

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 เป็นตัวชี้วัดตามภารกิจ กรมอนามัยภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จากผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามบทบาทอำนาจหน้าที่ ซึ่งบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พบว่า มีการรายงานจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม ในการขับเคลื่อนงานปีงบประมาณ 2566 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชน ตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดที่ 3.41 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือจังหวัดสะสมรวมจำนวน 41 จังหวัด ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย รอบปีงบประมาณ 2566

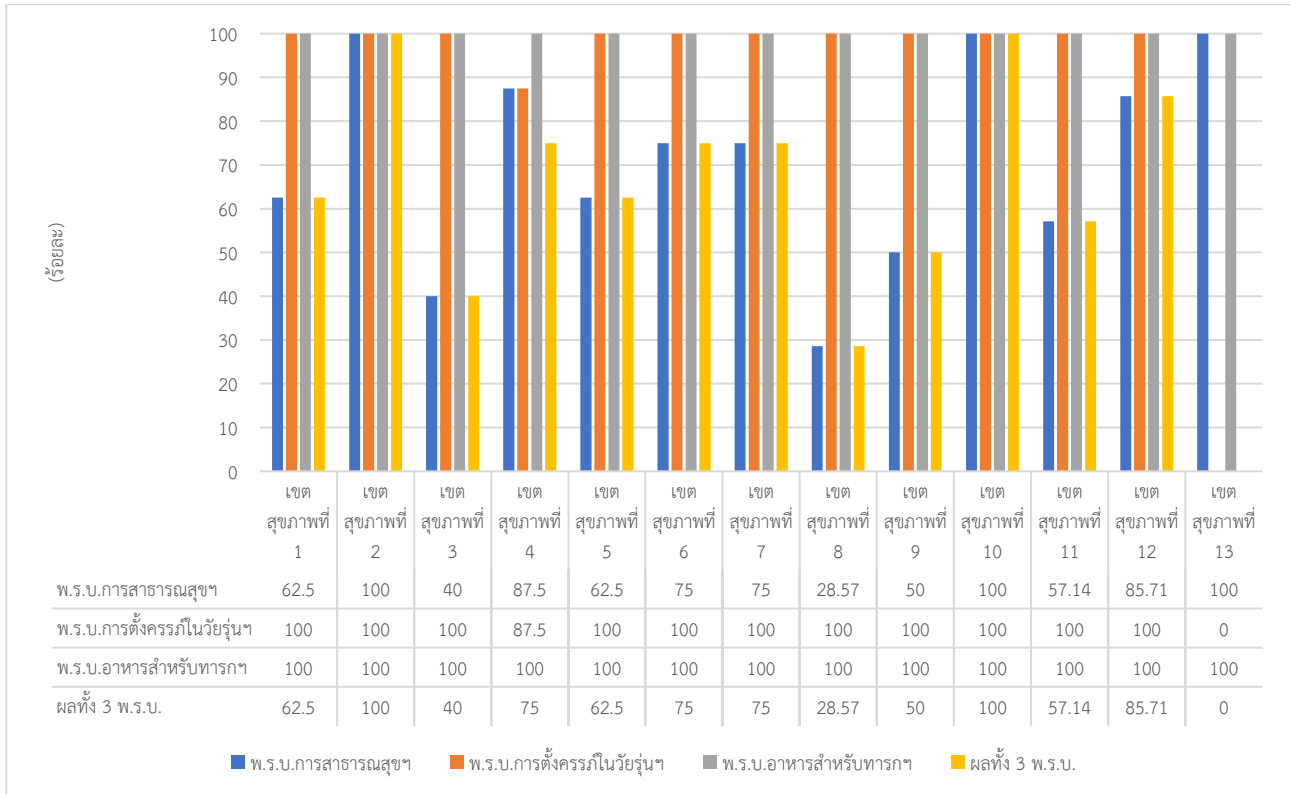
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
1. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมหรือการขับเคลื่อนประเด็นงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม (ดำเนินการ 63 จังหวัด) 2. คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตจังหวัด และในเขต กทม.ดำเนินงานตามม.85 (ดำเนินการ 57 จังหวัด) 3. การรายงานผลการดำเนินงานตาม ข้อ 1 และ ข้อ 2 ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี (ดำเนินการ 53 จังหวัด)	1. มีการสื่อสารข้อมูลแก่หน่วยงานภาคเครือข่าย ในเขตจังหวัดและกทม. (ดำเนินการ 77 จังหวัด) 2. การดำเนินการรับเรื่องที่ยี่วุ่นมีข้อเรียกร้องเพื่อ ดำเนินการช่วยเหลือประสานส่งต่อหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง (ดำเนินการ 77 จังหวัด) 3. การรวบรวมข้อมูล แจ้งหรือประสานกับศูนย์อนามัย เสนอรายงานผ่านกลไกคณะกรรมการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดหรือ กทม.อย่างน้อยปีละ2ครั้ง (ดำเนินการ 75 จังหวัด)	1. จังหวัดมีการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน (รวบรวม เอกสารหลักฐานฯ) เพื่อส่งต่อข้อมูลไปยัง คณะทำงานตรวจสอบข้อเท็จจริง (ดำเนินการ 9 จังหวัด) 2. เฝ้าระวังเชิงรุกและแจ้งเจ้าหน้าที่ส่วนกลาง รับทราบปีละ 2 ครั้ง (ดำเนินการ 77 จังหวัด)
ผ่านเกณฑ์ 53 จังหวัด	ผ่านเกณฑ์ 75 จังหวัด	ผ่านเกณฑ์ 77 จังหวัด
ผลการดำเนินงานทั้ง 3 พระราชบัญญัติ (ต.ค. 66 - ก.พ. 67) ผ่านเกณฑ์ 51 จังหวัด (ค่าเป้าหมาย ปี 2566 : 46 จังหวัด)		

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 ต.ค. 66)

โดยการติดตามการรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน Google Form ในส่วนของการบูรณาการการดำเนินงานของ 3 พ.ร.บ. ยังพบว่าเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักตามตัวชี้วัดในแต่ละหน่วยงานยังไม่ทราบบทบาทหน้าที่ และการรายงานข้อมูลแต่ละตัวชี้วัด

ผู้รายงานข้อมูล นางสาวณัฐธรม์ ปราการสมุทร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ตรวจสอบ/รับรอง นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

แผนภาพ เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 รายเขตสุขภาพ



การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ 2566 รายเขตสุขภาพ ปรากฏว่าเขตสุขภาพที่ดำเนินการได้ทั้ง 3 พ.ร.บ. อันดับที่ 1 ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 2 และเขตสุขภาพที่ 10 ดำเนินการได้ ร้อยละ 100 อันดับที่ 2 ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 12 ร้อยละ 85.71 และอันดับที่ 3 ได้แก่เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 6 และเขตสุขภาพที่ 7 ผลการดำเนินการ ร้อยละ 75 เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ 2567 มากขึ้น จึงต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้รับผิดชอบ ช่องทางการสื่อสาร สร้างองค์ความรู้และความเข้าใจ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในการสนับสนุนติดตามขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ทำความเข้าใจและให้ความรู้แก่ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองผู้รับผิดชอบดำเนินงานตามกฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัย และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการสร้างความเข้มแข็งถือเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ดังนั้น การเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรถือเป็นกลไกสำคัญของการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในการสนับสนุนด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้วยเป้าหมาย “ประชาชนคนไทยสุขภาพดี ประเทศไทยสุขภาพดี” ที่จะครอบคลุมการดูแลสุขภาพในทุกมิติ ในระดับพื้นที่ และช่วยส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

1.2 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการกำหนดเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2567 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2566 เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ให้บรรลุตามตามจำนวนตัวชี้วัด จึงมีการกำกับติดตามและกำหนดแผนการสนับสนุนนโยบาย ด้านการสาธารณสุข เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และพัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ผู้รับผิดชอบดำเนินงานตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถใช้กลไกตามกฎหมาย สนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ในการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ในปีงบประมาณ 2567 สรุปได้ดังนี้

1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามเกณฑ์ข้อ (1) จังหวัดที่รายงานผล ขับเคลื่อนประเด็นงาน และปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมาตรา 17/3 และเกณฑ์ ข้อ (2) จังหวัดที่รายงานผลคณะกรรมการเปรียบเทียบ ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัด ดำเนินการตามอำนาจ หน้าที่ตามความในมาตรา 85 จำนวน 26 จังหวัด และตามเกณฑ์ข้อ (3) มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการสื่อสารสร้าง ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ. และการสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้าน กฎหมายที่กรมอนามัยจัดทำ จำนวน 26 จังหวัด

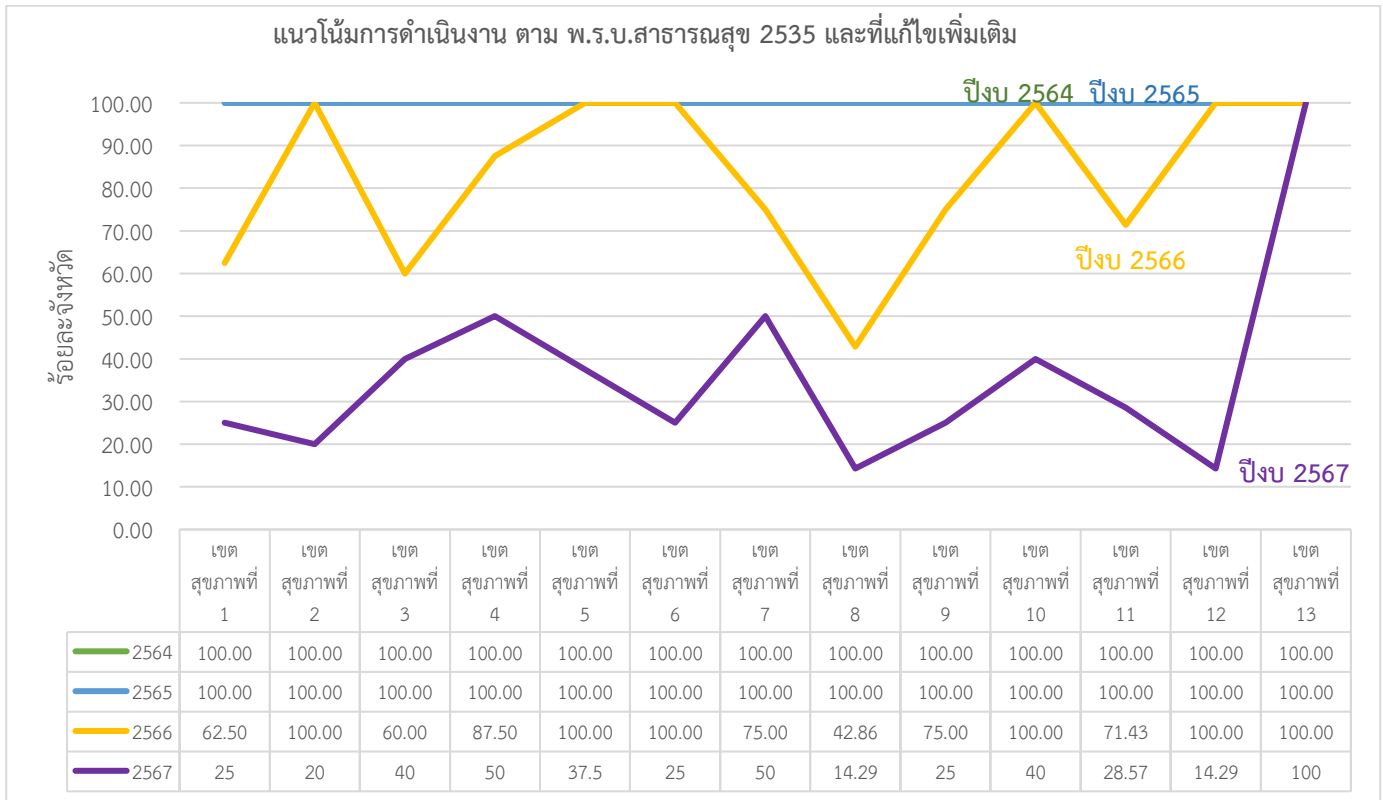
ตัวชี้วัด 3.31 จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถือว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์

จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมาย รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2567

เขตสุขภาพ	การดำเนินงานตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม		
	(1) ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม. 17/3 ตาม พ.ร.บ. สธ. หรือ การ ขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและมีการรายงานผล ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตาม แนวทางที่กรมอนามัยกำหนดอย่าง น้อย 2 ครั้ง/ปี	(2) คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คพท.) ในเขต กทม. และในเขตจังหวัดดำเนิน งานตาม ม. 85และมีการรายงานผล ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตาม แนวทางที่กรมอนามัยกำหนดอย่าง น้อย 2 ครั้ง/ปี	(3) มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการ สื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ.และการสนับสนุนส่งเสริม ให้เจ้าหน้าที่ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยี ดิจิทัลด้านกฎหมายที่กรมอนามัย จัดทำ
ผลการดำเนินงาน	17	9	26
เป้าหมาย 35 จังหวัด	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน

(ข้อมูล ณ วันที่ 29 ก.พ. 67)

แผนภาพแสดงแนวโน้มการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
ปี พ.ศ. 2564 - 2566 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานหกเดือนแรก ประจำปีงบประมาณ 2567 รายเขตสุขภาพ



เกณฑ์การประเมิน พรบ.สาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2564

1. มีมาตรการ โครงการ หรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายสาธารณสุข หรือ
2. มีการประชุมขับเคลื่อนงานผ่านกลไกคณะกรรมการ หรือคณะทำงานอื่น

ปีงบประมาณ 2565

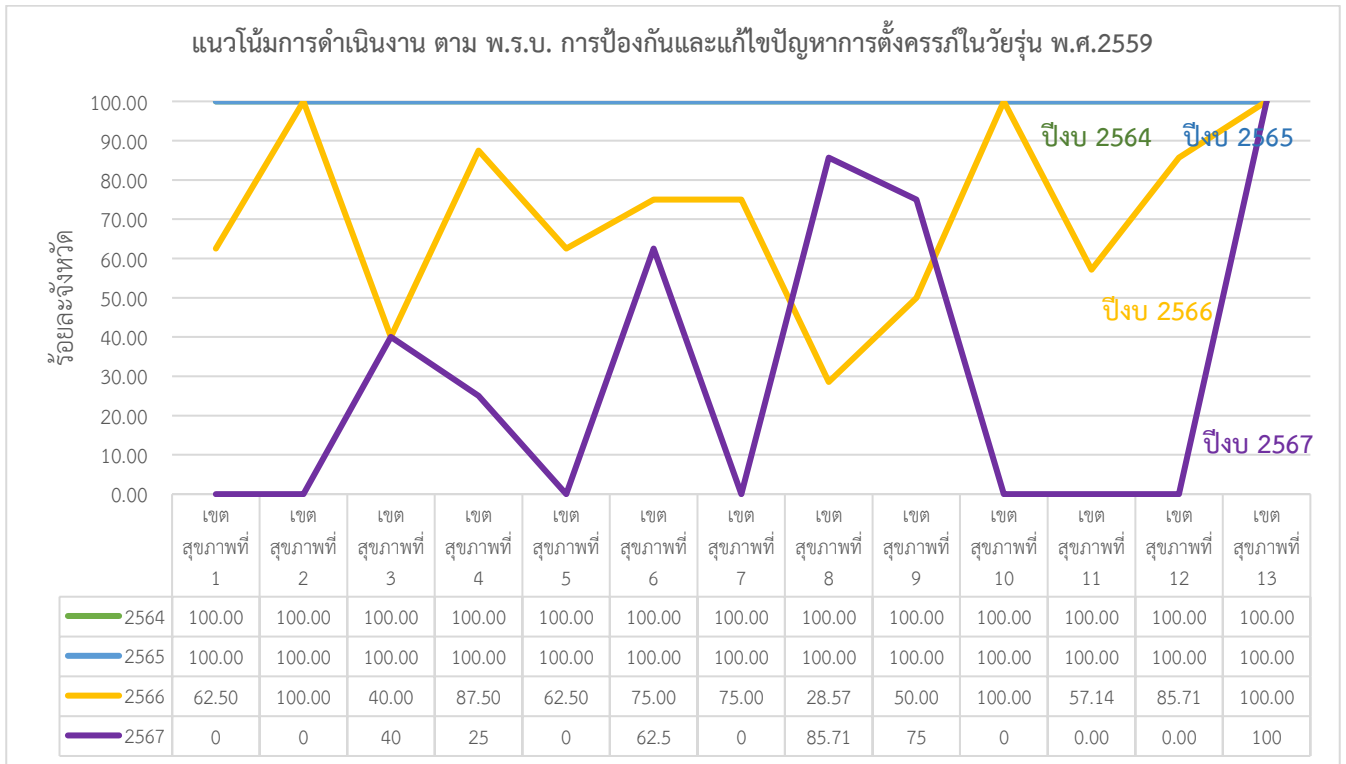
1. มีมาตรการ โครงการ หรือกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และกฎหมายสาธารณสุข และขับเคลื่อนผ่านกลไก คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน อื่น หรือ
2. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม กฎหมายสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2566-2567

1. ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ม.17/3 ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และ
2. คณะกรรมการเปรียบเทียบ (คปท.) ในเขตจังหวัดและในเขต กทม.ดำเนินงานตามม.85 และ
3. การรายงานผลการดำเนินงานตามข้อ 1.และ ข้อ 2. ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

จากข้อสังเกตจะเห็นว่าการปรับเกณฑ์การประเมินจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่มีความเข้มข้นขึ้น จึงทำให้ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566-2567 น้อยกว่าผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565

แผนภาพแสดงแนวโน้มการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559
ปี 2564 - 2566 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานหกเดือนแรก ประจำปีงบประมาณ 2567 รายเขตสุขภาพ



เกณฑ์การประเมิน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

1. มีการประชุมคณะอนุกรรมการ หรือ
2. มีการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ หรือ
3. มีการดำเนินการช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับสิทธิตามกฎหมาย

ปีงบประมาณ 2565 ดังนี้

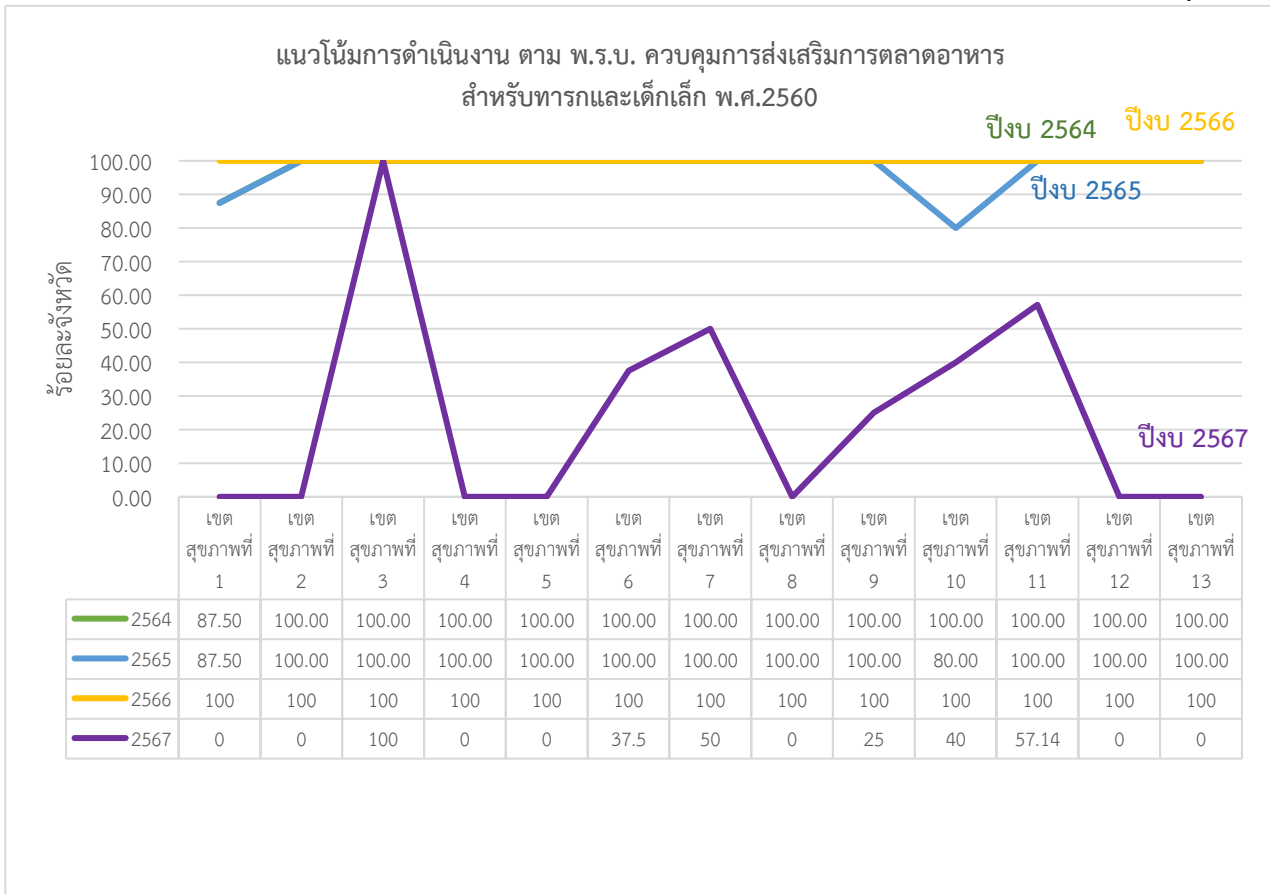
1. มีการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการ หรือ
2. มีระบบ กลไก การดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่น

ปีงบประมาณ 2566-2567 ดังนี้

1. มีการสื่อสารข้อมูลแก่หน่วยงานภาคเครือข่าย ในเขตจังหวัดและกทม. และ
2. การดำเนินการรับเรื่องที่วัยรุ่นมีข้อเรียกร้องเพื่อดำเนินการช่วยเหลือประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ
3. การรวบรวมข้อมูล แจ้งหรือประสานกับศูนย์อนามัย เสนอรายงานผ่านกลไกคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดหรือกทม.อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

จากข้อสังเกตจะเห็นว่ามีการปรับเกณฑ์การประเมิน ที่มีความเข้มข้นขึ้น จึงทำให้ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566-2567 น้อยกว่าผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565

แผนภาพแสดงแนวโน้มการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ปี 2564 - 2566 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานหกเดือนแรก ประจำปีงบประมาณ 2567 รายเขตสุขภาพ



เกณฑ์การประเมิน พ.ร.บ. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

1. มีทำเนียบเจ้าพนักงาน หรือ
2. มีแผนการเฝ้าระวังเชิงรุก

ปีงบประมาณ 2565 ดังนี้

1. จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.นมผงมีบัตรประจำตัว หรือ
2. มีแผนการเฝ้าระวังเชิงรุก

ปีงบประมาณ 2566-2567 ดังนี้

1. จังหวัดมีการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน (รวบรวมนเอกสารหลักฐานฯ) เพื่อส่งต่อข้อมูลไปยังคณะทำงานตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือ
2. เฝ้าระวังเชิงรุกและแจ้งเจ้าหน้าที่ส่วนกลางรับทราบปีละ 2 ครั้ง

จากข้อสังเกตจะเห็นว่ามีการปรับเกณฑ์การประเมิน ที่มีความเข้มข้นขึ้น จึงทำให้ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566-2567 น้อยกว่าผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ พบว่า มีประเด็นปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

ปัญหาอุปสรรค/ GAP (ช่องว่าง) ที่สำคัญ

พบว่า บทบัญญัติบางประเด็นยังไม่สามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ และการออกกฎหมายต้องรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎหมายกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ.2565 ทำให้ใช้ระยะเวลามากขึ้น การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขยังไม่เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากการเปลี่ยนบุคลากรใหม่ ยังขาดประสบการณ์ ขาดความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขาดเทคโนโลยี ฐานข้อมูลที่เชื่อมกับฐานข้อมูลสุขภาพ การจัดประชุม คสจ. ไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากจังหวัดมีภารกิจหลายด้าน องค์กรประกอบ คสจ.ไม่ครบ / หมดวาระ และขาดงบประมาณในการจัดประชุม สำหรับคปท. พบว่าปัญหาค้ำกับ คสจ. คือการเปลี่ยนบุคลากรใหม่ ยังขาดประสบการณ์ ขาดความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และบทบัญญัติบางประเด็นยังไม่สามารถใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ/ มาตรการ

พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในทุกระดับ ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการอบรม/รูปแบบวิธีการอบรมสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงาน ทดลองขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายในท้องถิ่นตัวอย่าง เร่งรัดปรับปรุงบทบัญญัติกฎหมายและข้อบัญญัติท้องถิ่น รวมถึงหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาการ ประสานงานเชิงนโยบายกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อผลักดันให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปรับปรุงแก้ไข/ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ทันสมัยและครอบคลุมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน มีการจัดอบรมการบังคับใช้ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องและมีความหลากหลายของช่วงเวลาและรูปแบบการอบรม

1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level)

การดำเนินงานจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของปีงบประมาณ 2567 มีการรายงานผลจำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิระดับพอใช้ คือจังหวัดสะสมรวมจำนวน 26 จังหวัด ซึ่งแต่ละจังหวัดมีมาตรการ แผนงานหรือกิจกรรมในประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ หรือ มีการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือคณะกรรมการคณะกรรมการ หรือคณะทำงานชุดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการจังหวัดมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สธ. และการสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ใช้แพลตฟอร์มเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายที่กรมอนามัยจัดทำเพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้และการปกป้อง 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** : ชีตทิศทางนโยบายในฐานะที่เป็นหน่วยงานองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบประเทศ **People** : ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก **Place** : พื้นที่ที่เป็นฐาน บูรณาการการทำงานในระดับพื้นที่ โดยให้พื้นที่ร่วมจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการครอบคลุมทุกมิติให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ **Partnership** : ขยายภาคีหุ้นส่วนสุขภาพทั้งในและนอกภาคสุขภาพ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ **Platform** : ทำงานด้วยดิจิทัล

นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อำนวยความสะดวกในการทำงานให้กับภาคีเครือข่าย และการมารับบริการให้กับประชาชนและผู้ประกอบการ

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