

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)

ผลงานวิชาการในรูปแบบต่าง ๆ / นวัตกรรม ถูกนำไปใช้ประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงาน

กองกฎหมาย กรมอนามัย มีภารกิจในการดำเนินงานด้านกฎหมายของกรมอนามัย 3 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 จึงได้กำหนดตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO) ซึ่งต้องดำเนินการตามแบบฟอร์มการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ในส่วนของการรายงานผลการดำเนินงานการขับเคลื่อน กำหนดให้หน่วยงานจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 2 ส่วน ประกอบด้วย

- 1) แผนปฏิบัติการดำเนินงานขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 2) แผนดำเนินการสร้างหรือพัฒนาผลงานวิชาการ/นวัตกรรมที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน

จากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2566 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบผลงานวิชาการให้บรรจุไว้ในแผนดำเนินการสร้างหรือพัฒนาผลงานวิชาการ/ นวัตกรรมที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (แผนฯ ตัวชี้วัดที่ 2.2) จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) การศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม 2) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน และ 3) การดำเนินงานปรับปรุงรูปแบบคำสั่งทางปกครองตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งจากการดำเนินงานพัฒนาผลงานวิชาการ / นวัตกรรมที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน มีผลงานวิชาการที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงาน ดังนี้

เรื่องที่ 1 การศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

1. มิติเชิงนโยบาย

1) นำผลการศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปใช้เป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำข้อเสนอการขับเคลื่อนนโยบายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เกี่ยวกับการพัฒนา ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในประเด็น ดังนี้

- การกำหนดกลไกการอนุญาตให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน กลไกตลาด สภาพการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

- กำหนดหลักเกณฑ์ในการควบคุมที่แตกต่างกันตามขนาดและประเภทของกิจการ

- บทบาทของท้องถิ่นแต่ละประเภท และศักยภาพของแต่ละท้องถิ่น ควรถูกนำมาพิจารณาในการกำหนดบทบาทด้วย โดยอาจกำหนดให้ท้องถิ่นแต่ละระดับมีบทบาทและภารกิจที่แตกต่างกันได้

- การปรับปรุงบทบัญญัติที่กำหนดกลไกการควบคุมเฉพาะเรื่อง ได้แก่ คำนิยามที่ชัดเจน ควบคุมเหตุร้ายกาจ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพการเปรียบเทียบปรับ

2) นำผลการศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปใช้เป็นข้อมูลประกอบในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การกำหนดเข้มมุ่งงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและกรอบการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขรองรับสถานการณ์ในอนาคต ระหว่างวันที่ 22 - 23 สิงหาคม พ.ศ. 2566 ณ โรงแรมศักดิ์สยาม เอลด์ไฮด์ รีสอร์ท เป้าหมายประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ นักกฎหมาย จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. มิติเชิงวิชาการ

1) นำผลการศึกษาศานการณการบงคับใ้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงกระบวนการทำงาน การพัฒนาคู่มือ แนวทาง มาตรการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้บทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในประเด็นดังนี้

- กำหนดเกณฑ์กลางสำหรับกำกับหรือควบคุมการกระทำการหรือการดำเนินกิจการในแต่ละเรื่อง เพื่อเป็นแนวทางให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ประกอบกับจัดทำแนวปฏิบัติ (Guideline) ในการออกข้อบัญญัติและการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- การสร้างองค์ความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในวิชาการด้านสาธารณสุข การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยกรมอนามัยควรให้การสนับสนุนทางด้านเทคนิคในด้านการสาธารณสุข

- การมีส่วนร่วมของภาคส่วนอื่นในการร่วมสร้างความตระหนักรู้และความรู้ความเข้าใจของประชาชนในพื้นที่และความร่วมมือในการรักษาสุขภาพอนามัยในท้องถิ่นของตน

2) นำผลการศึกษาศานการณการบงคับใ้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปใช้ประกอบการการจัดทำข้อมูลและนำเสนอ ในเวทีต่างๆ ดังนี้

- ข้อเสนอการพัฒนา ในการประชุมปรึกษาหารือการแก้ไขปรับปรุงอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลของกรมอนามัยมาใช้ในการดำเนินการตามกฎหมาย ในวันที่ 27 มกราคม 2566 ณ ห้องประชุมเฉลิมชาติ แจ่มจรรยา กองกฎหมาย กรมอนามัย

- ข้อเสนอการพัฒนา ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย (Cluster Law) ในการประชุมกรมอนามัย ในวันที่ 3 เมษายน 2566

- แผนการดำเนินงานพัฒนาและปรับปรุงพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในเวทีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยกลุ่มที่ 5 สุขาภิบาลและกลุ่มที่ 6 อนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2566

เรื่องที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาศานการณความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมูและประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอบสถานประกอบการฟาร์มหมูในประเทศไทย

2. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ให้กระจายตามขนาดของฟาร์มขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ จาก 4 ภาคผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมู จำนวน 802 คน ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอบสถานประกอบการฟาร์มหมูในรัศมีไม่เกิน 1 กิโลเมตร จำนวน 518 คน

ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2564 – 31 ธันวาคม 2565

ผลการวิจัย สานการณความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมู พบว่า 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมู ส่วนใหญ่มีฟาร์มหมูตั้งอยู่ใน อบต. (ร้อยละ 55.5) ผู้ประกอบกิจการส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.1) มีระดับการศึกษาสูงสุดเป็นระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 48.9) มีประสบการณ์การเป็นผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมู 11-20 ปี (ร้อยละ 31.3) และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์การถูกร้องเรียน (ร้อยละ 75.9) รองลงมา คือ มีประสบการณ์การถูกร้องเรียน และส่วนใหญ่ดูแลฟาร์มขนาดเล็ก (หรือมี 50-500 ตัว) (ร้อยละ 52.5) 2) ระดับความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ของผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมู อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.86, SD = 0.70) และพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.35, SD = 0.61) และ 3) ผลการวิเคราะห์การถดถอยพบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (ค่าอิทธิพล Beta = .542) โดยตัวแปรความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ร้อยละ 29.3 และ 4) ผลการเปรียบเทียบตัวแปรความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พบว่ามีความแตกต่างกันในกลุ่มผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมูที่มีที่ตั้งฟาร์มจากภูมิภาคต่างกัน มีเพศ มีระดับการศึกษา มีประสบการณ์การเป็นผู้ประกอบกิจการฟาร์มหมู มีอายุ มีระยะเวลาของสถานประกอบการฟาร์มหมูที่ตั้งอยู่ในชุมชนมีประสบการณ์การถูกร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดการฟาร์มหมูและมีขนาดของฟาร์มหมูต่างกัน

ผลการวิจัย สถานการณ์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอสถานประกอบการฟาร์มหมู พบว่า ประชาชนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.5) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดเป็นระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 42.5) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่พักอาศัยในชุมชนนี้มากกว่า 30 ปี (ร้อยละ 36.1) ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 30.1) ส่วนใหญ่ไม่มีบทบาทในชุมชน (ร้อยละ 61.8) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 89.0) ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ที่ตนหรือคนในครอบครัวได้รับผลกระทบหรือเคยได้รับความเดือดร้อนจากฟาร์มหมู (ร้อยละ 70.5) ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์กรณีได้รับผลกระทบแล้วได้ร้องเรียนไปยังหน่วยงานใดๆ (ร้อยละ 89.0) และส่วนใหญ่ประสบการณ์ที่ตนเคยเห็นหรือรับรู้ว่าคนในชุมชนได้รับผลกระทบในเรื่องนี้ (ร้อยละ 56.9) ผลการวิเคราะห์ด้านความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอสถานประกอบการฟาร์มหมู มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.21, S.D. = 0.71) และพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอสถานประกอบการฟาร์มหมู อยู่ในระดับการปฏิบัติบ้างบางครั้งหรือระดับปานกลาง (Mean = 3.05, S.D. = 0.81) ผลการวิเคราะห์การถดถอยพบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (ค่าอิทธิพล Beta = .839) โดยตัวแปรความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ร้อยละ 60.2 และผลการเปรียบเทียบตัวแปรความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการจัดการฟาร์มหมูภายใต้กรอบกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พบว่ามีความแตกต่างกันในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอสถานประกอบการฟาร์มหมู มีเพศ มีระดับการศึกษา ระยะเวลาที่พักอาศัยในชุมชน บทบาทในชุมชน ประสบการณ์ที่ตนหรือคนในครอบครัวได้รับผลกระทบหรือเคยได้รับความเดือดร้อนจากฟาร์มหมู ประสบการณ์กรณีได้รับผลกระทบ ได้ร้องเรียนไปยังหน่วยงานใดๆ ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พักรอสถานประกอบการฟาร์มหมูมีความแตกต่างกัน และพบว่าการมีโรคประจำตัวและประสบการณ์ที่ตนเคยเห็นหรือรับรู้ว่ามีคนในชุมชนได้รับผลกระทบในเรื่องนี้ ไม่แตกต่างกัน

ข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ คือ ข้อเสนอแนะทางการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำ

แนวทางปฏิบัติสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย

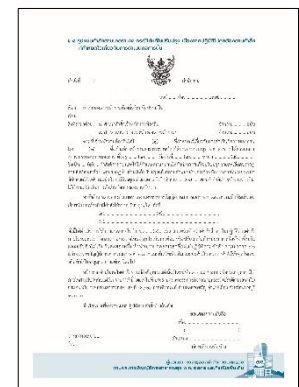
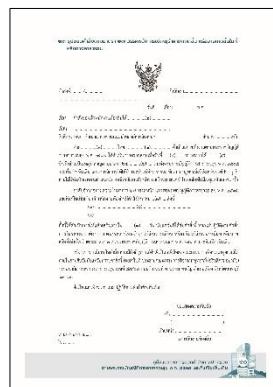
1. แบบสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กลุ่มผู้ประกอบการฟาร์มหมู
2. แบบสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กลุ่มประชาชน
3. (ร่าง) รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ของผู้ประกอบการฟาร์มหมูและประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
รายละเอียดดัง QR CODE นี้



เรื่องที่ 3 การดำเนินงานปรับปรุงรูปแบบคำสั่งทางปกครองตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม บัญญัติให้การออกคำสั่งทางปกครองเป็นอำนาจของเจ้าพนักงานตามกฎหมายที่จะใช้เพื่อควบคุมดูแลการประกอบกิจการที่กฎหมายกำหนดหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะส่งผลหรืออาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งสามารถดำเนินการได้ ทั้งนี้ กระบวนการออกคำสั่งจะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อีกด้วย ที่ผ่านมากองกฎหมายได้จัดทำรูปแบบคำสั่งทางปกครองและเผยแพร่ให้แก่เจ้าพนักงานตามกฎหมายในหน่วยงานส่วนท้องถิ่นนำไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานหลายครั้ง แต่จากข้อมูลการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งที่กลุ่มคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิได้รับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2565 จำนวน 442 เรื่อง พบว่ามีคำสั่งที่ถูกเพิกถอนถึงร้อยละ 22.85 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากมีขั้นตอนหรือรูปแบบการออกคำสั่งไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายกำหนด ทำให้มาตรการในคำสั่งไม่สามารถนำไปใช้บังคับได้ หากความเดือดร้อนของประชาชนยังมีอยู่จะต้องเริ่มกระบวนการใหม่ ทำให้เกิดความล่าช้า หรือในกรณีที่เกิดความเสียหายจากการปฏิบัติตามคำสั่งไปแล้ว ผู้รับคำสั่งสามารถเรียกร้องจากผู้ทำคำสั่งได้ด้วย

ตัวอย่าง รูปแบบคำสั่งทางปกครองตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม



ผลการวิเคราะห์การนำไปใช้

จากข้อมูลการอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ระหว่าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2565 พบว่า ได้รับคำสั่งที่ถูกอุทธรณ์ทั้งสิ้น 293 ราย ดำเนินการแล้วเสร็จ ทั้ง 293 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งในแต่ละปีมีจำนวนที่ได้รับเรื่องอุทธรณ์ใกล้เคียงกัน คือ 107 93 93 คิดเป็นร้อยละ 36.27 31.52 และ 31.52 ตามลำดับ และดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน 275 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.86 เกินระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.14 ส่วนการอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ในรอบ 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ได้รับคำสั่งที่ถูกอุทธรณ์จำนวน 60 ราย ซึ่งได้ดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อพิจารณารายละเอียดของการออกคำสั่งแต่ละปีพบว่า

ปี พ.ศ. 2563 มีอุทธรณ์ทั้งสิ้น 107 ราย มีการเพิกถอนคำสั่งสูงสุด 23 ราย ซึ่งดำเนินการเกินกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.72

ปี พ.ศ. 2564 มีอุทธรณ์ทั้งสิ้น 93 ราย ยกอุทธรณ์สูงสุดจำนวน 42 ราย เพิกถอนคำสั่งสูงสุด 20 ราย ดำเนินการอยู่ในกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน มากที่สุดจำนวน 88 ราย ซึ่งมีแนวโน้มที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2563

ปี พ.ศ. 2565 มีอุทธรณ์ทั้งสิ้น 93 ราย ซึ่งดำเนินการเกินกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน เพียงแค่ 2 ราย

ปี พ.ศ. 2566 ในรอบ 5 เดือนแรกมีอุทธรณ์จำนวน 60 ราย ได้ดำเนินการอยู่ในกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน ซึ่งตามมาตรา 67 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ให้เสร็จสิ้นภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ แล้วแจ้งคำวินิจฉัยพร้อมด้วยเหตุผลเป็นหนังสือไปยังผู้อุทธรณ์ และเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข แล้วแต่กรณี ให้คำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 1

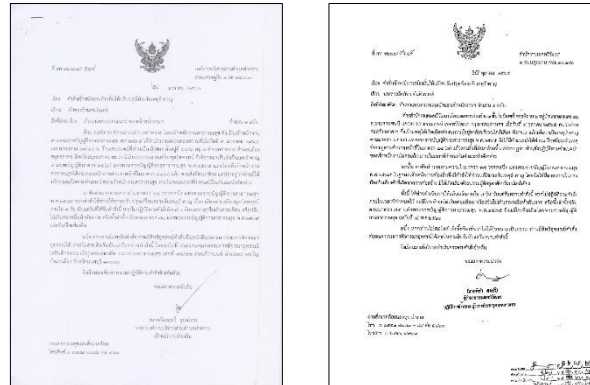
ตารางที่ 1 ผลการพิจารณาอุทธรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 28 ก.พ. 2566

ปีงบประมาณ	คำสั่งอุทธรณ์ที่ได้รับ					ระยะเวลาการดำเนินการ	
	จำนวน ทั้งหมด	ยก อุทธรณ์	เพิกถอน คำสั่ง	จำหน่าย อุทธรณ์	ไม่รับ อุทธรณ์	เกิน 90 วัน	ไม่เกิน 90 วัน
พ.ศ. 2563	107	44	23	20	20	11 (10.28)	96 (89.72)
พ.ศ. 2564	93	42	20	14	17	5 (5.38)	88 (94.62)
พ.ศ. 2565	93	54	14	10	15	2 (2.15)	91 (97.85)
พ.ศ. 2566	60	40	7	5	8	-	60 (100)
รวม	353	180	64	49	60	18 (6.14)	335 (94.90)

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการพิจารณาอุทธรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 28 ก.พ. 2566 ข้อมูลการอุทธรณ์ คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ มีคำสั่งที่ถูกอุทธรณ์ทั้งสิ้น 353 ราย ดำเนินการแล้วเสร็จทั้ง 353 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 และดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน 335 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.90 เกินระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด 90 วัน จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.14 ซึ่งแต่ละปีการดำเนินการเกินกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง

สำหรับการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เมื่อเทียบในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในรอบ 5 เดือนแรก คำสั่งที่ถูกเพิกถอนมีแนวโน้มลดลงและยังไม่มีการพิจารณาเกินกรอบระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนด

ตัวอย่าง คำสั่งทางปกครองขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นไปตามรูปแบบกรมอนามัยจัดทำขึ้น



จากตัวอย่างคำสั่งทางปกครองทั้งสองฉบับ พบว่า หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นหลายแห่งได้นำรูปแบบ คำสั่งทางปกครองที่จัดทำขึ้นไปใช้ ซึ่งในคำสั่งได้แสดงถึงเหตุผลที่ออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขระงับเหตุรำคาญ ประกอบด้วย ข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ ข้อกฎหมายที่อ้างอิง ข้อพิจารณา และข้อสนับสนุนการใช้ดุลพินิจ บทกำหนดโทษ รวมถึงได้แจ้งสิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ภายในระยะเวลาที่กฎหมาย กำหนด จึงเป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อย่างครบถ้วน สามารถลดปัญหาการออกคำสั่งทางปกครองที่มีรูปแบบคำสั่งไม่ถูกต้องได้จริง