

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

หน่วยงาน กองกฎหมาย

ตัวชี้วัดที่ 3.31 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระดับที่ 1 Assessment

1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

1.1 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยกรมอนามัยมีแนวทางหลักเพื่อให้เกิดกลไกการดำเนินงานประกอบด้วย 1) แนวทางการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย 2) แนวทางการสนับสนุนทางวิชาการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของ คสจ. ของหน่วยงานระดับส่วนกลางและระดับเขต และ 3) แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในการขับเคลื่อนให้มีประสิทธิภาพได้มีตัวชี้วัดจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นตัวชี้วัดตามภารกิจกรมอนามัยภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการขับเคลื่อนการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จากผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามบทบาทอำนาจหน้าที่ซึ่งบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พบว่ามีการรายงานจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการขับเคลื่อนงานปีงบประมาณ 2566 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 3.41 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือจังหวัดสะสมรวมจำนวน 40 จังหวัด ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก โดยการติดตามการรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน Google Form ในส่วนของการบูรณาการการดำเนินงานของ 3 พรบ.ยังพบว่าเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักตามตัวชี้วัดในแต่ละหน่วยงานยังไม่ทราบบทบาทหน้าที่ และการรายงานข้อมูลแต่ละตัวชี้วัด การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ 2566 ที่ผ่านมาเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพในปีงบประมาณ 2567 มากขึ้น จึงต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อน และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้รับผิดชอบ ช่องทางการสื่อสาร สร้างองค์ความรู้และความเข้าใจ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในการสนับสนุนติดตามขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ทำความเข้าใจและให้ความรู้แก่ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองผู้รับผิดชอบดำเนินงานตามกฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัย และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการสร้างความเข้มแข็ง ถือเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ดังนั้น การเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรถือเป็นกลไกสำคัญของการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในการสนับสนุนด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้วยเป้าหมาย “ประชาชนคนไทยสุขภาพดี ประเทศไทยสุขภาพดี” ที่จะครอบคลุมการดูแลสุขภาพในทุกมิติ ในระดับพื้นที่ และช่วยส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

1.2 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการกำหนดเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2567 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2566 เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ให้บรรลุตามตามจำนวนตัวชี้วัด จึงมีการกำกับติดตามและกำหนดแผนการสนับสนุนนโยบายด้านการสาธารณสุข เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และพัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ผู้รับผิดชอบดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถใช้กลไกตามกฎหมาย สนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ในการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ในปีงบประมาณ 2566 สรุปได้ดังนี้

1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามเกณฑ์ข้อ (1) จังหวัดที่รายงานผลขับเคลื่อนประเด็นงาน และปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมาตรา 17/3 สะสมรวม 69 จังหวัด และเกณฑ์ข้อ (2) จังหวัดที่รายงานผลคณะกรรมการเปรียบเทียบ ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามความในมาตรา 85 สะสมรวม 41 จังหวัด

2) พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 รายงานผลตามเกณฑ์ข้อ (1) สะสมครบทั้ง 77 จังหวัดคือจังหวัดมีการสื่อสารข้อมูลแก่หน่วยงานภาคีเครือข่ายในเขตกรุงเทพมหานครและเขตจังหวัด รวมถึงการดำเนินการรับเรื่องวัยรุ่นมีข้อร้องเรียน และตามเกณฑ์ข้อ (2) มีการรายงานผลรวบรวมข้อมูลแจ้งหรือประสานกับศูนย์อนามัย เสนอรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดหรือกรุงเทพมหานคร หรือคณะทำงานที่ คณะอนุกรรมการแต่งตั้ง หรือคณะทำงานเกี่ยวข้องใดที่มี เพื่อรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง สะสม 75 จังหวัด

3) พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ตามเกณฑ์ข้อ (1) พบว่าจังหวัดที่มีการดำเนินงานเรื่องข้อร้องเรียน เนื่องจากมีข้อร้องเรียนเกิดขึ้นภายในจังหวัดสะสม 9 จังหวัด และตามเกณฑ์ข้อ (2) สำหรับจังหวัดที่ไม่มีการดำเนินการเรื่องข้อร้องเรียนได้มีการเฝ้าระวังเชิงรุกและรายงานให้ส่วนกลางทราบ มีสะสม 44 จังหวัด

ดังนั้น ปีงบประมาณ 2566 ตัวชี้วัดจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยผลการดำเนินงานทั้ง 3 พ.ร.บ. สะสมรวม 41 จังหวัด จากเป้าหมาย 40 จังหวัด

จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย รอบปีงบประมาณ 2566

เกณฑ์การประเมิน	พ.ร.บ.สธ.		พ.ร.บ.ตั้งครรภ์		พ.ร.บ.นมผง		ผลการดำเนินงาน ขับเคลื่อน 3 พ.ร.บ.
	1) ดำเนินงานตาม ม.17/3 ตามกฎหมาย สธ./ขับเคลื่อนประเด็นงาน อวล.	2) คปท. ในเขต กทม. และในเขตจังหวัด ตาม ม. 85	3) การสื่อสารข้อมูลแก่หน่วยงานภาคีเครือข่ายในเขตจังหวัด และ กทม./ การรับเรื่องวัยรุ่นมีข้อร้องเรียน	4) การรวบรวมข้อมูลแจ้งหรือประสานกับ ศอ. เสนอรายงานผ่านกลไก กกท./ คณะอนุฯ/ คทง. อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	5) จังหวัดมีการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน	6) เฝ้าระวังเชิงรุก และรายงานให้ส่วนกลาง (รับทราบ ปีละ 2 ครั้ง)	
จำนวน	69 จังหวัด	41 จังหวัด	77 จังหวัด	75 จังหวัด	9 จังหวัด	44 จังหวัด	41 จังหวัด
เกณฑ์ชี้วัด (40 จังหวัด)	ผ่าน		ผ่าน		ผ่าน		ผ่าน

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 66)

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ พบว่า มีประเด็นปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

ปัญหาอุปสรรค/ GAP (ช่องว่าง) ที่สำคัญ

พบว่า บทบัญญัติบางประเด็นยังไม่สามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ และการออกกฎหมายต้องรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ.2565 ทำให้ใช้ระยะเวลามากขึ้น การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขยังไม่เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากการเปลี่ยนบุคลากรใหม่ ยังขาดประสบการณ์ขาดความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขาดเทคโนโลยี ฐานข้อมูลที่เชื่อมกับฐานข้อมูลสุขภาพ การจัดประชุม คสจ. ไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากจังหวัดมีภารกิจหลายด้าน องค์กรประกอบ คสจ.ไม่ครบหรือหมดวาระ และขาดงบประมาณในการจัดประชุม สำหรับ คพท. พบว่าปัญหาคล้ายกับ คสจ. คือการเปลี่ยนบุคลากรใหม่ยังขาดประสบการณ์ ขาดความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และบทบัญญัติบางประเด็นยังไม่สามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ.

ข้อเสนอแนะ/ มาตรการ

พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในทุกกระดับ ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการอบรม/ รูปแบบวิธีการอบรมสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงาน และเร่งรัดพัฒนาแพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมาย เร่งรัดปรับปรุงบทบัญญัติกฎหมายและข้อบัญญัติท้องถิ่น รวมถึงหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาการ ประสานงานเชิงนโยบายกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อผลักดันให้ อพท. ปรับปรุงแก้ไข/ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ทันสมัยและครอบคลุมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level)

การดำเนินงานจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของปีงบประมาณ 2566 มีการรายงานผลจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิทั้ง 3 พ.ร.บ.อยู่ในระดับดีมาก คือจังหวัดสะสมรวมจำนวน 41 จังหวัด ซึ่งแต่ละจังหวัดมีมาตรการ แผนงานหรือกิจกรรมในประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ หรือ มีการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือคณะกรรมการคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานชุดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้และการปกป้อง คุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานและปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2567 ได้ปรับเปลี่ยนเกณฑ์การประเมินการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมาจากตัวชี้วัดให้มีความสอดคล้องกับการดำเนินงานของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สำหรับในปีงบประมาณ 2567 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) กรมอนามัยได้กำหนดแนวทางในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 P ประกอบด้วย Policy Direction : ชีติศทางนโยบายในฐานะที่เป็นหน่วยงานองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบประเทศ People : ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก Place : พื้นที่เป็นฐาน บูรณาการการทำงานในระดับพื้นที่ โดยให้พื้นที่ร่วมจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการครอบคลุมทุกมิติ ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ Partnership : ขยายภาคีหุ้นส่วนสุขภาพทั้งในและนอกภาคสุขภาพ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ Platform : ทำงานด้วยดิจิทัล นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อำนวยความสะดวกในการทำงานให้กับภาคีเครือข่าย และการมารับบริการให้กับประชาชนและผู้ประกอบการ

ดังนั้น เพื่อให้การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านระบบการป้องกันคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดจึงได้มีการทบทวนรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI template) ดังกล่าวใหม่ และได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ 2567 จังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด 50 จังหวัด ซึ่งมีการเพิ่ม คือ เพิ่มเกณฑ์ข้อ (3) จังหวัดมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการสื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในเขตจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และมีการสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านกฎหมายในสังกัด รวมทั้งเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายที่กรมอนามัยจัดทำขึ้น เช่น ระบบออกบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขทางอิเล็กทรอนิกส์ ระบบออกใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้งระบบออกคำสั่งทางปกครอง ระบบงานเปรียบเทียบ และระบบงานอุทธรณ์ เป็นต้น