

ข้อมูลผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย รอบ ๕ เดือนหลัง
ตัวชี้วัด ๓.๔๙ ระดับความสำเร็จของการจัดทำร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

๑.๒ การวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๑.๒.๑ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ รวมทั้งเขตกรุงเทพมหานครและพัทยา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๗๖ แห่ง
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
 - ๓.๑ หน่วยงานภายในกรมอนามัยภูมิภาค
 - ๓.๒.๑ ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒
 - ๓.๒.๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
- ผู้ประกอบการ
- ประชาชนผู้รับบริการ

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ รวมทั้งเขตกรุงเทพมหานครและพัทยา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๗๖ แห่ง
- สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด จำนวน ๗๖ แห่ง
- สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๗๖ จังหวัด
- กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมควบคุมมลพิษ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- หน่วยงานวิชาการ กรมอนามัย
 - ๖.๑ หน่วยงานภายในกรมอนามัยส่วนกลาง
 - ๖.๑.๑ กองกฎหมาย กรมอนามัย
 - ๖.๑.๒ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
 - ๖.๑.๓ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
 - ๖.๑.๔ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
 - ๖.๒ หน่วยงานภายในกรมอนามัยภูมิภาค
 - ๓.๒.๑ ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒
 - ๓.๒.๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด
- ผู้ประกอบการ
- ประชาชนผู้รับบริการ

๑.๒.๒ ความต้องการ/ความคาดหวัง

๑) กิจกรรมประชุมคณะกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

๑.๑ ให้ปรับปรุงแก้ไขกลไกและบทบัญญัติให้สอดคล้องกับกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕ ๓) พระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. ๒๕๖๕ พระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๒ ให้มีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ / ประชุมปรึกษาหารือ เพิ่มขึ้น เพื่อหารือและพิจารณาประเด็นรวมทั้งข้อมูลสนับสนุนในส่วนที่มีการแก้ไข

๑.๓ ให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงแก้ไข

๑.๔ มีบทวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญและ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามรูปแบบร่างกฎหมายของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ๑ ฉบับ

๒) ประชุมปรึกษาหารือจัดทำ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

๒.๑ ให้กองกฎหมายจัดทำ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และส่งให้ สำนัก/กอง วิชาการที่เกี่ยวข้อง พิจารณาทบทวนและเพิ่มเติมข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ ให้มีการจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อพิจารณาบทบัญญัติแต่ละหมวดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒.๓ จัดทำบทวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญและ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามรูปแบบร่างกฎหมายของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ๑ ฉบับ

๑.๒.๓ ความผูกพัน

การพัฒนาปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุขมีกระบวนการพัฒนากฎหมายหลายขั้นตอน ซึ่งสร้างความผูกพันระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายที่เข้ามาเป็นที่ปรึกษาให้กับที่วิชาการที่เกี่ยวข้อง ความผูกพันระหว่างนักวิชาการที่เกี่ยวข้องจากสายงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ร่วมกันจัดทำกฎหมาย และความผูกพันระหว่างนักวิชาการส่วนกลางกรมอนามัยและกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ศูนย์อนามัย, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ดังนี้

๑) กิจกรรมการประชุมคณะกรรมการฯ สร้างความผูกพันระหว่างนักวิชาการที่เกี่ยวข้องและผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายสาธารณสุขที่เชิญมาเป็นที่ปรึกษา

๒) กิจกรรมการประชุมปรึกษาหารือ สร้างความผูกพันระหว่างนักวิชาการที่เกี่ยวข้องจากสายงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓) กิจกรรมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นทำให้เกิดความผูกพันระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการ (ศูนย์อนามัย, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

๑.๒.๔ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

เป้าหมายกิจกรรมการดำเนินงานการจัดทำร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม รอบ ๕ เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และความต้องการ/ความคาดหวังของคณะทำงานคณะทำงานการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง มีเป้าหมายผลผลิตและผลลัพธ์คือ บทวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญและ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามรูปแบบร่างกฎหมายของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา คณะทำงานฯ และผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานดังกล่าวที่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

๑.๒.๕ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ประเด็น : การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

กำหนดหลักเกณฑ์เรื่องระยะห่างระหว่างชุมชนกับเตาเผามูลฝอยจึงเกิดข้อร้องเรียนประเด็นนี้เป็นจำนวนมาก จึงเสนอให้มีการกำหนดสุขลักษณะและระยะห่างสถานที่ก่อสร้างเตาเผามูลฝอยเพื่อป้องกันการเกิดเรื่องร้องเรียน

ประเด็น : สุขลักษณะของอาคาร

เสนอให้มีเกณฑ์กำหนดนิยามคำว่า “สะสมไว้มากเกินสมควร” ให้มีความชัดเจน และกำหนดหลักเกณฑ์คุณภาพอากาศภายในอาคารเพิ่มเติม

ประเด็น : เหตุรำคาญ

ข้อเสนอการแก้ไขปรับปรุง ข้อความ “เป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ” ต้องวินิจฉัยด้วยการตีความ และ ในมาตรา ๒๕(๒) ควรกำหนดหลักเกณฑ์ของคำว่า “มีจำนวนเกินสมควร” ให้มีความชัดเจน และเสนอให้รัฐมนตรีประกาศกำหนดจำนวนสัตว์เลี้ยงต่อพื้นที่ให้ชัดเจนและเป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน

ประเด็น : กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑. เสนอให้มีการประกาศกำหนดประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นหลักเกณฑ์กลางบังคับใช้ทั่วประเทศ กรณีกิจการที่ท้องถิ่นจะควบคุมเอง สามารถประกาศได้โดยได้รับความเห็นชอบ

๒. เสนอให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตร่วมกับกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน

๓. เสนอให้มีการจัดทำคู่มือ หลักเกณฑ์ เกี่ยวกับกิจการแต่ละประเภท

๔. การใบอนุญาตกิจการหลายประเภทในสถานที่เดียวกันควรมีการควบคุมออกเป็นใบอนุญาตฉบับเดียวกันโดยระบุประเภทกิจการภายใต้ใบอนุญาตนั้น

๕. กำหนดประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยแบ่งเป็น ๓ ระดับ โดยให้มีการกำกับ ควบคุมดูแล กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละระดับที่แตกต่างกัน ดังนี้ ๑) กิจการประเภทที่มีความเสี่ยงน้อย (ใช้การแจ้งจัดตั้งกิจการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ๒) กิจการประเภทที่มีความเสี่ยงปานกลาง (ใช้การขออนุญาตจัดตั้งกิจการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ๓) กิจการประเภทที่มีความเสี่ยงมาก (ใช้การรับฟังความคิดเห็นต่อการประกอบกิจการและการขออนุญาตจัดตั้งกิจการต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

๖. กิจการที่มีการดำเนินกิจการในหลายเขตพื้นที่ อปท. ให้ดำเนินการขออนุญาตที่ อปท. ซึ่งเป็นสถานที่ตั้ง และให้แจ้งต่อ อปท. ที่ไปให้บริการ โดยระบุรายละเอียดการดำเนินกิจการให้ชัดเจน

๗. ปรับอายุใบอนุญาตเป็น ๕ ปี โดยให้มีการรายงานการประกอบกิจการต่อ อปท. ทุกปี และให้ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตเป็นรายปีและให้มีการโอนสิทธิใบอนุญาตได้

ประเด็น : หนังสือรับรองการแจ้งและใบอนุญาต ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร

๑. ประเด็นปัญหาการบังคับใช้กฎหมายการอนุญาตจัดตั้งตลาด สุขลักษณะตลาดไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการอนุญาต เช่น ด้านโครงสร้าง ระยะห่างทางเดิน ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถเพิกถอนหรือสั่งปิดตลาดได้เนื่องจากเป็นการลิดรอนสิทธิในการประกอบอาชีพของประชาชนและอาจส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวได้

๒. การเปลี่ยนจากการออกใบอนุญาตจัดตั้งตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหารเป็นการออกหนังสือรับรองการแจ้งทั้งหมด เห็นด้วยหากใช้การออกหนังสือรับรองการแจ้งโดยที่ไม่มีเงื่อนไขเรื่องขนาดพื้นที่เข้ามา

๓. การกำหนดการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการติดตามตรวจสอบ การเฝ้าระวัง ด้านสุขาภิบาลอาหารให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด และการกำหนดอำนาจหน้าที่ให้ราชการส่วนท้องถิ่นต้องติดตามตรวจสอบตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารตามหลักเกณฑ์ฯ มีข้อกังวลเรื่อง การบังคับใช้กฎหมาย กำกับ ควบคุม ติดตาม ตรวจสอบให้เป็นไปตามสุขลักษณะที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด เนื่องจากบริบทพื้นที่และลักษณะกิจการมีความแตกต่างกัน

๔. การกำหนดให้มีผู้ตรวจสอบเอกชนเพื่อเข้าไปดำเนินการตรวจสอบสุขลักษณะ รวบรวมเอกสารข้อเท็จจริง แทน จพส. และผู้ซึ่งๆ ยังไม่มีความจำเป็น เนื่องจากมีบุคลากรดำเนินการอยู่แล้ว มีบางพื้นที่ที่อาจมีปัญหาการบริหารจัดการด้านบุคลากร

๕. การเพิ่มเติมหมวด .. กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร โดยแยกจากกิจการอันตรายต่อสุขภาพกลุ่มที่ ๓ มีข้อกังวลหากแยกกลุ่มกิจการซึ่งอาสับสนเรื่องการบังคับใช้กฎหมายและการออกข้อบัญญัติด้านสุขลักษณะกิจการแยกแต่ละประเภท