

บทที่ 4

บทวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากการศึกษาวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์ในการบริหารจัดการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข” นี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและเป็นการเก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องโดยตรง คือ ตัวแทนของบริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ในเขตภาคเหนือ 10 ราย และข้าราชการส่วนภูมิภาคระดับล่างและกลางของกระทรวงสาธารณสุขที่มีความเกี่ยวข้องในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เฉพาะในเขตภาคเหนืออีก 10 ราย ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนไม่ประสงค์จะเปิดเผยรายชื่อ

จากผลการสัมภาษณ์ จะแยกวิเคราะห์ประเด็นความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ตามกลุ่ม โดยพิจารณาคำตอบทีละข้อ จากคำถามในแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถามจำนวน 5 ข้อ. (ปรากฏรายละเอียดในภาคผนวก) ผลการสัมภาษณ์จะนำเสนอตามหัวข้อดังนี้

คำถามที่ 1. ท่านคิดว่ากลยุทธ์และแนวทางในการบริหารจัดการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในเขตจังหวัดภาคเหนือ มีวิธีการ มีกลุ่มบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้อง ตลอดจนรูปแบบพฤติกรรมอย่างไรบ้าง

กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดคือทั้งในกลุ่มของข้าราชการและกลุ่มผู้แทนบริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ต่างมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ากลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทุจริตอาจแบ่งได้เป็น 2 ระดับคือ ในระดับชาติ จะเป็นความร่วมมือจากทั้ง 3 ส่วนคือ ข้าราชการการเมือง ข้าราชการประจำระดับสูงและระดับกลาง และบริษัทหรือนักธุรกิจเอกชน ในระดับภูมิภาค ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทุจริตมักจะเป็น ข้าราชการระดับสูงสุดของจังหวัดนั้น ๆ ได้แก่ ข้าราชการตำแหน่งสาธารณสุขจังหวัด ข้าราชการระดับกลาง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เกษตรกรระดับต่าง ๆ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ-จัดจ้าง เจ้าหน้าที่ตรวจรับสินค้า เจ้าหน้าที่ห้องการเงินและบริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์

อย่างไรก็ตามเกี่ยวกับประเด็นนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการ 5 ใน 10 คน ยังให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าการคอร์รัปชันระดับชาติ ข้าราชการที่เกี่ยวข้องบางส่วนไม่ได้กระทำความผิดใจ บางส่วนทำไปด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ อย่างไรก็ตาม ข้าราชการจะเป็นตัวจักรกลที่สำคัญในขบวนการทุจริต

สำหรับในประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการ พฤติกรรมการคอร์ปชั่น เช่นการ ประมูลซื้อ วิธีการสั่งซื้อทรัพย์สินที่ด้อยคุณภาพ การข่มขู่ การให้ของขวัญ วิธีการจัดซื้อ การรับ ของขวัญ การช่วยเหลือญาติมิตร การอาศัยระบบอุปถัมภ์ฯ ผลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

การทุจริตระดับภูมิภาค ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มผู้แทนบริษัทและเวชภัณฑ์ 8 ใน 10 คนยอมรับว่ามีการทุจริตเกิดขึ้นจริงและได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการตลอดจนพฤติกรรม ต่าง ๆ ที่อาจสรุปรวมกันได้ดังนี้ ผู้แทนระดับที่เดินตลาดทั่วไปในแต่ละจังหวัดจะติดต่อขายยา ให้กับแพทย์หรือเภสัชกรที่ทำหน้าที่อนุมัติสั่งยาในแต่ละโรงพยาบาลชุมชนโดยตรง การเจรจา ต่อรอง-ตกลง การจ่ายเงินพิเศษหรือเงินค่าคอมมิชชั่น ก็จะทำอย่างลับเฉพาะตัวคุณลักษณะหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งก็จะจัดเป็นรายได้สวัสดิการให้กับ โรงพยาบาล สำหรับตัวเลขที่ตกลงกันก็แล้วแต่ ความสามารถของแพทย์หรือเภสัชกรที่จะต่อรองปกติแล้วจะนำเข้าสวัสดิการของโรงพยาบาล ประมาณ 5-10% ของยอด ส่วนที่เป็นส่วนตัวประมาณ 5-15% การจ่ายเงินก็จะทำอย่างไรหลัก ฐาน โดยมีวิธีการดังนี้

1. จ่ายเงินสดซองมอบให้แพทย์ หรือเภสัช ในวันที่เอาบิลไปเก็บเงิน
2. จ่ายเป็นเช่าหรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท เท่ากับตัวเลขที่ตกลงกันไว้ เพื่อนำไปใช้ ที่คลินิกส่วนตัว
3. จ่ายในรูปของ ของขวัญ เช่น ตู้เย็น ทีวี ตัวเดินทางไปต่างประเทศทั้งครอบครัว
4. จ่ายในรูปของการขอเงินสนับสนุนบำรุง ค่าใช้จ่ายในการจัดสัมมนา หรือ ขอเงิน ซื้อเครื่องใช้สำนักงาน เช่น เครื่องถ่ายเอกสาร ฯลฯ และ
5. อาจมีการเจรจาตกลงถึงปริมาณยาที่จะสั่งซื้อไว้ล่วงหน้าโดยข้าราชการนั้นก็รับ เงินสดไปก่อนการสั่งยาตลอดปี เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก็เพียงแต่รู้ว่าจะต้องสั่งยากับบริษัทนี้ ให้ได้ปริมาณที่ผู้บังคับบัญชากำหนดไว้

สำหรับยอดการซื้อยาในโรงพยาบาลชุมชนจะมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับขนาด ของโรงพยาบาล สำหรับแพทย์ผู้ปฏิบัติงานอาจจะได้อามิสสินจ้างจากบริษัทฯ โดยที่บริษัทฯ จะเข้ามาคุยเป็นการส่วนตัว เช่น ขอความร่วมมือให้แพทย์ช่วยสั่งยาของบริษัทของตนเองใน ปริมาณมาก ๆ

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนยา 6 ใน 10 คนให้ข้อมูลว่า ค่าคอมมิชชั่นที่ ให้กับโรงพยาบาลนั้นไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความสามารถของโรงพยาบาลแต่ละแห่งและมีโรง พยาบาลประมาณ 40% ที่ขอเพียงเงินสวัสดิการเข้า โรงพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียวโดยที่ไม่มี

เรียกเงินอื่น แต่อีก 60% ยังมีการเรียกเงินส่วนตัว ส่วนใครจะเป็นผู้เรียกขึ้นอยู่กับว่าแพทย์ผู้อำนวยการหรือเภสัชกรใครมาประจำที่โรงพยาบาลนั้นก่อน ก็มีอิทธิพลมากกว่าหรือบางครั้งแพทย์ผู้อำนวยการบางคนก็ไม่สนใจกับการสั่งยาและเวชภัณฑ์ โดยมอบหน้าที่ให้เภสัชกรนั้นรับผิดชอบเรื่องการสั่งยาไปเลย หรือแพทย์อาจจะสั่งยา แต่ไม่ได้เน้นชื่อบริษัทยา มาเป็นจุดพินิจของฝ่ายจัดซื้อว่าจะเลือกบริษัทไหน

นอกจากการติดต่อกับแพทย์และเภสัชกรแล้วผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนยา 5 คนยังได้กล่าวถึงกลยุทธ์ในการติดต่อกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดว่า ทางบริษัทจะส่งคนระดับผู้จัดการ หรือหัวหน้าแผนกเข้าติดต่อกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเอง เนื่องจากขอคกรสั่งยามีปริมาณมาก เพราะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะรับผิดชอบยาสามัญต่าง ๆ เช่น ยาแก้ไอ, ยาแก้หวัด ฯลฯ สถานีอนามัยทั้งหมดในจังหวัดนั้น ซึ่งก็จะมีการตกลงเงินค่าคอมมิชชั่นกันเป็นการภายใน 10-30%

อย่างไรก็ตามในกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนยา 2 ใน 10 คนให้ข้อมูลว่า ไม่เคยจ่ายเงินค่าคอมมิชชั่นให้จะมีก็เพียงมีการจ่ายเงินค่าสวัสดิการบ้างเพียง 5% เนื่องจากบริษัทไม่มีนโยบาย แต่ยาของบริษัทเป็นยาที่ไม่มีการผลิตภายในประเทศจึงไม่มีบริษัทที่แข่งขัน และยาประเภทนี้โรงพยาบาลชุมชนก็ไม่ได้สั่ง จะมีแค่โรงพยาบาลจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์เท่านั้นที่จะสั่ง

ผู้แทนยา 7 คนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การจ่ายเงินสวัสดิการให้กับโรงพยาบาล การจ่ายเงินอุดหนุนการจัดประชุมสัมมนา การออกค่าเดินทางสำหรับแพทย์ไปประชุม เป็นธรรมเนียมปฏิบัติปกติไปแล้ว ไม่เป็นเรื่องเสียหายแต่อย่างใด แต่มีผู้แทนยา 3 คนมีความเห็นว่า ไม่ค่อยชอบการปฏิบัติเช่นนี้เท่าใดแต่ก็ต้องจำเป็นต้องทำเพื่อความอยู่รอด มิฉะนั้นก็จะขายยาไม่ได้ เนื่องจากบริษัทอื่น ๆ ถ้วนแต่ยื่นข้อเสนอแข่งขันกัน หากว่ามีวิธีการขจัดขบวนการเรียกจ่ายค่าคอมมิชชั่นหรือสวัสดิการนี้ได้ ผู้แทนยาทุกคนก็ยินดีจะร่วมมือ นอกจากนี้ผู้แทนยาทุกคนยังยอมรับว่า ราคาขายที่ขายให้โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งมีราคาสูงกว่าที่ขายให้กับคลินิกเอกชน หรือ โรงพยาบาลเอกชนอย่างมาก เนื่องจากต้องบวกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว และราคากลางของกระทรวงสาธารณสุขก็สูงกว่าราคาที่ซื้อขายในท้องตลาดอยู่แล้วและหลังจากที่มีการยกเลิกประกาศราคากลางเดิม ราคาขายและเวชภัณฑ์ที่ได้มีการสั่งซื้อแพงกว่าราคากลางเดิมถึง 4-8 เท่าจริงดังเช่นข่าวกรณีการทุจริตซื้อยา 1,400 ล้านบาท ผู้แทนยาทุกคนให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า เชื่อว่ามีการทุจริตจริงและมีความรู้ดีกว่าเป็นความอัปยศสูงสุดในการทุจริตในกระทรวงสาธารณสุข เพราะราคาสูงเกินจริงหลายเท่าตัว ซึ่งต่างจากการทุจริตที่เคยมี

ในระดับอำเภอหรือจังหวัดที่เคยมี รัฐก็สูญเสียไปไม่มากนักหมายความว่า ยาหนึ่งเม็ดที่ประชาชนซื้อจากร้านขายยา ราคาแพงกว่าซื้อจากโรงพยาบาลของรัฐ แต่กรณีทุจริทยา 1,400 ล้านบาท ประชาชนต้องซื้อยาแพงกว่าราคาปลีกของร้านขายยา 3-4 เท่าตัว

การทุจริตระดับชาติ

ส่วนการทุจริตในระดับชาติ ผู้แทนยาทุกคนเชื่อว่าการทุจริตการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์โดยความร่วมมือของนักการเมือง ข้าราชการ ประจำทั้งส่วนกลาง ภูมิภาคและท้องถิ่น ตลอดจนบริษัทยาและเวชภัณฑ์จริง ในกรณีการจัดซื้อ-จัดจ้างที่ใช้งบประมาณสูงไม่ใช่ระดับผู้แทน เป็นผู้ตกลง แต่เป็นระดับผู้จัดการบริษัท หรือเจ้าของบริษัทที่ตกลงกับเบื้องบนและมีการจ่ายผลประโยชน์กันเป็นทอด ๆ ศูนย์กลางของข้าราชการประจำที่มีการกระจ่ายการทุจริตได้ง่ายก็คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการทั้งหมดยอมรับว่า การทุจริตในวงราชการกระทรวงสาธารณสุขมีมานานแล้วแต่จำนวนเงินงบประมาณที่สูญเสียไปไม่มากเท่าในปัจจุบัน ในอดีตการทุจริตอาจทำให้ราคาขายที่ประชาชนต้องแบกรับจะแพงกว่าที่ควรจะเป็นประมาณ 20% - 30% แต่ปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็น 300 - 400%

สำหรับรูปแบบและวิธีการการทุจริตในระดับชาติ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการให้ข้อมูลสอดคล้องกันว่าจะเป็นการร่วมมือระหว่างทุกส่วน ทั้งนักการเมือง ข้าราชการประจำในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น รวมทั้งบริษัทยาและเวชภัณฑ์ของพรรคพวก โดยมีวิธีการที่อาจสรุปได้ดังนี้

1. นักการเมืองและข้าราชการประจำระดับสูงจะทำการ โยกย้าย แต่งตั้งพรรคพวกของตนเองโดยไม่คำนึงระบบคุณธรรม (Merit System) ไปอยู่ในตำแหน่งที่มีอำนาจจัดการงบประมาณวงเงินสูง ๆ เช่น กองโรงพยาบาลภูมิภาค ซึ่งดูแลโรงพยาบาลเขตภูมิภาค โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ประมาณ 90 กว่าแห่งทั่วประเทศ กองสาธารณสุขภูมิภาคดูแลโรงพยาบาลชุมชน 700 กว่าแห่งและสถานีอนามัย 10,000 กว่าแห่งทั่วประเทศโดยตรง ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีอำนาจเต็มแต่ผู้เดียวในจังหวัดในการเกลี้ยบบประมาณและมีการซื้อ - ขาย ตำแหน่งในกระทรวง ยิ่งเป็นตำแหน่งที่มีโอกาสดูแลงบประมาณมากราคาจะยิ่งสูง

2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ซื้อยาและเวชภัณฑ์เองแต่ผู้เดียว โดยไม่มีการประกวดราคาแต่ใช้วิธีการตกลงราคาโดยการแบ่งขอยิบเสิร์ฟรับเงิน เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบ

ของสำนักนายกรัฐมนตรี แต่ซื้อกับบริษัทที่เป็นพรรคพวกกัน หรือบริษัทที่สามารถเจรจาจ่ายเงินพิเศษได้ในเปอร์เซ็นต์ที่สูงกว่าบริษัทอื่น จะมียอดสั่งซื้อสูงสุดในแต่ละวัน ใบเสร็จรับเงินจะมาจากหลายบริษัท แต่ทั้งหมดจะมีการตกลงกันเป็นกลุ่ม ๆ แบ่งกันเป็นเขต ๆ โรงพยาบาล หรือสาธารณสุขจังหวัดมีหน้าที่สั่งซื้อตามคำสั่งของเบ็องบน

3. เปลี่ยนประเภทของงบประมาณเพื่อสะดวกในการใช้จ่าย เช่น เปลี่ยนจากงบฯ อุดหนุนเฉพาะกิจ (งบ 800) ซึ่งเป็นงบฯ ที่ต้องกระจายไปให้โรงพยาบาลชุมชนโดยตรงเป็นค่าใช้จ่าย ค่ายา หรือค่าพยาบาลแก่ผู้ยากจนมาเป็นงบฯ อุดหนุนหมวด 300 คือ หมวดตอบแทนใช้สอยวัสดุ ซึ่งเงินหมวดนี้จะผ่านมายังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้มีอำนาจใช้ได้ก่อนข้างอิสระ โดยอาจใช้วิธีการและรูปแบบต่าง ๆ คือ

วิธีที่ 1. ซื้อจากบริษัทเอกชนในราคาแพง สั่งซื้อกรณีพิเศษผ่านองค์กรเภสัชกรรม โดยรู้เห็นกันกับผู้ชายเรียบร้อยแล้ว ซึ่งซื้อบริษัทยานั้นจะแนบท้ายมากับใบสั่งซื้อที่ผ่านมากับองค์กรเภสัชกรรม วิธีนี้ค่อนข้างจะปลอดภัยจากการตรวจของ สตง. เนื่องจากองค์กรเภสัชกรรมเป็นรัฐวิสาหกิจ

วิธีที่ 2. สาธารณสุขจังหวัดโอนงบฯ ให้โรงพยาบาลตั้งยาเอง ในราคาปกติหักเปอร์เซ็นต์ไว้ 10-20% แล้วแต่ตกลง แล้วโอนค่าคอมมิชชั่นทั้งหมด (หรือหักไว้บางส่วน) เข้าส่วนกลาง

วิธีที่ 3. ซื้อเองด้วยวิธีแบบเนียนที่ใช้กันมานาน โดยรับเงินคอมมิชชั่นแล้วส่งต่อขึ้นไปโดยตรง วิธีนี้ไม่มีใบเสร็จ แต่ปลอดภัย เพราะคนทำทั้งคั้นทางและปลายทางมีความสนิทชิดเชื้อกันเป็นพิเศษ ข้าราชการกลุ่มนี้จะได้งบประมาณมากกว่ากลุ่มอื่น

วิธีที่ 4. ซื้อยาเอง โดยใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาล (เป็นเงินที่เก็บจากประชาชนโดยตรงเมื่อมารักษาพยาบาล) แล้วอาศัยช่องทางราชการโยกงบประมาณจากหมวด 800 เป็นหมวด 300 ดังที่กล่าวมาแล้ว แต่ไปลงรายการว่าเป็นค่าน้ำ ค่าไฟ เพราะปลอดภัยจากการตรวจสอบ

วิธีที่ 5. นักการเมืองกับข้าราชการระดับสูงในส่วนกลาง จัดซื้อเวชภัณฑ์หรืออุปกรณ์แพทย์ในราคาที่สูงกว่าปกติ 3-4 เท่าตัว แล้วส่งกระจายมาตามโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยตรง โดยที่บางครั้งทางโรงพยาบาลก็ยังใช้เครื่องเหล่านั้นไม่เป็น รายการที่เสนอขายเป็นราคาของที่ผลิตในต่างประเทศ ซึ่งมีราคาสูงมากแต่เวลาส่งของกลับเอายาหรือผลิตภัณฑ์ในประเทศมาให้แทน เช่น แทนที่จะส่งเครื่องมือแพทย์จากเยอรมัน ก็ส่งของจากประเทศจีน ซึ่งราคาและคุณภาพต่างกัน 3-5 เท่าตัวเช่น การจัดซื้อเครื่องตรวจหู - ตา ราคาตลาดเครื่องละ 6,000 - 8,000 บาท แต่ราคาของกระทรวง 13,000 บาท

นอกจากวิธีการดังกล่าวแล้ว ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการยังได้กล่าวถึงกรณีตัวอย่างซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ในการคอร์รัปชันไว้ที่น่าสนใจไว้ดังนี้คือ มีการเขียนแผนงานโครงการออก สเปกที่เอื้อประโยชน์แก่บริษัทที่มีการเจรจาไว้แล้วล่วงหน้า เช่นรายการจัดซื้อรถพยาบาลจำนวน 100 คัน ยี่ห้อ โคโยต้า โดยการดำเนินกิจกรรมภายใต้อำนาจของผู้ช่วยปลัดกระทรวงคนหนึ่ง เป็นการจัดซื้อในงบประมาณปี 2541 เพื่อจะจัดซื้อให้กับโรงพยาบาลภูมิภาคได้กำหนดเงื่อนไขไว้ว่า ต้องเป็นรถขนาด 2,800 ซีซี โดยมีราคาตั้งงบเดิมไว้คันละ 790,000 บาท แต่พอเปิดซองกลับเป็นคันละ 890,000 บาท นอกจากนั้นยังมีการแก้ไขเงื่อนไขก่อนอีกด้วย แทนที่จะมีเปลสำหรับยกคนป่วยขึ้นรถ กลับถูกตัดออกไป ผิดกับการจัดซื้อรถพยาบาลที่ผ่าน ๆ มา จะต้องมีการเปิดคิดราคาด้วยเป็นเงิน ๒ แสนบาท และกรณีที่ 2 การจัดซื้อเครื่องตรวจเลือดทางเคมีระบบออโตเมติก เป็นจำนวนร้อย ๆ ตัว เพื่อส่งให้โรงพยาบาลภูมิภาคใช้กัน งบประมาณตั้งกันไว้เครื่องละ 300,000 บาท ต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขใหม่ ปรากฏว่า เมื่อมีการปรับเงื่อนไขใหม่มีราคาถูกกว่า แต่กลับไปซื้อราคาที่แพงกว่างบเดิมที่ตั้งไว้ เป็นที่น่าสังเกตว่าการซื้อเครื่องตรวจเลือดทางเคมี มีโครงการที่จะซื้อให้แก่สถานอนามัยทั่วประเทศ ทั้ง ๆ ที่สถานอนามัยไม่มีผู้เชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือดังกล่าวนี้ เพราะส่วนใหญ่สถานอนามัยมีแต่ผู้สำเร็จหลักสูตรนางพยาบาลผดุงครรภ์มาโดยเฉพาะเท่านั้น อีกกรณีหนึ่งคือการจัดซื้อ เครื่องคอมพิวเตอร์ได้กำหนดเงื่อนไขไว้ว่า จะต้องเป็นผลิตภัณฑ์จากอเมริกาเท่านั้น เป็นโครงการจัดซื้อให้แก่โรงพยาบาลภูมิภาคทั่วประเทศที่มีอยู่จำนวน 700 แห่ง โดยการจัดซื้อเริ่มแรก ได้มอบให้ส่วนกลาง คือ กองสาธารณสุขภูมิภาค สังกัดสำนักปลัดกระทรวงเป็นผู้จัดซื้อตามราคาที่กำหนดไว้เครื่องละ 230,000 บาท แต่ต่อมาผู้มีอำนาจในระดับรองปลัดกระทรวงฯคนหนึ่ง ถึงเปลี่ยนแปลงรายการจัดซื้อใหม่ ของส่วนกลางให้โยกย้ายไปให้โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคเป็นผู้ดำเนินการจัดซื้อเสียเอง และก็ได้ตั้งวงเงินสูงขึ้นกว่าเดิมเป็นจำนวนเงินเครื่องละ 599,000 บาท เพื่อหวังที่จะป้องกันตัวเองให้หลุดพ้นจากการถูกเพ่งเล็ง แล้วโยนปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคตให้แก่โรงพยาบาลภูมิภาครับไป อีกกรณีตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจคือการซื้อกล้องจุลทรรศน์ เป็นการจัดซื้อจากเงินที่กู้มาจากกองทุนเศรษฐกิจ โฟ้นทะเลแห่งประเทศไทย หรือ OECF ปรากฏว่าการจัดซื้อแพงผิดปกติ และที่น่าสังเกตคือตามเงื่อนไขให้ซื้อกล้องจุลทรรศน์ที่ผลิตขึ้นในประเทศญี่ปุ่น แต่กลับไปซื้อสิ่งของที่ทำมาจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน จะปรากฏหลักฐานไว้ชัดเจนตรงได้กล้องจุลทรรศน์ มีแผ่นสติ๊กเกอร์บอกว่า MADE IN JAPAN ปิดทับลงไปที่ยี่ห้อ MADE IN CHINA เคยมีการตรวจรับจับได้มาแล้ว แต่เรื่องก็เงียบหายไปจนกระทั่งทุกวันนี้

สำหรับระดับภูมิภาค กลุ่มข้าราชการที่ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดยอมรับว่า โรงพยาบาลได้เงินเป็นสวัสดิการจากบริษัทฯ ประมาณ 5-10% ของยอดการซื้อยางจริง หรือบางครั้งก็จะขอรับเป็นอุปกรณ์ เช่น ที่ทำน้ำเย็น เครื่องกรองน้ำ โดยตกลงเป็นโควต้าว่าจะต้องทำยอดตั้งยาจากบริษัทฯ บริษัทนั้นเป็นจำนวนเท่าใด แต่สำหรับเงินพิเศษที่ให้แก่แพทย์ผู้อำนวยการหรือเภสัชกรผู้เป็นหัวหน้าจัดซื้อหรือไม่นั้น คิดว่าน่าจะประมาณ 10-20% อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นแพทย์ผู้อำนวยการและเป็นสมาชิกคนสำคัญของชมรมแพทย์ชนบทท่านหนึ่งยอมรับว่า มีเงินสวัสดิการให้โรงพยาบาลจริงเป็นเงิน 10% ของยอดการสั่งยาเนื่องจากมีความสนิทสนมกับผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนค่าคอมมิชชั่นที่บริษัทมักจะให้กับแพทย์ผู้อำนวยการ มีการเสนอให้จริงแต่ตนเองได้ให้รวมเข้าไว้กับเงินสวัสดิการที่บริษัทฯ เสนอให้กับโรงพยาบาล และจะปฏิเสธการชำระเงินและการเลือกตั้งซื้อยาเองแต่ได้มอบหน้าที่นี้ให้แก่เภสัชกรห้องยาเป็นผู้จัดซื้อทั้งหมด

คำถามที่ 2. ท่านคิดว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการคอร์รัปชัน การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุข และคิดว่าตัวแปรต่าง ๆ ทางด้านบุคคล ระบบราชการ ระบบการเมือง และสังคมแบบไทย ๆ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการทุจริตคอร์รัปชันหรือไม่อย่างไร

ความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดการคอร์รัปชัน การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุขนี้ ผู้วิจัยจะได้นำเสนอตามปัจจัยแต่ละด้านดังนี้

1. ปัจจัยด้านตัวบุคคล ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนยาทั้ง 10 ท่านมีความเห็นตรงกันว่า ทั้งนักการเมือง ข้าราชการประจำมีส่วนทำให้เกิดการคอร์รัปชันว่า เพราะความต้องการเงินบวกกับโอกาสที่เอื้ออำนวยทำให้เกิดการทุจริต นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนยา 5 คนยังให้เหตุผลเพิ่มเติมว่า เพราะคุณธรรมจริยธรรมของคนในสังคม รวมทั้งข้าราชการเสื่อมลงอย่างมาก ทำให้เกิดความกล้า ไม่ละอายต่อบาป อีกทั้งระบบสังคมอุปถัมภ์ที่เป็นเครือข่ายช่วยให้ข้าราชการที่กระทำผิด ไม่เกรงกลัวต่อความผิด มีความมั่นใจว่าถึงอย่างไรผู้ใหญ่ที่มีอำนาจก็รับทราบและสามารถปกป้องคุ้มครองให้ตนพ้นผิด หรือ ทำให้เรื่องเงียบหายได้ในที่สุดได้

สำหรับความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการนั้น ได้ให้ข้อมูลต่าง ๆ ไว้มากกว่ากลุ่มแรกทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นผู้ที่มีโอกาสสัมผัสกับเหตุการณ์ใกล้ชิดกว่าก็เป็นได้ โดยอาจสรุปได้ดังนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการ ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นตัวบุคคลนี้ไว้ว่าการทุจริตที่เกิดขึ้นเป็นความร่วมมือของทุกส่วน ไม่ว่านักการเมือง ข้าราชการประจำและขุนเอกชน เพราะถ้าทั้งนักการเมืองจะทำฝ่ายเดียวย่อมเป็นไปไม่ได้ เนื่องจากจะไม่ทราบข้อมูลขั้นตอนช่องทางในการทำทุจริต จึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากข้าราชการประจำส่วนหนึ่งแน่นอน

มีความเห็นจากผู้ให้สัมภาษณ์หลายท่านตั้งข้อสังเกตว่า ในระยะประมาณ 10 ปีมานี้ กระทรวงสาธารณสุขก็ไม่ต่างจากหน่วยงานอื่นที่ความเชื่อถือ ศรัทธาที่ตกทอดมาถึงชาวสาธารณสุขเกือบ 2 แสนคน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่เคยมีมาแต่อดีต ได้ถูกทำลายจนหมดสิ้น อิทธิพลของอำนาจเงินหรือ อำนาจทุนนิยมได้เข้ามาเปลี่ยนสภาพสถาบันที่เคยบริการด้วยความมีวิชาชีพเฉพาะ เพียบพร้อมด้วยคุณธรรมจริยธรรม เมตตาธรรมให้แก่สังคมทุกหมู่เหล่า มาเป็นสังคมที่เต็มไปด้วยการร่วมมือประสานประโยชน์ระหว่างบรรดานักธุรกิจการเมือง ข้าราชการประจำชั้นผู้ใหญ่ และทุนเอกชนในฐานะที่มีส่วนร่วมในการสมคบคิดการทำทุจริตคอร์รัปชันกับคนมีตำแหน่งในภาครัฐ โดยเฉพาะนักการเมือง ข้าราชการประจำชั้นสูงบางส่วนก็ได้สร้างวัฒนธรรมใหม่เข้ามาภายในกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง พัฒนาการในการคอร์รัปชันก็ได้มีวิวัฒนาการของรูปแบบที่สลับซับซ้อน มีประสิทธิภาพขึ้นเรื่อย ๆ พร้อมกับมีการขยายตัวของขบวนการคอร์รัปชันออกไปในวงกว้างอย่างที่ไม่น่าเชื่อว่าจะเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ระบบราชการที่ไร้ประสิทธิภาพนับได้ว่าเป็นช่องทางและโอกาสทำให้ขบวนการคอร์รัปชันหรือการใช้อำนาจที่ฉ้อฉลเงินแผ่นดินเป็นไปในสัดส่วนที่มากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างน่าเป็นห่วง พฤติกรรมการคอร์รัปชันก็ทำกันอย่างเปิดเผย ไร้ความอับอายใด ๆ มีการเจรจาแบ่งสัดส่วนเหมือนอย่างกับเป็นการแบ่งขนมเค้กรับประทาน

สำหรับในส่วนข้าราชการประจำนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ความเห็นว่าเมื่อระบบคุณธรรมในการบริหารบุคคล ถูกทำลายด้วยอำนาจที่ฉ้อฉลทั้งฝ่ายการเมืองและข้าราชการประจำระดับสูง มีการซื้อ - ขาย ตำแหน่ง มีการวางคนไว้ในจุดที่สำคัญ เพื่อความสะดวกในการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์และการฉ้อฉล ข้าราชการโดยทั่วไปในกระทรวงสาธารณสุขจึงขาดแรงจูงใจในการเป็นข้าราชการที่ดี อาจจะถูกกลั่นแกล้ง อาจจะถูกส่งโยกย้ายไปในพื้นที่กันดาร ไม้ได้รับพิจารณาความคิดเห็นความชอบ ขณะที่ข้าราชการที่ทำตัวเป็นพวกพ้องนักการเมืองก็จะได้รับการแบ่งส่วนผลประโยชน์ทำให้มีฐานะร่ำรวยมั่นคงขึ้น เหตุการณ์ต่าง ๆ ในการทุจริตที่ถูกเปิดเผยโดยสื่อมวลชนไม่นานก็เงียบหายไป ไม้มีความตั้งใจจริงของฝ่ายการเมืองในการปราบปรามลงโทษผู้กระทำผิด จึงเกิดวัฒนธรรมทำให้ข้าราชการส่วนใหญ่ถือคติ “รู้หลบเป็นปีก รู้หลีกเป็นหาง” และ “พูดไปสองไพเบี้ย นิ่งเสียตำลึงทอง” และก็ยอมทำตามคำสั่ง เห็นได้ชัดเจนจากการทุจริตฯ 1,400 ล้านบาท ที่เป็นเพียงการ “ส่งความช่วยเหลือ” ข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ส่วนหนึ่งก็ยอมปฏิบัติตามโดยคาดหวังตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้นแบบก้าวกระโดด บางกลุ่มก็ฉวยโอกาสเพิ่มเติมผลประโยชน์ของตนเองในระหว่างดำเนินการตามสั่ง บางกลุ่มที่ได้รับการอุปการะช่วยเหลือถูกร้องขอให้ตอบแทน ข้าราชการที่พอมีคุณธรรมอยู่บ้างอาจจะเพียงนั่งเงียบ ไม้รับรู้ ไม้ดำเนินการ

แก๊งชลอก บางรายที่ไม่ยอมดำเนินการก็จะส่งบประมาณคืนกระทรวงฯ ก็เตรียมรับชะตากรรม ถูกกลั่นแกล้ง โยกย้าย

สำหรับกรณีการทุจริตยา 1,400 ล้านบาท ข้าราชการทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ต่างมีความเห็นตรงกันว่า ข้อมูลที่ชมรมเภสัชกรชนบทและแพทย์ชนบท ได้ออกมาเปิดเผยกับสาธารณชน เป็นความจริงทั้งสิ้น มีใบสั่งการจากเบื้องบนให้สั่งยาจากบริษัทที่มีรายชื่อที่เป็นข่าวอยู่ในราคาที่สูงกว่าท้องตลาดประมาณ 2-3 เท่า หลายโรงพยาบาลก็รีรอ หลายโรงพยาบาลก็อยู่ในขั้นตอนการสั่งการ สั่งยา รับของ จ่ายเช็คแล้วรับของ เมื่อเรื่องถูกเปิดเผยจึงรีบยกเลิกคำสั่งซื้อยา ซึ่งโรงพยาบาลทั้งหมดที่ผู้ให้สัมภาษณ์ทำงานอยู่มีหนึ่งแห่ง ได้รับยามาแล้วก็ส่งคืนบริษัท

ในส่วนของผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นตัวแทนบริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์นั้นก็หวังเพียงมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรที่รัฐจำหน่าย จ่ายแจกให้มากที่สุด จึงยอมที่จะจ่ายเงินพิเศษต่าง ๆ เพื่อจะได้รับผลประโยชน์จากช่องทางของระบบราชการที่มีอยู่แล้ว เช่น เพื่อให้งานของตนประมูลได้หรือได้รับการอนุมัติ หรือสามารถเบิกจ่ายเงินได้ หรือขายสินค้าได้เพิ่มขึ้น หรือทำการเจรจาต่อรองกันได้ สิ่งเหล่านี้อาจจะเรียกรวม ๆ กันได้ว่า เป็นการหยอคน้ำมัน หรือ ใช้ระบบเส้นสาย หรือกินคาน้ำ การคอร์รัปชันลักษณะนี้สังคมไทยที่ผ่านมารับได้อย่างสบาย ๆ สังคมจะประณามเฉพาะนักการเมืองและข้าราชการประจำเท่านั้น

2. ปัจจัยด้านระบบราชการ นอกจากปัจจัยด้านตัวบุคคลแล้ว ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการยังเห็นด้วยว่า ระบบราชการไทยที่มีลักษณะรวมศูนย์อำนาจและไร้ประสิทธิภาพ เช่นนี้เป็นช่องทางหรือเปิดโอกาสให้ผู้หวังที่จะเข้าถึงทรัพยากรที่รัฐจำหน่ายจ่ายแจกให้ได้มากขึ้นกว่าเดิม การคอร์รัปชันได้เกิดขึ้นในเกือบทุกปริมณฑลของชีวิตประจำวัน เช่น การเข้าคิวติดต่อราชการ ไปจนถึงเรื่องการจัดซื้อ - จัดจ้างงบประมาณเรื่องใหญ่ ๆ ระบบราชการเป็นแบบระบบรวมศูนย์อำนาจเช่นนี้ ทำให้เกิดการทู่ทวนเพื่อให้มีโอกาสเข้ามาเป็นผู้กำหนด หรือ มีอำนาจในการใช้ทรัพยากรของรัฐด้วยทุกช่องทางที่ทำได้ ระบบราชการไทยดูเหมือนจะมีความเข้มแข็งหมายถึง ระบบราชการสามารถที่จะทำอะไรก็ได้โดยไม่ต้องสนใจที่จะตอบสนองความต้องการของประชาชน หรือว่ากระทำการตามที่เห็นว่าเหมาะสม (เหมาะสมเพื่อผลประโยชน์ของคนและพวกพ้อง) โดยไม่สนใจความเดือดร้อนของประชาชน เช่นการ โกงงบประมาณแผ่นดินในการสร้างโรงพยาบาล ความเข้มแข็งของระบบราชการหรืออำนาจจึงน่าจะเป็นว่าต้องทำให้เข้ม

แข็งที่สามารถจะต่อสู้กับอิทธิพลที่มาครอบงำระบบราชการได้ เช่น อำนาจอิทธิพลของนักการเมืองที่เข้าควบคุมระดับบนสุดของอำนาจไว้ได้ เนื่องจากการโยกย้ายระดับปลัดกระทรวงเป็นอำนาจของนักการเมืองผู้ทรงอิทธิพล ในบางกรณีอำนาจในระบบราชการนั้นจึงยอมจำนนต่อลากสักการะและการรักษาตำแหน่งของตนเองไว้ แม้จะต้องแลกด้วยการละทิ้งความถูกต้อง หรือแลกด้วยการทรยศและทำร้ายผู้ใต้บังคับบัญชา แม้ว่าในระยะ 20 ปีหลังมานี้ จะมีการพัฒนาการของระบบราชการไทยก่อให้เกิดข้าราชการที่แท้จริง หรือ ข้าราชการมืออาชีพจำนวนไม่น้อยที่มีความมุ่งมั่นและความจงรักภักดีต่อความถูกต้องในการปฏิบัติหน้าที่ของตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม ข้าราชการเหล่านี้กระจายกันอยู่ทั่ว ๆ ไปในทุกกรม กอง เพียงแต่ว่าในบางกรม กอง อาจเป็นเสียงข้างน้อย บางกรม กอง อาจจะเป็นเสียงข้างมาก ข้าราชการเหล่านี้ได้ออกมาคัดค้านทั่วถึง ต่อสู้กับอิทธิพลและพ่ายแพ้ันครั้งไม่ถ้วน

สำหรับกรณีของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ให้สัมภาษณ์มีความเห็นว่า โครงสร้างอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจสูงมาก โดยมีดุลพินิจแต่เพียงผู้เดียวในการเกลี้ยบประมาณ และมีอำนาจอย่างเต็มที่ภายในจังหวัดเทียบเท่าเป็นตัวแทนของปลัดกระทรวงเลขที่เดียว ดังเช่น สาธารณสุขจังหวัดและผู้บริหารจากส่วนกลางมีอำนาจอย่างเต็มที่ที่จะใช้เงินงบประมาณ ในหมวด 300 คือ เป็นหมวดค่าตอบแทนใช้สอย ผู้ที่ได้รับเงินจากการจัดสรรจะรับทราบแต่เพียงยอดที่ได้รับการลดทอนเท่านั้น ไม่ได้มีอำนาจในการพิจารณาด้วย และไม่มีการตั้งคณะกรรมการในการตรวจสอบด้วย นอกจากนี้ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรียังให้อำนาจสาธารณสุขจังหวัด ให้ใช้วิธีการตกลงราคาได้วงเงินสูงถึงหนึ่งแสนบาทต่อหนึ่งบิล เมื่อซื้อผ่านองค์การเภสัชฯ โดยระบุชื่อบริษัทผู้ขายไว้ก่อนล่วงหน้า ซึ่งทำให้สาธารณสุขจังหวัดมีอำนาจในการซื้อยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ได้อย่างเต็มที่ ใช้วิธีการขอยบิล เช่น ภายในหนึ่งวัน ถ้าจะจัดซื้อห้าเรื่องจากห้าบริษัท สูงสุดได้ถึง 5 แสนบาทต่อหนึ่งครั้งในหนึ่งสัปดาห์ การซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรมยังเป็นการดี เนื่องจาก สดง. ไม่ค่อยจะตรวจสอบ

นอกจากการรวมศูนย์อำนาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดคอร์รัปชัน ในกระทรวงสาธารณสุขได้แล้ว ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการ 5 ใน 10 คนเห็นว่าการขาดระบบการตรวจสอบเพื่อถ่วงดุลย์อำนาจในทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โดยเฉพาะอย่างการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จากส่วนกลาง ซึ่งเป็นภาระง่ายสำหรับการดำเนินธุรกิจการเมืองของกลุ่มบุคคลทั้งสามกลุ่มที่ร่วมกันถือถ้อยอย่างยิ่ง และสิ่งที่ผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า นอกจากขาดการตรวจสอบที่ดีในขั้นดำเนินการแล้วเมื่อเกิดปัญหาเป็นเรื่องอื้อฉาวขึ้นมา แม้ว่าจะได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเข้ามา

ตรวจสอบข้อเท็จจริง ผลที่ประจักษ์ต่อสังคม คือ ไม่ได้มีความพยายามในการสอบสวนหาตัวผู้บ่งการ ความผิดมักจะตกอยู่กับข้าราชการชั้นผู้น้อย ซึ่งกระบวนการสอบสวนก็ไม่มีเงื่อนไขของการพิสูจน์ความผิดและบทลงโทษอย่างใด การตั้งกรรมการขึ้นมาเป็นเหมือนการซื้อเวลาเพื่อให้เรื่องค่อย ๆ เงียบหายไป ซึ่งกลายเป็นธรรมเนียมที่จะตกอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์เห็นแก่พวกพ้อง ผู้กระทำผิดมักจะได้รับการช่วยเหลือ ละเว้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักการเมืองในประเทศไทย มักจะอยู่ในภาวะ "ลอยตัว" อยู่เสมอ จึงเป็นการคุ้มค่าที่จะกลับเข้ามาเพื่อจะคอร์รัปชันในครั้งต่อไป

สภาพที่กล่าวมาข้างต้นนอกจากเป็นการสร้างวัฒนธรรมการวิ่งเต้น การใช้เส้นสาย การให้ของขวัญเพื่อเวลาทำผิดจะ ได้มีการช่วยเหลือกัน มีการให้ผลประโยชน์ตอบแทนซึ่งกันและกันแล้วยังมีผลทำให้ข้าราชการชั้นผู้น้อยที่ตั้งใจทำความดี หมดกำลังใจและบางคนก็นึกสนใจเลียนแบบ เนื่องจากการคอร์รัปชันนอกจากจะทำให้มีฐานะร่ำรวยแล้ว ยังทำให้มีความเจริญก้าวหน้าทางการงานอีกด้วย

สำหรับในเรื่องของปัจจัยเกี่ยวกับระบบราชการนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนบริษัทฯ ไม่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ อาจเป็นเพราะ ไม่มีข้อมูลเพียงพอ จึงขอที่จะไม่แสดงความคิดเห็น ส่วนที่นำเสนอจึงเป็นความคิดเห็นของกลุ่มข้าราชการเท่านั้น

3. ในส่วนของค่านิยมของคนไทยนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งสองกลุ่มมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่าระบบเศรษฐกิจทุนนิยมตะวันตก ที่เข้ามาครอบงำสังคมไทย ทำให้ศักดิ์ศรีและคุณค่า (ระดับของคน) ถูกจัดชั้นด้วยเงิน ไม่ว่าคน ๆ นั้นจะได้เงินมาด้วยวิธีใดก็ตามก็จะได้รับการยกย่องยอมรับในสังคม เงินจะซื้อได้ทุกอย่าง ไม่เฉพาะแต่ปัจจัยในการดำรงชีวิต แต่ไม่ว่าจะเป็นโอกาสตำแหน่ง เกียรติยศ ชื่อเสียง ฐานะในสังคม ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 20 ราย จึงเห็นด้วยว่าค่านิยมของคนไทยที่เป็นสังคมวัตถุนิยมเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดการคอร์รัปชันในวงราชการ โดยข้าราชการทั้ง 10 คน ให้เหตุผลที่คนคอร์รัปชัน เพราะอยากมีเงิน เงินเดือนข้าราชการน้อยมาก ไม่สามารถจะมีอะไรเทียบเท่าเทียมหน้าเทียบตาคนอื่น จึงทำให้ ศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมของคนในสังคมเสื่อม โทรมลง ขาดความละเอียดรอบาป อีกทั้งต้องทำเพื่อความอยู่รอด ดังเช่นการจัดซื้อยา

นายแพทย์ระดับผู้อำนวยการที่ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึงกรณีทุจริตยา 1,400 ล้านบาทว่า แพทย์หลายโรงพยาบาลไม่เต็มใจจะร่วมมือด้วย แต่ไม่ยอมถูกเพ่งเล็งจึงทำนิ่งเฉยเสีย เมื่อมีการรวบรวมหลักฐานก็กลัวกันมาก นอกจากนี้เวลารัฐมนตรีหรือ ข้าราชการระดับสูงจะมาตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลชุมชนต้องหาเงินส่วนหนึ่งมาใช้จ่ายเพื่อใช้รับรอง ซึ่งต้องใช้เงินจำนวนมากจึง

ต้องขอจากบริษัทที่พอขอได้ เวลาที่มาเป็นขบวนใหญ่ พาครอบครัวมาพักผ่อนไปในตัวด้วย

ส่วนกลุ่มผู้แทนฯ 9 คน ให้เหตุผลว่าเพราะต้องการขายผลิตภัณฑ์ของตน ก็ต้องทำทุกอย่างที่จะขายได้ และสมัยนี้มีตราภาพหรืออะไรก็ตามก็ต้องใช้เงินเป็นใบเบิกทางทั้งนั้น ทั้ง ๆ ที่ไม่อยากจะมีส่วนร่วมในขบวนการคอร์ปชั่นเลย เพราะสงสารประเทศ แต่ต้องทำเพื่อความอยู่รอด

4. ปัจจัยด้านกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นกลุ่มข้าราชการได้แสดงทัศนคติต่อประเด็นนี้ว่า ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง เป็นปัจจัยสำคัญอีกด้านหนึ่งที่เปิดโอกาสให้เกิดการทุจริตคอร์ปชั่นในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ได้ ทั้งนี้เพราะตามระเบียบสำนักนายกฯ กำหนดวิธีการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ไว้ดังนี้ กำหนดให้วิธีการตกลงราคา การจัดซื้อในครั้งหนึ่งมีราคาไม่เกิน 2 หมื่นบาท วิธีสอบราคาการจัดซื้อครั้งหนึ่งมีราคาเกิน 2 หมื่นบาทแต่ไม่เกิน 4 หมื่นบาท และวิธีการจัดซื้อพิเศษในครั้งหนึ่งเกินกว่า 4 แสนบาทในกรณีที่ไมผ่านองค์การเภสัชกรรม

ส่วนกรณีที่ผ่านองค์การเภสัชกรรม ให้วิธีตกลงราคาไม่เกิน 1 แสนบาทต่อการซื้อหนึ่งครั้งวิธีสอบราคาเกิน 1 แสนบาทแต่ไม่เกิน 1 ล้านบาทต่อการซื้อหนึ่งครั้ง วิธีประกวดราคาเกิน 1 ล้านบาทต่อการซื้อหนึ่งครั้ง และวิธีพิเศษวงเงินเกิน 1 ล้านบาทแต่เป็นกรณีเร่งด่วน

โดยผู้ให้สัมภาษณ์ได้ชี้แจงถึงวิธีการในการใช้ช่องโหว่ของระเบียบว่าระเบียบสำนักนายกฯ แม้จะกำหนดวงเงินในการจัดซื้อยาไว้อย่างรัดกุมพอสมควรแต่ก็ยัง ไม่สามารถป้องกันยุทธการ “ชอยบิล” ได้โดยใช้วิธีการกระจายการจัดซื้อยาไปตามวิธีการต่าง ๆ ทั้ง 3 วิธี และในกรณีที่จัดซื้อของจำนวนมาก ให้จัดซื้อจากส่วนกลางโดยวิธีกรณีพิเศษรวมทั้งกระจายการจัดซื้อไปหลาย ๆ บริษัท เพื่อมิให้เกิดภาพการจัดซื้อเพียงบริษัทเดียวและถูกต้องตามระเบียบ นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ยังให้ข้อมูลต่อไปว่า ยุทธการ “ชอยบิล” ทำให้มีความจำเป็นต้องมีซื้อบริษัทจำนวนมาก และเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้บริษัทยาเกิดขึ้นใหม่จำนวนมาก ซึ่งบริษัทที่กล่าวมานี้บางแห่งตั้งขึ้นมาภายหลังการยกเลิกราคากลางโดยดำเนินการในลักษณะซื้อยาจากบริษัทที่ผลิตยา กล่าวคือเป็นการซื้อยามาและขายไป

นอกจากการอาศัยช่องโหว่ของระเบียบสำนักนายกฯ แล้ว ระบบงบประมาณยังเป็นปัจจัยอีกด้านหนึ่งที่เปิดช่องทางให้เกิดการทุจริต โดยผู้ให้สัมภาษณ์ได้ชี้แจงไว้ว่า โดยปกติงบประมาณ

ในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จะประกอบด้วย งบประมาณ ค่าเวชภัณฑ์ประจำปี และเงินบำรุง โดยจะมีสัดส่วน การจัดซื้อยาจากงบดังกล่าวในสัดส่วนครึ่ง ต่อครึ่ง แต่ในระยะหลัง กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ความสำคัญกับหลักประกันด้าน สุขภาพในโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (สปร.) ซึ่งประกอบด้วยโครงการ บัตรสุขภาพโดยสมัครใจและโครงการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งโครงการ สปร. ดังกล่าวมีคณะกรรมการ สปร. กลางดูแลงบประมาณในส่วนนี้ให้อยู่ในหมวด 800 ซึ่งจะ เป็นหมวดเฉพาะกิจที่ไม่สามารถเบิกจ่ายไปใช้ในงานอื่นได้ อย่างไรก็ตาม งบประมาณดังกล่าวได้ถูกแปรให้เป็นงบประมาณหมวด 300 (ค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ) แทน เพื่อให้เบิกจ่าย ได้สะดวก ไม่ต้องอยู่ในหลักเกณฑ์ของกรรมการ สปร. กลาง

แพทย์ผู้อำนวยการคนเดียวกัน ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทุจริตยา 1,400 ล้านบาท ว่า เป็นเรื่องขึ้นมาเมื่อตอนกระทรวงสาธารณสุขของงบประมาณ 1,400 ล้านบาท มาจากคณะรัฐมนตรี โดยอ้างเหตุผลว่าวิกฤตเศรษฐกิจทำให้ประชาชนแห่ไปใช้บริการ โรงพยาบาลของรัฐ รัฐ ต้องรับภาระ ก่อให้เกิดหนี้ค่ายาจำนวนมาก แต่พอได้เงินมาแล้วแทนที่จะจัดสรรลงหมวด 800 ส่งกระจายตรงไปถึงโรงพยาบาลให้เขาจัดการสะสางปัญหาตัวเอง กลับถูกเปลี่ยนแปลงมาอยู่ในหมวด 300 ซึ่งเวลากระจายยอดไป ยอดเงินจะไปตกอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชั้น หนึ่งก่อน ก่อนที่จะถึงโรงพยาบาล เมื่อได้รับงบประมาณจำนวน 1,400 ล้านบาท กลับไม่นำเงิน เข้าสู่ระบบดูแลรักษาพยาบาลคนจนโดยตรง ซึ่งมีช่องทางอยู่แล้ว คือโครงการบัตรประกันสุขภาพและ โครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยากจนควร ช่วยเหลือเกื้อกูล (สปร.) ของสำนักประกันสุขภาพ ซึ่งทั้งสองโครงการก็เป็นเงินในหมวด 800 หมวดอุดหนุนทั่วไป สาเหตุที่ไม่จัดลงไปในหมวด 800 ก็เพราะว่าหมวด 300 นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดสามารถกักเงินไว้ได้ เมื่อต้องการประมวลซื้อยาและเวชภัณฑ์ สามารถกักหนี้ ผูกพัน อนุมัติเบิกจ่ายวงฎีกาได้เอง ดังนั้นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดก็สามารถกินเปอร์เซ็นต์ ส่วนหนึ่งเพื่อส่งกลับส่วนกลางได้ ซึ่งความจริงแล้วงบหมวด 800 หรือถ้าบนี้เข้าสู่โครงการ สปร.แล้ว สามารถนำไปใช้หนี้ที่โรงพยาบาลก่อไว้ได้โดยไม่จำเป็นต้องแปรเป็นหมวด 300 อย่างที่กล่าวอ้าง เพียงมีใบสำคัญที่แสดงว่าโรงพยาบาลเป็นหนี้ค่ายาเท่าใดก็สามารถแนบไป พร้อมกับใบฎีกาตั้งเบิกได้เลย ไม่มีปัญหา แต่บรรดาขบวนการธุรกิจการเมืองโอนไปงบเงิน หมวด 300 เพราะเป็นงบที่ผู้บริหารระดับสูงมีสิทธิใช้ได้ โดยที่ไม่ต้องมีการตรวจสอบและต้อง ใช้เงินหมวดนี้ให้หมดภายในปีงบประมาณ ถ้าจะอ้างว่างบหมวด 300 นี้ เป็นประโยชน์ต่อโรง

พยาบาลชุมชนมากกว่า ก็อ้างไม่ขึ้นเนื่องจากงบหมวด 800 ซึ่งเป็นหมวดเงินอุดหนุนทั่วไปนั้นนำไปซื้ออะไรก็ได้เช่นกันที่เกี่ยวกับการรักษาคนยากจน ซึ่งเมื่อใช้ไม่หมด ไม่ต้องส่งคืนคลัง สามารถกันเงินไว้ใช้ปีต่อไปได้อีก ไม่จำเป็นต้องมีใบส่งของ ใบสำคัญชำระเงินเพียงแต่วางฎีกาก็เบิกได้ทันที เพียงแต่เงินงบนี้อาจไม่ได้ผ่านไปในมือสาธารณสุขจังหวัด

สำหรับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้แทนบริษัทานั้น ไม่ต้องการแสดงความเห็นเพราะไม่มีข้อมูลพอ

5. บีจียในค่านระบบการเมือง ผู้ให้สัมภาษณ์ 14 คน จาก 20 คน (ข้าราชการ 10, ผู้แทนฯ 4 คน) ล้วนมีความเห็นว่า ระบบการเมือง ไทยที่อ่อนแอและไร้เสถียรภาพเป็นส่วนสำคัญมาก ที่ทำให้เกิดปัญหาคอร์รัปชันที่รุนแรงขึ้น บังคับให้คนตีรวนในขบวนการคอร์รัปชันอย่างกว้างขวาง คู่เดือดและขยายอาณาเขตกว้างขวางขึ้น แม้ว่ารัฐบาลทุกรัฐบาลที่เข้ามา ก็จะกล่าวซ้ำกันว่า "จะปราบการคอร์รัปชัน" แต่เมื่อพรรคการเมือง ได้เข้ามาเป็นรัฐบาลจริงกลับมีแต่เจรจา แข่งขัน แย่งชิงผลประโยชน์ส่วนอำนาจกันอยู่ ไม่กล้าแตะต้องโควต้าของพรรคอื่น ๆ เพราะกลัวความขัดแย้ง จึง ไม่ได้มีการวางแผนและการปราบปรามมิให้เกิดการทุจริตอย่างแท้จริง เพียงแต่แก้ปัญหาลเฉพาะหน้า และทำพอเป็นพิธีเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงมักหาได้ยุดิขบวนการทุจริตอย่างเบ็ดเสร็จไม่ พฤติกรรมอันเลวร้ายยังคงดำรงอยู่เหมือนเช่นเดิม แต่จะมียุทธวิธีใหม่ ๆ ที่แบบขมมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้เพราะกลไกของรัฐเป็นอัมพาต ขบวนการทุจริตในวงราชการก็ยังคงดำรงอยู่ต่อไปตลอดกาล ดังที่จะมองเห็น ได้อย่างเป็นรูปธรรมที่กำลังเกิดขึ้นในหน่วยงานของสาธารณสุขขณะนี้

ผู้ให้สัมภาษณ์อีก 6 คนที่เหลือ ซึ่งเป็นผู้แทนฯทั้งหมด ไม่คิดว่าระบบการเมืองที่อ่อนแอ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกัน โดยตรงกับการทุจริตในกระทรวงสาธารณสุข

คำถามที่ 3.1 ท่านคิดว่าแนวทางการแก้ไขปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันในวงการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมา จะสามารถแก้ไขได้หรือไม่ เพียงใด

ต่อประเด็นการแก้ไขปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันในวงการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ผ่านมา นั้นผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งสองกลุ่มต่างมีความคิดเห็นที่ตรงกันว่า ที่ผ่านมามีการแก้ไขปัญหาไม่ได้ผล แก้ไขปัญหาไม่ได้โดยกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนฯ 6 ใน 10 คนให้ความเห็นว่า สำหรับการทุจริตระดับชาติแนวทางการแก้ไขที่ผ่านมาไม่ได้ผล แม้ว่าจะมีการเปิดเผยกรณีทุจริตต่าง ๆ ออกมาแก่สาธารณชน มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาตรวจสอบกันเอง แต่แล้วเรื่องก็เงียบหายไป ไม่มีการสืบสาวหาตัวผู้กระทำผิดอย่างจริงจัง ผู้แทนฯ 2 คน ในกรณีนี้แสดงความคิดเห็นเพิ่มว่า

บางคนกลับได้คิดว่าเดิม ได้เลื่อนตำแหน่งแข่งหน้าคนอื่น แต่การทุจริตระดับภูมิภาคดูเหมือนว่าจะน้อยลง แต่บางจังหวัดก็ยังมีเหมือนเดิมขณะนี้ตั้งแต่เกิดกรณีอื้อฉาวการทุจริตฯ 1,400 ล้านบาทปี 2541 สำนักงานสจจ. ของบางจังหวัดได้เปิดการประมูลสอบราคาฯ รวบรวมข้อมูลนี้ผ่านคอมพิวเตอร์ เพื่อให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดเป็นมาตรฐานในการซื้อขาย ทำให้ดูเหมือนว่าการทุจริตจะทำได้ยากขึ้น

ผู้แทนฯ 2 คนที่เหลือให้ความเห็นว่าการทุจริตทั้งในระดับชาติหรือระดับภูมิภาค แนวทางแก้ไขที่ผ่านมาไม่ได้ผลเลย เทียบได้จากพฤติกรรมการทุจริตกระทำอย่างเปิดเผยมากขึ้น และรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะในจังหวัดบางจังหวัดแม้ว่าจะมีการสอบราคาต่าง ๆ เปิดเผยกัน แต่ผู้สั่งใช้ยาบางคนบางโรงพยาบาลก็ยังสั่งยาจากบริษัทที่มีราคาแพงกว่าในภายหลังและไม่สนใจราคาที่มีการสอบกันเลย เพราะไม่มีความคิด ไม่มีคนตรวจสอบอีก

สำหรับในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการทุกคนต่างมีความเห็นตรงกันว่า แก้ไขไม่ได้ผลเลยแต่เป็นเพียงการสร้างภาพเป็นส่วนใหญ่ ข้าราชการที่ออกมาเปิดเผยมักจะได้ผลกระทบในแง่ลบ ส่วนคนคิดก็ยังคงอยู่ต่อไปได้โดยไม่ได้รับผลใด ๆ

คำถามที่ 3.2 ท่านคิดว่าการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมในการทำงานของข้าราชการให้มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณในการปฏิบัติงานและตั้งอยู่บนหลักแห่งความซื่อสัตย์สุจริต การปรับปรุงระบบการตรวจสอบให้มีประสิทธิภาพ การบังคับใช้กฎหมาย ลงโทษข้าราชการประจำต้องทำอย่างเด็ดขาดจริงจัง การให้อำนาจแก่ ป.ป.ช. ในการเข้าไปตรวจสอบ ลงโทษข้าราชการทางการเมือง สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร วุฒิสมาชิก และนักการเมืองท้องถิ่น ได้ จะสามารถเข้ามาแก้ไขปัญหาการคอร์รัปชันได้เพียงใด

ต่อประเด็นคำถามนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์แยกแนวทางในการแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันแต่ละแนวทางดังนี้

1. การปรับวัฒนธรรมการทำงานของข้าราชการให้มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนฯ 3 ท่านคิดว่า น่าจะได้ผลบ้าง อีก 3 คน บอกว่า ไม่น่าจะได้ผลเพราะเป็นการแก้ปัญหาคอร์รัปชันที่ต้นตอก็จริงแต่มันช้าเกินไป คนปัจจุบันชอบสิ่งที่เป็นรูปธรรมมากกว่านามธรรม อีก 2 รายไม่แสดงความคิดเห็น และอีก 2 รายคิดว่าน่าจะได้ผลมาก แต่รัฐบาลจะต้องมีความจริงจังในการปรับเปลี่ยนค่านิยมของสังคมให้เป็นที่ยอมรับว่าคนทำดีได้ดี คนทำชั่วได้ชั่ว สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการ 5 คนให้เห็นว่าแก้ไขได้ผลบ้างแต่ไม่มาก ถ้าปรับเปลี่ยนได้ก็จะมีผลแค่จริยธรรม คงช่วยอะไรไม่ได้มากเพราะ

ศาสนาเสื่อม ข้าราชการอีก 3 คนให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าการแก้การทุจริตในยุคนี้คงจะยังไม่ได้ผลแต่จะได้ผลในอีก 10-20 ปีข้างหน้า ถ้าเราปลูกฝังจริยธรรม ความซื่อสัตย์ ให้กับคนตั้งแต่สมัยยังเป็นเด็กและรัฐจะต้องรณรงค์อย่างต่อเนื่องจริงจังมิใช่ทำเพียงเป็นระยะอย่างไฟลามทุ่ง ส่วนข้าราชการอีก 2 ท่าน ไม่แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นนี้

2. การปรับปรุงระบบการตรวจสอบเช่น ให้อำนาจ ป.ป.ช. อย่างแท้จริง และให้สื่อมวลชน ประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

ต่อแนวทางนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนชา 4 คนเห็นด้วยเป็นอย่างมากที่จะให้อำนาจอย่างแท้จริงกับ ป.ป.ช. ลงโทษอย่างเด็ดขาดเป็นการเชือดไก่ให้ลิงดู คนก็จะเกิดความเกรงกลัวและไม่กล้ากระทำความผิด ที่ผ่านมา ป.ป.ช. เป็นเพียงเสือกระดาษไม่สามารถจับผู้บงการมาลงโทษได้ ลงโทษได้เฉพาะพวกข้าราชการระดับต่ำเท่านั้น ผู้แทนหนึ่งราย ไม่แสดงความคิดเห็น ผู้แทนอีก 5 รายแสดงความคิดเห็นว่าไม่อยากจะหวังอะไรมากนัก เพราะ ป.ป.ช. เองก็ยังไม่สามารถใช้อิทธิพลของอำนาจนักการเมือง หรือ อำนาจบริหารชั้นสูงอยู่ดีและการสาวให้ถึงต้นเหตุและหลักฐานเป็นเรื่องยาก

สำหรับกรณีสื่อมวลชน องค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบที่เข้ามา ติดตามการทำงานของนักการเมืองและข้าราชการมากขึ้นนั้น ผู้แทนชา 7 คนเห็นด้วยว่าจะมีส่วนช่วยในการตรวจสอบนักการเมืองได้อย่างมาก แต่คงเป็นเพียงสุนัขเฝ้าบ้าน (Watch dog) ทำอะไรไม่ได้มากนักต้องอาศัยพลังอย่างมหาศาล ส่วนผู้แทนชาอีก 3 คนก็เห็นด้วยกับการตรวจสอบการทำงานของนักการเมืองและข้าราชการ โดยสื่อมวลชน องค์กรพัฒนาเอกชน แต่มีความเห็นว่าคงหุดยังเป็นกรณีเฉพาะครั้งเท่านั้นไม่สามารถจะป้องกันหรือแก้ไข ได้ทุกโครงการที่มีโอกาสทุจริต

ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการทุกคนเห็นด้วยเป็นอย่างมาก ถ้า ป.ป.ช. จะมีอำนาจอย่างแท้จริงในการตรวจสอบและลงโทษเพื่อจะไม่ให้เป็นเยี่ยงอย่าง ข้าราชการท่านหนึ่งให้ความเห็นว่าแม้ว่าจะเห็นด้วยกับการทำงานของ ป.ป.ช. แต่ก็ยังคิดว่า ป.ป.ช. จะทำอะไรได้ไม่มากนัก เนื่องจากอิทธิพลของฝ่ายการเมืองมีมากกว่า อย่างเช่นกรณีทุจริตยาที่ผ่านมามีหลักฐานอย่างชัดเจนทั้งพยานบุคคลทั้งพยานหลักฐานก็ไม่สามารถทำอะไรได้ แม้ข้าราชการระดับสูงก็ยังได้รับ โทษไม่หนักพอที่จะทำให้คนและสังคมเกรงกลัวการกระทำความผิด

สำหรับบทบาทของสื่อมวลชน ประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบการทำงานของข้าราชการและนักการเมือง ข้าราชการ 7 คนที่ให้สัมภาษณ์เห็นว่า เป็นบทบาทที่สำคัญมากที่จะเป็นตัวผลักดันความถูกต้องของสังคมและจะเป็นตัวที่จับได้ นักการเมืองที่เลวร้ายออกได้ ภาคประชาชนที่แข็งแกร่งจะทำให้ข้าราชการและนักการเมืองจะต้องระมัดระวังตัวเองมากขึ้น ข้าราชการอีก 3 คนเห็นด้วยเช่นกันกับบทบาทของสื่อมวลชนและประชาชน แต่ก็คิดว่าจะเป็นการแก้ไขเฉพาะกรณีที่เป็นข่าวครึกโครมเท่านั้น การตรวจสอบควรจะทำอย่างเป็นรูปธรรมเป็นระบบมากกว่าในปัจจุบัน จึงจะสามารถป้องกันการทุจริตในวงกว้างของข้าราชการ

3. การบังคับใช้กฎหมาย และลงโทษข้าราชการประจำอย่างจริงจัง เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการทุจริตคอร์รัปชัน ที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มต่างเห็นด้วยอย่างมาก โดย กลุ่มผู้แทนฯ เห็นว่าอยากเห็นการบังคับใช้กฎหมายลงโทษกับข้าราชการประจำและข้าราชการการเมือง นักการเมืองท้องถิ่นที่กระทำผิดอย่างเด็ดขาดและจริงจัง เพื่อให้สังคมยอมรับและเกิดความเชื่อกฎหมาย

ส่วนความเห็นของข้าราชการทุกคน เห็นด้วยเป็นอย่างมากสำหรับประเด็นนี้ ข้าราชการท่านหนึ่งเสนอความคิดเห็นว่าน่าจะคัดเลือกตั้งตำแหน่งต่าง ๆ ทางการเมืองของผู้มีมลทินเหล่านี้ไปเลย

คำถามข้อ 4. ท่านคิดว่าแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารเวชภัณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้นมาใหม่เมื่อเดือน มกราคม 2542 ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ดังรายการข้างล่างนี้จะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาการทุจริตได้หรือไม่ ระดับใด

4.1 การจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้ทำในรูปของคณะกรรมการทั้งในระดับส่วนกลางและระดับจังหวัด สำหรับประเด็นนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นกลุ่มผู้แทนฯ 7 คนคิดว่าน่าจะดีขึ้นแต่ก็ไม่ได้ทราบรายละเอียด ผู้แทนฯ 3 คนไม่แสดงความคิดเห็น แต่สำหรับในส่วนของกลุ่มข้าราชการทุกคนเห็นด้วย เพราะที่ผ่านมาจะเป็นการซื้อแบบรวมศูนย์อำนาจ ณ จุดใดจุดหนึ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งที่เป็นแพทย์ได้ให้ความเห็นว่า จะได้ผลดี ถ้าคณะกรรมการทำงานจริง ๆ และไม่ต้องเกรงกลัวต่ออิทธิพลของ สสจ. หรือ ใครก็ตามที่มีอำนาจ

เหนือกว่า เพราะที่ผ่านมาเป็นแบบลอยตัวคือ ค้างไว้เฉย ๆ ประชุมก็จริงแต่อำนาจการตัดสินใจยังเป็นคนคนเดียว ไม่มีใครโต้แย้ง ซึ่งก็มีให้เห็นได้ในระดับอำเภอ หรือบางทีการประชุมก็คือ มารับฟังคำสั่งให้ปฏิบัติ แต่ไม่มีอำนาจหรือไม่กล้าขัดใจประธาน

4.2 ขยายฐานการตัดสินใจและการมีส่วนร่วมในการบริหารเวชภัณฑ์โดยให้มีการบริหารเวชภัณฑ์ในรูปของคณะกรรมการในทุกระดับ

ต่อประเด็นนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้แทนบริษัทฯ ไม่มีใครแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นเพราะไม่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับเรื่องนี้ ส่วนผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นข้าราชการทั้ง 10 คน ก็เห็นด้วยกับวิธีการนี้ โดยข้าราชการที่เป็นเภสัชกรที่ให้สัมภาษณ์ 3 คนให้ความเห็นว่า ที่ผ่านมามีคณะกรรมการชุดต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) ก็ไม่ได้ทำงานอย่างจริงจัง อำนาจการตัดสินใจมักจะเป็นของประธาน คปสอ. (ถ้าเป็นระดับอำเภอ) เป็นของสาธารณสุขจังหวัด. (ถ้าเป็นระดับจังหวัด) นอกจากนั้น บ่อยครั้งที่ไม่ได้ปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการ โดยเฉพาะแพทย์ก็จะสั่งยาและเวชภัณฑ์ตามใจตนเอง แพทย์ผู้หนึ่งแสดงความคิดเห็นว่า ถ้าคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นมีความแข็งแกร่งและไม่กลัวเกรงต่ออำนาจมีดจากผู้มีอำนาจทั้งระดับสูงกว่าจังหวัด ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ที่อยากจะทำทุจริตเสียเอง การป้องกันการทุจริตก็จะเกิดขึ้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่เท่าที่ผ่านมามีคณะกรรมการเหล่านี้จะเป็นเพียงหน้าหนังสือไฟที่ติดจริง ๆ และจะร่วมกันกินตามน้ำทั้งนั้น

4.3 ให้มีการจัดซื้อร่วมกันในระดับกรม / จังหวัด เพื่อให้ได้ราคาที่เหมาะสมและให้ดำเนินการโดยการจัดตั้งคณะกรรมการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันในระดับกรม / จังหวัด และให้หมุนเวียนกรรมการทุก 2 ปี

ต่อแนวทางการแก้ไขดังกล่าวข้างต้นผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้แทนบริษัทฯ ไม่ได้แสดงความคิดเห็น ส่วนกลุ่มข้าราชการที่ให้สัมภาษณ์ 8 คนเห็นว่า วิธีนี้จัดเป็นวิธีการที่ดีที่สุด เพราะถ้าซื้อจำนวนมาก อำนาจต่อรองกับบริษัทก็จะสูงขึ้น ราคาและเวชภัณฑ์ก็จะถูกลง แต่ก็ต้องมีการควบคุมตรวจสอบมาตรการของคณะกรรมการระดับกรม / จังหวัดนี้ให้มีความซื่อสัตย์และเป็นธรรมอย่างแท้จริง และกรรมการควรจะมาจกทุกหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้รู้ปัญหาและความต้องการของทุกหน่วยงาน

ข้าราชการ 2 คนมีความเห็นว่า ไม่ควรจัดซื้อระดับกรม / จังหวัด ควรจะกระจายอำนาจออกไปในระดับโรงพยาบาลชุมชนเอง แต่ในระดับโรงพยาบาลก็ควรจะมีกรรมการจัดซื้อที่ปลอดจากอิทธิพลของแพทย์ผู้อำนวยการหรือผู้มีอำนาจเหนือกว่า

4.4 ให้มีระบบการตรวจสอบและรายงานทุกระดับ ถือเป็นกลไกการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการ 9 คน เห็นด้วยว่าน่าจะมีการตรวจสอบและรายงานทุกระดับ เท่าที่ผ่านมา สดง.และสำนักงานตรวจราชการกระทรวงและศูนย์ข้อมูลข่าวสารยา สธ. ไม่ได้ลงมาตรวจสอบการจัดซื้อ - จัดจ้างอย่างละเอียดแต่มีข้าราชการ 1 ราย เป็นแพทย์มีความเห็นแตกต่างออกไปบอกว่า การทำรายงานส่งเป็นการเพิ่มงานเจ้าหน้าที่โดยเปล่าประโยชน์และไม่น่าจะได้ผล ในส่วนของกลุ่มผู้แทนบริษัทฯ ไม่ขอแสดงความคิดเห็นเพราะไม่มีข้อมูลในเรื่องนี้

คำถามข้อ 5. เป็นคำถามที่ต้องการทราบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทุจริตการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ผ่านมามีประเด็นคำถามดังนี้

5.1 หลังจากเกิดกรณีนี้แล้ว ท่านคิดว่ายังมีการทุจริตในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์อยู่หรือไม่

ต่อประเด็นคำถามข้างต้นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้แทนยาให้ความเห็นเป็นไปในทางเดียวกันว่า การทุจริตในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ยังมีต่อไปไม่น้อยลง ทราบได้ที่ยังไม่สามารถทำให้ราคากลางเป็นราคากลางที่แท้จริง ยังไม่มีการตรวจสอบผลและการเอาผิดอย่างจริงจังกับข้าราชการระดับสูงและนักการเมือง เพราะเงินที่ได้จากการคอร์ปชั่นจำนวนมหาศาลเป็นการคุ้มค่าต่อการเลี้ยง

นอกจากนี้การทุจริตในระดับภูมิภาค หรือ ในระดับโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มที่จะลดน้อยลง แม้ว่าจะไม่หมด เนื่องจากหลังจากเกิดกรณีทุจริตนั้น ทำให้เริ่มมีการตรวจสอบในระดับจังหวัดและภูมิภาคมากขึ้น

ในส่วนของกลุ่มข้าราชการ 2 คน จาก 10 คนให้ความเห็นว่า แนวโน้มน่าจะลดลงบ้าง เพราะปัจจุบัน นอกจากระบบการตรวจสอบที่เริ่มมีการจัดตั้งขึ้นในระดับต่าง ๆ แล้ว ประชาชน สังคมและสื่อมวลชนก็ติดตามพฤติกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง แพทย์ท่านหนึ่งเน้นที่การคอร์ปชั่นของฝ่ายการเมืองและข้าราชการประจำจากส่วนกลางนำกลัวและนำตรวจสอบมากกว่า แต่ข้าราชการ 8 คน กลับเห็นว่า ไม่น้อยลงเลย ทุกอย่างยังเหมือนเดิม คนเคยได้ก็ได้อย่างเดิม

5.2 “ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อราคากลาง”

ต่อประเด็นคำถามนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทั้ง 20 คน ให้ความเห็นสรุปได้ว่า ราคา กลางเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการควบคุมการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้ได้ราคาที่เป็นธรรม เป็น การป้องกันขบวนการคอร์ปชั่น, งบประมาณแผ่นดิน ใ้ระดับหนึ่ง การที่ไม่มีการกำหนดราคา กลางจะทำให้การซื้อ - ขายยาไม่มีกำหนดกฎเกณฑ์จะตั้งราคาเท่าใดก็ได้ เห็นได้จากกรณีตัว อย่างงบประมาณซื้อยา 1,400 ล้านบาทที่เป็นข่าวอื้อฉาวอยู่ เมื่อเกิดความร่วมมือระหว่างบริษัท เอกชนกับข้าราชการ ข้าราชการบริหารชั้นสูงส่วนกลาง ข้าราชการส่วนภูมิภาคที่รับคำสั่ง ราคา จึงแพงกว่าปกติ 2-3 เท่า เช่น เข็มฉีดยาราคากลางกำหนดที่ 75 บาทต่อกล่อง แต่ราคาตั้งซื้อจาก บริษัทที่ฮั้วกันจะขายกล่องละ 175 บาทต่อกล่อง

แพทย์ที่ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ยกตัวอย่างสินค้าราคากลาง 75 บาทของเข็มฉีดยาเป็นเข็มฉีดยาที่มีชื่อเสียงจากบริษัทหนึ่งของญี่ปุ่น แต่การใช้เข็มฉีดยาผู้ ป่วย ใช้เพียงครั้งเดียวก็ต้องทิ้งไป จึงไม่จำเป็นที่ใช้เข็มที่มีชื่อที่แพงมาก เพราะฉะนั้นเมื่อมีการ จัดซื้อจริงก็ไม่ได้ซื้อเข็มที่มีชื่อที่สุดตามที่ราคากลางกำหนด มักจะใช้ของในประเทศจีนบ้าง ไทยเราเองบ้างเพราะฉะนั้นราคากลางควรจะต่ำกว่านี้ แต่ขบวนการทุจริตสั่งให้แพทย์สั่งเข็ม ฉีดยาที่ใช้กันในราคาแพงกว่าราคากลาง ซึ่งแพงอยู่แล้วถึง 2-3 เท่าตัว

เกศขจรทั้ง 4 คนที่ให้สัมภาษณ์มีความเห็นตรงกันว่า ในฐานะที่ได้เปิดร้านขายยา ส่วนตัวด้วย แม้ในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจในช่วงต้นศตวรรษในบริษัทผลิตยาที่ยังพอมืออยู่ ที่ถูกต้อง ควรตั้งราคาเดิมไว้ก่อน แม้ว่าบริษัทปรับราคาขึ้น ราคายาก็สูงขึ้นเพียง 20 - 40 เปอร์เซ็นต์ เช่น ยา Amoxicilin เป็นยาปฏิชีวนะชนิดหนึ่ง ร้านขายยาจะซื้อ ได้ประมาณเม็ดละ 1.20 บาท ก่อนขึ้น ราคาเคยซื้อได้ 95 สตางค์ เพราะฉะนั้นการซื้อยาของส่วนราชการในครั้งนั้นมีการคอร์ปชั่นงบประมาณอย่างน่าละอายที่สุด

ผู้แทนยา 8 คนให้ข้อมูลคล้าย ๆ กันว่า โดยช่องว่างของราคากลางปกติ ก็แพงกว่า ราคากลางที่เป็นจริง ที่ใช้ในการซื้อขายกับคลินิกเอกชน ร้านขายยาเอกชนอยู่แล้วและปริมาณ ยาที่ทางราชการซื้อก็มีจำนวนมากว่าเอกชนมาก เฉพาะช่องว่างตรงนี้ก็สามารถคอร์ปชั่นรับเงิน กันได้อย่างมากแล้วไม่น่าจะละโมภเกินเหตุ เจ้าหน้าที่ประจำห้องเภสัชกรรมที่ให้สัมภาษณ์ได้ เปิดเผยว่า ยังมีการคอร์ปชั่นอีกหลาย โครงการที่ยังไม่มีการเปิดเผย เช่น ค่าน้ำมันรถ ค่าอาหาร ของคนใช้ นอกจากงบประมาณก่อสร้างอื่น ๆ เพราะฉะนั้นราคากลางควรขยายออกไปในหลาย

ๆ เรื่อง สำหรับกรณีตัวอย่างการทุจริตและเวชภัณฑ์ในปี 2541 นั้น ปมเงื่อนเริ่มจากเลิก "ราคากลาง" ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า "ราคากลาง" เป็นเครื่องมือในการกำกับราคาของยาเพื่อให้การจัดซื้อยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด ราคากลางของยานั้น มีความจำเป็นต่อการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เพราะหากไม่มีราคากลางแล้ว หน่วยงานที่สั่งซื้อยา โรงพยาบาล ขนาดใด ๆ ก็ตามย่อมมีสิทธิที่จะซื้อตามใบสั่งหรือตามนโยบายของใครสั่งการก็ได้ อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้งข้าราชการการเมือง และ ข้าราชการประจำ ต่างพยายามให้เหตุผลว่า การที่ยังไม่ได้กำหนดราคากลางใหม่นั้น ไม่เกี่ยวข้องกับกรณีการจัดซื้อยาที่เป็นข่าวคริกโครมอยู่ในขณะนี้ แต่สืบเนื่องมาจากผู้ประกอบการอุตสาหกรรมยา ยังไม่ได้เสนอโครงสร้างราคาค้นทุนมายังกระทรวงฯ ทำให้การกำหนดราคากลางล่าช้า แต่แพทย์ผู้อำนวยการท่านหนึ่งที่ทำให้สัมภาษณ์ระบุว่า ราคากลางน่าจะกำหนดได้ในเวลาไม่น่าเกิน 2-3 เดือน แต่กลับปล่อยไปถึงหนึ่งปี พอเรื่องอื้อฉาวแล้วค่อยจัดตั้งกันใหม่

5.3 ท่านพอใจต่อผลสอบการทุจริตที่เป็นข่าวหรือไม่ อย่างไร

ต่อประเด็นคำถามนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่คือผู้ให้สัมภาษณ์ 17 ใน 20 คน ไม่พอใจต่อผลสอบการทุจริตที่เป็นข่าว เพราะผลที่ออกมาไม่สามารถโยงถึงตัวบงการที่แท้จริงให้ได้รับโทษที่หนักกว่าที่เป็นอยู่ แค่เพียงการลาออกและเปลี่ยนพรรคการเมืองใหม่มาบริหาร ไม่น่าจะเพียงพอ เนื่องจากไม่ใช่วิธีการขจัดถึงรากเหง้าของปัญหา แต่มันอาจจะทำให้วิธีการคอร์รัปชัน ซับซ้อน แบนเนียนกว่าเดิม การแก้ไขปัญหานี้จะต้องแก้จนกระทั่งสังคมหรือใครก็ตามที่คิดจะคอร์รัปชันจะไม่กล้ากระทำเพราะคิดว่ามันไม่คุ้มค่า

แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า ข้าราชการระดับสูงที่ละเลยต่อการจัดราคากลางก็เพียงถูกลงโทษสถานเบา ผลสอบของ ป.ป.ป. ก็ไม่ชัดเจน เกิดข้อสงสัยหลายอย่าง นักการเมืองก็ลอยนวลอยู่ อย่างไรก็ตาม มีเพียงข้าราชการ 3 คนที่ตอบว่ารู้สึกพอใจผลการสอบ เพราะไม่ชอบรัฐมนตรีจากพรรคกิจสังคมอย่างมาก โดยเปรียบเทียบว่า ถ้าเป็นสมัยก่อนเกิดกรณีทุจริตเช่นนี้จะไม่สามารถทำอะไรบรรดานักการเมืองและข้าราชการชั้นสูงได้เลย แต่เหตุการณ์นี้สังคมได้เห็นความเลวร้ายของพรรคการเมืองพรรคนี้นี้ และสังคมได้ลงโทษไปแล้ว แม้ว่ากระบวนการตรวจสอบทางวินัยและทางกฎหมายไม่อาจทำอะไรได้