

รายงานตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ 3.36 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

ระดับที่ 1 Assessment (1 คะแนน)

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ (0.5 คะแนน)

ด้วยสถานการณ์ปัจจุบัน ประเทศไทยได้มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจในหลาย ๆ ด้าน เช่น การพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) เขตพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) จากสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ทั้งปัญหาด้านคุณภาพอากาศ สุขอนามัยและการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การจัดการมูลฝอยและมูลฝอยอันตราย สารพิษและสารเคมีอันตราย ปัญหาเหตุรำคาญ การเปลี่ยนแปลงสภาวะภูมิอากาศ รวมทั้งภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เช่น โรคจากสิ่งแวดล้อม โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคผิวหนังอักเสบ การแพร่กระจายของโรคระบาดหรือโรคติดต่อ และเกิดภาวะเครียดหรือเกิดโรคซึมเศร้า เป็นต้น ประกอบกับประเทศไทยได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) โดยมีวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และเป้าหมายการพัฒนา “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างพัฒนา ความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในรูปแบบ “ประชารัฐ” ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านกฎหมาย (พ.ศ. 2561 - 2580) โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชน เพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” และมุ่งเน้นประเด็นกฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ และมีเท่าที่จำเป็น ทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ ภาครัฐจัดให้มีกฎหมายที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการปรับปรุงแก้ไขและยกเลิกกฎหมายต่าง ๆ ให้มีความชัดเจน ทันสมัย เป็นธรรม รวมทั้ง การสร้างการรับรู้ และความเข้าใจในข้อกฎหมาย และบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพเท่าเทียม การบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด มีประสิทธิภาพ เท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ไม่เลือกปฏิบัตินำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการเสริมสร้างประสิทธิภาพการใช้อกฎหมาย ป้องกันการกระทำผิดและจับกุมผู้กระทำผิดได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว

กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เป็นมาตรการกฎหมายที่ใช้ควบคุมดูแลการประกอบกิจการ และการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้ถูกสุขลักษณะและไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมีเจตนารมณ์เพื่อการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพประชาชนด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เกิดสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพ มีหลักกระจายอำนาจแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม การกระทำทุกอย่าง และกิจการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ การเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสวยอาหาร หาบเร่ แผงลอยหรือการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ รวมทั้งการควบคุมดูแลสุขลักษณะของอาคาร การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์

และการจัดการเหตุรำคาญ ซึ่งหากมีการพัฒนาและขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุนให้ อปท. ยกระดับเป็น “เมืองสุขภาพดี” ได้ด้วย

การขยายความเป็นเมือง (Urbanization) : ในปี 2030 เศรษฐกิจโลกร้อยละ 61 จะมาจากกิจกรรมในเมืองใหญ่ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 22 ของจำนวนเมืองในโลก และเกิดการดึงดูดให้ประชากรเข้ามาอยู่ในเมืองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50 ในปี 2010 เป็นร้อยละ 72 ในปี 2050 (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2018) นำมาซึ่งสถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ความสะอาด การจัดการมูลฝอย การจัดการสิ่งแวดล้อม สาธารณะ การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การจัดการน้ำเสีย และมลพิษทางอากาศและเสียง โดยปัญหาเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ระบบบริหารจัดการและโครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองและชุมชนบางพื้นที่ยังมีข้อจำกัดและขาดความพร้อมรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ ทิศทางยุทธศาสตร์ชาติมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการสร้างการเติบโตภายใต้ความสมดุลทั้งเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต

แนวคิดเมืองสุขภาพดี (Healthy City) : กรมอนามัยในฐานะเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีบทบาทภารกิจสำคัญในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน กรมอนามัยจึงมีแนวคิดในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ โดยแนวคิดการพัฒนาเมืองสุขภาพดีในปีงบประมาณ 2566 นี้ได้ตัดแปลงจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพตามออตตาวาชาเตอร์ แนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) และแนวทางการพัฒนา Healthy Cities ขององค์การอนามัยโลก ผสมกับบริบทนโยบายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย จึงได้กำหนดองค์ประกอบของเมืองสุขภาพดีประกอบด้วย 3 ส่วน คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People)

1.1.1 ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี จะทำให้เกิดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี คือ เมืองที่มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ สังคม อนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและขยายฐานทรัพยากรชุมชนด้วยการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อให้มีศักยภาพสูงสุดในการดำรงชีวิต โดยจากการเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า จะเมืององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเมืองสุขภาพดีเพิ่มขึ้น 36 แห่ง ในปี 2566

ทั้งนี้ ตัวชี้วัดร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี เป็นตัวชี้วัดที่กองกฎหมายร่วมดำเนินการกับกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่เป็นเจ้าภาพ ตัวชี้วัดและบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นภาระกิจหลักของกรมอนามัยภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี เพื่อเป็นกรอบทิศทางขับเคลื่อนการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย โดยการขับเคลื่อนและบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเครื่องมือหนึ่งที่สนับสนุนให้การดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ซึ่งกฎหมายฉบับนี้เป็นกฎหมายเฉพาะ มีหลักการกระจายอำนาจให้ อปท. ในการบังคับใช้กฎหมาย และให้อำนาจ อปท. แต่ละแห่ง ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่เพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชน ดังนั้น จึงไม่สามารถเปรียบเทียบการดำเนินการดังกล่าวได้

1.1.2 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

การขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนให้เกิดผลลัพธ์จากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มการขยายความเป็นเมือง ซึ่งมีเป้าหมายทั้งหมด 330 แห่ง ถือเป็นกำหนัดดำเนินการในปี 2566 เป็นปีแรก และมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินที่เกี่ยวข้องกับด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขขึ้นใหม่ จึงไม่มีผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามหากดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัดเมืองสุขภาพดีตั้งแต่ ปี 2566-2570 จะมีเมืองสุขภาพดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี และเมื่อขับเคลื่อนครบถ้วนตามเวลาที่กำหนดจะมีเมืองสุขภาพดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 50 คิดเป็น 165 แห่ง

1.1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ปัจจุบันได้ทำการรวบรวมต้นแบบการพัฒนาเมืองสุขภาพดีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีแนวคิดการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน ได้แก่ เมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 1 แห่ง (เทศบาลเมืองแสนสุข) ซึ่งจะเป็นรูปแบบแนวทางในการพัฒนาขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ในปี 2566

ทั้งนี้ ผลการศึกษาสถานการณ์การพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในภาพรวมทั้งประเทศ ตั้งแต่เดือนเมษายน 2562 - มกราคม 2564 ดังนี้ ระดับส่วนกลาง พบว่า การพัฒนาทบัญญัติกฎหมายยังไม่ทันต่อสถานการณ์ มีความซ้ำซ้อนและขัดกันในบางประเด็น ขาดการวางแผนการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายในระยะยาว ขาดฐานข้อมูลกลางและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมาย ขาดระบบการกำกับติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ ส่วนภูมิภาค พบว่า คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) ส่วนใหญ่ใช้หลายกลไกร่วมกันเพื่อให้มีการขับเคลื่อนงานด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มากที่สุด ร้อยละ 40 รองลงมาคือ คณะอนุกรรมการสาธารณสุขระดับอำเภอ (อสธอ.) ร้อยละ 12.5 ซึ่งเท่ากับคณะกรรมการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัดสำหรับคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีในเขตจังหวัด (คพท.) มีการพิจารณาเปรียบเทียบปรับ ร้อยละ 40.48 ส่วนท้องถิ่น พบว่า มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ร้อยละ 88.68 ส่วนใหญ่ออกไว้ในช่วง พ.ศ. 2538 - 2557 ร้อยละ 67.20 โดยไม่ได้พิจารณาถึงความสอดคล้องกับกฎกระทรวงหรือประกาศกระทรวง ร้อยละ 18.08 ไม่มีการประเมินผลการบังคับใช้ข้อบัญญัติ ร้อยละ 83.96

ปัญหาอุปสรรค/ GAP (ช่องว่าง) ที่สำคัญ

(1) ส่วนกลาง ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่พบว่า การออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่กฎหมายแม่บทมีผลใช้บังคับแล้วยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ อาจส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายไม่สมบูรณ์ และไม่ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ขาดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงาน ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการตามกฎหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการร่างกฎหมาย เพื่อให้ได้กฎหมายที่มีความเหมาะสมสามารถบังคับใช้ได้จริงในพื้นที่รวมถึงขาดประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย รูปแบบโครงสร้างการร่างกฎหมายระดับกฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศคณะกรรมการสาธารณสุข และประกาศกรมอนามัยยังไม่เป็นมาตรฐาน ความซ้ำซ้อนของตัวบทกฎหมายในแต่ละหมวดของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และขอบเขตการบังคับใช้ไม่ชัดเจน มีความซ้ำซ้อนของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับกฎหมายอื่น มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการบังคับใช้หลักเกณฑ์ตามกฎหมาย เนื่องจากหลักเกณฑ์ที่ออกมีสภาพการบังคับในวงกว้างมีผลให้หลักเกณฑ์บางข้อหรือบางประเด็นไม่สามารถนำไปใช้บังคับได้กับทุกพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน เช่น การกำหนดที่ตั้งของสถานประกอบการ การกำหนดระยะห่างของสถานประกอบกิจการกับชุมชน เป็นต้น กฎหมายไม่ทันสมัยทำให้ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริงในสถานการณ์ปัจจุบัน

เช่น การประกอบกิจการรับทำอาหารที่บ้านตามความต้องการของลูกค้า การจำหน่ายอาหารโดยให้บริการแบบเคลื่อนที่ การให้บริการขนส่งอาหาร Food Delivery และ Food Truck เป็นต้น

(2) ส่วนภูมิภาค ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่พบว่าขั้นตอนการสรรหาและแต่งตั้งกรรมการ คสจ./คสภ. มีความยุ่งยากและเกิดความล่าช้า บุคลากรยังขาดประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ ขาดฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ขาดการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในเขตจังหวัด ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่พบว่า บุคลากรยังขาดความรู้ และประสบการณ์ เอกสารประกอบการพิจารณาคดีไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ภาระงานมาก แนวโน้มการฝ่าฝืนกฎหมายมากขึ้น ขาดระบบฐานข้อมูลการเปรียบเทียบคดี บางแห่งมีปัญหาการเมืองและผู้มีอิทธิพลในพื้นที่

(3) ส่วนท้องถิ่น ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่พบว่าบุคลากรยังขาดความรู้ ความมั่นใจ ทักษะและประสบการณ์ในการร่างข้อบัญญัติและการบังคับใช้กฎหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กขาดแคลนบุคลากร งบประมาณ และเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ ขั้นตอนในการออกข้อบัญญัติมีความซับซ้อน ยุ่งยากและใช้ระยะเวลาเวลานาน ผู้บริหารและสภาท้องถิ่นบางแห่งไม่ให้ความสำคัญและไม่ให้ความเห็นชอบต่อร่างข้อบัญญัติ บทบัญญัติกฎหมายบางประเด็นไม่สามารถบังคับใช้ได้จริงในทางปฏิบัติเนื่องจากไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ บทบัญญัติกฎหมายไม่ชัดเจนทำให้มีปัญหาการตีความกฎหมาย ขาดหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาการที่สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายและการใช้ดุลพินิจของเจ้าพนักงานท้องถิ่น อีกทั้ง ผู้ประกอบกิจการและประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่รู้สิทธิหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ/ มาตรการ

(1) เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติ คำแนะนำทางวิชาการให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง

(2) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนากฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ออกกฎหมาย ทบทวน และปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ทันต่อสถานการณ์ปัญหาด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม

(3) พัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการวิชาการกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของกรมอนามัย และเสริมสร้างสมรรถนะการบริหารกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

(4) สนับสนุน พัฒนาขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

(5) พัฒนาระบบปฏิบัติการร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อปกป้องคุ้มครองสิทธิแก่ประชาชน รวมทั้งสร้างสังคม ชุมชนรอบรู้ทางกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(6) พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง ระบบสารสนเทศ ความรู้ เทคโนโลยี และการสร้างสรรค์นวัตกรรมด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

1.1.4 ความรู้ที่ใช้ประกอบการวิเคราะห์

(1) เอกสารรายงานสถานการณ์การขับเคลื่อนและบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม อาทิ รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเดิม ข้อมูลการพิจารณาอุทธรณ์ การเปรียบเทียบปรับ การตอบข้อหารือกฎหมาย

(2) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตัวอย่างกรณีศึกษาการใช้กฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือในการปกป้องคุ้มครองสิทธิประชาชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งศึกษาแผนยุทธศาสตร์นโยบาย ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ

(3) กฎหมายใหม่ที่เกี่ยวข้อง อาทิ พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. 2565 พระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 25265

- (4) แนวคิดเมืองสุขภาพดี (Healthy City) ขององค์การอนามัยโลก
- (5) รูปแบบการขับเคลื่อนและเกณฑ์มาตรฐานเมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (กรณีเทศบาลเมืองแสนสุข)

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.25 คะแนน)

1.2.1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี กองกฎหมายได้ดำเนินงานวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

(1) หน่วยงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและองค์ความรู้วิชาการ ได้แก่ หน่วยงานในกรมอนามัย คือ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กองแผนงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กองกฎหมาย สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และหน่วยงานวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(2) หน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) หน่วยงานปฏิบัติ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลนคร และ เทศบาลเมืองทั่วประเทศ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (SEZ)

(4) ผู้ประกอบการ/ประชาชนในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

(5) องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน องค์กรภาคประชาชน กลุ่มเครือข่าย/สมาคม อาทิจานานำชุมชน ปกป้องและพิทักษ์สิทธิ์ตามกฎหมาย แกนนำ อสม. หนายอาสา และสมาคมผู้ประกอบการร้านอาหารในพื้นที่เขตเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

1.2.2 ความต้องการ/ความคาดหวัง

กองกฎหมายได้วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

สินค้า/บริการ	ความคาดหวัง/ความต้องการของผู้รับบริการ	ความคาดหวัง/ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. การออกกฎหมาย - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม - กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง (กฎหมายลำดับรอง)	- มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลได้อย่างทั่วถึงทุกกลุ่มวัย และมีหลากหลายรูปแบบ เช่น มีหลากหลายภาษา มีสื่อสำหรับผู้พิการทางสายตา - มีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ เช่น การรับฟังความคิดเห็นผ่านทางแพลตฟอร์มดิจิทัล - มีความทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน	- กฎหมายที่ประกาศออกมาสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ - กฎหมายมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง - ต้องการมีส่วนร่วมในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นในการร่างกฎหมาย

สินค้า/บริการ	ความคาดหวัง/ความต้องการ ของผู้รับบริการ	ความคาดหวัง/ความต้องการ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการปรับปรุง/พัฒนา กฎหมาย - กฎหมายสามารถคุ้มครองสิทธิของประชาชนให้สามารถดำรงชีพในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีได้ - กำหนดค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้มีความเหมาะสมและเป็นธรรม 	
<p>2. องค์ความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - คำแนะนำ คณะกรรมการ สาธารณสุข - มติคณะกรรมการ สาธารณสุข - คู่มือที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย - มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) - หลักสูตร - ข้อมูลข่าวสาร/สื่อให้ความรู้ - บทความวิชาการ 	<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อมีปัญหาในการใช้กฎหมาย สามารถขอคำปรึกษา คำแนะนำได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว - มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ และการท่องเที่ยว - มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึงทุกกลุ่มวัย และมีหลากหลายรูปแบบ เช่น มีหลากหลายภาษา มีสื่อสำหรับผู้พิการทางสายตา - พัฒนาองค์ความรู้ให้เป็นปัจจุบันและทันต่อเหตุการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนองค์ความรู้ด้านเทคนิค และเทคโนโลยีที่สามารถนำไปใช้จัดการปัญหาได้ดีขึ้น เช่น เทคโนโลยีในการบำบัดน้ำเสียที่ดี - สามารถใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ และตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาและทันต่อสภาวะการณ์ในปัจจุบัน
<p>3. บริการด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้บริการให้คำปรึกษา/ชี้แจง/ให้ความเห็น/ให้คำแนะนำการกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น/ ตอบข้อหารือการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (ทางเอกสาร , ทางโทรศัพท์ , ทาง Website) 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถรับการปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น Application หรือแพลตฟอร์มดิจิทัล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมายและสร้างโอกาสทางการรับรู้ให้กว้างขวางขึ้น - ให้บริการอย่างรวดเร็ว - มีแนวทางการตอบที่ได้มาตรฐานและชัดเจน - มีตัวอย่าง/ แพลตฟอร์มการกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ทันสมัย มีความถูกต้องตามกฎหมาย สามารถนำไปใช้กร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นในพื้นที่ อปท. ได้อย่างรวดเร็วและเป็นมาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถนำข้อมูลที่ได้นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน - ตอบสนองความต้องการ - สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาและทันต่อสภาวะการณ์ในปัจจุบัน - ได้ข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ถูกต้อง สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ หนุนเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ มีความครอบคลุมเป็นธรรมกับทุกฝ่าย

สินค้า/บริการ	ความคาดหวัง/ความต้องการ ของผู้รับบริการ	ความคาดหวัง/ความต้องการ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- วิทยากร	- วิทยากรสามารถถ่ายทอดเนื้อหาได้อย่าง ครบถ้วน และถูกต้อง - วิทยากรมีความรู้ ความสามารถ สามารถ ตอบข้อซักถามได้อย่างชัดเจนและให้ คำแนะนำกับผู้อบรมได้	ได้รับประโยชน์ในการถ่ายทอด ความรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข
4. คณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัด/ คณะกรรมการ สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	- เป็นกลไกที่สามารถขับเคลื่อนประเด็นงาน อนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ระดับพื้นที่ - ได้รับการสนับสนุนและผลักดันให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่น บังคับใช้กฎหมาย รวมทั้งแก้ไขปัญหาด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถแก้ไขปัญหาด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

หมายเหตุ : ข้อมูลรายละเอียดผลการวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพิ่มเติมได้ที่
<https://drive.google.com/file/d/161jqWs-loz2RUbfRK3AnV1LQDOUt-NtS/view>

1.2.3 ความผูกพัน

กองกฎหมายมีการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี โดยมีการสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยใช้รูปแบบและกลไกการสื่อสารในการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความต้องการแตกต่างกัน โดยกองกฎหมายมีการกำหนดรูปแบบเพื่อการสร้างความผูกพัน ดังนี้

- การสอบถามความต้องการ/ความพึงพอใจ
- การประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ฯลฯ
- การประชุมรับฟังความคิดเห็น
- จัดให้มีช่องทางสื่อสารตอบข้อซักถามปัญหากฎหมาย/ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น (Line / facebook)
- จัดประชุมอบรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ทั้งนี้ จากการสำรวจความคิดเห็นผ่านทางแบบสอบถามช่องทางออนไลน์ โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 40 คน สรุปได้ว่าผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า หน่วยงานของท่านมีความสัมพันธ์กับกฎหมาย ระดับมาก ร้อยละ 80.0 (32 คน) และระดับดีมาก ร้อยละ 20.0 (8 คน) และมีแนวโน้มที่จะแนะนำให้เพื่อนหรือคนรู้จักมาใช้สินค้าและบริการของกองกฎหมาย ระดับดีมาก ร้อยละ 45 (18 คน) ระดับดี ร้อยละ 37.5 (15 คน) และระดับปานกลาง ร้อยละ 17.5 (7 คน)

1.2.4 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

กองกฎหมาย ได้ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงได้ดำเนินการจัดทำแบบสอบถาม เพื่อสำรวจทัศนคติด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความคาดหวังและข้อเสนอแนะ ในการมารับบริการที่กองกฎหมาย เพื่อจะได้นำผลการสำรวจไปใช้ในการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้รายงาน นางสาววิลาวัลย์ บ้าชานา
ผู้ตรวจสอบ นางสาวสุกฤษฎา คุณวโรตม์

สินค้าและบริการที่มีการสำรวจความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

- การสนับสนุนเอกสารวิชาการ/หนังสือคู่มือทางโทรศัพท์ ทางหนังสือราชการ และการมารับด้วยตนเอง
- การให้คำปรึกษา แนะนำทางโทรศัพท์ ทางหนังสือราชการ ทางเว็บไซต์ และทางไลน์กรุ๊ป
- การประชุมชี้แจงแนวทางและนโยบาย
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การอบรม สัมมนา
- การจัดทำคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน/สื่อรูปแบบต่างๆ เช่น วิดีโอ อินโฟกราฟฟิก

วิธีการสำรวจความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

- จัดทำแบบสอบถามช่องทางออนไลน์ ผ่าน URL หรือสแกนคิวอาร์โค้ดด้วยโทรศัพท์มือถือ หรือสมาร์ตโฟนอื่น ๆ

ซึ่งจากผลการสำรวจผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 40 คน พบว่า ในด้านการสนับสนุนเอกสารวิชาการ มีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนทางโทรศัพท์มากที่สุด ในด้านการให้คำปรึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อช่องทางไลน์กลุ่มมากที่สุด และในด้านการพัฒนาองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติ มีความพึงพอใจต่อการจัดทำสื่อรูปแบบต่าง ๆ มากที่สุด โดยสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

<https://drive.google.com/file/d/1TxntgsSbP65GXdzrT8DKCB7Bqukwj0nv/view>

1.2.5 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ด้านการบริการ

- มีการประสานความร่วมมือระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นมากขึ้น เพื่อให้ดำเนินงานและสร้างฝีมือในระดับพื้นที่
- ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นในการดำเนินการเพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้า
- เพิ่มขีดความสามารถในการติดต่อให้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น
- ควรสนับสนุนคู่มือหรือองค์ความรู้ต่างๆ ให้เพียงพอต่อความต้องการของพื้นที่ เนื่องจากมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการปฏิบัติงาน

ด้านข้อมูล

- เผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์เกี่ยวกับงานที่สร้างประโยชน์กับประชาชนให้มากขึ้น
- ข้อมูลมีความทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน
- ข้อมูลมีหลากหลายรูปแบบ เช่น หลายภาษา มีสื่อสำหรับผู้พิการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้สนใจทุกกลุ่ม

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

- ควรนำเทคโนโลยีมาช่วยในการสื่อสารและการให้ข้อมูลเพิ่มมากขึ้น การสืบค้นข้อมูลที่ง่าย และมีข้อมูลครบถ้วนตามภารกิจของหน่วยงาน

- มีช่องทางการติดต่อ/เข้าถึงข้อมูลผ่านทางแพลตฟอร์มออนไลน์

ระดับที่ 2 Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (1 คะแนน)

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB (0.5 คะแนน)

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในภาพรวมทั้งประเทศที่ผ่านมา พบปัญหาอุปสรรค/ ช่องว่าง (GAP) จากผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้การขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมายไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจส่งผลให้ประชาชนไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามเจตนารมณ์ตามกฎหมาย ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และเท่าเทียม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ 3.36 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี จึงได้กำหนดมาตรการสำคัญ จำนวน 4 มาตรการ ดังนี้

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง นวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย
2. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายอยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
4. พัฒนาระบบกลไกการบังคับใช้กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย

ชื่อมาตรการ	หลักการเหตุผล	ความสอดคล้อง PIRAP และ ข้อเสนอเชิงนโยบาย
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง นวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย	<p>เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านกฎหมายของกรมอนามัยแบบบูรณาการความร่วมมือภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (ระบบสุขภาพวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ) เพื่อให้มีการปฏิบัติงานบนแพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัล / มีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน การเข้าถึงข้อมูลที่สะดวกรวดเร็ว และใช้ประโยชน์จากข้อมูลร่วมกันทั้งเจ้าหน้าที่รัฐ ผู้ประกอบการ และประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ อาทิ ระบบกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น ระบบใบอนุญาต ระบบการรับเรื่องร้องเรียน/ ตรวจสอบ และติดตามเหตุรำคาญและเรื่องที่มีผลกระทบต่ออนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบกำกับติดตามรายงานผลดำเนินงานของคณะกรรมการกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ระบบโปรแกรมออกบัตรเจ้าพนักงาน ขึ้นทะเบียนการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร และระบบสารสนเทศด้านกฎหมาย</p> <p>การพัฒนา ปรับปรุงกฎหมายระดับอนุบัญญัติ คู่มือ/ แนวทางการกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นและแนวทางปฏิบัติใน</p>	B (Building capacity) A (Advocate) P (Partner)

ชื่อมาตรการ	หลักการเหตุผล	ความสอดคล้อง PIRAP และ ข้อเสนอเชิงนโยบาย
	<p>การบังคับใช้กฎหมายที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อาทิ</p> <ul style="list-style-type: none"> - (ร่าง) กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการ เก็บขน และกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. - (ร่าง) กฎกระทรวงกำหนดสุขลักษณะตลาด พ.ศ. - (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง (ฉบับที่ ..) พ.ศ. 	
<p>2. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายอยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย</p>	<p>การสร้างความรู้สึกรับผิดชอบที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมให้ประชาชน ผู้ประกอบกิจการ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยพัฒนาสื่อความรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและมีช่องทางการเข้าถึงที่หลากหลาย</p> <p>ส่งเสริม สนับสนุนให้ ประชาชนทุกกลุ่มวัย ผู้ประกอบกิจการ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีความรอบรู้เกิดความตระหนักในสิทธิหน้าที่และมีส่วนร่วมเฝ้าระวังการกระทำผิด/ ผ่าฝืนกฎหมาย สามารถปกป้องคุ้มครองสิทธิของตนเองและชุมชนได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งสร้างพลังทางสังคม และการสื่อสารสาธารณะทางด้านกฎหมาย</p>	<p>R (Regulate) I (Invest) P (Partner)</p>
<p>3. พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่าย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรอบรู้และทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ให้มีความรอบรู้และทักษะในการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะด้านการบังคับใช้กฎหมายและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็ว เป็นธรรม</p> <p>โดยสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผล สามารถบูรณาการความร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมาย และขับเคลื่อนและสนับสนุน อปท. ให้มีศักยภาพด้านการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข สามารถนำกฎหมายไปเป็นเครื่องมือในการควบคุมดูแลการประกอบกิจการ และการดำเนินกิจการต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยมีการสนับสนุนและกำกับติดตามผ่านกลไก คสจ.</p>	<p>P (Partner) B (Building capacity) I (Invest)</p>

ชื่อมาตรการ	หลักการเหตุผล	ความสอดคล้อง PIRAP และ ข้อเสนอเชิงนโยบาย
<p>4. พัฒนาระบบกลไกการบังคับใช้กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย</p>	<p>การเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (คสท.) ซึ่งเป็นกลไกที่เชื่อมระหว่างคณะกรรมการสาธารณสุขในส่วนกลาง และ อปท. โดยหากกลไก คสจ. และ คสท. เข้มแข็ง สามารถดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพในการสนับสนุนให้คำแนะนำแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และการบังคับใช้กฎหมาย ส่งเสริมสนับสนุนสร้างความรอบรู้แก่ผู้ประกอบการ ประชาชน และประสานการดำเนินงานของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ รวมทั้งสอดส่อง/กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง จะเป็นประโยชน์ในการสนับสนุน อปท. สู่การยกระดับเป็น “เมืองสุขภาพดี” รวมทั้งการสนับสนุนการประเมิน อปท. ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีโดยเฉพาะเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข อาทิ การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การจัดการเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ และตลาด</p>	<p>A (Advocate) P (Partner) I (Invest) Regulation</p>