



● นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

# เลขารมต. (จำเป็น)

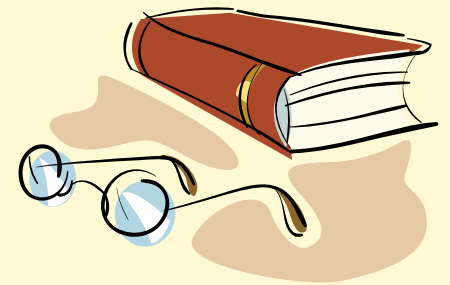


ประสบการณ์และโอกาสการเรียนรู้ที่นำได้จาก

ด้วยความปรารถนาดีจาก

อัมพร จินดาวัฒนะ

(นายแพทย์อัมพร จินดาวัฒนะ)





## เลขาสมต. (ฉบับใหม่)

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

เลขมาตฐานประจำหนังสือ  
พิมพ์ครั้งที่ ๑  
จัดพิมพ์โดย

๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๐๑๑๑-๔  
พฤศจิกายน ๒๕๕๒ จำนวน ๒,๐๐๐ เล่ม  
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)  
ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ทิวาเนนท์ ๑๔  
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐  
โทรศัพท์ ๐๒-๕๕๐-๒๓๐๔  
โทรสาร ๐๒-๕๕๐-๒๓๑๑  
ศูนย์ สุขสว่าง ศิริธร อรไชย  
ไพโรจน์ ชินศิริประภา ๐๘๑-๓๔๓-๑๕๕๕  
บริษัท พิมพ์ดี จำกัด ๐๒-๘๐๓-๒๖๕๔

บรรณาธิการ  
ออกแบบปก - รูปเล่ม  
พิมพ์ที่



■ เป็นสมาชิกสถานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ร่วมงาน ๔ ธันวาคม ๒๕๕๐



■ รายงานตัวหลังได้รับโปรดเกล้าฯ เป็นสนช. ที่รัฐสภา (ตุลาคม ๒๕๕๙)

เลขา  
รมต. (จำเป็น)



นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

## คำนิยม

๖

ต้นเดือนตุลาคม ๒๕๔๙ เมื่อผมได้รับการทาบทามจากท่าน **นายกรัฐมนตรี (พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์)** ให้เข้าร่วมคณะรัฐมนตรีในรัฐบาลที่ตั้งขึ้นช่วงบ้านเมืองมีวิกฤต ผมได้ต่อโทรศัพท์ถึง **คุณหม่ออ่าพล** เพื่อชวนให้ไปช่วยทำหน้าที่เลขาธิการรัฐมนตรีให้หน่อย

ในช่วงนั้นคุณหม่ออ่าพลเป็นผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) กำลังรอผลักดันพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติอยู่ คิดว่าน่าจะพอปลีกเวลามาช่วยกันทำงานเพื่อชาติบ้านเมืองได้ ประกอบกับผมมองเห็นว่าคุณหม่ออ่าพลมีประสบการณ์ในการบริหารงานมามากทั้งในส่วนภูมิภาคและในส่วนกลาง อีกทั้งยังทำงานเชื่อมโยงอยู่กับองค์กรภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ น่าจะทำงานต่อได้ง่าย

คุณหม่ออ่าพลยินดีรับมาช่วยทำงานเป็นแม่บ้านให้ผมพร้อม ๆ กันนั้นคุณหม่ออ่าพลก็ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้เป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ด้วย และยังคงต้องทำหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติด้วย จึงต้องทำงานหนักหลาย ๆ งานไปพร้อม ๆ กัน แต่คุณหม่ออ่าพลก็ทำได้ดีมาก เพราะมีฝีมือบริหารและฝีมือการประสานงานสูง สามารถจัดทีมน้อง ๆ มาช่วยงานทำหน้าที่เป็นกองหนุนและกองหลังให้ผมทำงานในหน้าที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เต็มที่ สมกับที่ผมเป็นคนชอบบุกไปข้างหน้า โดยมีคุณหม่ออ่าพลกับทีมงานและภาคีอีกส่วนหนึ่งทำงานหนุนอยู่ข้างหลังอย่างทุ่มเท

จึงกล่าวได้เต็มปากว่า งานของกระทรวงสาธารณสุขที่ทำสำเร็จในช่วงที่ผมเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คุณหม่ออ่าพลและทีมงานมีส่วนเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง *ซีแอลยา กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายสุขภาพแห่งชาติ การจัดตั้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน การผลิตพยาบาลภาคใต้ ๓,๐๐๐ คน การตั้งโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ การเพิ่มงบประมาณหลักประกันสุขภาพ เป็นต้น*

ผมคิดว่า ในบทบาทหน้าที่เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวง  
สาธารณสุขและสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ คุณหม่อมอ้าพลคงได้  
ประสบการณ์และได้เรียนรู้อย่างมากมาย แบบที่เรียกได้ว่า **“หาโอกาส  
ได้ยาก”**

สำหรับผม ผมคิดว่าผมคิดถูกที่เลือกคุณหม่อมอ้าพลมาเป็น  
เลขาธิการรัฐมนตรีครับ

### นายแพทย์มงคล ณ สงขลา

อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



## คำนำ

ในชีวิตการทำงานของผม หลังจากจบออกไปทำงานเป็นแพทย์  
ในชนบท ก็ได้ขยับมาทำงานบริหารสาธารณสุขและทำงานวิชาการ  
สาธารณสุขในระบบราชการ จากนั้นก็ได้ทำงานขับเคลื่อนสังคมเพื่อ  
การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้ทำงานกับองค์กร ภาควิชา เครือข่าย  
ทุกระดับทั่วประเทศ

แล้วก็มาถึงปี ๒๕๕๙ การทำงานพลิกผันได้มาทำหน้าที่  
“เลขาธิการรัฐมนตรี” ซึ่งเป็นงานทางการเมืองฝ่ายบริหาร ในขณะนั้น  
ยังคงเป็นข้าราชการประจำอยู่ เนื่องจากเป็นช่วงรัฐบาลที่เกิดขึ้นหลัง  
การปฏิรูปการปกครองตามระบบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์  
ทรงเป็นพระประมุข ในขณะเดียวกันก็ได้รับโปรดเกล้าให้ทำหน้าที่  
“สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.)” อันเป็นตำแหน่งทางการเมือง  
ฝ่ายนิติบัญญัติ ทำหน้าที่เป็นทั้ง สส. และ สว. ตามรัฐธรรมนูญ

ฉบับชั่วคราวปี ๒๕๕๙

งานข้างต้นที่มาโดยบังเอิญ ทำให้ผมได้มีโอกาสทำงานทั้งการเป็นข้าราชการ เป็นนักวิชาการ เป็นผู้ทำงานขับเคลื่อนทางสังคม ทำงานการเมืองฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติไปในเวลาเดียวกัน ทำให้ผมได้รับประสบการณ์ที่ครอบคลุมกว้างมาก นับเป็นโชคดีของชีวิตอย่างยิ่ง

เมื่อใกล้จะพ้นหน้าที่เลขาธิการรัฐมนตรีและสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ผมจึงได้เขียนข้อเขียนที่เกี่ยวข้องออกมาชุดหนึ่ง ๑๐ ข้อเขียนบางส่วนได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ใน มติชนสุดสัปดาห์ไปแล้ว บางส่วนเขียนเพิ่มเติมภายหลัง จึงได้รวบรวมทำเป็นหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันต่อไป

ผมขอขอบคุณเพื่อนพ้องน้องพี่ทุกคน ที่ช่วยกันทำงานอย่างเต็มที่ในห้วงเวลาที่ผ่านมา และขอบคุณน้อง ๆ ที่ช่วยทำหนังสือเล่มนี้จนสำเร็จด้วยดีครับ

อำพล จินดาวัฒนะ  
(นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ)

## สารบัญ



<b>เลขาธิการมนตรี (จำเป็น) ๑</b>	<b>๑๕</b>
ต่างหากำงาน	๑๗
เข้ายื่นคำ	๒๓
ทิมงาน	๓๓
<b>เลขาธิการมนตรี (จำเป็น) ๒</b>	<b>๓๙</b>
ที่ปรึกษา	๔๑
ลูกเล่นราชการ	๔๙
ขอไปอเมริกา	๕๕
<b>เลขาธิการมนตรี (จำเป็น) ๓</b>	<b>๕๙</b>
ตรวจแล้วถูกตม	๖๑
พากเด็ก	๖๗
จับมือคลื่นต้น	๗๕



## สารบัญ



<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๔</b>	<b>๘๑</b>
งานล้อมวง	๘๓
ไม่มีเกียรติว่าง	๙๓
การเมือง (จำเป็น)	๙๙
<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๕</b>	<b>๑๐๕</b>
พยาบาลสามพัน	๑๐๗
เรือเกือบล่ม	๑๑๓
ลาออก !	๑๑๙
<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๖</b>	<b>๑๒๕</b>
พลัดถิ่นกฎหมาย	๑๒๗
สอบตกก็มี	๑๓๕
สอบผ่านก็มี	๑๔๕

## สารบัญ



<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๗</b>	<b>๑๔๙</b>
ซีแอล	๑๕๑
รู้จักซีแอล	๑๕๗
ทำไปซีแจงไป	๑๖๕
<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๘</b>	<b>๑๗๑</b>
ควบคุมน้ำเมา	๑๗๓
ตัดสินใจเสนอกฎหมาย	๑๗๙
เกือบแก๊ง	๑๘๕
<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๙</b>	<b>๑๙๓</b>
สอบทุจริต	๑๙๕
โรงพยาบาลจิตอาสา	๑๙๙
โรงงานวัคซีน	๒๐๕
กระจายอำนาจ	๒๑๑

## สารบัญ



<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๑๐</b>	<b>๒๑๗</b>
พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ	๒๑๘
โอกาสเปิด	๒๒๗
เกือบตกม้าตาย	๒๓๑
โรคแทรกซ้อน	๒๓๕
<b>เลขารัฐมนตรี (จำเป็น) ๑๑</b>	<b>๒๓๙</b>
พลกระทบ	๒๔๑
เกือบถึงศาล	๒๔๕
เสียใจ	๒๔๙
อัยการศาลปกครอง	๒๕๓
ส่งท้าย	๒๕๙

เลขารัฐมนตรี  
(จำเป็น)

# ต่างขาทำงาน



“ต้องทำหน้าที่หลายหมวกในเวลาเดียวกัน  
พี่และเพื่อน ๆ อาจจะ พมเดินขาต่าง  
เพราะต้องนั่งคร่อมหลายเก้าอี้  
สภาวะอย่างนี้ไม่สนุกนัก เพราะเป็นช่วงที่ต้อง  
ทำงานหนักมากที่สุดในชีวิตช่วงหนึ่ง  
ถ้าเลือกได้คงไม่เลือก”

ตอนที่ผมได้รับมอบหมายจาก รมต. ให้มาทำหน้าที่เลขานุการ รมว. นั้น ผมยังมีหน้าที่เป็นที่ปรึกษากระทรวงระดับ ๑๐ อยู่ และ ยังต้องปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อยู่อีกหน้าที่หนึ่ง ประจวบกับในช่วงเดียวกันนี้ ผมได้รับโปรดเกล้าฯ ให้เป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) อีกด้วย

จึงเป็นช่วงเวลาที่ต้องทำหน้าที่หลายหมวกในเวลาเดียวกัน

พี่และเพื่อน ๆ แซวว่า ผมเดินขาถ่างเพราะต้องนั่งคร่อม หลายเก้าอี้

สภาวะอย่างนี้ไม่สนุกนัก เพราะเป็นช่วงที่ต้องทำงานหนักมากที่สุดในชีวิตช่วงหนึ่ง

### ถ้าเลือกได้คงไม่เลือก

สัปดาห์แรกที่เข้าทำหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรี นั่งเคลียร์งาน จนมืดค่ำผมไปหารุ่นพี่ที่เคารพรักคนหนึ่งเพื่อปรึกษาว่าผมไม่ไหวแล้ว จะทำอย่างไรดี

“พี่ (รมต.) เขาอดสำห้ไว้ใจให้มาช่วยเป็นเลขา น่าจะลองอดทน ทำไปดูสักกระยะหนึ่ง ถ้าไม่ไหวจริง ๆ ค่อยคิดอีกที” รุ่นพี่แนะนำ

ความรู้สึก ณ วันนั้น ผมรู้สึกไม่ไหวจริง ๆ งาน ๔ หน้าที

ต้องลุยหนัก ๓ หน้าที ยกเว้นงานที่ปรึกษากระทรวงนั้นไม่ต้องทำ อะไรมากนัก แต่อีก ๓ หน้าทีจะทำแบบลอยชายไม่ได้เลย ผมไปปรึกษา เพื่อหาทางออกจริง ๆ ไม่ใช่ไประบายความรู้สึก

แต่เมื่อได้รับคำแนะนำอย่างนี้ ก็จมนม

มาคิดอีกที ดูผู้บริหารงานภาคเอกชนบางคนเขาทำงานพร้อม ๆ กันเป็นสิบบริษัทเขายังทำได้ งานที่เราได้รับมอบหมายอยู่นี้ ก็น่าจะ ต้องทำให้ได้

ภรรยาผมบอกว่า “น่าจะถือเป็นโอกาสดีที่ได้ทำงานสำคัญ หลายเรื่องพร้อม ๆ กัน ควรทำให้เต็มที่เลย อย่างนานก็ไม่น่าจะเกิน ๑ ปี รัฐบาลนี้มีช่วงเวลาทำงานชัดเจน ไม่ต้องห่วงเรื่องทางบ้าน ทางครอบครัว ทำงานให้เต็มที่ไปเลย”

### นี่คือความเห็นเชิงคำสั่งระดับศาลฎีกา!

งานเลขานุการรัฐมนตรีเป็นงานทางการเมือง ปกติเป็นบทบาท หน้าที่ของนักการเมืองเขา ส่วนใหญ่เลขานุการจะมาจาก สส. พรรค รัฐบาล พรรคให้มาเรียนรู้งานของกระทรวงนั้น ๆ เพื่ออนาคตจะได้ เติบโตเป็นรัฐมนตรี จะได้เข้าใจงาน สามารถไปอยู่กระทรวงใดก็ได้ เพราะระบบงานหลัก ๆ จะคล้ายคลึงกัน

เลขานุการรัฐมนตรี มีทั้งที่ทำงานเข้าหากับรัฐมนตรีได้เป็น  
 อย่างดี และที่ไม่ค่อยดีนักก็เห็นกันบ่อย เพราะพรรคกำหนดมาตาม  
 โควตา กลุ่มต่าง ๆ ในพรรค รัฐมนตรีไม่ได้เลือกเองก็บ่อย

ส่วนผมไม่ได้เป็นนักการเมือง เป็นข้าราชการได้รับมอบหมาย  
 ให้ทำหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรีที่มาจากรัฐบาลชั่วคราวหลังการปฏิรูปฯ  
 จึงเป็นกรณีที่แตกต่างกัน

ผมต้องพยายามคิดและทำงานแบบที่เรียกว่า **“ทำงานเชิง  
 การเมือง”** คืองานเชิงนโยบาย ไม่ใช่งานประจำของฝ่ายข้าราชการ  
 คำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของประชาชนและผลกระทบของงานที่จะ  
 เกิดแก่ประชาชนเป็นหลัก

ทั้งรัฐมนตรีและทีมงานที่มาจากข้าราชการ ถ้าผลไม่ระวัง  
 ก็อาจคิดและทำงานแบบข้าราชการ ดีไม่ดีไปแย่งงานซ้ำซ้อนกับ  
 ปลัดกระทรวง ถ้าคิดและทำงานเชิงนโยบายไม่เป็น

แต่เข่าว่ากันว่า รัฐมนตรีและทีมงานที่เป็นนักการเมือง  
 บ่อยครั้งก็ไม่ค่อยได้ทำงานเชิงนโยบาย แต่ชอบล้วงลูกทำงานประจำ  
 งานบริหารจัดการของฝ่ายข้าราชการอยู่เสมอ

### งานเลขานุการรัฐมนตรี ก็คือ งานแม่บ้านของรัฐมนตรี

รัฐมนตรีมอบให้ผมดูแลทุกเรื่อง ตั้งแต่การหาทีมมาช่วยทำงาน  
 ทั้งเรื่องวิชาการ และการจัดการ ดูแลกำกับการทำงานของสำนักงาน  
 รัฐมนตรี ซึ่งเป็นฝ่ายราชการประจำ การสังเคราะห์นโยบายและ  
 กลั่นกรองงานทุกเรื่องที่ผ่านมาขึ้นลง การประสานงานกับ สนช. ครม.  
 ส่วนราชการทุกหน่วย ปลัดกระทรวง และอธิบดีทุกกรม หน่วยงาน  
 ในส่วนภูมิภาค และองค์กรต่าง ๆ ดูแลการนัดคิวงานของรัฐมนตรี  
 การดูแลเรื่องรางวัลทุกข้ และ การช่วยเหลือประชาชนทุกกรณี  
 ที่เกี่ยวข้องกับรัฐมนตรี รวมไปถึงการคอยติดตามข่าวสารความ  
 เคลื่อนไหวงานโดยรวมของรัฐบาลและของกระทรวง และการ  
 ประสานงานเชิงการสื่อสารประชาสัมพันธ์

ในบทบาทนี้คือการนั่งทำงานอยู่ข้างหลัง แต่ต้องดูทั้งฝ่ายบู๊  
 และบุ๋น ดูทั้งงานที่ต้องรุกไปข้างหน้า คอยระวังหลัง คอยเก็บตก  
 แก้ปัญหาทุกงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับรัฐมนตรี ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ทุก  
 เรื่องทุกเวลา

โชคดีที่มีคนรักรัฐมนตรีแยะ ก็เลยมีคนยินดีมาช่วยทำงานให้  
 รัฐมนตรี ทั้งผู้ใหญ่ระดับอาวุโส ทีมงานน้อง ๆ ทั้งที่เป็นแพทย์และไม่ได้  
 เป็นแพทย์ ทั้งจากส่วนภูมิภาคและจากส่วนกลาง ยินดีให้ยืมตัวมา

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

ช่วยทำงานรวมเกือบ ๒๐ คน เมื่อแบ่งบทบาทหน้าที่กันชัดเจนแล้ว ผมทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานงาน งานจึงลื่นไหลไปได้ดีพอสมควร

รัฐมนตรีมีคนรักแยะ แต่ก็มีคนไม่รักแยะเหมือนกัน เลขารัฐมนตรีก็เช่นกัน จึงต้องคอยระวังหน้าและระวังหลังตามหน้าที่ตลอดเวลา •

เลขา รมต. (เจ้าเป็น)



■ กับเด็ก ๆ ที่ประเทศเวียดนาม



๒๔

■ ร่วมรายการ “มองรัฐสภา” ทางสถานีโทรทัศน์รัฐสภา (๒๕๕๐)



๒๕

■ ที่สถานทูตไทย เมืองเจนีวา (Geneva) ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (๒๕๕๐)



นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ



- ร่วมงานสัมมนา “โครงการเวทีสาธารณะ” ณ อาคารรัฐสภา โดยมีท่านผู้หญิงปรีญา เกษมสันต์ ณ อยุธยา ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข เป็นประธาน

# เข้ายินคำ



๒๗

“งานเลขานุการรัฐมนตรี  
เป็นงานรับใช้สนองความต้องการของทุกคน  
ที่ติดต่อเข้ามาให้สำเร็จสมประสงค์  
ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้  
ทุกคนที่ติดต่อเราหรือเราไปติดต่อด้วย  
ล้วนคือลูกค้าของเรา”

การบริหารราชการแผ่นดินของไทยเรา ยังเป็นระบบที่รวมศูนย์อำนาจอยู่มาก แม้ว่าได้มีความพยายามกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นมาหลายปีแล้วก็ตาม

เรื่องราวต่าง ๆ จึงขึ้นมาถึงรัฐมนตรีเยะ ทั้งเรื่องใหญ่ เรื่องเล็ก ทั้ง ๆ ที่รัฐมนตรีควรดูแลเฉพาะงานระดับนโยบายที่สำคัญเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงไม่ใช่

ในฐานะเลขานุการหรือแม่บ้านของรัฐมนตรีจึงต้องรับรู้เกือบจะทุกเรื่อง และต้อง “จัดการ” ให้ได้

ผู้ที่ติดต่อมาที่รัฐมนตรี ทุกคนล้วนมีความต้องการ บ้างก็ต้องการให้งานสำเร็จ บ้างก็ต้องการให้เรื่องส่วนตัวสำเร็จ

งานเลขานุการรัฐมนตรี จึงเป็น

**“งานรับใช้ สสนองความต้องการของทุกคนที่ติดต่อเข้ามาให้สำเร็จสมประสงค์ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้”**

แต่ทุกเรื่องต้องถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

มองอีกมุมหนึ่งแบบการบริหารร่วมสมัยก็คือ

**“ทุกคนที่ติดต่อเราหรือเราไปติดต่อกับ ล้วนคือลูกค้าของเรา เราต้องสนองความต้องการของลูกค้าให้ได้ดีที่สุด”**

งานที่ส่วนราชการต่าง ๆ เสนอผ่านปลัดกระทรวงมาถึงรัฐมนตรี เป็นงานที่ต้องการให้รัฐมนตรีรับรู้ รับทราบ ให้ข้อคิดเห็น หรือตัดสินใจอนุมัติ อนุญาต ซึ่งมีทั้งที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรี บางเรื่องส่วนราชการต้องการให้รัฐมนตรีเห็นความสำคัญจะได้สนับสนุนก็เสนอมาถึงรัฐมนตรี ข้อมูลข่าวสาร เรื่องทั่วไปจำนวนไม่น้อยที่รัฐมนตรีไม่ควรต้องทราบ หรือไม่มีทางที่จะรับรู้ได้หมด ก็ถูกส่งขึ้นมา

การเชิญรัฐมนตรีไปเปิดงาน ปิดงาน ร่วมงานต่าง ๆ รวมทั้งการปาฐกถา การบรรยาย การสัมภาษณ์ ก็มีมากมาย เจ้าของงานล้วนอยากได้รัฐมนตรีไปร่วมกันทั้งนั้น เพราะจะทำให้ดูว่าเป็นงานสำคัญระดับที่รัฐมนตรีมาร่วม ถ้ารัฐมนตรีคนใดไม่ระวังหรือสนุกกับงาน พรรคนี้อาจจะหมดเวลาไปกับงานประเภทนี้ จนหมดเวลาและหมดสมองที่จะมาคิดงานเชิงนโยบาย แบบที่เรียกว่า

*“หมดทั้งเวลา หมดทั้งสมอง”*

รัฐมนตรีให้หลักและอิสระในการทำงานกับผมว่า

*“คุณหมอรองงานทุกอย่างเลย อะไรที่เห็นว่าพี่ไม่ต้องรู้ ก็ไม่ต้องเสนามา อะไรที่สำคัญค่อยเสนามา”*

“การจัดคิวงาน คุณหมอและทีมงานดูไปได้เลย ว่าพี่ควร  
รับงานใดบ้าง แต่ถ้างานใดสำคัญพี่รับไว้แล้ว พี่จะบอกให้รู้”

นี่คือการไว้วางใจสุด ๆ จากรัฐมนตรีที่เป็นรุ่นพี่ ไม่ใช่รัฐมนตรี  
ที่เป็นเจ้านาย เราไม่ได้มาตกลงกันว่า อะไรต้องเสนอ อะไรไม่ต้องเสนอ  
แต่ใช้วิธีทำไป ปรับไป

มีเรื่องอะไรต้องปรึกษา ผมใช้วิธีรวมหลาย ๆ เรื่องไว้รายงาน  
ให้รัฐมนตรีทราบ หรือขอความเห็น หรือขอการตัดสินใจในคราว  
เดียวกัน

อะไรที่เห็นว่าเร่งด่วน ก็ใช้การปรึกษาทางโทรศัพท์

อะไรไม่ด่วนแต่สำคัญก็รอไว้

อะไรไม่สำคัญก็ประสานเจ้าของเรื่องจัดการไปได้เลย เป็นการ  
ลดงานไม่สำคัญให้กับรัฐมนตรี

งานหลายเรื่องที่ผมายประจำรับไปปฏิบัติ แต่หายเงียบไป ผมก็  
มีหน้าที่ต้องคอยติดตามผล

แต่รัฐมนตรีไว้วางใจผมเยอะ ท่านจำได้และเร่งให้ติดตามอยู่  
บ่อย ๆ เพราะในสมองของท่านมีแต่งาน ๆ ๆ

ที่มีคนวิจารณ์ว่าในรัฐบาลชิงแก่ มีแต่รัฐมนตรีเกียร์ว่าง  
ข้าราชการเกียร์ว่าง แต่รัฐมนตรีลูกพี่ผมตรงกันข้าม มีแต่เกียร์เดินหน้า  
ไม่มีเกียร์ว่าง และไม่มีเกียร์ถอยหลังอีกต่างหาก

**คิดงานไว ลุยไปข้างหน้า ตามงานเร็ว**

จนหลายคนแอบนิทานว่า “สั่งงานวันนี้ แต่จะเอาเมื่อวาน”

รัฐมนตรีลูกพี่ผมท่านมีสไตล์ทำงานอย่างนี้ เห็นหรือยังครับว่า  
งานเลขานุการของผมจะอยู่ในสภาพใด

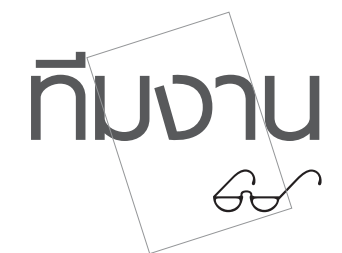
งานนี้ จึงทำให้ผมไม่เคยกลับบ้านก่อนพระอาทิตย์ตกดิน

ส่วนใหญ่อีกสามสี่ทุ่มเป็นอย่างเร็ว

กลางวันต้องติดต่อประสานงาน เข้าประชุม ไปทำงานในฐานะ  
สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และกรรมการในสภา ไปทำงาน  
ในฐานะผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติด้วย  
บางวันรับโทรศัพท์คุยโทรศัพท์เกือบทั้งวัน จนเสียงแหบแห้ง

ตกค่านั้นแหละถึงได้นั่งทำงานหนังสือและเก็บงานตกค้างให้  
หมดเป็นวัน ๆ ไป •

# ทีมงาน



“เวลางานพมยุ่งมากๆ  
เหมือนยุ่งตักัน ไม่รู้จะลงตรงไหน  
ก็มักจะลงตรงแถวทีมงานหน้าห้องนี่แหละ”

ผมมีน้อง ๆ มาช่วยทำงานในรูปของทีมสนับสนุนวิชาการให้รัฐมนตรี ๕ - ๖ คน บางคนมาเต็มเวลา บางคนมาสัปดาห์ละ ๒ - ๓ วัน สลับกัน

ทีมนี้ช่วยงานได้มาก

แต่ละคนผ่านงานบริหารโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคมาแล้ว บางคนเป็นนักวิชาการมือดี ยืมตัวมาจากบางกรมในกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุขมีโครงสร้างใหญ่มากพอสมควร มีกรม ๙ กรม มีข้าราชการและบุคลากรในสังกัดกว่า ๒ แสนคน ดูแลตั้งแต่หน่วยงานในส่วนกลาง โรงพยาบาลเฉพาะทาง โรงพยาบาล-ศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ไปจนถึงสถานีอนามัย (สอ.) กว่า ๑ หมื่นแห่งทั่วประเทศ

เนื้องานและปริมาณงานจึงค่อนข้างมาก

ทีมสนับสนุนวิชาการ ช่วยผมทำหน้าที่ทั้งกลั่นกรองเรื่องที่เสนอขึ้นมาจากกรมกองต่าง ๆ เพื่อให้ผมจับประเด็นสำคัญได้ถูกต้อง และรัดกุม เพื่อเสนอรัฐมนตรีได้ง่ายและชัดเจน

ถ้าอะไรยังไม่ชัดเจน ต้องศึกษาเรื่องเดิม ศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องจนกระจ่างก่อนส่งให้ผมดู

เมื่อชัดเจนจึงเสนอรัฐมนตรี ซึ่งจะซ้ำมากก็ไม่ได้ ต้องเร็วเข้าใจ ทีมงานสนับสนุนวิชาการเหล่านี้ เปรียบเสมือนทีมเสนาธิการ แถมยังสามารถช่วยผมแบ่งสลับสับเปลี่ยนกันติดตามรัฐมนตรีไปทำงานต่าง ๆ ทั้งในส่วนกลางและต่างจังหวัดและต่างประเทศอีกด้วย

เมื่อกลับมาแล้ว เขาจะทำสรุปสั้น ๆ รายงานให้ผมทราบ จะได้ต่อเรื่อง ตามเรื่องได้ติด

เพราะผมก็เวลาจำกัด จึงเกือบจะไม่ติดตามไปทำงานกับรัฐมนตรีด้วยตัวเองเลย นอกจากในวันหยุดราชการหรือในงานจำเป็นจริง ๆ จึงติดตามไป

แต่งงานที่สภา เนื่องจากผมเป็น สนช. อยู่ด้วย จึงสามารถดูแลประสานได้ด้วยตนเอง คือ ทำ ๒ บทบาท เป็นทั้งฝ่ายบริหาร คือ เลขานุการรัฐมนตรี และเป็นฝ่ายนิติบัญญัติไปพร้อม ๆ กัน

“พี่อำพลครับ ท่าน รมต. สั่งว่าให้พี่ช่วยประสานกระทรวง..... เรื่อง .....

น้องทีมสนับสนุนวิชาการโทรบอกผม ในขณะที่ติดตามรัฐมนตรีไปปฏิบัติงานอยู่ที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้

“พี่อำพลครับ รัฐมนตรีสั่งว่าให้ตามเรื่อง.....เอาเข้า ครม.

วันพรุ่งนี้ด้วย รัฐมนตรีต้องการเสนอ กรม. อนุมัติด่วนที่สุด”

ฯลฯ

ทีมงานรัฐมนตรีอีกกลุ่มหนึ่งที่สำคัญมากไม่ยิ่งหย่อนกว่ากลุ่มอื่นก็คือ ทีมช่วยสนับสนุนงานบริหารจัดการหน้าห้องรัฐมนตรี หน้าห้องที่ปรึกษา หน้าห้องเลขานุการ น้องเหล่านี้ต้องทำงานเหนื่อยมาก ต้องมาตั้งแต่เช้าตรู่ กลับดึกดื่น

ทำงานได้ ๖ - ๗ เดือนบางคนดูโทรมลงไปที่นัดตา

พวกเขาต้องประสานงานกับทุกฝ่าย ทั้งในและนอกกระทรวง ต้องคอยรองรับความต้องการของใครต่อใครทั่วไปหมด

ต้องจำเรื่องต่าง ๆ ได้เก่ง ต้องจัดระบบหนังสือและการจัดการที่ดี ไม่งั้นงานจะมั่ว เพราะมีงานเข้ามามากและส่วนใหญ่ล้วนเป็นงานสำคัญและเร่งด่วนทั้งนั้น

“อาจารย์คะ มีคนมาดักกรอพบรัฐมนตรี จะมาร้องเรียนเรื่องโรงพยาบาล รัฐมนตรีกำลังรับแขกและมีประชุม อาจารย์ไปรับหน้าให้หน่อยได้ไหม”

เขาช่วยกันเบนสายน้ำที่พุ่งสู่รัฐมนตรีมาที่ผม

“อาจารย์คะ ทำเนียบโทรมาแจ้งให้กระทรวงส่งผู้แทนไปร่วมประชุมแก้ไขความเดือดร้อนประชาชนพรุ่งนี้เช้า จะให้เรียนท่านปลัดโดยตรงหรืออย่างไรดีคะ”

“อาจารย์คะ พรุ่งนี้มีเรื่องของกระทรวงเข้า กรม. ๒ เรื่องจะต้องให้เจ้าของเรื่องมาสรุปให้รัฐมนตรีทราบ หรือทางเราจะสรุปเรื่องให้รัฐมนตรีทราบเองดีคะ”

“อาจารย์คะ มีคุณ ..... เอาจดหมายฝากย้ายข้าราชการ .....

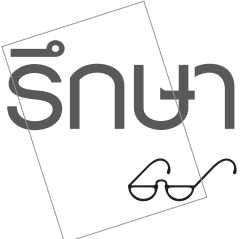
“อาจารย์คะ ท่าน.....โทรมาติดตามผลว่า ที่ฝากท่านรัฐมนตรีเรื่องนายแพทย์ ..... ขอใครดำเรียนต่อ ผลเป็นอย่างไรดิฉันตามเรื่องแล้ว เขากำลังนำเรื่องเข้าคณะกรรมการตามระบบ ดิฉันรายงานให้ทราบแล้ว แต่ดูว่าท่าน..... จะยังไม่ค่อยพอใจคะ”

ฯลฯ





# ที่ปรึกษา



“ มีพี่ที่ปรึกษาคนหนึ่ง  
รับทำหน้าที่ช่วยจัดคิวงานให้รัฐมนตรี  
ท่านเหน็ดเหนื่อยมาก แต่ก็ทำได้เยี่ยม  
ผมบอกพี่ว่า “เวลาให้คิวใคร บอกไปเลยว่าพี่ให้  
แต่ถ้าจำเป็นต้องตัดคิวใคร  
บอกได้เลยว่าเลขาฯ เป็นคนตัด” ”

ตามกฎหมายแล้ว รัฐมนตรี ๑ คน ไม่ว่าจะเป็นรัฐมนตรีว่าการหรือรัฐมนตรีช่วยว่าการก็ตาม จะมีที่ปรึกษาที่ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้ ๑ คน มีเลขานุการที่ดำรงตำแหน่งทางการเมืองได้ ๑ คน

ที่ปรึกษาของรัฐมนตรีว่าการ เรียกว่า ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการ เลขานุการของรัฐมนตรีว่าการ เรียกว่า เลขานุการรัฐมนตรีว่าการ ส่วนเลขานุการของรัฐมนตรีช่วยว่าการ เรียกว่า ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการ ไม่เรียกว่า เลขานุการรัฐมนตรีช่วยว่าการ คงอยากจะให้เลขานุการของรัฐมนตรีช่วยว่าการทำงานเป็นทีมเดียวกับเลขานุการรัฐมนตรีว่าการ จึงเรียกว่าเป็นผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการ

แต่เขาเล่ากันว่า ส่วนใหญ่แยกกันทำงานทีมใครทีมมัน ไม่ค่อยเป็นทีมเดียวกัน และมีบ่อยที่ขัดแย้งกันอีกต่างหาก

ผมทำหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรีว่าการในขณะที่ยังรับราชการอยู่ ไม่ได้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง เนื่องจาก พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน เปิดช่องไว้ว่า ในกรณีที่ไม่มีเลขานุการรัฐมนตรีว่าการ ให้ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการปฏิบัติราชการแทนเลขานุการ

รัฐมนตรีว่าการ ในกรณีไม่มีทั้งเลขานุการรัฐมนตรีว่าการและผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการ ให้รัฐมนตรีว่าการแต่งตั้งข้าราชการคนหนึ่ง ในกระทรวงมาปฏิบัติราชการแทนเลขานุการรัฐมนตรี

ผมจึงมาทำหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรีว่าการ โดยไม่ได้เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง รับเงินเดือนจากราชการในตำแหน่งที่ปรึกษากระทรวงระดับ ๑๐ ไม่ได้รับเงินเดือนเลขานุการรัฐมนตรีว่าการ

ช่วงแรกกระทรวงมีรัฐมนตรีว่าการคนเดียว ผมก็เป็นเลขานุการคนเดียว ต่อมาเมื่อโปรดเกล้าฯ ให้มีรัฐมนตรีช่วยว่าการเพิ่ม ก็ต้องไปชวนหมอรุ่นน้องมาช่วยทำงานในหน้าที่ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีเป็นการภายในอีกคนหนึ่ง คือช่วยผมและช่วยทำหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรีช่วยว่าการ เพื่อให้การทำงานสนับสนุนของพวกเราเป็นทีมเดียวกันเช่นเดิมต่อไป

สำหรับที่ปรึกษารัฐมนตรี ช่วงแรกรัฐมนตรีแต่งตั้งรุ่นพี่อาวุโสที่เคยเป็นผู้บังคับบัญชาของรัฐมนตรีมาในอดีต ให้ลงตำแหน่งนี้ซึ่งเป็นตำแหน่งทางการเมือง

“ที่บ้านยุ่งไปหมด ในเรื่องการแสดงรายการบัญชีทรัพย์สินที่ไม่เคยสำรวจทรัพย์สิน พอเป็นที่ปรึกษารัฐมนตรี ต้องแสดง

ทรัพย์สินละเอียดยิบ ซักดีที่ภรรยาที่ช่วยจัดการ” ที่ปรึกษารัฐมนตรี  
เล่าให้ผมฟัง

เนื่องจากที่ปรึกษารัฐมนตรีผู้อาวุโส ท่านเป็นทีมเดียวกับ  
รัฐมนตรีว่าการ และได้รับการขอร้องให้มายอมเหนื่อยช่วยงาน  
เพื่อชาติครั้งนี้ ท่านรัฐมนตรีจึงมอบงานสำคัญให้ท่านช่วยดูแล  
เป็นการเฉพาะหลายเรื่อง จึงทำให้ดูเหมือนท่านทำหน้าที่รัฐมนตรี  
ช่วยว่าการไปกลาย ๆ นั่นเอง

ผมและทีมงานเลขานุการ ทีมงานสนับสนุนวิชาการ จึงทำหน้าที่  
สนับสนุนงานของที่ปรึกษารัฐมนตรีท่านนี้ไปพร้อม ๆ กันด้วย ซึ่งก็  
ไม่เหลือบ่ากว่าแรงอะไร เพราะผมคุ้นเคยเหมือนเป็นลูกศิษย์ของ  
ท่านมานานกว่า ๒๐ ปี

นอกจากที่ปรึกษาที่เป็นตำแหน่งทางการเมืองแล้ว รัฐมนตรี  
ได้แต่งตั้งที่ปรึกษาอื่นอีกหลายคน

กลุ่มหนึ่งคือคณะที่ปรึกษาอาวุโส รัฐมนตรีได้เชิญอาจารย์  
ผู้ใหญ่ในแวดวงสุขภาพทั้งในและนอกกระทรวงกว่าสิบคนมาช่วย  
ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานนโยบายที่ควรทำ มีการประชุมกันทุกเดือน  
โดยบางท่านได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าคณะกรรมการพัฒนา

นโยบายอีก ๑๐ ชุด

เรียกว่าท่านมาทำหน้าที่ช่วยรัฐมนตรีคิดงานกันจริง ๆ ไม่ใช่  
ตั้งแบบให้เกียรติ หรือพอเป็นพิธี

ทำให้รัฐมนตรีได้รับฟังความคิดที่รอบด้านมากขึ้น

ในขณะเดียวกัน ที่ปรึกษาอาวุโสเหล่านี้สามารถท้วงติงหรือ  
ให้คำแนะนำ กรณีจำเพาะต่าง ๆ แก่รัฐมนตรีได้โดยตรงอีกด้วย

ทำให้งานรัฐมนตรีเดินไปได้ดี

เลขานุการและทีมงานก็มีหน้าที่ประสานงาน สนับสนุนการ  
บริหารจัดการให้คณะที่ปรึกษาทำงานได้สะดวกที่สุดเท่าที่จะทำได้ด้วย

ยังมีที่ปรึกษารัฐมนตรีอีก ๓ - ๔ ท่าน ซึ่งเป็นอดีตข้าราชการ  
เกษียณอายุไปไม่นาน รัฐมนตรีชวนมาช่วยทำงานกึ่งประจำ คือมา  
นั่งประจำหรือมาบ้างไม่มาบ้าง ก็แล้วแต่สถานการณ์และความพร้อม

นอกจากจะให้คำปรึกษาแก่รัฐมนตรีแล้ว พี่กลุ่มนี้ยังช่วย  
กลั่นกรองงานให้รัฐมนตรีได้มาก ทั้งงานที่เกี่ยวกับกฎหมาย การจัดซื้อ  
จัดจ้าง การสอบสวน การร้องเรียนร้องทุกข์ที่สำคัญ การดำเนินงาน  
ตามกฎหมายที่กำหนดให้เป็นอำนาจของรัฐมนตรี

ท่านจึงเหมือนกับทำงานเป็นทีมเดียวกับผม ปรึกษาหารือ  
ส่งเรื่องถึงกันไปมาอย่างใกล้ชิดโดยตลอด

เมื่อผมส่งให้ท่านช่วยกลั่นกรองหรือวิเคราะห์เรื่องให้ ก็มักจะได้ออกมาดีเสมอ ทำให้สรุปเสนอรัฐมนตรีได้ง่ายขึ้น  
ผมเหนื่อยน้อยลงไปเยอะ  
ถ้าผมมีวันว่างทำอะไรเองคนเดียว รับรองตายแน่นอน

พี่ ๆ เหล่านี้ท่านยังช่วยติดตามรัฐมนตรีลงพื้นที่เป็นบางครั้ง บางคราวอีกด้วย

ในขณะที่เดียวกันทั้งที่มส สนช วิชาการและที่ปรึกษารัฐมนตรี ยังต้องช่วยติดตามงานที่เป็นนโยบายของรัฐมนตรีที่มอบให้กรมต่างๆ ปฏิบัติ เพื่อให้งานเดินไปตามเวลาที่ควรจะเป็น และสามารถนำเสนอผลหรือสามารถปฏิบัติได้เป็นรูปธรรม รวมทั้งยังต้องช่วยกันประสานงานกับส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องรอบด้านด้วย

มีพี่ที่ปรึกษาคนหนึ่ง รับทำหน้าที่ช่วยจัดคิวงานให้รัฐมนตรี ท่านเหน็ดเหนื่อยมาก แต่ก็ทำได้เยี่ยม

ผมบอกพี่ว่า “เวลาให้คิวใคร บอกไปเลยว่าพี่ให้ แต่ถ้าจำเป็น ต้องตัดคิวใคร บอกได้เลยว่าเลขๆ เป็นคนตัด”

ก็เพื่อเขาจะได้ด่าผม เพราะใคร ๆ ที่ขอคิวมาก็คิดว่างานของตนเองสำคัญกว่า อยากจะได้คิวรัฐมนตรีไปงานของเขาทั้งนั้น

เมื่อไม่ได้คิว แล้วด่าผมก็ไม่ใช่ไร เพราะนั่งในตำแหน่งนี้ ต้องทนได้

ส่วนใหญ่ เวลางานหลายงานชนกัน ก็ต้องตัดบางงานออก พี่ที่ปรึกษากับผมก็มักจะคุยกันก่อน ส่วนมากผ่านทางโทรศัพท์ เจอกันก็ช่วงค่ำ ๆ โดยเราจะจัดคิวงานสำคัญก่อนเสมอ ได้แก่ งานเกี่ยวกับราชวงศ์ งานเกี่ยวกับรัฐบาล งานที่เป็นความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ที่มีผลกระทบต่อการทำงานของกระทรวงโดยตรง งานนโยบายสำคัญ

ส่วนงานประจำ รัฐมนตรีให้นโยบายว่า ให้ปลัดกระทรวงหรืออธิบดีดำเนินการไปได้เองเลย

ส่วนงานที่เป็นผลประโยชน์ส่วนตัวของบุคคล หรือของธุรกิจ ไม่ใช่งานที่เป็นประโยชน์แก่สาธารณะ เราตัดเกือบหมด ยกเว้นกรณีที่รัฐมนตรีสั่งเป็นการเฉพาะจริง ๆ เท่านั้น ซึ่งก็มีน้อยมาก เพราะพวกเราไม่ใช่พนักงานเมืองที่ต้องรักษาฐานเสียงแต่อย่างใด •

# ลูกเล่นราชการ



“  
ผมเป็นข้าราชการมาได้ ๓๐ ปี  
รู้และเข้าใจระบบวัฒนธรรมราชการเป็นอย่างดี  
อะไรที่เป็นพฤติกรรมราชการที่ไม่ดี  
พวกเราพยายามช่วยกันทวนกระแส  
อะไรที่ดี ช่วยกันพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุน  
”

ผมเป็นข้าราชการมาได้ ๓๐ ปี รู้และเข้าใจระบบ วัฒนธรรม  
ราชการเป็นอย่างดี

**อะไรที่เป็นพฤติกรรมราชการที่ไม่ดี พวกเราพยายามช่วยกัน  
ทวนกระแส**

**อะไรที่ดี ช่วยกันพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุน**

ผมรู้ว่าราชการมีลูกเล่นสารพัด เรียนรู้ไม่รู้จบ

พอมารับหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรี แม้ยังคงเป็นข้าราชการอยู่  
แต่ก็ต้องสวมหมวกฝ่ายการเมือง แยกความรู้สึกนึกคิด ๒ ส่วนออก  
จากกัน

มีงานอยู่เรื่องหนึ่ง คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีชุดหนึ่งรายงานผล  
การปรึกษาหารือขึ้นมาว่าควรตั้งหน่วยงานที่บำบัดรักษาปัญหาสุขภาพ  
ที่สำคัญอย่างหนึ่ง ออกมาตั้งเป็นหน่วยงานกลางเพื่อให้เกิดการ  
ประสานงาน บูรณาการงาน พัฒนาวิชาการและมาตรฐานอย่างเป็น  
เอกภาพ โดยเสนอทางเลือก ๒ ทางคือ หนึ่งจัดตั้งเป็นสถาบันในสังกัด  
สำนักงานปลัดกระทรวง และสอง จัดตั้งเป็นกรมใหม่เพิ่มอีก ๑ กรม  
ที่ปรึกษารัฐมนตรีกลั่นกรองเรื่องนี้เพื่อเสนอความเห็นให้กับ  
รัฐมนตรี โดยถามความเห็นปลัดกระทรวงว่าคิดว่าควรดำเนินการ

ด้วยทางเลือกใด ปลัดกระทรวงให้ความเห็นเป็นลายลักษณ์อักษรว่า  
**“ควรเป็นทางเลือกที่หนึ่ง”**

ผมเสนอให้รัฐมนตรีพิจารณาตัดสินใจ

รัฐมนตรีเห็นด้วยว่าควรเลือกทางเลือกที่หนึ่ง จะสามารถจัด  
ตั้งได้ง่ายและเร็วกว่า เพราะไม่ต้องตราเป็นพระราชบัญญัติ อีกทั้งการ  
เป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง จะสามารถทำงาน  
ประสานงานเชื่อมโยงกับองค์กรอื่นได้ดีกว่า เพราะมีปลัดกระทรวง  
เป็นหัวหน้า

จากนั้น มีการประชุมคณะกรรมการระดับชาติที่ดูผลงานเรื่องนี้

นายกรัฐมนตรียมาเป็นประธานด้วยตนเอง

รัฐมนตรีก็เข้าประชุมด้วยตนเอง พร้อมทั้งได้แสดงความเห็นไว้  
อย่างชัดเจนในเรื่องนี้ ว่าควรจัดตั้งหน่วยงานกลางในรูปของสถาบัน  
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง ที่ประชุมมอบให้กระทรวงรับมา  
ดำเนินการให้เป็นผลสำเร็จโดยเร็ว

ผมรับทราบเรื่องนี้จากทีมสนับสนุนวิชาการที่ติดตามรัฐมนตรี  
ไปร่วมประชุม รายงานให้ทราบ จากนั้นก็ลี้มไป ๒ - ๓ เดือน

มาเห็นเรื่องนี้อีกทีก็ตอนที่ฝ่ายข้าราชการประจำเสนอโครงการ  
ขอจัดตั้งกรมใหม่ขึ้นมาให้รัฐมนตรีพิจารณาเสนอ ครม.

เมื่อดูเรื่องทีเสนอ ผมชักเอะใจว่าทำไมกลายเป็นเรื่องขอตั้ง  
กรมใหม่ไปแล้ว เพราะเท่าที่จำได้ น่าจะเป็นเรื่องการขอตั้งสถาบันใน  
สำนักงานปลัดกระทรวง

จึงส่งเรื่องให้ห้องที่มสนับสนุนวิชาการไปศึกษาเรื่องรายย้อน  
ตั้งแต่ต้น

ก็พบว่า มีข้าราชการระดับบริหารในสายงานนี้คนหนึ่ง ได้สอดใส่  
ขอแก้ไขรายงานการประชุมระดับชาติครั้งที่ผ่านมา โดยขอแก้ไขใน  
ส่วนที่รัฐมนตรีเสนอว่าควรตั้งหน่วยงานกลางในรูปของสถาบัน  
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง เป็นว่ารัฐมนตรีเสนอว่าควรตั้งกรมใหม่

เรื่องขอแก้ไขรายงานการประชุมนี้ ไม่ผ่านผม เพราะช่วงนั้นผม  
ไม่อยู่ เรื่องจึงไปผ่านผู้ช่วยเลขาฯ ที่อาจไม่รู้เรื่องเดิมลึกซึ้งจึงผ่าน  
เรื่องออกไป

เมื่อเรื่องเป็นเช่นนี้ข้าราชการผู้นั้นจึงไปผลักดันให้มีการประชุมผู้  
เกี่ยวข้องเร่งรัดจัดทำโครงการตั้งกรมใหม่ โดยมีการอ้างว่ารัฐมนตรี  
สั่งการให้ทำเรื่องตั้งกรมใหม่ให้เสร็จโดยเร็วไม่เกิน ๓ เดือน

พอผมจับต้นชนปลายได้ ก็ต้องรายงานรัฐมนตรี

“พี่ฟังผมเล่าเรื่องนี้ อย่าควั่นออกหุนะครับ”

ผมบอกรัฐมนตรีเพื่อเตือนให้ท่านใจเย็น ๆ (จะได้ไม่เปลอ

มาลงที่ผม) แล้วผมก็เล่าเรื่องทั้งหมดอย่างสรุปให้รัฐมนตรีฟัง  
เมื่อฟังจบรัฐมนตรีพูดว่า

“พี่เคยบอกคุณหมอลแล้ว ว่าข้าราชการบางคนไว้ใจไม่ได้  
คุณหมอลเห็นหรือยังล่ะ”

รัฐมนตรีสั่งให้ผมทำหนังสือมาให้ลงนามไปถึงหน่วยงานดูแล  
เรื่องนี้ในระดับชาติ ยืนยันไม่ขอแก้ไขรายงานการประชุมระดับชาติ  
ครั้งที่ผ่านมา โดยขอยกเลิกหนังสือแจ้งขอแก้ไขรายงานการประชุม  
ซึ่งลงนามโดยรัฐมนตรีช่วยว่าการที่เคยมีไปก่อนหน้านี้

พร้อมกันนั้นก็สั่งให้ผมส่งเรื่องคืนฝ่ายประจำ ให้ไปดำเนินการ  
ใหม่ให้เป็นไปตามนโยบายเดิมที่เคยเสนอไว้ในคณะกรรมการระดับ  
ชาติแล้ว

เรื่องนี้ ไม่มีการลงโทษ ไม่มีการเรียกมาตำหนิ เพราะรัฐมนตรี  
ใจดี ให้เกียรติข้าราชการ ถือว่าทุกคนเป็นผู้ใหญ่กันแล้ว เมื่อรู้เรื่อง  
ทั้งหมดควรจะเข้าใจ และน่าจะทำงานอย่างตรงไปตรงมา

นี่ยังดีนะที่ฝ่ายเลขานุการกลั่นกรองงานพบประเด็นสำคัญ  
ไม่เช่นนั้น เรื่องสำคัญ ๆ อาจหลุดลอดออกไปแบบหน้ามือเป็นหลังมือ  
ก็เป็นได้ •

# ขอไปอเมริกา



“ผมจะมาร้องรัฐมนตรี  
ขอให้ส่งผมไปอเมริกา  
ให้หมอตรวจและรักษาโรคหนองในเทียมให้ผม  
ให้รัฐมนตรีออกค่าใช้จ่ายให้ด้วย  
ผมจะได้หายซะที”



“ท่านเลขาจะมีผู้ช่วยวัยกลางคนมารอขอพบท่าน ดิฉันขอให้พบที่มืงงานคนอื่นแทน แต่เขาบอกว่าจะขอพบท่าน เขาถามว่าท่านเลขาเป็นผู้ชายใช่ไหม อายุประมาณเท่าใด ดิฉันบอกว่าใช่ อายุ ๕๐ เศษ เขาจึงยืนยันว่าจะขอพบท่านเลขา ตอนนีเขานั่งรออยู่หน้าห้อง ถามว่ามีธุระอะไร เขาไม่ยอมบอก เขาบอกว่าจะบอกกับท่านเลขาเอง”

หัวหน้าที่มืงงานหน้าห้องผมรายงาน

เมื่อผมจัดการกับงานด่วนเสร็จ ก็ออกมาพบกับชายนิรนามคนดังกล่าว เขาเป็นชายวัยกลางคน หน้าตาดูเคร่งเครียด สวมกางเกงขายาวสีขี้ม้าคาดเข็มขัดคล้ายทหาร สวมเสื้อยืด

ผมทักทายเขา แล้วถามว่า

“พี่เป็นทหารหรือครับ”

ผมเรียกพี่เลย ทั้งที่คาดคะเนว่าอายุน่าจะอ่อนกว่าผม

เขาตอบ “ใช่”

ผมก็เลยบอกไปว่า “พ่อผมก็เป็นทหารเหมือนกัน”

เป็นการสร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยงทางอ้อมเอาไว้ก่อน

“พี่มีธุระอะไรหรือครับ”

“ผมขอร้องเรียนรัฐมนตรี” เขาพูดพร้อมกัดฟันจนเห็นกล้ามเนื้อข้างกระพุ้งแก้มเกร็งชัดเจน

“ดีมีน้ำก่อนสิ มีเรื่องอะไรลองเล่าสิครับ”

“ผมถูกหมอทำให้เป็นหนองในเทียม”

จากนั้นเขาก็เล่าว่า เมื่อ ๕ - ๖ ปีก่อน เขาไปเที่ยวโสเภณี จากนั้นก็ติดกามโรค ไปรักษาที่ศูนย์บำบัดกามโรค ของกรมควบคุมโรค ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กามโรคหาย แต่หมอมั้ที่ตรวจได้เอาเชื้อหนองในเทียมมาป้ายที่อวัยวะเพศของเขา จนทำให้เขาเป็นโรคหนองในเทียมมาจนถึงทุกวันนี้

เขาเล่าว่า ไปร้องเรียนมาหลายแห่ง จนถึงอธิบดี ถึงปลัดกระทรวง แต่ก็ไม่มีใครช่วยเขาได้ เล่าไปพลางก็หยิบเอกสารออกมาให้ดูเป็นปีก

“ที่ว่าหมอเอาเชื้อหนองในเทียมมาทำให้พี่ติดโรคนะ เป็นยังไงกัน” ผมถาม

“คือผมเคยไปตรวจที่ศูนย์กามโรคเวลาหมอเขาป้ายเชื้อไปตรวจเขาจะต้องใช้เครื่องมือที่เป็นหลอด มีวงกลมตรงปลาย หลนไฟจนแดงเพื่อฆ่าเชื้อที่หลอดก่อน ปล่อยให้เย็นแล้วก็ป้ายที่ปากท่อปัสสาวะ แต่มีอยู่ครั้งหนึ่ง หมอหลนไฟไม่แดง จึงเอาเชื้อที่ปลายหลอดมาป้ายผม จนผมติดเชื้อหนองในเทียมมาจนทุกวันนี้” เขาพูดไปกัดฟันไปสีหน้าเคร่งเครียดจนสังเกตเห็นได้ชัด

นายแพทย์อัพล จินดาวัฒน์:

ผมฟังแล้ว รู้ทันทีว่าสิ่งที่เขาเล่า มีความเป็นไปได้น้อยมาก  
ดูว่าบุคคลผู้นี้จะเกิดอุปทาน และมีแนวโน้มสภาพจิตบางอย่างผิดไป  
จากคนปกติธรรมดาแน่นอน

“หลังจากนั้นพี่มีอาการอย่างไร”

“ผมก็รู้สึกว่ เวลาถ่ายปัสสาวะก็ขัด ๆ เรื่อยมา ไปหาหมอ  
อีกหลายหน หมอส่งไปตรวจหลายแห่ง ไปโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ก็หลาย  
ครั้ง แต่พวกหมอเขาช่วยพวกเดียวกัน ทุกแห่งจึงบอกผลตรวจว่า  
ผมไม่เป็นอะไรเหมือนกันหมด แต่ผมรู้ว่าผมติดเชื่อหนองในเทียม  
จากที่หมอแกล้งผม”

ผมจึงลองแห่เขาไปว่า

“อ้าว ถ้าพี่คิดว่าไปที่ไหน ๆ หมอก็เข้าข้างพวกเดียวกัน แล้วพี่  
มาที่นี่ พี่จะแน่ใจได้อย่างไรว่าเขาจะไม่ช่วยพวกเดียวกันอีก”

คำตอบเขาทำเอาผมถึงกับอึ้ง

“ผมจะมาร้องรัฐมนตรี ขอให้ส่งผมไปอเมริกา ให้หมอที่อเมริกา  
ตรวจและรักษาโรคหนองในเทียมให้ผม ให้รัฐมนตรีออกค่าใช้จ่าย  
ให้ด้วย ผมจะได้หายชะที” •

ตีพิมพ์ใน มติชนสุดสัปดาห์ ๑ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

เลขา  
SUC. (จำเป็น)

# ตรวจแล้วถูกตำ



“ข้าราชการรุ่นพี่ ๆ ถึงเตือนกันหนักหนาว่า  
ให้ตั้งใจปฏิบัติราชการด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต  
และรอบคอบ แต่ต้องไม่ล่าช้า  
ที่เขินฟ่าน ๆ กันมา ว่า**ตรวจแล้วถูกต้อง**  
ให้ระวังให้ดี อาจจะกลายเป็น**ตรวจแล้วถูกตำ**ก็ได้”

ใครที่คุ้นเคยกับการปฏิบัติราชการ จะคุ้นเคยกับการเสนอหนังสือจากเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงานผ่านผู้บังคับบัญชา เป็นขั้นตอนที่ยาว ยิ่งเรื่องที่เสนอถึงรัฐมนตรี จะยังมีขั้นตอนยาวมาก ๆ เพราะเป็นการเสนอถึงจุดสูงสุดในกระทรวง

จะเห็นว่าเรื่องที่เสนอมิฉะนั้นที่ผู้พิมพ์งานลงนามกำกับไว้ที่มุมขวาล่าง

จากนั้นก็จะมีหัวหน้างานเซ็นกำกับต่อกันเป็นขั้นมาตามลำดับ

เมื่อผ่านระดับกองถึงระดับกรมและกระทรวงก็มีการทำบันทึกปะหน้าใหม่ เสนอเรื่องพร้อมเอกสารประกอบหนาขึ้นเรื่อย ๆ ผู้รับผิดชอบในขั้นตอนต่าง ๆ ก็ลงนามกำกับไล่กันขึ้นมา

เมื่อเรื่องถึงเลขาธิการรัฐมนตรี เอกสารก็หนาเป็นปึกผ่านการตรวจงานมาเป็นสิบคน ถ้าเป็นเรื่องต้องให้หลายหน่วยงานกลับกรองหรือตรวจสอบด้วย บางเรื่องจึงผ่านการดูมาแล้วหลายสิบคน

อย่างเรื่องการขออนุมัติก่อสร้างตึกที่เสนอมาถึงรัฐมนตรีจะมีเฉพาะเรื่องที่ต้องขออนุมัติรัฐมนตรีเนื่องจากวงเงินเกิน ๑๐๐ ล้านบาท ซึ่งเป็นอำนาจของรัฐมนตรี หรือเรื่องที่ต้องเสนอเข้า ครม. เป็นต้น ผมคิดว่าผ่านขั้นตอนปฏิบัติราชการมาไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ขึ้น และมีข้าราชการเกี่ยวข้องร่วมร้อยคน

เอกสารหนาเป็นตั้ง อ่านเองไม่ไหวหรอกครับ

“เรื่องก่อสร้างหรือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเงิน ๆ ทอง ๆ ให้อ่านให้ละเอียด”

รัฐมนตรีและที่ปรึกษาเตือนผม เพราะรู้ว่าเรื่องเหล่านี้อาจมีทั้งที่ถูกต้องเรียบร้อยและบางกรณีอาจมีปัญหา

“เรื่องอะไรที่มีคนตรวจผ่านเซ็นกำกับต่อกันมายาว ๆ ก็ต้องระวัง เพราะคนลงนามหลัง ๆ ถ้าไม่รอบคอบ มักไม่ค่อยได้ตรวจสอบเรื่อง แต่เซ็นตาม ๆ กัน คนแรก ๆ ก็คิดว่าดี ยิ่งข้างบนคงจะตรวจ คนข้างบนก็คิดว่า ข้างล่างคงตรวจกันมาดีแล้ว ในที่สุด ไม่มีใครตรวจจริงจัง”

รุ่นพี่คนหนึ่งเคยเตือนผมมานานแล้ว

ทำหน้าที่เลขาธิการรัฐมนตรีเดือนแรกก็เจอของจริง

มีการเสนอเรื่องขออนุมัติผลการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลแห่งหนึ่งวงเงินเกินอำนาจปลัดกระทรวง จึงเสนอให้รัฐมนตรีอนุมัติ

เรื่องเสนอมาเป็นปึกหนา ดำเนินงานมาตั้งแต่เจ้าหน้าที่พัสดุของโรงพยาบาล ทำงานตามขั้นตอนในระเบียบพัสดุ ผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด ผ่านกองที่เกี่ยวข้องในสำนักงานปลัด ผ่านการตรวจสอบของกลุ่มกฎหมาย ผ่านรองปลัด ผ่านปลัด เสนอรัฐมนตรี

ผมอ่านเรื่องสรุปปะหน้าแบบสแกนเรื่องพร้อมพับพลิกดูเอกสาร

ประกอบที่เขาเรียงไว้อย่างคร่าว ๆ

มาสะดุดเข้ากับเอกสารชิ้นหนึ่ง เป็นหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดำเนินงานเรื่องนี้จากโรงพยาบาล มีลักษณะกระดาษพับ ๓ ท่อน เหมือนแกะออกมาจากซองจดหมาย

เอกสารชิ้นนี้ ไม่มีการลงรับตามระบบเหมือนเอกสารราชการชิ้นอื่น

ผมจึงอ่านสรุปเรื่องราวทวนใหม่อีกครั้ง

ก็พบสิ่งพิรุณได้ไม่ยาก

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ด้านกฎหมายที่ให้ความเห็นต่อนักเรียนครั้งนี้ ๒ ครั้ง แตกต่างกัน

เอกสารชิ้นที่ผมพบความผิดปกติ ถูกส่งเข้ามาประกอบเรื่องโดยไม่ผ่านระบบงานปกติคือมาจากโรงพยาบาลโดยตรง ไม่ผ่านสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นหัวหน้าหน่วยงานระดับจังหวัด และไม่ผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด

ผมจึงส่งเรื่องทั้งหมดไปที่ปรึกษารัฐมนตรีท่านหนึ่งช่วยถ่วงถ่วงอย่างละเอียด

หลังจากนั้นก็เชิญเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมาพบ

เขายอมรับถึงข้อบกพร่องผิดพลาด

ผมโทรศัพท์บอกผู้บริหารฝ่ายข้าราชการประจำให้ทราบเรื่องนี้ รายงานให้รัฐมนตรีทราบด้วยวาจา

แจ้งให้เจ้าของเรื่องรับเรื่องคืนไป เพื่อให้ถูกต้องแล้วค่อยเสนอขึ้นมาใหม่

ผมไม่อยากคิดตั้งประเด็นถึงความไม่โปร่งใส ยังมองในแง่ดีว่าเป็นความบกพร่องผิดพลาดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ แต่ก็ไม่สบายใจเพราะเรื่องผ่านผู้บริหารหลายระดับและผ่านผู้บริหารระดับสูงฝ่ายข้าราชการประจำมาแล้ว

ถ้าทีมเลขานุการกรรงานไม่รอบคอบ เสนอให้รัฐมนตรีลงนามไปแล้ว หากมีเรื่องรื้อเรื่องเรียน มีการตรวจสอบในภายหลัง ก็คงเป็นเรื่องใหญ่ได้

ข้าราชการรุ่นพี่ ๆ ถึงเตือนกันนักหนาว่า ให้ตั้งใจปฏิบัติราชการด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต และรอบคอบ แต่ต้องไม่ล่าช้า

“ที่เซ็นผ่าน ๆ กันมา ว่าตรวจแล้วถูกต้อง ให้ระวังให้ดี อาจจะเป็นตรวจแล้วถูกตัมก็ได้” (ไม่ฮา) •

# ฟากเด็ก



“เราจะช่วยอะไรที่ไม่ถูกต้องไม่ได้  
จะเสียหายกันไปหมด...  
คนอื่นเขาจัดการกับ “เด็กฟาก” อย่างไรผมไม่รู้  
แต่ผมทำของผมอย่างนี้แหละ  
ก็พอญาติเอาตัวรอดไปได้”

“คุณหมอครับ ผมขอฝากหลาน เขาอยากเรียนต่อแพทย์  
ผู้เชี่ยวชาญสาขาโรคผิวหนัง คุณหมอช่วยหาทางอนุเคราะห์ให้ด้วย”  
ผู้ใหญ่ในระดับชาติคนหนึ่งฝากมา

“เลขาคะ มีจดหมายฝากข้าราชการขอย้าย ส่งมาจากหน้าห้อง  
รัฐมนตรี จะให้จัดการต่ออย่างไรดีคะ” ทีมงานถามผม

“ฮัลโหล เลขาอำพลเทรอครับ ท่าน.....ให้ฝากเรียนถามว่า  
ที่ฝาก.....ไว้กับท่านรัฐมนตรี เรียบร้อยหรือยังครับ”

ฯลฯ

เรื่องฝากข้าราชการขอย้าย ฝากเลื่อนซี ฝากขอโควตาเรียนต่อ  
ฝากคนไข้เข้าโรงพยาบาล ฝากเร่งขอใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์  
และอื่น ๆ ทั้งที่ฝากตรงกับรัฐมนตรีและฝากที่เลขาฯการรัฐมนตรี  
มีเป็นประจำ สม่่าเสมอ

นี่สะท้อนวัฒนธรรมอุปถัมภ์ของสังคมไทยที่สืบทอดกันมา  
ยาวนานตั้งแต่ยุคใดสมัยใดผมก็ไม่ทราบได้

รู้ว่าวัฒนธรรมนี้ยังดำรงอยู่เต็มไปหมดในทุกวงการ

เมื่อมาทำงานตรงนี้ จะปฏิเสธทั้งหมดก็คงไม่ได้

จะทำให้ทั้งหมดก็ตะขิดตะขวงใจ และก็เป็นที่ไปไม่ได้ด้วย

โชคดีที่รัฐมนตรีลูกพี่ผมก็ไม่ใช่คนที่ซีเรียสกับเรื่องการฝาก

มากนัก เพราะไม่ใช่เป็นนักการเมืองอาชีพที่ต้องคำนึงถึงฐานเสียง  
ตลอดเวลา

โดยปกติ รัฐมนตรีจะไม่ส่งเรื่องพวกนี้ให้ผมแบบว่าต้องช่วย  
ให้ได้ ส่วนใหญ่ใครฝากมา รัฐมนตรีก็ส่งต่อมาให้ผม หรือไม่ก็ส่ง  
ให้ฝ่ายข้าราชการประจำไปพิจารณาตามอำนาจหน้าที่

อะไรที่ควรช่วยเหลือดูแล ไม่กระทบหลักการ ไม่เสียหายต่อ  
ระบบหรือต่อสิทธิของคนอื่น ก็พิจารณาช่วยกันไปตามควรแก่กรณี

รัฐมนตรีไม่เคยมาบีบให้ต้องทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง

ฉะนั้น อย่างเรื่องฝากคนไข้เข้าโรงพยาบาลที่พอจะช่วยเหลือ  
ได้ก็ช่วยฝากต่อให้ เพราะเป็นเรื่องไม่ยากลำบากจนเกินไป พอช่วย  
กันได้แบบพึ่งพาอาศัยกัน

บางทีคนฝากเป็นแค่เจ้าหน้าที่ผู้น้อยของหน่วยงานบางแห่ง  
ก็ช่วย ๆ กันไป

เรื่องการขอเลื่อนระดับ การขอย้าย การขอโควตาเรียนต่อ  
ผู้เชี่ยวชาญ การขอรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ เรื่องพวกนี้เขามี  
ระบบระเบียบหลักเกณฑ์ จะทำตามอำเภอใจของใครไม่ได้ ไม่ว่าคน  
ฝากจะใหญ่โตมาจากไหน

ดังนั้น สิ่งที่ผมและทีมงานทำก็คือ หาข้อมูลเกี่ยวกับกรณีนั้น ๆ

ให้ชัดเจน แล้วประสานไปที่ตัวละครในเรื่อง และที่ผู้ฝาก เพื่อให้ข้อมูล  
ที่ถูกต้องครบถ้วนให้เขาได้ทราบ เรื่องใดรายได้ที่เจ้าของเรื่องเขา  
ดูแลจัดการได้โดยไม่ผิดกฎหมายกติกากฎ เขาก็อาจช่วยเหลือดูแลจบไป  
เรื่องใดทำไม่ได้ ก็ไม่ทำให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ฝากเข้าใจ

“หลานของท่านที่ฝากขอโควตาเรียนต่อสาขา ..... นั้น ได้ตรวจสอบ  
สอบข้อมูลรายละเอียดแล้ว พบว่าเขาจะครบหลักเกณฑ์ปีหน้า  
จึงจะมีสิทธิ์สมัครเรียนต่อได้ ปีนี้ยังทำอะไรไม่ได้ครับ ผมให้ทีมงาน  
ส่งรายละเอียดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ให้เจ้าตัวทราบด้วยแล้วครับ”

ผมรายงาน “ผู้ใหญ่” ที่ฝากเพียงเท่านี้ เพื่อให้ทราบว่าเราใส่ใจ  
ให้เกียรติท่านเป็นธุระให้แล้ว ซึ่งท่านย่อมทราบด้วยตนเองว่าเราจะช่วย  
อะไรที่ไม่ถูกต้องไม่ได้ จะเสียหายกันไปหมด

บางครั้งผมรู้สึกหงุดหงิดกับคนที่ไปวิ่งให้ผู้ใหญ่ฝากช่วยเหลือ  
ตัวเองโดยคิดถึงแต่ประโยชน์ของตน เช่น เพิ่งจบแพทย์ได้ไม่ถึงปี  
แทนที่จะตั้งหน้าตั้งตาทำงานเพื่อประชาชน กลับให้ผู้ใหญ่มาฝาก  
รัฐมนตรีเพื่อหาทางไปเรียนต่อในสาขาที่จะได้ทำงานสบายหาเงินได้  
มาก ๆ ผมรู้สึกแข่งกับคนพวกนี้

คนอื่นเขาจัดการกับ “เด็กฝาก” อย่างไรผมไม่รู้ แต่ผมทำของ  
ผมอย่างนี้แหละ ก็พออยู่ใถ้เอาตัวรอดไปได้ •



เลขา รมต. (จำเป็น)



■ ร่วมเดินทางไปดูงานที่ประเทศบราซิล  
กับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๕๐)



■ ที่กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. กับท่านรัฐมนตรีมงคล ณ สงขลา

■ ที่มูลนิธิคลินตัน (Clinton Foundation)  
นิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา (๒๕๕๐)

นายแพทย์อ่าพล จินดาวัฒน์:



๗๔

■ กับอดีตนายกรัฐมนตรีสหรัฐอเมริกา บิล คลินตัน  
ที่นิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา (๒๕๕๐)

# จับมือคลินตัน



๗๕

“ขึ้นเครื่องบินข้ามน้ำข้ามทะเลไปครึ่งโลก...  
ไปนิวยอร์กทันที ไม่ได้ไปดูอะไรเลย  
แม้กระทั่งเทพีสันติภาพ  
หรือบริเวณที่เคยเป็นตึกเวิลด์เทรด  
ก็ไม่มีโอกาสเห็น”

พฤษภาคม ๒๕๕๐ ผมติดสอยห้อยตาม (ห้อยตามจริง ๆ) รัฐมนตรีไปนิวยอร์ก ในโอกาสที่รัฐมนตรีไปพบกับอดีตนายกรัฐมนตรี คลินตัน ในนามของ “มูลนิธิคลินตัน” ร่วมกับผู้นำอีก ๒ - ๓ ประเทศ เพื่อร่วมกันแถลงข่าวเรื่องการจัดซื้อยาารวม เพื่อให้ประชาชนยากจนในประเทศต่าง ๆ มียาจำเป็นใช้

“มูลนิธิคลินตัน” ตั้งขึ้นมาทำงานเพื่อสาธารณะ มีกิจกรรมหลายอย่าง หนึ่งในนั้นคือ การจัดหายาจำเป็นราคาถูกไปช่วยเหลือผู้ป่วยในประเทศยากจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้แก่ ยารักษาเอ็ดส์ ยารักษาโรคมมาลาเรีย เป็นต้น

การซื้อยาจำเป็น ถ้าเป็นยาที่ยังติดสิทธิบัตร จะมีราคาแพงมาก เพราะบริษัทยาเจ้าของลิขสิทธิ์กำหนดราคาสูงตามใจชอบ แต่ถ้าสามารถซื้อยาชื่อสามัญที่ไม่ใช่ยาต้นตำรับ ก็จะได้ราคาถูกกว่ากันมาก ถูกกว่าเป็นสิบ ๆ เท่าก็ยังมี

ยิ่งถ้าหากสามารถรวมกันจัดซื้อในปริมาณมาก ๆ การต่อรองราคาก็ทำได้ดีขึ้น ได้ยาที่มีราคาถูกลงไปอีก

มูลนิธิคลินตันรับอาสาเข้ามาช่วยบริหารจัดการการซื้อยาารวม เพื่อจะได้มีอำนาจต่อรองกับบริษัทผู้ผลิตยาได้มากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขไทยเอาด้วย

รัฐมนตรีจึงเดินทางไปร่วมแถลงข่าว ผมและคณะอีก ๒ - ๓ คน จึงร่วมเดินทางไปด้วย

ขึ้นเครื่องบินข้ามน้ำข้ามทะเลไปครึ่งโลก ถึงคำมัต รุ่งเช้าไปร่วมพิธีแถลงข่าว บ่ายร่วมประชุมกับรัฐมนตรี เพื่อพูดคุยกับบริษัทยา เพื่อต่อรองราคาขายที่ประเทศไทยบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรวันรุ่งขึ้น รีบขึ้นเครื่องบินกลับเมืองไทย เพื่อมาดูแลงานระว่างหลังให้รัฐมนตรี ส่วนรัฐมนตรีเดินทางต่อไปเจนีวา สวิตเซอร์แลนด์ เพื่อร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก

ไปนิวยอร์กทั้งที ไม่ได้ไปดูอะไรเลย แม้กระทั่งเทพีสันติภาพ หรือบริเวณที่เคยเป็นตึกเวิร์ลเทรด ก็ไม่มีโอกาสเห็น

วันแถลงข่าวที่มูลนิธิคลินตัน

ผู้ประสานงานให้คณะแต่ละประเทศไปถึงก่อนเวลาแถลงข่าว ประมาณครึ่งชั่วโมง เขารับรองพวกเราในห้องเล็ก ๆ ให้รับประทานอาหารว่าง ให้ยื่นคุยกันในห้อง เพื่อทำความรู้จักกัน พอก่อนถึงเวลาแถลงข่าวเล็กน้อย ประธานาธิบดีคลินตันก็มาพบที่ห้องรับรอง ไม่มีใครรู้มาก่อนว่าคลินตันจะมาคุยกับพวกเราก่อนแถลงข่าว ผมยืนอยู่

ปากประตู หันมาเจอคลินิกทัน จึงจับมือแนะนำตัวและทักทายกับ  
คลินิกทัน จากนั้นคลินิกทันก็ทักทายเป็นรายคนจนครบทุกคนที่มา  
ร่วมแถลงข่าว แล้วก็ถ่ายรูปร่วมกับคณะผู้แทนไทย ฝรั่งเศส ไนจีเรีย  
และผู้แทนจากบริษัทผู้ผลิตยาสามัญจากอินเดีย

ได้จับมือกับคลินิกทัน ทำให้นึกถึงเรื่องเล่าที่ผมเขียนรวมไว้ใน  
พ็อคเก็ตบุค “หมอฮาแตก” เล่ม ๑ ซึ่งเป็นเรื่องเล่าเล่น ๆ เกี่ยวกับ  
คลินิกทันที่ผมชอบเอาไปเล่าในงานบรรยายโอกาสต่าง ๆ

เรื่องนั้นมืออยู่ว่า

ในสมัยที่นายกรัฐมนตรีใหม่ของประเทศย่านเอเชียแห่งหนึ่ง  
ไปเยี่ยมคารวะประธานาธิบดีคลินิกทันที่ทำเนียบขาว

เนื่องจากเป็นคนจากประเทศตะวันออกไม่ค่อยเก่งภาษาอังกฤษ  
ท่านนายกฯ จึงปรึกษาเรื่องนี้กับที่ปรึกษาว่าจะทำอย่างไรดี หากคุณ  
คลินิกทันทักทายก่อน เราฟังไม่ออก ไม่รู้จะตอบว่าอย่างไรดี

ที่ปรึกษาแนะนำว่า พอเจอกัน ให้ท่านนายกฯ พูดก่อน การทักทาย  
กันด้วยภาษาอังกฤษมันเป็นสูตรสำเร็จ ถ้าเราพูดก่อน เขาพูดมาเรา  
ก็ตอบไป พอเข้าไปในห้องเจรจาความเมืองก็พูดภาษาของประเทศ  
ตัวเอง เขาก็มีล่ามแปลให้

พอเจอหน้าคุณคลินิกทันให้ท่านนายกฯ พูดก่อนเลยว่า

“Good morning, how are you?” สวัสดีตอนเช้าครับ  
คุณสบายดีหรือไม่ คุณคลินิกทันจะตอบมาว่า

“Good morning, I’m fine, and you?” สวัสดีครับ ผมสบาย  
ดี แล้วคุณล่ะ

เมื่อท่านนายกฯ ได้ยินคุณคลินิกทันลงท้ายว่า and you?  
ให้ตอบไปสั้น ๆ ว่า “me too” หมายความว่าผมก็สบายดีด้วยเหมือนกัน  
ก็เป็นอันจบพิธี

ท่านนายกฯ ท่องทั้งคืน “Good morning, how are you?”  
“me too”

วันรุ่งขึ้นก็เดินทางไปพบประธานาธิบดีคลินิกทันที่ทำเนียบขาว  
ตรงเวลา คุณคลินิกทันควงแขนคุณนายฮิลลารีออกมาต้อนรับ พอ  
ท่านนายกฯ จับมือกับคุณคลินิกทัน ท่านนายกฯ ก็ซึ่งพูดตามสูตรทันทีว่า

“Good morning, who are you?”

ด้วยความประหม่า ท่านนายกฯ จึงพูด how are you ผิดเป็น  
who are you โดยที่ตัวเองก็ไม่ได้รู้ว่าพูดผิดไปแล้ว

คุณคลินิกทันได้ยินท่านนายกฯ ทักทาย พร้อมกับถามว่า  
“คุณคือใคร” ก็คิดว่าเป็นลูกเล่นทางการทูตของประเทศนั้น ที่อยู่ดี ๆ  
ก็มาถามว่าเราคือใคร คุณคลินิกทันจึงตอบกลับไปว่า



# งานสื่อมวลชน



“ ยิงงานเชิงการเมืองยิ่งต้องเป็นข่าว  
เพราะเป็นการทำงานสาธารณะ  
รัฐมนตรีเป็นบุคคลสาธารณะ: จึงต้องมีข่าว  
ไม่ใช่ขุ่นทำงานไปเรื่อย สักคมไม่ได้รู้ด้วย  
เขาก็จะหาว่า “เกียจคร้าน” ได้ ”



ในยุคสมัยนี้ทำงานอะไรก็ต้องทำให้เป็นข่าว ให้สาธารณชนได้รับรู้รับทราบ ยิ่งงานเชิงการเมืองยิ่งต้องเป็นข่าว เพราะเป็นการทำงานสาธารณะ รัฐมนตรีเป็นบุคคลสาธารณะ จึงต้องมีข่าว

ไม่ใช่ทุ่มทำงานไปเรื่อย ลังคมไม่รู้ด้วย เขาก็จะหาว่า “เกียร์ว่าง” ได้

ถ้าใครเป็นรัฐมนตรี ทำงานเก่ง แต่สื่อสารไม่เก่ง พูดไม่เก่ง ให้ข่าวไม่เป็น ก็แย่เหมือนกัน ชาวบ้านมักจะคิดว่าไม่ทำงาน

แต่รัฐมนตรีบางคน ทำข่าวเก่ง แต่ทำงานอาจไม่ค่อยได้เรื่อง ชาวบ้านได้ยินได้เห็นในสื่อมวลชนบ่อย ๆ ก็คิดว่าขยันคิดว่าทำงานเก่ง เรตติ้งกระชูดได้เหมือนกัน

ในอดีต เคยมีรัฐมนตรีบางคน ขยันทำข่าวมาก มีทีมงานคอยวางพล็อตให้ ให้มีข่าววันละอย่างน้อย ๔ เวลาหลังอาหารและก่อนนอน

แจกกล่องทีวีเป็นไม่ได้ เติeny้มเข้าไป ให้สัมภาษณ์ได้ทั้งวัน ผีky้มเข้าไว้ ขนาดโกรธยังทำหน้าที่ย้มได้...เก่งจริง ๆ

ไปเดินตรวจตลาดก็เป็นข่าว เจอเด็กเล็ก ๆ ต้องเข้าไปอุ้ม แสดงความเอ็นดูเด็ก ก็จะเป็นข่าว ฯลฯ

รัฐมนตรีลูกพี่ผม ไม่ใช่ันักการเมืองมีอาชีพ มาเป็นรัฐมนตรี จำเป็นในภาวะที่บ้านเมืองไม่ปกติ ถนัดคิด ถนัดลุยงานไปข้างหน้า ไม่รู้จักหยุดหย่อน

“จะทำอะไรมาก ทำงานมากต้องช้ใจคนมาก มีศัตรูเพิ่มขึ้น เปล่า ๆ อยู่แค่ปีเดียว ประคับประคองไปเท่านั้นก็พอ”

มีบางคนแนะนำรัฐมนตรีอย่างนี้ แต่ลูกพี่ผมไม่เห็นด้วย บอกผมว่า เมื่อตัดสินใจเข้ามารับหน้าที่รัฐมนตรี ต้องทำงานให้เต็มที่ ไม่งั้นบ้านเมืองจะเสียโอกาส ประชาชนเสียประโยชน์

ช่วงเข้ารับงานแรก ๆ รัฐมนตรีหงุดหงิดกับสื่อมวลชนสายกระทรวงที่ชอบถามคำถามเชิงลบ มากกว่าถามเชิงสร้างสรรค์ จนเกือบจะเลิกให้ข่าว

“ไม่ได้ อย่งไรพี่ก็ต้องให้ข่าว บางคนอาจมีอคติส่วนตัวกับพี่มานาน พี่ต้องทน เพราะนักข่าวส่วนใหญ่ดี”

ทีมงานน้อง ๆ ให้คำแนะนำ พร้อมกับแนะนำเพิ่มเติมว่า

“ถ้าพี่จะผลักดันนโยบายอะไรใหม่ แต่ละเรื่องย่อมมีผลกระทบท่ผู้ค่น ต้องมีทั้งคนเห็นด้วยไม่เห็นด้วย พี่ยั้งไม่ควรพูดก่อน ควรให้ค่นอื่นพูดก่อน เป็นการโยนหินถามทาง รัฐมนตรีค่อยออกมาพูดตามหลัง จะไปทางซ้ายทางขวา หรือไปทางกลาง ๆ ก็ได้ หลังจาก

“รู้ความรู้สึกของสังคมหรือของผู้คนกลุ่มต่าง ๆ หรือของสื่อมวลชน  
เองต่อเรื่องนั้นชัดเจนแล้ว”

นักการเมืองที่มีประสบการณ์สูงมักจะทำกันอย่างนี้

แต่คนเรามีสไตล์ที่แตกต่างหลากหลายไม่เหมือนกัน ยิ่งคนที่  
สูงอายุ สังคมบุคลิกภาพของตนเองมายาวนาน ย่อมปรับตัวยาก  
แม้จะรู้ยุทธวิธีก็ตามเถอะ

รัฐมนตรีลูกพี่ผมเป็นคนคิดไว ลังงานไว ลุยงานไว

บ่อยครั้งพวกเราจึงรู้เรื่องที่รัฐมนตรีดำริใหม่ทางสื่อมวลชน  
เพราะรัฐมนตรีได้ให้สัมภาษณ์ไปก่อนแล้ว ไม่รอโยนหินถามทาง  
ถามทางอะไรทั้งนั้น ไม่ทันใจวางั้นเถอะ

นักการเมืองที่เก่ง เขาจะมีทีมงานมองยุทธศาสตร์ คิดยุทธวิธี  
และจัดวางจังหวะจะโคนของการสื่อสารกับสาธารณะ มีการวางแผนงาน  
ข่าวเพื่อสร้างภาพให้กับรัฐมนตรี ในขณะที่เดียวกันก็เฝ้าระวังข่าวลบ  
ที่จะกระทบรัฐมนตรีและหาวิธีบริหารจัดการเพื่อลดผลกระทบ

พวกเราเข้ามาทำงานเป็นแบบมือสมัครเล่นทั้งทีม ไม่มีใคร  
ถนัดเรื่องพวกนี้

ทุกอย่างจึงมาลงที่ทีมเลขานุการรัฐมนตรี

พวกเราพยายามวางแผนให้รัฐมนตรีไปเยี่ยมสำนักงานของ  
หนังสือพิมพ์หลายฉบับ เพื่อจะได้มีโอกาสสนทนากับผู้บริหาร  
ของหนังสือพิมพ์ รวมทั้งทีวีบางช่อง

ก็ได้ผลดี เพราะคนเราเมื่อได้คุยกัน ได้มองแวตตากัน โอกาส  
สื่อสารจากใจถึงใจก็มีมากขึ้น

นอกจากนั้นก็ไปชวนนักสื่อสารมวลชนอิสระบางคน มาช่วย  
เป็นที่ปรึกษาให้เป็นครั้งคราว

คำแนะนำของที่ปรึกษา ก็นำมาทำได้บ้างไม่ได้บ้าง

“ไม่อยากให้รัฐมนตรีแถลงข่าวเป็นกิจจะลักษณะ ไม่ใช่ให้นักข่าว  
ถามก็พูดเลย มีโอกาสผิดพลาดคลาดเคลื่อนเมื่อถูกถาม ลงรายละเอียด  
ละเอียดมากเกินไป รัฐมนตรีควรพูดเรื่องเฉพาะนโยบาย เรื่องการ  
ปฏิบัติหรือรายละเอียดต่าง ๆ ควรให้เป็นหน้าที่ของข้าราชการประจำ  
ให้คำตอบ”

“อีกอย่าง การให้ข่าวกับนักข่าวทันที ทำให้บางฉบับบางช่อง  
เท่านั้นที่ได้ข่าวไป ฉบับอื่นช่องอื่นจะเคืองที่ตกข่าว ตรงนี้ก็ควรระวัง”

“บางเรื่องที่ยังไม่ชัดเจน รัฐมนตรีไม่ควรพูดก่อน รอให้ชัดเจน  
เสียก่อนค่อยพูด หรือไม่ก็ให้คนอื่น เช่น โฆษกกระทรวงหรือ  
ผู้บริหารฝ่ายประจำพูดก่อน รัฐมนตรีค่อยพูดทีหลัง มีข่าวอะไร

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

ผิดพลาด รัฐมนตรีปรับให้ตรงได้”

นี่คือตัวอย่างบางส่วนที่ที่ปรึกษาเฉพาะด้านให้คำแนะนำ

เลขานุการรัฐมนตรีทำหน้าที่เป็นตัวกลาง และประสานกับทีมโฆษกกระทรวงและกลุ่มงานสารนิเทศ ซึ่งเป็นฝ่ายข้าราชการประจำ รวมทั้งประสานงานกับสื่อมวลชนเท่าที่จำเป็น

ส่วนรัฐมนตรีจะทำได้ตามคำแนะนำหรือไม่เพียงใด

ขึ้นอยู่กับตัวรัฐมนตรี ซึ่งเป็นผู้แสดงหลัก

อย่างไรก็ตาม หลังทำงานไป ๓ - ๔ เดือน ประชาชนโดย

ทั่วไปรู้จักรัฐมนตรีลูกพี่ผมมากพอสมควร

เรตติ้งออกมาใช้ได้

ไม่ถูกระบุว่าเป็นรัฐมนตรีเกียร์ว่าง •

เลขา สมต. (เจ้าเป็น)



- กับปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปราชญ์ บุญวงศ์วิโรจน์) ที่เจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (๒๕๕๐)

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ



■ ร่วมงานเปิดโรงพยาบาลพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ (๒๕๕๐)



■ แถลงข่าวความร่วมมือทางวิชาการ

นายแพทย์อ่าพล จินดาวัฒน์:

๑๒

■ ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน



# ไม่มีเกียรติว่าง



๑๔๓

“ทุกวันนี้ เราอยู่ในโลก “ยุคเร็ว”  
จะมีวทำงานแบบเช้าชามเย็นชาม  
หรือแบบเกียรติว่าง ไม่ทันโลกอย่างแน่นอน  
เราต้องทำงานแบบ มีแต่เกียรติดินหน้า  
แถมเครื่องยนต์ต้องติดเทอร์โบอีกด้วย”

โดยปกติคณะรัฐมนตรีมีประชุมเป็นประจำสัปดาห์ละครั้ง ช่วงเช้าวันอังคาร

วาระการประชุมจะส่งมาที่รัฐมนตรีทุกวันพุธ ศุกร์ และจันทร์ ถัดไป ก่อนที่จะประชุมวันอังคาร การทยอยส่งเรื่องที่ กรม. จะประชุม มาก่อน ๓ วัน ก็เพื่อให้กระทรวงเจ้าของเรื่องได้เตรียมตัวให้พร้อม ที่สุด

ทุกวันจันทร์ ผมและทีมงานต้องอยู่ค่าเพื่อรอการแจ้งเรื่อง รอบสุดท้ายเข้ามา จากนั้นก็เตรียมสรุปเรื่องสำหรับรายงานรัฐมนตรี เข้าวันรุ่งขึ้นก่อนประชุม กรม. ยกเว้นมีเรื่องสำคัญมาก อาจแจ้งใน คินนันั้นเลย ในขณะที่เดียวกันก็แจ้งหน่วยงานเจ้าของเรื่อง เตรียมตัว ไปชี้แจง หรือรอชี้แจงผ่านระบบเทคโนโลยีคอนเฟอร์เรนซ์อยู่ที่กระทรวง

วาระและเรื่องประกอบการประชุม กรม. จะส่งมาเป็นแผ่น ดิสเก็ต ต้องมีรหัสผ่านของรัฐมนตรีจึงจะเปิดดูได้ ซึ่งรัฐมนตรีได้ให้ รหัสผ่านกับผมและเจ้าหน้าที่ประสานงาน พวกเราจึงเข้าไปดูข้อมูล และพิมพ์ออกมาเป็นเอกสารใส่แฟ้มเตรียมประชุมทุกสัปดาห์ไป งานนี้ข้าราชการของสำนักงานรัฐมนตรีเป็นผู้จัดทำหลักอยู่แล้ว

“พ่อยากให้ช่วยสรุปเรื่องเพื่อพิจารณาของทุกกระทรวงให้ด้วย เวลา กรม. พิจารณา จะได้รู้เรื่องและให้ความเห็นได้”

รัฐมนตรีแจ้งความประสงค์ในช่วงเดือนแรกที่เข้ารับหน้าที่ ผมและทีมงานสนับสนุนวิชาการจึงต้องเหนื่อยเพิ่ม โดยผมมอบ ให้ที่มน้อง ๒ คน ดูแลเรื่องนี้โดยตรงเพิ่มขึ้นอีกภารกิจหนึ่ง

ในใจคิดว่า รัฐมนตรีไม่น่าจะไปรู้ทุกเรื่องของทุกกระทรวง น่าจะโฟกัสที่เรื่องของตัวเองและเรื่องที่เกี่ยวข้อง เป็นหลักก็น่าจะพอ

“เรื่องของกระทรวงอื่นไม่ต้องสรุปให้พี่แล้ว เอาแค่ของ กระทรวงเรา และเรื่องที่กระทรวงเราเข้าไปเกี่ยวข้องก็พอ”

นี่คือคำสั่งเปลี่ยนแปลงที่รัฐมนตรีแจ้งกับผมเมื่อทำงานไปได้ ๖ เดือน ทีมงานผมโล่งใจเพราะลดงานส่วนหนึ่งลงไปได้ไม่น้อย

ทุกเช้ามีวันอังคาร ผมให้น้องหมอที่เป็นที่มนสนับสนุนวิชาการ ๑ คน ไปบ้านรัฐมนตรี นำเอกสารสำคัญทั้งหมดไปสรุปเรื่องสำคัญ ให้รัฐมนตรีทราบก่อนเข้าประชุม กรม. ถ้ามีเรื่องสำคัญมากหรือต้อง ประสานงานด่วนพิเศษ ผมจะใช้โทรศัพท์ไปเรียนกับรัฐมนตรีโดยตรง

ผมไม่ต้องตามรัฐมนตรีไป กรม. ด้วยตัวเอง ยกเว้นบางครั้ง ที่มีเรื่องสำคัญมากต้องไปประสานงานบางเรื่องด้วยตนเอง น้องผู้ทำ หน้าที่แทนผม ทำหน้าที่ได้ดีมาก ผมจึงมีเวลาทำงานอื่นได้มากขึ้น



ไม่ต้องเสียเวลาติดตามรัฐมนตรี ซึ่งก็เช่นเดียวกันกับการไปต่าง-  
จังหวัด ไปประชุม ไปปฏิบัติงานอื่น ๆ ของรัฐมนตรี ผมติดตามไป  
น้อยครั้งมาก โดยมอบให้ห้องที่มงานสลับสับเปลี่ยนติดตามไปแทน  
หรือบ่อยครั้ง ที่มีที่ปรึกษารัฐมนตรีติดตามไปอยู่แล้ว

ห้อง ๆ มีอะไรก็โทรประสานผมได้โดยตรงทันที กลับจาก  
งานทุกครั้งห้อง ๆ ก็จะเขียนสรุปประเด็นสำคัญให้ผมทราบเพื่อ  
ประสานงาน สนับสนุน และผลักดันงานของรัฐมนตรีได้ทุกงานทันที  
แทบไม่ตกหล่น

หลายครั้งที่รัฐมนตรีคิดงานอะไรได้ ก็โทรมาสั่งผมได้ทันที  
ไม่ว่ารัฐมนตรีจะอยู่ในประเทศหรือต่างประเทศ บางครั้ง ๓ - ๔ วัน  
เลขานุการกับรัฐมนตรีไม่ได้พบหน้ากันเลย แต่เราก็ทำงานเป็นทีม  
เดียวกันได้ตลอดเวลา

*“มีงานอะไรสำคัญที่อยากให้อ่าน ส่งอีเมลให้พี่โดยตรงก็ได้”*

รัฐมนตรีสั่งผมและทีมงานไว้ตั้งแต่รับงานใหม่ ๆ

เราจึงมีช่องทางติดต่อและทำงานด้วยกันด้วยเทคโนโลยีร่วม  
สมัยอีกทางหนึ่งด้วย

เวลาประชุม ครม. เสร็จในแต่ละสัปดาห์ เจ้าหน้าที่สำนักงาน  
รัฐมนตรีจะนำเอกสารทั้งหมดจาก ครม. มาส่งให้ผมโดยตรง ผมมี

หน้าที่สแกนเอกสารทุกเรื่อง อะไรสำคัญและด่วน หรือรัฐมนตรี  
ทราบแล้ว ส่งให้ฝ่ายประจำที่เกี่ยวข้องนำไปทำงานทันที ไม่ต้องรอ  
หนังสือราชการที่จะตามมาหลังจากนั้นอีก ๓ - ๕ วัน ทำให้เวลา  
ทำงานได้เร็วขึ้น

มีเรื่องอะไรสำคัญหรือด่วนพิเศษ รัฐมนตรีก็โทรบอกผม  
หรือไม่ก็ไลน์ส่งผม ผมก็ทำงานต่อได้ทันที

ทุกวันนี้ เราอยู่ในโลก **“ยุคเร็ว”** จะมัวทำงานแบบเช้าชามเย็น  
ชาม หรือแบบเกียร์ว่าง ไม่ทันโลกอย่างแน่นอน

**เราต้องทำงานแบบ มีแต่เกียร์เดินหน้า แถมเครื่องยนต์ต้องติด  
เทอร์โบอีกด้วย •**

# การเมือง (จำเป็น)

“เมืองจาก สบช. || แต่งตั้งโดย คมช.  
สบช. จึงไม่มีส่วนผูกพันกับรัฐบาลเลย  
|| แตกต่างจาก สส. พรรครัฐบาล  
ดังนั้น สบช. ที่เป็นวิปรัฐบาล  
จึงไม่ได้เป็นกลไกทำงานให้รัฐบาลอย่างปกติ”

รัฐมนตรีเป็นส่วนหนึ่งของคณะรัฐมนตรีในฐานะฝ่ายบริหาร มีหน้าที่ต้องทำงานประสานเชื่อมโยงกับรัฐสภาที่มีฐานะเป็นฝ่ายนิติบัญญัติ เพราะต้องมีการเสนอร่างกฎหมายให้สภาพิจารณา และต้องรับการตรวจสอบการบริหารผ่านการตอบกระทู้ ญัตติ การพิจารณา เรื่องต่าง ๆ ของคณะกรรมการ การอภิปรายทั่วไป และการอภิปราย ไม่ไว้วางใจ

ในฐานะผมเป็นเลขานุการรัฐมนตรีจึงต้องทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อมประสานทั้งกับทำเนียบ ทั้งสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (สสค.) และสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี (สสน.) และกับรัฐสภา

บังเอิญว่าผมได้รับโปรดเกล้าฯ ให้เป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติด้วย ก็เลยทำงาน ๒ สถานะ คือเป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายบริหาร (จำเป็) และเป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายนิติบัญญัติ (จำเป็) ไปพร้อม ๆ กัน

ตามขั้นตอนปกติ เมื่อกระทรวงเสนอร่างกฎหมาย ก็ต้องเข้า ครม. อนุมัติหลักการก่อน แล้วส่งไปให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจปรับแก้รายละเอียดเชิงกฎหมาย เสร็จแล้วเสนอกลับเข้า ครม. อีกครั้ง เพื่อพิจารณาส่งไปยังรัฐสภา

ช่วงรัฐบาลเชื่อมกับรัฐสภา จะมีการตั้งคณะกรรมการประสานงานที่มักเรียกกันว่า **“วิปรัฐบาล”** (วิปมาจากคำว่า **whip** แปลว่า **“แส้”** นำมาใช้ในทางการเมือง คือหมายถึงคณะกรรมการผู้ประสานงานสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ทำหน้าที่คอยควบคุมดูแลให้สมาชิกพรรคต้องลงมติตามมติพรรค เช่น สส. รัฐบาลก็ต้องลงมติสนับสนุนร่างกฎหมายของรัฐบาล เป็นต้น เหมือนกับคอยคุมลงแส้) คณะกรรมการนี้จะประกอบไปด้วย สส. จากพรรครัฐบาลและมีรัฐมนตรีบางคนอยู่ในนั้นด้วย เพื่อคอยพิจารณาว่า ร่างกฎหมายที่จะเสนอเข้าสู่รัฐสภา มีประเด็นทางการเมืองอย่างไรหรือไม่ อารมณ์ความรู้สึกของสังคมต่อเรื่องนี้เป็นอย่างไรรควรเร่งเสนอ หรือควรรอจังหวะอย่างไร เพื่อว่าเมื่อเสนอเข้าสภาแล้ว จะได้รับริ้น ไม่เกิดปัญหาโดย ไม่จำเป็

ในส่วนของรัฐสภาเอง ก็จะมีการตั้งคณะกรรมการวิสามัญกิจการสภา หรือเรียกว่า **“วิปสภา”** ปกติก็จะมี สส. จากทุกพรรค ทั้งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายค้านทำหน้าที่ประสานงานกัน เพื่อให้การพิจารณากฎหมายต่าง ๆ และการทำงานของสภารับริ้นเรียบร้อยเท่าที่จะเป็นไปได้ บางเรื่องที่สามารถคุยตกลงกันได้ใวงนี้ก็ไปแจ้งให้สมาชิกแต่ละพรรคทราบเพื่อทำตามหรือลงมติตามที่ตกลงกัน

เมื่อเข้าประชุมสภาใหญ่ก็จะได้ไม่ต้องไปโต้เถียงขัดแย้งกันในเรื่องที่ไม่สำคัญคอขาดบาดตาย

แต่เรื่องใดที่ตกลงกันไม่ได้ จะไปชิงไหวชิงพริบทางการเมืองกันในสภาใหญ่ก็ไม่ว่ากัน

ช่วงรัฐบาลและ สนช. ที่มาทำหน้าที่ในสภาวะไม่ปกติ ก็มีการตั้งวิปทั้ง ๒ ชุดเหมือนกัน

วิปรัฐบาลส่วนใหญ่ตั้งมาจาก สนช. (ผมไม่ทราบว่ามีใครเป็นคนเลือก สนช. มาตั้งเป็นวิปรัฐบาล) มีคนของรัฐบาลเข้าร่วมไม่มาก มี สลค. เป็นฝ่ายเลขาธิการ

แต่เนื่องจาก สนช. แต่งตั้งโดยคมช. สนช. จึงไม่มีส่วนผูกพันกับรัฐบาลเลย แตกต่างจาก สส. พรรครัฐบาล ดังนั้น สนช. ที่เป็นวิปรัฐบาล จึงไม่ได้เป็นกลไกทำงานให้รัฐบาลอย่างปกติ อีกทั้ง สนช. ไม่มีพรรค จึงไม่สามารถนำมติวิปไปแจ้งให้รัฐบาลต้องปฏิบัติตามอีกด้วย เพราะ สนช. แต่งตั้งมาจากหลายแหล่ง ไม่มีพรรค (มีแต่พวก)

หลายครั้งวิปรัฐบาลก็หมุนร่างกฎหมายของรัฐบาลด้วยดี

แต่หลายครั้งวิปรัฐบาลกลับขวางร่างกฎหมายของรัฐบาลเสียเอง แถมนางครั้งวิปรัฐบาลบางคนยังไปเดินเกมเคลื่อนไหวให้ สนช.

คนอื่นขัดขวางร่างกฎหมายที่เสนอโดยรัฐบาลก็มี

ร่างกฎหมายที่เสนอโดยกระทรวงสาธารณสุขเคยโดนมา ๒ - ๓ ครั้ง จนบางฉบับถึงกับแห้งไป เพราะมี “ขาใหญ่” ในวิปรัฐบาลบางคนขัดขวางอย่างสุดลิ่มทิ่มประตู

เคยมีครั้งหนึ่งที่รัฐมนตรีลูกพี่ผมไปชี้แจงร่างกฎหมายในวิปรัฐบาล (ปกติไม่ค่อยมีรัฐมนตรีไปชี้แจงเอง มักส่งข้าราชการประจำไปชี้แจง แต่รัฐมนตรีให้ความสำคัญกับวิปจึงไปชี้แจงด้วยตนเอง) จนเกิด “วิวาทะ” กับ สนช. บางคนในวิปรัฐบาล (ซึ่งโดยระบบแล้วควรทำหน้าที่สนับสนุนงานของรัฐบาล) จนกลายเป็นความไม่พอใจติดตัว ลามไปถึงการพิจารณากฎหมายอื่นของกระทรวงในช่วงหลังด้วย

ส่วนในวิป สนช. ที่เรียกว่า “คณะกรรมการวิสามัญกิจการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ” ซึ่งแต่งตั้งมาจากประธานคณะกรรมการวิสามัญประจำสภาทุกชุด และแต่งตั้ง สนช. มาเติมอีก ๘ - ๙ คน โดยมีรัฐมนตรีมาร่วมเป็นตัวแทนคณะรัฐมนตรี ๑ คน มีเลขาธิการวุฒิสภาเป็นเลขาธิการ ผมได้รับแต่งตั้งให้เข้าไปนั่งอยู่ในวิปชุดนี้ด้วย จึงได้ทำหน้าที่ช่วยผลักดันกฎหมายของรัฐบาลรวมทั้งของกระทรวงให้ผ่านไปได้อย่างหนึ่ง ท่ามกลางทั้งแรงหนุนและแรงต้าน หนักบ้าง

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

เข่าข้างแล้วแต่ว่าเป็นร่างกฎหมายใด และได้มีโอกาสเห็น “จุดยืน” ของเพื่อน สนช. หลายคนได้เป็นอย่างดี

สนช. ในวิปสภาหลายคนนั่งทั้งในวิปรัฐบาลและนั่งในวิปสภา ด้วยคงเป็นเพราะมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประสานการทำงานเชื่อมต่อกันได้ ซึ่งส่วนใหญ่ก็เป็นไปด้วยดี

แต่ก็มีหลายกรณี ที่สนช. บางคนค้านร่างกฎหมายบางฉบับ ทั้งตอนที่นั่งอยู่ในวิปรัฐบาล แล้วตามมาค้านตอนนั่งในวิปสภาอีก บางคนก็ยอมให้ผ่านร่างกฎหมายจากวิปรัฐบาลมาได้ แต่กลับเข้ามาค้านในวิปสภาอย่างเป็นทางการ

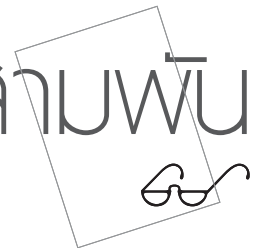
บางคนก็เล่นใต้ดิน เดินเกมคว่ำร่างกฎหมายบางฉบับของรัฐบาลเสียเอง สับสนอหล่มานในบทบาทหน้าที่กันพอสมควร

นี่คือรัฐบาลและสภาที่มีได้มาจากการเมืองโดยตรง

แต่ก็มีการ “เล่นการเมือง” กันตลอดเวลา

มากบ้างน้อยบ้างตามลีลาของแต่ละคน •

# พยาบาลสามพัน



“คนในท้องถิ่นภูมิภาคต่าง ๆ ควรมีโอกาสศึกษาเรียนรู้ เพื่อกลับไปพัฒนาบ้านเกิด ซึ่งมีสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม วิถีชีวิต ที่มีความจำเพาะในแต่ละภูมิภาค คนภาคเหนือก็ควรได้กลับไปพัฒนาภาคเหนือ คนอีสานก็ควรได้กลับไปพัฒนาอีสาน คนใต้ก็ควรได้กลับไปพัฒนาภาคใต้”

ทุกคนทราบดีว่า หลายปีมานี้ปัญหาความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้รุนแรงมาก ยังไม่มีท่าทีจะสงบลงได้โดยง่าย

เมื่อรัฐบาลหลังการปฏิรูปการปกครองเข้ารับหน้าที่ในเดือนตุลาคม ๒๕๔๙ รัฐมนตรีลูกพี่ผมก็ลงภาคใต้ทันที เพื่อศึกษาสถานการณ์และวางนโยบายในส่วนที่เกี่ยวข้อง

รัฐมนตรีลงภาคใต้เกือบทุกสัปดาห์ เดินทางไปทุกจังหวัด เพื่อประมวลข้อมูล ไม่รอรับรายงานอยู่ที่กรุงเทพฯ

ผมต้องทำงานระวังหลังอยู่กรุงเทพฯ จึงมีโอกาสตามลงพื้นที่เป็นเพียงบางครั้งเท่านั้น เช่น ไปเยี่ยมผู้ป่วยกรณีระเบิดหลายจุดในหาดใหญ่ ไปเยี่ยมโรงพยาบาลชายแดน เช่น ที่เบตง เป็นต้น

ไม่กี่เดือนหลังรับตำแหน่ง รัฐมนตรีก็สั่งการให้จัดโครงสร้างการบริหารงานด้านสาธารณสุขสำหรับ ๔ จังหวัดชายแดนภาคใต้ใหม่ทันที โดยตั้งศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบสต.) ขึ้นที่จังหวัดสงขลา ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลาเป็นแกนบริหารงาน ทำงานบูรณาการเชื่อมโยงกับศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอบต.) อย่างใกล้ชิด โดยส่งรองปลัดกระทรวง ๑ คน และผู้ตรวจราชการ ๑ คน ลงไปกำกับ

ดูแลและประสานเกาะติดพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายคือ ใช้ศักยภาพเครือข่ายงานสาธารณสุขในพื้นที่ร่วมสร้างสันติสุขให้เกิดขึ้นในทุกวิถีทาง ในขณะที่เดียวกันก็พยายามวางระบบคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขที่ทำงานในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านในพื้นที่เสี่ยงภัย ให้ได้ดีที่สุดเท่าที่พึงกระทำได้ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ รวมทั้งจัดระบบระดมน้ำใจจากข้าราชการสาธารณสุขในภาคอื่น ๆ ลงไปช่วยปฏิบัติงานเป็นครั้งคราว และระดมทรัพยากรตั้งกองทุนเพื่อนบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้เป็นการเฉพาะด้วย

*“อำพล ช่วยเร่งโครงการผลิตพยาบาล ๓,๐๐๐ คน สำหรับจังหวัดชายแดนภาคใต้เพื่อเอาเข้า ครม. สัปดาห์หน้าให้พื้หน่อย”*

รัฐมนตรีโทรมาสั่งผมในขณะที่ตัวอยู่ในพื้นที่ภาคใต้

เรื่องนี้เป็นนโยบายของรัฐมนตรีที่เกิดจากการพูดคุยปรึกษาหารือกันกับหลาย ๆ ฝ่าย

รัฐมนตรีมองเห็นว่า รัฐบาลควรมีนโยบายส่งเสริมให้เยาวชน

ในพื้นที่ได้เข้าศึกษาต่อสาขาวิชาชีฟต่าง ๆ เพื่อที่พวกเขาจะได้กลับไปทำงานในท้องถิ่นของเขาเอง เพื่อพัฒนาท้องถิ่นของเขาเอง ซึ่งจะเป็นการสร้างสันติสุขอย่างยั่งยืนในระยะยาว

“คนในท้องถิ่นภูมิภาคต่าง ๆ ควรมีโอกาสศึกษาเรียนรู้ เพื่อกลับไปพัฒนาบ้านเกิด ซึ่งมีสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม วิถีชีวิต ที่มีความจำเพาะในแต่ละภูมิภาค คนภาคเหนือก็ควรได้กลับไปพัฒนาภาคเหนือ คนอีสานก็ควรได้กลับไปพัฒนาอีสาน คนใต้ก็ควรได้กลับไปพัฒนาภาคใต้”

นี่คือแนวคิดหลักที่เป็นที่มาของนโยบายสำคัญนี้

ในส่วนของการทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่การจัดบริการสาธารณสุข ดำเนินงานและสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขทุกด้าน รวมไปถึงการผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานโดยตรงอยู่แล้ว

กระทรวงสาธารณสุขมีวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด ๓๘ แห่ง มีศักยภาพผลิตพยาบาลได้ปีละหลายพันคน ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนาพยาบาลรับใช้กระทรวงสาธารณสุขมานานกว่า ๕๐ ปี ผมเองก็เคยเป็นผู้บริหาร ดูแลงานนี้มานานถึง ๕ ปี ในช่วงเกือบ ๑๐ ปีก่อน

จึงเกิดนโยบายที่จะเปิดรับเยาวชน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ และบางอำเภอของจังหวัดสงขลาเข้ามาศึกษาวิชาพยาบาลศาสตร์เพิ่มเติม เพื่อให้กลับไปทำงานที่บ้านเกิดเมื่อจบการศึกษาแล้ว

ที่จริงกระทรวงสาธารณสุขมีการรับนักเรียนจากทุกจังหวัดเข้าศึกษาเป็นพยาบาล เป็นหมออนามัย บรรจุส่งกลับไปทำงานในจังหวัดบ้านเกิดต่อเนื่องมาหลายสิบปีแล้ว แต่นโยบายนี้เกิดขึ้นเพื่อเสริมการดำเนินงานที่มีอยู่เดิมในระบบปกติให้ชัดเจนอย่างมีนัยสำคัญยิ่งขึ้น

“แต่ละปี รัฐบาลมีงบประมาณจ้างเยาวชนในพื้นที่ภาคใต้เดือนละหลายพันบาทต่อคน ปีละหลายพันคนอยู่แล้ว แทนที่จะจ้างทำงานต่าง ๆ แล้วก็จบกันไป น่าจะใช้งบประมาณส่วนนั้นมาสนับสนุน การผลิตให้เยาวชนเหล่านั้นมีความรู้มีวิชาชีพติดตัว จบแล้วก็ส่งกลับไปทำงานในพื้นที่ จะมีผลดีในระยะยาวมากกว่า”

นโยบายนี้ ถูกเสนอผ่าน ศอบต. ผ่านกระทรวงมหาดไทย และกอรมน. ซึ่งทุกฝ่ายเห็นด้วย แต่กว่าเรื่องจะเดินทางถึงคณะรัฐมนตรีก็ใช้เวลาตามขั้นตอนของราชการ จึงเป็นหน้าที่ของเลขานุการรัฐมนตรีต้องประสานติดตามเร่งรัด



นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

“น่าจะรับจังหวัดละ ๑๐๐ คน ทำต่อเนื่องสัก ๕ - ๑๐ ปี”

บางคนเสนอ

“น่าจะรับปีละ ๑,๐๐๐ คน ทำ ๓ ปีได้สัก ๓,๐๐๐ คน” บางคนเสนอเพื่อหวังให้เห็นผลเร็วขึ้น

“รับปีเดียว ๓,๐๐๐ คนเลย” รัฐมนตรีฟังแบบคนคิดใหญ่ โดยหวังทำแบบให้เห็นหน้าเห็นหลังกันไปเลย

บางคนเห็นด้วย แต่บางคนก็เห็นต่าง ด้วยเหตุผลที่แตกต่างกันออกไป

๑๑๒

สุดท้าย โครงการตามนโยบายนี้ก็ผ่านคณะรัฐมนตรีเป็นที่เรียบร้อย จากนั้นก็เปิดรับนักเรียนทันที มีผู้สมัครเข้าสอบประมาณ ๑ หมื่นคน คัดเลือกได้ ๓,๐๐๐ คน ส่งไปเรียนตามวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขที่กระจายอยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ เป็นที่ชื่นชอบของญาติพี่น้องและคนในชุมชนของ ๓ - ๔ จังหวัดชายแดนภาคใต้

เธอและเขาเหล่านี้ จะเป็นผู้มีส่วนสำคัญมากในการสร้างสรรค์สันติสุขอย่างยั่งยืน ให้เกิดขึ้นในจังหวัดชายแดนภาคใต้ในอีก ๑๐ - ๒๐ ปีข้างหน้า •

## เรือเกือบล่ม



๑๑๓

“รัฐมนตรีช่วยว่าการเกิดอาการเครียดจัด เพราะเป็นคนไปชวนเพื่อนมาเป็นทีปริกาษารัฐมนตรีแทนตน โดยหวังให้มาช่วยกันทำงาน แต่เพื่อนเกิดความขัดข้องใจ ลากออกในขณะที่เพิ่งเข้าร่วมทำงานกันได้ไม่นาน”

ในช่วงแรก กระทรวงสาธารณสุขมีรัฐมนตรีคนเดียว ที่ปรึกษา รัฐมนตรีว่าการซึ่งเป็นอดีตผู้บริหารกระทรวงอาวุโส จึงช่วยทำหน้าที่ คล้ายเป็นรัฐมนตรีช่วยอย่างไม่เป็นทางการ

ต่อมาเมื่อภารกิจล้นมือ ท่านนายกรัฐมนตรีจึงให้มีรัฐมนตรี ช่วยเพิ่มได้ ๑ ตำแหน่ง

ที่ปรึกษารัฐมนตรีท่านเดิมจึงได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่ง รัฐมนตรีช่วยว่าการ ทำงานต่อเนื่อง เข้าหากันกับรัฐมนตรีได้อย่างดี

ในฐานะเลขานุการรัฐมนตรีและทีมงาน ก็ทำงานต่อง่าย โดย ชวนแพทย์รุ่นน้องจากต่างจังหวัดคนหนึ่งมาช่วยทำหน้าที่เลขานุการ ให้กับรัฐมนตรีช่วยว่าการ อยู่ในทีมงานเดียวกับผม

รัฐมนตรีช่วยว่าการได้เสนอให้แต่งตั้งอดีตผู้บริหารกระทรวง อาวุโสรุ่นราวคราวเดียวกับท่าน ที่เคยร่วมงานกับท่านมานานแล้ว เข้ามาเป็นที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการแทนท่านเพื่อช่วยทำงาน

ผมและทีมงานก็มีหน้าที่ช่วยสนับสนุนการทำงานของที่ปรึกษา รัฐมนตรีด้วยเหมือนเดิม

เพราะท่านก็คือครูบาอาจารย์ผู้หลักผู้ใหญ่ในกระทรวง ตั้งแต่ สมัยที่ผมและเพื่อน ๆ ยังเป็นข้าราชการตัวเล็ก ๆ

ทีมงานฝ่ายการเมืองจึงใหญ่ขึ้น แต่งานก็ราบรื่น เข้าหากันได้ดี

เหมือนเรือที่แล่นไปได้สวย

แต่ก็เป็นแค่ระยะสั้น ๆ เท่านั้น

เพราะจากนั้นไม่นาน เกิดมีปัญหาความคิดเห็นไม่ลงรอยกัน เกี่ยวกับระบบการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง ซึ่งรัฐมนตรีว่าการท่านเดิม (ก่อนเกิดการปฏิรูปการปกครอง) กำหนด นโยบายให้ดำเนินการด้วยระบบสอบคัดเลือกทั้งข้อเขียนและ สัมภาษณ์เพื่อให้ได้ผู้มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมเพื่อแต่งตั้ง เป็นผู้บริหารระดับสูงในส่วนภูมิภาค

ระบบอย่างนี้ ดำเนินการมาแล้ว ๒ ปีติดต่อกัน ข้าราชการ ที่ผ่านการสอบคัดเลือกและได้รับการแต่งตั้งก็ดีใจ แต่มีข้าราชการ ที่ไม่ผ่านการสอบคัดเลือกไม่พอใจ หาวว่าไม่ยุติธรรม ผู้มีอำนาจ แต่งตั้งฝ่ายข้าราชการประจำก็ไม่ค่อยชอบ เพราะระบบอย่างนี้ทำให้ ไม่สามารถใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาตัวบุคคลได้

รัฐมนตรีว่าการมอบให้รัฐมนตรีช่วยว่าการประเมินระบบที่ใช้ อยู่เดิมว่า ควรปรับปรุงหรือพัฒนาเพื่อดำเนินการต่ออย่างไร จึงจะ เหมาะสมยิ่งขึ้น

รัฐมนตรีช่วยว่าการมอบงานนี้ให้ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการท่าน

ใหม่รับผิดชอบ ศึกษา และพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ

เมื่อผลการพิจารณาและข้อเสนอแนะออกมา เห็นควรให้คงระบบเดิมไว้โดยปรับปรุงพัฒนาบางเรื่องให้รัดกุมและเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งทุกฝ่ายก็เห็นค่อนข้างจะตรงกันในหลักการและแนวทางนี้

แต่เกิดความเห็นแตกต่างเรื่องตัวบุคคลที่สมควรเป็นประธานดำเนินการสอบคัดเลือก ซึ่งความเห็นแตกต่างนี้ รุนแรงจนกลายเป็นความไม่ลงรอยกันในทีมงานระดับสูงของรัฐมนตรืเอง

ที่ปรึกษา รัฐมนตรียื่นใบลาออกจากตำแหน่งที่ปรึกษาอย่างเป็นทางการโดยอ้างเหตุผลส่วนตัว

ผมดึงใบลาออกเก็บไว้พักใหญ่ เพื่อให้มีเวลามากพอสำหรับการบริหารความขัดแย้ง

รัฐมนตรีว่าการต้องไปขอร้องให้ “**อาจารย์ผู้ใหญ่**” ท่านหนึ่งที่ทุกฝ่ายนับถือเข้ามาช่วยประสานความคิดความเข้าใจ

ผมก็พยายามประสานในระดับที่ผมจะฟังกระทำได้  
แต่ก็ล้มเหลว

รัฐมนตรีช่วยว่าการเกิดอาการเครียดจัด เพราะเป็นคนไปชวนเพื่อนมาเป็นที่ปรึกษา รัฐมนตรีแทนตน โดยหวังให้มาช่วยกันทำงาน

แต่เพื่อนเกิดความขัดข้องใจ ลาออกในขณะที่เพิ่งเข้าร่วมทำงานกันได้ไม่นาน

ท่านก็เลยคิดจะลาออกตาม ถึงขนาดสั่งเด็กเตรียมกล่องเก็บของกลับบ้าน ซึ่งก็คงจะกลายเป็นปัญหาใหญ่ตามมาโดยไม่จำเป็น

บางฝ่ายที่อยากเห็นความแตกแยกในทีมงานของรัฐมนตรื ก็ช่วยกันกระพือข่าว และเข้าแทรกให้สถานการณ์ทรุดลงไปอีก

ผมและเพื่อนพ้องมองเห็นว่าปัญหาเรื่องกำลังบานปลาย

รุ่นพี่คนหนึ่งแนะนำให้ไปประสานไปยัง “**ผู้ใหญ่**” อีกคนหนึ่ง ซึ่งรัฐมนตรีช่วยว่าการนับถืออย่างมาก เล่าเรื่องทั้งหมดให้ฟัง

เมื่อท่านรู้เรื่องอย่างกระจ่างแจ้งแล้ว ท่านก็เข้ามาพูดคุยในจังหวะที่พอดีพอดี รัฐมนตรีช่วยว่าการได้คิดอีกมุมหนึ่ง จึงไม่มีการลาออกตามที่ปรึกษา รัฐมนตรีฯ

เรือที่โคลงเคลงก็กลับมานิ่ง และแล่นต่อไปข้างหน้าได้ดังเดิม แม้จะไม่เหมือนเดิมร้อยเปอร์เซ็นต์ •

ลาออก !  


“กระทรวงพิจารณามารอบคอบแล้ว  
ถ้าวันนี้โพลียากาย ๘ คนนี้ไม่ออก  
ผมกลับกระทรวงไม่ได้ ผมต้องลาออก”  
รัฐมนตรีถึงไฟท์กับผู้ใหญ่  
ที่หัวหน้ารัฐบาลมอบให้ร่วมตรวจสอบข้อมูล

ในช่วง ๔ - ๕ เดือนแรกของรัฐบาลชุดนี้ กระทรวงสาธารณสุข มีรัฐมนตรีว่าการคนเดียว ไม่มีรัฐมนตรีช่วยว่าการ ภาระงานหนักมาก แม้ว่ารัฐมนตรีว่าการพยายามผ่อนถ่ายให้ฝ่ายข้าราชการประจำและที่ปรึกษารัฐมนตรีทำไปแยะแล้ว แต่งานก็ยังคงมาถึงรัฐมนตรีว่าการค่อนข้างมาก บางวันท่านปรารภกับผมว่า

“พี่เหนื่อยเหลือเกิน จะไม่ไหวอยู่แล้ว”

เนื่องจากรัฐมนตรีคิดงานตลอดเวลา และอยากทำทุกเรื่อง ให้ได้เร็วทันใจ ประกอบกับท่านมีปัญหาลุขภาพตามประสาของคนวัยหลังเกษียณมาแล้ว ๔ - ๕ ปี ก็ต้องเหนื่อยเป็นธรรมดา แต่ไม่เคยถึงกับคิดจะลาออก

เรื่องมาเกิดเอาตอนทำงานเกือบครบปี

เมื่อมีการจัดโผแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการระดับสูง ช่วงใกล้สิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๐

ตอนนั้นกระทรวงสาธารณสุขมีรัฐมนตรีช่วยว่าการเพิ่มจาก ๑ เป็น ๒ คนแล้วคือ กระทรวงสาธารณสุขมีรัฐมนตรีรวมกันถึง ๓ คน ด้วยเหตุผลพิเศษจากคมช.

รัฐมนตรีมีการปรึกษาหารือวางโผแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการ

ระดับ ๑๐ รวม ๘ คน

แต่เมื่อเรื่องเสนอขึ้นมาให้รัฐมนตรีว่าการลงนามเข้า ครม.

เป็นการเสนอแต่งตั้งโยกย้าย รวม ๑๐ คน เกินมาจากโผเดิม ๒ คน โดยในวันนั้นมีการเจรจากันทางโทรศัพท์อย่างเร่งรีบ มีการเสนอย้ายอธิบดี ๑ คน ที่ถูกตั้งคณะกรรมการสอบสวน ไปเป็นผู้ตรวจราชการกระทรวง และเสนอแต่งตั้งผู้ตรวจราชการ ๑ คน ไปเป็นอธิบดีสลับกัน

“อำพล ได้รับเรื่องแต่งตั้งโยกย้ายที่จะต้องเข้า ครม. แล้วใช้ใหม่ หมอคิดว่าพี่ควรทำอะไรดี”

รัฐมนตรีโทรถึงผมตอนค่ำของวันจันทร์ ผมยังนั่งทำงานอยู่ที่ห้องเพื่อเก็บงานและเตรียมตรวจสอบเรื่องที่จะเข้า ครม. ในวันรุ่งขึ้น ผมถามท่านกลับไปว่า “ทราบว่ามีไอเค ๒ รายที่เสนอเพิ่มขึ้นมาใหม่แล้วมีใช้หรือครับ”

“เปล่า พี่ยังไม่เคยไอเค”

ผมจึงไม่ลังเลที่จะตอบไปว่า

“งั้นพี่ก็ควรยืนยัน ๘ คนเดิม เหตุผลคือ การย้ายอธิบดีไปเป็นผู้ตรวจ ผมยังไม่เคยเห็นการรายงานผลสอบสวนทางวินัยเสนอขึ้น มาถึงพี่อย่างเป็นทางการเลย จึงยังไม่มีเหตุผลอย่างเป็นทางการที่จะ

ย้ายออก ถ้ามีข้อมูลเป็นทางการและมีเหตุผลชัดเจน รัฐมนตรีจะย้ายเมื่อไรก็ได้ และการเสนอผู้ตรวจไปเป็นอธิบดีแทน ก็น่าจะต้องพิจารณาข้าราชการระดับ ๑๐ คนอื่นด้วย ซึ่งมีเป็นสิบ ๆ คน”

รัฐมนตรีฟังแล้วก็สั่งผมว่า

“งั้นหมอบทำเรื่องใหม่ ให้พี่เซ็นเข้า ครม. ๘ คนเดิม ตัด ๒ คนที่เพิ่มเข้ามา ออกไว้ก่อน”

ผมลงมือทำทันทีในคืนนั้น แล้วนำไปให้รัฐมนตรีลงนามในเช้าวันรุ่งขึ้นเพื่อเสนอเข้า ครม.

แต่เรื่องนี้ไม่ได้รับการบรรจุเข้าวาระของ ครม. ในวันนั้น

ซึ่งเป็นเรื่องที่แปลกอยู่ไม่น้อย

สื่อมวลชนลงข่าวความขัดแย้งระหว่างรัฐมนตรีว่าการและรัฐมนตรีช่วยว่าการของกระทรวง และมีข่าวข้าราชการที่เกี่ยวข้องโจมตีกันเองด้วยทั้งในไผ่ ๘ คน และในไผ่ ๒ คนที่มีความพยายามเสนอเพิ่มเข้ามา

รัฐมนตรีช่วยว่าการบางท่าน ออกมาให้ข่าวตำหนิรัฐมนตรีว่าการหาว่าเปลี่ยนโยกย้าย โดยไม่บอกกล่าวกันก่อน แต่รัฐมนตรีว่าการก็บอกว่าไม่เคยมีการตกลงกันในไผ่ ๒ คนหลัง

วันอังคารถัดมา ในช่วงการประชุมครม. รัฐมนตรีว่าการได้รับเชิญจากหัวหน้ารัฐบาลเพื่อขอข้อมูลชี้แจงข้อร้องเรียนเกี่ยวกับข้าราชการบางคนที่มิชื่ออยู่ในไผ่ ๘ คนที่กำลังจะเสนอเข้า ครม.

ผมและน้องที่มงานคาดการณ์ตั้งแต่ต้นแล้วว่าอาจมีเรื่องเช่นนี้เกิดขึ้น จึงประสานให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการสอบสวนกรณีต่าง ๆ ของกระทรวง นำเอกสารไปรอที่หน้าห้องครม. ตั้งแต่เช้า เผื่อว่ารัฐมนตรีอาจต้องใช้ประกอบการชี้แจงนอกรอบก่อนเข้าพิจารณาใน ครม.

ซึ่งเรื่องก็เป็นดังคาดจริง ๆ

รัฐมนตรีเครียดมาก เพราะรู้ว่า เรื่องนี้เป็นปัญหาจากคนในกระทรวงขัดแย้งกัน แย่งชิงกันเอง จึงพยายามสกัดกั้นกันเองทุกวิถีทาง และพยายามเดินเกมในระดับที่สูงกว่ารัฐมนตรี

“กระทรวงพิจารณาครอบคอบแล้ว ถ้าวันนี้ไผ่โยกย้าย ๘ คนนี้ไม่ออก ผมกลับกระทรวงไม่ได้ ผมต้องลาออก”

รัฐมนตรีทิ้งไปกับผู้ใหญ่ที่หัวหน้ารัฐบาลมอบให้ร่วมตรวจสอบข้อมูล

เลยเที่ยงไปแล้ว เรื่องโยกย้ายข้าราชการของกระทรวงสาธาณสุข ยังไม่ได้รับอนุญาตจากนายกรัฐมนตรีให้บรรจุวาระตามขั้นตอนปกติ

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

หลายคนที่ติดตามเรื่องใกล้ชิตคาดว่าเรื่องนี้คงบรรจุมาระไม่ทันแน่นอนแล้ว จนกระทั่งเกือบบ่ายโมง เรื่องนี้จึงได้รับการบรรจุเข้าเป็นวาระจรเรื่องสุดท้าย

ในที่สุดไผ่แตงตั้งโยกย้ายข้าราชการระดับสูง ๘ คน ก็ผ่านกรรม. ตามที่รัฐมนตรีเสนอ รัฐมนตรีก็เลยไม่ได้ “ลาออก” ดังที่ได้ลุ้นมาจาวัว (เกือบไม่ฮา) •



เลขา  
SMC. (จำเป็น)

# พลักดันกฎหมาย

“กระทรวงศึกษาธิการ  
ได้กฎหมายสำเร็จไปถึง ๑๙ ฉบับ  
ส่วนกระทรวงสาธารณสุข  
ได้กฎหมายเพียง ๓ ฉบับเท่านั้น  
เพียงแต่ว่ากฎหมายของสาธารณสุขบางฉบับ  
ต้องต่อสู้อย่างถึงพริกถึงขิง”



งานสำคัญประการหนึ่งของรัฐมนตรีผู้ทำหน้าที่บริหารบ้านเมืองก็คือ **“การผลักดันกฎหมาย”** เพื่อให้เป็นเครื่องมือบริหารที่มีผลระยะยาว มีความสำคัญและเกิดประโยชน์มากกว่าการทำนโยบายแบบประเดี๋ยวประด๋าว แล้วก็เลิกกัน

รัฐมนตรีมีแผนผลักดันกฎหมายสำคัญหลายฉบับ บางฉบับเป็นร่างกฎหมายที่จัดทำมานานแต่ไม่สำเร็จเสียที บางฉบับเกือบจะคลอดจากสภาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ แล้ว แต่ก็เกิดเหตุการณ์บ้านเมืองจนกระทั่งมีการยุบสภาเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๙ เสียก่อน ร่างกฎหมายเหล่านั้นจึงตกร้างไป

ผมเป็น สนช. อยู่ด้วย จึงต้องรับหน้าที่ประสานผลักดันในส่วนของฝ่ายนิติบัญญัติอย่างเต็มที่ ๑ เมื่อก่อนก็ไม่ค่อยรู้เรื่องกระบวนการจัดทำกฎหมายสักเท่าใด มาคราวนี้จึงได้มีโอกาสเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงครั้งใหญ่ นับว่าเป็นโชคดี

โดยปกติ เมื่อกระทรวงเจ้าของกฎหมายเสนอร่าง พ.ร.บ. เข้าสู่คณะรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (สลค.) ก็จะถามความเห็นไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้วรวบรวมเสนอกรม. เมื่อ กรม. มีมติเห็นชอบหลักการ ก็จะส่งไปสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เพื่อตรวจแก้ไขปรับปรุงด้านเทคนิคทางกฎหมาย แล้วส่งกลับไปให้กรม. พิจารณาอีกครั้ง เมื่อ กรม. เห็นชอบก็ส่งไปยังสภา

ประธานสภาก็จะบรรจุเข้าสู่การพิจารณาวาระที่ ๑ ที่เรียกว่า **ขั้นรับหลักการ** เมื่อ สส. อภิปรายกันแล้วก็ลงมติ รับ - ไม่รับหลักการ

ถ้ารับหลักการ ก็จะมีการตั้งคณะกรรมการพิจารณาการพิจารณาวาระที่ ๒ (ถ้าสภามีมติเสียงข้างมากไม่รับหลักการร่างกฎหมายฉบับนั้นก็เป็นการอันตักไป) โดยอาจส่งให้คณะกรรมการสามัญประจำสภาพิจารณาก็ได้ (คณะกรรมการสามัญ ประกอบด้วย สส. เท่านั้น ไม่มีคนนอก) หรือไม่ก็ตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นมาพิจารณา (คณะกรรมการวิสามัญ หมายถึงคณะกรรมการที่มีทั้ง สส. และคนนอกประกอบด้วย คนนอกก็มักจะเป็นรัฐมนตรีและข้าราชการจากกระทรวงเจ้าของร่างกฎหมายฉบับนั้น ๆ โดยอาจมีการตั้งผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เกี่ยวข้องบางคนเข้าร่วมด้วยก็ได้) จำนวนแล้วแต่ที่ประชุมสภาจะกำหนด โดยทั่วไปก็อยู่ราว ๆ ๒๐ - ๓๕ คน แต่บางคณะที่พิจารณากฎหมายสำคัญหรือกฎหมายที่มีผู้เกี่ยวข้องมากก็อาจตั้งคณะกรรมการมากกว่านั้นถึง ๔๐ หรือ ๕๐ คน ก็เคยมี เช่น การพิจารณาร่าง พ.ร.บ. งบประมาณประจำปี เป็นต้น

พร้อมนั้นสภาก็มีการกำหนดเวลาให้ สส. แปรญัตติ ส่วนมากก็จะกำหนด ๗ วัน แต่อาจกำหนดสั้นหรือยาวกว่านี้ก็ได้ การแปรญัตติหมายถึง การที่ สส. ซึ่งมีได้ร่วมเป็นกรรมาธิการแต่ประสงค์จะขอแก้ไขตัด เติม สาระในร่างกฎหมายฉบับนั้น ๆ ในมาตราต่าง ๆ ต้องทำหนังสือแสดงรายละเอียดแจ้งต่อประธานสภาภายในระยะเวลาที่สภากำหนดอย่างนี้เรียกว่า **“การแปรญัตติ”** ส่วน สส. ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมาธิการแล้วไม่ต้องเขียนคำขอแปรญัตติ เพราะนั่งอยู่ในคณะกรรมการสามารถขอรับ แก้ ตัด เติมได้ทุกมาตราอยู่แล้ว

เมื่อคณะกรรมการประชุมพิจารณาร่างกฎหมายเสร็จทั้งฉบับก็ต้องเชิญ สส. ผู้ขอแปรญัตติไว้มาชี้แจงแถลงเหตุผลในมาตราที่ขอแก้ไขเหล่านั้นคณะกรรมการอาจปรับตาม หรือไม่ปรับก็ได้ ถ้าไม่ปรับตามที่ สส.ขอแปรญัตติไว้ ถ้าสส.ผู้นั้นพอใจก็จบ ถ้าไม่พอใจคือยืนยันความเห็นของตน ก็สามารถขอสงวนคำแปรญัตติของตนไว้ไปอภิปรายในที่ประชุมสภาตอนพิจารณาวาระที่ ๒ ได้ อย่างนี้เรียกว่า **“สงวนคำแปรญัตติ”**

การขอแปรญัตติร่างกฎหมายต่าง ๆ จึงต้องอาศัยความตั้งใจและความขยันของ สส. เป็นสำคัญ

สำหรับตัวกรรมาธิการไม่ว่าจะเป็น สส. หรือคนนอกหากมีความเห็นแตกต่างกับคณะกรรมการเสียงส่วนใหญ่ และยังคงยืนยันความเห็นของตน ก็สามารถขอสงวนความเห็นนั้น ขอไปอภิปรายในที่ประชุมสภาตอนพิจารณาวาระที่ ๒ ได้เช่นกัน อย่างนี้เรียกว่า **“สงวนความเห็น”** ไม่เรียกว่าสงวนคำแปรญัตติ

เมื่อคณะกรรมการพิจารณาร่างกฎหมายเสร็จทั้งฉบับ (อาจใช้เวลาไม่กี่สัปดาห์ ประชุมกันไม่กี่ครั้ง ไปจนถึงใช้เวลาเป็นเดือน เป็นปี ในกรณีที่เป็นร่างกฎหมายที่มีความสำคัญมาก ซับซ้อน หรือมีความขัดแย้งสูง) ก็สรุปรายงานเสนอประธานสภาบรรจุมาระเมื่อถึงวาระ ก็เป็นการพิจารณาวาระที่ ๒ คือ พิจารณาเรียงรายมาตรา มาตราใดที่ไม่มีการแก้ไข ไม่มีผู้สงวนคำแปรญัตติหรือสงวนความเห็น มาตรานั้นก็ผ่านไปได้เลย ไม่มีใครสามารถอภิปรายมาตรานั้น ๆ ได้อีก เพราะถือว่าผ่านวาระที่ ๑ มาแล้ว ผ่านคณะกรรมการมาแล้ว ให้สิทธิ สส. ทุกคนขอแปรญัตติแล้วในกรณีที่ต้องการแก้ไข แต่ทุกอย่างผ่านมามาหมดแล้ว สส. ทุกคนพอใจแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องอภิปรายกันในมาตรานั้นอีก

แต่ถ้ามาตราใดมีการแก้ไข ไม่ว่าจะมากหรือน้อย สมาชิกมีสิทธิอภิปรายได้ทั้งมาตรา ถ้ามาตราใดมีความเห็นแตกต่าง คือ

มีการรณการขอสงวนความเห็นไว้ หรือมีสมาชิกสภาฯ ขอสงวนคำแปรญัตติไว้ ประธานก็จะเปิดให้อภิปรายในมาตรานั้น ถ้ายอมกันได้ก็จบ แต่ถ้าทุกฝ่ายยังคงยืนยันความเห็นของตน ก็ต้องให้สมาชิกลงมติในมาตรานั้น ๆ ถ้าสมาชิกเสียงข้างมากลงมติตามร่างใด ก็ถือว่าให้เป็นไปตามนั้น

เมื่อจบการพิจารณาทุกมาตราในวาระที่ ๒ ก็เป็นการเปิดให้สมาชิกเสนอแก้ไขถ้อยคำที่อาจมีการผิดพลาดคลาดเคลื่อน แต่ไม่สามารถขอแก้ไขสาระของกฎหมายได้อีกแล้ว สุดท้ายประธานก็ให้สมาชิกลงมติวาระที่ ๓ ว่าจะเห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมายหรือไม่ ถ้าเสียงข้างมากเห็นชอบก็แสดงว่าร่างกฎหมายฉบับดังกล่าวผ่านออกไปเป็นกฎหมายได้ ถ้าสมาชิกเสียงข้างมากไม่เห็นชอบร่างกฎหมายนั้นก็ตกไป แม้จะพิจารณามาจนจบทุกขั้นตอนแล้วก็ตาม

จากนั้นก็ส่งไปพิจารณาในขั้นตอนของวุฒิสภาอีก ๓ วาระ

แต่ในกรณีที่มีสภานิติบัญญัติแห่งชาติสภาเดียวซึ่งรัฐธรรมนูญฉบับชั่วคราว พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดให้ทำหน้าที่เป็นทั้งสภาผู้แทนราษฎรและเป็นวุฒิสภาด้วย การพิจารณากฎหมายก็จบแค่วาระที่ ๓ ของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ โดยถือประหนึ่งว่าผ่านทั้ง ๒ สภาแล้ว

ขั้นตอนการจัดทำกฎหมายจึงสั้นลงมาก ทำให้สามารถพิจารณากฎหมายได้รวดเร็ว ประกอบกับสภานิติบัญญัติแห่งชาติทำงานตลอดปี ไม่มีช่วงปิดสมัยประชุมสภา โดยมีการประชุมสัปดาห์ละ ๒ วัน จึงยิ่งทำให้มีเวลาพิจารณากฎหมายได้เต็มที่

ดังนั้นในช่วงเวลาประมาณ ๑๔ เดือนเศษของ สนช. ชุดนี้ มีการพิจารณากฎหมายสำเร็จไปมากถึง ๒๑๕ ฉบับ

### “กระทรวงสาธารณสุขได้ไปเต็ม ๆ”

สนช. นายทหารนอกประจำการท่านหนึ่งแฉวม

ซึ่งไม่เป็นความจริง เพราะความจริงคือว่า กระทรวงศึกษาธิการได้กฎหมายสำเร็จไปถึง ๑๙ ฉบับ ส่วนกระทรวงสาธารณสุขได้กฎหมายเพียง ๗ ฉบับเท่านั้น เพียงแต่ว่ากฎหมายของสาธารณสุขบางฉบับต้องต่อสู้อย่างถึงพริกถึงขิง

และผมต้องเข้าไปมีบทบาทอยู่ไม่น้อย เพื่อน สนช. จึงอาจจดจำได้มากกว่าท่านนั่นเอง •

# สอบตกก็มี



“ถ้าผมมีอำนาจตัดสินใจเอง  
ผมจะไม่ก่อนร่างกฎหมายฉบับนี้ออกมา  
คงจะขอเดินหน้าสู้  
เพราะเราทำเพื่อให้ส่วนรวมได้ประโยชน์”

มีร่างกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ ๒ ฉบับ ที่ไม่ผ่าน สนช. ชุดนี้

ฉบับแรกคือ **ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข** ผมชวนเพื่อน สนช. กว่า ๒๐ คน ร่วมกันเข้าชื่อเสนอร่างกฎหมาย ฉบับนี้ ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขก็เสนอเข้าสู่การพิจารณาของ ครม. และส่งไปยัง สนช. ด้วย

หลักการและเหตุผลสำคัญก็คือ เพื่อยกระดับการทำงานของ บรรดาหมออนามัยที่ทำงานอยู่ในระดับสถานีอนามัยทุกตำบล ทั่วประเทศกว่า ๒ หมื่นคน ขึ้นเป็นวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่ทำงาน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พัฒนาสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิต ให้กับประชาชนที่อยู่ตามชนบททั่วประเทศ

พวกเขาทำงานอย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์มายาวนาน

พวกเขาจะได้มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ มีศักดิ์ศรี เคียงบ่า เคียงไหล่กับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขสายวิชาชีพ อื่น ๆ

แต่ร่างกฎหมายฉบับนี้ประสบอุบัติเหตุทางการเมือง มีแรง ค้านจาก สนช. บางท่านอย่างรุนแรง

จึงไม่ผ่านการพิจารณาครั้งที่ ๑ ของ สนช. ร่างกฎหมายจึงตกไป

ยังความเสียใจให้แก่ บรรดาหมออนามัยทั่วประเทศ ผมเองก็ยัง เสียใจมาจนถึงทุกวันนี้

อีกฉบับหนึ่งก็คือ **ร่างพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก**

**สถาบันพระบรมราชชนก** คือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ผลิตและ พัฒนาบุคลากร อันได้แก่ พยาบาล นักสาธารณสุขและบุคลากร สาธารณสุขสาขาอื่นสนองความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข มาานกว่า ๕๐ ปี มีวิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยการสาธารณสุข และ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ รวม ๓๘ แห่ง กระจายอยู่ตาม จังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ ผลิตบุคลากรระดับปริญญาตรีและต่ำกว่า ปริญญาตรีให้กับกระทรวงสาธารณสุขปีละหลายพันคน มีครูบา- อาจารย์กว่า ๒,๐๐๐ คน มีวุฒิทั้งปริญญาตรี - โท - เอก เป็นจำนวนมาก

แต่สถาบันพระบรมราชชนกไม่สามารถประกาศนียบริญา ได้เอง ต้องนำหลักสูตรไปสมทบกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เพื่อให้ นักศึกษาได้ปริญญาของมหาวิทยาลัยเหล่านั้น ทั้ง ๆ ที่ตนผลิตนักศึกษา เองร้อยเปอร์เซ็นต์

คณาจารย์ไม่มีสิทธิเติบโตด้วยตำแหน่งทางวิชาการ ทั้ง ๆ ที่ ทำงานเช่นเดียวกับอาจารย์ในมหาวิทยาลัย แต่ต้องอยู่ภายใต้ระบบ

ของ ก.พ. เตียบโตได้แค่นี้ ๘ ในขณะที่อาจารย์ในมหาวิทยาลัยไปได้ถึง  
ซี ๑๐ - ๑๑ เป็นได้ถึงศาสตราจารย์

การบริหารจัดการก็ติดขัดกับระบบและระเบียบราชการ ขาด  
ความคล่องตัวทั้งทางด้านบริหารและด้านวิชาการ

จึงสมควรออกกฎหมายให้สถาบันพระบรมราชชนกเป็น  
สถาบันอุดมศึกษา ที่เป็นนิติบุคคลอยู่ในกำกับกระทรวงสาธารณสุข  
ซึ่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ ก็เปิดช่องให้ทำได้  
อยู่แล้ว ซึ่งแนวทางนี้ กพร. ก็เห็นชอบและสนับสนุนมาโดยตลอด

ร่างกฎหมายฉบับนี้ รัฐบาลในอดีตเสนอต่อสภาตั้งแต่ปี พ.ศ.  
๒๕๔๗ แล้ว สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาผ่านทั้ง ๓ วาระแล้วส่งให้  
วุฒิสภาพิจารณา บังเอิญมีบางมาตราที่คณะกรรมการธิการของวุฒิสภา  
มีความเห็นแตกต่าง จึงต้องมีการตั้งคณะกรรมการร่วม ๒ สภา  
ซึ่งคณะกรรมการร่วมพิจารณาแล้วและมีความเห็นตรงกันแล้ว  
จากนั้นก็ส่งให้ที่ประชุมทั้ง ๒ สภาให้ความเห็นชอบเพื่อประกาศใช้  
เป็นกฎหมาย

แต่บังเอิญยุบสภาเสียก่อน ร่างกฎหมายฉบับนี้ที่เกือบเสร็จอยู่  
แล้วจึงต้องตกไป

เมื่อรัฐมนตรีมารับงาน จึงเสนอร่างกฎหมายนี้เข้า ครม. แล้วส่ง  
มายัง สนช. โดยคาดว่าจะสำเร็จได้โดยง่าย เพราะเป็นกฎหมายที่ค้างมา  
จากสภาก่อนและการพิจารณาก็ผ่านมา ๔๔ % แล้ว

แต่เป็นการคาดผิดถนัด

เพราะการเสนอร่างกฎหมายฉบับนี้ เกิดมีแรงต้านอย่างรุนแรง  
จากฝ่ายข้าราชการประจำระดับสูงของกระทรวงเอง ผื่นักเข้ากับ สนช.  
บางท่านที่อยู่ทั้งในวิปรัฐบาลและวิปสภา ชัดขวางร่างกฎหมายฉบับนี้  
ทุกวิถีทาง

ผมให้ข้อมูลเพิ่มเติม ชี้แจงเหตุผลอย่างไรก็ไม่รับฟัง

ตรงกันข้ามมีการเดินเกมคว่ำร่างกฎหมายฉบับนี้อย่างเต็มกำลัง  
ราวกับว่าถ้ากฎหมายนี้ผ่านออกมาได้ บ้านเมืองจะถึงกับล่มสลาย  
อะไรทำนองนั้น

ในที่สุดรัฐมนตรีจึงตัดสินใจขอถอนร่างกฎหมายออกจาก สนช.  
ถึง ๒ รอบ รอบแรกถอนออกมาปรับปรุงหลักการและเหตุผลตามที่  
วิปสภาเสนอแนะ แล้วเสนอกลับเข้าไปใหม่ แต่ก็โดนต้านอย่างหนัก  
อีกเช่นเดิม จึงต้องถอนออกเป็นครั้งที่ ๒ เพราะไม่แน่ใจว่าจะผ่าน  
การพิจารณาวาระที่ ๑ ได้หรือไม่

ถ้าผมมีอำนาจตัดสินใจเอง ผมจะไม่ถอนร่างกฎหมายฉบับนี้

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

ออกมา คงจะขอเดินหน้าสู้เพราะเราทำเพื่อให้ส่วนรวมได้ประโยชน์  
สนช. ส่วนใหญ่อาจจะเข้าใจและยอมรับให้ผ่านก็ได้ แต่ท่านรัฐมนตรี  
คงคำนึงถึงงานหลายด้านมากกว่าผม

ในโอกาสข้างหน้า เมื่อมีรัฐบาลใหม่ ฝากท่านรัฐมนตรีใหม่  
ได้พิจารณาเรื่องนี้ด้วย •







■ เป็นกรรมาธิการ ชี้แจงร่างกฎหมายในสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (๒๕๔๙)




■ เป็นกรรมาธิการ ชี้แจงร่างกฎหมายในสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (๒๕๕๐)

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ



# สอบผ่านก็มี



๑๔๕

“ในฐานะเลขานุการรัฐมนตรี ก็ได้ช่วยดูแลเร่งรัด  
พลักดันการเสนอร่างกฎหมายต่อ ครม.  
และเมื่อร่างกฎหมายเข้าสู่สภา ก็ได้ช่วยรับหน้าที่  
เป็นเลขานุการคณะกรรมการวิสามัญ  
พิจารณาร่างกฎหมาย ฉบับนี้อีกเช่นกัน”

นอกจาก ร่าง พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ ซึ่งยกร่างกันมานาน มีมากกว่า ๑๐๐ มาตรา สามารถผ่านสภาออกมาเป็นกฎหมายได้ใน สนช. ชุดนี้แล้ว ยังมีร่างกฎหมายอีกอย่างน้อย ๒ - ๓ ฉบับที่ติดขัด นานาน แต่สามารถผ่านออกมาเป็นกฎหมายได้เช่นกัน

ฉบับหนึ่งคือ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพจิต ออกมาเพื่อคุ้มครองดูแล สิทธิและสุขภาพของผู้ป่วยทางจิตซึ่งดูแลตนเองไม่ได้ ในขณะที่เดียวกัน ก็ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถดำเนินการเพื่อบังคับรักษาผู้ป่วย ทางจิตที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นได้ เช่น มีแนวโน้มจะ ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น มีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินการ กำหนด องค์คณะของแพทย์และผู้เกี่ยวข้องที่จะเข้ามาดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ทางจิต ตลอดจนกำหนดระบบการอุทธรณ์เพื่อถ่วงดุลการปฏิบัติ ของเจ้าหน้าที่

กฎหมายลักษณะนี้ ในต่างประเทศมีมานานแล้ว แต่ในบ้าน เราพยายามทำมานาน แต่เพิ่งจะสำเร็จในคราวนี้

ถ้ามีกฎหมายฉบับนี้ กรณีที่มีผู้ป่วยทางจิตหญิงไปดักแทง เด็กนักเรียนที่โรงเรียนชื่อดัง หรือกรณีการฟ้องร้องแพทย์ที่รับรักษา อาจารย์กวดวิชาชื่อดังจนเป็นข่าวลือลั่น ก็คงจะไม่เกิด หรือถ้าเกิด ก็คงจะมีกฎหมายเฉพาะคุ้มครองดูแลผู้เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

ในหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรี ผมทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือและ เร่งรัดผลักดันร่างกฎหมายฉบับนี้ให้เข้าสู่การพิจารณาของ ครม. เพื่อ ส่งไปยัง สนช. โดยเร็ว เพราะเวลาทำงานของรัฐบาลชั่วคราวมีเพียง ปีเศษ ๆ เท่านั้น

เมื่อร่างกฎหมายไปถึงสภา ผมก็เข้าไปช่วยดูแลใกล้ชิด โดย รับหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง กฎหมายนี้ เพื่อดูแลให้การพิจารณาขึ้นกรรมาธิการเป็นไปอย่าง รอบคอบและรวดเร็วที่สุด สามารถส่งกลับเข้าสู่สภาพิจารณาวาระที่ ๒ และ ๓ ผ่านออกมาเป็นกฎหมายได้ทันในวันก่อนวันสุดท้ายที่ สนช. จะหยุดการพิจารณากฎหมายพอดี

ส่วนอีกฉบับหนึ่ง รัฐมนตรีสั่งการให้ยกร่างเป็นการเร่งด่วน เมื่อเข้ามารับตำแหน่งใหม่ ๆ นั่นคือ ร่าง พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน มีหลักการคือ จัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับคนไทย ทั้งประเทศ โดยกำหนดให้มีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็น แกนกลางในการบริหารจัดการระบบ สถาบันนี้เป็นหน่วยงานของรัฐ ที่เป็นนิติบุคคล แต่ไม่เป็นส่วนราชการ อยู่ในกำกับรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่จัดให้มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน





“ เป็นเรื่องแปลกที่ว่า  
นโยบายที่มีผลดีต่อประชาชนอย่างนี้  
รัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้งมักจะไม่ทำ  
หรือไม่ก็ทำสำเร็จได้ยาก  
เพราะมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามากระทบมากมาย ”

ผมจำได้ว่าราวปี พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๓ สมัยที่เป็นโฆษกกระทรวงสาธารณสุขอยู่ เคยมีเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์และองค์กรพัฒนาเอกชนด้านสาธารณสุขมาชุมนุมเรียกร้องให้รัฐมนตรีในสมัยนั้นดำเนินมาตรการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา (Compulsory Licensing : CL) แต่เรื่องก็เงียบหายไป เหมือนคลื่นกระทบฝั่ง

ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ประเทศไทยดำเนินนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยรัฐรับดูแลค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนไม่ว่ายากดีมีจนทุกคน กำหนดให้ประชาชนที่อยู่ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีสิทธิใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นยาที่พิจารณาแล้วว่าเป็นยาจำเป็นในการบำบัดรักษาโรค โดยช่วงแรกยกเว้นกลุ่มยาต้านไวรัสเอดส์ไว้ก่อน เพราะมีงบประมาณไม่เพียงพอ ต่อมาปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ขยายให้ครอบคลุมการเข้าถึงยาต้านไวรัสเอดส์ด้วย ในขณะที่เดียวกันรัฐบาลก็เพิ่มงบประมาณเพื่อโครงการนี้ขึ้นตามลำดับ แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการจัดหาจำเป็นให้แก่ผู้ป่วยอยู่ดี

เนื่องจากยาหลายชนิดติดสิทธิบัตร จึงมีราคาแพงมากตามที่บริษัทเจ้าของสิทธิบัตรกำหนดเอาตามใจ เพราะผูกขาดการผลิตและการจำหน่าย

เมื่อรัฐมนตรีเข้ารับหน้าที่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ มีดำริที่จะดำเนินนโยบายบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา เนื่องจากทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ตั้งคณะกรรมการขึ้นพิจารณาข้อมูลทางวิชาการรอบด้านก่อนหน้านั้นแล้ว พบว่าควรมีการดำเนินมาตรการดังกล่าวกับยารักษาผู้ป่วยเอดส์บางรายการ รวมไปถึงยาจำเป็นสำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคอื่นบางโรคที่มีผู้ป่วยต้องการใช้ยามากและเป็นยาที่ยังติดสิทธิบัตรและมีราคาแพง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขพยายามขอต่อรองลดราคาจากบริษัทผู้ทรงสิทธิบัตรมานานแล้ว แต่ไม่เป็นผลสำเร็จ บริษัทเหล่านั้นไม่เคยที่จะยอมลดราคาให้เท่าที่ควร

ถ้าสามารถบังคับใช้สิทธิได้ ก็จะทำให้สามารถจัดหาชนิดเดียวกันที่ผลิตด้วยชื่อสามัญจากบริษัทอื่นในราคาที่ถูกลงกว่ากันมาก จะทำให้ใช้งบประมาณที่มีอยู่จัดหาได้เพิ่มขึ้น ก็สามารถทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาจำเป็นเหล่านั้นได้ครอบคลุมมากขึ้น เป็นการช่วยชีวิตผู้ป่วยไม่ให้ต้องเสียชีวิตก่อนเวลาอันสมควร

ในการดำเนินเรื่องนี้ มีข้าราชการกลุ่มหนึ่งติดตามและจับเรื่องนี้มาอย่างต่อเนื่อง จึงสามารถเป็นที่มุงานให้กับรัฐมนตรีได้ทันที

ในฐานะเลขาธิการรัฐมนตรี ผมเริ่มเชิญลูกให้ โดยเชิญประชุม ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวง เพื่อปรึกษาหารือข้อกฎหมายและแนวทางที่จะดำเนินมาตรการดังกล่าวให้ถูกต้องและโปร่งใส

จากนั้นการดำเนินมาตรการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา ครั้งแรกของประเทศไทยจึงเริ่มขึ้น หลังจากทีรัฐมนตรีประกาศนโยบายได้ไม่นาน เพราะมีข้าราชการและนักวิชาการเตรียมทำงานเรื่องนี้กันมานาน เมื่อรัฐมนตรีเป็นผู้ประกาศนโยบายและรู้จักเลือกใช้คนให้ตรงกับงาน นโยบายจึงถูกแปลงสู่การปฏิบัติอย่างรวดเร็ว

**ซีแอล** ทำให้รัฐมนตรีกลายเป็นที่รู้จักของผู้คนทั้งสังคม แม้คนส่วนใหญ่อาจจะไม่เข้าใจเรื่องนี้อย่างถ่องแท้สักก็ตาม แต่ประชาชนก็รับรู้ที่รัฐมนตรีทำเรื่องนี้เพื่อคนจน เพื่อผู้ป่วยที่ควรได้รับยาจำเป็นอย่างทั่วถึง และรับรู้ที่รัฐมนตรีกล้าต่อสู้กับบริษัทยาข้ามชาติที่มีอิทธิพลและแรงกดดันจากชาติมหาอำนาจอย่างไม่สะทกสะท้าน

แต่ซีแอลเช่นกัน ที่ทำให้ทีมงานเหน็ดเหนื่อยและนั่งไม่ติดไปตาม ๆ กัน เพราะต้องดำเนินการเพื่อแปลงนโยบายให้เป็นรูปธรรมโดยเร็ว ในขณะที่เดียวกันก็ต้องชี้แจง ปกป้อง และตอบโต้กับข้อกล่าวหาต่าง ๆ ที่ถาโถมเข้ามา ทั้งจริงบ้าง เท็จบ้าง ต้องทำงานกับรัฐบาลและ

กระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการร่วมเดินทางกับรัฐมนตรีเพื่อไปทำงานและชี้แจงข้อเท็จจริงในต่างประเทศกันอีกหลายครั้ง

แม้ว่าผมจะไม่ได้จับเรื่องนี้โดยตรง เพราะมีทีมงานที่ดูแลเรื่องนี้โดยเฉพาะ แต่ก็ต้องรับรู้การดำเนินการความเคลื่อนไหว และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยประสานงานและดำเนินงานบางเรื่องที่เป็นไปให้กับรัฐมนตรีเป็นระยะ ๆ ซึ่งก็เป็นงานที่ทำหายและได้เรียนรู้มากมาย

เป็นเรื่องแปลกที่ว่า นโยบายที่มีผลดีต่อประชาชนอย่างนี้ รัฐมนตรีที่มาจากการเลือกตั้งมักจะไม่ทำ หรือไม่ก็ทำสำเร็จได้ยาก เพราะมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามากระทบมากมาย

**จึงต้องอาศัยรัฐมนตรีเลือนนักรู้ที่มาจากการแต่งตั้งอย่างนี้ •**



# รู้จักซีแอล

“ แต่ที่ประเทศไทยทำแล้วตั้ง  
ถูกกดดันอย่างรุนแรงจากประเทศ  
มหาอำนาจอีกซีกโลกหนึ่ง ก็เพราะว่า  
ที่ผ่านมา ประเทศไทยทำตัวเป็นเด็กดี  
ที่เชื่อฟังประเทศมหาอำนาจมาตลอด ”

ก่อนจะทำความเข้าใจ **ซีแอล**  
คงต้องว่ากันเรื่อง **สิทธิบัตร** ก่อน

**สิทธิบัตร** คือเอกสารที่รัฐออกให้แก่ผู้ลงทุนในการวิจัยเพื่อพัฒนาหรือประดิษฐ์สิ่งใหม่ ๆ ที่สามารถนำไปใช้เชิงพาณิชย์ได้ โดยรัฐให้สิทธิผูกขาดแก่ผู้ทรงสิทธิบัตรในการผลิตนำเข้า จำหน่าย หรือใช้ประโยชน์นั้นเป็นเวลานานถึง ๒๐ ปี เพื่อให้ผู้ลงทุนได้ถอนทุนจากทรัพย์สินทางปัญญาของตน

แต่เนื่องจากเป็นการผูกขาด ไม่มีคู่แข่ง จึงเป็นการเปิดช่องให้ผู้ทรงสิทธิ์สามารถทำการค้ากำไรได้อย่างมากมายเพราะไม่มีคู่แข่ง จึงอาจเกิดปัญหาประชาชนไม่สามารถบริโภคสินค้าหรือบริการจำเป็นเหล่านั้น ซึ่งรวมไปถึงอาหารและยาด้วย ดังนั้น กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาระหว่างประเทศ และกฎหมายสิทธิบัตรของประเทศไทย จึงกำหนดมาตรการยืดหยุ่นให้รัฐหรือผู้อื่นใช้สิทธิแทนผู้ทรงสิทธิ์ได้ในกรณีเพื่อประโยชน์แก่สาธารณะ ซึ่งเรื่องนี้เป็นที่ยอมรับกันโดยสากล เป็นการถ่วงดุลระหว่างผลประโยชน์ทางธุรกิจกับผลประโยชน์สาธารณะและมนุษยชาติ

การให้รัฐหรือผู้อื่นใช้สิทธิแทนมี ๓ ลักษณะคือ

**หนึ่ง** ให้บุคคลอื่นใช้สิทธิแทน เช่น ยาบางตัว ผู้ทรงสิทธิบัตรจดสิทธิบัตรไว้แล้วไม่นำเข้ามา หรือไม่ผลิต หรือนำเข้ามาหรือผลิตแต่ไม่เพียงพอ ราคาสูงเกินไป บุคคลอื่นที่ต้องการผลิตหรือนำเข้ามาจำหน่ายก็ต้องเจรจากับผู้ทรงสิทธิบัตรเพื่อขอใช้สิทธิแทน โดยเสียค่าตอบแทนตามที่ตกลงกันให้ได้เสียก่อน

**สอง** การใช้สิทธิแทนในภาวะสงครามหรือภาวะฉุกเฉิน นายกรัฐมนตรีโดยมติกรม. มีอำนาจออกคำสั่งบังคับใช้สิทธิต่อสิทธิบัตรใด ๆ ก็ได้ เพื่อความจำเป็นในการป้องกันประเทศและรักษาความมั่นคงของชาติ โดยรัฐต้องเสียค่าตอบแทนที่เป็นธรรมแก่ผู้ทรงสิทธิ์

**สาม** การใช้สิทธิแทนโดยหน่วยงานของรัฐ ในกรณีที่มีความจำเป็นในการป้องกันประเทศ หรือสงวนรักษาหรือได้มาซึ่งทรัพยากรธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม หรือป้องกัน หรือบรรเทาการขาดแคลนอาหาร ยา หรือสิ่งอุปโภคอย่างอื่น หรือเพื่อประโยชน์สาธารณะอย่างอื่น กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจของกระทรวง ทบวง กรม ที่เกี่ยวข้องสามารถประกาศบังคับใช้สิทธิแทนได้ โดยไม่ได้กำหนดว่าจะต้องเจรจากับผู้ทรงสิทธิบัตรก่อน แต่เมื่อดำเนินการบังคับใช้สิทธิแล้วต้องแจ้งให้ผู้ทรงสิทธิ์ทราบโดยไม่ชักช้า และต้องเสนอการจ่าย

คำตอบแทนให้ผู้ทรงสิทธิ์ด้วย โดยเสนอต่ออธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา ถ้าผู้ทรงสิทธิ์ไม่พอใจในคำตอบแทนที่รัฐเสนอจ่ายให้ ก็ให้มีการเจรจา ถ้าเจรจาดกกลงกันไม่ได้ ให้อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญาเป็นผู้ตัดสิน

หลักปฏิบัติตามกฎหมายทั้งสามลักษณะนี้ เป็นไปตามข้อตกลงสากลคือ สอดคล้องกับประกาศที่กรุงโดฮา ประเทศกาตาร์ (Doha Declaration on TRIPs and Public Health) ภายใต้องค์การการค้าโลก (WTO) ซึ่งกำหนดว่า ประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก มีสิทธิกำหนดเหตุผลและเงื่อนไขในการบังคับใช้สิทธิทั้ง ๓ ลักษณะนี้ ได้ด้วยตนเอง

การบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยาที่กระทรวงสาธารณสุข ทำเป็นการดำเนินการตามลักษณะที่ ๓ เพื่อประโยชน์สาธารณะคือ เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์และโรคหัวใจที่อยู่ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีโอกาสเข้าถึงยาจำเป็นได้มากขึ้น ซึ่งสามารถครอบคลุมไปถึงผู้ป่วยภายใต้ระบบประกันสังคม และผู้ป่วยภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และครอบครัวด้วย

เพราะเมื่อบังคับใช้สิทธิโดยรัฐแล้ว กระทรวงสาธารณสุขก็สามารถจัดหายานั้น ๆ ที่ผลิตในชื่อสามัญจากบริษัทต่างประเทศอื่นเข้ามาใช้กับผู้ป่วยภายใต้โครงการนี้ ซึ่งมีราคาถูกกว่ากันอย่างมาก ดังนั้น ด้วยงบประมาณเท่าเดิม ก็สามารถจัดหาจ่ายเป็นช่วยเหลือผู้ป่วยได้เป็นจำนวนมากขึ้นทันที ประโยชน์ก็จะตกกับสาธารณะทันที

ยาที่กระทรวงสาธารณสุขบังคับใช้สิทธิ มี ๓ ชนิด คือ ยาเอฟา-วิเรนซ์ (Efavireng) และยาโลพินาเวียร์ + ริโทนาเวียร์ (Lopinavir + Ritronavir) ซึ่งเป็นยาต้านไวรัสเอดส์ จำเป็นสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถยืดอายุผู้ป่วยให้ยืนยาวได้อย่างชัดเจน อีกตัวหนึ่งเป็นยาช่วยป้องกันการแข็งตัวของเลือด ช่วยป้องกันการอุดตันของหลอดเลือดในผู้ป่วยโรคหัวใจ คือ ยาโคลพิโดเกรล (Clopidogrel)

ยาตัวแรก ก่อนการบังคับใช้สิทธิ ผู้ป่วยเอดส์หนึ่งคนต้องเสียเงินซื้อยาเดือนละ ๑,๓๐๐ บาท หลังบังคับใช้สิทธิ ราคาเหลือเดือนละ ๖๕๐ บาท ด้วยเงินงบประมาณเท่าเดิม จึงสามารถจัดหาให้ผู้ป่วยได้เพิ่มจากเดิมถึง ๒ เท่า ซึ่งเมื่อดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องคาดว่าราคายาน่าจะต่ำลงได้อีกเหลือเพียงร้อยละ ๒๐ ของราคาเดิมนั้น

ยาตัวที่สอง ก่อนการบังคับใช้สิทธิ ผู้ป่วยหนึ่งคนต้องเสียเงิน

ซื้อยาถึงเดือนละ ๖,๐๐๐ บาท หลังบังคับใช้สิทธิ ราคาจะถูกลงกว่าครึ่ง

ยาตัวที่สาม ถ้าเป็นยาที่จำหน่ายโดยบริษัทผู้ทรงสิทธิ มีราคาเม็ดละกว่า ๗๐ บาท แต่หลังบังคับใช้สิทธิแล้ว สิ่งยาเดียวกันสูตรชื่อยาสามัญจากต่างประเทศ เช่น อินเดีย จะมีราคาเหลือไม่เกินเม็ดละ ๑๐ บาทเท่านั้น

๑๖๒

การบังคับใช้สิทธิโดยรัฐเช่นนี้ ทำให้รัฐสามารถจัดหาจำเป็นให้แก่ผู้ป่วยภายใต้ระบบสวัสดิการของรัฐทุกระบบได้ทั่วถึงมากขึ้นอย่างชัดเจน ในขณะที่เดียวกันรัฐก็ยังคงจ่ายชดเชยค่าตอบแทนสิทธิบัตรให้แก่ผู้ทรงสิทธิในอัตราที่เหมาะสมต่อไปด้วย ไม่ใช่บังคับใช้สิทธิของเขาฟรีๆ และในเวลาเดียวกัน บริษัทยาผู้ทรงสิทธิก็ยังจำหน่ายยาให้แก่ผู้ป่วยที่เป็นลูกค้ากลุ่มบน คือ กลุ่มที่สามารถจ่ายค่ายาเองได้ต่อไปด้วย เพราะลูกค้ากลุ่มนี้มักจะไม่เปลี่ยนไปใช้ยาชื่อสามัญที่ผลิตโดยบริษัทอื่นอยู่แล้ว บริษัทก็ไม่ได้เสียลูกค้าเดิมไปไหน

ในทางกลับกัน ลูกค้าที่อยู่ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เดิมก็ไม่เคยได้ใช้ยาเหล่านี้อยู่แล้ว เพราะแต่เดิมงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด สามารถซื้อยาให้แก่ผู้ป่วยที่จำเป็นได้ในปริมาณที่

น้อยอยู่แล้ว แต่เมื่อยามีราคาถูกลง ถ้าบริษัทผู้ทรงสิทธิยอมปรับราคาลดลงอย่างเหมาะสม (คือไม่คิดเอากำไรสุดโหดตลอดไป) ก็จะสามารถขายยาได้มากขึ้นอีกด้วย

อย่างที่เรียกว่า “**กำไรน้อย กำไรมาก**” คือขายแบบเอากำไรน้อย จะขายได้กำไรมาก เพราะขายได้มากขึ้นนั่นเอง

การดำเนินมาตรการบังคับใช้สิทธิโดยรัฐเหนือสิทธิบัตรยา เช่นนี้ เป็นการครั้งแรกในประเทศไทยก็จริง แต่ไม่ใช่ครั้งแรกในโลก เพราะมีประเทศอื่นทำมาก่อนแล้วมากมาย เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา อิตาลี เกาหลี บราซิล อัฟริกาใต้ ซิมบับเว โมแซมบิก แซมเบีย อินเดีย อินโดนีเซีย และมาเลเซีย เป็นต้น

๑๖๓

ที่เขาทำ ๆ กันมากก็ไม่เห็นมีปัญหาแรงต้านหรือแรงกดดันอะไรมาก แม้แต่ในประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างสหรัฐอเมริกาและแคนาดาก็ยังทำกับยาจำเป็นหลายตัว

แต่ที่ประเทศไทยทำแล้วดัง ถูกกดดันอย่างรุนแรงจากประเทศมหาอำนาจอีกซีกโลกหนึ่ง ก็เพราะว่าที่ผ่านมา ประเทศไทยทำตัวเป็นเด็กดีที่เชื่อฟังประเทศมหาอำนาจมาโดยตลอด

ดังนั้น เมื่อกำลังแสดงความหัวแข็ง

ก็ต้องถูกล้างสอนเป็นธรรมดา •

# ทำไปใช้เองไป



“จะปล่อยให้ผู้ป่วยต้องตาย  
จากการไม่มีโอกาสใช้ยา  
ที่จำเป็นต่อชีวิตของพวกเขา  
ทั้ง ๆ ที่ในโลกนี้มียาเหล่านั้น และมีผู้ผลิตขาย  
ในราคาที่ไม่ว่างอยู่แล้ว”

ถ้ามองการพัฒนาประเทศด้วยการเน้นเป้าหมายอยู่ที่การพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลัก เราก็มักจะมองข้ามเป้าหมายเชิงสังคม มนุษย์ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และวิถีชุมชน คือ มุ่งที่ตัวเลขการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างเอาเป็นเอาตาย

กรณีการบังคับใช้สิทธิโดยรัฐเหนือสิทธิบัตรยาเช่นนี้ เป้าหมายเพื่อประโยชน์ของประชาชนผู้เจ็บป่วยยากไร้ได้เข้าถึงยาจำเป็นอย่างทั่วถึง ซึ่งจะทำให้พวกเขาามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นเป้าหมายเชิงสังคม

การดำเนินนโยบายนี้ เป็นไปตามทำนองคลองธรรมวางอยู่บนมนุษยธรรม ถูกต้องตามกฎหมายและกติกาสากลทุกประการ

แต่องค์กรภาคธุรกิจบางส่วน รวมทั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับงานด้านเศรษฐกิจ มองแล้วไม่ชอบใจ เพราะเกรงจะกระทบกับงานด้านเศรษฐกิจและการพาณิชย์ เนื่องจากประเทศมหาอำนาจซึ่งเป็นคู่ค้ารายใหญ่ของประเทศไม่พึงพอใจ และกดดันกลับมาอย่างหนัก ทั้งที่กระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและที่รัฐบาลโดยตรง โดยจับประเด็น **“การส่งออกของไทย”** เป็นตัวประกัน

มีบางคนมองว่า **“กระทรวงสาธารณสุขทำเรื่องนี้อย่างไรดีเยี่ยม”** ซึ่งเป็นมุมมองที่สยบยอม และมองแบบยึดเป้าหมายเชิง

เศรษฐกิจเป็นสภาวะ มองข้ามมิติเชิงมนุษยธรรม

รัฐมนตรีบอกว่า **“จะปล่อยให้ผู้ป่วยต้องตายจากการไม่มีโอกาสใช้ยาที่จำเป็นต่อชีวิตของพวกเขา ทั้ง ๆ ที่ในโลกนี้มียาเหล่านั้นอยู่แล้ว และมีผู้ผลิตขายในราคาที่ไม่สูงอยู่แล้วกระนั้นหรือ”**

โชคดีที่ประชาชนและสื่อมวลชนส่วนใหญ่ส่งเสียงเชียร์ จึงเป็นเสมือนกำแพงพิงหลังหรือเกราะคุ้มกันให้กับรัฐมนตรีและทีมงานได้เป็นอย่างดี

แต่รัฐมนตรีและทีมงานเรื่องนี้ก็ต้องเห็นเดหนือกับการชี้แจงข้อเท็จจริงอย่างถี่ถ้วน ทั้งกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ผู้แทนองค์กรและผู้แทนประเทศต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงสื่อมวลชนทั้งไทยและเทศันบรมแล้วเป็นร้อยครั้ง

นอกจากนี้ก็ต้องเดินทางข้ามน้ำข้ามทะเลไปแดนไกล เพื่อทำการชี้แจงกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ณ ประเทศมหาอำนาจ ตามคำบัญชาของหัวหน้ารัฐบาล

คนที่เข้าใจและหุนเราก็มีไม่น้อย

แต่ที่รุ่มกินโต๊ะพวกเรา รวากับว่าเราเป็นประเทศเมืองขึ้นของเขาก็มี

ฟังแล้วเลือดคนไทยฟุ้งพล่าน แต่ก็ต้องสงบนิ่งไว้เพื่อรักษา  
มารยาท

ในอีกทางหนึ่ง ในฐานะที่ผมดำรงตำแหน่งเลขานุการของคณะ  
กรรมการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ก็ได้เชิญกระทรวง  
สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปชี้แจงข้อมูลเรื่องการทำซีแอล  
โดยละเอียดซึ่งคณะกรรมการมองเห็นความจำเป็นของการทำเรื่องนี้  
และเห็นว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเรื่องนี้อย่างถูกต้องดีแล้ว  
โดยประธานคณะกรรมการได้มีหนังสือไปถึงนายกรัฐมนตรีเพื่อ  
สนับสนุนเรื่องนี้ และเสนอให้พิจารณาถึงยาจำเป็นตัวอื่นที่มีราคา  
แพงมากจนผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงอีกด้วย

ต่อมาภายหลัง รัฐมนตรีได้ตัดสินใจทำการบังคับใช้สิทธิโดย  
รัฐเหนือสิทธิบัตรยากับยารักษาโรคมะเร็งเพิ่มอีก ๓ - ๔ ตัว ในช่วง  
ท้ายก่อนพ้นตำแหน่งอีกด้วย

การทำซีแอลของไทย มีเรื่องราวต้นลึกหนาบางมากมายที่  
สมควรถอดออกมาไว้เป็นบทเรียน ซึ่งจะมีคุณค่าอย่างมากต่อการ  
ศึกษาเรียนรู้ของคนรุ่นหลัง ผมคิดว่าคงจะมีบุคคลหรือองค์กรใดที่  
สนใจทำเรื่องนี้

สำหรับผม ได้ตัดสินใจตั้งแต่กลางปี ๒๕๕๐ ชวนนักเขียนอิสระทีมหนึ่ง  
มาช่วยสังเคราะห์และเขียนเรื่องนี้ออกมาเผยแพร่ต่อสาธารณะเป็น  
หนังสือที่ชื่อว่า

**“อีกก้าวที่กล้า ของหมอซีมาเกลบ**

**นายแพทย์มงคล ณ สงขลา กับการทำ CL ในประเทศไทย”**

พิมพ์ครั้งแรกเมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ จัดจำหน่ายโดย

**“สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน”**

ถึงวันนี้ รัฐมนตรีอาจยังไม่รู้ด้วยซ้ำไปว่า ใครอยู่เบื้องหลังความ  
สำเร็จของหนังสือเล่มนี้บ้าง (ฮา) •



■ ร่วมงานพิธีวางพวงมาลาวันมหิดล ๒๔ กันยายน ๒๕๕๐





# ควบคุมน้ำเมา



“การดำเนินมาตรการต่าง ๆ เหล่านี้  
ไม่ใช่การต่อต้านธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
ไม่ใช่การต่อต้านผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
ไม่ใช่การยกเรื่องมาตรฐานทางศีลธรรมขึ้นมาเป็นหลัก  
แต่เป็นการดำเนินการโดยเหตุผลด้านสุขภาพ  
และสุขภาวะของสังคมเป็นหลัก”

เมื่อเข้ารับหน้าที่ใหม่ ๆ ในเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ รัฐมนตรีประกาศนโยบายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจังทันที เนื่องจากมีข้อมูลยืนยันชัดเจนมากกว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากจะทำให้ผู้ดื่มเสียสุขภาพด้วยโรคภัยหลายชนิดแล้ว ยังมีผลกระทบทางสังคมรุนแรงกว่าการสูบบุหรี่เสียอีก

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มานำสู่ความรุนแรงในครอบครัว และอาชญากรรมความรุนแรงในสังคมรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการทะเลาะวิวาท การข่มขืน หรือนำมาสู่การติดสารเสพติดชนิดอื่นตามมา รวมไปถึงอาชญากรรมในรูปแบบอื่น

มีวิจัยพบว่า เด็กสาวเสียตัวครั้งแรกในอัตราที่สูง หลังดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ประเภทที่โฆษณาว่าเหมาะสำหรับคนรุ่นใหม่

ผลกระทบที่สำคัญจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสังคมอีกประการหนึ่งก็คือ การนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนที่ทำให้มีคนตายเฉลี่ยวันละกว่า ๓๐ คน ปีละกว่า ๑ หมื่นคน บาดเจ็บพิการอีกเป็นจำนวนมากซึ่งสาเหตุประมาณครึ่งหนึ่งมาจากผู้ขับดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในประเทศของเรา มุ่งพัฒนาประเทศโดยยึดเรื่องเศรษฐกิจ

เป็นตัวนำตั้งแต่เริ่มต้นแผนพัฒนาประเทศเมื่อปี ๒๕๐๔ เมื่อมุ่งพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลัก ก็มักจะละเลยผลกระทบด้านสังคม สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิตและวัฒนธรรม

ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เติบโตและใหญ่โตมาก วงเงินมหาศาลเข้าไปเชื่อมโยงเกือบทุกอณูในทุกสถาบันของสังคม

จริงอยู่ที่ทุกสังคมมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะเป็นวิถีวัฒนธรรมมาช้านาน แต่นั่นเป็นไปตามวิถีชีวิตและวัฒนธรรมชุมชน ไม่ถูกกระตุ้นจากปัจจัยภายนอกอย่างรุนแรงแบบทุกวันนี้

เมื่อสินค้าเหล่านี้ผูกโยงเข้ากับการขับเคลื่อนธุรกิจยุคใหม่ จึงมีการสร้างแรงชักจูง ดึงดูด โหม่หน่ำให้ผู้คนหันไปลอง - ดื่ม - เสพ ขยายวงมากขึ้น ๆ โดยมีผลกำไรสูงสุดเป็นเป้าหมาย

ถ้าเป็นสินค้าหรือบริการอื่นที่เป็นคุณแก่คนและสังคมก็เป็นอีกเรื่องหนึ่ง

แต่เมื่อเป็นสินค้าที่มีผลกระทบทางลบต่อคนและสังคมมาก รัฐจึงมีหน้าที่เข้ามาควบคุมดูแลเป็นพิเศษเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ตามหลักการสำคัญที่กำหนดอยู่ในรัฐธรรมนูญทั้งปี ๔๐ และ ๕๐

จะปล่อยให้ไปไปตามกลไกตลาดเสรีอย่างเดียวไม่ได้

ในเรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์ เรื่องที่รัฐต้องเข้ามาควบคุมดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ การกำหนดวิธีการจำหน่ายอย่างเหมาะสม การกำหนดสถานที่ตีมที่เหมาะสม การควบคุมโฆษณา ซึ่งเป็นช่องทางดึงดูดตีมหน้าใหม่เข้ามาเป็นเหยื่อของธุรกิจ การใช้มาตรการทางภาษี เป็นต้น เพื่อลดการเข้าถึงเครื่องตีมแอลกอฮอล์โดยง่าย

ประเทศที่พัฒนาแล้วจำนวนมากให้ความสำคัญกับเรื่องเหล่านี้ เพราะเขาเห็นคุณค่าของประชาชนมากไปกว่ามองเป็นแค่ผู้บริโภค เพื่อการเพิ่มตัวเลขการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเท่านั้น

การดำเนินมาตรการต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ใช่การต่อต้านธุรกิจเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ไม่ใช่การต่อต้านผู้ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ไม่ใช่การยกเรื่องมาตรฐานทางศีลธรรมขึ้นมาเป็นหลักแต่เป็นการดำเนินการโดยเหตุผลด้านสุขภาพและสุขภาพของสังคมเป็นหลัก

**โดยมีเป้าหมายสำคัญที่สุดคือ ลดการชักนำนักตีมหน้าใหม่ ซึ่งได้แก่ เด็ก เยาวชน และสตรี ไม่ให้ตกเข้าไปเป็นเหยื่อของเครื่องตีมแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ๆ**

การดำเนินการจึงมิใช่การมองผู้ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์เป็น ผู้ร้ายหรือเป็นศัตรูและมิได้มองว่าคนที่ตีมหรือไม่ตีมนั้นใครดีกว่าใคร เมื่อรัฐมนตรีประกาศนโยบายเอาจริงกับเรื่องนี้แรงต้านจากฟาก

ธุรกิจเครื่องตีมแอลกอฮอล์และธุรกิจที่เกี่ยวข้องจึงเกิดขึ้นทันที ในขณะที่ภาคประชาสังคมส่งเสียงเชียร์ แต่มีสื่อมวลชนบางคนกล่าวหาว่าทำเพื่อต้องการเรียกให้ธุรกิจวิ่งเข้าหา •

# ตัดสินใจเสนอ กฎหมาย

“ที่จริงร่างกฎหมายฉบับนี้ ยกร่างร่วมสองปีแล้ว โดยข้าราชการ นักวิชาการและเครือข่ายที่ทำงานด้านนี้ แต่ยังไม่สามารถเสนอในวงรัฐบาล ที่มาจากการเลือกตั้งได้ เพราะเป็นกฎหมาย ที่กระทบกับธุรกิจเครื่องดีเอ็มแอลกอฮอล์”

“พี่หมอกล้ามากที่เสนอร่างกฎหมายฉบับนี้ สมัยผมต้องขังใจ”

อดีตรัฐมนตรีท่านหนึ่งบอกกับรัฐมนตรี หลังทราบข่าวว่า รัฐมนตรีสั่งให้เสนอร่างกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าสู่ การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีทันทีในสัปดาห์ที่ ๒ หลังจากเข้ารับ หน้าที

ที่จริงร่างกฎหมายฉบับนี้ ยกร่างร่วมสองปีแล้ว โดยข้าราชการ นักวิชาการและเครือข่ายที่ทำงานด้านนี้ แต่ยังไม่สามารถเสนอในช่วง รัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้งได้ เพราะเป็นกฎหมายที่กระทบกับธุรกิจ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับทุกพรรคการเมือง และยัง กระทบกับธุรกิจสื่อ ทั้งสื่อทีวี วิทย์ และสิ่งพิมพ์ ซึ่งมีการใช้งบประมาณ ปีละหลายพันล้านบาท

แรงต้านจึงมากและหนักหน่วง

แต่เนื่องจากเป็นรัฐมนตรีมาจากการแต่งตั้ง จึงกล้าสั่งลุย และยืนหยัดโดยไม่หวั่นไหว

ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสนอเข้า ครม. หลักใหญ่ก็คือ เป็นการออกกฎหมายเพื่อรวมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ไว้ในกฎหมายฉบับเดียว โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็น

เจ้าภาพ (ยกเว้นมาตรการทางภาษี มีกระทรวงการคลังเป็นเจ้าภาพ) สำระสำคัญคือ กำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายและคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการกำหนดวิธีการ สถานที่ และวันเวลา จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งสถานที่ห้ามดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยง่าย และกำหนดให้ห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อต่าง ๆ เป็นต้น

ในคณะรัฐมนตรีมีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง การเสนอ รอบแรกถูกตีกลับมาให้คณะทำงานย่อยพิจารณาอีกรอบ ก่อนเสนอ กลับเข้า ครม. อีกครั้ง

ในที่สุด ครม. เห็นชอบหลักการ ส่งให้สำนักงานคณะกรรมการ กฤษฎีกาตรวจปรับปรุงแก้ไข

ถึงขั้นตอนนี้ก็ยากที่จะคาดได้ว่าร่างกฎหมายฉบับนี้ จะกลับเข้า สู่ ครม. เพื่อส่งไปยังสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้เมื่อใด อาจเป็นเดือน อาจหลายเดือน หรืออาจเป็นปีก็ได้ เนื่องจากแรงต้านมีพลังมาก

ในฐานะที่ผมอยู่ใน สนช. จึงเห็นช่องทางเร่งกฎหมายฉบับนี้ ให้เข้าสู่กระบวนการพิจารณาของสภาเร็วขึ้น นั่นคือ การเข้าชื่อเสนอ ร่างกฎหมายโดย สนช. กันเอง เนื่องจากรัฐธรรมนูญฯ ฉบับชั่วคราว

ปี ๒๕๕๙ ให้อำนาจ สนช. รวมตัวกันตั้งแต่ ๒๐ คนขึ้นไป เสนอร่างพระราชบัญญัติที่ไม่เกี่ยวกับการเงินเข้าสู่สภาได้

ผมจึงชวนเพื่อนสนช. ได้ ๒๗ คน เข้าชื่อเสนอร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าสู่สนช. โดยนำร่างฉบับที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอมาปรับปรุงตัดสาระที่เกี่ยวกับการเงินออกทั้งหมด แล้วเสนอต่อประธาน สนช. ทันที

เมื่อประธาน สนช. บรรจุเข้าสู่วาระการพิจารณาของสภา ทางกรม ได้ส่งรัฐมนตรีมาขอรับร่าง พ.ร.บ. ฉบับที่ สนช. เสนอไปพิจารณาภายในเวลาไม่เกิน ๓๐ วัน ก่อนพิจารณาวาระที่ ๑ แล้วจึงจะส่งกลับคืน สนช. ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามข้อบังคับของ สนช.

เมื่อครบกำหนด ๓๐ วัน รัฐบาลได้ส่งคืนร่าง พ.ร.บ. ฉบับของ สนช. ที่รับไป กลับมาคืนสภาพร้อมส่งร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับของรัฐบาล ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาเสร็จแล้วมาประกบด้วย

ก็เป็นอันว่า การเร่งรัดร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เข้าสู่การพิจารณาของสภาเกิดเป็นผล

เมื่อร่าง พ.ร.บ. ทั้ง ๒ ฉบับ เข้าสู่การพิจารณาของ สนช. ในวาระที่ ๑ มีการอภิปรายพิจารณากันยาว ใช้เวลากว่า ๓ ชั่วโมง มีทั้ง

ฝ่ายสนับสนุน และฝ่ายไม่สนับสนุนที่รุมกันค้านอย่างเป็นงานเป็นการ ผมนั่งอยู่ในสภา ก็พยายามทำหน้าที่ประสาน ชี้แจง ให้ข้อมูล พร้อมขอเสียงสนับสนุนจากเพื่อน สนช. บางส่วนเท่าที่จะฟังกระทำได้

ในที่สุด สนช. ก็ลงมติรับหลักการวาระที่ ๑ ด้วยคะแนนเสียงเห็นด้วย ๔๘ เสียง ไม่เห็นด้วย ๓๔ เสียง งดออกเสียง ๕ เสียง

คะแนนไม่เห็นด้วย ๓๐ กว่าเสียงเช่นนี้ นับว่าค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับร่างกฎหมายฉบับอื่น ๆ ที่รัฐบาลเคยเสนอมา

**นั่นหมายความว่า หนทางข้างหน้ายังมีขวากหนามหนาแน่น •**

# เกือบ..แต่



“ ก็เป็นอันว่า พ.ร.บ. ควบคุม  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับแรกของประเทศไทย  
คลอดออกมาเป็นกฎหมายได้สำเร็จ  
ในยุครัฐบาลและสภาที่มาจากการแต่งตั้ง  
แต่เป็นการคลอดที่หวุดหวิดอย่างที่สุด ”

สนช. ตั้งคณะกรรมการวิสามัญ ๓๑ คน ขึ้นพิจารณาวาระที่ ๒ ใช้เวลาประชุมกันรวม ๒๓ ครั้ง นานถึง ๖ เดือน บรรยากาศการประชุมมีการแบ่งขั้วหนูน - ต้าน ค่อนข้างชัดเจน ในขณะที่ในสังคมวงกว้าง เครือข่ายภาคประชาชนมีการรวมตัวกันเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องเพื่อหนุนร่างกฎหมายฉบับนี้ มีการรณรงค์รวบรวมรายชื่อประชาชนกว่า ๑๐ ล้านคน ส่งมอบให้สนช. เพื่อแสดงเจตนารมณ์หนุนร่างกฎหมายฉบับนี้

ในขณะที่ฝ่ายไม่เห็นด้วย ก็มีความเคลื่อนไหวในหลายวิถีทางเพื่อหาทางหยุดยั้งกฎหมายฉบับนี้ด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวกับการห้ามโฆษณา

ในที่สุด เมื่อคณะกรรมการฯ พิจารณาเสร็จ ก็ส่งรายงานเสนอต่อประธาน สนช. เพื่อบรรจุเข้าสู่วาระการพิจารณาวาระที่ ๒ - ๓ มีประเด็นที่คณะกรรมการตกลงกันไม่ได้หลายมาตรา มีกรรมาธิการบางส่วนขอสงวนความเห็น และมีสนช. บางท่านขอสงวนคำแปรญัตติหลายมาตรา

รัฐมนตรีในฐานะประธานคณะกรรมการวิสามัญก็เครียด

ผมในฐานะเลขานุการคณะกรรมการฯ ก็เหนื่อย เพราะต้องเป็นตัวกลางประสานกับทุกฝ่ายทั้งที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย

ฝ่ายนี้ว่าฝ่ายโน้น ฝ่ายโน้นว่าฝ่ายนี้ ผมก็ต้องรับและเก็บเอาไว้ โดยหวังเป้าหมายสุดท้ายคือ ให้งานสำเร็จเป็นสำคัญ

ประเด็นที่มีความเห็นขัดแย้งกันมากที่สุดก็คือ เรื่องการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ที่ผ่านมา ธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งงบประมาณเพื่อการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ ปีละหลายพันล้านบาท โดยใช้เงินโฆษณาผ่านสื่อโทรทัศน์สูงที่สุดเพื่อช่วงชิงส่วนแบ่งการตลาดและเพิ่มยอดขาย

ฝ่ายสนับสนุนร่าง พ.ร.บ. ให้ความสำคัญการโฆษณา ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันการโน้มน้าวชักจูงนักดื่มหน้าใหม่อันได้แก่ เด็ก - เยาวชน - สตรี - คนรุ่นใหม่ ไม่ให้ตกเป็นเหยื่อด้วยอิทธิพลของการโฆษณาไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม ฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยบอกว่า การโฆษณาไม่มีผลต่อการดื่มหรือไม่ดื่มควรปล่อยให้ไปไปตามกลไกการค้าเสรี ให้ประชาชนใช้ดุลยพินิจเอาเอง

เมื่อถึงการพิจารณารายมาตราในวาระที่ ๒ ของสภาใหญ่ บรรยากาศตึงเครียดมาก มีการอภิปรายและลงมติรายมาตราที่มีความเห็นแตกต่างกันอยู่



อย่างคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ มีอยู่ข้อหนึ่งที่ระบุว่า “ต้องไม่ใช่ผู้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” มีกรรมวิธีการเสียงข้างน้อยบางท่าน (ฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยกับร่าง พ.ร.บ.นี้) ขอแก้เป็นว่า “ต้องไม่ใช่ผู้เคยตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” นั่นคือเสนอแบบประชิดหวังทำให้สุดโต่งไปเลย

ประเด็นนี้ก็ต้องมีการลงมติ ปรากฏว่าให้คงเดิม ๕๐ เสียง ให้แก้ตามกรรมวิธีการเสียงข้างน้อย ๔๙ เสียง กรรมวิธีการเสียงข้างมากชนะเพียง ๑ เสียง เท่านั้น

นี่คือเกมการประลองกำลังที่กำกึ่งสูสีกันมาก

แล้วก็มาถึงมาตรา ๓๑ ว่าด้วยเรื่องการห้ามโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ร่างเดิมของรัฐบาลห้ามโฆษณาในทุกสื่อทุกช่องทาง คณะกรรมการเสียงข้างมากปรับให้หย่อนลง โดยให้โฆษณาได้อย่างมีขอบเขตในบางสื่อ และห้ามโฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์ในบางช่วงเวลา มาตรานี้มีกรรมวิธีการเสียงข้างน้อยขอยื่นร่างเดิมของรัฐบาล คือให้สุดโต่ง และมี สนช. บางท่านขอสงวนคำแปรญัตติ โดยห้ามโฆษณาชักจูงให้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่ให้โฆษณาประชาสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์สังคม หรือประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับสังคมได้ โดยให้ปรากฏ

ภาพเครื่องหมายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และเครื่องหมายบริษัทผู้ผลิตได้ ซึ่งก็เข้าลักษณะการโฆษณาภาพลักษณ์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการโฆษณาทางอ้อมแบบหนึ่ง

สนช. ลงมติเห็นด้วยกับคำแปรญัตติของ สนช. ท่านนั้น

นั่นหมายความว่า กรรมวิธีการเสียงข้างมากแพ้มติรัฐมนตรี ในฐานะประธานกรรมการจึงขอถอนร่าง พ.ร.บ. กลับไปปรับปรุง และจะนำมาเสนอต่อสภาอีกครั้งหนึ่ง

ช่วงนั้น เป็นช่วงท้ายที่ สนช. ใกล้จะยุติการพิจารณาร่างกฎหมายแล้ว ผมจึงต้องรีบประสานให้มีการประชุมคณะกรรมการ แล้วรีบเสนอร่างกฎหมายที่ปรับปรุงใหม่เข้าสู่ สนช. เป็นการด่วน เพื่อให้ สนช. พิจารณาได้ทันเวลา

เมื่อประธาน สนช. บรรจอร่างกฎหมายนี้เข้าสู่การพิจารณาวาระที่ ๒ ของ สนช. เป็นครั้งที่ ๒ เป็นช่วงที่มีการประท้วงนอกสภา เพื่อเรียกร้องให้ สนช. ยุติการพิจารณาร่างกฎหมายทั้งหมด เพราะกำลังจะมีการเลือกตั้งทั่วไปแล้ว

ผมก็ต้องลุ้นว่า จะทำอย่างไรให้ร่างกฎหมายฉบับนี้ผ่านออกมาเป็นกฎหมายให้ได้ เพราะจะเกิดประโยชน์แก่ประชาชนส่วนใหญ่

และเครือข่ายภาคประชาชนก็สนับสนุนและเรียกร้องมาโดยตลอด

เมื่อ สนช. พิจารณาร่างกฎหมายเรียงไปตามคิวจนถึงร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปรากฏว่ามีการเดินเกมให้เลื่อนวาระ ไปต่อท้ายคิว (โดยที่รัฐมนตรีผู้เสนอร่างกฎหมายไม่ทราบเรื่องด้วยเลย) ผมต้องรีบประสานงานภายใน ทำให้จับทิศได้ว่ามีความพยายาม บล็อกไม่ให้ร่างกฎหมายนี้สำเร็จจริง ๆ

ผมต้องลุกขึ้นอภิปรายไม่เห็นด้วยที่จะเลื่อนการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปต่อท้ายคิว เพราะเป็นร่าง กฎหมายเป็นประโยชน์แก่ประชาชน แต่ก็แพ้มติ ร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ จึงต้องเลื่อนไปอยู่ท้ายคิวการพิจารณาในวันสุดท้ายที่ สนช. กำหนดว่าจะพิจารณากฎหมาย

มีเพื่อน สนช. บางท่านส่งข่าวว่า นี่เป็นแผนจะปล่อยให้ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตกไป พร้อมกับร่าง พ.ร.บ. อื่น อีก ๓ ฉบับ ที่ถูกเลื่อนไปต่อท้ายเหมือนกัน

ผมจึงต้องประสานงาน เดินแผนและเผื่อระวังอย่างสุดฤทธิ์

ในที่สุดก็พบทางออกสายกลางคือ ต้องยอมตัดสาระสำคัญ ในบางมาตราที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการโฆษณาออก เพื่อไม่ต้อง เข้าไปอภิปรายโต้แย้งถกเถียงกันในสภาอีก โดยให้ร่างกฎหมายนี้

ออกมาเป็นกฎหมายใช้บังคับไปก่อน เอาส่วนดีมาใช้ประโยชน์ สิ่งใด ที่ยังไม่ได้ก็ต้องยอม เอาไว้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกันในวันข้างหน้า เมื่อโอกาสเอื้ออำนวยก็แล้วกัน

แม้มีทางออกเช่นนี้แล้ว แต่ทางเดินก็ไม่ง่ายดังคิด

เพราะทราบว่าการวางเกมจะให้หมอบอร์ดประชุม สนช. ก่อนการ พิจารณาร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในตอนกลางคืน ของวันที่ สนช. จะพิจารณากฎหมายเป็นวันสุดท้าย (๒๑ ธ.ค. ๕๐) ซึ่งเชื่อว่าช่วงเวลากลางคืนเช่นนี้ของบอร์ดประชุมจะอยู่ไม่ถึงกึ่งหนึ่ง ก็จะทำให้ประชุมต่อไม่ได้ ร่างกฎหมายที่ค้างอยู่ ๔ ฉบับก็จะเป็น อันตกไปทั้งหมด

ผมวิ่งแก้เกมอย่างสุดตัว โดยประสานทั้งในและนอกสภา โดยเฉพาะกับท่านประมุขของฝ่ายนิติบัญญัติ

แล้วที่สุด ร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ก็ได้เข้าสู่การพิจารณาของ สนช. ก่อนเที่ยงคืนของวันนั้น ผมลุกขึ้นชี้แจงในนามคณะกรรมการ แทนรัฐมนตรีโดยขอตัดสาระสำคัญบางมาตราออก เพื่อให้การ พิจารณารายมาตราที่เหลือเป็นไปอย่างรวดเร็วตามที่ต้องการได้กับหลาย ๆ ฝ่าย

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

ร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้จึงสามารถคลอดออกมาเป็นกฎหมายได้ เป็นฉบับสุดท้ายของ สนช. ชุดนี้ ด้วยคะแนนเสียงเห็นด้วย ๗๑ เสียง เสียงไม่เห็นด้วยยังคงหนาแน่นเช่นเดิมคือ ๓๖ เสียง

ก็เป็นอันว่า พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับแรกของประเทศไทยคลอดออกมาเป็นกฎหมายได้สำเร็จในยุครัฐบาล และสภาที่มาจาก การแต่งตั้ง

แต่เป็นการคลอดที่หวุดหวิดอย่างที่สุด

เพราะเมื่อสภาพิจารณาร่างกฎหมายฉบับนี้เสร็จ ก็มีผู้เสนอ ขอให้รับรองประชุมทันที (ตามแผนการที่ผมทราบมาก่อนนั่นเอง) ประธาน สนช. ต้องสั่งพักการประชุมชั่วคราว เพื่อเช็คจำนวน สนช. ที่ยังเหลืออยู่ ปรากฏว่าเหลือไม่ถึงกึ่งหนึ่ง

ประธานจึงสั่งปิดประชุม ยุติการพิจารณากฎหมายที่ค้างอยู่ ทั้งหมด

**นี่ถ้าแก้มไม่ทันกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็แห้งไปแล้ว •**

# สอบทุกวิธี



“ผมเคยรับรู้มาตลอดว่ากระทรวงฯแห่งนี้  
มีความสงบร่มเย็น ข้าราชการมีวิชาการ  
มีหลักการ ซื่อสัตย์สุจริต  
ทำงานกันอย่างจริงจัง  
มีผลงานเป็นที่ยอมรับมายาวนาน”

เมื่อรัฐมนตรีเข้ารับหน้าที่ มีเรื่องสำคัญค้างคาเรื่องรั้งมานาน อยู่เรื่องหนึ่ง คือ ปัญหาทุจริตเกี่ยวกับการจัดจ้างติดตั้งระบบ คอมพิวเตอร์และการจัดซื้อรถพยาบาลของกระทรวงที่คาราคาซัง ผ่านรัฐมนตรีว่าการแล้ว ๒ - ๓ ท่าน

ข้อสงสัยการทุจริต พาดพิงไปถึงทั้งนักการเมืองและข้าราชการ ประจำระดับสูงหลายคน

รัฐมนตรีที่มาจากการปฏิรูปการปกครอง (ซึ่งมีเหตุผล ๑ ใน ๔ ของการปฏิรูปการปกครองก็คือ การปราบปรามทุจริตคอร์รัปชั่น) จึงต้องรีบจับเรื่องนี้ขึ้นมาตรวจสอบ

ผมได้รับมอบหมายให้ศึกษาเรื่องทั้งหมดโดยละเอียด จากนั้น ก็มีการหารือระหว่างรัฐมนตรีที่ปรึกษารัฐมนตรีและผู้เกี่ยวข้องบางคน

พบว่า ก่อนหน้านั้นมีการตั้งคณะกรรมการสืบหาข้อเท็จจริง หลายชุดแล้ว ได้ข้อมูลมากพอ รัฐมนตรีจึงตัดสินใจสั่งให้ตั้งคณะกรรมการสอบวินัยร้ายแรงกับข้าราชการบางคน ในกรณีการจัดจ้าง ติดตั้งระบบคอมพิวเตอร์ และกรณีการเตรียมจัดซื้อรถพยาบาล ระดับสูงครั้งแรก

นอกจากนั้นก็ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริง การจัดซื้อรถพยาบาลระดับสูงครั้งที่สองที่มีผู้ร้องเรียนเข้ามาเช่นกัน เพื่อหามูลความจริงรายงานต่อ สตง. และสั่งการให้มีการปรับปรุง แก้ไขในส่วนที่ไม่เรียบร้อยที่ตรวจสอบพบ

เรื่องกรณีเหล่านี้ เป็นเรื่องยาว มีข้อมูลต้นลึกหนาบางมากมาย มีการกล่าวหาโจมตี ร้องเรียนกันไปมา แบ่งเป็นฝักเป็นฝ่าย เป็นความ แดกแยกอย่างเรื้อรังในกระทรวงมานานหลายปี

ซึ่งในที่สุดก็ยังไม่รู้ว่าจะจบลงได้อย่างไรเหมือนกัน

เมื่อสมัยที่ผมยังเป็นข้าราชการเด็ก ๆ ทำงานอยู่ในต่างจังหวัด ผมเคยรับรู้มาตลอดว่ากระทรวงแห่งนี้มีความสงบร่มเย็น ข้าราชการ มีวิชาการ มีหลักการ ซื่อสัตย์สุจริต ทำงานกันอย่างจริงจัง มีผลงาน เป็นที่ยอมรับมายาวนาน แต่ต่อมาเมื่อต้องมาตกอยู่ภายใต้การบริหารงานของฝ่ายนโยบายที่มีไม่สะอาดในบางยุคบางสมัยที่ผ่านมา มีผลทำให้เกิดการทุจริตและการพยายามที่จะทุจริต มีการแบ่งแยก แล้วปกครองไม่ยึดหลักคุณธรรม ส่งผลให้ข้าราชการเกิดความ แดกแยก แบ่งพวกแบ่งสาย เป็นเรื่องที่น่าเศร้า

มีการตั้งคณะกรรมการสอบสวนกันไปมาครั้งแล้วครั้งเล่า  
ความสงบร่มเย็นหายไป ความหวาดระแวงปกคลุมไปทั่ว  
ไม่น่าเชื่อว่า พลังอำนาจ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ถึง  
เพียงนี้ •

# โรงพยาบาล จิตอาสา



“ การมีอาสาสมัครในโรงพยาบาล  
จะทำให้การบริการในโรงพยาบาลมีชีวิตชีวาเพิ่มขึ้น  
เจ้าหน้าที่มีคนช่วยแบ่งเบาภาระงาน บริการก็ดีขึ้น  
ผู้ป่วยและญาติก็ได้รับบริการที่ดีขึ้น  
มีความสุขมากขึ้น ”

ในช่วง ๒ - ๓ ปีมานี้ มีแนวคิดการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข บนหลักคิด “**บริการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์**” (Humanized Health Care) เกิดขึ้นและกำลังจะเป็นกระแสใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ เพราะช่วงหลายสิบปีที่ผ่านมา ประเทศของเรามุ่งพัฒนาประเทศด้วยการยึดตัวเลขการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ทำให้ละเลยมิติด้านอื่นไปมาก

บริการสาธารณสุขก็เช่นกัน หันไปให้ความสำคัญที่เงิน ๆ ทอง ๆ กันมากเกินไป ทำให้มิติด้านมนุษย์ สังคม และจิตวิญญาณด้อยลงไป จำเป็นต้องชวนกันคิดทบทวนใหม่

เมื่อรัฐมนตรีเข้ารับงาน ก็ประกาศนโยบาย “**โรงพยาบาลจิตอาสา**” โดยการส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกแห่งชักชวนประชาชน นักเรียน นักศึกษา เยาวชนผู้มีจิตอาสา เข้ามาช่วยทำงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม

การมีอาสาสมัครในโรงพยาบาล จะทำให้การบริการในโรงพยาบาลมีชีวิตชีวาเพิ่มขึ้น เจ้าหน้าที่มีคนช่วยแบ่งเบาภาระงาน บริการก็ดีขึ้น ผู้ป่วยและญาติก็ได้รับบริการที่ดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น บรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลก็จะมีมิติของความเป็นเพื่อน

มนุษย์ซึ่งกันและกันมากขึ้น พฤติกรรมของทุกฝ่ายจะเปลี่ยนไปในทางที่ดี

เดิมนี่มีโรงพยาบาลบางแห่งพยายามทำอยู่บ้างแล้ว เช่นที่โรงพยาบาลน้ำพอง โรงพยาบาลอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ก็มีอาสาสมัครมาช่วยบริการผู้ป่วยนอกทุกวัน ที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ก็มีอาสาสมัครมาช่วยทำงานในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลวันละร่วมร้อยคน ทำอย่างนี้มาหลายปีแล้ว เป็นต้น

แต่เมื่อมีนโยบายจากรัฐมนตรี การเมืองส่งสัญญาณให้ชัดเจนขึ้น จึงมีการขยายวงทำกันมากขึ้นตามลำดับ

บางโรงพยาบาลมีอาสาสมัครมาคอยต้อนรับผู้ป่วย ให้คำแนะนำช่วยเหลือ

บางแห่งมีนักเรียนมาคอยช่วยเหลือผู้ป่วยที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

บางแห่งมีอาสาสมัครมาเล่นดนตรี มาช่วยจัดกิจกรรมให้กับผู้ป่วยและญาติ

บางแห่งมีอาสาสมัครไปเยี่ยมบ้าน ไปคอยดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ไปค้นหาผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานเป็นความดันโลหิตสูงแต่ไม่รู้ตัว ฯลฯ

ซึ่งล้วนเป็นการพัฒนาที่ทำให้ทุกฝ่ายมีความสุข เป็นเรื่องที่น่ายินดี

ในขณะเดียวกัน รัฐมนตรีได้เห็นชอบให้จัดทำโครงการเปิดโรงพยาบาลชุมชนใหม่ ๙ แห่ง เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยเรียกชื่อเล่นๆ ว่า “โรงพยาบาลจิตอาสา”

โรงพยาบาลจิตอาสาเหล่านี้ เปิดให้มีตัวแทนภาคประชาชน เข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลร่วมกับผู้บริหารฝ่ายโรงพยาบาล เพื่อวางแผน กำกับดูแล และช่วยกันพัฒนาบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน จะมีผลทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาลเป็นไปอย่างใกล้ชิด ฟังพาทอาคัย เกื้อกูลซึ่งกันและกัน แม้โรงพยาบาลจะขึ้นกับสังกัดกระทรวง แต่ก็เหมือนโรงพยาบาลของชุมชนมากขึ้น ซึ่งในอนาคตต่อไป หากจะมีการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลของชุมชนอย่างแท้จริงได้ ก็จะเป็นดีที่สุด

มีการทยอยทำพิธีเปิดโรงพยาบาลจิตอาสาไปแล้วหลายแห่ง อย่างเช่นที่โรงพยาบาลลืออำนาจ จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลยี่งอ

จังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลวัดจันทร์ บนเขตที่สูงของจังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น

บางแห่งกำลังอยู่ระหว่างเตรียมการ

แนวคิดบนนโยบายเช่นนี้ น่าจะขยายผลให้กว้างขวาง

**ความขัดแย้งระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชนที่ดูเหมือนว่ากำลังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จะไดลดน้อยถอยลงได้บ้าง •**



# โรงงานวัคซีน



นอกจากใช้มาตรการควบคุม  
ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อลดความเสี่ยง  
ที่จะแพร่กระจายจากสัตว์มาติดคนแล้ว  
ก็ยังคงจำเป็นต้องพัฒนา “วัคซีน”  
มาฉีดให้กับคน เพื่อลดความรุนแรง

เป็นที่ทราบกันดีว่า ไข้หวัดนกกำลังเป็นมหันตภัยสำหรับมนุษยชาติในยุคสมัยนี้

ที่จริงไข้หวัดใหญ่ทั้งหลายก็คือ ไข้หวัดที่กลายพันธุ์มาจากสัตว์เช่นกัน

ไข้หวัดนกก็เป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดหนึ่ง ที่กำลังกลายพันธุ์ไปเรื่อย ๆ ช่วงแรกนี้ เมื่อมนุษย์ยังไม่คุ้นเคย เมื่อใครได้รับเชื้อเข้าไป ก็จะเกิดอาการรุนแรงและมีอัตราเสียชีวิตค่อนข้างสูง ต่อไปเมื่อเชื้อโรคปรับตัวลดความรุนแรงลง ก็จะแพร่ระบาดได้กว้างขึ้น เมื่อการระบาดกว้างขวาง มนุษย์มีความต้านทานเพิ่มขึ้น ไข้หวัดชนิดนี้ก็จะลดความร้ายแรงลงตามลำดับ

แต่เราจะรอให้เป็นไปตามธรรมชาติอย่างนั้นไม่ได้ เพราะผู้คนจะต้องเจ็บป่วยล้มตายเป็นจำนวนมาก

ทางแก้นอกจากใช้มาตรการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเพื่อลดความเสี่ยงที่จะแพร่กระจายจากสัตว์มาติดคนแล้ว ก็ยังต้องจำเป็นต้องพัฒนาวัคซีนมาฉีดให้กับคน เพื่อลดความรุนแรง หากคนได้รับเชื้อไข้หวัดนกในภายหลัง

การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ (ซึ่งมีอยู่หลายสายพันธุ์) จึงเป็นอีกมาตรการหนึ่งของการป้องกันโรคนี้

ปัจจุบันโลกมีเทคโนโลยีการผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้ว แต่การผลิตยังจำกัด หากมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่อย่างรุนแรงจะขาดแคลนวัคซีนทั่วโลก มีเงินมากสักเท่าใดก็หาซื้อที่ไหนไม่ได้ ประเทศของเราจึงควรริบตั้งโรงงานเพื่อผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้ได้เอง เพื่อใช้ในประเทศของเราเป็นการลงทุนเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพให้กับคนไทย ไม่ใช่ลงทุนเพื่อหวังความคุ้มครองทางเศรษฐกิจ ถ้ามีวัคซีนผลิตได้เกินความต้องการในประเทศก็สามารถขายให้กับประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคของเราได้ด้วย

รัฐมนตรีมีนโยบายเรื่องนี้ชัดเจน พร้อมกันนั้นก็สั่งการให้องค์การเภสัชกรรมทำโครงการตั้งโรงงานผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นการเร่งด่วน เพื่อเสนอต่อ ครม. และของบประมาณปี ๒๕๕๑ ให้ทัน จะได้เริ่มลงมือก่อสร้างโดยเร็ว จะชักช้าต่อไปไม่ได้ เพราะแนวโน้มการระบาดใหญ่ของไข้หวัดนกมีมากขึ้นเรื่อย ๆ

ผมจึงต้องรับหน้าที่เข้าประสานช่วยดูเรื่องการเสนอโครงการและการตั้งงบประมาณ การเสนอโครงการต่อ ครม. รอบแรกมีปัญหา เพราะเสนอเร็วเกินไป ยังไม่ผ่านการขอความเห็นจากคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมตามเงื่อนไขในฐานะที่องค์การเภสัชกรรมเป็น

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

รัฐวิสาหกิจ จึงต้องกลับไปขอมติคณะกรรมการก่อน เวลาที่เสียไปอีก แต่ในที่สุดโครงการจัดตั้งโรงงานวัคซีนไข้หวัดใหญ่ก็ได้เข้า ครม. และผ่านออกมา โดยอนุมัติให้ใช้งบประมาณต่อเนื้อที่ ๓ ปี มูลค่า ทั้งโครงการประมาณ ๑,๔๐๐ ล้านบาท

แต่ปี ๒๕๕๑ จะได้แค่เงินค่าออกแบบเท่านั้น การก่อสร้างจริง ก็จะไม่ล่าช้าไปอีก ๑ ปี

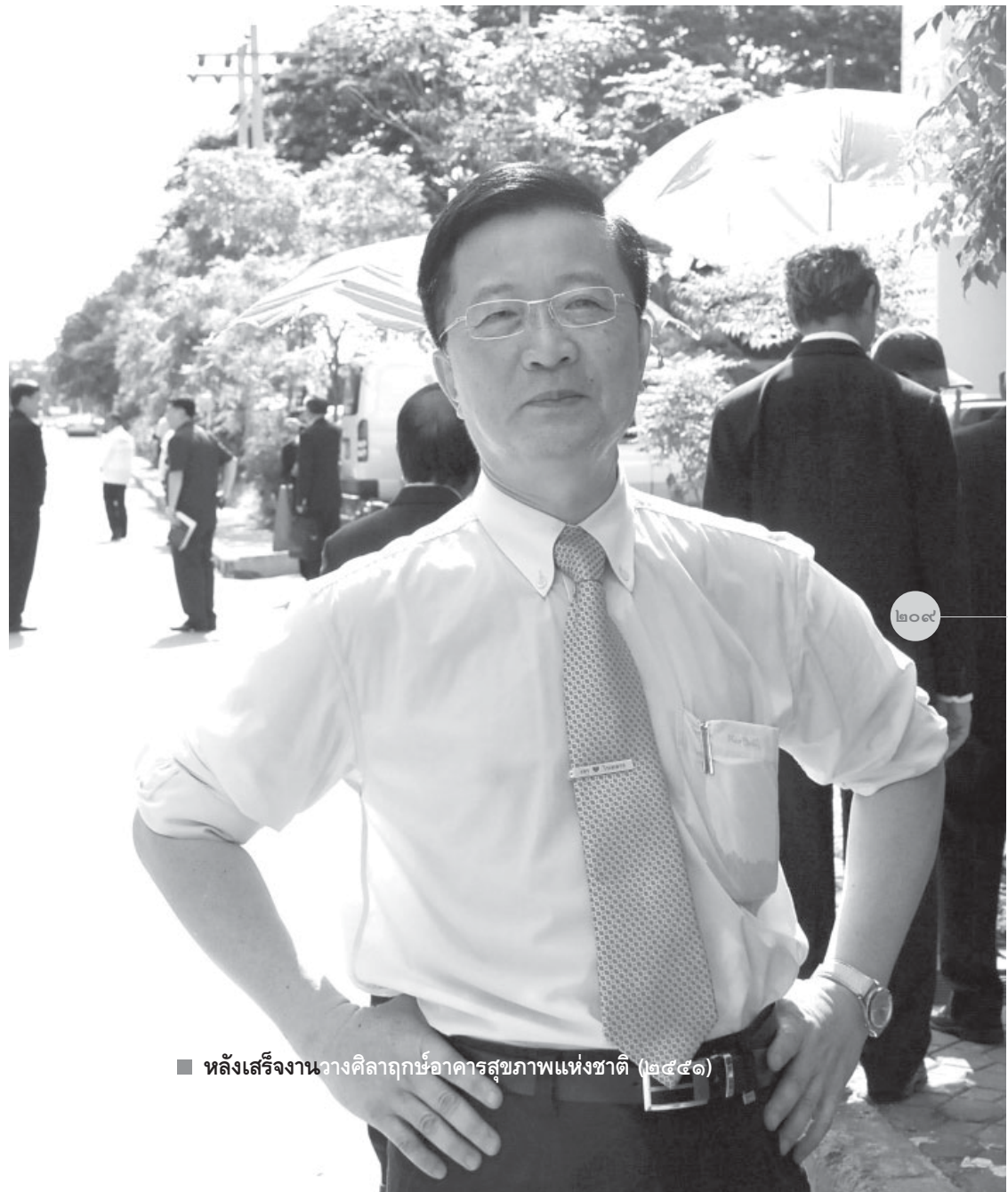
จึงต้องทำเรื่องขอแปรญัตติเพิ่มงบประมาณประจำปี ๒๕๕๑ ให้ ครม. อนุมัติอีกรอบ

แล้วก็ไปรอลุ้นในคณะกรรมการมาธิการงบประมาณของสภานิติบัญญัติแห่งชาติอีกต่อหนึ่ง

โชคดีที่สำนักงานงบประมาณเข้าใจและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี และมีท่านประธานคณะกรรมการสาธารณสุขผู้มากด้วยบารมี นิ่งเป็นคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. งบประมาณ ฯ ช่วยดูแลให้ด้วย

ทุกอย่างจึงสำเร็จ น่าจะเริ่มก่อสร้างโรงงานวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ได้ในปี ๒๕๕๑ นี้

แต่กว่าประเทศไทยจะผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้เองก็ยังคงต้องรออีกระยะหนึ่ง •



■ หลังเสร็จงานวางศิลาฤกษ์อาคารสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๕๑)

# กระจายอำนาจ



“  
ผมจึงอยากให้การทดลอง  
ถ่ายโอนสถานีนามัย  
ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการหารูปแบบ  
การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นในครั้งนี้  
เป็นเหมือน **สิงโตที่ร้อย**  
”

ผมเคยไปประเทศบราซิลมาแล้ว ๒ ครั้ง  
ครั้งล่าสุดไปกับคณะของรัฐมนตรี ดุงงานการพัฒนาและการบริการสาธารณสุขท้องถิ่น แล้วเลยไปประชุมเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานที่ประเทศอาร์เจนติน่า

บราซิลอยู่ในอเมริกาใต้ มีพื้นที่ใหญ่โตมากประมาณ ๑๖ เท่าของไทย มีประชากร ๓ เท่าของไทย คือประมาณ ๑๘๐ ล้านคน มีทั้งผิวขาว เหลือง และดำ คนบราซิลมีอัธยาศัยดี สนุกสนาน

เวลาพูดถึงบราซิล เราจะนึกถึงดนตรีจังหวะ “แซมบ้า” และนึกถึง “เปเล่” ไข่มุกดำ ราชาลูกหนังของโลก

คนบราซิลส่วนใหญ่พูดภาษาโปรตุเกีส เพราะเคยเป็นเมืองขึ้นของโปรตุเกีสมานาน ระดับการพัฒนาใกล้เคียงกับไทย ยังมีคนจนอยู่มากทั้งในชนบทและในเมือง (คาดว่ามีคนยากจนประมาณ ๕๐ ล้านคน) ความร่ำรวยกระจุกอยู่ในเมืองคล้ายบ้านเรา

แต่เพิ่งอ่านข่าวเจอว่า เมื่อเร็ว ๆ นี้เขาชุดเจอบ่อน้ำมันใหญ่เป็นที่สองของโลก ประชาชนจะมีฐานะ อยู่ดีกินดีขึ้นมามากน้อยสักแค่ไหนไม่รู้เหมือนกัน

ประเทศบราซิลมีรัฐธรรมนูญเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๑ ซึ่งเป็นรัฐธรรมนูญที่ก้าวหน้ามาก มุ่งเน้นประชาธิปไตยและส่งเสริมการกระจายอำนาจอย่างเป็นรูปธรรม

เขาแบ่งการปกครองประเทศเป็น ๒๖ รัฐ และ ๑ เขตนครหลวง แต่ละรัฐแบ่งหน่วยปกครองท้องถิ่น (municipality) ย่อยลงไปอีก

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับของเขามีบทบาทหน้าที่และอำนาจในการบริหารจัดการและจัดบริการสาธารณะชัดเจนมาก รัฐบาลส่วนกลางดูแลเฉพาะเรื่องใหญ่ ๆ ได้แก่ความมั่นคง การบังคับใช้กฎหมายรวม การบริการสาธารณะระดับสูงหรือที่ต้องรวมศูนย์ การสนับสนุนงบประมาณและสนับสนุนความเข้มแข็งของท้องถิ่น

ผมและคณะมีโอกาสไปเยี่ยมโรงพยาบาลในชนบทคล้ายโรงพยาบาลประจำจังหวัดของบ้านเรา ขึ้นกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของที่นั่น แพทย์ พยาบาล บุคลากร สาธารณสุขทั้งหมดเป็นบุคลากร สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีพยาบาลเป็นผู้อำนวยการ ทำหน้าที่บริหารโรงพยาบาล แพทย์ทั้งหลายทำหน้าที่บริการประชาชนตามวิชาชีพของตน ไม่ต้องมาแย่งกันเป็นผู้บริหาร

กระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลกลางทำหน้าที่รักษากฎหมายกลาง สนับสนุนวิชาการ ดูแลมาตรฐานบริการและสนับสนุนงบประมาณในโครงการที่เป็นแผนงานระดับชาติ

ข้อดีคือ สายการบังคับบัญชาสั้น สามารถจัดบริการโดยคนในท้องถิ่น เพื่อคนในท้องถิ่น ได้สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการ แต่ก็มีข้อเสียเหมือนกันคือ งานบางอย่างที่ต้องทำข้ามขอบเขตพื้นที่ หรือต้องการวิชาการชั้นสูง หรืองานด้านป้องกันควบคุมโรคบางอย่างต้องลงไป ต้องอาศัยการหนุนเสริมจากส่วนกลางอย่างดีพอ

ของบ้านเรา พูดเรื่องการกระจายอำนาจกันมานาน ที่ชัดที่สุดก็คือสิ่งที่ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๔๐ และมีการออกกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจ พ.ศ. ๒๕๔๒ แต่การดำเนินการจริงไม่เป็นไปตามแผน เพราะเราติดการรวมศูนย์อำนาจมาช้านาน

งานด้านสาธารณสุข มีการถ่ายโอนกิจกรรมบางอย่างไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่บ้าง แต่นับว่าเป็นส่วนน้อย เคยมีความพยายามกำหนดแนวทางการถ่ายโอนสถานพยาบาลไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาตั้งแต่ราวปี พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๕

แต่ไม่มีการดำเนินการจริง ทั้งที่เป็นช่วงสมัยรัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้ง

รัฐมนตรีที่มาจากการแต่งตั้งได้หยิบเรื่องนี้ขึ้นมาทำต่อ โดยผลักดันการทดลองถ่ายโอนสถานอนามัยประมาณ ๓๐ แห่งไปให้ อบต. ซึ่งมีการเตรียมการโดยละเอียดอย่างเป็นขั้นเป็นตอนมาก่อน ยึดหลักความสมัครใจและความพร้อมของทั้ง ๒ ฝ่าย

การถ่ายโอนนี้ เริ่มดำเนินการเพียง ๓๐ แห่ง จากสถานอนามัยทั้งประเทศราว ๑๐,๐๐๐ แห่ง เป็นการดำเนินการเพื่อหาบทเรียนมาใช้ประกอบการพิจารณาในขั้นต่อ ๆ ไป แม้ทำเพียงนิดเดียว แต่ก็มีแรงต้านมหาศาลมาจากข้าราชการระดับสูงส่วนหนึ่งในส่วนกลาง จนเกือบจะกลายเป็นความขัดแย้งที่รุนแรง

บางคนบอกว่า เป็นความปกติธรรมดาของการเปลี่ยนแปลงที่ต้องมีทั้งฝ่ายที่สนับสนุนและฝ่ายที่ต่อต้านความเปลี่ยนแปลง

ผมก็ไม่รู้เหมือนกันว่า ถ้าบ้านเรายังคงมุ่งแนวอนุรักษนิยมรวมศูนย์อำนาจการบริหารงานสาธารณสุขและการจัดการสาธารณสุขไว้เช่นนี้อีกต่อไป บ้านเราจะพัฒนาไปได้อย่างไรในยุคที่สังคมมีความซับซ้อนมากขึ้นเรื่อย ๆ

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

ผมจึงอยากให้การทดลองถ่ายโอนสถานีนอนามัยซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการหารูปแบบการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นในครั้งนี้ เป็นเหมือน **สิงโตที่ร้อย**

กาลครั้งหนึ่ง มีรถบรรทุกหัวมันประสบอุบัติเหตุพลิกคว่ำที่ริมทะเล หัวมันกระจายเกลื่อนชายหาด ผุงสิงจากป่าใกล้เคียงพากันมาเก็บหัวมันกิน แต่ก็กินได้ไม่สะดวกนัก เพราะหัวมันเต็มไปด้วยเม็ดทราย สิงทุกตัวจึงต้องค่อย ๆ กินเหมือนกันอย่างนั้น

แล้วก็มีสิงโตที่ร้อยคว่ำหัวมันปนทรายไปแกว่งในน้ำทะเล ทรายหลุดออกหมดสิงจึงกินหัวมันปลอดเม็ดทรายได้อย่างเอร็ดอร่อย จากนั้น สิงทั้งฝูงจึงทำตามทุกตัว (ฮา) •

# พ.ร.บ.สุขภาพ แห่งชาติ



“สุขภาพหมายความกว้างถึงเรื่องของ  
สุขภาวะที่เป็นองค์รวมทั้งมีดีทั้งกาย  
ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ  
สุขภาพคือเรื่องของการ  
อยู่ร่วมกันอย่างมีสันติสุข”



ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เป็นร่างกฎหมายอีกฉบับหนึ่งที่มีการจัดทำกันมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ แต่จนถึงปี ๒๕๔๙ ก็ยังไม่สัมฤทธิ์ผล

ร่างกฎหมายฉบับนี้ไม่ใช่กฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุข ไม่ใช่กฎหมายว่าด้วยเรื่องมดหมอหยูกยา แต่เป็นกฎหมายที่เปิดมุมมองใหม่ในเรื่องสุขภาพ โดยมองว่า **สุขภาพหมายความกว้างถึงเรื่องของสุขภาพที่เป็นองค์รวมทั้งมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพคือเรื่องของการอยู่ร่วมกันอย่างมีสันติสุข**

สุขภาพจึงเป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วนในสังคม ทุกคนล้วนมีส่วนสำคัญต่อการสร้างสุขภาพหรือสร้างให้เกิดสุขภาวะทั้งในระดับตนเองครอบครัว ชุมชน องค์กร และสังคมโดยรวม

ร่างกฎหมายฉบับนี้ กำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพขึ้นใหม่บางประการ เช่น

**“บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ”**

ในขณะที่เดียวกันก็กำหนดหน้าที่ไว้ว่า

**“บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการ**

**ให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ”**

**“บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้”** เป็นต้น

พร้อมกันนี้ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการมาจาก ๓ ฝ่ายคือ ฝ่ายการเมือง ระดับชาติและการเมืองท้องถิ่น ฝ่ายวิชาการวิชาชีพ และตัวแทนภาคประชาสังคม ทำหน้าที่เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพคือทำหน้าที่เชื่อมประสานพลังทุกฝ่ายในสังคมเข้ามาทำงานพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกัน เหมือนเป็นกลไก **“ตัวช่วย”** รัฐบาลในการทำงานเชิงนโยบายที่มีผลต่อสุขภาพนั่นเอง

มีการกำหนดให้สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เรียกว่า **“สมัชชาสุขภาพ”** ทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ รวมไปถึงสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามาทำงานร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกัน แล้วก็เสนอและผลักดันนโยบายเหล่านั้นให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

อย่างเป็นรูปธรรม

นี่คือการออกแบบเครื่องมือทำงานตามแนวทางประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมีการทดลองดำเนินการมา ๖ - ๗ ปี ในช่วงที่ยกร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้

สำหรับการยกร่างกฎหมายฉบับนี้ก็เช่นกัน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางเพื่อให้ทุกฝ่ายในสังคมได้เข้ามาช่วยกันคิดช่วยกันร่าง โดยเริ่มจากการทำงานทางวิชาการแล้วยกร่างออกมาเป็นกรอบความคิดระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ แล้วนำไปรับฟังความคิดเห็นทั่วประเทศ

จากนั้น จึงค่อยยกร่างพระราชบัญญัติ แล้วนำร่าง พ.ร.บ. กลับไปรับฟังความคิดเห็นในเวทีสมัชชาสุขภาพทุกจังหวัดทั่วประเทศ แล้วปรับปรุงร่าง พ.ร.บ. นำเข้ารับฟังความเห็นในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในช่วงที่ยกร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้นั้น มีความคิดว่าจะทำให้ พ.ร.บ. ฉบับนี้เป็นเสมือนกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพของคนไทย เพื่อที่จะกำหนดปรัชญา ทิศทาง แนวทางของระบบสุขภาพแห่งชาติ เรียกชื่อ กันเล่น ๆ ว่าเป็น “**ธรรมนูญด้านสุขภาพของคนไทย**”

มีการออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ สมัยช่วงปลายของรัฐบาลชวน ๒ ตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ซึ่งเป็นหน่วยงานเฉพาะกิจภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นหน่วยงานเลขานุการ

เมื่อยกร่างกฎหมายเสร็จ นำเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เดือนสิงหาคม ๒๕๔๕ นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาลมารับร่างกฎหมายไปดำเนินการในชั้นตอนบริหารเพื่อส่งเข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติ โดยมีการวางแผนว่า ตั้งแต่เริ่มยกร่าง จนถึงกฎหมายสำเร็จ น่าจะใช้เวลาประมาณ ๓ ปี

แต่ร่างกฎหมายที่ส่งให้รัฐบาลรับไปดำเนินการ ไปติดขัดที่ขั้นตอนของฝ่ายบริหารนาน ๒ ปีเศษ กว่าจะผ่าน ครม. ไปกฤษฎีกา แล้วกลับมา ครม. อีกครั้งหนึ่ง เพื่อส่งไปยังสภาผู้แทนราษฎร ก็ย่างเข้าปลายปี ๒๕๔๘

ร่าง พ.ร.บ. ที่ผ่านการพิจารณาของกฤษฎีกา มีการตัดเนื้อหาส่วนที่เป็นรายละเอียดออกทั้งหมด โดยระบุให้ไปเขียนเป็น “**ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ**” เพื่อให้เป็นส่วนประกอบของกฎหมาย

ฉบับนี้ในภายหลัง โดยสาระสำคัญของกฎหมายคงไว้ในส่วนที่เป็นโครงสร้างและกลไกการทำงาน โดยกำหนดให้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการ อยู่ในกำกับนายกรัฐมนตรี ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สภาผู้แทนราษฎร พิจารณาร่างกฎหมายฉบับนี้วาระที่ ๑ ในวันสุดท้ายของการประชุมสภา (๑๔ ธ.ค. ๒๕๔๘) มีมติรับหลักการด้วยคะแนนเห็นด้วย ๒๗๗ เสียง งดออกเสียง ๓ เสียง ไม่มีผู้ไม่เห็นชอบ แสดงว่าทั้งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายค้านในขณะนั้นให้การสนับสนุนทั้งหมด

จากนั้นร่าง พ.ร.บ. ก็เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญที่สภาแต่งตั้งขึ้น จำนวน ๔๗ คน

ในฐานะที่ผมได้รับมอบหมายให้มาทำหน้าที่ดูแลงานนี้ตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ ในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ก็ได้เข้าไปเป็นกรรมการด้วย โดยได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ช่วยเลขานุการของคณะกรรมการ

คณะกรรมการฯ พิจารณาร่างกฎหมายไปได้ ๗ ครั้ง ก็เกิด

การยุบสภาเสียก่อน เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙


ก็เป็นอันว่าร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ต้องชะงักลงอีกครั้งหนึ่ง หลังจากใช้เวลาตั้งแต่เริ่มทำมาเกือบ ๖ ปี โดยไม่รู้เลยว่าจะมีโอกาสสำเร็จเมื่อใด

เพราะหลังจากนั้น บ้านเมืองก็เข้าสู่ยุควิกฤตที่มีความแตกแยกเกิดขึ้นในสังคมอย่างรุนแรง จนกระทั่งมีการปฏิรูปการปกครอง เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๔๙

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ก็จบลง ร่างกฎหมายที่ค้างอยู่ในสภาก็ตกทั้งหมด

**ต้องรอเริ่มตั้งต้นกันใหม่ •**

# โอกาสเปิด



“ เราต้องสวมหมวก ๓ ใบคือ  
เป็นทั้งหัวหน้าหน่วยงานเจ้าของร่างกฎหมาย  
เป็นทั้งเลขาฯ รัฐมนตรีทำหน้าที่ผลักดัน  
และเป็นทั้งสมาชิกสภาิติบัญญัติแห่งชาติ  
ทำหน้าที่พิจารณาร่างกฎหมายฉบับนี้ ”

เดือนตุลาคม ๒๕๔๙ หลังการปฏิรูปการปกครองฯ เมื่อมีรัฐบาลจากการแต่งตั้งเข้าบริหารประเทศ

โดยไม่คาดคิดมาก่อน ผมได้รับการชวนให้มาทำหน้าที่เลขานุการรัฐมนตรีว่าการอีกบทบาทหนึ่ง

ผมจึงมีหน้าที่ต้องตรวจสอบว่ามีร่างกฎหมายใดตกค้างอยู่ในสภาเดิมบ้าง แล้วก็ประสานหน่วยงานเจ้าของเรื่องพิจารณาทบทวนว่าร่างกฎหมายฉบับใดสมควรดำเนินการต่อก็ให้รีบเสนอต่อรัฐมนตรีเพื่อให้ครม. พิจารณากันใหม่

ผมเองก็เสนอร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติต่อรัฐมนตรีทันทีเมื่อท่านเข้ารับงาน จากนั้นก็เข้าสู่การพิจารณาของครม. อย่างรวดเร็ว

เดือนถัดมาร่างกฎหมายฉบับนี้ก็เข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ช่วงนั้นมีร่างกฎหมายเข้าครม. และส่งเข้าสภาน้อยมาก เพราะทั้ง ๒ ส่วนเพิ่งเริ่มเข้ารับหน้าที่ใหม่ได้ไม่นาน

ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติจึงผ่านการพิจารณาวาระที่ ๑ ของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ ด้วยคะแนนเสียงเห็นด้วย ๑๑๘ เสียง ไม่เห็นด้วย ๕ เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง

ผมต้องสวมหมวก ๓ ใบคือ เป็นทั้งหัวหน้าหน่วยงานเจ้าของร่างกฎหมายฉบับนี้ เป็นทั้งเลขานุการรัฐมนตรีทำหน้าที่ผลักดันอยู่ในฝ่ายบริหาร และเป็นทั้งสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่พิจารณาร่างกฎหมายฉบับนี้ไปพร้อม ๆ กัน

### จะเรียกว่าผลประโยชน์ทับซ้อนก็คงไม่ผิด

แต่ไม่ใช่ผลประโยชน์ส่วนตัวผม หากเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติโดยรวมมากกว่า

มีการตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นพิจารณาวาระที่ ๒ จำนวน ๓๓ คน รัฐมนตรีเป็นประธานคณะกรรมการฯ ด้วยตัวเอง มีตัวแทนเครือข่ายภาคประชาชนที่ร่วมกันยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกันมาตั้งแต่ต้น ได้เข้าร่วมเป็นกรรมการด้วยหลายคน

ผมถูกแต่งตั้งให้ทำหน้าที่เลขานุการคณะกรรมการอีกตามเคยใช้เวลาพิจารณาในชั้นกรรมการโดยพิจารณาต่อเนื่องสัปดาห์ละ ๒ วัน ไม่นานก็เสร็จ แล้วจึงสรุปรายงานเสนอต่อประธาน สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในปลายเดือนธันวาคม ๒๕๔๙

ถือเป็นการช่วงชิงเวลา ในช่วงที่โอกาสเปิด หลังจากผลักดันกันมานานกว่าครึ่งทศวรรษ •

# เกือบตกม้าตาย



“**พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ**  
จึงกลายเป็นกฎหมายฉบับแรกของปี ๒๕๕๐  
ที่สภานิติบัญญัติมีมติให้ประกาศใช้เป็นกฎหมายได้  
หลังจากที่มีการดำเนินงาน  
มานานถึง ๖ ปีเศษ

”

ช่วงต้นของการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ในวาระที่ ๒ ใน สนช. ผ่านพ้นไปด้วยดี

แต่พอถึงช่วงครึ่งหลังของร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ ซึ่งใช้เวลาพิจารณานานกว่า ๒ ชั่วโมง มีสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านได้อภิปรายชี้ว่าในร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ มีจุดบกพร่องอยู่บางที่ อาจเป็นเพราะว่าในช่วงพิจารณาขั้นกรรมาธิการ ไม่มีนักกฎหมายช่วยดูแลปรับปรุงให้สมบูรณ์เท่าที่ควร ถ้าร่างกฎหมายผ่านออกไปตามที่คณะกรรมการเสนอเข้ามา อาจมีปัญหาในทางปฏิบัติตามมา

เมื่อเจอจุดบกพร่องที่เราไม่คาดคิดมาก่อน ประกอบกับข้ออภิปรายเหล่านั้น ล้วนมีเหตุผลน่ารับฟังทั้งสิ้น

ผมจึงหารือกับท่านรัฐมนตรี แล้วจึงขออนุญาตต่อท่านประธานสภานิติบัญญัติ หยุดพักการประชุม ๒๐ นาที เพื่อปรึกษาหารือคณะกรรมการ

หลังการหารือกันแล้ว สภาก็เปิดประชุมต่อ คณะกรรมาธิการได้ขออนุญาตต่อสภา ขอถอนร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกลับไปพิจารณาทบทวนปรับปรุงแก้ไขตามข้อสังเกตของสมาชิกสภา

นิติบัญญัติแห่งชาติก่อน แล้วจะนำกลับมาเสนอใหม่ในการประชุมคราวต่อไป

ที่ประชุม สนช. พรบมือให้เพราะเห็นว่าคณะกรรมการรับฟังข้อท้วงติงจาก สนช. ด้วยดี และอนุญาตให้คณะกรรมการถอนร่าง พ.ร.บ. ไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไข คณะกรรมาธิการจึงนัดประชุมปรับปรุงแก้ไขร่าง พ.ร.บ. เป็นการด่วน แล้วรีบเสนอกลับไปยังท่านประธาน สนช. โดยเร็ว

หลังปีใหม่ ๒๕๕๐ ถัดจากวันที่มีระเบิดถล่มใน กทม. หลายจุดไม่กี่วัน เมื่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเปิดประชุม (๔ มกราคม ๒๕๕๐) ก็เข้าสู่การพิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติที่ค้างอยู่เป็นเรื่องแรก

ผมได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการให้เป็นผู้ชี้แจงแทน โดยได้กล่าวขอบคุณสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติที่ได้กรุณาชี้แนะเพื่อทำให้ร่างกฎหมายมีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จากนั้นก็ได้ชี้แจงประเด็นต่าง ๆ ที่คณะกรรมการได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อสังเกตของ สนช. ทุกประเด็น

ที่ประชุม สนช. ใช้เวลาพิจารณาในรอบนี้ไม่ถึง ๒๐ นาที ก็เห็นชอบในวาระ ๒ และให้ผ่านร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ประกาศ

ใช้เป็นกฎหมายได้ ด้วยคะแนนเสียงเห็นด้วย ๑๕๔ เสียง ไม่เห็นด้วย ๙ เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง

**พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ** จึงกลายเป็นกฎหมายฉบับแรกของปี ๒๕๕๐ ที่สภานิติบัญญัติมีมติให้ประกาศใช้เป็นกฎหมายได้

หลังจากที่มีการดำเนินงานมานานถึง ๖ ปีเศษ

สำหรับผม จากผู้ที่ร่วมทำให้ห้อง แสบไม่น่าเชื่อว่าต้องมาเป็นผู้ร่วมทำคลอด พ.ร.บ. ฉบับนี้ด้วยตนเองด้วย

คิดไปก็คล้ายกับสมัยที่ผมอยู่โรงพยาบาลชุมชนเมื่อ ๓๐ ปีก่อน ภรรยาผมตั้งครรภ์ ผมก็ทำหน้าที่เป็นหมอทำคลอดลูกของผม ทั้งสองคนด้วยตัวเอง...ดูว่าจะคล้ายกันโดยบังเอิญ •

# โรคแทรกซ้อน



“ แต่ก็มักมีบุคคลอีกผู้หนึ่งยังคงติดใจ  
คิดวิตกกังวลเลยเกิดไปไกลว่า  
กฎหมายมาตรานี้จะเปิดช่องทางให้มีการรุนแรง  
หรือมีการปล่อยให้ผู้ป่วยเสียชีวิต  
เพื่อหวังนำอวัยวะของผู้ป่วยไปเปลี่ยนถ่ายให้ผู้อื่น ”



เมื่อ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติผ่านสภาแล้ว มี สนช. ท่านหนึ่ง  
ลงมาแถลงข่าวไม่เห็นด้วยกับมาตราที่ให้สิทธิประชาชนสามารถ  
ปฏิเสธการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิตตนได้ ในกรณีที่  
การรักษาพยาบาลนั้นเป็นไปเพียงเพื่อยืดการตาย แต่ไม่สามารถให้  
ฟื้นกลับคืนมามีชีวิตได้ดังเดิมอีกแล้ว โดยต้องทำเป็นหนังสือแสดง  
เจตนากรณีไว้ล่วงหน้า

ท่านมองว่าจะทำให้เกิดการุณยฆาต คือ การฆ่าด้วยความเมตตา  
กรุณา

ซึ่งที่จริงเป็นคนละเรื่องกันเลย

ในกฎหมายฉบับนี้ให้สิทธิแค่แจ้งความจำนงไว้ล่วงหน้าว่าไม่ให้  
หมอทำอะไรบ้าง เช่น ไม่ให้เจาะคอ ไม่ให้ปั๊มหัวใจ ไม่ใช่ยาฉีด  
กระตุ้นหัวใจ คือขอจากไปอย่างสงบตามวิถีธรรมชาติ ไม่ใช่อนุญาต  
ให้หมอฉีดยาให้ตาย หรือทำอะไรหนึ่งอย่างใดให้ตาย

แต่ถ้าผู้ป่วยมีความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานจากโรคร้าย หมอก็  
ต้องให้การรักษาช่วยเหลือบรรเทาอาการตามหลักมนุษยธรรม  
และจริยธรรม จะทอดทิ้งไม่ได้อยู่แล้ว

เมื่อมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน เราจึงไปร่วมกับคณะกรรมการ

ธิการการสาธารณสุขสุสานติบัญญัติแห่งชาติจัดเวทีสาธารณะ  
พูดคุยเรื่องนี้ โดยเชิญทุกฝ่ายมาคุยกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
ทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งบรรยากาศก็เป็นไปด้วยดี

แต่ก็มีบุคคลอีกผู้หนึ่งยังคงติดใจคิดวิตกกังวลเลยเถิดไป  
ไกลว่า กฎหมายมาตรานี้จะเปิดช่องทางให้มีการุณยฆาต หรือมีการ  
ปล่อยให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เพื่อหวังนำอวัยวะของผู้ป่วยไปเปลี่ยนถ่าย  
ให้ผู้อื่นไปโน่น ถึงขั้นเตรียมการยื่นถวายฎีกาขอให้ระงับการประกาศ  
ใช้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกันเลยทีเดียว

เมื่อผมทราบเรื่องก็ต้องรีบพูดคุยเจรจาทำความเข้าใจกันยกใหญ่  
โชคดีที่ในที่สุดบุคคลผู้นั้นเข้าใจ และมองเห็นว่าส่วนดีใน  
กฎหมายฉบับนี้มีมากมาย จึงควรให้มีการประกาศใช้ตามที่สภาฯ  
ให้ความเห็นชอบแล้ว สมกับที่ประชาชนจำนวนมากได้ร่วมกันยกร่าง  
ขึ้นและรอคอยมาเป็นเวลานานหลายปี

การคิดจะยื่นฎีกาขอขยับยั้งกฎหมายฉบับนี้จึงยุติลง

พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติจึงได้ผ่านทุกขั้นตอน จนลงประกาศ  
ในราชกิจจานุเบกษามีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการในอีกเดือนสอง  
เดือนถัดจากนั้นมา

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ:

ความสำเร็จของงานนี้ พี่น้องภาคีเครือข่ายที่ได้ร่วมกันยกร่าง  
พ.ร.บ. มาด้วยกันเป็นจำนวนมากได้เฮ  
หลังจากรอและลุ้นกันมานาน  
(จนเกือบหมดแรงไปตาม ๆ กัน) •

เลขา  
SUCT. (จำเป็น)

# Wan:nu



“การบอกข่าวร้ายกับเธอก็หนักหนาอยู่แล้ว  
แต่ยังมีข่าวเสียดลอด ออกไปถึงชุมชนอีกด้วย  
เธอต้องประสบกับความอับอายอย่างรุนแรง  
กระทบไปถึงคุณพ่อคุณแม่ด้วย  
ถึงขนาดคิดจะฆ่าตัวตาย”

เวลาเปลี่ยนรัฐมนตรีครั้งหนึ่ง ประชาชนที่เคยร้องทุกข์ร้องเรียนเรื่องต่าง ๆ ไว้แล้วแต่ยังไม่บรรลุลผล ก็มักจะมาร้องเรียนซ้ำใหม่ เป็นเช่นนี้เสมอ ซึ่งเป็นเรื่องน่าเห็นใจ

มีอยู่กรณีหนึ่ง เป็นสตรีวัยไม่ถึงสามสิบ ด้วยความที่เธอเป็นคนมีจิตใจเป็นกุศลจึงไปบริจาคโลหิตที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่งเป็นประจำตั้งแต่เป็นนักศึกษา

จนกระทั่งวันหนึ่ง เธอไปบริจาคโลหิตตามปกติ เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดคนหนึ่งมาบอกเธอว่า

“สงสารพี่ เลือดที่พี่บริจาคครั้งก่อนต้องทิ้งไป ไปให้ใครไม่ได้”

เธอก็ตกใจ ถามไปว่าเกิดอะไรขึ้น เจ้าหน้าที่บอกว่าผลการทดสอบสงสัยว่าเลือดของเธอจะมีเชื้อเอชไอวี

เธอตกลงใจแทบสิ้นสติ เพราะทั้งชีวิตเธอรู้ตัวว่าไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับใคร ไม่มีใครยุ่งกับยาเสพติดชนิดใด ๆ ไม่เคยเจ็บป่วยถึงขนาดต้องรับเลือด จะมีแต่มาบริจาคโลหิตให้คนอื่นเป็นประจำเท่านั้น

การบอกข่าวร้ายกับเธอก็หนักหนาอยู่แล้ว แต่ยังมีข่าวเล็ดลอดออกไปถึงชุมชนอีกด้วย เธอต้องประสบกับความอับอายอย่างรุนแรง กระทั่งไปถึงคุณพ่อคุณแม่ด้วย ถึงขนาดคิดจะฆ่าตัวตาย

ยังโชคดีที่คิดได้ แต่เธอต้องลาออกจากการศึกษากลางคัน แล้วย้ายหนีข่าวร้ายเข้ากรุงเทพฯ พร้อมกันนั้นเธอก็ไปขอตรวจเลือดที่อื่นอีกหลายแห่ง ผลก็คือ เลือดของเธอปกติ

ญาติของเธอจึงพาเธอไปพบกับผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งนั้น เพื่อขอความกระจ่าง และเรียกร้องค่าเสียหายที่เธอต้องประสบกับชะตากรรมครั้งนี้

ความจริงปรากฏว่า การตรวจเลือดบริจาคของเธอให้ผลในระดับที่น่าสงสัย คือผลตรวจไม่ยืนยันชัดเจน ซึ่งไม่ได้หมายความว่าเลือดของเธอมีเชื้อเอชไอวี ที่จริงต้องมีการตรวจซ้ำเพื่อยืนยันให้ชัดเจนก่อน และต้องมีกระบวนการพูดคุยให้ข้อมูลอย่างเป็นกิจจะลักษณะ ซึ่งโรงพยาบาลแห่งนั้นไม่ได้ทำ

แถมเจ้าหน้าที่ที่บอกข้อมูลกับเธอ ก็เป็นเจ้าหน้าที่ระดับผู้ช่วยที่ไม่ได้มีหน้าที่โดยตรงในการแจ้งผลการตรวจเลือดอีกต่างหาก

แสดงว่าระบบบริการของโรงพยาบาลแห่งนั้นไม่เรียบร้อย คือไม่ได้มาตรฐาน จนส่งผลกระทบต่อประชาชนที่มาโรงพยาบาลเพื่อมาบริจาคโลหิตช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์อย่างไม่น่าจะเป็น

การเจรจาเรียกร้องค่าเสียหายที่เธอต้องย้ายที่เรียน ย้ายที่อยู่ และต้องอับอายผู้คนในวงสังคมที่เธอเคยอยู่อาศัย ไม่บรรลุลผล

มีการร้องทุกข์ต่อเนื่องเป็นปี ๆ

เมื่อเธอมาพบผม ผมจึงขอใช้บริการของแพทย์รุ่นพี่ท่านหนึ่ง  
ที่ทำงานด้านการไกล่เกลี่ยด้วยสันติวิธีและฟังพาที่ปรึกษารัฐมนตรี  
อีกท่านหนึ่งช่วยเป็นธุระให้ โดยผมเชิญผู้เกี่ยวข้องมาคุยปรึกษาหารือ  
ผลการทำงานเจรจาไกล่เกลี่ยของท่านทั้งสอง  
ทางโรงพยาบาลยินดีช่วยเหลือเงินทุนการศึกษาให้เธอจำนวน  
หนึ่ง ซึ่งเธอและญาติก็พอใจ แม้จะไม่ได้เท่าที่เธอเรียกร้องก็ตาม  
เรื่องจึงจบลงด้วยความสมานฉันท์ •

## เกือบถึงศาล



“เขาจึงร้องเรียนมาที่รัฐมนตรี  
โดยขอยื่นคำขาดว่า ถ้ารัฐมนตรีไม่ดำเนินการใด ๆ  
ภายในเวลาที่ขงของวันรุ่งขึ้น  
เขาจะแถลงข่าวกับสื่อมวลชน  
และดำเนินการฟ้องร้องต่อศาลทันที”

มีอยู่วันหนึ่ง ผมติดงานหลายงานตลอดทั้งวัน จึงต้องนำแฟ้มงานกลับไปเซ็นที่บ้านตอนกลางคืน

เจอเรื่องร้องเรียนเรื่องหนึ่ง จากชาวต่างชาติที่มามีครอบครัวตั้งรกรากอยู่ในประเทศไทย ทำหนังสือถึงรัฐมนตรี แจ้งว่าภรรยา (คนไทย) ของเขาตั้งครรภ์และฝากครรภ์กับแพทย์โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดที่อาศัยอยู่ เมื่อคลอดบุตรออกมา มีความผิดปกติตั้งแต่กำเนิดคือ มีผนังหน้าท้องไม่สมบูรณ์

แพทย์ต้องส่งต่อไปรักษาในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมมากกว่า

ในขณะที่ส่งต่อมีการห่อตัวเด็กด้วยพลาสติกที่ให้ความอบอุ่นแก่เด็ก แต่เด็กได้รับความร้อนมากเกินไป จนเกิดแผลไฟไหม้ที่สะโพกและแผ่นหลัง เป็นปัญหาซ้ำเติมเพิ่มขึ้นไปอีก

เรื่องนี้มีการร้องเรียนที่โรงพยาบาลและที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่แล้ว แต่ไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือหรือมีการแสดงความรับผิดชอบกับสิ่งที่เกิดขึ้นเท่าที่ควร

เขาจึงร้องเรียนมาที่รัฐมนตรี โดยขอยื่นคำขาดว่า ถ้ารัฐมนตรีไม่ดำเนินการใด ๆ ภายในเวลาเที่ยงของวันรุ่งขึ้น เขาจะแถลงข่าวกับสื่อมวลชนและดำเนินการฟ้องร้องต่อศาลทันที

เขาเขียนบอกว่า ที่จริงเขารักประเทศไทยมาก อยากใช้ชีวิตอยู่เมืองไทย ไม่อยากทำอะไรให้เป็นเรื่องราวใหญ่โต แต่ที่ผ่านมามาเขาไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามความสมควรบนหลักการที่ควรจะเป็น

ที่จริงหนังสือเขามาก่อนหน้านั้นวันสองวันแล้ว แต่ระบบเสนอเรื่องมีขั้นตอนหลายชั้น กว่าเรื่องจะถึงผมก็เกือบถึงเวลาที่เขากำหนดเป็นเงื่อนไขแล้ว

ผมจับความคิดของเขาได้ว่า หากมีการดูแลช่วยเหลือความเสียหายที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม เขาคงไม่คิดฟ้องหรือร้องเรียนให้ยาวความแค้น เพราะคงไม่มีผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยคนใดอยากค้าความ

ผมคิดถึงรุ่นพี่ที่ทำงานเกี่ยวกับการไกล่เกลี่ยกรณีความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยหรือญาติกับแพทย์ด้วยสันติวิธีท่านเดิมที่เคยช่วยไกล่เกลี่ยกรณีความขัดแย้งที่เรื้อรังมานานจนจบลงไปด้วยดี เมื่อไม่กี่เดือนที่ผ่านมา

ผมจึงรีบโทรศัพท์ปรึกษาทันที... พี่ท่านนั้นใจดีมาก บอกว่าพรุ่งนี้เช้าจะประสานพูดคุยให้ แล้วจะแจ้งผลให้ทราบ

วันรุ่งขึ้นท่านโทรกลับมาบอกว่าได้คุยกับผู้ร้องแล้ว นัดจะเดินทางไปพบพูดคุยเพิ่มเติม และจะช่วยเป็นคนกลางไกล่เกลี่ยเรื่องนี้ให้ ผู้ร้องพร้อมจะยุติการฟ้องศาลและแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน

เอาไว้ก่อน

ก็เป็นอันว่า มีคนช่วยจัดการกับงานที่เป็น “เผื่อกร้อน” ไปได้  
อีกชิ้นหนึ่ง

กรณีนี้ ในที่สุดมีการนัดพูดคุยเจรจาไกล่เกลี่ยระหว่างผู้เกี่ยว-  
ข้องทั้งหมด โดยก่อนหน้านั้นมีการนัดคุยกันหลายวง หลายรอบ ใน  
ที่สุดก็มีการตกลงช่วยเหลือเยียวยาครอบครัวผู้เสียหายส่วนหนึ่ง  
พร้อมกับมีข้อตกลงที่จะดูแลรักษาความเสียหายและความผิดปกติ  
ของผู้ป่วยให้อย่างต่อเนื่อง

เรื่องนี้ จึงเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่จบลงได้ด้วยดี เป็นที่พึงพอใจ  
ของทุกฝ่าย •



“ ในขณะที่ผมยังไม่ได้รับรายงานความคืบหน้าใด ๆ  
จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สื่อมวลชนก็เสนอข่าว  
เธอถูกลอบยิงจนเสียชีวิตที่บ้านพัก  
ตำรวจสอบสวนพบว่ามีสาเหตุเกี่ยวพัน  
กับเรื่องที่เราร้องเรียนสถานพยาบาลแห่งนี้ ”

การเกิดปัญหาจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้บริการ  
ที่เกี่ยวกับสุขภาพมีขึ้นอยู่เนื่อง ๆ ด้วยเหตุปัจจัยหลายประการ

มีสตรีท่านหนึ่ง ไปใช้บริการเสริมความงามจากสถานพยาบาล  
เอกชนแห่งหนึ่งที่บริการด้วยเทคนิคที่โฆษณาว่าใหม่สุดยอด ได้ผล  
ดีสุดเยี่ยม

แต่ผลที่ออกมา ทำให้ใบหน้าของเธอผิดปกติไปจากเดิม แทนที่  
จะงามขึ้น กลับเป็นตรงกันข้าม

เธอจึงต้องเดินทางเข้าร้องทุกข์ร้องเรียนกับทุกหน่วยงานที่  
เกี่ยวข้อง กลายเป็นข่าวใหญ่โตทางสื่อมวลชนต่อเนื่องเป็นปี ทางฝ่าย  
สถานพยาบาลเอกชนแห่งนั้นก็สู้สุดฤทธิ์ ไม่ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น  
ไม่ยอมจ่ายเงินชดเชยค่าเสียหาย แถมไล่ฟ้องกลับแบบตาต่อตา  
ฟันต่อฟัน

เธอรู้สึกว่าหน่วยงานราชการและองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องดึง  
เรื่อง ปกป้องช่วยเหลือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลแห่งนั้นและไม่จริงใจ  
ที่จะช่วยเหลือเธอในฐานะผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายอย่างชัดเจน

ทั้ง ๆ ที่เทคนิคที่ใช้บริการกับเธอ ไม่ได้มาตรฐานและไม่เป็นที่  
ยอมรับในทางวิชาการแพทย์สาขา

เธอมาเล่าเรื่องให้ผมฟัง พร้อมแสดงข้อมูลเอกสารหลักฐาน  
ต่าง ๆ ให้ดูมากมาย ผมก็ทำได้แค่รับรู้ถึงเรื่องราวด้วยความเห็นใจ  
เพราะเรื่องที่เขาฟ้อง เข้าไปอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของหน่วยงาน  
ที่รับผิดชอบทั้งหมดแล้ว สิ่งที่ผมทำได้ในขณะนั้นก็คือ รีบทำเรื่อง  
แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขอทราบผลการพิจารณาเรื่องที่เขา  
ฟ้องเรียนว่าดำเนินการไปถึงไหน โดยขอให้รายงานให้ทราบโดยเร็ว  
เพื่อรายงานต่อรัฐมนตรีต่อไป แล้วก็มอบทีมงานให้ช่วยประสาน  
ติดตามเป็นระยะ ๆ

แล้ววันหนึ่งต่อมาในขณะที่ผมยังไม่ได้รับรายงานความคืบ  
หน้าใด ๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเลย สื่อมวลชนก็เสนอข่าว  
เธอถูกลอบยิงจนเสียชีวิตที่หน้าบ้านพัก ตำรวจสอบสวนพบว่า  
สาเหตุเกี่ยวพันกับเรื่องที่เขาฟ้องเรียนสถานพยาบาลแห่งนั้น

จึงเป็นเรื่องที่น่าเศร้า ที่ผมไม่สามารถทำอะไรเพื่อช่วยปกป้อง  
ชีวิตของเธอได้เลย •



# อัยการ ศาลปกครอง



๒๕๒

๒๕๓

“ชายคนที่ให้ข้อมูลกับผม  
เล่าเรื่องราวได้ละเอียด  
ยังกับเขาอยู่ในเหตุการณ์ตลอด  
และกล่าวร้ายต่อเจ้าหน้าที่อย่างรุนแรงมาก  
ไม่น่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐจากหน่วยงานกลาง”

“ฮัลโหล คุณเป็นเลขาธิการรัฐมนตรีใช่ไหม มีเรื่องสำคัญให้ช่วยจัดการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....แย่มาก มีเรื่องกับญาติคนไข้ แล้วประกาศห้ามญาติคนไข้เข้าโรงพยาบาล ลิดรอนสิทธิประชาชน ผู้ตรวจราชการชื่อนายแพทย์.....ก็แย่มาก เข้าข้างพวกเดียวกัน ไม่ยอมจัดการอะไรเลย นี่กำลังจะฟ้องศาลอาญาเอาเรื่องผู้อำนวยการ กระทรวงจะจัดการอย่างไร ขอให้รีบจัดการด้วย”

๒๕๔

ผมได้รับโทรศัพท์ในค่ำวันหนึ่ง เสียงผู้ชายปลายสายบ่งบอกถึงความไม่พอใจอย่างรุนแรง ระบายออกมาเป็นชุด จับต้นชนปลายไม่ถูก ผมต้องใช้น้ำเย็นเข้าลูบ ค่อย ๆ ชัก ค่อย ๆ ถามว่าอะไรเป็นอะไร แต่คำอธิบายดูวุ่นวายยิ่งพิกล

ผมไม่เคยได้ยินเรื่องนี้มาก่อน จึงพยายามให้เขาเล่าออกมาให้มากที่สุด แล้วถามไปว่า

“คุณเป็นใคร ทราบเรื่องนี้ได้อย่างไร ชื่อเสียงเรียงนามว่าอะไร ผมจะได้ติดต่อกลับได้ถูก”

“ผมชื่อพิพัฒน์”

“ทำงานอะไรอยู่ที่ไหนครับ”

“เป็นอัยการศาลปกครองอยู่ที่จังหวัด.....”

สุดท้ายผมบอกเขาไปว่า จะตรวจสอบข้อมูลให้และจะติดต่อกลับในวันสองวัน

สรุปความจากที่เขาเล่า เขาบอกว่า ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคตะวันออก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแสดงอำนาจบาตรใหญ่กับญาติคนไข้ ถึงขนาดห้ามญาติคนไข้เข้าโรงพยาบาล มีการร้องเรียนมาหลายปีแล้ว แต่กระทรวงไม่ยอมทำอะไรเลย เพราะเข้าข้างพวกเดียวกัน ตัวเขาทำงานอยู่ศาลปกครอง ลงไปสอบข้อมูลจากประชาชนในพื้นที่แล้ว เป็นจริงอย่างที่ร้องเรียนทุกประการ ไม่น่าเชื่อว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐจะมีพฤติกรรมแย่อย่างนี้ ประชาชนกำลังจะขับไล่ผู้อำนวยการคนนี้ และกำลังจะฟ้องดำเนินคดีอาญากับผู้อำนวยการ แต่ได้ข่าวว่าผู้อำนวยการกำลังจะย้ายหนี กระทรวงควรจะต้องลงโทษให้หนัก ..... ฯลฯ .....

๒๕๕

วันรุ่งขึ้น ผมรีบเช็คข้อมูลไปที่ผู้ตรวจราชการ ซึ่งเคยดูแลเขตพื้นที่นี้ ผู้ตรวจบอกว่า

“เคยมีกรณีญาติผู้ป่วยคนหนึ่ง เป็นผู้ชาย เข้าไปชมชู้พยาบาลที่อยู่เวรในโรงพยาบาล เพราะไม่พอใจที่พยาบาลขอร้องให้ออกจากตึก

ผู้ป่วย เพราะเลยเวลาเยี่ยมเด็กมากแล้ว เกิดเป็นความขัดแย้งกัน  
ชายคนดังกล่าวไม่พอใจมาก ชูจะทำร้ายพยาบาล จนในที่สุด  
ผู้อำนวยการต้องคอยให้ยามตรวจตราห้ามชายคนดังกล่าวเข้าไปในตึก  
ผู้ป่วยของโรงพยาบาลเพื่อรักษาความปลอดภัยให้พยาบาลที่ขึ้นทำงาน  
ผู้ชายคนนั้นจึงร้องเรียนไปทั่วด้วยข้อหาหลายข้อหา

จังหวัดและเขตตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงแล้ว ไม่พบ  
ว่าเป็นการกลั่นแกล้งประชาชนตามที่ร้อง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
แห่งนี้เป็นคนทำงานดีมาก มีผลงานยืนยันได้ และตั้งใจอยู่ทำงานใน  
ชนบทมานาน แต่คนร้องก็ไม่หยุด พอมีผู้ว่าราชการจังหวัดย้ายมา  
ใหม่ หรือมีผู้ตรวจราชการมาใหม่ ก็ร้องเรียนเรื่องเก่าซ้ำ ๆ อยู่เรื่อย  
เป็นปีมาแล้ว ไม่ยอมหยุด”

จากนั้นผมก็เช็คข้อมูลอีกแหล่งสองแหล่งได้ความสอดคล้องกัน  
จึงเป็นดังที่ผมสันนิษฐานไว้ในใจตั้งแต่ต้นแล้ว

เพราะชายคนที่ให้ข้อมูลกับผม เล่าเรื่องราวได้ละเอียดยังกับ  
เขาอยู่ในเหตุการณ์ตลอด และกล่าวร้ายต่อเจ้าหน้าที่อย่างรุนแรงมาก  
ไม่น่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐจากหน่วยงานกลาง ยิ่งอ้างว่าตัวเองเป็น  
เจ้าหน้าที่ศาลปกครอง ถ้าเป็นจริง น่าจะมีระบบการทำงานร่วมกัน

อย่างเป็นทางการและเปิดเผยมากกว่านี้ คงไม่ใช้การติดต่อทาง  
โทรศัพท์ และไม่น่าจะรู้รายละเอียดและเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ด้วย  
อารมณ์รุนแรงถึงขนาดนั้น

ที่สำคัญคือ ผมรู้ว่า ตำแหน่ง “**อัยการศาลปกครอง**” ที่เขาอ้าง  
นั้น ไม่มีอยู่ในสารบบของศาลปกครอง (ฮา) •

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

๒๕๘



# ส่งท้าย

A stylized illustration of a document or page with a pair of glasses resting on it. The document is tilted slightly to the right.

๒๕๙

“ผมรองงานก่อสร้างส่งให้เพื่อนุมติเป็นสิบราย  
ไม่เคยได้พบหน้าผู้รับเหมาแม้แต่รายเดียว  
กาแฟแก้วเดียวก็ไม่เคยมีใครมาเสียด  
ไม่เห็นเหมือนที่เขาบอกกันเลยว่า  
ตำแหน่งนี้มีอิทธิพล หากผลประโยชน์ได้เย

”

สิบสองเดือนที่รับหน้าที่เลขานุการ (รมต.) จำเป็น แม้จะ เหน็ดเหนื่อยเพราะต้องทำงานหลายหน้าที่ไปพร้อม ๆ กัน แต่ก็ได้เรียนรู้ ฐานะและเรื่องราวอันเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง และยังได้รู้จัก กัลยาณมิตรและเครือข่ายใหม่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีส่วนช่วยกันทำงานต่าง ๆ ให้สำเร็จอีกมากมาย แต่ก็คงได้ผู้ที่ไม่เป็นมิตรเพิ่มขึ้นไม่ใช่น้อยด้วย เช่นกัน

ที่จริงยังมีเรื่องราวที่เกิดขึ้นอีกมาก แต่หลายเรื่องไม่เหมาะสม ที่จะนำมาเล่าสู่สาธารณะ จึงนำมาเล่าได้เท่าที่สมควรเท่านั้น

มีอยู่วันหนึ่ง ผมพูดเล่นกับรัฐมนตรีว่า

“ผมกรองงานก่อสร้างส่งให้เพื่อนมัตเป็นสิบราย ไม่เคยได้พบ หน้าผู้รับเหมาแม้แต่รายเดียว กาแฟแก้วเดียวก็ไม่เคยมีใครมาเลี้ยง ไม่เห็นเหมือนที่เขาบอกกันเลยว่า ตำแหน่งนี้มีอิทธิพล หาผลประโยชน์ ได้เยอะ”

รัฐมนตรีท่านตอบว่า

“เขาเห็นหน้าหมอ เขาก็ไม่กล้าแล้ว”

ไอ้หน้าผมเนี่ย มันเป็นยังไงหรือครับ (ฮา) •