

แนวทางพัฒนาขั้นตอนการออกกฎหมาย กรณีศึกษากลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนา กฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ธนิดา อินทจักร* สุภัชญา สุนันตะ * นันทินารี คงยืน*
เวชศาสตร์ เรื่องโสภณัฐ*

บทคัดย่อ

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาขั้นตอนการออกกฎหมายและการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเดิม วิธีการศึกษาใช้การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายในกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 ราย ผลการศึกษา พบว่า ขั้นตอนการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข และปรับปรุงพัฒนากฎหมายยึดหลักตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2543 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดินฉบับที่ 5 พ.ศ. 2545 ซึ่งว่าด้วยการออกกฎหมายมี 9 ขั้นตอนหลัก และ 37 ขั้นตอนย่อย การพิจารณาปรับปรุงและพัฒนากฎหมายต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างหลายหน่วยงานเพื่อทำงานร่วมกัน ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ การตรวจสอบความจำเป็นในการออกกฎหมายหรือปรับปรุงพัฒนากฎหมาย (Check list) ความเร่งด่วนและสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล

ข้อเสนอแนะในการศึกษานี้คือให้มีการประยุกต์ขั้นตอนการออกกฎหมายให้เข้ากับกลุ่มงานเพิ่มการอบรมและฝึกฝนพัฒนาเพิ่มเติมแก่บุคลากร และเพิ่มความตระหนักในการทบทวนการออกกฎหมายและปรับปรุงแก้ไขกฎหมายด้วยเพื่อความรวดเร็วและเพิ่มประสิทธิภาพในการออกกฎหมายและปรับปรุงแก้ไขกฎหมายดังกล่าว

คำสำคัญ แนวทางพัฒนาขั้นตอนการออกกฎหมาย กรณีศึกษากลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

* หลักสูตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Development process of legislation: a case study on updated group of laws by Legislation Revision and Development Section, Public Health Ministry, Thailand

Thanida Intajak* Supachchaya Sunanta* Nantinaree Khongyue*
Wejchasard Ruangsopit*

Abstract

The project aims to study the development and amendment of the existing legislation. The study employed interviewing 6 legal experts in the improvement and development of the Legal Office of Public Health Ministry. The study found that the process of public health legislation or improvements following the Government Administration Act, May 2543 B.E., and amended by the Government Administration Act No. 5 of 2545 B.E., which has nine main phases and 37 sub-phases. Legal revision and development requires cooperation between the various agencies to work together. The important factor is to determine the need for improvements in legislation or law (Check list), priority and in accordance with government policy. The recommendation in this study is an application process to legalize the group, training seminars for personnel, and increasing awareness in reviewing legislation and amendments of the law with the speed and efficiency in revising and amending the laws.

Keywords: legislation development guidelines, Legislation Revision and Development Section case study, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health,

* Msc. (Public Health), Faculty of Public Health, Mahidol University

บทนำ

ในการร่างพระราชบัญญัติที่คณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอต่อรัฐสภา โดยปกติจะเสนอให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร หรือวิปรัฐบาล พิจารณาก่อนการลงมติว่าหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวขัดขัดข้อกฎหมาย หรือกระทบต่อการบริหารราชการของรัฐบาลหรือไม่ และรายงานกลับไปยังคณะรัฐมนตรี หากไม่มีประเด็นปัญหาใดๆ คณะรัฐมนตรีจะเสนอร่างพระราชบัญญัตินั้นต่อรัฐสภาต่อไป ในการพิจารณาของรัฐสภาจะเป็นไปตามขั้นตอนที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและข้อบังคับการประชุมจนกระทั่งประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมาย ส่วนการดำเนินการในเรื่องอื่น เช่น ร่างพระราชบัญญัติที่สมาชิกรัฐสภา หรือ ประชาชน หรือองค์กรอื่นเป็นผู้เสนอร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข หรือแต่งตั้งบุคคล ก็เป็นไปในลักษณะเดียวกัน

กรณีของร่างพระราชบัญญัติที่บุคคลอื่น นอกจากคณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ เมื่อผ่านขั้นตอนการให้คำรับรองจากนายกรัฐมนตรี (กรณีที่เป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวข้องกับสาธารณสุข) หรือวิปรัฐบาลพิจารณาแล้วไม่ขัดข้องเมื่อเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร วาระที่ 1 ขึ้นรับหลักการตามข้อบังคับการประชุมสภา นอกจากสภาจะมีมติให้คณะกรรมการธิการรับร่างพระราชบัญญัติไปพิจารณาก่อนที่สภาจะลงมติในวาระที่ 1 รับหลักการแล้ว ยังได้กำหนดว่าคณะรัฐมนตรีอาจรับร่างพระราชบัญญัตินั้นมาพิจารณาก่อนรับหลักการก็ได้ โดยให้รอการพิจารณาไว้ก่อนสามสิบวัน หากประธานสภาได้รับร่างคืนมาจากคณะรัฐมนตรีพร้อมข้อสังเกต หรือเมื่อพ้นกำหนดเวลาสามสิบวันโดยคณะรัฐมนตรีมิได้ส่งร่างพระราชบัญญัติกลับคืนมา ให้บรรจุร่างพระราชบัญญัตินั้นเข้าระเบียบวาระการประชุม

การที่คณะรัฐมนตรีขอรับร่างพระราชบัญญัติมาพิจารณาก่อนรับหลักการเนื่องจากร่างพระราชบัญญัตินั้นเกี่ยวข้องกับการบริหารงานของรัฐบาล ซึ่งอาจกระทบต่อการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือเกี่ยวข้องกับประชาชน เพื่อให้เกิดความรอบคอบในการบังคับใช้กฎหมายต่อไป ก็สมควรที่คณะรัฐมนตรีจะขอรับร่างพระราชบัญญัตินั้นมาพิจารณาก่อนรับหลักการ กรณีนี้คณะรัฐมนตรีได้มีมติมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินั้นและจัดทำความเห็นเสนอคณะรัฐมนตรีโดยด่วนภายในกำหนดระยะเวลาที่ขอรับร่างมา ซึ่งสำนักงานฯ ต้องเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวง ทบวง กรมที่เกี่ยวข้องกับร่างกฎหมาย รวมถึงผู้เสนอร่างพระราชบัญญัติ มาร่วมพิจารณา

ในการเสนอร่างกฎหมายต่อคณะรัฐมนตรีต้องมีการตรวจสอบ “ความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติ” (Checklist) รวม 10 ประการ อย่างเคร่งครัดด้วย รวมทั้งต้องเสนอแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรองและกรอบระยะเวลาและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรายละเอียดของเนื้อหาให้ได้ความชัดเจนและให้ได้ข้อยุติในหลักการก่อนนำเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี และกรณีที่ต้องมีการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลจะต้องเป็นกรณีที่มีความจำเป็นและเพื่อ

ประโยชน์ของประชาชนและของประเทศเป็นสำคัญเท่านั้น ตลอดจนต้องพิจารณาความเร่งด่วนตามภารกิจพื้นฐาน (Function) ภารกิจยุทธศาสตร์ (Agenda) นโยบายเร่งด่วน แนวทางปฏิรูปภาครัฐงบประมาณบูรณาการ) ที่มีผลต่อการปฏิรูปประเทศ และมีความทันสมัยและเป็นสากล รวมทั้งพิจารณาความจำเป็นในการคงอยู่ของคณะกรรมการต่างๆ เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายปฏิรูปที่สำคัญมีความต่อเนื่อง และการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้วย

ตามระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2548 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 12 แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2548 ในหมวด 4 ข้อ 16 ในการเสนอให้มีกฎหมายขึ้นใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน ในกรณีที่คณะรัฐมนตรีมีมติให้ส่งร่างพระราชบัญญัติให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาหรือให้ยกร่างพระราชบัญญัติใด ให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจสอบความถูกต้องตามหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติด้วย

แต่เนื่องด้วยในปัจจุบัน คณะรัฐมนตรีมีภารกิจที่จะต้องปฏิบัติและดำเนินการ รวมถึงมีเรื่องในส่วนราชการหรือหน่วยงานต่างๆ นำเสนอเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีเป็นจำนวนมาก เพื่อเป็นการลดภารกิจและจำนวนเรื่องที่จะนำเสนอเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเพื่อให้การแก้ไขปัญหากรณีฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ของประเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาวะการณ์ สมควรกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีและการประชุมของคณะรัฐมนตรี เพื่อให้เป็นไปตามหลักการดังกล่าว และโดยที่มาตรา 3/1 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 บัญญัติให้การกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการและการสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการปฏิบัติราชการเพื่อประโยชน์ในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะเป็นการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจและเพื่อให้มีผู้รับผิดชอบต่อผลของงาน ให้กระทำโดยตราพระราชกฤษฎีกา จึงได้ตราพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2548 นี้ขึ้น

ในส่วนของประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่ง ในกระบวนการออกประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งภายในกระทรวงสาธารณสุขนั้น ดำเนินการโดยหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข จากนั้นจึงเสนอหัวหน้าส่วนราชการ คือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขลงนามและประกาศใช้

ซึ่งการออกกฎหมายในแต่ละพระราชบัญญัติ มีขั้นตอนและกระบวนการจัดทำที่เหมือนกัน โดยมีขั้นตอนสำคัญอยู่ 8 ขั้นตอน และมีขั้นตอนย่อยทั้งสิ้น 37 ขั้นตอน โดยขั้นตอนสำคัญทั้ง 8 ขั้นตอน มีดังต่อไปนี้ 1) การยกร่างพระราชบัญญัติ 2) รับฟังความคิดเห็น 3) กรมเสนอกระทรวง 4) เสนอคณะรัฐมนตรี 5) สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา 6) เสนอสำนักราชเลขาธิการรัฐมนตรี 7) เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และ 8) สำนักนายกรัฐมนตรีนำขึ้นทูลเกล้าฯ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา

เห็นได้ว่าการออกกฎหมายนั้น มีหลายขั้นตอนและจำเป็นต้องมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรายละเอียดของเนื้อหาให้ได้ความชัดเจนและให้ได้ข้อยุติในหลักการก่อนจะนำเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี อีกทั้งต้องพิจารณาความเร่งด่วน รวมถึงมีความทันสมัยและเป็นสากล ด้วยเหตุนี้ผู้รับผิดชอบโครงการจึงเล็งเห็นถึงแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนการออกกฎหมายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะได้มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ชัดเจน ไม่ซับซ้อน นำไปสู่การแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายปฏิรูปที่สำคัญมีความต่อเนื่อง และการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศสืบไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่ออธิบายขั้นตอน และกระบวนการออกกฎหมายของกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อวิเคราะห์แนวทางการพัฒนา ขั้นตอน และกระบวนการออกกฎหมายของกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับขั้นตอน และกระบวนการออกกฎหมายในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

วิธีการดำเนินงาน

กลุ่มตัวอย่าง

นิติกรกลุ่มงานกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 6 ราย

ขั้นตอนดำเนินโครงการ

1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอน และกระบวนการออกกฎหมายของกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ประชุมกลุ่ม เพื่อกำหนดแนวทางในการสัมภาษณ์
4. ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก
5. วิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ สรุปปัญหา และข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา

กรอบแนวคิด

โครงการนี้ คณะจัดทำได้ใช้กรอบแนวคิดของแมคคินซี (McKinsey 7-S Framework) ในการวิเคราะห์องค์กรโดยตัวแปรแต่ละตัวมีความสำคัญต่อการบริหารองค์การ เริ่มตั้งแต่การกำหนดกลยุทธ์องค์กรเกี่ยวข้องกับการพิจารณาโครงสร้างองค์การ เป้าหมายขององค์การ ระบบการ

ดำเนินงาน ทักษะที่ใช้ในการทำงาน บุคลากร รูปแบบพฤติกรรมของพนักงานและเป้าหมายที่ต้องการ

ผลการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลกรณีตัวอย่างทั้งหมด 6 ราย พบว่า ทุกรายจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยมีอายุงานส่วนมาก คือ อายุงานมากกว่า 20 ปี 3 ราย อายุงาน 11 – 15 ปี จำนวน 2 ราย และอายุงาน 5 – 10 ปี จำนวน 1 ราย นิติกรในกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย กลุ่มกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีประสบการณ์ในการดำเนินงานปรับปรุงและพัฒนาการออกกฎหมายด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน แต่มีพื้นฐานความรู้ด้านกฎหมายที่ระดับใกล้เคียงกัน ซึ่งการจัดทำและการออกกฎหมายนั้นมีหลายขั้นตอนและมีความจำเป็นต้องมีการบูรณาการและการประสานร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรายละเอียดของเนื้อหาให้ได้ความชัดเจนและให้ได้ข้อยุติในหลักการร่วมกัน จึงจำเป็นต้องอาศัยทั้งความรู้และความเชี่ยวชาญของนิติกรในการปรับปรุงและพัฒนาการออกกฎหมายด้านสาธารณสุข

โครงการนี้จึงเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนการออกกฎหมายของกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัด สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่เกี่ยวกับงานด้านกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบาย วิเคราะห์แนวทางการพัฒนา และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับขั้นตอนและกระบวนการออกกฎหมายของกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย

จากการศึกษานี้พบว่า แนวทางและขั้นตอน รวมทั้งกระบวนการออกกฎหมายด้านสาธารณสุขนั้น มีขั้นตอนการออกกฎหมายทั้งหมด 37 ขั้นตอน ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยปรับปรุงมาจากพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2548 ซึ่งกำหนดขั้นตอนตามมาตรฐานกลาง โดยต้องผ่านสภาทั้ง 3 วาระหลัก แต่แบ่งขั้นตอนตามมาตรฐานกลางออกเป็น 8 ขั้นตอน ดังนี้คือ

- 1) การยกร่างพระราชบัญญัติ
- 2) รับฟังความคิดเห็น
- 3) กรมเสนอกระทรวง
- 4) เสนอคณะรัฐมนตรี
- 5) สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
- 6) เสนอสํานักงานเลขาธิการรัฐมนตรี
- 7) เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และ
- 8) สํานักนายกรัฐมนตรีนำขึ้นทูลเกล้าฯ เพื่อลงพระนามาภิไธย และประกาศในราชกิจจานุเบกษาบังคับใช้เป็นกฎหมายต่อไป

ขั้นตอนของการออกกฎหมายโดยทั่วไปมีทั้งหมด 37 ขั้นตอน เพื่อจำแนกให้เห็นขั้นตอนที่ชัดเจนและติดตามความก้าวหน้าได้ง่าย โดยขั้นตอนการออกกฎหมายแต่ละขั้นตอนสามารถย้อนกลับได้ อีกทั้ง ณ ปัจจุบันในยุคสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) มักจะเร่งรัดการออกกฎหมาย ทำให้บางขั้นตอนหายไปเพื่อความรวดเร็วในการออกกฎหมาย

ขั้นตอนการออกกฎหมายเริ่มจากการศึกษาหรือการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละ พ.ร.บ. ในแต่ละกรมที่รับผิดชอบ พ.ร.บ. ที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเอง โดยเกิดจาก 1) กฎหมายที่ใช้ไปเกิดการขัดข้องในการปฏิบัติให้เป็นไปตาม พ.ร.บ. ที่หน่วยงานรับผิดชอบ 2) มีการบังคับใช้ที่เกิดผลกระทบหรือขัดข้องกับการดำเนินงานของภาคเอกชนหรือเกิดผลกระทบกับประชาชนที่อยู่ในข่ายบังคับตาม พ.ร.บ. นั้น จึงเกิดประเด็นที่จะแก้ไขกฎหมาย หลังจากนั้นจึงเกิดกระบวนการที่มีการแก้ไขหรือร่างกฎหมายขึ้นมา ซึ่งกฎหมายด้านสาธารณสุขจะแตกต่างจากกฎหมายอื่นๆ เพราะกฎหมายสาธารณสุขเกือบทั้งหมดจะเกี่ยวข้องกับร่างกาย ชีวิต และสุขภาพของประชาชนเป็นหลัก เพราะฉะนั้นกระบวนการก่อนที่จะออกกฎหมายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.) อาจมีความแตกต่างจากหน่วยงานอื่น ซึ่งการออกกฎหมายแต่ละฉบับของ สป. จะต้องฟังข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติหรือจากการส่งข้อมูลของส่วนราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ต้องผ่านกระบวนการสอบถามหรือสัมภาษณ์เพื่อขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องว่ากฎหมายที่ออกไปแล้ว มีผลกระทบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างไร เพราะฉะนั้นข้อมูลหรือประเด็นที่ได้มาที่เกิดผลกระทบหรือข้อขัดข้องจากกฎหมายที่มีอยู่แต่ละฉบับของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งบางหน่วยงานจะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่จะมาช่วยกันร่างกฎหมายหรือแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น หลังจากนั้นจะเข้าสู่กระบวนการออกกฎหมายตามที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้ เช่น กรณีที่ไม่เคยมีกฎหมายมาก่อน การจะเสนอร่างกฎหมายต้องมีการศึกษาข้อมูลมาก่อน โดยจะมีการตั้งกรมที่รับผิดชอบร่างกฎหมาย จากนั้นจึงเสนอปลัดฯ หรือ รัฐมนตรีเพื่อเสนอเรื่องเข้าสู่คณะรัฐมนตรี (ครม.) โดยผ่านรองนายกฯ ที่กำกับดูแลกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกระบวนการตั้งแต่ร่างกฎหมายจนเรื่องถึงรองนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอเข้า ครม. จะใช้ระยะเวลาค่อนข้างนาน ซึ่งถ้ากฎหมายใหม่ ยังไม่มีผลกระทบต่อประชาชน ก็จะร่างไปเรื่อยๆ เพื่อให้ข้อมูลครบทุกประเด็น เนื่องจากว่าไม่เคยมีกฎหมายมาก่อน ซึ่งอาจจะต้องใช้กฎหมายต่างประเทศเข้ามาช่วยและปรับให้เข้ากับสถานการณ์ของไทย ซึ่งจากกระบวนการนี้ ถ้ารองนายกฯ เห็นด้วยก็จะเสนอร่างกฎหมายเข้าสู่ ครม. ซึ่ง ครม. จะพิจารณาหลักการโดย ครม. จะมีสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อพิจารณาและให้ความช่วยเหลือทาง ครม. อีกครั้ง ถ้ามีกฎหมายเข้าทางสำนักงานรัฐมนตรี (สรค.) ก็จะไปประสานกับทางสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อส่งเจ้าหน้าที่มาให้ความเห็นกับ ครม. ในช่วงที่มีการเสนอเข้า ครม. ซึ่งเมื่อ ครม. พิจารณาเห็นว่า ยังไม่รับหลักการ ก็จะตีกลับมาให้ทางกระทรวงฯ พิจารณาใหม่อีกครั้งหนึ่ง หน่วยงานจะต้องพิจารณาอีกครั้งเพื่อที่จะส่งเรื่องกลับเข้าไปอีกครั้ง แต่หาก ครม. รับหลักการ ทาง ครม. จะแจ้งมาที่กระทรวงฯ ว่ามีมติรับหลักการแล้ว จากนั้นจะส่งเรื่องไปที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาดำเนินการพิจารณาตามวาระ ซึ่งจะอยู่ในดุลยพินิจของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาว่าจะนำเรื่องเข้าที่คณะกรรมการชุดใด

หลังจากนั้นกฎหมายที่ร่างนั้นจะได้รับพิจารณาตามขั้นตอนวาระ คือ

- 1) ขึ้นรับหลักการ พิจารณาหลักการโดยเชิญหน่วยงานไปชี้แจงประกอบการพิจารณา
- 2) พิจารณารายมาตรา
- 3) พิจารณาเป็นมติออกมา

โดยหน่วยงานจะไปชี้แจงในชั้นรับหลักการและชั้นรายมาตรา ซึ่งอาจพบปัญหาในการชี้แจงคือ หน่วยงานที่เป็นเจ้าของร่างฯ ที่รับผิดชอบในร่างกฎหมายนั้นกับสำนักงานปลัดกระทรวง (สป.) ในนามกระทรวงสาธารณสุขไปชี้แจง ซึ่งในขั้นตอนนี้กฎหมายที่ร่างจะเกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุขและการแพทย์ เนื่องจากนิติกรอาจยังขาดความรู้ในด้านสาธารณสุขหรือการแพทย์โดยตรง ฉะนั้นข้อมูลส่วนนี้จะต้องมาจากกรมผู้รับผิดชอบและประสบการณ์ของนิติกรในหน่วยงานนั้น ในการพิจารณาแต่ละประเด็น จากนั้นจึงส่งร่างให้คณะกรรมการยกร่างอีกครั้ง แล้วจึงนำร่างกฎหมายเข้า สนช. ตามวาระ 1) รับหลักการ โดยเข้าที่สำนักกรรมธิการ 1 และ 2 รวมทั้งคณะกรรมการวิสามัญ เพื่อพิจารณาร่าง พ.ร.บ. โดย รว.กระทรวงฯ จะไปชี้แจงซึ่งหน่วยงานจะมีมติกรที่ได้รับมอบอำนาจให้ไปชี้แจงอีกครั้งหนึ่ง 2) รายมาตรา 3) ลงมติว่าร่างกฎหมายผ่านหรือไม่ผ่าน แต่ถ้าเป็นภาวะปกติที่ไม่ใช่ยุคของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ หรือ คสช. ก็ให้นำร่างกฎหมายเข้า สส. และ สว. แล้วก็ดำเนินการเช่นเดียวกัน หลังจากนั้นก็จะทูลเกล้าฯ เพื่อลงพระปรมาภิไธยต่อไป แต่ก็อาจมีขั้นตอนต่อไปอีกคือตามที่ พ.ร.บ. กำหนด หรือ พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมกำหนด อาจจะต้องออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพิ่มเติม

ในส่วนของกฎหมายลำดับรองในกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ โดยขั้นตอนการออกกฎกระทรวงมีดังนี้ 1) ยกร่าง 2) ประชุมร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาร่าง 3) จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น 4) เสนอคณะกรรมการพิจารณาให้คำแนะนำ 5) กรมเสนอกระทรวง ถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 6) กระทรวงสาธารณสุข เสนอคณะรัฐมนตรี 7) สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา 8) สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี 9) ส่งกลับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนาม 10) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ขั้นตอนของการออกประกาศกระทรวงมีดังนี้ 1) ยกร่างกฎกระทรวง 2) ประชุมร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาร่าง 3) จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น 4) เสนอคณะกรรมการพิจารณาให้คำแนะนำ 5) กรมเสนอกระทรวง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงนาม 6) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งการประกาศใช้กฎหมายลำดับรองในกระทรวงสาธารณสุข หากไม่มีผลกระทบต่อประชาชนทั่วไปจะไม่มีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ขั้นตอนการออกกฎหมาย		อักษรย่อ
ยกร่าง	1. อยู่/ไม่อยู่ในแผนนิติบัญญัติ	สธ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
	2. เริ่มยกร่างวันที่	กท. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม
	3. กำหนดเสร็จ	ยธ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม
	4. แล้วเสร็จ	ศธ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
รับฟังความคิดเห็น	5. วันที่/จำนวน ที่ครั้ง/จำนวนคน	กส. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
	6. แก้ไขหลังจากฟังความคิดเห็น	พณ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์
	7. กำหนดเสร็จ	คปท. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ
	8. แล้วเสร็จ	คร. - กรมควบคุมโรค
กรรมเสนอกระทรวง	9. ผ่านคณะกรรมการตามกฎหมาย	อย. - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
	10. วันที่กอง/สำนักเสนอ	มท. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
	11. อธิบดี วันที่หนังสือเข้า/ออก	กอ. - กรมอนามัย
	12. ปลัดกระทรวง วันที่หนังสือเข้า/ออก	สบส. - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	13. กลุ่มกฎหมาย วันที่หนังสือเข้า/ออก	นรมต. - นายกรัฐมนตรี
	14. สำนักงานรัฐมนตรี วันที่หนังสือเข้า/ออก	สจ. - กรมสุขภาพจิต
	15. รัฐมนตรี วันที่หนังสือเข้า/ออก	ว. - กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
เสนอคณะรัฐมนตรี	16. รองนายกรัฐมนตรี วันที่หนังสือเข้า/ออก	พท. - กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	17. กลับมากระทรวง วันที่หนังสือเข้า/ออก	พณ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมฯ
	18. เลขา ครม. วันที่หนังสือเข้า/ออก	คณ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม
	19. สำนักนิติธรรม วันที่หนังสือเข้า/ออก	รจ. - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน
	20. เวียนหน่วยงาน วันที่หนังสือเข้า/ออก	อก. - องค์การเภสัชกรรม
	21. เสนอนายกเห็นชอบเพื่อนำเข้า ครม.	สภ. - สภาเภสัชกรรม
	22. ครม. อนุมัติหลักการ	สภพ. - สภาการพยาบาล
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	23. เริ่มเข้าวันที่	สพฉ. - สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
	24. วันที่เสร็จ	สบรส. - สำนักบริหารการสาธารณสุข
	25. กระทรวงยืนยันวันที่หนังสือเข้า/ออก	พส. - แพทยสภา
	26. กรมยืนยันวันที่หนังสือเข้า/ออก	ทพ. - ทันตแพทยสภา
	27. เลขที่เสร็จ	สวรส. - สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ
	28. เสนอเลขา ครม.	สภก. - สภากายภาพบำบัด
สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรี	29. สำนักนิติธรรม วันที่หนังสือเข้า/ออก	สทพ. - สภาเทคนิคการแพทย์
	30. เสนอนายกเห็นชอบเพื่อนำเข้า ครม.	พ. - กรมการแพทย์
	31. ครม. ให้ความเห็นชอบ	สช. - สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
	32. เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ	สปสช. - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ	33. วาระ 1	สภทท. - สภาการแพทย์แผนไทย
	34. วาระ 2	สธช. - สภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน
	35. วาระ 3	สป. - สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักนายกรัฐมนตรี	36. นำขึ้นพุดเกล้าฯ	สวพ. - สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
	37. ประกาศในราชกิจจานุเบกษา	สบว. - สถาบันวัคซีนแห่งชาติ
		รพ.บพ. - โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
		สบช. - สถาบันพระบรมราชชนก

ที่มา กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย (2559 ก และ ข)

ในส่วนการปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนและกระบวนการออกกฎหมายด้านสาธารณสุข มีการปรับปรุงมาหลายครั้ง ครั้งแรกๆ มีเพียง 4-5 ขั้นตอน ต่อมาปรับเป็น 10 ขั้นตอน และล่าสุดปรับเป็น 37 ขั้นตอน ซึ่งผลประโยชน์จะขึ้นอยู่กับในแต่ละช่วงของเวลา ซึ่ง 37 ขั้นตอนอาจจะถี่ไป แต่ก็

ประโยชน์ในการติดตาม แต่ในขณะที่ขั้นตอนน้อยๆ ต้องขึ้นอยู่กับกรอบอธิบายด้วยว่า ในแต่ขั้นตอนที่ซำนั้นเป็นเพราะเหตุใด เพราะฉะนั้นการที่จะกำหนดขั้นตอนก็จะพิจารณาจากประโยชน์ที่จะได้รับ โดยการปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนและกระบวนการออกกฎหมายด้านสาธารณสุขนั้นมีมาเรื่อยๆ แต่ไม่มีหลักเกณฑ์ในการปรับที่ชัดเจน แต่การปรับครั้งล่าสุดนั้นเกิดหลังจากที่คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) มาบริหารประเทศ เพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตามความรวดเร็วของการออกกฎหมาย

จากการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยความสำเร็จในการปรับปรุงและพัฒนาการออกกฎหมายด้านสาธารณสุข มีดังนี้

1. ความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สามารถบังคับใช้กฎหมายได้จริง
3. การออกกฎหมายใหม่หรือแก้ไขของเดิมแล้วรัฐบาลและประชาชนพึงพอใจ
4. กฎหมายเหล่านั้นมีประโยชน์
5. ผู้ทำงานด้านกฎหมายต้องทำงานอย่างเต็มที่
6. การปรับปรุงกฎหมายด้านสาธารณสุขควรสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสาธารณสุขภายในประเทศ

ปัจจัยความสำเร็จขององค์กรที่สำคัญประการหนึ่งคือ คำนึงร่วมกันขององค์กร (Share value) หมายถึง ความเป็นหนึ่งภายในองค์กร ความร่วมมือและแบ่งปัน ช่วยเหลือกันในหน่วยงาน ได้รับความร่วมมือที่ดี ซึ่งแต่ละคนสามารถทำงานทดแทนหรือรับช่วงต่องานของกันและกันได้ การทำงานเป็นทีมทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ขององค์กร และนอกจากนี้ปัจจัยภายนอกที่เป็นตัวกำหนดทำให้เกิดความสามัคคีภายในองค์กรขึ้นด้วย อีกทั้งมีวิสัยทัศน์ของกลุ่มกฎหมายด้วย คือ “กลุ่มกฎหมายเป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้านวิชาการกฎหมายทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน”

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษานี้พบว่า ภายในองค์กรไม่มีแผนยุทธศาสตร์ในการปรับปรุงและพัฒนาการออกกฎหมายที่ชัดเจน เพราะเป็นช่วงที่ไม่ปกติ (ยุค คสช.) ซึ่งต้องออกกฎหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันอย่างรวดเร็ว ที่สำคัญคือจะทำอย่างไรให้กฎหมายในกระทรวงสาธารณสุขเกิดผลประโยชน์กับประชาชนให้มากที่สุดโดยยึดประชาชนเป็นหลัก ซึ่งแผนยุทธศาสตร์จะขึ้นอยู่กับผู้บังคับบัญชาเป็นหลัก

จากการศึกษานี้พบว่า โครงสร้างองค์กร (Structure) เป็นแบบราชการ คือ มีการกำหนดลำดับชั้นลดหลั่นกันไป ปัจจุบันโครงสร้างกลุ่มกฎหมายได้แบ่งส่วนราชการภายในเป็น 1 ฝ่าย 5 กลุ่มงาน ดังนี้

- 1) ฝ่ายบริหารทั่วไป
- 2) กลุ่มงานกฎหมายและคดี
- 3) กลุ่มงานนิติกรรมและสัญญา
- 4) กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย
- 5) กลุ่มงานคดีทางการแพทย์

6) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริหารและเผยแพร่

จากการศึกษานี้พบว่า องค์กรมีการแบ่งหน้าที่ของระบบงาน (System) ที่ชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มงานต่างๆ เช่น กลุ่มงานนิติกรรมและสัญญา กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย และกลุ่มงานคดีทางการแพทย์

บุคลากรภายใต้การบริหารงานมีจำนวนที่จำกัดตามกรอบอัตรา (ปัจจุบันมีจำนวน 10 คน กรกฎาคม 2559) ได้ขอเพิ่มอัตรากำลังแล้วอยู่ในระหว่างการอนุมัติ ทำให้มีภาระงานที่เพิ่มขึ้น แต่เนื่องด้วยบุคลากรมีศักยภาพสูง ทำให้ผู้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน แต่เนื่องจากหน่วยงานต้องดูแลทั้งกระทรวง ทำให้อาจมีการดำเนินงานที่ล่าช้าบ้าง หรืองานที่ออกไปคุณภาพดีปานกลาง อีกทั้งในบางครั้ง ต้องมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ค่อนข้างตายตัว ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้และทำให้งานไม่ราบรื่น

ส่วนการพัฒนาตนเอง เพื่อนำไปพัฒนางาน (Skill) มีการจัดอบรมโดยหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจะมีโครงการให้อบรมตามระดับ (หลักสูตรการร่างกฎหมายและหลักสูตรกฎหมายภาครัฐของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา) หลักสูตรประกาศนียบัตรกฎหมายมหาชนของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และในกลุ่มกฎหมายจะมีการเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทุกปี แต่จะใช้เวลาอบรมค่อนข้างน้อย (ปีละ 3 วัน) เห็นว่าควรมีการกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้นิติกรที่เข้ารับการอบรมได้รับประโยชน์มากที่สุด และควรมีการยกตัวอย่าง กรณีศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายในด้านสาธารณสุขและการแพทย์เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น ในส่วนของทุนการศึกษาของหน่วยงาน หน่วยงานมีทุนการศึกษาในระดับปริญญาโท จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ แต่มักจะพบว่าเมื่อใช้ทุนคืนครบกำหนดระยะเวลา ก็จะลาออก ปัญหาที่พบในการฝึกทักษะที่ไม่เพียงพอเนื่องจากส่วนใหญ่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเน้นแต่การแพทย์และการพยาบาล ไม่เน้นทางด้านกฎหมาย

จากการศึกษานี้พบว่า แนวทางการบริหารงานของผู้บริหาร (Style) ในระดับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ดำรงตำแหน่ง ณ ปัจจุบัน ให้ความสำคัญกับหน่วยงานดี มีการติดตามงานสม่ำเสมอ การยอมรับในด้านการทำงาน เนื่องจากหลายท่านมีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี หลายครั้งความคิดเห็นไม่ตรงกัน ให้โอกาสชี้แจง ปรับความเข้าใจให้ตรงกัน แต่ท้ายที่สุดอำนาจการตัดสินใจก็ขึ้นอยู่กับผู้อำนวยการ

จากการศึกษานี้พบว่า ปัญหาในการปรับปรุงและพัฒนาการออกกฎหมายด้านสาธารณสุข มีดังนี้

1. กฎหมายด้านสาธารณสุขเกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย ทั้งประชาชนหรือบริษัทต่างๆ เช่น กฎหมายยาสูบ บริษัทผลิตยาสูบ และชาวบ้านที่ปลูกยาสูบ พยายามผลักดันไม่ให้กฎหมายยาสูบออกเพื่อประโยชน์ส่วนบุคคล

2. บุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขมีความคิดเห็นแตกต่างกัน บุคลากรส่วนมากเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข ซึ่งส่วนมากไม่มีความรู้ด้านกฎหมาย และนิติกรเกือบทั้งหมดก็ไม่มีความรู้

ด้านสาธารณสุข เป็นเหตุให้การทำงานร่วมกันบางครั้งไม่เข้าใจกัน เช่น กลุ่มแพทย์จะมีความคิดต่างจากนิติกร เป็นต้น

3. มีความขัดแย้งกันเองภายในกระทรวงสาธารณสุข

4. สำหรับกฎหมายเฉพาะ ผู้บริหารระดับกระทรวงไม่มีอำนาจควบคุมภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งๆ ที่มีมิติปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข เช่น ปัญหาที่กระทบกับกรมควบคุมมลพิษ แต่กระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมจัดการได้ เนื่องจากมีกฎหมายเฉพาะ อาทิเช่น กรณীব่อขยะสระบุรี โดย บริษัทเลทเตอร์เวิร์ลกรีน รับกำจัดขยะอุตสาหกรรม ซึ่งถูกควบคุมโดยกรมโรงงาน ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ การฝังกลบของบ่อขยะทำให้เกิดการปนเปื้อนในแหล่งน้ำและไหลไปตามทางน้ำที่ชาวบ้านใช้บริโภค ซึ่ง พ.ร.บ.สาธารณสุข ควรสั่งปิดโรงงานได้ แต่ไม่สามารถสั่งปิดได้เนื่องจากมีกฎหมายเฉพาะ ท้ายที่สุด กรมโรงงานสั่งปิดบ่อขยะสระบุรี แต่มีการเรียกร้องให้เปิดใหม่ จนสุดท้ายก็ได้กลับมาเปิดบ่อขยะสระบุรีอีกครั้ง

5. ชาวบ้านไม่เข้าใจหน้าที่ที่ชัดเจนของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ทราบรายละเอียดที่ถูกต้อง มองแค่เพียงสุขภาพของตนเอง

6. การออกกฎหมายถูกเร่งรัดมากเกินไป ทำให้บางครั้งเมื่อกฎหมายออกไป แต่ไม่ยั่งยืน มีช่องโหว่ ใช้บังคับได้ไม่ครอบคลุม มีในบาง พ.ร.บ. ที่ออกมาบังคับใช้ได้ไม่นาน ก็ต้องนำกลับมาแก้ไข เพราะตอนออกกฎหมายเร่งรัดมากเกินไป ไม่มีการปรับความรู้ความเข้าใจให้ตรงกัน อีกทั้งสถานการณ์ทางสังคมเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว

7. การตีความในสาระสำคัญของกฎหมายที่ผิด

8. สาระสำคัญในกฎหมายไม่สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติงานที่มีอยู่จริง

9. ผลประโยชน์ที่ได้จากการออกกฎหมายเน้นที่ผู้บริหารหรือประชาชน ซึ่งผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขปัจจุบันมาจากเอกชนจึงเอื้อผลประโยชน์ต่อภาคเอกชนมากกว่า ทำให้การไปชี้แจงในสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ส่วนของการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับการดำเนินงานปรับปรุงและพัฒนาการออกกฎหมายด้านสาธารณสุข ควรมีการปรับปรุงทุกขั้นตอน เช่น ภายในกระทรวงฯ แต่ละหน่วยงานยังขาดการส่งต่อข้อมูลภายในกระทรวงฯ อยู่ เพราะบางครั้งมีการกีดกันไม่ให้เข้าร่วม ในส่วนของนิติกรยังขาดความรู้ทางด้านการแพทย์ จึงต้องอาศัยประสบการณ์ในการเรียนรู้ และอาจมีปัญหาทางด้านบุคลากรใหม่ เมื่อมีการผลัดเปลี่ยนบุคลากรจะไม่มีการถ่ายทอดงานให้ ทำให้ขาดความต่อเนื่องทางด้านการแพทย์ของนิติกร ในด้านการเพิ่มสมรรถนะของนิติกรให้มีความชำนาญในการร่างกฎหมายและการให้ความเห็นทางกฎหมาย เพื่อการออกกฎหมายที่มีประสิทธิภาพ ควรมีการจัดอบรมอยู่เรื่อยๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา แต่จะจัดนานๆ ครั้ง และในส่วนของหน่วยงานเองก็มีการจัดอบรม แต่ไม่ได้ลงรายละเอียดลึก เป็นการจัดประจำปี การร่างกฎหมายยังไม่มีการจัดอบรมในเชิงลึก เพราะยังมีปัญหาในการร่างกฎหมาย ไม่มีการเปรียบเทียบกฎหมายเพื่อให้มีการพัฒนากฎหมายให้มีคุณภาพที่ดีขึ้นและกฎหมายแต่ละฉบับได้ประโยชน์สูงสุด ในด้านขั้นตอนการออกกฎหมายทั้ง 37 ขั้นตอนนั้นแยกย่อยเกินไป แต่ละขั้นตอนอาจจะต้องดำเนินการเหมือนขั้นตอนที่ผ่านมา

มาในแต่ละช่วง เช่น ขึ้นรับหลักการ ต้องรับหลักการใน ครม. กฎฎีกา และ สนช. ซึ่งทั้งสามช่วงต่างก็พิจารณาเหมือนกัน ทั้งที่ผ่านการรับหลักการจาก สรค. แล้ว ซึ่งจริงๆ ถ้ารับหลักการจาก สรค. แล้ว ขึ้นกฎฎีกาควรพิจารณารายมาตราได้เลย ในส่วนของผู้มีอำนาจลงนามควรรักษาเพิ่มเติมว่าใครมีอำนาจลงนาม และสามารถลงนามในประเด็นใดได้บ้าง ในส่วนของหน่วยงานต่างๆ ควรให้ทุกหน่วยงานทำแบบรายการตรวจ (Checklist) กฎหมาย ควรทบทวนอีกครั้งก่อนที่จะเห็นสมควรออกหรือปรับปรุงกฎหมายใดๆ โดยมุ่งเน้นประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก อีกทั้งนโยบายของแต่ละหน่วยงานควรชัดเจน ในด้านกฎหมายลำดับรองต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข หากสาระสำคัญไม่ครอบคลุมควรมีการปรับปรุงแก้ไขในการให้คำนิยามต่างๆ ให้มีความครอบคลุม

หากมีการเพิ่มเติมในสาระสำคัญควรมีการเพิ่มเติมในบทเฉพาะกาล และควรหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก่อนเพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน

จากการศึกษาพบว่า การทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนและกระบวนการออกกฎหมาย แบ่งออกเป็นการทำงานร่วมกับหน่วยงานภายในและการทำงานร่วมกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

การทำงานร่วมกับหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะดังนี้

1) จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการก่อนเข้าร่วมการพิจารณา ทำให้การนำเสนอต่อระดับผู้บริหารราบรื่น

2) ร่วมกันยกร่างกฎหมาย

3) ติดตามกฎหมายแต่ละฉบับ แต่ในทางปฏิบัติมักติดตามจริงๆ ไม่ได้

4) กฎหมายแต่ละฉบับมีข้อเสนอแนะอะไรบ้าง เพื่อจะเห็นการพัฒนาของกฎหมาย

ในอุดมคตินั้นควรรวมนิติกรจากทุกกรมมาอยู่จุดเดียวกัน โดยจัดตั้งเป็นสำนักกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากนิติกรแต่ละกรมไม่ประสงค์มาอยู่จุดเดียวกัน

การทำงานร่วมกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข จะมีการเชิญบุคลากรเข้าร่วมแลกเปลี่ยนความรู้หรือขอความเห็นร่วมในการยกร่างกฎหมายจากกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานานจะเกิดความน่าเชื่อถือจากบุคคลภายนอกกลุ่มกฎหมาย สป. แต่ก็ยังมีปัญหาในกรณีที่มีการผลัดเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงาน จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีการเรียนรู้การปฏิบัติงานใหม่อยู่เสมอ

ในประเด็นเรื่องประสานงานกันของแต่ละหน่วยงาน ยังมีความเข้าใจของงานที่ไม่ตรงกัน แต่ละหน่วยงานไม่มีความรู้ของอีกหน่วยงานหนึ่ง ทำให้การปรับความรู้เข้าหากันค่อนข้างยาก จึงทำให้บางครั้งเกิดงานล่าช้า

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในขั้นตอนและกระบวนการออกกฎหมาย จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมด 6 ราย มีดังนี้

1. เมื่อก่อนจะมีการประชุมของกรมทั้ง 9 กรม ในกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 20 คน ซึ่งเป็นคณะกรรมการด้านกฎหมาย ต่อมาเมื่อพระราชกฤษฎีกา คณะ

กรรมการฯ ให้นำวิชาชีพและตัวแทนองค์กร ส. ต่างๆ เช่น สสส. สรรส. สปสช. เป็นต้น เข้ามา ทำให้มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมเพิ่มขึ้นกลายเป็น 50 คน ซึ่งจำนวนมากขึ้นและเป็นคณะกรรมการที่ใหญ่มากเกินไป ควรแยกเป็นกลุ่มย่อยๆ เช่น กลุ่มของวิชาชีพ และ กลุ่มของ ส. ก่อน แล้วจึงนำเรื่องที่หารือร่วมกันเข้าเสนอในคณะกรรมการชุดใหญ่อีกครั้งเพื่อจะได้ผ่านง่าย

2. ภายในองค์กร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มี 3 หน่วยงาน คือ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สำนักงานกวีชื่นแห่งชาติ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมักเชิญกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไปให้ความเห็นร่วม แต่จะเรียกทีละหน่วยงาน ควรจัดให้มีการแสดงความคิดเห็นพร้อมกันทั้ง 3 หน่วยงาน

3. กฎหมายยาเสพติด จะออกกฎหมายบำบัดยาเสพติด ในส่วนของกรมระหว่าง อย. และ สปส. ควรคุยกันก่อน

4. กรมหรือหน่วยงานใดที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายนั้นๆ ควรมีการพูดคุยกันมาก่อน

5. ควรฝึกอบรมบุคลากรเพื่อพร้อมสำหรับทำงานทดแทน กรณีที่ท่านผู้ได้รับคำสั่งนั้นไม่สะดวก โดยการใช้วิธีจับคู่ทำงานร่วมกัน

6. แต่ละกรมควรมีการทำ Check list ก่อนการร่างกฎหมาย เพื่อเพิ่มคุณภาพของกฎหมาย เห็นได้จากการแก้ไขกฎหมายบ่อยๆ แสดงว่าไม่มีการทำ Check list ก่อนการร่างกฎหมาย

7. ควรรับผู้มีประสบการณ์หรือมีความรู้ด้านงานสาธารณสุขมาร่วมทำงานในด้านกฎหมาย เพื่องานจะได้ราบรื่นและรวดเร็วขึ้น

8. คณะกรรมการที่มาร่วมพิจารณาในการร่างกฎหมายควรมีการเตรียมตัวและศึกษาข้อมูลมาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้เกิดความราบรื่นและไม่หลงประเด็นในการพิจารณา

9. คณะกรรมการควรมีการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันเพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งซึ่งกันและกัน

จากกรณีตัวอย่างทั้งหมดพบว่า มีจำนวน 5 ราย ที่มีส่วนร่วมในการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข ในยุคของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) จำนวน 27 ฉบับ

ตารางที่ 1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข ปรับปรุงและร่างใหม่ในยุคของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.)

ปรับปรุง	ร่างใหม่
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่2) พ.ศ.2558	- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559
- ร่างพระราชบัญญัติยา พ.ศ.....	- พระราชบัญญัติยกเลิกกฎหมายบาง ฉบับที่หมดความจำเป็นหรือซ้ำซ้อนกับ กฎหมายอื่น พ.ศ.2558
- ร่างพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.....	- ร่างพระราชบัญญัติการวิจัยในคน พ.ศ.....
- พระราชบัญญัติความลับทางการค้า (ฉบับที่2) พ.ศ. 2558	
- ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่...)	

ปรับปรุง	ร่างใหม่
พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติองค์กรมหาชน (ฉบับที่...) พ.ศ..... - พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ..... - พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ..... - พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่...) พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่...) พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ (ฉบับที่...) พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติภาพ พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่2) พ.ศ.2559	- พระราชบัญญัติสัตว์เพื่อนงานทางวิทยาศาสตร์ พ.ศ.2558 - พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 - ร่างพระราชบัญญัติการให้บริการทางนิติวิทยาศาสตร์ พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติอาสาสมัครสาธารณสุข พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยเซลล์บำบัด พ.ศ..... - ร่างพระราชบัญญัติพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ.....

และ อีก 1 ราย มีส่วนร่วมในการปรับปรุงระเบียบกระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	ปรับปรุง	ร่างใหม่
1.	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.....
2.	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2544 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ.....

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรที่ทำคุณและประโยชน์และมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญทางด้านกฎหมายเป็นอย่างมาก การร่างกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินงานระดับกรมทั้ง 9 กรมร่วมกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการด้านกฎหมาย ต่อมาเมื่อพระราชกฤษฎีกา คณะกรรมการฯ ให้นำวิชาชีพและ ส. ต่างๆ เช่น สสส. หรือ สปสช. เป็นต้น แต่ละหน่วยงานทำให้บางครั้งเกิดงานล่าช้า กระบวนการร่างกฎหมาย กรมหรือหน่วยงานใดที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายนั้นๆ ควรมีการพูดคุยกันมาก่อน และทำ Check list

สำหรับการบริหารงานเนื่องจากองค์กรเป็นหน่วยงานทางราชการ มีผู้บริหารงานตามตำแหน่ง หลายตำแหน่งแบบลดหลั่นกันไป การรับรู้ปัญหาของผู้บริหารมีน้อย ทำให้ไม่ได้เข้ามาร่วมแก้ปัญหาในหลายเรื่อง แต่ผู้ปฏิบัติงานมีการร่วมกันแก้ปัญหาตนเอง และมีประสิทธิภาพ และส่วนปัญหาในงานพัฒนาปรับปรุงกฎหมายในปัจจุบัน ซึ่งปรับเปลี่ยนไปตามแต่ละสมัยของผู้นำของประเทศ ปัญหาการบริหารและปัญหากฎหมายส่วนมากมาจากความต้องการออกกฎหมายแบบเร่งรัด ทำให้แต่ละหน่วยหรือกรมต้องทำงานหนัก อีกทั้งแต่ละหน่วยงานหนึ่งๆ ไม่มีความรู้ ของอีกหน่วยงานหนึ่ง ทำให้เกิดปัญหาในการทำงานในปัจจุบัน และอีกประเด็นที่สำคัญคือการทบทวนกฎหมายของแต่ละหน่วยงาน ควรมีการทำ Check list ก่อนการร่างกฎหมาย หรือจะแก้ไขกฎหมายฉบับใดก่อน ให้ถือประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักเสมอ

กิตติกรรมประกาศ

กลุ่มผู้ดำเนินโครงการได้ประสบการณ์ตรง โดยเฉพาะขั้นตอนและกระบวนการออกกฎหมายแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ซึ่งได้มีโอกาสที่ดีในการเข้าร่วมกระบวนการดังกล่าว ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรในกลุ่มปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โครงการนี้สำเร็จ ลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ผู้ดำเนินโครงการขอขอบพระคุณ คุณสุดา ทองผดุงโรจน์ ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้โอกาสในการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามครั้งนี้ และคณาจารย์พี่เลี้ยงในกลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย ซึ่งได้แก่ อาจารย์สิทธิศักดิ์ รอดเกิด อาจารย์ปัญญา ไบทอง อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ สงวนปรังค์ อาจารย์ทวีศักดิ์ ทองอ่อน อาจารย์ประสิทธิ์ ชูช่วย อาจารย์นิญดา เศรษฐวัฒนา ที่ให้ความรู้ และประสบการณ์ในด้านการปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย รวมทั้งอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้และการดำเนินกิจกรรมในการทำโครงการ

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย (2555, พฤศจิกายน) กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย [ออนไลน์] available at www.panyathai.or.th/
- กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย.(2559, มีนาคม) ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข เอกสารอัดสำเนา
- กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย (2559 ก) คณะกรรมการพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข รายงานการประชุม (ครั้งที่ 3), นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เอกสารอัดสำเนา
- กลุ่มงานปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย (2559 ข) กรอบระยะเวลาในการจัดทำกฎหมายตามนโยบายของรัฐบาล. รายงานการประชุม, นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เอกสารอัดสำเนา
- ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒนศานต์ (2553) การพัฒนากฎหมาย (Legal Development) สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา Available at <http://www.openbase.in.th/http://%252Fwww.panyathai.or.th/> 20 มิถุนายน 2559.
- ปัทมา สุปก้าง “กฎหมายกับการพัฒนาประเทศ. [ออนไลน์] available at http://kpi.ac.th/media/pdf/M7_196.pdf
- สถาบันพระปกเกล้า. (มปป.) กระบวนการนิติบัญญัติไทย Available at <http://thailawwatch.org/legislation-in-thailand/> เข้าถึง 20 มิถุนายน 2559.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (2551). คู่มือแบบการร่างกฎหมาย. Available at <http://web.krisdika.go.th/data/legalform/lawSubform/pdf-kidsadeeka.pdf>
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2552). คู่มือแนวทางการยกร่างกฎหมาย แผนบริหารความเสี่ยงของสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. เอกสารอัดสำเนา.