

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566

ในปีงบประมาณ 2566 ได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 3.41 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัดรอบ 5 เดือนหลัง ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2566 คือ จังหวัดดำเนินการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดของกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ จำนวนสะสมรวม 40 จังหวัด) สรุปได้ดังนี้

เกณฑ์ การประเมิน	พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม		พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559			พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560		ผลการดำเนินงาน ขับเคลื่อน 3 พ.ร.บ.
	(1) ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พ.ร.บ. สธ. หรือ การขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัย สิ่งแวดล้อม และมีรายงานต่อ คสธ. อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	(2) คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขต กทม. และในเขต จังหวัดดำเนินงานตาม ม. 85 และมีรายงานต่อ คสธ. อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	(1) มีการสื่อสารข้อมูล แก่หน่วยงานภาคี เครือข่ายในเขต กทม. และเขตจังหวัด	(2) การดำเนินการ รับเรื่องที่เกี่ยวข้อง มีข้อเรียกร้องฯ	(3) การรวบรวมข้อมูล แจ้งหรือ ประสานกับ คอ. เสนอรายงาน ผ่านกลไก คกก./ คณะอนุฯ/ คทง. อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	(1) จังหวัดมี การดำเนินงาน เรื่องร้องเรียน	(2) เฝ้าระวังเชิงรุก และแจ้งให้ส่วนกลาง รับทราบ ปีละ 2 ครั้ง	
ผลการดำเนินงาน รวมจำนวนทั้งหมด	69 จังหวัด	41 จังหวัด	77 จังหวัด	77 จังหวัด	75 จังหวัด	9 จังหวัด	44 จังหวัด	43 จังหวัด
ผลการดำเนินงาน รายพระราชบัญญัติ	72 จังหวัด		75 จังหวัด			44 จังหวัด		
เกณฑ์ตัวชี้วัด (40 จังหวัด)	ผ่าน		ผ่าน			ผ่าน		ผ่าน

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 66)

หมายเหตุ รายละเอียดดังตารางรายงานสรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัด รอบ 5 เดือนหลังตัวชี้วัดที่ 3.41 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

https://laws.anamai.moph.go.th/th/kpi341-66/download?id=109649&mid=38190&mkey=m_document&lang=th&did=32729

1. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

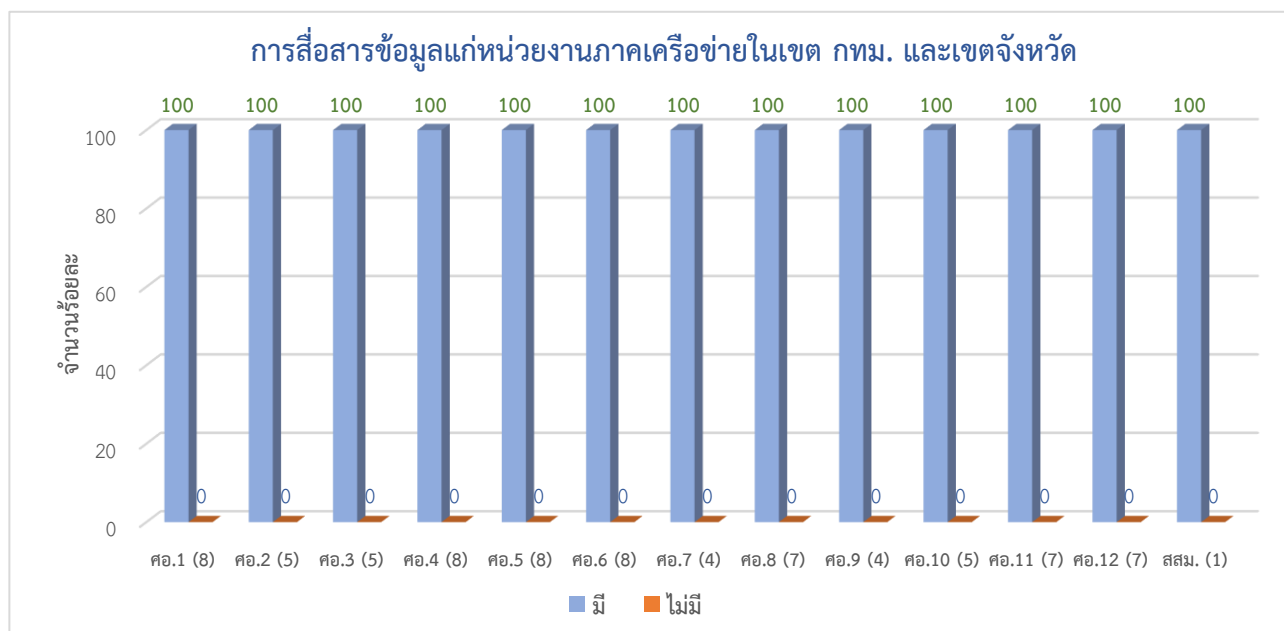
การดำเนินงานเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 พบว่ามีผลการพิจารณาเปรียบเทียบคดี (เดือนตุลาคม 2565 - กรกฎาคม 2566) ดังนี้

ได้รับเรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	เปรียบเทียบปรับ (ราย)	แจ้งร้องทุกข์ต่อพนักงาน สอบสวน (ราย)	ยุติการดำเนินคดี (เรื่อง) ข้อมูลพยานหลักฐานไม่เพียงพอ/ ปัญหาตัวบทกฎหมาย
18	10	1	7

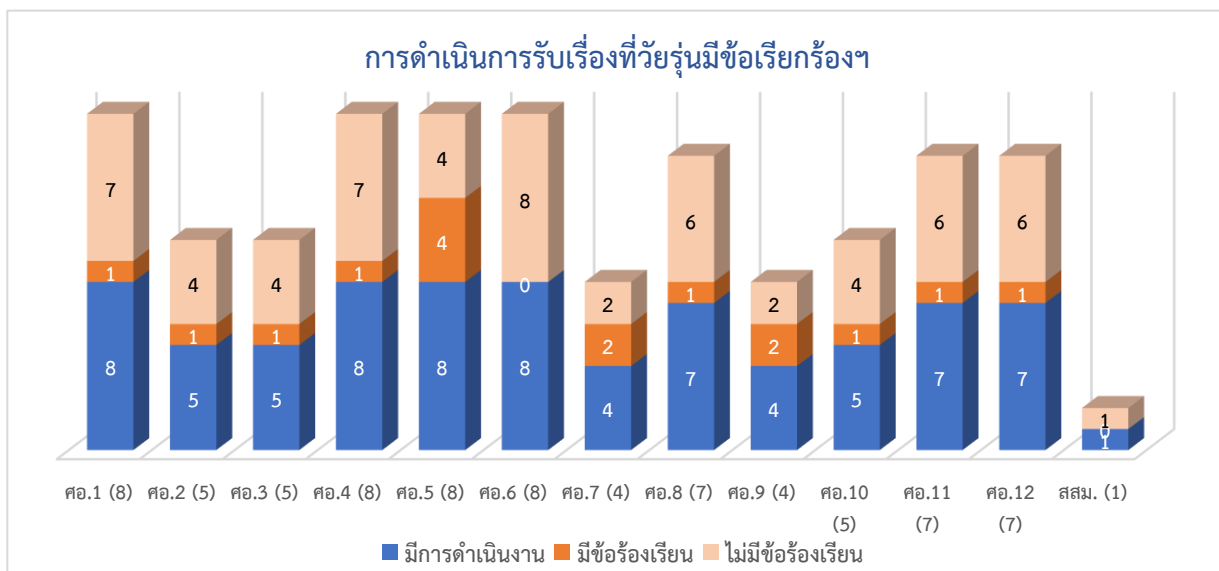
2. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

จากตารางผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (เดือนตุลาคม 2565 – เดือนกรกฎาคม 2566) โดยจังหวัดมีการดำเนินงานต่อไปนี้

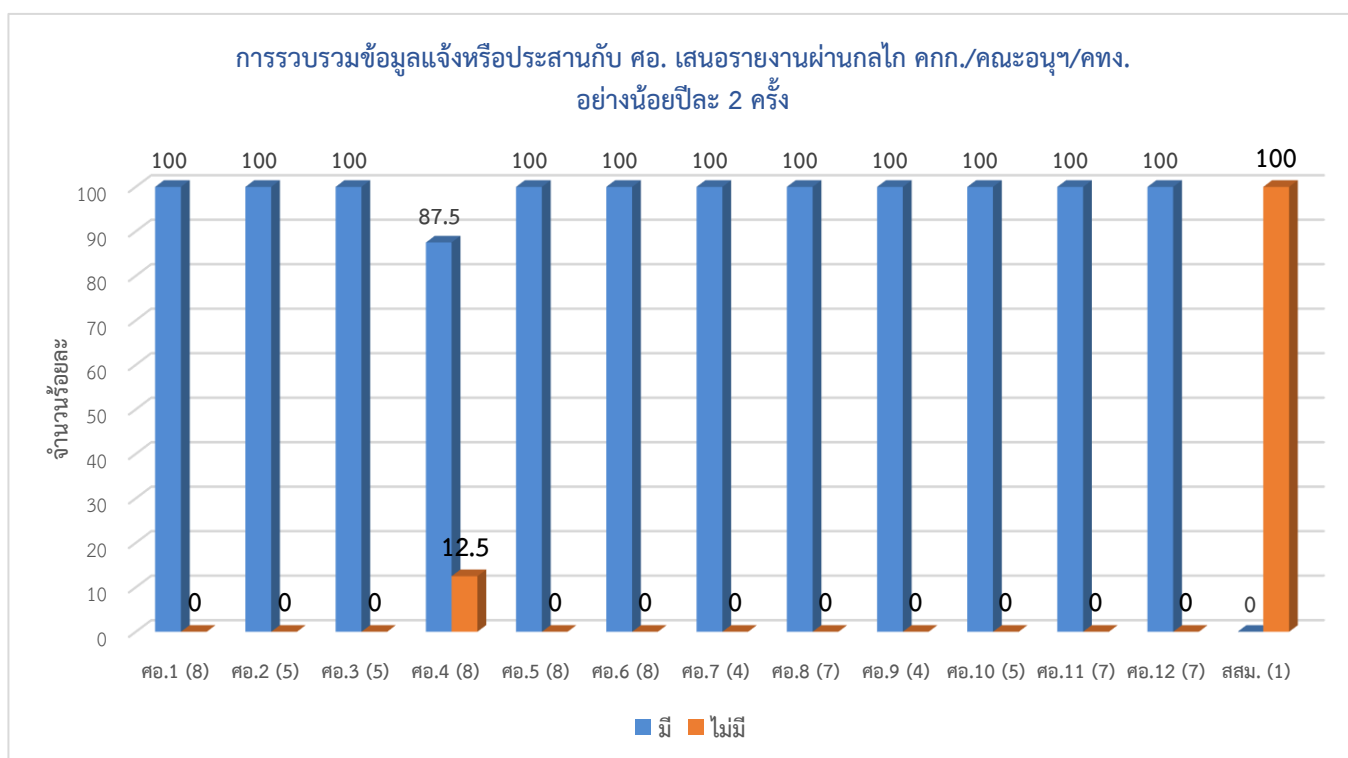
(1) มีการสื่อสารข้อมูลแก่หน่วยงานภาคีเครือข่ายในเขตจังหวัดและกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับหลักการแนวทางการดำเนินงานในการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 100



(2) มีการดำเนินการรับเรื่องที่วัยรุ่นมีข้อเรียกร้อง ดำเนินการช่วยเหลือหรือประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการช่วยเหลือตามกรณีที่วัยรุ่นมีข้อเรียกร้องเกี่ยวกับสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีจังหวัดที่มีข้อร้องเรียน จำนวน 16 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 20.8 และจังหวัดที่ไม่มีข้อเรียกร้องเรียน จำนวน 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 79.2



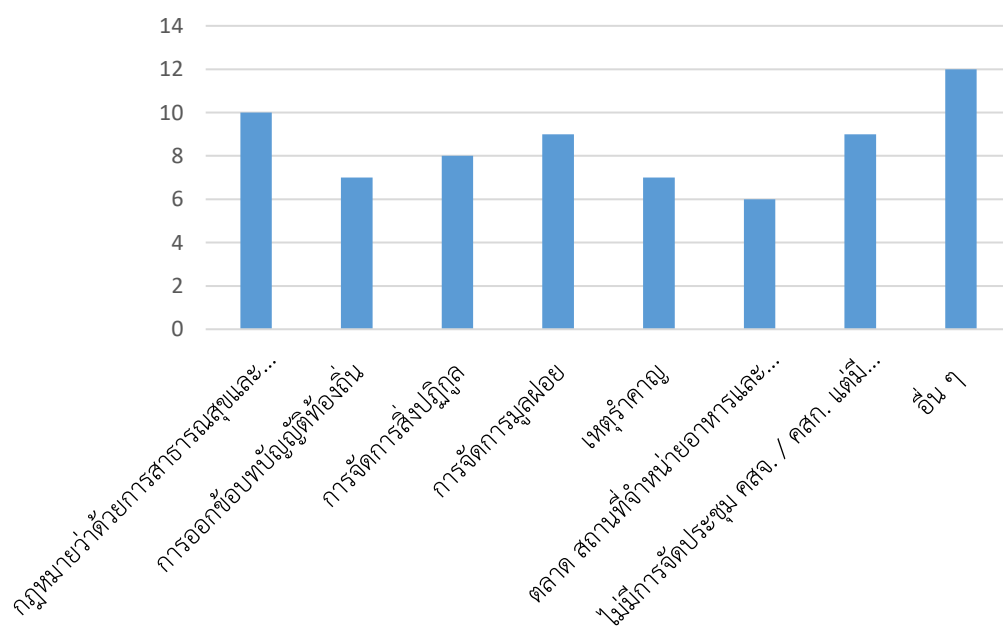
3) มีการรวบรวมข้อมูลแจ้งหรือประสานกับศูนย์อนามัย เสนอรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดหรือกรุงเทพมหานคร หรือคณะทำงานที่คณะกรรมการแต่งตั้ง หรือคณะทำงานเกี่ยวข้องใดที่มี เพื่อรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง จำนวน 75 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 97.4



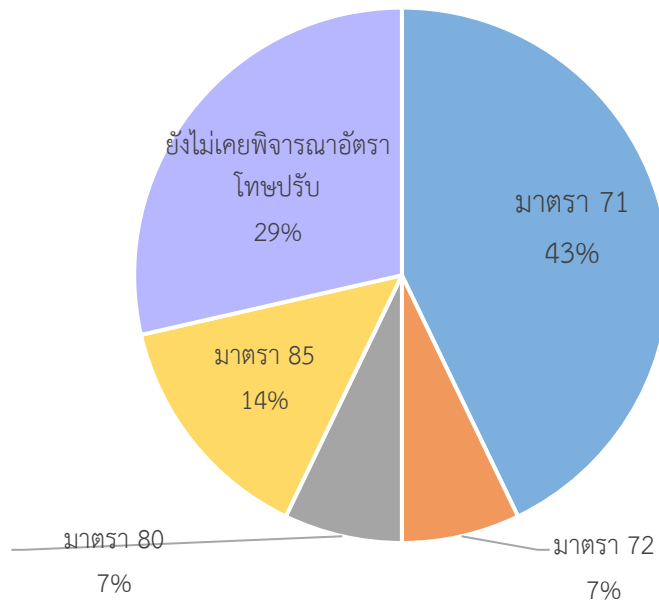
3. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุข (คสธ.) มีอำนาจตามมาตรา 10 (6/1) ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) และคณะกรรมการเปรียบเทียบปรับ (คปท.) ซึ่ง คสธ. ได้มีมติให้ คสจ. และ คปท. รายงานผลการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ตามมาตรา 17/3 เพื่อเสนอต่อ คสธ. อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี นั้น กรมอนามัย ในฐานะฝ่ายเลขานุการฯ เคยมีหนังสือเลขที่ สธ 0946.04/ว1518 ลงวันที่ 27 ก.พ. 2566 ถึงผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดและหนังสือเลขที่ สธ 0945.04/1519 ลงวันที่ 27 ก.พ. 2566 ถึงปลัดกรุงเทพมหานคร เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานตามจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามตัวชี้วัดกรมอนามัย พบว่า จังหวัดที่มีการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ข้อ1 มีมาตรการ แผนงานหรือกิจกรรมในประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ และปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข มาตรา 17/3 หรือ มีการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานชุดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และมีการรายงานผลต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี มีจำนวน 69 จังหวัด แต่รายงานผลการดำเนินงานของ คสจ. / คสก. ต่อคสธ. ตามที่กองกฎหมายกำหนดเพียงจำนวน 59 จังหวัด (ร้อยละ 77) และตามตัวชี้วัด ข้อ2 คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตกรุงเทพมหานคร และในเขตจังหวัด รวมทั้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมอบหมายตามความในมาตรา 85 วรรคสาม มีการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตาม ม. 85 ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการเปรียบเทียบปรับและดำเนินคดีตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีการรายงานผลต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี มีการดำเนินงานจำนวน 41 จังหวัด แต่มีรายงานผลดำเนินงานของ คปท. ต่อคสธ. ตามที่กองกฎหมายกำหนด จำนวน 55 จังหวัด (ร้อยละ 71) ซึ่งพบว่ามีกรณีพิจารณาเปรียบเทียบปรับ 41 จังหวัด ส่วนอีก 14 จังหวัดที่รายงานเข้ามาไม่มีการพิจารณาเปรียบเทียบปรับ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2566)

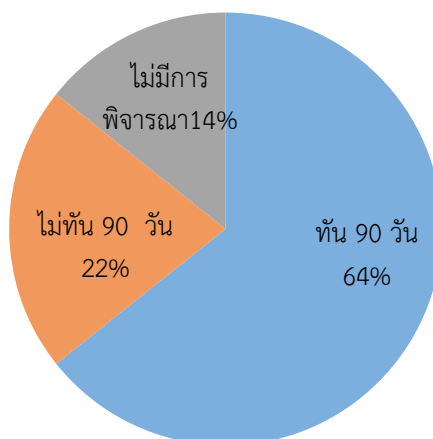
จากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการกรุงเทพมหานคร ที่ตอบกลับแบบสอบถาม พบว่าประเด็นหัวข้อที่นำเข้าประชุม ส่วนใหญ่เป็นประเด็นเรื่อง กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและอนุบัญญัติที่ออกใหม่ การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการมูลฝอย เหตุรำคาญ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ไม่มีการจัดประชุม คสจ. / คสก. แต่มีการขับเคลื่อนประเด็นงานผ่านกลไกคณะกรรมการ / คณะทำงานอื่นๆ และหัวข้ออื่นๆ เช่น ยังไม่มีการจัดประชุมในช่วงเวลาดังกล่าว กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การดำเนินงาน EHA การควบคุมเหตุรำคาญ(กัญชา) ปัญหาฝุ่น P.M. 2.5 เป็นต้น



สำหรับคณะกรรมการเปรียบเทียบ ที่รายงานผลการดำเนินงานพบว่าส่วนใหญ่มีการพิจารณาอัตราโทษตามมาตรา 71 ร้อยละ 43 รองลงมาคือตามมาตรา 85 ร้อยละ 14 และมาตรา 72 กับ 80 ร้อยละ 7 เท่ากัน และยังไม่เคยพิจารณาอัตราโทษปรับ ร้อยละ 29



คณะกรรมการเปรียบเทียบในเขตจังหวัด และในเขตกรุงเทพมหานคร ที่รายงานผลการดำเนินงานพบว่า สามารถพิจารณาดำเนินการเปรียบเทียบให้เสร็จสิ้นภายใน 90 วันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ร้อยละ 64 และไม่สามารถพิจารณาให้เสร็จสิ้นภายใน 90 วัน ร้อยละ 22 เนื่องจาก อปท.ส่งเรื่องเข้ามาช่วงเดือนกันยายน เป็นช่วงสิ้นปีงบประมาณ จึงต้องรออนุมัติ และทำโครงการรองรับการประชุม จึงทำให้พิจารณาไม่ทัน และส่งเรื่องกลับให้ อปท.รวบรวมเอกสารหลักฐานให้ครบ เป็นต้น และไม่มีการพิจารณาเปรียบเทียบปรับ ร้อยละ 14



ปัญหา/อุปสรรค

1. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

ด้านบุคลากร: บุคลากรในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ศักยภาพของบุคลากรในการบังคับใช้กฎหมาย และการเฝ้าระวังและติดตามการละเมิดพระราชบัญญัติฯ ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ยังทำได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากบุคลากรบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายฉบับนี้

ด้านงบประมาณ: งบประมาณในการดำเนินงานที่ไม่เพียงพอและไม่ต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมเพื่อขับเคลื่อนพระราชบัญญัติฯ ได้ตามแผนการขับเคลื่อนฯ

ด้านบทบัญญัติกฎหมาย: การที่ยังไม่ได้กำหนดนิยามคำว่า “อาหารเด็กเล็ก” ทำให้บางมาตราบังคับใช้ได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ

ด้านอื่นๆ: การสื่อสารกับบุคคลที่เกี่ยวข้องและภาคส่วนอื่นๆ ยังค่อนข้างน้อยและไม่ต่อเนื่อง, ช่องทางการรับแจ้งร้องเรียนที่ยังไม่แพร่หลายและเป็นที่ยึด

2. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครกในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ระดับส่วนกลาง : เจ้าหน้าที่ขาดความชัดเจนในการดำเนินงาน ขาดการบูรณาการงานที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ขาดการสื่อสาร ขี้แจงความเข้าใจระหว่างส่วนกลางและพื้นที่ มีความซ้ำซ้อนของระบบการกำกับติดตามงานจากส่วนกลางไปยังพื้นที่

ระดับเขต : ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน/งบประมาณไม่เพียงพอ และขาดการสื่อสารแนวทางการดำเนินงานในระดับพื้นที่

3. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ด้านบุคลากร: ขาดผู้เชี่ยวชาญ/ วิทยาการ

ด้านงบประมาณ: ขาดเบี้ยประชุม คสจ. คปท.

ด้านพัฒนาเทคโนโลยี: ขาดเทคโนโลยี ฐานข้อมูลที่เชื่อมกับฐานข้อมูลสุขภาพ

ด้านบทบัญญัติกฎหมาย: บทบัญญัติบางประเด็นยังไม่สามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ

ด้านอื่นๆ : องค์ประกอบ คสจ. ไม่ครบ/หมดวาระ, ศูนย์อนามัยรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ไม่ครบ

ข้อเสนอแนะ

1. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

ด้านบุคลากร: จัดทำโปรแกรม e-learning เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และจัดทำโปรแกรมการออกบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน

ด้านเทคโนโลยี: จัดทำ Line@ เพื่อเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการสื่อสารความรู้พระราชบัญญัติ รับแจ้งเรื่องร้องเรียน รวมถึงเป็นช่องทางสำหรับรายงานการตรวจติดตาม (สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่)

ด้านอื่นๆ: ร่วมมือ และประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น

2. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

พัฒนาระบบการกำกับติดตามการดำเนินงานให้เป็นระบบเพื่อง่ายต่อการใช้งานและลดความซ้ำซ้อนในการรายงานควมมีการสื่อสาร ชี้แจง สร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างส่วนกลางและพื้นที่ รวมถึงส่งเสริมสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงาน ประสานบูรณาการการดำเนินงานเชิงนโยบายกับกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

3. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรอย่างต่อเนื่อง/ สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงาน พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการอบรม/ รูปแบบวิธีการอบรม เร่งรัดพัฒนาแพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายและปรับปรุงทบัญญัติกฎหมายและข้อบัญญัติท้องถิ่น รวมทั้งหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาการ

ประสานงานเชิงนโยบายกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อผลักดันให้ อบท. ปรับปรุงแก้ไข/ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ทันสมัยและครอบคลุม

จัดทำสรุปรายงานโดยกลุ่มส่งเสริมและบังคับใช้กฎหมาย กองกฎหมาย กรมอนามัย
ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2566