

**การศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมาย  
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม**

---

**๑. ที่มาและความสำคัญ**

กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขฉบับแรกของประเทศไทย คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๗๗ และได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม ๑ ครั้ง โดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๒ ซึ่งมีหลักการกำหนดให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของพนักงานสาธารณสุข ในการกำกับและควบคุมการดำเนินการและการประกอบกิจการที่กระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในเรื่อง ดังนี้

- (๑) การสุขาภิบาล ซึ่งครอบคลุมเรื่อง การเก็บขนมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล กิจการค้า ซึ่งอาจเป็นอันตรายแก่อนามัย สถานที่ผิดสุขลักษณะ ส้วม เหตุรำคาญ
- (๒) น้ำ
- (๓) ตลาดและการขายอาหารและสิ่งของ
- (๔) การป้องกันและระงับโรคติดต่อ

ต่อมาได้มีการปรับปรุงกฎหมายดังกล่าวโดยตราเป็นพระราชบัญญัติสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๔ ซึ่งต่อมาได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม ๔ ครั้ง ครั้งล่าสุด คือ พระราชบัญญัติสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๒๗ โดยมีหลักการเป็นกำหนดเรื่องหรือกิจการที่ต้องมีการกำกับหรือควบคุมเพื่อสุขอนามัยของประชาชน โดยให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการกำกับและควบคุมการดำเนินการและการประกอบกิจการที่กระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในเรื่อง ดังนี้

- (๑) สุขาภิบาล ซึ่งครอบคลุมเรื่อง มูลฝอย สิ่งปฏิกูลและสิ่งเปราะเปื้อน การค้า ซึ่งเป็นที่รังเกียจหรืออาจเป็นอันตรายแก่สุขภาพ สถานที่ผิดสุขลักษณะ ส้วม ที่รับหรือใส่อุจจาระ และที่ปัสสาวะ เหตุรำคาญ
- (๒) การแต่งผม
- (๓) สัตว์ซึ่งเป็นเหตุรำคาญและอาจเป็นอันตรายแก่ประชาชน
- (๔) น้ำ
- (๕) การค้าอาหาร น้ำแข็ง และสิ่งของอย่างอื่น ซึ่งครอบคลุมเรื่อง ตลาดสาธารณะ ตลาดเอกชน แผงลอย ผู้เร่ขาย สถานที่เอกชน

ต่อมาได้มีการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับดำเนินงานควบคุมดูแลในด้านสาธารณสุข โดยการรวมพระราชบัญญัติสาธารณสุข พุทธศักราช ๒๔๘๔ และพระราชบัญญัติควบคุมการใช้อุจจาระเป็นปุ๋ย พุทธศักราช ๒๔๘๐ เป็นพระราชบัญญัติฉบับเดียวกัน เนื่องจากเป็นกฎหมายซึ่งใช้บังคับมานานแล้วและไม่ทันต่อสภาพความเปลี่ยนแปลงและความเจริญก้าวหน้าของสังคม

จึงจำเป็นต้องขยายขอบเขตการกำกับดูแลกิจการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ ให้กว้างขวางขึ้น เพื่อสามารถนำมาปรับใช้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทันทั่วถึง และครอบคลุม

เรื่องเกี่ยวพันกับความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของประชาชนอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมให้มีลักษณะการกำกับดูแลและติดตาม และปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และบทกำหนดโทษตามกฎหมายให้สามารถบังคับให้มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายอย่างเคร่งครัดสาระสำคัญของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

## ๑. โครงสร้างบทบัญญัติ

หมวด ๑ บททั่วไป

หมวด ๒ คณะกรรมการ

หมวด ๓ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

หมวด ๔ สุขลักษณะของอาคาร

หมวด ๕ เหตุรำคาญ

หมวด ๖ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์

หมวด ๗ กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หมวด ๘ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสวยอาหาร

หมวด ๙ การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

หมวด ๑๐ อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

หมวด ๑๑ หนังสือรับรองการแจ้ง

หมวด ๑๒ ใบอนุญาต

หมวด ๑๓ ค่าธรรมเนียมและค่าปรับ

หมวด ๑๔ การอุทธรณ์

หมวด ๑๕ บทกำหนดโทษ

หมวด ๑๖ บทเฉพาะกาล

## ๒. หลักการทั่วไป

หลักการของพระราชบัญญัติการสาธารณสุขฯ เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์การกำกับและควบคุมการดำเนินการหรือกิจการที่อาจกระทบต่อสุขภาพ สุขอนามัย ตลอดจนสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

(๑) กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับกิจการหรือการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และกฎกระทรวงกำหนดกำหนดมาตรฐานสถานะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และวิธีดำเนินการ

เพื่อตรวจสอบควบคุมหรือกำกับดูแล หรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสถานะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน รวมทั้งกำหนดขอบเขตการบังคับใช้ของกฎกระทรวง ที่อาจใช้บังคับเป็นการทั่วไปหรือใช้บังคับเฉพาะท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งก็ได้ (มาตรา ๖)

(๒) เมื่อมีการออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๖ ใช้บังคับในท้องถิ่นใด ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าว และหากจำเป็นก็อาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือแก้ไขปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ใช้บังคับอยู่ก่อน เพื่อกำหนดรายละเอียดการดำเนินการในเขตท้องถิ่นนั้นให้เป็นไปตามกฎกระทรวงด้วย

ในกรณีข้อบัญญัติท้องถิ่นขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงฯ ให้บังคับใช้ตามกฎกระทรวงดังกล่าวข้างต้น โดยมีข้อยกเว้นคือ ในกรณีที่มีความจำเป็นหรือมีเหตุผลเป็นพิเศษเฉพาะท้องถิ่นที่ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นอาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในเรื่องที่ขัดหรือแย้งนั้นได้ เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสาธารณสุขและได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(๓) ให้คณะกรรมการสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑) อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้ความเห็นในการกำหนดนโยบายแผนงาน และมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขต่อรัฐมนตรี ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงและต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ตลอดจนศึกษา วิเคราะห์ และให้ความเห็นในการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและคำสั่งเกี่ยวกับการสาธารณสุขต่อรัฐมนตรี

๒) อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดโครงการและประสานงานระหว่างส่วนราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

๓) อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจสอบควบคุม ได้แก่ ควบคุม สอดส่องการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และติดตาม และประเมินผลการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้และตามที่กฎหมายกำหนดไว้

(๔) ให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑) อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการของคณะกรรมการสาธารณสุข ประสานงาน สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินการของส่วนราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสาธารณสุขและการอนามัยสิ่งแวดล้อมตลอดจนปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าว

๒) อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้ความเห็นแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและให้คำปรึกษาหรือสนับสนุนราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

๓) อำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจสอบ สอดส่องหรือกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุข

(๕) กำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข กรณีปรากฏว่ามีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพื่อให้แก้ไขหรือปรับปรุงให้ถูกต้อง และกรณีเจ้าพนักงานสาธารณสุขพบเหตุที่ไม่ถูกต้องหรือมีการฝ่าฝืนดังกล่าว ให้แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ เว้นแต่เป็นกรณีเร่งด่วน เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาจออกคำสั่งเพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ตามที่เห็นสมควร แล้วแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ นอกจากนี้ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติให้มีอำนาจดังต่อไปนี้

๑) เรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำ แจ้งข้อเท็จจริง ทำคำชี้แจง หรือส่งเอกสารหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

๒) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่เพื่อตรวจสอบหรือควบคุม รวมถึงสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๓) แนะนำการปฏิบัติตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้ง หรือตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้

๔) ยึดหรืออายัดสิ่งของที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น

๕) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่เพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบ

(๖) การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับใบอนุญาตและการประกาศกำหนด มีข้อพิจารณา ๒ ส่วน ได้แก่

๑) กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอ และการออกใบอนุญาต ในกรณีที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้การประกอบกิจการใดหรือการกระทำใดต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๒) ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศเรื่องดังต่อไปนี้เพื่อประโยชน์ในการป้องกันเหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม

๒.๑) ประเภทหรือขนาดของกิจการ

๒.๒) หลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง

๒.๓) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการ

พิจารณาออกใบอนุญาต

(๗) ในส่วนของค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามพระราชบัญญัตินี้ให้เป็นรายได้ของราชการส่วนท้องถิ่น โดยการกำหนดค่าธรรมเนียมจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราที่ไม่เกินอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๘) กำหนดให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบปรับ ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและในเขตจังหวัดอื่น โดยมีอำนาจเปรียบเทียบ ดังต่อไปนี้

๑) บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีที่เห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรได้รับโทษถึงจำคุก หรือไม่ควรถูกฟ้องร้อง

๒) ความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกไม่เกิน ๓ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๒๕,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยในกรณีนี้คณะกรรมการเปรียบเทียบอาจมอบหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ด้วย

ทั้งนี้ การเปรียบเทียบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

สำหรับผลของการเปรียบเทียบนั้น หากผู้ต้องหาได้ชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

จะเห็นได้ว่าพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่คุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม การกระทำทุกอย่าง และกิจกรรมประเภทต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชนตั้งแต่ระดับบุคคล ครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็ก ขนาดใหญ่ ได้แก่ หาบเร่ แผงลอย สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร ตลาด กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ โดยได้กระจายอำนาจไปยังราชการส่วนท้องถิ่น ให้อำนาจราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อบังคับใช้ในเขตท้องถิ่นนั้น รวมทั้งการให้อำนาจแก่เจ้าพนักงาน

ท้องถิ่น ในการควบคุมดูแลโดยการออกคำสั่งให้แก้ไขปรับปรุง การอนุญาตหรือไม่อนุญาต การสั่งพักใช้หรือเพิกถอน ใบอนุญาต รวมทั้งการเปรียบเทียบปรับตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมีสภาพบังคับใช้มาเป็นระยะเวลาานพอสมควร ประกอบรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๗๗ วรรคสอง กำหนดให้เมื่อกฎหมายมีผลใช้บังคับแล้ว รัฐพึงจัดให้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายทุกกรอบระยะเวลาที่กำหนด ตามแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย จึงจำเป็นต้องดำเนินการศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข รวมทั้งเก็บข้อมูลที่จำเป็น เพื่อนำไปสู่ประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ต่อไป

จึงเห็นควรศึกษาสถานการณ์ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ต่อไป

## ๒. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาข้อมูลสถานการณ์บังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

### ๓. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ ดำเนินการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สํารวจสถานการณ์การบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ครอบคลุมสาระบัญญัติของกฎหมาย ได้แก่ หมวด ๒ คณะกรรมการ หมวด ๓ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย หมวด ๔ สุขลักษณะของอาคาร หมวด ๕ เหตุร้ายคาญ หมวด ๖ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ หมวด ๗ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หมวด ๘ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสวยอาหาร หมวด ๙ การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ และหมวด ๑๕ บทกำหนดโทษ ในกลุ่มศึกษา คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ รวมทั้งเขตกรุงเทพมหานครและพัทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ๔. กลุ่มตัวอย่าง

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ รวมทั้งเขตกรุงเทพมหานครและพัทยา จำนวนไม่น้อยกว่า ๖๐ แห่ง
- หน่วยงานกรมอนามัย จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง
- สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติ
  - สำนักงานอุตสาหกรรม จำนวนไม่น้อยกว่า ๕ แห่ง
  - สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวนไม่น้อยกว่า ๕ แห่ง
- หน่วยงานอื่นๆ เช่น โยธาจังหวัด จำนวนไม่น้อยกว่า ๕ แห่ง

### ๕. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ใช้โปรแกรม STATA15 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structure interview) และการประชุมรับฟังความคิดเห็น โดยการวิเคราะห์ รวบรวม สรุปประเด็นสำคัญจากผลการประชุม และใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การเชื่อมโยงข้อมูล จากการสำรวจด้วยแบบสอบถาม

## ๖. ขั้นตอนการศึกษา

๖.๑ ทบทวนองค์ความรู้ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลักเกณฑ์ วิธีการ ในการบังคับใช้กฎหมาย พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๖.๒ จัดทำแผนการดำเนินงาน จัดทำข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่สอดคล้องกับแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายตามพระราชบัญญัติ หลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยระบุรายละเอียดการ ดำเนินงานให้ชัดเจน เช่น ขั้นตอนการดำเนินงาน วิธีการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูลการบังคับใช้พระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

๖.๓ จัดทำ (ร่าง) เครื่องมือการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ ให้ครอบคลุมการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข เตรียมเอกสาร/ข้อมูลสำหรับการประชุม และนำเสนอ (ร่าง) เครื่องมือการเก็บข้อมูล ต่อที่ประชุม คณะทำงานของกรมอนามัย และปรับแก้ไข (ร่าง) เครื่องมือการเก็บข้อมูลตามข้อเสนอแนะของที่ประชุมฯ รวมทั้งจัดทำ รายงานสรุปผลการพิจารณา (ร่าง) เครื่องมือการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ กองกฎหมาย กรมอนามัยเป็นผู้ดำเนินการจัดการ ประชุม และหากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ยังแพร่ระบาดจนไม่สามารถจัดการประชุมในห้องประชุมได้ สามารถ จัดการประชุมทางไกลโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้

๖.๔ เก็บข้อมูล ข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

๖.๔.๑ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเป็นหนังสือหรือ google form หรือแบบสอบถามออนไลน์ จากบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจาก (๑) หน่วยงานในกรมอนามัย (๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (๔) สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด (๕) สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด (๖) สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด และ (๗) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวนรวมกันไม่น้อยกว่า ๑๐๐ แห่ง หรือที่มีจำนวนเพียงพอสามารถเป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่ม

๖.๔.๒ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเป็นหนังสือหรือ google form หรือแบบสอบถามออนไลน์ จากผู้ประกอบการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เช่น การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย กิจการที่เป็นอันตราย ต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่เสิร์ฟอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ เป็นต้น และประชาชนทั่วไป จำนวนรวมกันไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน หรือที่มีจำนวนเพียงพอสามารถเป็นตัวแทนของแต่ละ กลุ่ม

๖.๔.๓ เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสัมภาษณ์เชิงลึกทางโทรศัพท์ในกลุ่มตัวอย่าง เช่น ผู้บริหาร และผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร เป็นต้น และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวนรวมกันไม่ต่ำกว่า ๒๐ คน

ทั้งนี้ การเก็บข้อมูลตาม ๓.๔.๑ และ ๓.๔.๒ กรมอนามัยจะเป็นผู้ดำเนินการส่งหนังสือไปยังหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้รับจ้างร่วมกับกรมอนามัยจัดทำขึ้น

๖.๕ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่จัดเก็บตาม ๓.๔

๖.๖ จัดทำ (ร่าง) รายงานสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่ แก้ไขเพิ่มเติม และเตรียมเอกสาร/ข้อมูลประกอบการประชุม เพื่อต่อเสนอที่ประชุมคณะทำงานของกรม อนามัย และปรับแก้ไข (ร่าง) รายงานฯ ตามข้อเสนอแนะของที่ประชุมฯ

๖.๗ สรุปผลและจัดทำรายงานสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

## ๗. ประโยชน์ที่ได้รับ

๗.๑ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เพื่อใช้ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมาย และการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒

๗.๒ ผลการศึกษาเสนอต่อผู้บริหารกรมอนามัย ใช้เป็นข้อมูลต่อการตัดสินใจเชิงนโยบายต่อการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้เป็นไปตามมาตรา ๗๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๖๐ และเพื่อให้มีความทันสมัยรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ