทำ
ในระดับประเทศไม่ได้แน่นอน ในแง่บริหารแล้ว ตนยืนยันว่าถ้ารองปลัดกระทรวงหรือคน 2 คน สั่งการไม่มีทางที่จะ
ทำได้ถึงระดับประเทศกว้างขวางอย่างนี้”¹⁶

แม้การสอบสวนของคณะกรรมการ ปปป. จะสรุปว่า “ไม่ปรากฏว่าการแปลงงบประมาณดังกล่าวกระทำ
โดยไม่สุจริต” แต่คณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรงข้าราชการที่ 9 ชุดนายอาลัย อิงคะวนิช กลับให้ความเห็นที่แตกต่าง
จาก ปปป. ที่ว่า การเพิ่มเติมข้อความและเวชภัณฑ์เข้าไปในมติคณะรัฐมนตรีโดยมิได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อ
พิจารณาทบทวนและมีมติอีกครั้ง เป็นการกระทำที่ไม่เคารพต่อมติคณะรัฐมนตรี และนำไปสู่การทุจริตในการจัดซื้อ
เวชภัณฑ์ที่มีโทษและวัสดุการแพทย์ คณะกรรมการสอบสวนเห็นว่าทั้งสำนักงบประมาณและกระทรวงสาธารณสุข
มิได้ปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีโดยเคร่งครัด หากพิจารณาตามระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 มาตรา 85 ที่
ว่า “ข้าราชการพลเรือนสามัญต้องปฏิบัติหน้าที่ราชการให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบของทางราชการ มติคณะ
รัฐมนตรี และนโยบายของรัฐบาลโดยไม่ให้เสียหายแก่ราชการ การปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยจงใจไม่ปฏิบัติตาม

¹⁵ อ้างแล้วใน 5

¹⁶ อ้างแล้วใน 5

กฎหมาย ระเบียบของทางราชการ มติคณะรัฐมนตรี หรือนโยบายของรัฐบาล อันเป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง เป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรง” ผู้บริหารระดับสูง ทั้งปลัดกระทรวงสาธารณสุข น.พ.ปรากรม วุฒิพงศ์ และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข น.พ. ธวัช สุนทรจารย์ ซึ่งปฏิบัติราชการแทนปลัด ได้เพิ่มเติมข้อความเกินกว่ามติคณะรัฐมนตรี ย่อมมีความผิดวินัยอย่างร้ายแรง และเมื่อพิจารณาจากคำให้การจำนวนมากในสำนวนสอบสวน ย่อมเห็นได้ชัดว่า ผู้บริหารระดับสูงมีส่วนรู้เห็นกับการทุจริตในครั้งนี้ คณะกรรมการสอบสวนชุดนายอਾਲัย อิงคะวณิช ยังได้มีความเห็นว่า ทั้งปลัดและรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ปล่อยให้การทุจริตเกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง โดยมีได้กระทำการในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาย่างทัน่วงที จึงไม่อาจพ้นความรับผิดชอบได้

การทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในสายตาของภาคประชาสังคมเป็นการทุจริตที่เกิดจากการร่วมมือกันของผู้ที่อยู่ในตำแหน่งทางการเมืองและข้าราชการระดับสูง เป็นการทุจริตในขอบข่ายทั่วประเทศที่ต้องอาศัยอำนาจสั่งการจากส่วนกลาง ความเชี่ยวชาญในการใช้ช่องทางของระเบียบราชการ ตลอดจนกลไกอื่นๆ เช่น องค์การเภสัชกรรม เป็นการทุจริตแบบครบวงจร หาใช่เป็นเพียงเหตุบังเอิญที่นักการเมืองระดับปลายแถว มองเห็นช่องโหว่ของการยกเลิกราคากลางยา และงบประมาณที่ได้เพิ่มเติม จึงสมคบกับข้าราชการระดับซี 9 เพียง 2 คน กระทำการทุจริตในขอบข่ายทั่วประเทศ

ที่น่าประหลาดใจ คือ ไม่มีการดำเนินการที่จะเชื่อมโยงข้อมูลการสอบสวนของคณะกรรมการทุกคณะเข้าด้วยกัน และกำหนดสมมติฐานถึงต้นกำเนิดของการทุจริตคอร์รัปชันในครั้งนี้ ทั้งที่จากข้อมูลการสอบสวนทั้งหมดได้ทิ้งร่องรอยให้สามารถสืบสาวต่อไปได้อย่างไม่ยากนัก ที่น่าคลางแคลงใจก็คือ แม้แต่คณะกรรมการ ปปป. ยังสรุปว่าการทุจริตดังกล่าวเกิดขึ้นจากมีคนเห็นช่องโหว่ของการยกเลิกราคากลางยาและเห็นงบประมาณที่ได้เพิ่มเติมจึงฉวยโอกาสทำทุจริตขึ้น ไม่น่าเชื่อว่าคณะกรรมการของ ปปป. จะเชื่อว่าคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีเพียงคนเดียว และข้าราชการซี 9 อีก 2 คน จะสามารถสั่งการให้คนทำทุจริตได้กว้างขวางถึงขนาดนี้ ซึ่งทำให้เกิดการตั้งข้อสังเกตขึ้นว่าสำนักงานปปป. ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ติดตามตรวจสอบเพื่อป้องกันและปราบปรามการทุจริตในวงราชการ อาจจะไม่มีความสามารถและประสิทธิภาพพอในการกิจดังกล่าว หรือไม่เช่นนั้นก็อาจเป็นเพราะสำนักงาน ปปป. ถูกกำกับดูแลโดย สำนักงานรัฐมนตรี ซึ่งเป็นองค์กรของฝ่ายการเมือง ทำให้ขาดอิสระในการตรวจสอบฝ่ายการเมืองเสียเอง

บริษัทยาช่องทางส่องถ้ำงบประมาณของนักการเมือง

บริษัทยาที่เกี่ยวข้องกับการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ครั้งนี้ประมาณว่ามีถึง 36 บริษัท จากข้อมูลทางสื่อมวลชน รายงานว่า บริษัทที่มีพฤติกรรมทุจริตชัดเจนส่วนใหญ่เป็นบริษัทหน้าใหม่ที่มาพร้อมใบสั่งกำกับจากนักการเมืองและผู้ประสานงานระดับซี 9 ของกระทรวง บางแห่งเป็นบริษัทที่ทำธุรกิจขายวัสดุก่อสร้างและไม่เคยมีใบอนุญาตขายยามาก่อน หลายบริษัทมีผู้ก่อตั้งชุดเดียวกัน เมื่อพิจารณาจากรายชื่อบริษัทยาเหล่านั้นแล้ว พบว่ามีการรวมตัวเป็นกลุ่มๆ แต่ละภาคหนึ่งมีประมาณ 3-4 กลุ่มต่างกันออกไป เรียกว่าแบ่งกันเป็นโซนฮั้ว

ตามข้อมูลการสอบสวนองค์การเภสัชกรรมของคณะกรรมการชุด นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ พบว่า การซื้อยาขยายแพ่งผ่านองค์การเภสัชกรรม เกิดขึ้นใน 34 จังหวัด กระจายในทุกเขตทั่วประเทศ และมีข้อสังเกต คือ

- 1) สั่งซื้อยอดวงเงินต่อรายการสูงมาก หรือต่อไปสั่งซื้อสูงมาก
- 2) ราคาขายและเวชภัณฑ์แพงมากผิดปกติตั้งแต่ 50% ถึงเกินกว่า 300%
- 3) ระบุบริษัทเดียว และมักเป็นบริษัทที่ปรากฏชื่อเกี่ยวข้องกับกาฯทุจริตจัดซื้อยา
- 4) ออกใบสั่งซื้อเป็นชุด อาจเป็นวันที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน
- 5) ช่วงเวลาที่สั่งซื้อจะเป็นช่วงเวลาที่มิใช่กาฯทุจริตจัดซื้อยาในวงกว้าง (มิถุนายน-กันยายน 2541 และหากมีการยกเลิกการสั่งซื้อจะยกเลิกในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน 2541¹⁷)

องค์การเภสัชกรรมได้ทำหน้าที่เป็นเกาะก้างให้กับบริษัทฯ ที่ร่วมในการทุจริตครั้งนี้ พิจารณาได้จากจำนวนบริษัทที่ซื้อขายผ่านองค์การเภสัชฯ มีทั้งสิ้น 21 บริษัท มีถึง 19 บริษัทที่ไม่เคยมีธุรกรรมกับองค์การฯ ก่อนเดือนกรกฎาคม จะเริ่มมีธุรกรรมอย่างหนาแน่นในเดือนสิงหาคม ซึ่งมีชาวลิชชิ่งซื้อยาเรื่องทุจริตจัดซื้อยาฯ (ดูเอกสารแนบท้าย 1)

องค์การเภสัชกรรมเป็นนายหน้าให้บริษัทฯ เหล่านั้นขายสินค้าในราคาแพงเกินเหตุอย่างมากมาย อาทิเช่น อุปกรณ์ที่ขูดแผล ราคาท้องตลาด 600 บาท ซื้อขายผ่านองค์การฯ ในราคา 3,515 บาท กระจกตัดสายสะดือ ราคาท้องตลาด 700 บาท ซื้อขายในราคา 4,275 บาท หรือ คีมถอนฟันผู้ใหญ่ ราคาท้องตลาด 2,600 บาท ซื้อขายในราคา 5,245 บาท

เมื่อมีการเปิดโปงการทุจริตจัดซื้อยา พบว่า มีการคืนยาและเวชภัณฑ์จำนวนมาก เฉพาะที่ผ่านองค์การเภสัชกรรม มีรายการคืนเป็นใบสั่งซื้อ 104 ฉบับ จาก 14 จังหวัด เป็นเงินทั้งสิ้น 44 ล้านบาทเศษ ที่จังหวัดอยุธยา โรงพยาบาลมหาราชได้รับเงินคืนจากบริษัท วี แอล เมดิคอล ชัพพลาย เป็นเงิน 324,585 บาท จากยอดสั่งซื้อ 995,000 บาท โดยบริษัทให้เหตุผลว่าค่าของเงินคืนขึ้นราคาค่าต้นทุนของสินค้าเลยต่ำลง หรือที่โรงพยาบาลบางบาล อยุธยา บริษัท พี ที เมดิคอล ชัพพลาย คืนเงินให้ 1,271,855 บาท จากยอดสั่งซื้อ 3.7 ล้านบาท ด้วยเหตุผลเดียวกัน นำเชื่อว่าหากไม่มีการเปิดโปงและการตรวจสอบจากภาคประชาสังคม คงไม่มีการคืนเงินหรือยกเลิกการสั่งซื้อเป็นแน่

ต่อกรณีของบริษัทฯ ที่ร่วมมือในการทุจริต ไม่พบว่ามีการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากฝ่ายรัฐ หรือแม้แต่การขึ้นบัญชีดำบริษัทฯ เหล่านั้น แม้นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ รัฐมนตรีสำนักนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลสำนักงานปปป. จะเคยกล่าวถึง มาตราการขึ้นบัญชีดำบริษัทฯ ที่ร่วมทุจริตเหล่านั้น แต่ในที่สุดก็เงียบหายไป เป็นคลื่นกระทบฝั่ง ไม่มีแม้แต่การตรวจสอบว่าบริษัทเหล่านี้เสียภาษีอย่างไรจากหน่วยงานของรัฐ

การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม

ชาวทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุข ถูกเปิดเผยออกมาสู่สาธารณชน โดยชมรมแพทย์ชนบท และชมรมเภสัชชนบทอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวางทั่วประเทศ แต่กระนั้นก็ไม่สามารถหยุดยั้งการทุจริตระดับประเทศได้ในทันทีทันใด เพราะผู้บริหารทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายข้าราชการประจำ

¹⁷ อ้างแล้วใน 10

พากันออกมาปฏิเสธว่าไม่มีการทุจริตตามที่เป็นอย่าง โดยที่บรรดาแพทย์ชนบทเป็นบุคลากรในวงราชการ การเคลื่อนไหวเพื่อตรวจสอบผู้บังคับบัญชาระดับสูง ย่อมมีขอบเขตจำกัด ทั้งยังอาจถูกจัดการโดยอาศัยระเบียบวินัยของข้าราชการ

เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน จึงได้สานต่อการเคลื่อนไหวเพื่อตรวจสอบการทุจริตกรณีนี้ ต่อจากชมรมแพทย์ชนบทและชมรมเภสัชชนบท โดยมีการจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและสถานการณ์กับตัวแทนจากชมรมแพทย์ชนบท และชมรมเภสัชชนบทเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2541 องค์กรพัฒนาเอกชนที่เริ่มต้นเคลื่อนไหวมี 27 องค์กรและเพิ่มขึ้นจนเป็น 30 องค์กร¹⁸ เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ออกแถลงการณ์ 1) เรียกร้องให้รัฐมนตรีว่าการ และรัฐมนตรีช่วยว่าการ ตลอดจนปลัดและรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงความรับผิดชอบด้วยการลาออกจากตำแหน่ง เพื่อให้การสอบสวนมีความโปร่งใส 2) เรียกร้องให้รัฐบาลมีคำสั่งที่ชัดเจนในการปกป้องแพทย์ เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูลการทุจริตในฐานะพยานแผ่นดิน 3) ให้คณะกรรมการที่สอบสวนกรณีทุจริทยาขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี แทนการขึ้นต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและให้เพิ่มอำนาจในการเรียกข้อมูลเพื่อการตรวจสอบ

1) 50,000 รายชื่อ กลไกการตรวจสอบอำนาจรัฐของประชาชน

เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ประกาศใช้กลไก 50,000 รายชื่อ ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 มาตรา 304 โดยเริ่มต้นการหารายชื่อประชาชนในวันที่ 11 กันยายน 2541 ได้มีการรณรงค์และเผยแพร่ข้อมูลไปตามแหล่งชุมชนทั้งในกรุงเทพฯ และหัวเมืองใหญ่ กระบวนการเคลื่อนไหวของเครือข่ายฯ เป็นการเคลื่อนไหวที่ได้รับความร่วมมือจากประชาชนในทุกระดับทั่วประเทศ และกลายเป็นพลังกดดันสำคัญที่ทำให้ นายรักเกียรติ สุขธนะ รว. กระทรวงสาธารณสุข และนายธีรวัฒน์ ศิริวัฒน์สานนท์ รมช. กระทรวงสาธารณสุข ต่างประกาศลาออกจากตำแหน่งเมื่อ 15 ตุลาคม และ 20 ตุลาคม 2541 ตามลำดับ แต่การหารายชื่อ 50,000 ชื่อจากประชาชนไม่ได้หยุดยั้งลงที่การลาออกของรัฐมนตรีทั้ง 2 คน เครือข่ายฯ ยังคงเดินหน้าหารายชื่อต่อไป จนได้ครบเป็นจำนวน 52,554 รายชื่อ เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2541 โดยประชาชนที่ร่วมลงชื่อได้มาจาก 76 จังหวัดทั่วประเทศ¹⁹

รายชื่อทั้งหมดส่งถึงประธานวุฒิสภา พร้อมข้อกล่าวหาเพื่อให้ตรวจสอบ นายรักเกียรติ สุขธนะ อดีต รว. กระทรวงสาธารณสุข นายธีรวัฒน์ ศิริวัฒน์สานนท์ อดีต รมช. กระทรวงสาธารณสุข และนพ.ปรากฏ วุฒิพงศ์ อดีต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามรัฐธรรมนูญมาตรา 304 เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2542

2) การใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารทางราชการ พ.ศ. 2540 เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ทำหนังสือถึงสำนักงาน ปปป. เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2541 ขอให้เปิดเผยข้อมูลการสอบสวนกรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ และได้รับจดหมายตอบปฏิเสธในเดือนมีนาคม 2542 ทางเครือข่ายฯ จึงได้ทำหนังสืออุทธรณ์ต่อ นายสุรสีห์ โกศลนาวิน ผู้อำนวยการสำนักงานข้อมูลข่าวสารทางราชการ เมื่อ 20 เมษายน 2542 ในที่สุดคณะกรรมการฯ ได้มีมติให้เปิดเผยข้อมูลการสอบสวนของ ปปป. เมื่อ 30 มิถุนายน 2542 ซึ่งเป็นครั้งแรกในรอบ 25 ปี นับแต่ก่อตั้งสำนักงาน ปปป. ที่มีการเปิดเผยผลการสอบสวนของ ปปป. ต่อสาธารณชน

¹⁸ รายชื่อเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน เอกสารแนบท้าย (2)

¹⁹ รายชื่อ 52,554 ประกอบด้วย ภาคกลาง 28,283 รายชื่อ ภาคอีสาน 9,783 รายชื่อ ภาคเหนือ 6,345 รายชื่อ ภาคตะวันออก 2,529 รายชื่อ และภาคใต้ 5,614 รายชื่อ

3) เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ยื่นกล่าวหานายรักเกียรติ สุขธนะ อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขต่อคณะกรรมการ ปปช. ข้อหาร่ำรวยผิดปกติ เนื่องจากมีข้อมูลที่เปิดเผยในสื่อมวลชนถึงทรัพย์สินที่เพิ่มขึ้นผิดปกติในบัญชีภรรยาในระหว่างการดำรงตำแหน่งของนายรักเกียรติ สุขธนะ ตาม พรบ.การป้องกันและปราบปรามทุจริตคอร์รัปชัน พ.ศ. 2542 คณะกรรมการ ปปช. ไม่สามารถเป็นผู้ริเริ่มในการตรวจสอบนักการเมืองโดยปราศจากการกล่าวหา ในกรณีนี้คณะกรรมการ ปปช. ได้ตั้งอนุกรรมการขึ้นสอบสวนโดยมีคุณหญิงปรีญา เกษมสันต์ ณ อยุธยา เป็นประธานคณะอนุกรรมการสอบสวน

ตลอดเวลา 2 ปี นับแต่เกิดเหตุการณ์ทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุขเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ติดตามเคลื่อนไหวตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง รายละเอียดการเคลื่อนไหว ดูเอกสารประกอบ 3 ในส่วนของภาครัฐก็ได้ตั้งกรรมการชุดต่างๆตามแรงผลักดันจากการตรวจสอบของภาคประชาสังคม ดูเอกสารประกอบ 4 แม้มีการตั้งกรรมการชุดต่างๆกว่า 30 ชุด จนถึงขณะนี้ก็ยังไม่สามารถเอาผิดใครในทางอาญาได้เลย ทั้งๆ ที่มีผลสรุปว่ามีการทุจริตคอร์รัปชันเกิดขึ้นจริงในกรณีการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข

ผลลัพธ์จากการเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม

บุคคล/องค์กร	ตำแหน่ง/บทบาท	ผลลัพธ์
1) นายรักเกียรติ สุขธนะ	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ลาออกจากตำแหน่งเมื่อ 15 กันยายน 2541
2) นายธีรวัฒน์ ศิริวัฒน์สาณฑ์	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ลาออกจากตำแหน่งเมื่อ 20 กันยายน 2541
3) นายจิรายุ จรัสเสถียร	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	- กำลังถูกดำเนินคดีอาญา โดย ปปช. - ถูกห้ามดำรงตำแหน่งทางการเมือง 5 ปี เพราะแจ้งทรัพย์สินเท็จ
4) น.พ.ปรากรม วุฒิพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- ถูกสำรวจราชการที่สำนักนายกรัฐมนตรี - ถูกตั้งคณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรง โดยนายกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
5) น.พ.ธวัช สุนทรจารักษ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ถูกตั้งคณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรง โดยนายกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
6) น.พ.ยิ่งเกียรติ ไพศาลชัยพงศ์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ถูกไล่ออกจากราชการ
7) น.พ.วรยุทธ เจียรตาวงศ์	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาค	ถูกไล่ออกจากราชการ
8) น.พ.ชาญชัย รุ่งศิริแสงรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอยุธยา	ถูกปลดออกจากราชการ
9) น.พ.ชาญชัย หลิมประเสริฐศิริ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	ถูกปลดออกจากราชการ
10) น.พ.อภิชัย ศิริวิวัฒน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	ถูกปลดออกจากราชการ
11) น.พ.ชัชวาลย์ คล่องพิทยาพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา	ถูกปลดออกจากราชการ
12) น.พ.สมาน ชัยสิทธิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	ถูกปลดออกจากราชการ
13) องค์การเภสัชกรรม	รัฐวิสาหกิจที่ขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนอย่างสำคัญในการซื้อขายยาและเวชภัณฑ์ราคาแพง	ถูกตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง โดยนายกร ทัพพะรังสี และพบมูลความผิดจริง ผู้บริหารระดับสูงอย่างน้อย 4 คน ถูกระบุว่าต้องมีส่วนรับผิดชอบ
14) พรรคกิจสังคม	พรรคร่วมรัฐบาลที่ดูแลกระทรวงสาธารณสุข	หลุดจากการดูแลกระทรวงสาธารณสุข เมื่อมีการปรับคณะรัฐมนตรี เนื่องจากกรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุข

อุปสรรคของการต่อสู้กับการทุจริตคอร์รัปชัน

การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม แม้จะไม่สามารถกดดันให้รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขนำผู้อยู่เบื้องหลังกรณีทุจริตยาตัวจริงมาลงโทษ แต่อย่างน้อยก็มีการลงโทษผู้กระทำผิดระดับล่างจำนวนหนึ่งให้เป็นที่ปรากฏแก่สาธารณชน และที่สำคัญก็คือการกดดันทางสังคมมีผลให้ผู้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข 2 คนต้องประกาศลาออก นับเป็นปรากฏการณ์ที่ไม่เคยมีมาก่อน และยังมีผลทำให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นถูกสำรวจราชการที่สำนักนายกรัฐมนตรี ตลอดจนถูกตั้งกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงพร้อมกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลได้อีกประการหนึ่งคือสามารถลดเม็ดเงินที่จะถูกทุจริตไปสู่กระเป๋าของนักการเมืองเป็นจำนวนหลายร้อยล้านบาท

เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ประมวลอุปสรรคที่ได้ประสบในระหว่างการเคลื่อนไหวตรวจสอบ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1) รัฐบาลขาดเจตจำนงทางการเมืองในการปราบปรามทุจริตอย่างจริงจัง

ในหลายประเทศที่ประสบความสำเร็จในการปราบปรามทุจริตคอร์รัปชัน มักจะเกิดจากเจตจำนงทางการเมืองของรัฐบาลในประเทศนั้นๆ แต่ในกรณีทุจริตยา รัฐบาลไม่ได้ส่งสัญญาณอย่างชัดเจนในการสอบสวนเรื่องนี้ให้ถึงที่สุด ในหลายครั้งกลับส่งสัญญาณไปในทางตรงกันข้าม ดังกรณีต่อไปนี้

1.1 กรณีที่เกี่ยวข้องกับนักการเมือง นายโฆฆาส อรุณินท์ อดีตประธานกรรมการ ปปป.ได้สรุปผลการสอบสวนข้อเท็จจริงกรณีทุจริตยา และทำบันทึกถึงนายกรัฐมนตรี นายชวน หลีกภัยเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2541 โดยระบุคำให้การของพยานที่เกี่ยวข้องถึงนายรักเกียรติ สุขธนะ อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขว่า “นายจิรายุ จรัสเสถียร ได้พูดกับนายยุทธนา ศิลปสรรค์ ว่าคุณหมอคงทราบ ว่า จังหวัดคุณหมอได้รับงบประมาณที่รัฐมนตรีไปต่อสู้อากลับคืนมาเป็นเงิน 19.5 ล้านบาท ซึ่งท่านรัฐมนตรีรักเกียรติ สุขธนะ ขอความร่วมมือให้ช่วยซื้อเวชภัณฑ์ทางการแพทย์จากบริษัทในเครือด้วย..... อนึ่ง ในกรณีดังกล่าวจะเกี่ยวพันถึงนายรักเกียรติ สุขธนะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขด้วยหรือไม่..... จึงได้ตั้งเป็นข้อสังเกตถึงเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องถึงนายรักเกียรติ สุขธนะ ดังกล่าวไว้ เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินการของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง” ในกรณีนี้คณะกรรมการ ปปป. ส่งรายชื่อเฉพาะนายจิรายุ จรัสเสถียร ให้พนักงานสอบสวนพิจารณาดำเนินการในทางอาญา ปัจจุบันกรณีนี้ถูกส่งคืนให้สำนักงาน ปปป. ดำเนินการสอบทางอาญา ส่วนกรณีที่มีการพาดพิงถึงอดีตรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข กลับไม่มีการสั่งการตรวจสอบแต่อย่างใด

1.2 เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ได้ยื่นข้อกล่าวหาพร้อมรายชื่อ 52,554 รายชื่อ ต่อประธานวุฒิสภาคนก่อน นายมีชัย ฤชุพันธุ์ แต่อดีตประธานวุฒิสภามีได้ดำเนินการ ด้วยปัญหาทาง ข้อกฎหมายที่เกิดจากการตีความที่ไม่เอื้อให้เกิดการตรวจสอบทางเครือข่ายฯ จึงได้ทำจดหมายถึงพรรคประชาธิปัตย์ เพื่อขอให้ ส.ส.ในสังกัดร่วมกันเข้าชื่อ 1 ใน 4 ยื่นแทนประชาชนตามมาตรา 304 ของรัฐธรรมนูญ เพื่อให้กระบวนการตรวจสอบสามารถดำเนินต่อไปได้ ต่อการเรียกร้องกรณี นายอัศวพล สรสุชาติ โฆษกรัฐบาลกลับตอบได้ว่าเครือข่ายฯ ว่าเป็น game discredit รัฐบาล

1.3 ข้อเสนอเกี่ยวกับพยานแผ่นดิน ในอดีตแม้รัฐบาลในระบบเบ็ดเสร็จอย่างจอมพลถนอมฯ อนุรักษ์ ยังสามารถยอมให้มีการกันผู้ตัดสินบนรัฐมนตรีมาเป็นพยานแผ่นดินจนเอาผิดรัฐมนตรีได้ ในกรณี ทุจริตยาฯ มีข้อเสนอจากภาคประชาสังคมทั้งคณาจารย์ ข้าราชการ และนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชมรมแพทย์ชนบท ชมรมเภสัชชนบท และเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ที่ขอให้นายกรัฐมนตรีมีคำสั่งในการปกป้องพยานด้วยการกันคนให้ข้อมูลเป็นพยานแผ่นดิน ต่อกรณีนี้ นายกรัฐมนตรีตอบว่า “ถ้าหากจะหาคนผิด ต้องกล้าที่จะแสดง ถ้าคนระดับที่เรียนถึงปริญญาตรีอย่างนี้ไม่กล้าก็ไปหวังชาวบ้านได้ยาก”²⁰ แต่เมื่อคณะกรรมการสำนักข้อมูลข่าวสารทางราชการมีวินิจฉัยให้เปิดเผยข้อมูลการสอบสวนของ ปปป. นายกรัฐมนตรีแสดงความไม่เห็นด้วย โดยกล่าวว่า “หากมีการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว จะทำให้ในอนาคตอาจจะไม่มีใครกล้ามาให้ข้อมูลการทุจริตแบบนี้กับ ปปป. อีกต่อไป เพราะผู้มาให้ข้อมูลกลัวว่า หากมีการเปิดเผยข้อมูลจะไปให้ปากคำ อาจจะเกิดกรณีการฟ้องร้องอุตุลุดในอนาคต”²¹

1.4 ผู้อำนวยการข้อมูลข่าวสารทางราชการ (นายสุรสีห์ โกศลนาวิน) ถูกสั่งย้าย สันนิษฐานได้ว่าเป็นผลจากการเปิดเผยข้อมูลการสอบสวนกรณีทุจริตยาฯ

1.5 กรณีของ น.พ.ปรากรม วุฒิพงศ์ และ น.พ.ธวัช สุนทรอาจารย์ ซึ่งถูกตั้งคณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงจากการชี้มูลของคณะกรรมการสอบสวนชุดนายอภัย อิงคะวณิช โดยนายกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (นางผาณิต นิตินนท์ประภาศ) เป็นประธาน ได้ดำเนินการสอบสวนถึงขั้นสรุปพยานหลักฐานที่สนับสนุนข้อกล่าวหา (สว 3) โดยคณะกรรมการสอบสวนได้พิจารณาว่ามีมติว่า พยานหลักฐานฝ่ายกล่าวหาไม่น่าหนักเพียงพอที่จะสนับสนุนว่าบุคคลทั้งสองกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง แต่กลับถูกนายกรัฐมนตรียกเลิกการสอบสวนตามการอุทธรณ์ของ น.พ.ปรากรม วุฒิพงศ์ โดยเหตุผลว่าเป็นการกระทำผิดขั้นตอนที่ไม่มีการสอบข้อเท็จจริงก่อนสอบวินัยร้ายแรง ซึ่งกรณีนี้สำนักงาน ก.พ.ให้ความเห็นว่าการตั้งคณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงของนายกร ทัพพะรังสี ไม่ผิดขั้นตอน สามารถดำเนินการได้ และโดยที่ข้อเท็จจริงการสอบสวนชุดนางผาณิต นิตินนท์ประภาศ ได้ชี้มูลความผิดไปแล้ว สำนักงาน ก.พ. ให้ความเห็นต่อนายกรัฐมนตรีว่า

- 1) หากมีการตั้งกรรมการสอบข้อเท็จจริง จะถูกมองได้ว่า มีเจตนาถ่วงเวลา เพราะนายกรัฐมนตรีสามารถใช้ผลการดำเนินการของคณะกรรมการสอบสวนที่ท่านปลัดฯ ผาณิต เป็นประธานได้อยู่แล้ว ไม่มีเหตุผลที่ต้องดำเนินการสืบสวนข้อเท็จจริงอีก
- 2) การดำเนินการสืบสวนข้อเท็จจริงอีก เป็นการดำเนินการที่ขัดกับข้อเท็จจริงที่เป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้
- 3) ต้องตอบคำถามของสังคมว่าผลการดำเนินการของคณะกรรมการสอบสวนชุดของท่านปลัดฯ ผาณิต ใช้ไม่ได้ เพราะเหตุใด เนื่องจากแม้มีการยกเลิกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนแล้วก็ตาม การสั่งยกเลิกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนดังกล่าว มีผลเพียงทำให้ไม่สามารถนำข้อเท็จจริงจากการ

²⁰ น.ส.พ.ข่าวสด 13 กันยายน 2541, น.ส.พ.มติชน 12 กันยายน 2541, น.ส.พ.เดลินิวส์ 13 กันยายน 2541

²¹ น.ส.พ.กรุงเทพธุรกิจ 5 กรกฎาคม 2542

สอบสวนมาพิจารณาโทษทางวินัยอย่างร้ายแรงได้เท่านั้น แต่ข้อเท็จจริงที่ได้จากการสอบสวนยังคงมีอยู่และการดำเนินการของคณะกรรมการสอบสวนทางวินัยดังกล่าวถือเป็นการสอบสวนข้อเท็จจริงได้²²

แม้ได้รับการชี้แจงจากเลขาธิการ ก.พ.ดังกล่าวแล้ว แต่นายกรัฐมนตรีก็ยังแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ น.พ.ปรากฏ วุฒิพงศ์ ชูดีใหม่ที่มี พ.ต.ต.ยงยุทธ สาระสมบัติ เป็นประธาน และปรากฏตามข่าวในสื่อมวลชนว่า คณะกรรมการชุดนี้มีความเห็นว่า น.พ.ปรากฏ วุฒิพงศ์ ไม่มีความผิดทางวินัย เพราะได้มอบอำนาจไปหมดแล้ว

1.6 บริษัทฯที่มีหลักฐานชัดเจนว่าร่วมทุจริตจัดซื้อยาแพ่งในสำนวนสอบสวน ของคณะกรรมการหลายคณะ ที่ตั้งขึ้นโดยภาครัฐเอง แต่ไม่มีการดำเนินการฟ้องร้องหรือสืบสวนต้นตอทุจริตจากบริษัทเหล่านี้ แม้แต่การขึ้นบัญชีดำเพื่อไม่ให้บริษัทเหล่านี้มาค้าขายกับหน่วยงานของรัฐ ก็ยังไม่สามารถทำได้

2) ฝ่ายรัฐสภาก็ขาดเจตจำนงในการตีความกฎหมายรัฐธรรมนูญให้เอื้อกับการปราบทุจริตคอร์รัปชัน

กรณีทุจริตยาฯ เป็นกรณีที่อื้อฉาว และจากการสอบสวนของคณะกรรมการชุดต่างๆ ล้วนสรุป ตรงกันว่า มีการทุจริตเกิดขึ้นจริง แต่การสอบสวนเพื่อสาวหาต้นตอที่แท้จริงต้องอาศัยกลไกใหม่ของรัฐธรรมนูญ มาตรา 304 เพื่อตรวจสอบนักการเมืองและผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูง

การรวบรวมรายชื่อ 50,000 ชื่อ ได้รับความร่วมมือจากประชาชนทั่วประเทศ แต่เมื่อเสนอต่อ นายมีชัย ฤชุพันธ์ อธิบดีประธานวุฒิสภา ซึ่งเคยให้สัมภาษณ์ในสื่อมวลชนว่า ได้ครบ 50,000 ชื่อเมื่อไหร่ สอบนักการเมืองได้ทันที แต่ปรากฏว่าเมื่อเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนยื่น 50,000 ชื่อ ตามมาตรา 304 กลับพบเงื่อนไขต่างๆ จากการตีความกฎหมายที่ไม่เอื้อต่อการตรวจสอบทุจริตคอร์รัปชัน รายละเอียดดูเอกสารประกอบ 5

3) อุปสรรคจากทัศนคติของข้าราชการผู้ใหญ่ ในกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่ต้องการสืบสาวเรื่องต่อ โดยเห็นว่า คนในที่ให้ข้อมูลต่อสาธารณชนเป็นพวกเผาบ้านตัวเอง การตั้งกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง เพิ่มเติมกรณีองค์การเภสัชกรรมชุด น.พ.วัลลภ ไทยเหนือ เป็นไปเพื่อค้ำผลประโยชน์ของตน น.พ.วิชัย โชควิวัฒน์ และการตั้งกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง 34 จังหวัด ก็ใช้มาตราฐานคนละชุดกับการสอบ 5 จังหวัด เป็นการสอบเพื่อช่วยให้เรื่องจบลงโดยไม่มีความต้องการจะสืบสาวต่อไปสู่ระดับที่สูงกว่านี้

4) กลไกการตอบสนองของภาครัฐ ในแง่การเปิดเผยข้อมูลล่าช้าขาดประสิทธิภาพ มีลักษณะของการซื้อเวลา

5) การสอบสวนคดีทุจริตยาฯ มีลักษณะสอบเป็นส่วนๆ โดยไม่มีการนำข้อมูลมาเชื่อมโยงเพื่อเห็นภาพรวมของการทุจริต

6) การปราบคอร์รัปชันที่ให้ความสำคัญว่าต้องมีใบเสร็จ หรือใบสั่งของนักการเมือง โดยไม่พิจารณาเหตุการณ์แวดล้อม จะไม่สามารถปราบปรามทุจริตคอร์รัปชันในวงการเมืองได้

²² หนังสือที่ นร 0709.2/931 วันที่ 15 ธันวาคม 2542 จากสำนักงาน ก.พ. ถึงนายกรัฐมนตรี เรื่องการพิจารณากรณี น.พ. ปรากฏ วุฒิพงศ์ และ น.พ.ธวัช สุนทราจารย์

7) ประชาชนที่เคลื่อนไหวเพื่อตรวจสอบทุจริตคอร์รัปชันถูกคุกคาม ขู่ฆ่า และถูกฟ้อง แม้ในกฎหมายของ ปปช. ก็ระบุให้ผู้ถูกกล่าวหาเพื่อให้ ปปช. สอบสวนสามารถฟ้องอาญาคนที่ริเริ่มรวบรวม 50,000 รายชื่อ ซึ่งน่าจะขัดกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญที่ต้องการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ เพราะไม่มีการคุ้มครองประชาชนที่ใช้สิทธิ ตามรัฐธรรมนูญ

อย่างไรก็ตาม การเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคมกรณีทุจริตยา ตลอดเวลา 2 ปีที่ผ่านมา นำมาสู่บทเรียนและข้อสรุปที่ว่า การป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชัน ซึ่งเกิดจากผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและข้าราชการระดับสูง ไม่อาจหวังพึ่งเพียงกลไกการตรวจสอบที่อยู่ในระบบเท่านั้น แต่ภาคประชาสังคมต้องเข้าไปมีส่วนในขบวนการตรวจสอบอย่างแข็งขัน เพราะกลไกการตรวจสอบในระบบจะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเพียงไร ย่อมขึ้นอยู่กับพลังความเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคม

บรรณานุกรม

ศูนย์สาธารณประโยชน์และประชาสังคม สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์. การสำรวจดัชนีชี้วัดภาพลักษณ์คอร์รัปชัน พ.ศ. 2543.

น.พ.บรรลุ ศิริพานิช. รายงานผลการสอบสวนข้อเท็จจริง 2541.

นายอภัย อิงคะวนิช. รายงานการสอบสวนวินัยร้ายแรง น.พ.ยิ่งเกียรติ ไพบูลย์พงษ์ดี และ นายวรยุทธ เจียรสถาวงค์ 2542.

สำนักนายกรัฐมนตรี. เอกสารเรื่องการจัดสรรคิณงบประมาณรายจ่าย ประจำปี 2541.

น.พ.วิชัย โชควิวัฒน์. รายงานคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับองค์การเภสัชกรรม.

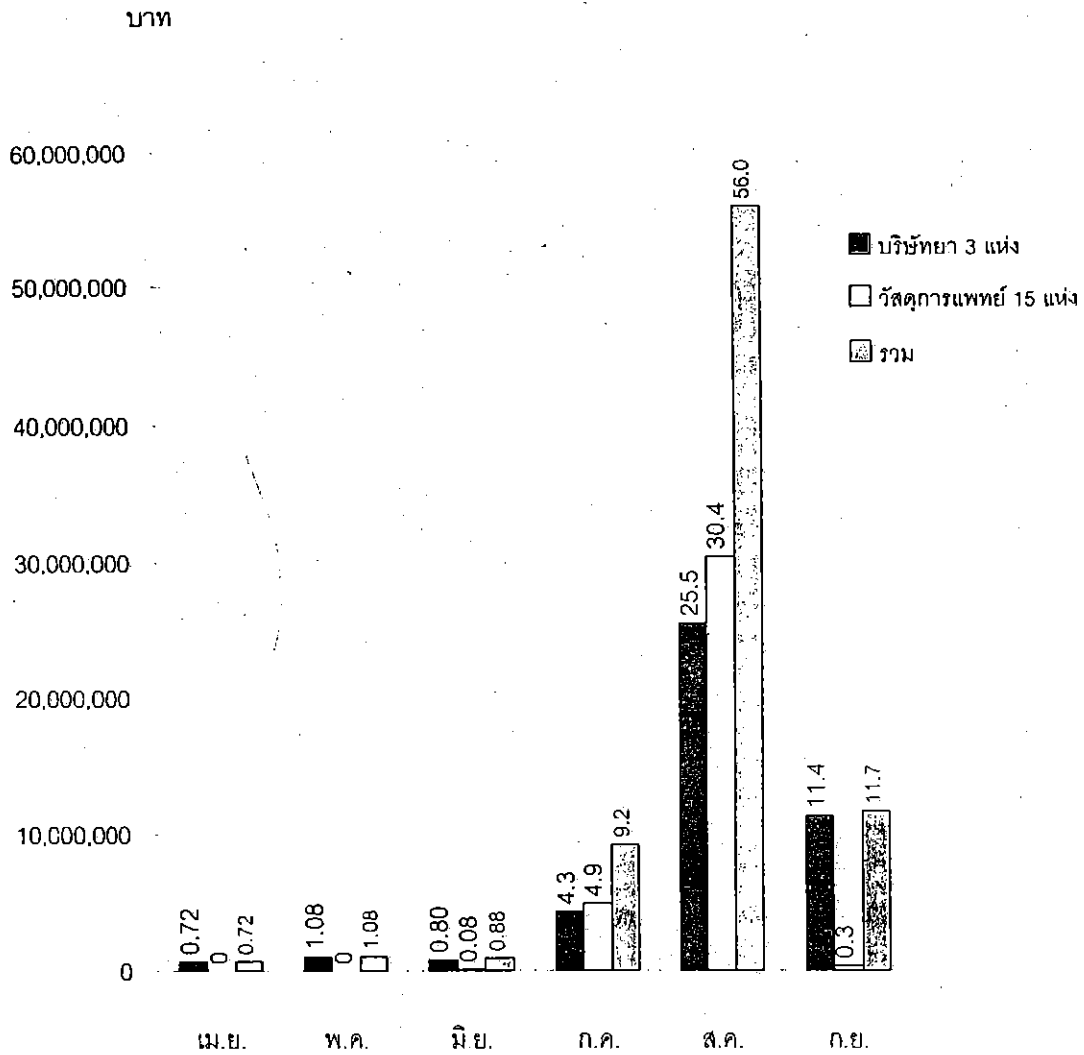
สำนักงาน ปปช. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการ ปปช. กรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 2541.

เอกสารประกอบ หมายเลข 1

ข้อมูลการสั่งซื้อยาโดยระบุบริษัทที่มีชื่อปรากฏเป็นข่าวพัวพันการทุจริตจัดซื้อยาและ
เวชภัณฑ์กระทรวงสาธารณสุข โดยจัดซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม
ในช่วงเดือนเมษายน - กันยายน 2541

บริษัท ห้างร้าน	เดือน	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน
บางกอกดรัก		147,158	68,084	143,968	3,562,634	12,538,870	3,096,99
ที.เอ็น.พี		573,236	1,017,774	663,157	813,086	11,338,394	8,351,37
วรรณพรการค้า		-	-	-	-	1,720,000	-
พี.เอ็น.แล็บ 1993		-	-	-	-	3,905,110	-
เอส.อี.ซัพพลาย		-	-	80,369	-	1,809,500	135,77
ไอฟาร์แพทยภัณฑ์		-	-	-	1,190,000	1,984,500	-
เอส.เค.เอส.เมดิคอล		-	-	-	-	1,989,400	-
ฟาร์มาเซอร์วิส		-	-	-	-	996,955	-
ซี.เอ.พี.เอส.		-	-	-	-	298,000	-
เอส.อี.เมดิคอลเซ็นเตอร์		-	-	-	-	5,679,222	-
แสงสหมิตรพาณิชย์		-	-	-	-	918,676	-
เมดิพลาย		-	-	-	-	813,665	-
กลุ่ม 13 บริษัทที่ส่งตรง		-	-	-	-	2,095,640	-
แชมป์เวชภัณฑ์การแพทย์		-	-	-	-	-	-
พงษ์กรเมดิคอล		-	-	-	-	-	-
ลุงสยาม		-	-	-	-	-	-
วี.แอล.เมดิคอล		-	-	-	3,725,960	-	-
จำเริญแพทยภัณฑ์		-	-	-	-	3,788,000	-
ฮอสปิดอล อีควิปเมนต์		-	-	-	-	2,995,422	-
จักรวาลการแพทย์		-	-	-	-	987,135	-
ไพโรฟิสุท์		-	-	-	-	2,236,813	166,20

แสดงมูลค่าการสั่งซื้อของบริษัทที่มีชื่อเป็นชาวเกี่ยวข้องกับกาทุจริต
จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข



เอกสารประกอบ หมายเลข 2

บัญชีรายชื่อองค์การพัฒนาเอกชนที่สนับสนุน

1. คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน (กป.อพช.) ซึ่งเป็นเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชน สาธารณประโยชน์จำนวนมากกว่า 130 องค์กร
2. คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเฮดส์ (กพอ.) ซึ่งเป็นเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชน สาธารณประโยชน์จำนวนมากกว่า 120 องค์กร
3. เครือข่ายผู้ติดเชื้อแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสมาชิก เป็นองค์กรผู้ติดเชื้อจำนวนมากกว่า 200 องค์กร มี จำนวนผู้ติดเชื้อประมาณ 800,000 คน
4. มูลนิธิเด็ก
5. มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม
6. มูลนิธิสุขภาพไทย
7. มูลนิธิหมอชาวบ้าน
8. มูลนิธิโกมลคีมทอง
9. มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
10. มูลนิธิฟื้นฟูชนบท
11. มูลนิธิอารมณพงศ์พงษ์
12. สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน
13. สมาคมพิทักษ์ประโยชน์ผู้บริโภค
14. เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือก
15. เครือข่ายสิทธิภูมิปัญญาไทย
16. คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา
17. คณะกรรมการศาสนาเพื่อการพัฒนา
18. คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อ การสาธารณสุขมูลฐาน(คปอศ.)
19. คณะกรรมการประสานงานองค์กรประชาชน อีสาน
20. เสมสิกขาลัย
21. ศูนย์เทคโนโลยีเพื่อสังคม
22. โครงการคุ้มครองผู้บริโภค สภาสตรีแห่งชาติ
23. โครงการบริโภคเพื่อชีวิต จังหวัดสงขลา
24. โครงการเข้าถึงเฮดส์ (ACCESS)
25. โครงการฟื้นฟูชีวิตและธรรมชาติ
26. โครงการทางเลือกเพื่อเกษตรกรและผู้บริโภค (กรีนเน็ต)
27. กลุ่มศึกษาพลังงานทางเลือกเพื่ออนาคต
28. กลุ่มศึกษาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม
29. มูลนิธิดวงประทีป
30. มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก

เอกสารประกอบ หมายเลข 3

**การเคลื่อนไหวทางสังคมกรณีทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์
ในกระทรวงสาธารณสุข**

ในส่วน 50,000 ชื่อ

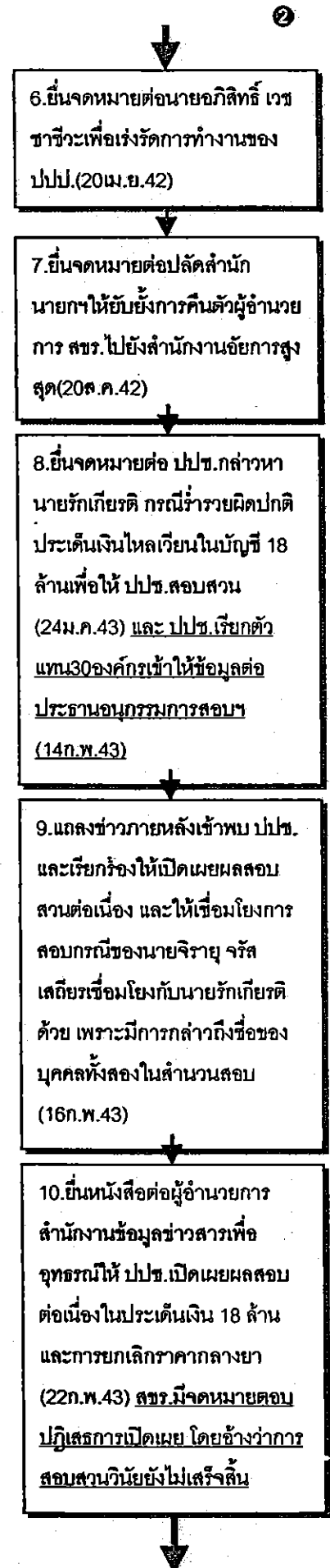
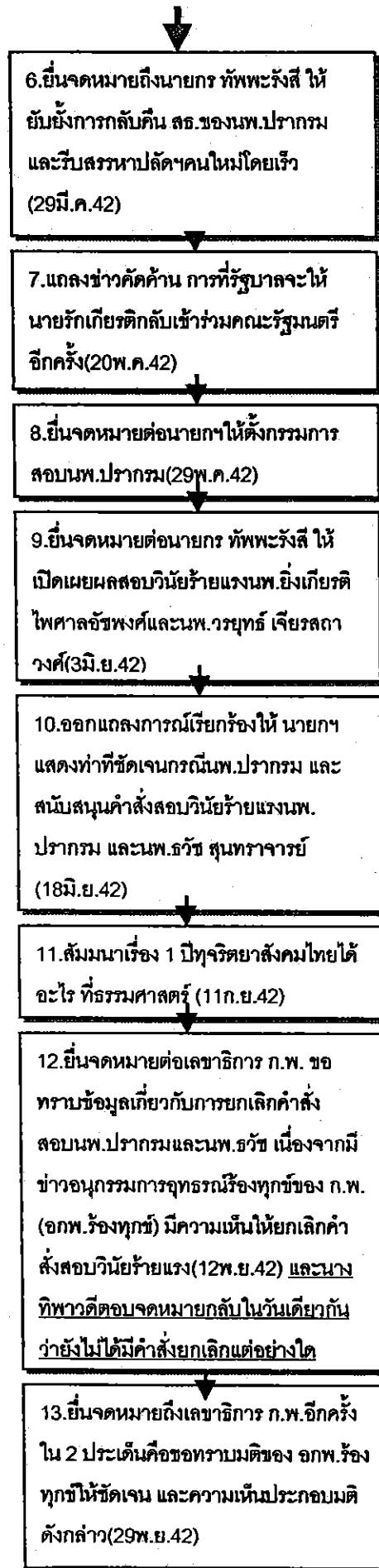
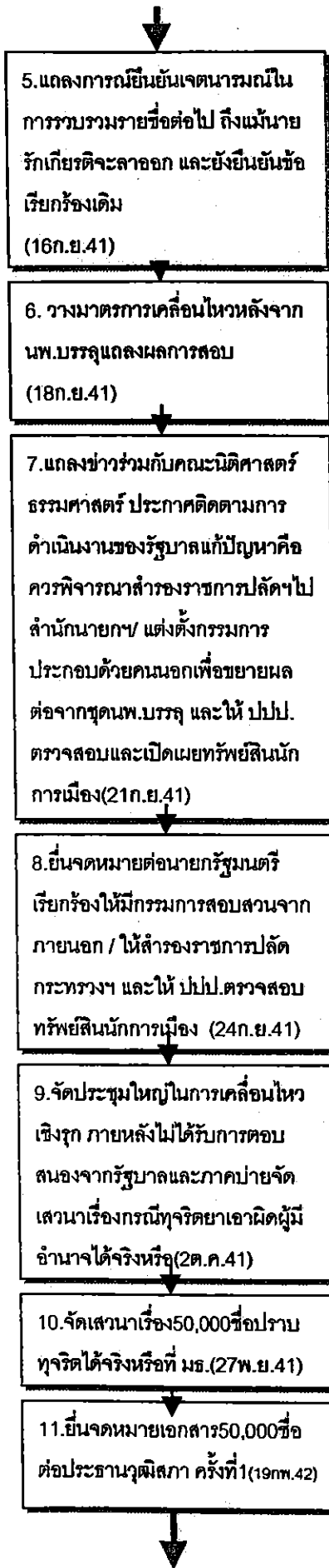
1. ประชุมร่วมกันของชมรมแพทย์ชนบท/ชมรมเภสัชชนบท/NGO.27 องค์การ และมีแถลงการณ์เรียกร้องให้คณะกรรมการที่ตั้งโดยกระทรวงขึ้นตรงต่อนายกฯ มีอำนาจเรียกข้อมูล รัฐบาลต้องมีคำสั่งชัดเจนในการปกป้องแพทย์/เภสัชในการเปิดเผยข้อมูล เรียกร้องให้นายรักเกียรติ/นายธีรวัฒน์/นายคำรณ ลาออก และนพ.ปรากฏ/นพ.ณรงค์ศักดิ์/นพ.ธวัช ลาออก หากไม่แสดงความรับผิดชอบจะรวบรวม 50,000 ชื่อเพื่อขอให้ถอดถอนต่อไป (6ก.ย.41)
2. ยื่นหนังสือเปิดผนึกถึงนายกฯ ที่ทำเนียบรัฐบาลให้ดำเนินการให้คณะกรรมการสอบสวนที่ตั้งโดยกระทรวงฯ ขึ้นตรงต่อนายกฯ เพิ่มอำนาจการสืบสวน เป็นอิสระ ตลอดจนเผยแพร่ข้อมูล และให้มีคำสั่งที่ชัดเจนในการปกป้องข้าราชการที่ออกมาให้ข้อมูล (8ก.ย.41)
3. แถลงการณ์ผ่านสื่อมวลชนถึงประชาชน ประกาศให้ลงประชามติ 50,000 ชื่อ และมีแนวร่วมเข้าเพิ่ม 1 องค์การ เป็น 28 องค์การ (9ก.ย.41)
4. สัมมนาเรื่องกลไกทางสังคมและกฎหมายในการป้องกันทุจริตฯ ที่ มธ. และตั้งโต๊ะให้ลงชื่อวันแรกและมีแนวร่วม NGO. เข้าเพิ่ม 2 องค์การเป็น 30 องค์การ (11ก.ย.41)

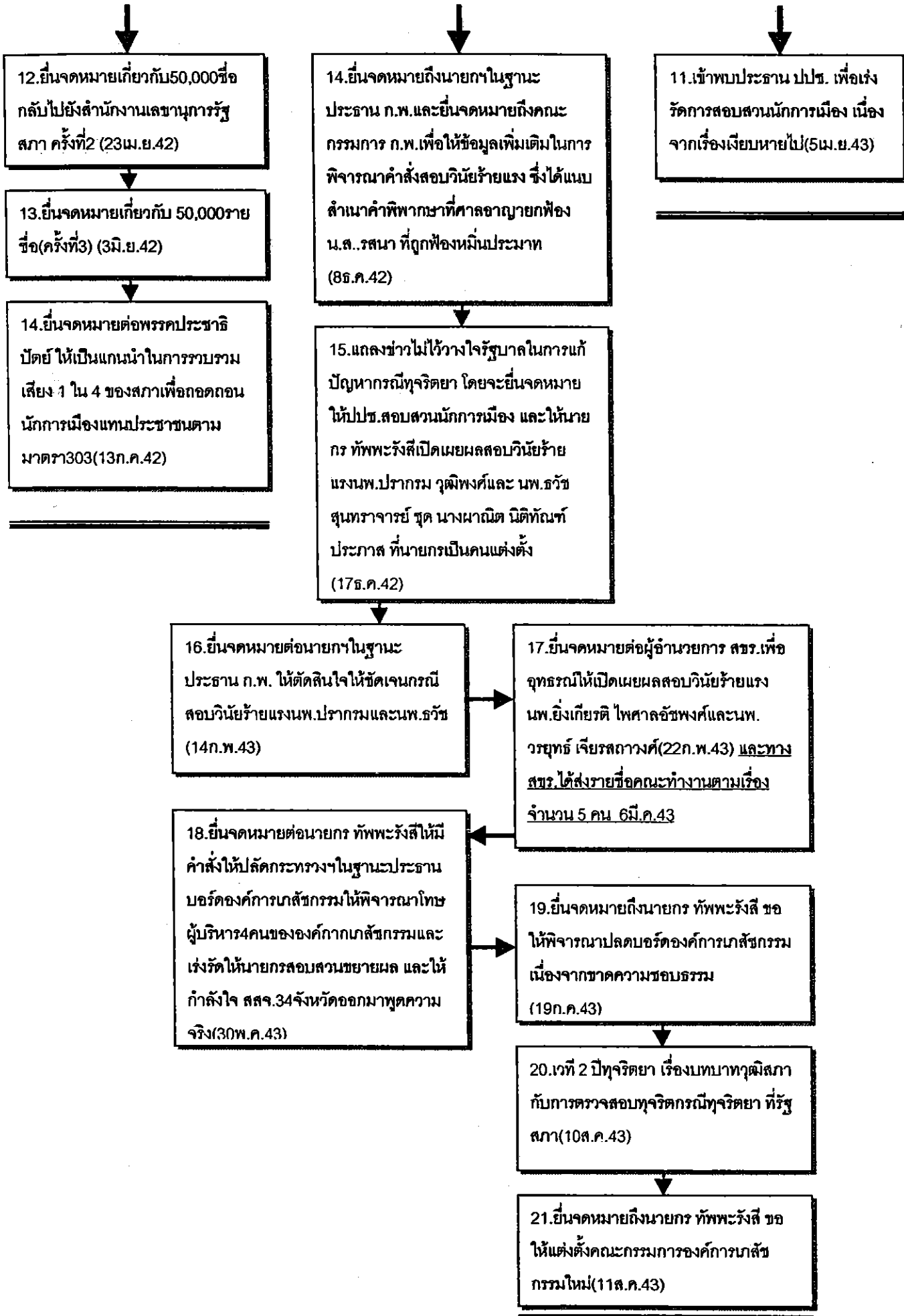
ในส่วนกระทรวงสาธารณสุข

1. ยื่นจดหมายต่อนายกร ทัพพะรังสี รว. สธ. คนใหม่ เพื่อเรียกร้องใน 3 ประเด็น คือ ให้สอบวินัยร้ายแรงและสำรongsราชการ ปลัดฯ ไปสำนักนายกฯ และรับปฏิรูปกระทรวงโดยเร็ว (6ต.ค.41)
2. ยื่นจดหมายเปิดผนึกต่อนายกร ทัพพะรังสี โดยเรียกร้อง 3 ข้อ ให้นายกรฟ้องร้องผู้กระทำผิด ให้ตรวจสอบคำสั่งยกเลิกราคากลางยา และเสนอให้นักวิชาการในกระทรวงมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ (5พ.ย.41)
3. เข้าพบนายกร ที่ทำเนียบรัฐบาลเพื่อสอบถามความคืบหน้าในการดำเนินงาน (23ก.พ.42)
4. แถลงข่าวคัดค้านกรณี นพ. ปรากฏ ประกาศกลับคืน สธ. และเรียกร้องให้อยู่ที่สำนักนายกฯ เป็นการถาวร และยืนยันการเป็นตัวแทน 30 องค์การของ น.ส.รสนา แต่ขอเปลี่ยนตัวแทนเป็นนายเดช เนื่องจากถูก นพ. ปรากฏ ฟ้องหมิ่นประมาท (22มี.ค.42)
5. ยื่นหนังสือผ่านศูนย์ร้องทุกข์ทำเนียบรัฐบาลในการพิจารณายับยั้ง นพ. ปรากฏ กลับกระทรวงฯ ด้วยเหตุผลการสอบสวนในส่วนผู้บริหารยังไม่เสร็จ การเสนอ 50,000 ชื่อถอดถอนยังอยู่ระหว่างดำเนินการ และการประกาศยกเลิกราคากลางยา ปปป. ยังไม่นำสืบอย่างจริงจัง (26มี.ค.42)

ในส่วน ปปป.-ปปช.-สสร.

1. ประชุมสรุปงานและวิพากษ์ผลสรุปการสอบสวนของ ปปป. ชุดที่ 1 ประกาศเมื่อวันที่ 20 พ.ย.41 (21พ.ย.41)
2. ยื่นจดหมายต่อ ปปป. เพื่อให้เปิดเผยข้อมูลการสอบสวน (2ธ.ค.41) ปปป. ตอบกลับไม่ยอมเปิดเผยโดยอ้างมาตรา 25 ตามกฎหมาย ปปป. (10มี.ค.42)
3. แถลงข่าวภายหลังเข้าพบนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ รัฐมนตรีกำกับดูแล ปปป. เพื่อให้ยื่นบัญชีดำบริษัทค้าขายยา และตรวจสอบการเลิกราคากลางยาของนายรักเกียรติที่ขัดระเบียบการจัดซื้อพัสดุของสำนักนายกฯ (กวพ.) (2ก.พ.42)
4. เวทีอภิปรายเรื่องจาก ปปป. สู่ ปปช. มีอะไรแตกต่าง กรณีประสิทธิภาพในการตรวจสอบเรื่องทุจริตฯ ที่ มธ. (18ก.พ.42)
5. ยื่นจดหมายอุทธรณ์ต่อผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ ตามมาตรา 58 เพื่อให้ ปปป. เปิดเผยข้อมูลและยื่นจดหมายอีกฉบับเพื่อขอผลการวินิจฉัยเรื่องการประกาศยกเลิกราคากลางยาจาก กวพ. (20เม.ย.42) และ สสร. ได้มีคำวินิจฉัยให้ ปปป. เปิดเผยแพร่ผลสอบในวันที่ 30 มี.ย.42





เอกสารประกอบ หมายเลข 4

**สรุปการดำเนินงานของรัฐ
กรณีทุจริตการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในงบประมาณ 1,400 ล้านบาท
ของกระทรวงสาธารณสุข**

ในส่วนกระทรวงสาธารณสุข

1) คณะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข 12 เขต โดยคำสั่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อตรวจสอบงบประมาณเพิ่มเติมปี 2541 จำนวน 1,400 ล้านบาท ซึ่งปรากฏว่าการตรวจสอบทั้ง 12 เขตไม่พบว่ามีกรทุจริต

2) คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2541 โดยนายรักเกียรติ สุขธนะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

- นายสุทธิศักดิ์ เอี่ยมประสิทธิ์ ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน
- นายสมบัติ สืบสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย
- นายธีระ พิทักษ์ประเวช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- นายเรืองรัตน์ บัวสัมฤทธิ์ นิตกร 8 ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แต่ชุดนี้มีระยะเวลาทำงานเพียงสั้นๆ เนื่องจากนายธีระ พิทักษ์ประเวชได้ลาออกจากราชการ ในขณะที่นักระแสสังคมได้เรียกร้องให้ตั้งกรรมการมาจากคนภายนอกเข้ามาตรวจสอบเพื่อความโปร่งใส

3) คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2541 โดยนายรักเกียรติ สุขธนะ ประกอบด้วย

- นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ข้าราชการบำนาญกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน
- นายแพทย์บัญญัติ สอนคม ข้าราชการเกษียณกระทรวงสาธารณสุข
- นายสุทธิศักดิ์ เอี่ยมประสิทธิ์ ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี
- นายสมบัติ สืบสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย
- นายเรืองรัตน์ บัวสัมฤทธิ์ นิตกร 8 ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- นายเสมอ กาทักดี นิตกร 7 ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้ใช้เวลาสอบสวน 18 วัน และสรุปว่ามีคนกระทำผิดเป็นนักการเมือง 2 คน และข้าราชการระดับสูง 2 คน

4) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แต่งตั้งโดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์ธงชัย วิชาชาติ ผู้ตรวจราชการเขต 1 เป็นประธาน

5) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สวัสดิ์ ทรัพย์เจริญ ผู้ตรวจราชการเขต 6 เป็นประธาน

6) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงจังหวัดฉะเชิงเทรา แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์กิตติศักดิ์ กลับดี สาธารณสุขนิเทศ์เขต 12 เป็นประธาน

7) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงจังหวัดพังงา แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายวิศิษฐ์ จิตแจ้ง ผู้ตรวจราชการเขต 2 เป็นประธาน

8) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงจังหวัดนราธิวาส แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์ณรงค์ ฉายากุล ผู้ตรวจราชการเขต 12 เป็นประธาน

9) คณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงนายแพทย์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์ปราชญ์ บุญวงศ์โรจน์ ผู้ตรวจราชการเขต 5 เป็นประธาน

10) คณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรงนายแพทย์จังหวัดนครปฐม แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ ผู้ตรวจราชการเขต 10 เป็นประธาน

11) คณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรงจังหวัดฉะเชิงเทรา แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์พหล วงศ์โรจน์ ผู้ตรวจราชการเขต 7 เป็นประธาน

12) คณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรงจังหวัดพังงา แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายอรุณ บุญมาก ผู้ตรวจราชการเขต 4 เป็นประธาน

13) คณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรงจังหวัดนราธิวาส แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สวัสดิ์ ทรัพย์เจริญ ผู้ตรวจราชการเขต 6 เป็นประธาน

ซึ่งคณะกรรมการตั้งแต่เลขที่ 4 - 8 ได้ทยอยส่งรายงานการสอบสวนในเดือนตุลาคม 2541 ผลสรุปทั้งหมดถึงมือนายกร ทักษะรังสี ในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2541 โดยระบุนความผิดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จำนวน 29 คน ซึ่งมีความผิดวินัยร้ายแรงถึงขั้นไล่ออก 9 คน มีความผิดรองลงไป 20 คน ส่วนคณะกรรมการตั้งแต่เลขที่ 9 - 13 ได้เปิดเผยผลสรุปเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2542 ระบุนายแพทย์สาธารณสุขทั้ง 5 จังหวัดมีความผิดถึงขั้นไล่ออก ส่วนราชการชั้นสาธารณสุขจังหวัดมีความผิดลดหลั่นกันมา ตั้งแต่ชั้นภาคทัณฑ์ถึงขั้นลดเงินเดือน 23 คน ไม่มีผิด 1 คน

14) คณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงนายแพทย์ปราชญ์ วุฒิพงศ์ และนายแพทย์ธวัช สุนทรจารณ์ แต่งตั้งโดยฯพณฯกร ทักษะรังสี เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2542 โดยมีนางผาณิต นิติทัณฑ์ประภาส ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ซึ่งได้ส่งผลสรุปชุด ส.ว.3 ต่อนายกร ทักษะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแล้ว และต่อมามีมติของคณะกรรมการ ก.พ. 7ต่อ3 เสียง โดยงดออกเสียง 3 เสียงให้ยกเลิกสอบวินัยร้ายแรง และนางผาณิตได้ทำหนังสือถึงสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อมอบสำนวนและอำนาจหน้าที่การทำงานคืนให้กระทรวงฯ โดยให้

เหตุผลว่าคณะกรรมการชุดตนได้ถูกยุบยั้งแล้ว แต่ตามข้อเท็จจริงยังไม่ปรากฏว่ามีคำสั่งยกเลิกคำสั่งสอบวินัยร้ายแรงนพ.ปรากฏและนพ.อวัช จากนายกร ทักษะรังสีแต่อย่างใด ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงฯก็ได้ส่งหนังสือกลับเพื่อให้ยืนยันการถูกยุบยั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร

15) คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบทบาทองค์การเภสัชกรรม แต่งตั้งโดยนายกร ทักษะรังสี เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2542 โดยมีนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็น ประธาน ซึ่งได้ส่งผลสรุปถึงนายกร ทักษะรังสีเมื่อต้นเดือน พฤษภาคม 2543 และนายกร ทักษะรังสี ได้แถลงผลในวันที่ 7 พฤษภาคม 2543 โดยระบุสาระสำคัญ 2 ประการ คือ ประการแรกให้ดำเนินการพิจารณาโทษผู้บริหารองค์การเภสัชกรรม 4 ราย ได้แก่ นายแพทย์กฤษฎา มนูญวงศ์ ผู้อำนวยการ อ.ภ. , เกษกรวันชัย ศุภจตุรัส รองผู้อำนวยการ อ.ภ. , เกษกรหญิงพิศมร กลิ่นสุวรรณ ผู้อำนวยการกองจัดซื้อ อ.ภ. , เกษกรหญิงนิภาพร แสงสุบิน ผู้อำนวยการกองขายส่ง อ.ภ. ในฐานะละเลยปล่อยให้มีการซื้อขายผ่านองค์การเภสัชกรรม และประการที่สองให้ดำเนินการกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด 34 จังหวัดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนายกร ทักษะรังสีได้สั่งการถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานบอร์ด อ.ภ.ให้ดำเนินการโดยเร่งรัด เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2543

16) คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงเพิ่มเติมในองค์การเภสัชกรรม แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานบอร์ด อ.ภ. เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2543 โดยมีนายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน ซึ่งผลการสอบที่ออกมาขัดแย้งกับคณะกรรมการชุดนายแพทย์วิชัย ที่ระบุว่าผู้บริหารทั้ง 4 รายมีความผิดเพียงด้านการบริหารเท่านั้น แต่ไม่มีความผิดทางวินัยหรือทางอาญา ซึ่งสร้างความสงสัยให้กับสาธารณสุขชนในหลายประเด็น

17) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงการซื้อขายผ่านองค์การเภสัชกรรมของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด 34 จังหวัด แต่งตั้งโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2543 โดยมีนายแพทย์เฉลิมชัย ชูเมือง รองปลัดกระทรวงฯ เป็นประธาน ซึ่งเป็นชุดใหญ่ และยังมีคณะกรรมการชุดเล็กอีก 7 ชุด ประกอบด้วย

- 18) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่1
- 19) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่2
- 20) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่3
- 21) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่4
- 22) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่5
- 23) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่6
- 24) คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงคณะที่7

ในส่วนสำนักนายกรัฐมนตรี

25) คณะกรรมการสอบสวนวินัยร้ายแรงนายแพทย์ยิ่งเกียรติ ไทศาลอักษพงษ์ และนายแพทย์วรยุทธ เจียรสถาวงศ์ แต่งตั้งโดยนายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2541 ประกอบด้วย

- นายอภัย อิงคะฉนิช รองปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน
- นายสุพล ยุติธาดา อธิบดีอัยการสำนักงานอัยการสูงสุด
- นายบวรศักดิ์ อุวรรณโณ คณะนิติศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นายสุชาติ ธรรมมงคล ผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย
- นายวิโรจน์ ไวยวุฒิ คณะแพทยศาสตร์มหิดล
- พล.ต.ท.วาสนา เพิ่มลาภ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- นายชิตชัย พานิชพัฒน์ รองเลขาธิการสำนักงาน ป.ป.ป.
- นางปรานี ใจอาด คณะเภสัชกรรมมหิดล
- นายอดุล จันทศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเสริมสร้างวินัยและรักษาระบบคุณธรรม ก.พ.

ซึ่งสรุปผลว่าทั้งสองมีความผิดร้ายแรงถึงขั้นไล่ออก และได้ส่งผลสรุปนี้ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ และได้ตัดสินใจมีความผิดขั้นไล่ออกเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2542

26) คณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงกรณีนายแพทย์ปรากฏ วุฒิพงศ์

แต่งตั้งโดยนายกรัฐมนตรี ตามคำวินิจฉัยของสำนักงานกฤษฎีกา โดยมี พ.ต.ต.ยงยุทธ สาระสมบัติ เป็นประธาน ในขณะที่ยังอยู่ระหว่างการดำเนินงาน ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้ได้ทำหนังสือถึงนายกรัฐมนตรีเพื่อขอขยายเวลาทำงานมาแล้ว 60 วัน (2 ครั้ง)

27) คณะกรรมการว่าด้วยการจัดซื้อตามระเบียบพัสดุสำนักนายกรัฐมนตรี (กวพ.) คณะกรรมการชุดนี้เกี่ยวข้องกับเรื่องทุจริตยา เนื่องจากสำนักงาน ป.ป.ป.ได้ส่งเรื่องการประกาศยกเลิกราคากลางยามาให้วินิจฉัย ซึ่งต่อมาคณะกรรมการนี้ได้วินิจฉัยว่าการยกเลิกราคากลางยาไม่ใช่อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และขัดกับระเบียบการจัดซื้อพัสดุ แต่เนื่องจากคณะกรรมการ กวพ.ไม่มีอำนาจสั่งการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อเรื่องนี้ จึงส่งเรื่องกลับคืนต้นสังกัด

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการประพฤตินิชอบในวงราชการ(ป.ป.ป.)

28) คณะกรรมการสอบสวนของสำนักงาน ป.ป.ป. ซึ่งได้รับเรื่องทุจริตยาไว้สอบตั้งแต่วันที่ 28 สิงหาคม 2541 โดยมีนายโสภาส อรุณินท์ เป็นประธาน เห็นว่าเรื่องนี้มีข้อมูลมากมายจึงมีมติตั้งคณะทำงานเพื่อติดตามเรื่องขึ้น 1 ชุด

29) คณะอนุกรรมการสืบสวนสอบสวนการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์กระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งโดยคณะกรรมการสำนักงาน ป.ป.ป. โดยมีนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็น

ประธาน ได้แถลงผลสรุปการสืบสวนสอบสวนเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2542 ได้มีมติที่มูลนิธิมูลนิธิ
วินัยกับข้าราชการ 2 คน ในฐานะดำเนินการล่าช้าทำให้เกิดช่องให้เกิดการฉวยโอกาสทุจริตขึ้น และ
ได้ส่งเรื่องไปยังต้นสังกัดคือกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกรณีของนักการเมืองนั้น ป.ป.ป.ไม่มีอำนาจ

ในส่วนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.)

30) คณะอนุกรรมการ ป.ป.ช. กรณีตรวจสอบทรัพย์สินของนายรักเกียรติ สุขชนะ โดยมีคุณหญิงปรีดา เกษมสันต์ ณ ออยุธยา เป็นประธาน ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้ตั้งขึ้นเพื่อพิจารณาตรวจสอบทรัพย์สินของนายรักเกียรติ ตามที่ตัวแทนเครือข่าย 30 องค์กรได้แจ้งข้อกล่าวหากรณีรั่วราย ผิดปกติพร้อมทั้งให้สอบสวนเชื่อมโยงกับกรณีของนายจิรายู

31) คณะอนุกรรมการ ป.ป.ช. กรณีตรวจสอบทรัพย์สินนายจิรายู จรัสเสถียรที่ เกี่ยวพันกับกรณีทุจริตฯ ซึ่งได้ตรวจพบว่านายจิรายูได้แจ้งทรัพย์สินเป็นเท็จ และส่งเรื่องให้ ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย และได้ตัดสินใจห้ามนายจิรายูดำรงตำแหน่งทางการเมือง 5 ปี

และนายกกล้าณรงค์ จันทิก เลขาธิการ ป.ป.ช. ได้ให้สัมภาษณ์ว่ามีการตั้งอนุกรรมการเพื่อ ติดตามเรื่องนี้ในส่วนที่ได้รับมอบอำนาจและอำนาจหน้าที่ในการสอบสวนกลับคืนมาจากสำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ ที่ขยายผลการสอบไปทั่วประเทศ

ในส่วนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

32) คณะกรรมการสืบสวนสอบสวนคดีอาญานักการเมือง แต่งตั้งโดยผู้บัญชาการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยมี พล.ต.ท.ล้วน ปานรศทิพ ผู้บัญชาการตำรวจสอบสวนกลาง เป็น ประธาน สืบเนื่องจากสำนักงาน ป.ป.ป.ได้เข้าแจ้งความร้องทุกข์ต่อสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้ ดำเนินคดีอาญากับนักการเมืองที่ปรากฏในสำนวนการสอบสวนว่ามีนักการเมืองเกี่ยวข้องด้วย แต่ใน ระหว่างดำเนินการ ทางคณะกรรมการ ป.ป.ป.ได้เปลี่ยนฐานะเป็นคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) จึงทำให้ต้องส่งสำนวนการสอบสวนและอำนาจหน้าที่กลับไปอยู่ ในการดูแลของ ป.ป.ช.

ในส่วนสำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)

33) คณะอนุกรรมการอุทธรณ์ร้องทุกข์สำนักงานข้าราชการพลเรือน กรณีการสอบ วินัยร้ายแรงนายแพทย์ปรากรม วุฒิพงศ์และนายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์ จากกรณีที่นาย แพทย์ปรากรม ได้ร้องทุกข์ไปยังอนุกรรมการอุทธรณ์ร้องทุกข์(อ.ก.พ.) โดยมีนายสวัสดิ์ โชติพานิช เป็นประธานในเรื่องไม่ได้รับความเป็นธรรม และมีมติคำร้องทุกข์ฟังขึ้น กระทั่งได้นำไปสู่การนำเข้า พิจารณาในคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนชุดใหญ่ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน

34) คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนชุดใหญ่ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานโดย ตำแหน่ง ได้ประชุมในวันที่ 13 ธันวาคม 2542 เพื่อพิจารณาเรื่องการสอบวินัยร้ายแรงนายแพทย์

ปรากฏ ตามที่ อ.ก.พ.ร้องทุกข์เสนอเรื่องเข้ามา และมีมติเสียงข้างมาก 7 ต่อ 3 เสียง โดยงดออกเสียง 3 เสียง ให้ยกเลิกการสอบวินัยร้ายแรงนายแพทย์ปรากฏ วุฒิพงศ์ และนายแพทย์วัชสุนทรอาจารย์ ด้วยเหตุผลว่าผิดขั้นตอนจะต้องตั้งกรรมการสอบข้อเท็จจริงก่อน แต่ต่อมาเลขาธิการสำนักงานข้าราชการพลเรือน ได้ให้ความเห็นในข้อกฎหมายเสนอต่อนายกรัฐมนตรี ในฐานะผู้บริหารประเทศ เนื่องจากนายแพทย์ปรากฏอยู่ในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี ให้ดำเนินการใช้ดุลพินิจตัดสินใจในฐานะนายกรัฐมนตรี จะเห็นชอบตามมติคณะกรรมการก.พ.หรือไม่อย่างไรและให้ความเห็นในข้อกฎหมายเพื่อสอบวินัยร้ายแรงนายแพทย์ปรากฏต่อได้ เนื่องจากกฎ ระเบียบของ ก.พ.สามารถสอบต่อได้แม้ว่านายแพทย์ปรากฏจะลาออกจากราชการไปแล้ว ซึ่งต่อมานายกฯได้มอบให้เลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอความเห็นไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ในส่วนสภาผู้แทนราษฎร

35) คณะกรรมาธิการการสาธารณสุข ที่มีนายบุญพันธ์ แว้วฉนะ เป็นประธาน ได้พิจารณาข้อมูลต่างๆเชื่อว่าน่าจะมีเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นจริง แต่ยังไม่สามารถหาหลักฐานอ้างอิงได้ และมีความตรงกันเห็นว่าเรื่องนี้ได้สร้างความเสียหายต่อกระทรวงสาธารณสุข จึงต้องทำข้อเท็จจริงให้ปรากฏ จึงมีมติให้ตั้งคณะทำงานชั้น 1 ชุด

36) คณะอนุกรรมาธิการสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง ตั้งโดยมติคณะกรรมการการสาธารณสุข ประกอบด้วย นายแพทย์ถาวร กาศมสัน เป็นประธาน ,นายแพทย์เปรมศักดิ์ เพียยุระ ,นายแพทย์ทศพร เสรีรักษ์ ,นางชรัตน์ พุทธปวง ,นายทนต์ศักดิ์ เล็กอุทัย ได้ลงไปตรวจสอบในพื้นที่พบหลักฐานว่ามีการสั่งซื้อยาแพงจริง

ในส่วนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

37) คณะกรรมการกฤษฎีกา ที่มีนายชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์ เป็นเลขาธิการ ได้วินิจฉัยว่าสามารถดำเนินการสอบวินัยร้ายแรงต่อไปได้ และเห็นด้วยกับความเห็นของสำนักงาน ก.พ. เพราะถือว่าเคยมีการตั้งกรรมการสอบข้อเท็จจริงมาก่อนหน้าแล้ว

สรุปการดำเนินงานของรัฐกรณีทุจริตยาที่ผ่านมา 2 ปี ปรากฏมีคณะกรรมการต่างๆที่เกี่ยวข้องขึ้นมามากมายหลายชุด โดยมาจากกระทรวงสาธารณสุข 24 ชุด / จากสำนักนายกรัฐมนตรี 3 ชุด / จากสำนักงานคณะกรรมการ ป.ป.ป. 2 ชุด / จากสำนักงานคณะกรรมการ ป.ป.ช. ประมาณ 3 ชุด / จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ 1 ชุด / จากสำนักงานข้าราชการพลเรือน 2 ชุด / และสำนักงานกฤษฎีกา 1 ชุด แต่ยังไม่สามารถลงโทษทางอาญาผู้สั่งการให้กระทำผิดได้ ซึ่งกรณีทุจริตยาเป็นประเด็นที่สะท้อนจุดยืนของผู้นำประเทศได้อย่างชัดเจน และยังสะท้อนถึงหนทางในการแก้ไขปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันในสังคมไทยให้หมดไปนั้นเป็นเรื่องที่ยากลำบาก กลไกทางกฎหมาย

ต่างๆที่จะใช้ในการปราบปรามนั้น ขึ้นอยู่กับว่าคนที่จะใช้เป็นใครและจะใช้เพื่ออะไร กรณีทุจริตนี้ ทำให้สาธารณชนได้เห็นในความด้อยประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาทุจริตคอร์รัปชันของรัฐ และหนทางแก้ปัญหาจะไม่สามารถดำเนินการจนถึงที่สุดได้ หากนายกรัฐมนตรี ชำราชการระดับสูง ยังไม่ยอมจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง

เอกสารประกอบ หมายเลข 5

ความมาก

ที่ สว ๐๐๐๘/๐๐๖๖๖



สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ถนนอุทองใน กท ๑๐๓๐๐

มีนาคม ๒๕๕๒

เรื่อง คำร้องขอให้ถอดถอนบุคคลตามมาตรา ๓๐๓ ของรัฐธรรมนูญ

เรียน นางสาวรสนา โตสิตระกูล ในฐานะผู้แทน ๓๐ องค์กรพัฒนาเอกชน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรับรองลายมือชื่อประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

ตามที่ท่านได้ยื่นคำร้องต่อประธานวุฒิสภา ในฐานะผู้แทน ๓๐ องค์กรพัฒนาเอกชน พร้อมทั้งรายชื่อประชาชน จำนวน ๕๒,๕๕๔ คน เพื่อขอให้วุฒิสภามีมติตามมาตรา ๓๐๓ ให้ถอดถอนบุคคลตามมาตรา ๓๐๓ ของรัฐธรรมนูญ ออกจากตำแหน่ง ซึ่งประกอบด้วย นายรักเกียรติ สุขชนะ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดอุตรธานี (อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) นายธีรวัฒน์ ศิริวัฒน์สมาชิก สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดนครสวรรค์ (อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข) และนายปรากฏ วุฒิพงษ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ช่วยราชการสำนักนายกรัฐมนตรี โดยกล่าวหาว่าบุคคลทั้งสามมีพฤติการณ์ส่อไปในทางทุจริตต่อหน้าที่ ส่อว่ากระทำความผิดต่อหน้าที่ราชการ หรือส่อว่าจงใจใช้อำนาจหน้าที่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ หรือกฎหมาย ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

เนื่องจากในขณะนี้ยังไม่มีกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปราม การทุจริต ที่จะกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการที่ประชาชนจะเข้าชื่อร้องขอให้ถอดถอน บุคคลตามมาตรา ๓๐๓ ของรัฐธรรมนูญ ออกจากตำแหน่ง ประธานวุฒิสภาจึงขอให้ ๓๐ องค์กรพัฒนา เอกชนในฐานะผู้รวบรวมรายชื่อประชาชนจำนวน ๕๒,๕๕๔ ราย ทำการรับรองลายมือชื่อประชาชน จำนวนดังกล่าว ว่าเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งจริง อันจะทำให้เป็นผู้มีสิทธิเข้าชื่อร้องขอต่อประธานวุฒิสภา ตามมาตรา ๓๐๔ ก่อนที่จะได้พิจารณาคำเนินการต่อไปตามมาตรา ๓๐๕ ของรัฐธรรมนูญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาคำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพินิต อารยะศิริ)

เลขาธิการวุฒิสภา

กองการประชุม

โทร. ๒๔๔๑๕๖๗, ๒๔๔๑๕๕๘

สำเนา

เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน 30 องค์กร
211/2 ซอยงามวงศ์วาน 31 ถนนงามวงศ์วาน
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 952-5060

23 เมษายน 2542

เรื่อง คำร้องขอให้ถอดถอนบุคคลตามมาตรา 303 ของรัฐธรรมนูญ

เรียน ประธานวุฒิสภา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1) พระราชกฤษฎีกากำหนดตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญประเภทบริหารระดับสูง และประเภทบริหารระดับกลาง พ.ศ. 2535
2) เอกสาร ถกรัฐธรรมนูญ เขียนโดย อาจารย์นันท์เทวัญน์ บรมานันท์

ตามที่เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ได้ทำการรวบรวมรายชื่อประชาชนที่มีความประสงค์ให้มีการตรวจสอบเพื่อถอดถอนบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาทุจริตจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุข ตามเจตนารมณ์ในมาตรา 304 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และได้ยื่นหนังสือพร้อมรายชื่อประชาชนจำนวน 52,554 รายชื่อ ต่อท่านประธานวุฒิสภาตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2542 แล้วนั้น

หนึ่งในวันที่เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนไปยื่นเจตนาหมายท่านประธานวุฒิสภานั้น ท่านได้ขอให้ทางตัวแทน 30 องค์กรพัฒนาเอกชนทำจดหมายรับรองสิทธิเลือกตั้งของประชาชนทั้ง 52,554 รายชื่อ เสียก่อนจึงจะดำเนินการต่อไป อีกทั้งแสดงความเห็นว่าในกรณีที่ร้องขอให้ตรวจสอบเพื่อถอดถอน นพ.ปรากรม วุฒิพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ระหว่างช่วยราชการที่สำนักนายกรัฐมนตรีนั้น ไม่อาจกระทำได้ เนื่องจากยังไม่มีความหมายประกอบรัฐธรรมนูญ จึงอาจเป็นปัญหาในการตีความได้

ต่อมาทางเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้รับจดหมายที่ สว. 0008/00626 ลงวันที่ 8 มีนาคม 2542 จากนายพินิต อารยะศิริ ในฐานะเลขาธิการวุฒิสภาแจ้งว่า ท่านประธานวุฒิสภาขอให้ตัวแทน 30 องค์กรพัฒนาเอกชนในฐานะผู้รวบรวมรายชื่อประชาชน จำนวน 52,554 รายชื่อ ทำการรับรองลายมือชื่อประชาชนจำนวนดังกล่าวว่าเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งจริงเสียก่อนที่จะได้พิจารณาดำเนินการต่อไปตามมาตรา 305 ของรัฐธรรมนูญ โดยได้ส่งแบบรับรองลายชื่อมาด้วยนั้น

โดยที่เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนมิใช่องค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งของประชาชนที่มาเข้าชื่อและตามกฎหมายรัฐธรรมนูญก็ได้บัญญัติไว้ในเรื่อง ที่ประชาชนจะต้องเป็นผู้ตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งดังกล่าว ประชาชนเพียงแต่มาใช้สิทธิในการเข้าชื่อเพื่อร้องขอต่อหน่วยงานที่มีหน้าที่ตามที่รัฐธรรมนูญบัญญัติไว้ให้ตรวจสอบมูลความผิด เพื่อนำไปสู่การถอดถอนตามมาตรา 305 ต่อไป ในการตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งของผู้เข้าชื่อนั้นเป็นขั้นตอนที่วุฒิสภาจะส่งเรื่องดังกล่าวไปยังหน่วยงานราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งของประชาชน เพื่อจะได้พิจารณาดำเนินการต่อไปตามมาตรา 305 ของรัฐธรรมนูญ

ต่อประเด็นผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงในมาตรา 303 ข้อ (2) นั้น ทางเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนได้ตรวจสอบเอกสารราชการที่เกี่ยวข้องกับความหมายผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงไว้ดังนี้

- 1) จากพระราชกฤษฎีกา กำหนดตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญประเภทบริหารระดับสูงและประเภทบริหารระดับกลาง พ.ศ. 2535 (เอกสารแนบ 1) ในมาตรา 40 บัญชีว่า "ระดับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ มี 11 ระดับ คือ ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4 ระดับ 5 ระดับ 6 ระดับ 7 ระดับ 8 ระดับ 9 ระดับ 10 และระดับ 11 โดยตำแหน่งระดับ 1 เป็นระดับต่ำสุด เรียงสูงขึ้นไป เป็นลำดับตามความยากและคุณภาพของงานจนถึงตำแหน่งระดับ 11 เป็นระดับสูงสุด"

จากเอกสารดังกล่าวพิจารณาได้ว่า ตำแหน่งระดับ 11 เป็นผู้บริหารระดับสูงสุดของข้าราชการพลเรือนสามัญ จึงสมควรจัดอยู่ในความหมายของคำว่า ผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงในมาตรา 303 (2)

2) จากเอกสารกฎรัฐธรรมนูญ โดยอาจารย์นันท์วัฒน์ บรมานันท์ (เอกสารแนบ 2) ซึ่งเป็นเอกสารที่รวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอของคณะกรรมการพิจารณาร่างรัฐธรรมนูญตามที่ได้แปรญัตติไว้ในวันนั้นดีกว่า ในมาตรา 303 ขึ้นตอนที่ 2 ข้อ 1 "รัฐสภามีอำนาจถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงของรัฐที่มีพฤติการณ์ร้ายแรงผิดปกติ ส่อไปในทางทุจริตต่อหน้าที่ ส่อว่ากระทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ส่อว่ากระทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ในการประสาธความยุติธรรม หรือส่อว่าจงใจใช้อำนาจหน้าที่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือกฎหมาย ตามวิธีการในมาตรา 304

ผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงของรัฐได้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้

(1) นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี

(2) สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา

(3) ประธานศาลฎีกา ประธานศาลปกครองสูงสุด ประธานศาลรัฐธรรมนูญ อัยการสูงสุด

(4) กรรมการการเลือกตั้ง ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา กรรมการตรวจเงินแผ่นดิน

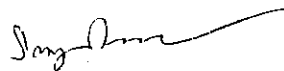
(5) ผู้พิพากษาหรือตุลาการ พนักงานอัยการหรือข้าราชการประจำ ผู้ดำรงตำแหน่งอธิบดี หรือเทียบเท่าขึ้นไป (ศาสตราจารย์อมร รักษาสัตย์ นายเปลี่ยน เกตุทอง นายโกศล ศรีสังข์ และนายประวิทย์ ทองศรีนุ่น)"

เมื่อพิจารณาเอกสารดังกล่าว ทำให้ทราบถึงเจตนารมณ์ของ สสร.ว่าผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงในส่วนของข้าราชการประจำที่กำหนดไว้ในมาตรา 303 (2) นั้น หมายถึง บุคคลตั้งแต่ระดับ อธิบดี หรือเทียบเท่าขึ้นไป

ดังนั้นทางเครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน จึงมีความเห็นว่าผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงในมาตรา 303 ควรต้องหมายรวมถึงผู้ดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวง ซึ่งเป็นตำแหน่งสูงสุดของข้าราชการพลเรือนอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องตีความอีก ทาง 30 องค์กรพัฒนาเอกชนจึงใคร่ขอเรียนให้ประธานวุฒิสภาโปรดพิจารณาดำเนินการตามมาตรา 305 ของรัฐธรรมนูญต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ และโปรดแจ้งความคืบหน้ามายัง 30 องค์กรพัฒนาเอกชนด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นางสาวรสนา ไตสีตระกูล)

ตัวแทน 30 องค์กรพัฒนาเอกชน

สำเนาถึงสื่อมวลชน

ด่วนมาก

ที่ สว ๐๐๐๘/๑๐๘/ค



สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ถนนอุทองใน กท ๑๐๓๐๐

๒๕๔๒ เมษายน ๒๕๔๒

เรื่อง การรับรองลายมือชื่อประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

เรียน นางสาวรสนา โตสิตระกูล ในฐานะผู้แทน ๓๐ องค์กรพัฒนาเอกชน

อ้างถึง หนังสือขอเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชน ๓๐ องค์กร ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๔๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรับรองลายมือชื่อ

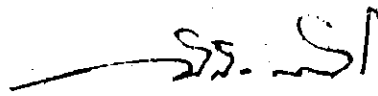
ตามหนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า เครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนทั้ง ๓๐ องค์กร ไม่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบและรับรองสิทธิเลือกตั้งของประชาชนผู้ร่วมกันเข้าชื่อและเห็นว่า ตำแหน่งปลัดกระทรวง ซึ่งเป็นตำแหน่งสูงสุดของข้าราชการพลเรือน อยู่ในความหมายของคำว่า ผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูง ตามนัยมาตรา ๓๐๓ วรรคสอง (๒) ของรัฐธรรมนูญ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

ประธานวุฒิสภาได้พิจารณาแล้ว มีคำริให้เรียนชี้แจงดังนี้

๑. ตามรัฐธรรมนูญ มาตรา ๓๐๔ วรรคสาม บัญญัติว่า “หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการที่ประชาชนจะเข้าชื่อร้องขอตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต” อนึ่ง ตามบทบัญญัติมาตรา ๕๖ ของร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ซึ่งอยู่ในระหว่างการพิจารณาชั้นกรรมาธิการของสภาผู้แทนราษฎร ได้กำหนดในเบื้องต้นว่า “ในกรณีที่ประชาชนร้องขอให้ถอดถอนบุคคลออกจากตำแหน่งนั้นต้องมีผู้ริเริ่มรวบรวมรายชื่อ เพื่อดำเนินการจัดทำคำร้องและรับรองลายมือชื่อของประชาชนที่เข้าชื่อจำนวนไม่น้อยกว่าห้าหมื่นคน” ดังนั้น กรณีการเข้าชื่อขอถอดถอนบุคคลออกจากตำแหน่งตามมาตรา ๓๐๔ ของรัฐธรรมนูญ ซึ่งเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนทั้ง ๓๐ องค์กร เป็นผู้ริเริ่มทำการรณรงค์ให้ประชาชนร่วมกันเข้าชื่อนั้น จึงขอให้ผู้แทนของแต่ละองค์กร ทั้ง ๓๐ องค์กร จะต้องลงลายมือชื่อร่วมกันรับรองลายมือชื่อประชาชนจำนวน ๕๒,๕๕๔ คน ดังกล่าวได้ แต่มิได้หมายถึงขนาดที่จะต้องตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งของประชาชนผู้ร่วมกันเข้าชื่อ

๒. การถอดถอนบุคคลออกจากตำแหน่งตามนัยมาตรา ๓๐๓ วรรคสอง (๒) นั้น รัฐธรรมนูญกำหนดให้เป็นไปตามกฎหมายประกาศของรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต จึงเวียนมาเพื่อโปรดฯ และพิจารณาเรื่องระเบียบวิธีพิจารณาเห็นถึงผลเขตแดนเขตที่ส่งมาพร้อมๆ เพื่อจัดทำต้นฉบับการต่อไป

ยศเสสสท เบนไถ่



(นายพินิต อารยะศิริ)

เลขาธิการวุฒิสภา

กองการประชุม

โทร. ๒๔๔๑๕๖๗, ๒๔๔๑๕๖๘

สำเนา

เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน 30 องค์กร
211/2 ซอยงามวงศ์วาน 31 ถนนงามวงศ์วาน
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 952-5060

3 มิถุนายน 2542

เรื่อง คำร้องขอให้ถอดถอนบุคคลตามมาตรา 303 ของรัฐธรรมนูญ

เรียน ประธานวุฒิสภา

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ที่ สว 0008/1093 ลงวันที่ 29 เมษายน 2542

ตามหนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า ประธานวุฒิสภาขอให้เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มรวบรวมรายชื่อประชาชน เพื่อใช้สิทธิตามมาตรา 304 ของรัฐธรรมนูญ จะต้องลงลายมือชื่อ ร่วมกันรับรองลายมือชื่อประชาชน จำนวน 52,554 คน ดังกล่าวเสียก่อน จึงจะดำเนินการตามมาตรา 305 ต่อไป โดยอ้าง "มาตรา 304 วรรคสาม ซึ่งบัญญัติว่า "หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการที่ประชาชน จะเข้าชื่อร้องขอตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต" และได้ยกบทบัญญัติมาตรา 56 ของร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ที่กำหนดให้ผู้ริเริ่มทำการรับรองลายมือชื่อประชาชนที่มา เข้าชื่อนั้น

อนึ่ง ตามความเข้าใจของข้าพเจ้า รัฐธรรมนูญเมื่อประกาศใช้แล้ว และไม่มีข้อห้ามใดใน บทเฉพาะกาล ที่ห้ามประชาชนในการใช้สิทธิตามมาตรา 304 ย่อมแสดงว่าประชาชนสามารถใช้สิทธิได้ทันที และเนื่องจากยังไม่มีกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ที่กำหนด หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการที่ประชาชนจะเข้าชื่อ ย่อมแสดงว่าในการใช้สิทธิของประชาชนตาม มาตรา 304 ในระหว่างนั้นไม่มีหลักเกณฑ์เงื่อนไขอื่น นอกจากเงื่อนไขที่ว่าต้องเป็นประชาชนที่มีสิทธิ เลือกตั้ง ตามในวรรคแรกของมาตรา 304 ซึ่งการตรวจสอบนั้นเป็นขั้นตอนที่วุฒิสภาจะส่งเรื่องดังกล่าวไป ยังหน่วยงานราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งของประชาชน

สำหรับความหมายผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูง ตามมาตรา 303 วรรคสอง (2) นั้น หมายรวมถึง ตำแหน่งปลัดกระทรวงอย่างแน่นอน โดยไม่ต้องรอการตีความ เพราะเป็นตำแหน่งสูงสุดของข้าราชการ พลเรือนอยู่แล้ว

/การที่ประธานวุฒิสภา

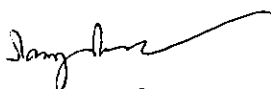
การที่ประธานวุฒิสภาได้ยกบทบัญญัติมาตรา 56 ของร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. มาให้เครือข่าย 30 องค์กรพัฒนาเอกชนปฏิบัติตาม ทั้งที่ยังไม่ได้ตราเป็นกฎหมายนั้น เป็นเรื่องที่ไม่อยู่บนหลักการที่ถูกต้อง ยิ่งกว่านั้น หากกำหนดให้ฝ่ายประชาชนต้องปฏิบัติตามมาตรา 56 ของร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ก็สมควรที่ประธานวุฒิสภาจะตีความการถอดถอนบุคคลออกจากตำแหน่ง ตามมาตรา 303 วรรคสอง (2) โดยใช้บทบัญญัติมาตรา 54 (17) ในร่างฉบับเดียวกัน ที่กำหนดบุคคลที่ประชาชนสามารถเข้าชื่อถอดถอน รวมถึงหัวหน้าส่วนราชการระดับกระทรวงหรือทบวงด้วย มิใช่ต้องรอให้มีกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญเสียก่อน จึงจะสามารถตีความผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูง ว่ารวมถึงตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการระดับกระทรวง ทั้งนี้เพื่อให้หลักเกณฑ์การปฏิบัติเป็นไปในแนวเดียวกัน ไม่มีลักษณะของการเลือกปฏิบัติ

ข้าพเจ้าในฐานะตัวแทน 30 องค์กรพัฒนาเอกชนใคร่ขอกราบเรียนประธานวุฒิสภาว่า ประชาชนที่มาเข้าชื่อเพื่อใช้สิทธิตามมาตรา 304 นั้น มีความปรารถนาจะสนับสนุนให้หน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต มีความชอบธรรมในการดำเนินการปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบในแวดวงราชการระดับสูงอย่างจริงจัง และประชาชน 50,000 คน ที่เข้าชื่อใช้สิทธิตามมาตรา 304 นั้น ก็มีได้มีอำนาจในการถอดถอนผู้ใด ทำได้เพียงร้องขอให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบ ซึ่งจะนำไปสู่การถอดถอนหากพบมูลความผิด และกรณีการทุจริตจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุขนั้น ก็เป็นเรื่องที่อื้อฉาว และเป็นที่ยอมรับของสาธารณชนอย่างกว้างขวาง กรรมการทุกชุดที่ตั้งขึ้นล้วนแต่รายงานว่าการทุจริตนั้นเกิดขึ้นจริง หากแต่ยังไม่มีการสอบสวนผู้บริหารระดับสูง ทั้งที่ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และข้าราชการระดับสูง การใช้สิทธิของประชาชนตามมาตรา 304 จึงมีความจำเป็นที่จะทำให้การตรวจสอบนั้นครอบคลุมไปถึงบุคคลที่ดำรงตำแหน่งระดับสูงดังกล่าว

ด้วยเหตุนี้ทาง 30 องค์กรพัฒนาเอกชน จึงใคร่ขอความกรุณาประธานวุฒิสภาในการตีความกฎหมายในทางที่เป็นประโยชน์ต่อการใช้สิทธิของประชาชนเพื่อร่วมกันป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบของข้าราชการระดับสูง ซึ่งเป็นเจตนารมณ์สำคัญของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน

หากประธานวุฒิสภายังเห็นว่าอาจมีปัญหาในเรื่องการตีความ ไม่ว่าจะเป็นหลักเกณฑ์ที่ประชาชนต้องปฏิบัติในระหว่างที่ยังไม่มีกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญ หรือตำแหน่งบุคคลตามมาตรา 303 วรรค 2 (2) ทาง 30 องค์กรพัฒนาเอกชนใคร่ขอความกรุณาประธานวุฒิสภาในการส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญตีความต่อไปโดยด่วน เพื่อจะได้พิจารณาดำเนินการตามมาตรา 305 ของรัฐธรรมนูญต่อไป และขอได้โปรดแจ้งความคืบหน้ามายังข้าพเจ้าด้วย จะเป็นพระคุณอย่างสูง

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นางสาวรสนา โดสิตระกุล)

ผู้แทน 30 องค์กรพัฒนาเอกชน

วันที่ 23-6-72 เวลา 10.00 น.

ผู้รับ รศ. ๒๒

ด่วนมาก



ศูนย์ข้อมูล มุขนิธิเพื่อผู้บริโภค
น.ศ.ท.
ว/ต/ป/ หน้า
พ.มาศ

ที่ สว ๐๐๐๘/๑๕๐๐

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ถนนอุทองใน กท ๑๐๓๐๐

๒๒ มิถุนายน ๒๕๔๒

เรื่อง ยืนยันให้รับรองลายมือชื่อประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

เรียน นางสาวรสนา โตสิตระกูล ในฐานะผู้แทน ๓๐ องค์กรพัฒนาเอกชน

อ้างถึง หนังสือขอเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ๓๐ องค์กร ลงวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๔๒

ตามหนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า ไม่มีข้อห้ามใดในบทเฉพาะกาลของรัฐธรรมนูญ
ที่ห้ามประชาชนในการใช้สิทธิตามมาตรา ๓๐๔ ย่อมแสดงว่าประชาชนสามารถใช้สิทธิได้ทันที
ความละเอียดดังแจ้งแล้วนั้น

ประธานวุฒิสภาได้พิจารณาแล้ว มีดำริให้เรียนชี้แจง ดังนี้

๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยเป็นกฎหมายสูงสุด การจะใช้สิทธิตามรัฐธรรมนูญ
ไม่อาจใช้ความเข้าใจเอาเองหรือความอยากให้เป็นมาใช้ได้

๒. ถ้าองค์กรพัฒนาเอกชนทั้ง ๓๐ องค์กร ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มทำการรณรงค์ให้ประชาชน
ร่วมกันเข้าชื่อถอดถอนบุคคลออกจากตำแหน่งตามมาตรา ๓๐๔ ของรัฐธรรมนูญ ยังไม่ยอมรับร่วมกัน
รับรองลายมือชื่อประชาชน จำนวน ๕๒,๕๕๕ คน แล้วจะให้ใครยืนยันหรือตรวจสอบได้ว่าลายมือชื่อ
เหล่านั้นเป็นลายมือชื่อของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

๓. หากองค์กรพัฒนาเอกชนทั้ง ๓๐ องค์กร ยังประสงค์จะให้ดำเนินการเรื่องขอให้
ถอดถอนบุคคลตามมาตรา ๓๐๓ ของรัฐธรรมนูญ ตามที่ได้เสนอมมาแล้ว ก็ขอให้ผู้แทนของแต่ละองค์กร
ทั้ง ๓๐ องค์กร ร่วมกันลงลายมือชื่อรับรองลายมือชื่อประชาชน จำนวน ๕๒,๕๕๕ คน ดังกล่าว

๔. กรณีนี้เห็นว่ายังไม่ใช่กรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของวุฒิสภากับองค์กรอื่น
ตามรัฐธรรมนูญที่จะส่งไปยังศาลรัฐธรรมนูญเพื่อพิจารณาวินิจฉัยตามรัฐธรรมนูญ มาตรา ๒๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพินิต อารยะศิริ)

เลขาธิการวุฒิสภา

กองการประชุม

โทร. ๒๕๔๑๕๖๗, ๒๕๔๑๕๔๘