

รายงาน

การศึกษาเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศ
กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

The Study to evaluate the enforcement of the law according to the notification of
the Ministry of Public Health Appointment of Public Health Officer
According to the Public Health Act BE ๒๕๓๕

โดย

นางสาวสุกานา คุณวโรตม์ นางสาวอริษา จันทร์ท่า และนางสาวพรนภา แซ่ลี
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

กรมอนามัย

คำนำ

ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ประกอบด้วย เจ้าพนักงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นเพื่อให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในแนวทางปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งประกาศกระทรวงฯ ดังกล่าวมีผลใช้บังคับเป็นระยะเวลานานกว่า ๖ ปี แล้ว และเข้าข่ายที่จะต้องดำเนินการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมายเพื่อให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๕๘ อีกทั้งในปัจจุบันส่วนราชการต่างๆ มีการปรับเปลี่ยนชื่อหน่วยงาน โครงสร้างการบริหาร ชื่อตำแหน่ง และบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไป

การศึกษาเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายและจัดทำข้อเสนอต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ผู้ศึกษาคาดหวังว่า ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะต่อกรมอนามัย ในฐานะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทหน้าที่สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่เจ้าพนักงานสาธารณสุข และเป็นประโยชน์ต่อเจ้าพนักงานสาธารณสุขในการนำข้อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคไปประยุกต์ใช้ในการบังคับใช้มาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้

สกุณา คุณวโรตม์ และคณะ

มีนาคม ๒๕๖๐

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเนื่องจากบุคคลหลายท่านได้กรุณาช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และให้ข้อมูล

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณนายศุภมล ศรีสุขวัฒนา ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข และนางพรพรรณ ไม้สุพร นักวิชาการกฎหมายอิสระ ที่ปรึกษาศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ที่ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขผลการศึกษาให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และสนับสนุนการดำเนินงาน ในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทุกท่าน ที่ให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำและพัฒนาเครื่องมือ ที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามและจัดส่งคืนแก่ผู้ศึกษา รวมถึงให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์สนทนากลุ่ม โดยให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้มาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขด้วยดีตลอดมา

สกุณา คุณวโรตม์ และคณะ

มีนาคม ๒๕๖๐

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการปรับปรุงแก้ไขประกาศฯ เป็นการศึกษาระบบนิเวศน์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selection) กลุ่มเป้าหมายเจ้าพนักงานสาธารณสุข (จพส.) ที่ปฏิบัติงานสังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ใช้แบบสอบถาม ๑๑๐ แห่ง ตอบกลับมาร้อยละ ๖๕.๔๕ ใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focusgroup) กลุ่มเป้าหมาย ๔๕ คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๕๙ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา ๑) การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ มีบัตรประจำตัว จพส. สำหรับผู้รับผิดชอบงานตามกฎหมายแต่มีไม่ครบทุกคน (ร้อยละ ๘๐.๕๕) ยังไม่มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดทำบัตรโดยตรง (ร้อยละ ๕๙.๗๓) ยังไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลของ จพส. (ร้อยละ ๕๙.๗๒) และเจ้าหน้าที่เคยปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย (ร้อยละ ๘๘.๘๘) โดยมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ (ร้อยละ ๓๘.๘๒) ดังนี้ ๑. จพส. ในหน่วยงานบางแห่งยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ๒. บุคลากรขาดความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านขาดประสบการณ์ในการบังคับใช้กฎหมายตามบริบทของพื้นที่ และยังขาดความมั่นใจในองค์ความรู้ด้านกฎหมาย ๓. ยังขาดการติดตามผลการดำเนินงานตามกฎหมายของ อปท. ๔. ผู้ประกอบการและ อปท. ยังไม่เห็นความสำคัญของ จพส. เนื่องจากเห็นว่าไม่มีอำนาจสั่งการ ๕. ขาดคู่มือและแนวทางการดำเนินงานตามกฎหมาย ๒) การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ เห็นควรให้ปรับปรุงแก้ไขประกาศฯ (ร้อยละ ๘๔.๗๒) และเห็นควรให้กำหนดคุณสมบัติ จพส. ต้องผ่านการอบรม (ร้อยละ ๙๐.๒๘) ข้อเสนอแนะดังนี้ ๑. ปรับปรุงประกาศฯ โดยปรับปรุงตำแหน่ง หน่วยงาน บทบาทหน้าที่ และเขตพื้นที่รับผิดชอบให้มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่างๆ ตามสภาพการณ์ในปัจจุบัน ๒. สำรวจและวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนิติกร และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและพิจารณาแต่งตั้งให้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม ๓. กำหนดคุณสมบัติของ จพส. ให้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน ๔. สร้างมาตรฐานสำหรับ จพส. ได้แก่ มาตรฐานด้านการบริหารจัดการงานตามบทบาทหน้าที่ โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูล แนวทางการจัดทำบัตรเจ้าพนักงาน มอบหมายผู้รับผิดชอบงานให้ชัดเจน มาตรฐานด้านการบังคับใช้กฎหมาย โดยจัดทำแนวทางปฏิบัติตามกฎหมายของ จพส. มาตรฐานด้านวิชาการ โดยจัดทำเกณฑ์มาตรฐานวิชาการพร้อมกับแนวทางปฏิบัติ ๕. เสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีสำหรับ จพส. ต่อสังคม ๖. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามกฎหมาย ๗. สร้างสิทธิประโยชน์ให้แก่เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษา ใช้เป็นข้อมูลนำเสนอเพื่อประกอบการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย
ทั้งนี้ ได้นำเสนอผลการศึกษาในเวทีการประชุมคณะทำงานยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้า
พนักงานสาธารณสุขฯ การประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียโดยเชิญผู้แทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เข้าร่วมประชุม และการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๐๕-๖/๒๕๖๐ วันพฤหัสบดีที่ ๒๑ กันยายน
๒๕๖๐ โดย รมว. กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	(๑)
กิตติกรรมประกาศ	(๒)
บทคัดย่อ	(๓)
สารบัญ	(๔)-(๕)
สารบัญตาราง	(๖)
สารบัญแผนภูมิ	(๗)
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความสำคัญและที่มาของการศึกษา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา	๓
๑.๓ สมมุติฐานของการวิจัย	๓
๑.๔ กรอบแนวคิดในการศึกษา	๓
๑.๕ นิยามศัพท์ที่จะใช้ในการศึกษา	๔
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	๔
๑.๗ ข้อจำกัดในการศึกษา	๔
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
๒.๑ เจตนารมณ์ของกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	๖
๒.๒ หลักการของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	๗
๒.๓ ขอบเขตและกลไกการใช้กฎหมาย	๘
๒.๔ อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑๒
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๔
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย	
๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๑๗
๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	๑๘
๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	๑๘
๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานและการเก็บรวบรวมข้อมูล	๑๘
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๑๙

สารบัญ(ต่อ)

หน้า

บทที่ ๔ ผลการศึกษา

๔.๑ ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม	๒๐
- ส่วนที่ ๑ ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย	๒๐
- ส่วนที่ ๒ การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ	๒๒
- ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ	๒๓
- ส่วนที่ ๔ ความต้องการสิ่งสนับสนุน	๒๑
๔.๒ ผลการศึกษาจากแบบสัมภาษณ์สนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ	๒๓

บทที่ ๕ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษา	๓๐
๕.๒ ข้อเสนอแนะ	๓๐

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

แบบสอบถาม การบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ(Focus Group)

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑ จำนวนการส่ง และการตอบกลับแบบสอบถามจากหน่วยงานต่างๆ

หน้า

๑๘

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ ๑ แสดงกรอบแนวความคิดในการศึกษา

หน้า

๓

แผนภูมิที่ ๒ แสดงคุณภาพของชีวิตกับสิ่งแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

๖

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑ ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วของสังคม การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร การขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้การดำเนินชีวิตของประชาชนในด้านต่างๆ ต้องปรับเปลี่ยน เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย ราชการส่วนท้องถิ่นหลายที่ประสบปัญหาในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ความไม่พร้อมของบุคลากร ปัญหาขีดจำกัดทางด้านความรู้ ความสามารถ อัตรากำลังคน การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐส่วนกลาง รวมไปถึงเรื่องงบประมาณในการดำเนินการ จึงพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขให้หมดไปได้ ทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการแก้ไขปัญหา ยังมีน้อยและจำกัด ทำให้ อปท. ไม่สามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะพบเห็นได้จากภาพข่าว หรือสื่อต่างๆ อยู่บ่อยครั้ง อาทิ ปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อหรือกากอุตสาหกรรม การร้องเรียนว่า ได้รับผลกระทบจากการดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญที่พบในชีวิตประจำวัน แต่ได้รับการจัดการที่ไม่ถูกต้องจนเป็นเหตุให้ได้รับอันตรายหรือเกิดความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน หรือ เป็นสาเหตุของอาชญากรรมที่รุนแรง ฯลฯ ประกอบกับประเทศไทยได้กำหนดทิศทางการพัฒนาและเตรียมการ ที่จะก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่ผู้ประกอบการสามารถเคลื่อนย้ายการลงทุนได้มากขึ้น ปัญหาที่ตามมาคือ การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแสวงหาปัจจัยการผลิตที่มีต้นทุนต่ำกว่าเพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย หากหน่วยงาน แต่ละระดับไม่มีการวางแผน เตรียมการหรือจัดการที่ดีปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสลับซับซ้อนอยู่แล้วยังทวีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ของประชาชนในวงกว้างจนยากเกินที่จะแก้ไขหรือเยียวยาได้ การใช้กฎหมายจึงเป็นอีกหนึ่งกลไกสำคัญ และเครื่องมือที่จะช่วยให้ท้องถิ่นสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงไปของสังคมได้

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองประชาชนด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน โดยมีบทบัญญัติว่าด้วยการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย สุขลักษณะของอาคาร เหตุรำคาญ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การควบคุมตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสวยอาหาร และการควบคุมการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ จะเห็นได้ว่าครอบคลุมทั้งกิจกรรมการกระทำทุกอย่าง และกิจการประเภทต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชน ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็กจนถึงกิจการขนาดใหญ่ โดยกฎหมายสาธารณสุขนี้ใช้หลักการกระจายอำนาจให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพื่อใช้บังคับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

เพื่อให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายได้กำหนดให้มี “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ประกอบด้วย เจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสังกัดราชการส่วนกลาง ส่วน

ภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการให้เป็นไปตามกฎหมายโดยได้กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ดังนี้ (๑) แจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบเพื่อออกคำสั่ง กรณีที่พบว่ามีการปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือฝ่าฝืนพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น ตามมาตรา ๔๐ วรรคหนึ่ง (๒) กรณีที่พบว่าจะเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนโดยส่วนรวมซึ่งสมควรดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วนให้มีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นแล้วแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ ตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง (๓) มีอำนาจตามมาตรา ๔๔ คือ สามารถออกหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจง เป็นหนังสือหรือมิให้ส่งเอกสารใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา, สามารถเข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้, ให้มีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารสถานที่นั้น, สามารถแนะนำให้ผู้ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งหรือตามข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้, สามารถยึดหรืออายัดสิ่งของใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีหรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น และสามารถเก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใดๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา และ(๔) กำหนดให้เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา ตามมาตรา ๔๗ ดังนั้น การทำหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขจึงถือเป็นกลไกที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของการใช้บังคับกฎหมาย การพิจารณากำหนดคุณลักษณะ อำนาจหน้าที่และขอบเขตความรับผิดชอบของผู้ที่ได้รับแต่งตั้งจะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบ เหมาะสม ครอบคลุม รวมถึงมีมาตรการสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อปรับตัวให้เท่าทันต่อสภาพการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ ประกาศกระทรวงฯ ดังกล่าวมีผลใช้บังคับเป็นระยะเวลาานานกว่า ๖ ปี แล้วและเข้าข่ายที่จะต้องดำเนินการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมายเพื่อให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๕๕ อีกทั้ง ในปัจจุบันส่วนราชการต่างๆ มีการปรับเปลี่ยนชื่อหน่วยงาน โครงสร้างการบริหาร ชื่อตำแหน่ง และบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไป

กรมอนามัยมีบทบาทหน้าที่พัฒนาระบบ กลไก และดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยปัจจุบันกรมอนามัยมีทิศทางในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เน้นการคุ้มครองสุขภาพและป้องกันปัจจัยเสี่ยงจากผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย มีหน้าที่สำคัญประการหนึ่งคือ เป็นแกนกลางในการพัฒนาศักยภาพและสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ให้สามารถดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุผลสำเร็จในการคุ้มครองสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนตามเจตนารมณ์ของกฎหมายการสาธารณสุข จึงได้ศึกษาเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อจัดทำข้อเสนอต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงฯ ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๒.๑) ประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒.๒) เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการเสนอปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

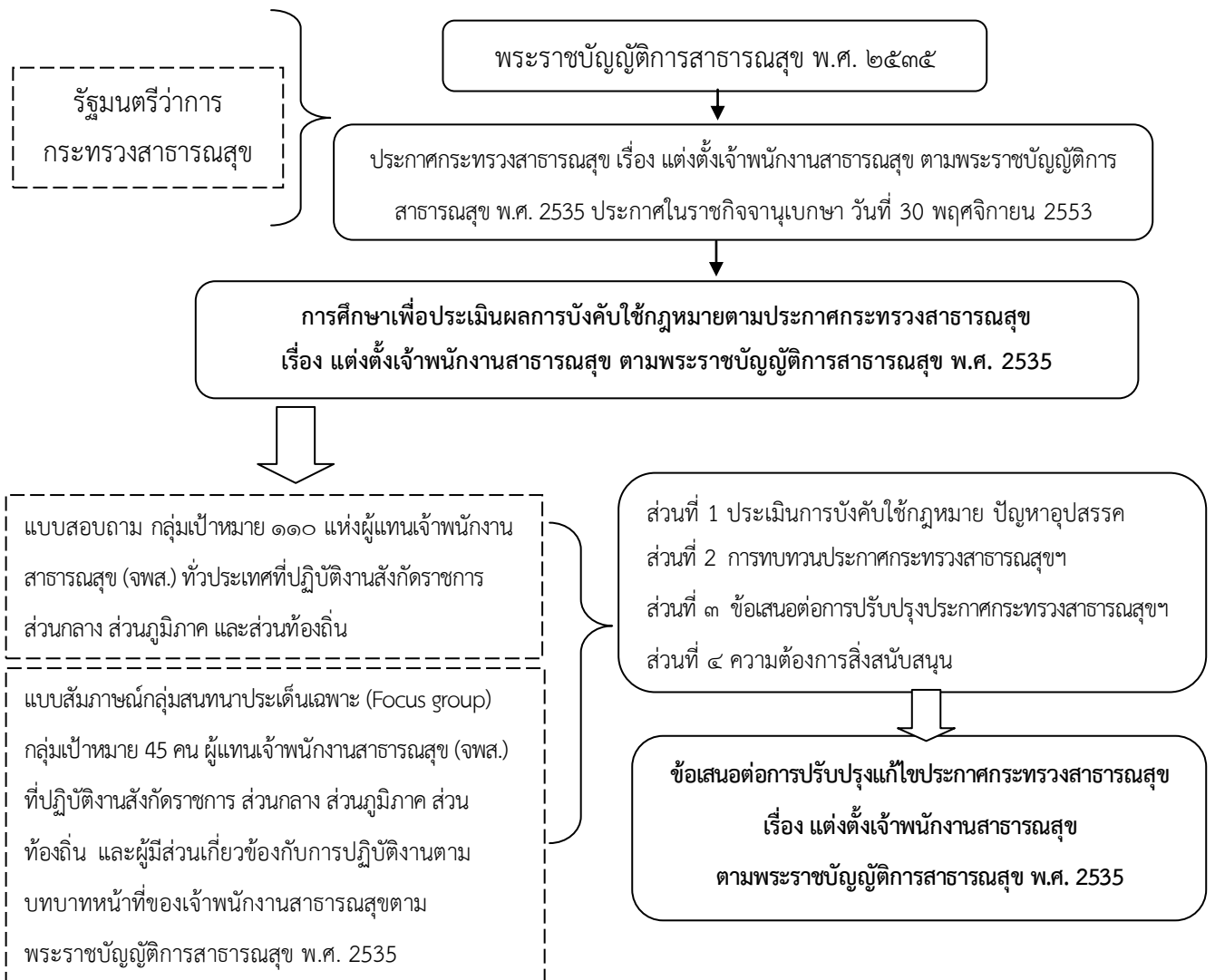
๑.๓ สมมุติฐานของการวิจัย

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ซึ่งได้มีการประกาศใช้บังคับมาเป็นระยะเวลากว่า ๖ ปี ทำให้บทบัญญัติกฎหมายบางประการไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

๑.๔ กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ใช้บังคับมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ จำเป็นต้องติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายว่า เมื่อประกาศฯ มีผลใช้บังคับ หน่วยงาน ทุกแห่งตามประกาศฯ ได้ดำเนินการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขได้มีการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่อย่างไร ปัญหาและอุปสรรค แนวทางหรือวิธีการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย การพัฒนากฎหมายและข้อเสนอแนะด้านอื่นๆ ตลอดจนความต้องการสิ่งสนับสนุนด้านต่างๆ

แผนภูมิที่ ๑ แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษา



๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

“กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข” หมายถึง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รวมถึงกฎกระทรวง ประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายฉบับนี้

“เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข” หมายถึง เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายถึง นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล นายกองค้การ บริหารส่วนจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขต กรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา นายกองค้การ บริหารส่วนตำบลสำหรับเขต องค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็น ราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายถึง ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ โดยมีเจ้าพนักงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลาง ส่วน ภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งปัจจุบันรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศแต่งตั้งเจ้าพนักงาน สาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๓

“ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายถึง ข้าราชการหรือพนักงานของ ราชการ ส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้มีอำนาจปฏิบัติตรวจตรา กำกับดูแลตาม พระราชบัญญัตินี้ ในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบ

“สิ่งสนับสนุน” หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้เจ้าพนักงาน สาธารณสุขดำเนินงาน กำกับดูแล ควบคุมและป้องกันปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผล กระทบต่อสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

(๑) ทราบข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ปัญหาและอุปสรรค ความต้องการสิ่งสนับสนุน เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการกำหนดมาตรการหรือแนวทางการสนับสนุนและขับเคลื่อน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขดำเนินการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) ปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มีความสอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน เพื่อให้เจ้าพนักงาน สาธารณสุขสามารถปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๓) ข้อเสนอประกอบการจัดทำหลักสูตรอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพและทักษะของเจ้าพนักงาน สาธารณสุขให้สอดคล้องกับการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๗ ข้อจำกัดในการศึกษา

(๑) การศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้แทนเจ้าพนักงานสาธารณสุขในสังกัดราชการ ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑๑๐ แห่งเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลาและ งบประมาณ ผลการศึกษาจึงอาจจะไม่สะท้อนถึงสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงทั้งประเทศ

(๒) หน่วยงานต้นสังกัดของเจ้าพนักงานสาธารณสุขบางแห่งไม่มีผู้รับผิดชอบงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยตรง หรือบางแห่งมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานบ่อยครั้งทำให้ไม่ทราบข้อมูลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานสาธารณสุขจึงไม่อาจให้ข้อมูลสำหรับตอบแบบสอบถามได้อย่างครบถ้วน ซึ่งอาจทำให้ผลการศึกษาบางส่วน มีความคลาดเคลื่อน

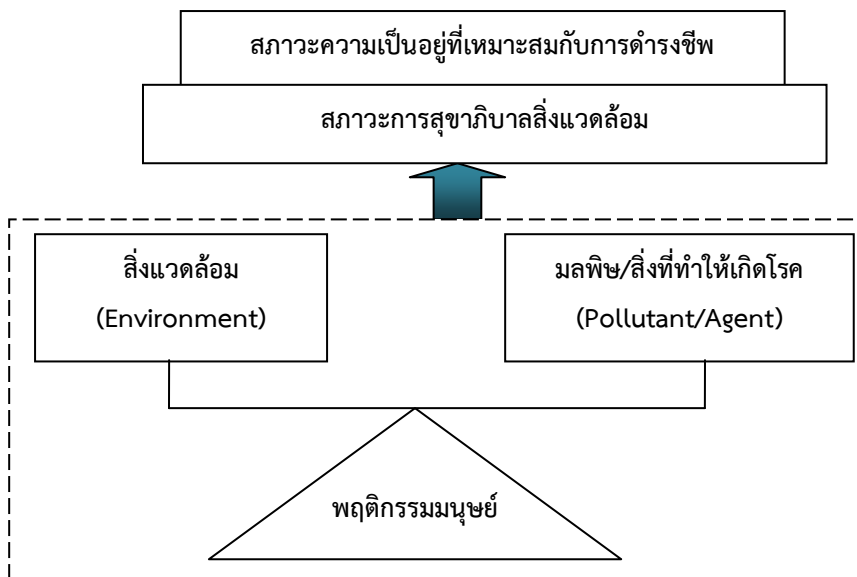
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาแนวคิด ทฤษฎี แนวทางการดำเนินงาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ต่อไปนี้

๒.๑ เจตนารมณ์ของกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

จากเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ต้องการคุ้มครองประชาชนด้านการสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ ต้องการให้ประชาชนซึ่งหมายถึงชุมชน (Public) กลุ่มผู้ประกอบการ (Business operators) และกลุ่มคนงาน/ผู้ปฏิบัติงาน (Workers) ให้ได้อยู่ใน “สภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพ” ซึ่งก็คือการจัดการให้การดำรงชีพของมนุษย์อยู่ใน “สภาวะที่สมดุล” หรือเป็นดุลยภาพแห่งชีวิตกับสิ่งแวดล้อมหรือเรียกว่า “การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Environmental Sanitation)” ซึ่งมีปัจจัยหรือองค์ประกอบ ๓ ประการที่จะต้องทำให้อยู่ในสภาวะที่สมดุลต่อกันและกัน คือ (๑) สิ่งแวดล้อม (Environmental) (๒) มลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Pollutant/Agent) และ (๓) พฤติกรรมการปฏิบัติของมนุษย์ (Human Behaviour) ซึ่งสภาวะการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมจะดีหรือไม่ ก็ขึ้นอยู่กับการจัดการสิ่งแวดล้อมกับมลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรค โดยมีพฤติกรรมของมนุษย์เป็นรากฐานของการจัดการให้เกิดดุลยภาพเหมือนดังตราซังในแผนภูมิดังต่อไปนี้

แผนภูมิที่ ๒ แสดงดุลยภาพของชีวิตกับสิ่งแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง



ทั้งนี้ เฉพาะในกระบวนการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เป็นการแสวงหาและพัฒนาปัจจัยพื้นฐานแห่งการดำรงชีพซึ่งได้แก่ ปัจจัย ๔ คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค ในการแสวงหาและพัฒนาปัจจัยดังกล่าวมนุษย์จำเป็นต้องอาศัยและใช้ทรัพยากรธรรมชาติ (วัตถุดิบในการผลิต) ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่จำเป็นต้องถูกทำลายเพื่อการดำรงชีพของมนุษย์อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม มนุษย์ก็ได้พยายามค้นหาวิธีการที่จะปลูกสร้างทรัพยากรธรรมชาติขึ้นมาทดแทนในส่วนที่ได้ทำลายไป แต่ก็ไม่สามารถทดแทนได้ทุกเรื่อง และด้วยเหตุที่จำนวนของประชากรของสังคมได้ขยายตัวเป็นจำนวนมากประกอบกับวัฒนธรรมของสังคมบริโภคที่

ต้องการความสะดวกสบายในการดำเนินชีวิตอย่างไม่มีขีดจำกัดทำให้การแสวงหาปัจจัยพื้นฐานไม่เพียงพอกับความต้องการของคนในสังคม จึงได้มีการพัฒนาพลังงานการผลิตเทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์เพื่อการผลิตปัจจัยพื้นฐาน รวมตลอดถึงปัจจัยที่เกินความจำเป็นจนกลายเป็นความฟุ่มเฟือย ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องนุ่งห่ม เครื่องใช้ ยานพาหนะชนิดต่างๆ ยารักษาโรค หรือยาบำรุงสารพัดชนิด การปลูกสร้างอาคารที่พักอาศัย อาคารสำนักงาน สะพาน อุโมงค์ ถนน ฯลฯ ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้ล้วนแล้วแต่ต้องใช้ทรัพยากรธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็น ดิน หิน ทราย น้ำ อากาศ ป่าไม้ เชื้อเพลิง ฯลฯ

นอกจากการใช้ทรัพยากรจำนวนมากเพื่อการดำรงชีพของมนุษย์จะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โดยส่วนรวมในเชิงระบบนิเวศวิทยาแล้ว ในกระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์ต่างๆ ยังก่อให้เกิดมลพิษ (Pollutant) หรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) อีกด้วย ซึ่งเป็นผลพลอยได้ (Byproduct) ที่ไม่อาจปฏิเสธได้จากกระบวนการผลิตทุกๆ ผลิตภัณฑ์ มลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรครดังกล่าว จึงเป็นสิ่งแวดล้อมซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและการดำรงชีพโดยตรงของมนุษย์ และยังมีผลต่อระบบนิเวศอื่นอีกด้วย

ดังนั้น ปัญหาในการจัดการของมนุษย์ เพื่อให้มีการดำรงชีพได้อย่างเป็นสุข มีสุขภาพและพละทานามัยที่สมบูรณ์จึงต้องมีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างเหมาะสม มีการค้นคว้าศึกษาวิจัยค้นหาเทคโนโลยีที่สะอาด (Clean Technology) ในการผลิตและเมื่อเกิดมลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรครขึ้นต้องมีเทคโนโลยีที่จะป้องกันหรือควบคุม (Protect/Control Technology) เพื่อมิให้มลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรครนั้นแพร่กระจายจนอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์หรือสามารถบำบัดหรือกำจัดให้มลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรครนั้นให้หมดสิ้นไปหรืออยู่ในสภาพที่ไม่สามารถจะก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของมนุษย์ในสังคมนั้นได้

ด้วยเหตุนี้ การบังคับให้การประกอบกิจการต่างๆ ต้องปฏิบัติให้ต้องด้วยสุขลักษณะหรือเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทางวิชาการ เพื่อการคุ้มครองสิ่งแวดล้อมมิให้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์ในที่สุดนั้น จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นสำหรับสังคม ซึ่งก็คือการควบคุมพฤติกรรมกาปฏิบัติของมนุษย์ (Human Behavior) ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหมายรวมทั้งผู้ประกอบการ คนงาน และประชาชนในการนำเอาทรัพยากรธรรมชาติมาใช้ที่เหมาะสมและการใช้เทคโนโลยีในกระบวนการการผลิตผลิตภัณฑ์นั้นๆ ที่ถูกต้องได้มาตรฐานทางวิชาการ มาตรการด้านกฎหมายจึงกลายเป็นมาตรการที่จำเป็นในการรักษาภาวะที่สมดุลขององค์ประกอบ ๓ ประการนั้น

๒.๒ หลักการของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

หลักการสำคัญที่ใช้เป็นแนวทางในการคุ้มครองสถานะความเป็นอยู่ของประชาชน ดังนี้

๑) เป็นกฎหมายที่คุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม และการกระทำทุกอย่าง รวมถึงการประกอบกิจการต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชน ตั้งแต่ระดับบุคคล ครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่.

๒) มีลักษณะการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น กล่าวคือให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นเพื่อใช้บังคับในเขตท้องถิ่นนั้น และให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการควบคุมดูแลโดยการออกคำสั่งให้แก้ไขปรับปรุง การอนุญาตหรือไม่อนุญาต การสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต รวมทั้งการเปรียบเทียบคดี ทั้งนี้ ถือว่าราชการปกครองที่มาจากการเลือกตั้งของประชาชน ใกล้ชิดประชาชนจึงน่าจะปฏิบัติกาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนมากที่สุด.

๓) กำหนดให้มีเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่เป็นเจ้าพนักงานสายวิชาการมีอำนาจในการตรวจตราให้คำแนะนำในการปรับปรุง แก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในแง่วิชาการ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการวินิจฉัย สั่งการหรือออกคำสั่ง.

๔) กำหนดให้คณะกรรมการสาธารณสุขมีบทบาทในการควบคุม กำกับดูแล และให้การสนับสนุนการปฏิบัติการของราชการส่วนท้องถิ่น โดยการเสนอแผนงาน นโยบายและมาตรการด้านสาธารณสุข รวมทั้งการออกกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงให้อำนาจอธิบดีกรมอนามัยมีอำนาจออกคำสั่งในกรณีที่เป็นอันตรายร้ายแรงและจำเป็นต้องแก้ไขโดยเร่งด่วนอีกด้วย.

๕) ให้สิทธิแก่ประชาชนหรือผู้ประกอบการที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเห็นว่าไม่เป็นธรรมหรือไม่ถูกต้องมีสิทธิยื่นอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ และในกรณีที่แจ้งเจ้าพนักงานตามกฎหมายแล้วไม่ปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่เจ้าพนักงานผู้นั้นก็อาจจะมีความผิดฐานละเว้นไม่ปฏิบัติหน้าที่ตามประมวลกฎหมายอาญาได้

โครงสร้างเนื้อหาของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑๖ หมวด โดยสามารถจำแนกสาระสำคัญได้เป็น ๔ ส่วน คือ

๑) ส่วนที่เป็นโครงสร้างอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ

๒) ส่วนที่เป็นสารบัญญัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ต้องควบคุมหรือกำกับดูแล

๓) ส่วนที่เป็นกลไกในการใช้กฎหมาย ได้แก่ การออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้งค่าธรรมเนียมและค่าปรับ

๔) ส่วนที่เป็นมาตรการควบคุมและบทกำหนดโทษ

๒.๓ ขอบเขตและกลไกการใช้กฎหมาย

การใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในบทบัญญัติได้กำหนดโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ขององค์กรส่วนราชการและบุคคลต่างๆ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นให้มีลักษณะที่ประสานสอดคล้องกัน เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ กระจายอำนาจในการควบคุมดูแลส่งหน่วยงานระดับท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และกำหนดให้หน่วยงานส่วนกลางเป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์ มาตรฐานและวิธีปฏิบัติเพื่อสนับสนุนและสอดส่องดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานส่วนท้องถิ่น. นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้มีเจ้าพนักงานสายวิชาการเรียกว่า “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” เป็นผู้ตรวจตราและวินิจฉัยทางวิชาการ

ซึ่งอำนาจหน้าที่ขององค์กร บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งและหน่วยงานราชการต่างๆ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นดังต่อไปนี้

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้เป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และมีอำนาจในการ

๑.๑ แต่งตั้ง “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” ตามมาตรา ๕

๑.๒ แต่งตั้ง “ผู้ทรงคุณวุฒิ” ให้เป็นกรรมการสาธารณสุข ตามมาตรา ๙ ซึ่งจะมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ ๒ ปี และผู้ที่พ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ตามมาตรา ๑๒

๑.๓ ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม รวมทั้งกำหนดกิจการอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ตามมาตรา ๕

๑.๔ ออกกฎกระทรวงเกี่ยวกับมาตรฐาน หลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามมาตรา ๖ วรรคแรก และออกประกาศกระทรวงตามที่กฎกระทรวงดังกล่าวกำหนดตามมาตรา ๖ วรรคสอง

๑.๕ อนุมัติให้ใช้ข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ซึ่งมีความจำเป็นหรือมีเหตุผลเป็นพิเศษเฉพาะท้องถิ่น เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสาธารณสุขแล้ว ตามมาตรา ๗ วรรคสอง

๑.๖ พิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน มาตรการ รวมทั้งการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับการสาธารณสุขโดยข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๐ (๑) และ (๒)

๑.๗ ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการในการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย ตามมาตรา ๒๐ (๔)

๑.๘ ออกประกาศกระทรวงโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขกำหนดจำนวนคนต่อจำนวนพื้นที่ของอาคารที่ถือว่ามีคนอยู่มากเกินไป ตามมาตรา ๒๔ วรรคหนึ่ง

๑.๙ ออกประกาศกระทรวงกำหนดเหตุอื่นใดเป็นเหตุรำคาญ ตามมาตรา ๒๕ (๕)

๑.๑๐ ออกประกาศกระทรวงโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขกำหนดให้กิจการใดเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามมาตรา ๓๑

๒. คณะกรรมการสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม อธิบดีกรมวิชาการเกษตร อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปลัดกรุงเทพมหานคร นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และผู้ทรงคุณวุฒิอีกไม่เกินสี่คนซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ในด้านกฎหมายสาธารณสุข การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นกรรมการให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ตามมาตรา ๙ รวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๒๐ คน

กฎหมายได้กำหนดให้คณะกรรมการฯ มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๐ ดังนี้

๒.๑ เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบาย แผนงาน มาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุข และพิจารณาให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุขตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

๒.๒ ศึกษา วิเคราะห์ และให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและคำสั่งเกี่ยวกับการสาธารณสุข

๒.๓ ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง และต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น

๒.๔ ให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

๒.๕ กำหนดโครงการและประสานงานระหว่างส่วนราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

๒.๖ ควบคุม สอดส่องการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุข เพื่อรายงานต่อรัฐมนตรี

๒.๗ ติดตามและประเมินการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ และตามที่กฎหมายกำหนดไว้

๒.๘ ในกรณีที่ปรากฏแก่คณะกรรมการฯ ว่า ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งมีเขตอำนาจในท้องถิ่นใดไม่ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัตินี้โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ให้คณะกรรมการฯ แจ้งต่อผู้มีอำนาจควบคุม ดูแลการปฏิบัติราชการของราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น เพื่อสั่งให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่หรือแก้ไขการดำเนินการให้เป็นไปโดยถูกต้องภายในระยะเวลาที่เห็นสมควร (ตามมาตรา ๑๑)

๒.๙ มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย (ตามมาตรา ๑๖)

ซึ่งจะเห็นได้ว่า คณะกรรมการสาธารณสุขเป็นองค์กรสูงสุดที่จะพิจารณาแนวทาง นโยบาย แผนงาน และมาตรการ รวมทั้งกำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และที่สำคัญคือ มีอำนาจในการให้คำแนะนำและควบคุม สอดส่อง ดูแลและสนับสนุนการปฏิบัติการของราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๓. คณะกรรมการ หมายถึง คณะบุคคลที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้แต่งตั้งขึ้นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย ตามมาตรา ๑๖

๔. อธิบดีกรมอนามัย ในฐานะที่เป็นกรรมการและเลขานุการในคณะกรรมการสาธารณสุขจึงมีบทบาทเป็นแกนสำคัญในการผลักดันให้คณะกรรมการสาธารณสุขดำเนินการตามอำนาจหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอธิบดีกรมอนามัยได้จัดตั้ง “ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย” ขึ้น เพื่อเป็นองค์กรรองรับการดำเนินงานดังกล่าว

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๘ ยังได้ให้อำนาจแก่อธิบดีกรมอนามัยในการออกคำสั่งให้เจ้าของวัตถุหรือบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับภารกิจให้เกิดความเสียหาย ระวังการกระทำหรือกระทำการใดๆ เพื่อแก้ไขหรือป้องกันความเสียหายเช่นว่านั้นได้ตามที่เห็นสมควร ในกรณีที่เกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าจะเกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนซึ่งจำเป็นต้องมีการแก้ไขโดยเร่งด่วนซึ่งสามารถใช้อำนาจนี้ได้ทั่วประเทศ และถ้าผู้ที่ได้รับคำสั่งไม่ปฏิบัติตามก็สามารถสั่งให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือแจ้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดสั่งให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าดำเนินการแก้ไขได้โดยผู้กระทำการต้องเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้ (ปัจจุบันอธิบดีกรมอนามัยได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดออกคำสั่งตามมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัตินี้ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ ๑๐๓๒/๒๕๔๗ สั่ง ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๔๗)

๕. คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี โดยทั่วไปการเปรียบเทียบคดีหรือเปรียบเทียบปรับนั้น มักจะให้เป็นอำนาจของเจ้าพนักงานตำรวจ แต่โดยที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมต้องการให้เกิดความสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น จึงได้กำหนดให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีขึ้นเป็นการเฉพาะตามบทบัญญัติมาตรา ๘๕ โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบขึ้นทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และในต่างจังหวัด

๕. ผู้ประกอบกิจการ/เอกชน/ประชาชน เนื่องจากพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นกฎหมายมหาชน โดยทั่วไปมักจะให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐในการควบคุมกำกับดูแลให้เป็นไปตามกฎหมายและประชาชน เอกชน หรือผู้ประกอบกิจการมีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติตามกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตามเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ประชาชน และป้องกันมิให้เจ้าพนักงานใช้อำนาจโดยมิชอบหรือไม่เป็นธรรม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จึงบัญญัติให้มีหมวด ๑๔ ว่าด้วยการอุทธรณ์ โดยกำหนดให้ผู้ใดเมื่อได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขในเรื่องต่างๆ ที่ระบุไว้ในมาตรา ๖๖ และไม่พอใจคำสั่ง มีสิทธิอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันทราบคำสั่ง ซึ่งการอุทธรณ์ดังกล่าวไม่เป็นเหตุทุเลาการบังคับตามคำสั่ง เว้นแต่รัฐมนตรีฯ จะเห็นสมควรให้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งนั้นไว้ชั่วคราว (มาตรา ๖๖ วรรคสอง) และมาตรา ๖๗ กำหนดให้รัฐมนตรีฯ ต้องพิจารณาอุทธรณ์นั้นโดยไม่ชักช้า และคำสั่งของรัฐมนตรีฯ ให้เป็นที่สุด ซึ่งหมายความว่า เมื่อรัฐมนตรีฯ วินิจฉัยตัดสินแล้วถือว่าเป็นการสิ้นสุดการโต้แย้งระหว่างรัฐกับเอกชน โดยการวินิจฉัยของผู้บังคับบัญชาสูงสุดเท่านั้น ฉะนั้นจึงมิได้ตัดสิทธิเอกชนที่จะร้องขอความเป็นธรรมจากศาลปกครอง เอกชนที่ยังไม่พอใจหรือเห็นว่าคำวินิจฉัยของรัฐมนตรีฯ ไม่เป็นธรรมก็สามารถฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้ภายใน ๙๐ วันนับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยอุทธรณ์

๖. ราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา ๔ มีอำนาจในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้ อำนาจไว้ เพื่อใช้บังคับในเขตอำนาจของท้องถิ่นนั้น

ซึ่ง “ข้อกำหนดของท้องถิ่น” ตามมาตรา ๔ หมายถึง ข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติ ซึ่งตราขึ้นโดยราชการ ส่วนท้องถิ่น ซึ่งก็คือ ข้อบังคับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกตามอำนาจของกฎหมาย ได้แก่ เทศบัญญัติ ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร ข้อบัญญัติเมืองพัทยา ข้อบัญญัติจังหวัด ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีขั้นตอนการเสนอร่างการพิจารณาและการประกาศใช้

๗. เจ้าพนักงานท้องถิ่น หมายถึง นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล นายกองค์การบริหารส่วน จังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสำหรับเขตองค์การบริหารส่วน ตำบล หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น สำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ตามมาตรา ๔ และให้มีอำนาจดังนี้

(๑) ออกใบอนุญาต และออกหนังสือรับรองการแจ้งผู้ประกอบการที่กฎหมายกำหนดให้ต้องขออนุญาตหรือต้องแจ้งแล้วแต่กรณีตามมาตรา ๕๔ และมาตรา ๔๘ ตามลำดับ

(๒) ออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายให้แก้ไขและปรับปรุงให้ถูกต้อง ถ้าไม่แก้ไข สั่งให้หยุดกิจการนั้นได้ ตามมาตรา ๔๕

(๓) ออกคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตตามมาตรา ๕๙ หรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๖๐

(๔) ออกคำสั่งให้หยุดกิจการกรณีที่ค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่า ๒ ครั้ง จนกว่าจะเสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับ ตามมาตรา ๖๕

(๕) ออกคำสั่งให้หยุดกิจการสำหรับกิจการที่ต้องแจ้งแต่ไม่แจ้ง และเคยได้รับโทษมาแล้วยังฝ่าฝืนอีก และถ้าไม่หยุดอาจสั่งห้ามดำเนินกิจการนั้นได้แต่ไม่เกิน ๒ ปี ตามมาตรา ๕๒

(๖) ออกคำสั่งให้ผู้ใดหรือผู้ประกอบการที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติในมาตราต่างๆ ของ หมวด ๓ ถึงหมวด ๙ เพื่อแก้ไขหรือระงับหรือปรับปรุง หรือกระทำการเพื่อป้องกันเหตุร้ายกาจและให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น

(๗) ตรวจตราดูแลกิจการต่างๆ ตามอำนาจในมาตรา ๔๔ (๑)-(๕) ได้

(๘) มีอำนาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น เป็น “ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น” ซึ่งจะกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๔๔ (๑)-(๕) ทุกข้อหรือบางข้อ หรือข้อใดข้อหนึ่งก็ได้

๘. ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หมายถึง ข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นนั้น ให้มีอำนาจปฏิบัติการตรวจตรา กำกับดูแล ตามมาตรา ๔๔ ซึ่งหมายถึง อำนาจหน้าที่ข้อ (ก)-(จ) ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขในข้อ ๗ นั้นเอง แต่กฎหมายกำหนดว่า เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะให้อำนาจเพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ หรือทั้ง ๕ ข้อก็ได้ ดังนั้น การแต่งตั้งผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งฯ เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องระบุอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนในคำสั่งแต่งตั้งนั้นด้วย

๙. เจ้าพนักงานสาธารณสุข หมายถึง เจ้าพนักงานซึ่งได้รับแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งปัจจุบันรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขแล้ว ทั้งนี้ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาจได้รับการแต่งตั้งเพิ่มเติมอีกได้หากรัฐมนตรีพิจารณาเห็นว่ามีความจำเป็น

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าขั้นตอนการดำเนินงานตามกฎหมายการสาธารณสุขเกือบทั้งหมด ให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในฐานะผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานเป็นผู้ใช้กฎหมาย อย่างไรก็ตาม ในกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละฉบับได้กำหนดวาระการดำรงตำแหน่งของผู้บริหารองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ไม่เกิน ๔ ปี ดังนั้น เจ้าพนักงานสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ได้รับแต่งตั้งจากข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นจึงเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญอย่างมากในการสนับสนุนให้มีการใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๔ อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้กำหนดให้มีเจ้าพนักงานสาธารณสุขเป็นเจ้าพนักงานสายวิชาการเพื่อทำหน้าที่ตรวจตรา ให้คำแนะนำในการปรับปรุง แก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแง่วิชาการรวมทั้งเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการวินิจฉัย สั่งการหรือออกคำสั่งให้ผู้ประกอบกิจการดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎหมาย ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขบทบัญญัติหมวด ๑๐ ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ดังนี้

(๑) แจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบเพื่อออกคำสั่ง กรณีที่พบว่ามีการปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือฝ่าฝืนพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น เพื่อให้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้อง ตามมาตรา ๔๖ วรรคแรก

(๒) กรณีที่พบว่าเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนโดยส่วนรวม ซึ่งสมควรจะดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วนให้มีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ แล้วแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ ตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง

(๓) เพื่อให้สามารถปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจตามมาตรา ๔๔ ดังนี้

ก) มีหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือให้ส่งเอกสารหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อประกอบการพิจารณา

ข) เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการ เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้ ในการนี้ให้มีการสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น

ค) แนะนำให้ผู้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามเงื่อนไขในใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้ง หรือในข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือตามพระราชบัญญัตินี้

ง) ยึดหรืออายัดสิ่งของใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี หรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น

จ) เก็บหรือนำสินค้าหรือสิ่งของใดๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

นอกจากอำนาจหน้าที่ที่ปรากฏตามตัวบทกฎหมายแล้ว เจ้าพนักงานสาธารณสุขยังมีหน้าที่ที่นับว่ามีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากต่อการสนับสนุนการดำเนินงานตามกฎหมายสาธารณสุขของเจ้าพนักงานท้องถิ่น นั่นคือ

(๑) ร่วมยกร่างหรือพิจารณาข้อบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามขอบเขตของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข อาทิ หลักเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขลักษณะ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการ แนวทางป้องกันความเสี่ยงและลดผลกระทบ มาตรการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ เป็นต้น

(๒) เสนอความเห็นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการพิจารณาอนุญาตให้ประกอบกิจการที่ต้องควบคุมตามกฎหมาย

(๓) ตรวจสอบด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการที่ยื่นขออนุญาตหรือขอต่ออายุใบอนุญาต

- (๔) ตรวจสอบแนะนำสถานประกอบกิจการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติของท้องถิ่น
- (๕) ให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ กรณีมีการฝ่าฝืนข้อบัญญัติของท้องถิ่นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกคำสั่งปรับปรุงแก้ไข พักใช้ใบอนุญาตหรือหยุดกิจการ แล้วแต่กรณี หรือในกรณีที่มีการอุทธรณ์คำสั่ง
- (๖) เสนอข้อวินิจฉัยและแนวทางแก้ไข กรณีมีเหตุร้องเรียน
- (๗) เผยแพร่ความรู้ด้านกฎหมายการสาธารณสุขแก่ประชาชนและผู้ประกอบกิจการ

จากอำนาจหน้าที่ที่กล่าวมาทั้งหมด การทำหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขถือเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานตามบทบัญญัติในกฎหมายมีประสิทธิภาพ ทั้งในส่วนที่เป็นหน้าที่เฉพาะบุคคลหรือสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ในการคุ้มครองดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน

สำหรับการแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามบทบัญญัติมาตรา ๕ ได้กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจในการแต่งตั้ง ที่ผ่านมามีการออกประกาศแต่งตั้งให้บุคคลในตำแหน่งต่างๆ มอบหมายให้ทำหน้าที่ในการตรวจตรา ดูแล ให้ข้อเสนอแนะ และรับผิดชอบในการดำเนินงานให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบมาแล้วหลายฉบับ, ครอบคลุมทั้งหน่วยงานในส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาคและราชการส่วนท้องถิ่น โดยพิจารณาจากความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติราชการเป็นหลัก ต่อมาได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับปรุงแก้ไขชื่อตำแหน่งและการจำแนกตำแหน่งของผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับมีข้อเสนอว่าควรพิจารณาแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขจากผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหลักเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ฉบับใหม่ เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๓ มีสาระสำคัญ ดังนี้

- (๑) ยกเลิกประกาศกระทรวงแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขทั้งหมด
- (๒) แต่งตั้งข้าราชการในหน่วยงานสังกัดราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่ปฏิบัติงานตามขอบเขตอำนาจของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในตำแหน่งประเภทบริหาร ตำแหน่งประเภทอำนวยการ ตำแหน่งประเภทวิชาการตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป และตำแหน่งประเภททั่วไประดับชำนาญการขึ้นไปให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข ทั้งนี้ ผู้ที่มีได้ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหน่วยงานจะต้องได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานเป็นหนังสืออีกด้วย
- (๓) แต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นในตำแหน่งระดับหัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข
- (๔) ให้ข้าราชการระดับปฏิบัติการที่เคยได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขก่อนประกาศฉบับใหม่มีผลใช้บังคับสามารถเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขได้อีกไม่เกิน ๒ ปีนับแต่วันออกประกาศ ทั้งนี้ ต้องได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานเป็นหนังสือด้วย

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข บทบัญญัติมาตรา ๔๔ วรรคสามได้กำหนดไว้ว่าบุคคลที่ได้รับแต่งตั้งจะต้องแสดงบัตรประจำตัวตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดแบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘ ต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในขณะปฏิบัติหน้าที่ด้วยเพื่อให้ผู้ดูแลสถานที่หรือผู้เกี่ยวข้องต้องอำนวยความสะดวกตามสมควร หากขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานถือว่า

บุคคลผู้นั้นมีความผิดและต้องได้รับโทษตามกฎหมายอีกด้วย ส่วนการจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุขในกฎกระทรวงฯ ได้กำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวให้แก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขที่แต่งตั้งจากข้าราชการในหน่วยงานของส่วนราชการที่เป็นราชการส่วนภูมิภาค ส่วนเจ้าพนักงานท้องถิ่นเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวให้แก่เจ้าพนักงานสาธารณสุขในสังกัด โดยแบบบัตรให้เป็นไปตาม แบบ สส.๒ ท้ายกฎกระทรวงฯ และให้ใช้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในบัตรแต่ต้องไม่เกิน ๖ ปีนับแต่วันออกบัตร

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑) นัทธุ์หทัย ไตรฐิน, วิภา รุจิณากุล และชาญชัย เกษจันทร์, ๒๕๕๑ การวิจัย เรื่องการศึกษา เพื่อพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้กฎหมายสาธารณสุขของเทศบาลและพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขของเทศบาล การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้กฎหมายสาธารณสุขของเทศบาล คือ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งข้อมูลสถานการณ์การใช้กฎหมายสาธารณสุขนี้ได้นำมาวิเคราะห์เพื่อประกอบในการพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขของเทศบาล การจัดทำร่างเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุข ดำเนินการโดยประชุมระดมความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ดำเนินการโดยการวิเคราะห์เชิงเหตุผล อาศัยดุลยพินิจทางวิชาการของผู้เชี่ยวชาญเป็นเกณฑ์ การตรวจสอบเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขในด้านความเชื่อมั่นและความเหมาะสมด้านการใช้ภาษา ความยากของข้อคำถาม ความชัดเจนของข้อคำถาม และคำศัพท์เฉพาะต่างๆ โดยนำเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขไปทดลองใช้ในพื้นที่เทศบาลจำนวน ๒ ครั้ง ผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ คือ ให้กรมอนามัยประสานความร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในการผลักดันให้เทศบาลมีการประเมินตนเองเรื่องการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างต่อเนื่อง พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานให้มีความรู้และทักษะในการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ สนับสนุนให้เทศบาลมีการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด มีการสำรวจ รวบรวม และวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการยกร่างเทศบัญญัติ และเมื่อประกาศใช้เทศบัญญัติแล้วควรประชุมชี้แจงประชาชนและผู้ประกอบการเพื่อทำความเข้าใจถึงสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายท้องถิ่น สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรจะวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาข้อมูลในเชิงลึกถึงสาเหตุและปัจจัยต่อการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขของผู้บริหารท้องถิ่น และศึกษารูปแบบการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

๒) ประเสริฐ สุขสบาย, ๒๕๔๒ การวิจัย เรื่องทัศนคติของผู้บังคับใช้กฎหมายต่อปัญหาการบังคับใช้กฎหมายด้านสวัสดิการสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงทัศนคติของผู้บังคับใช้กฎหมายที่มีต่อปัญหาการบังคับใช้กฎหมายด้านสวัสดิการสังคมในเรื่อง ความชัดเจนของความหมาย ขอบเขตของถ้อยคำ ช่องว่างของกฎหมาย และความขัดแย้งกันของกฎหมายด้านสวัสดิการสังคมและการแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายด้านสวัสดิการสังคม ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นิติกรซึ่งดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับ ๔ ซึ่งปฏิบัติงานในกองนิติการของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ รวมทั้งสิ้น ๑๔ หน่วยงาน จำนวน ๑๙๐ คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงานของผู้บังคับใช้กฎหมาย และการตีความของผู้บังคับใช้กฎหมาย ไม่มีผลแตกต่างกัน แต่จะประสบปัญหาในเรื่องความชัดเจนของความหมาย ขอบเขตของถ้อยคำ ช่องว่างของกฎหมายและความขัดแย้งกันของกฎหมายในระดับปัญหาปานกลาง ส่วนปัญหา อุปสรรค การบังคับใช้กฎหมายด้านสวัสดิการสังคมนั้น พบว่าผู้บังคับใช้

กฎหมายมีความเห็นด้วยเป็นอย่างมากว่า การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ งานด้านสวัสดิการสังคมและกฎหมาย ด้านสวัสดิการสังคมให้แพร่หลายมากขึ้น จะทำให้ประชาชนกลุ่มต่างๆ เข้าใจกฎหมายมากขึ้น การบรรจุเนื้อหา ของกฎหมายด้านสวัสดิการสังคมในหลักสูตรการศึกษาตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาจนถึงอุดมศึกษา เป็นต้น ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ ควรมีการพัฒนาฝึกอบรมความรู้ด้านสวัสดิการสังคมของผู้บังคับใช้กฎหมาย โดยจัดตั้งสถาบันนักกฎหมายด้านสวัสดิการสังคม ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานสวัสดิการสังคมและ กฎหมายให้แพร่หลายแก่กลุ่มผู้ถูกบังคับใช้กฎหมาย

๓) พิริยะ จันทรมณี และคณะ, ๒๕๔๖ การศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ของสมาชิกสภาเทศบาลและผู้เกี่ยวข้องของเทศบาลในจังหวัด พิจิตร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจและการนำพระราชบัญญัติไปใช้ ศึกษาสถานการณ์ใน การออกเทศบัญญัติของเทศบาลในจังหวัดพิจิตร ศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการ บังคับใช้ พระราชบัญญัติฉบับนี้ ศึกษาการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการบังคับใช้เทศบัญญัติ ภายใต้อำนาจพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยทำการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับพระราชบัญญัติฉบับนี้ ความสนใจที่จะเรียนรู้เพิ่มเติม ความจำเป็นในการใช้พระราชบัญญัติในการ ปฏิบัติงาน การรับรู้เกี่ยวกับสภาพปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม กิจกรรมที่ต้องมีการใช้ มาตรการทางกฎหมายควบคุม สถานการณ์การตราเทศบัญญัติ การบังคับใช้ ความร่วมมือจากผู้ประกอบการ และประชาชนทั่วไป ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และการบังคับใช้ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ของประชากรกลุ่มที่ศึกษา ยัง อยู่ในระดับต่ำ มีความต้องการที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมทั้งจากการฝึกอบรม และการศึกษาค้นคว้าด้วย ตนเอง เนื่องจากมีความจำเป็นอย่างมากในการนำพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไปบังคับใช้ การขาดบุคลากร ผู้รับผิดชอบด้านกฎหมายสาธารณสุขโดยตรงและ ขาดบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานเทศบาล เป็นปัจจัย สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาหน้าที่ทั้งใน การตรวจตราสถานประกอบการ การให้คำแนะนำทางวิชาการ เป็นช่องทางให้เกิดการอะลุ่มอล่วยในกรณีที่มีการกระทำผิดเทศบัญญัติ เนื่องจากผู้บริหารเทศบาล เกรงว่าจะมี ผลกระทบต่อคะแนนเสียงในการเลือกตั้งครั้งต่อไปจึงละเลยไม่บังคับใช้ ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานมักจะหลีกเลี่ยงที่จะ ปฏิบัติเนื่องจากเกรงว่าจะมีผลกระทบโดยตรงกับผู้บริหาร และรายได้อันมีสาเหตุมาจากการเลิกกิจการ ไม่ต่อ ใบอนุญาต ของผู้ประกอบการ ดังนั้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในรูปแบบต่างๆ แก่ผู้ประกอบการ ประชาชน ทั่วไป จะทำให้เกิดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน ที่ต้องปฏิบัติตามเทศบัญญัติ เกิดการมีส่วนร่วมในการ แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการออกเทศบัญญัติให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน ควบคู่ไปกับคณะ ผู้บริหาร ต้องให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานได้มีการแสวงหาความรู้ทางวิชาการเพิ่มเติม การผสมผสานภาคีเครือข่าย ระหว่างเทศบาล ในกรณีที่มีปัญหาอย่างเดียวกัน เป็นการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และสามารถนำกลไกของ พระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ไปกำหนดเป็นนโยบายการพัฒนาด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลเพื่อควบคุมดูแล เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การป้องกันเหตุรำคาญ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมืองสืบไป

๔) เชื้อเพ็ญ บุพศิริ, มะลิลา ตันติยุทธ และวาสนา ปะสังคานนท์, ๒๕๕๒ การศึกษาความ ต้องการการสนับสนุนจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามกฎหมายสาธารณสุขของเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหาความต้องการการสนับสนุนองค์ความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามกฎหมาย สาธารณสุขจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนที่ ท้องถิ่น ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้า พนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ ประกอบด้วย กรุงเทพมหานครทุกส านักงานเขต เทศบาล ทุกเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วน ตำบล (อบต.) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างของ อบต.ขนาดใหญ่ และขนาดกลางทุกแห่ง ส่วน อบต.ขนาดเล็กใช้วิธีการ

สุ่มแบบเจาะจง รวมทั้งสิ้น ๒,๕๒๐ แห่ง เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษา ค้นคว้าคู่มือและแนวทางการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และบทบาทหน้าที่ของ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โดยจัดส่งแบบสอบถามไปให้หน่วยงานเป้าหมายทางไปรษณีย์และได้รับ แบบสอบถามกลับคืน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๔๑ ผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของศูนย์ บริหารกฎหมายสาธารณสุข คือ ๑) ด้านการให้ความรู้ ควรจัดอบรมโดยการประสานงานกับกรมส่งเสริมการ ปกครองส่วนท้องถิ่น อาจจัดเป็นหลักสูตรสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะ และเป็น การอบรม แบบมีส่วนร่วม มีกรณีตัวอย่างเพื่อนำไปใช้ได้จริง การจัดตั้งเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการ แลกเปลี่ยนความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุข และควรจัดให้มีการประชุมวิชาการกฎหมายสาธารณสุข ๒) ด้าน การให้คำปรึกษาหารือ พัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาหารือกฎหมายสาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อความ ต้องการของผู้รับบริการ และควรจัดทำทำเนียบผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานในกรณีมีปัญหาทางด้าน กฎหมาย ๓) ด้านการสนับสนุนสื่อเน้นกรณีศึกษา การจัดทำคดีตัวอย่าง ขอร้องเรียน ข้อพิพาท และส่งเอกสาร วารสาร แผ่นพับ ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายโดยตรงเป็นรายเดือนอย่างต่อเนื่อง และจัดให้มีเครือข่ายข้อมูลข่าวสารกฎหมายสาธารณสุข ๔) ด้านการประชาสัมพันธ์ ประชาสัมพันธ์บทบาท ภารกิจของหน่วยงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับทราบ

๕) วาสนา ปะสังคานนท์, ๒๕๕๑ การศึกษาข้อมูลเจ้าพนักงานสาธารณสุขตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบคุณลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับเจ้า พนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้เกิดแนวทางในการจัดกระบวนการส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็ง แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ตลอดจนการปรับปรุง ประสิทธิภาพเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้เหมาะสมต่อไป เพื่อเป็นฐานข้อมูลประกอบการส่งเสริมและ พัฒนาการใช้กฎหมายสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้แบบสอบถามเจ้าพนักงานสาธารณสุขและ ส่งไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา ดังนี้ การพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานสาธารณสุขในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพิ่มขึ้น และควรปรับปรุงพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของบ้านเมือง ที่มีการเปลี่ยนแปลงรวมถึงการคาดการณ์ในอนาคตโดยประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้การ บังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ การจัดทำข้อตกลงหรือพันธะสัญญา (MOU) และวิธีการดำเนินงานร่วมกัน พัฒนารูปแบบการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะการทำตัวอย่างต้นแบบการ ปฏิบัติที่ดี (Good Practice Model) และจัดเวทีประกาศความสำเร็จการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมให้กำลังใจ และขยายความสำเร็จการดำเนินงานในพื้นที่ต่างๆ ให้กว้างขวางเพิ่มขึ้น

บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selection) กลุ่มเป้าหมายผู้แทนเจ้าพนักงานสาธารณสุข (จพส.) ทั่วประเทศ ที่ปฏิบัติงานสังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ใช้แบบสอบถาม ๑๑๐ แห่ง ตอบกลับมาร้อยละ ๖๕.๔๕ ใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group) กลุ่มเป้าหมาย ๔๕ คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๙ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา ซึ่งได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานและการรวบรวมข้อมูล

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ตามประกาศฯ กำหนดให้บุคคลในตำแหน่งต่างๆ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติมาตรา ๕ เมื่อประกาศฯ มีผลบังคับใช้หน่วยงานทุกแห่งต้องดำเนินการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องทรัพยากรและงบประมาณผู้วิจัยจึงกำหนดขอบเขตการศึกษา โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selection) เลือกผู้แทนเจ้าพนักงานสาธารณสุขทั่วประเทศที่สังกัดในราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขสังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น

(๑) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม รวมจำนวน ๑๑๐ แห่ง ดังนี้ หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอ (ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย, ผู้แทนภาคกลาง, ภาคใต้, ภาคเหนือ, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) หน่วยงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เทศบาลเมืองพัทยา สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย

(๒) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group) ได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขจากหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รวมจำนวน ๔๕ คน ดังนี้ หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ ผู้แทน กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมส่งเสริมการ

ปกครองท้องถิ่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัย รวมจำนวน ๑๕ คน หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนนทบุรี โรงพยาบาลพระนคร ศรีอยุธยา โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔,๕,๖ สถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมือง และศูนย์อนามัยที่ ๔,๕,๖ รวมจำนวน ๑๕ คน หน่วยงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้แทนเทศบาล นครรังสิต เทศบาลเมืองบางกรวย เทศบาลตำบลเสาธงหิน เทศบาลตำบลบางใหญ่ องค์การบริหารส่วนตำบล บางคูรัด องค์การบริหารส่วนตำบลบางไผ่ เทศบาลตำบลไทรมา สำนักงานนาย กทม. สำนักงานเขตราชเทวี สำนักงานเขตบางเขน สำนักงานเขตพญาไท สำนักงานเขตลาดพร้าว สำนักงานเขตตลิ่งชัน สำนักงานเขตวังทองหลาง และสำนักงานเขตห้วยขวาง รวมจำนวน ๑๕ คน

๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

๔.๓.๑ เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสอบถามการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วยเนื้อหา ๔ ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ ๑ ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย ส่วนที่ ๒ การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ และส่วนที่ ๔ ความต้องการสิ่งสนับสนุน

๔.๓.๒ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group)

๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

(๑) เมื่อผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือวิจัย แบบสอบถาม และแนวทางการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ แล้ว ได้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยคณะกรรมการพัฒนาวิชาการของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ ๒ ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

(๒) ผู้วิจัยปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือให้มีความเหมาะสม นำเครื่องมือไปทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานและการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษารังนี้ มีการดำเนินงานตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

(๑) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุข อาทิ กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พระราชกฤษฎีกาการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๕๘ กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการแต่งตั้งบุคลากรของส่วนราชการสังกัดต่างๆ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศฯ คู่มือการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเรื่องต่างๆ เอกสารรายงานรายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความ และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๒) การสัมภาษณ์และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการดำเนินงานตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของเจ้าพนักงานสาธารณสุขจากผู้ปฏิบัติงานที่เข้าประชุม/อบรม/สัมมนาร่วมกับศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขในโอกาสต่างๆ เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัย คัดเลือกพื้นที่ศึกษา และกลุ่มตัวอย่าง

(๓) พัฒนาจัดทำเครื่องมือ นำเครื่องมือเสนอที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาวิชาการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขพิจารณา ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ นำเครื่องมือไปทดลองใช้ และปรับปรุงเครื่องมือ

(๔) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกรมอนามัยถึงหน่วยงานกลุ่มเป้าหมาย จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และลงประกาศเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานกลุ่มเป้าหมายสามารถเลือกตอบแบบสอบถามโดยส่งกลับทางไปรษณีย์หรือสามารถดาวน์โหลดแบบสอบถามและตอบกลับแบบสอบถามทางอีเมลได้ด้วย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๕๙ จัดทำทะเบียนคุมแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและจำแนกตามประเภทหน่วยงาน ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

(๕) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยประชุมทีมคณะวิจัยกำหนดวัตถุประสงค์การสนทนากลุ่ม กำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้ให้ข้อมูล ออกแบบแนวคำถาม ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ทดสอบแนวคำถามที่สร้างขึ้น ประชุมเตรียมความพร้อมเพื่อทำความเข้าใจกับผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) และผู้จดบันทึก (Note taker) ก่อนการสนทนากลุ่ม ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant)

(๖) จัดประชุมกลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ สถานที่ ณ โรงแรมไมด้า ถนนงามวงศ์วาน ตำบลบางกระสอ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยแบ่งการสนทนากลุ่มแยกตามกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น แบ่งเป็น ๓ กลุ่มๆ ละ ๑๕ คน จดบันทึกการสนทนากลุ่มและบันทึกเสียงตลอดการประชุมสนทนากลุ่ม ประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ รวบรวม สรุปประเด็นสำคัญจากการประชุมกลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ และใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content and Thematic Analysis)

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการปรับปรุงแก้ไขประกาศฯ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบ ภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focusgroup) ผลการศึกษาแบ่งเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

๕.๑ ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม

๕.๒ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group)

๔.๑ ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม

โดยการวิจัยครั้งนี้ส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มเป้าหมายคือผู้แทนเจ้าพนักงานสาธารณสุขทั่วประเทศที่ปฏิบัติงานสังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น จัดส่งรวมทั้งหมด ๑๑๐ แห่ง ใช้ระยะเวลาในการสำรวจตั้งแต่เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๕๙ และได้รับการตอบกลับมาทั้งหมด ๗๒ แห่ง (ร้อยละ ๖๕.๔๕) มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนการส่ง และการตอบกลับแบบสอบถามจากหน่วยงานต่างๆ

หน่วยงาน	จำนวนแบบสอบถาม		ร้อยละ
	จัดส่ง	ตอบกลับ	
ส่วนกลาง	๑๐	๘	๘๐.๐๐
ส่วนภูมิภาค	๙๔	๖๐	๖๓.๘๓
ส่วนท้องถิ่น	๖	๔	๖๖.๖๖
รวมทั้งสิ้น	๑๑๐	๗๒	๖๕.๔๕

โดยในแบบสอบถาม จะแบ่งเป็น ๔ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย ส่วนที่ ๒ การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ และส่วนที่ ๔ ความต้องการสิ่งสนับสนุน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ ๑ ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย ได้สอบถามใน ๖ ประเด็น โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

๑.๑ การมีบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุข พบว่าหน่วยงานที่มีบัตรแต่ไม่ครบทุกคนมีจำนวนมากที่สุดถึง ๕๘ แห่ง (ร้อยละ ๘๐.๕๕) รองลงมาคือหน่วยงานที่มีบัตรครบทุกคนมีจำนวน ๘ แห่ง (ร้อยละ ๑๑.๑๑) และหน่วยงานที่ยังไม่มีบัตรมีจำนวน ๖ แห่ง (ร้อยละ ๘.๓๓) ตามลำดับ

๑.๒ ผู้รับผิดชอบจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุข พบว่าหน่วยงานที่ยังไม่ผู้รับผิดชอบจัดทำบัตรมีจำนวนมากที่สุดถึง ๔๓ แห่ง (ร้อยละ ๕๙.๗๓) รองลงมาคือหน่วยงานที่มีผู้รับผิดชอบจัดทำบัตรมีจำนวน ๒๙ แห่ง (ร้อยละ ๔๐.๒๗) ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่หน่วยงานที่ยังไม่มีผู้รับผิดชอบจัดทำบัตรนั้น มีสาเหตุมาจากเจ้าหน้าที่เดิมที่มีหน้าที่รับผิดชอบจัดทำบัตรโยกย้ายตำแหน่ง ยังไม่มีการมอบหมายให้ดำเนินการที่ชัดเจน และเป็นจังหวัดที่ก่อตั้งขึ้นใหม่ ทำให้กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมยังไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรงและยังไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินการดังกล่าว

๑.๓ การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข พบว่าหน่วยงานที่เคยปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีจำนวนมากที่สุดถึง ๖๔ แห่ง (ร้อยละ ๘๘.๘๘) รองลงมาคือหน่วยงานที่ไม่เคยปฏิบัติหน้าที่

ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีจำนวน ๘ แห่ง (ร้อยละ ๑๑.๒๒) ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่หน่วยงานที่เคยปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข จะใช้วิธีการเสนอคำแนะนำต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นผ่านช่องทางการบริหารตามสายบังคับบัญชา หรือใช้อำนาจหน้าที่ ตรวจสอบตรา คู่มือให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยอาศัยอำนาจจากการเป็นผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว

๑.๔ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข พบว่าหน่วยงานที่ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีจำนวนมากที่สุดถึง ๔๔ แห่ง (ร้อยละ ๖๑.๑๑) รองลงมาคือหน่วยงานที่มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีจำนวน ๒๘ แห่ง (ร้อยละ ๓๘.๘๒) ตามลำดับ

๑.๕ ปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมาย

(๑) ผู้ประกอบการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญของเจ้าพนักงานสาธารณสุข เนื่องจากเห็นว่าไม่มีอำนาจสั่งการใดๆ ซึ่งต่างไปจากเจ้าหน้าที่จากส่วนราชการอื่น เช่น อุตสาหกรรมจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด เจ้าพนักงานท้องถิ่นบางแห่งไม่ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และขาดความรู้ ความเข้าใจ นอกจากนี้ยังไม่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น รวมไปถึงท้องถิ่นบางแห่งออกข้อบัญญัติไม่ครอบคลุมอีกด้วย

(๒) เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบล ยังขาดคู่มือและแนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๓

(๓) การให้ข้อเสนอแนะตามหลักวิชาการบางครั้ง อาจไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้จริง อีกทั้งบางกรณีเป็นเรื่องเฉพาะทางวิชาชีพ จึงไม่สามารถวินิจฉัยได้

(๔) ให้คำแนะนำท้องถิ่นแล้ว แต่ไม่ติดตามผลการดำเนินงาน และควบคุมการปฏิบัติให้เป็นไปตามคำแนะนำดังกล่าว

(๕) ปัญหาด้านบุคลากรขาดความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และเจ้าหน้าที่ยังไม่เชื่อมั่นในองค์ความรู้ด้านกฎหมาย นอกจากนี้เจ้าพนักงานสาธารณสุขยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง มักจะไปดำเนินการแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขโดยตำแหน่งไม่ได้ลงปฏิบัติงานจริง และเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่ลงปฏิบัติงานจริงไม่ได้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขแต่ได้รับมอบหมาย ซึ่งยังขาดองค์ความรู้ เช่น นิติกรของศูนย์อนามัยทุกแห่งเป็นนิติกร และไม่ได้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข จึงมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่

(๖) ภาระงานด้านอื่นๆ มีมากขึ้น ทำให้การปฏิบัติงานในฐานะเจ้าพนักงานสาธารณสุขน้อยลง

๑.๖ การจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุข พบว่าหน่วยงานไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีจำนวนมากที่สุดถึง ๔๓ แห่ง (ร้อยละ ๕๙.๗๒) รองลงมาคือหน่วยงานที่มีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีจำนวน ๒๙ แห่ง (ร้อยละ ๔๐.๒๘) ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่หน่วยงานที่ไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีสาเหตุมาจากการตั้งกลุ่มงานใหม่หรือคำสั่งมอบหมายงานใหม่ และเพิ่งเริ่มมีการจัดตั้งกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ในส่วนของหน่วยงานที่มีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ข้อมูลดังกล่าวยังไม่เป็นระบบและไม่ครบถ้วน

ส่วนที่ ๒ การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ได้สอบถามใน ๔ ประเด็น โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

๒.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่าหน่วยงานเห็นควรให้ปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ มีจำนวนมากที่สุดถึง ๖๑ แห่ง (ร้อยละ ๘๔.๗๒) รองลงมาคือหน่วยงานที่เห็นว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ มีความเหมาะสมแล้ว มีจำนวน ๑๑ แห่ง (ร้อยละ ๑๕.๒๘) ตามลำดับ

๒.๒ ข้อเสนอเพิ่มเติมต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น ๓ หน่วยงานดังนี้สังกัดราชการส่วนกลาง

ควรกำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไปให้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขโดยไม่ต้องให้ผู้อำนวยการมอบหมาย, ควรเพิ่มในส่วนนักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชำนาญการลงมาโดยให้ผู้อำนวยการศูนย์มอบหมาย, เพิ่มการแต่งตั้งนิติกรและนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการขึ้นไป

สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

เพิ่มการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของ สสจ. ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป, หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ. ผอ.รพ.สต. , แต่งตั้งนิติกร คอ.๑-๑๓ นิติกรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สสจ./คอ./รพ. , เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส, เพิ่มอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขในการตรวจตราและควบคุมกำกับ

สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

เพิ่มการแต่งตั้ง ปลัด อบต.หรือปลัดเทศบาล (ในกรณีที่อบต.หรือเทศบาลบางแห่งไม่มีผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หรือหัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม), ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ข้อ ๖ ควรเขียนบทบัญญัติการแต่งตั้ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เหมือนกับเจ้าพนักงานสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากตำแหน่งที่ระบุไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ท้องถิ่นหลายแห่งยังไม่สามารถสรรหาได้ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบุคลากรเหมือนกับกระทรวงสาธารณสุข ที่สามารถปฏิบัติงานตามกฎหมายสาธารณสุขได้ เช่น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสุขาภิบาล เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับชำนาญการขึ้นไปอีกด้วย, ควรระบุในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ให้ชัดเจนว่า ผู้ที่รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการสำนัก /กองสาธารณสุข /หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากอง /หัวหน้าส่วนสาธารณสุข เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข, ควรกำหนดรายละเอียดคุณสมบัติของผู้ได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นลงไปในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

๒.๓ ข้อเสนอให้ยกเลิกในประกาศกระทรวงสาธารณสุข

ยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตามข้อ ๔ เนื่องจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีกฎหมายเฉพาะแล้ว

๒.๔ ข้อเสนอให้แก้ไขรายละเอียดในประกาศกระทรวงสาธารณสุข

- ตามประกาศฯ ข้อ ๕.๙ “หัวหน้าสถานีอนามัย” แก้เป็น “ผอ.รพ.สต.” และตำแหน่งใหม่ของหัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

- แก้ไขชื่อสถานที่ ข้อ ๕.๑๐ จาก “สถานีอนามัย” แก้เป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

- ข้อ ๑๓ บทบาทหน้าที่ ควรเพิ่มเติมคำว่า “สั่งการ” ท้ายคำว่า “ตรวจตรา”

- ควรแก้ไขเพิ่มเติมให้พนักงานราชการเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขด้วย

- ข้อ ๒(๒.๑๕) ข้อ ๕(๕.๙) ผู้อำนวยการ คอ.ที่ ๑ - ๑๓

- ข้อ ๑๒ ควรระบุในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ให้ เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการภายในเขตพื้นที่จังหวัด

- แก้ไขชื่อตำแหน่งจาก “ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม” แก้เป็น “ผู้อำนวยการสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม”

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข ได้สอบถามใน ๒ ประเด็น โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

๓.๑ การกำหนดคุณสมบัติเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรม พบว่าหน่วยงานเห็นควรให้กำหนดคุณสมบัติเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมมีจำนวนมากที่สุดถึง ๖๕ แห่ง (ร้อยละ ๙๐.๒๘) รองลงมาคือหน่วยงานที่ไม่เห็นควรให้กำหนดคุณสมบัติเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรม มีจำนวน ๗ แห่ง (ร้อยละ ๙.๗๒) ตามลำดับ

๓.๒ เจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรม จากผู้ตอบแบบสอบถาม ๖๕ แห่ง เห็นว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุขควรต้องผ่านการอบรมแบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้ เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าปฏิบัติการ มีจำนวน ๖ แห่ง (ร้อยละ ๙.๒๓) เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าชำนาญการ มีจำนวน ๓ แห่ง (ร้อยละ ๔.๖๒) เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ มีจำนวน ๓๘ แห่ง (ร้อยละ ๕๘.๔๖) เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับที่ไม่ได้จบวุฒิการศึกษาด้านสาธารณสุข มีจำนวน ๑๘ แห่ง (ร้อยละ ๒๗.๖๙)

ส่วนที่ ๔ ความต้องการสิ่งสนับสนุน พบว่า รูปแบบการสนับสนุนที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องการมากที่สุด คือการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น ร้อยละ ๓๘.๘๘ รองลงมาคือการฝึกอบรมหลักสูตรระยะยาว (หลักสูตรต่อเนื่อง) ร้อยละ ๑๖.๖๖ เอกสารสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือคู่มือ แผ่นพับจดหมายข่าว วารสารวิชาการ ร้อยละ ๙.๗๒ ไฟล์เอกสาร, VCD, หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์รูปแบบต่างๆ ที่เผยแพร่ทางเว็บไซต์ คิดเป็นร้อยละ ๕.๕๕ การฝึกอบรมผ่านทางระบบ E-Learning ร้อยละ ๒.๗๗ และอื่นๆ ร้อยละ ๑.๓๘ ตามลำดับ แต่ที่น่าสังเกตคือผู้ตอบแบบสอบถามที่ต้องการให้สนับสนุนโดยใช้สื่อหลายรูปแบบมากกว่าเลือกตอบเพียงข้อเดียวเป็นจำนวนมาก ร้อยละ ๒๕.๐๐

๔.๒ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group)

สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group) โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้แทนเจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข โดยแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่สังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น กลุ่มละ ๑๕ คน รวมจำนวน ๔๕ คน โดยสรุปข้อมูลตามประเด็นคำถามจำนวน ๖ ข้อ มีรายละเอียดการแสดงความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม ดังนี้

ประเด็นคำถาม ๑. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเพื่อจัดทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่ หรือมีแนวทางปฏิบัติในการจัดทำบัตรอย่างไร มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อหรือมีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่

กลุ่มที่ ๑ สังกัดราชการส่วนกลาง

“ควรกำหนดให้มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบัตรประจำตัว และระบบฐานข้อมูลเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ชัดเจน”

กลุ่มที่ ๒ สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

“การมอบหมายผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเพื่อจัดทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขในแต่ละหน่วยงานสังกัดราชการส่วนภูมิภาคมีการดำเนินงานที่แตกต่างกัน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะทำการสำรวจข้อมูล เจ้าพนักงานสาธารณสุขในพื้นที่รวมถึงข้อมูลการมีบัตร โดยทำการสำรวจไปยังโรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ เป็นต้น โดยข้อมูลจะจัดเก็บไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่วนกรมควบคุมโรคหน่วยงานที่จัดทำทะเบียนการทำบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขรวมถึงการจัดทำฐานข้อมูลคือศูนย์บริหารกฎหมายฯ ดังนั้นทะเบียนควบคุมการทำบัตร จะอยู่ที่ส่วนกลางกรมควบคุมโรคทำให้แนวทางการทำบัตรไม่มีปัญหา โดยสรุปคือในแต่ละหน่วยงานยังมีแนวทางการดำเนินงานเรื่องการทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขไม่ชัดเจนแต่ละพื้นที่แต่ละจังหวัดมีแนวทางการดำเนินงานที่แตกต่างกัน”

กลุ่มที่ ๓ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

“แนวทางปฏิบัติในการจัดทำบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขนั้น สามารถจัดทำได้ทั้ง ๒ แบบ เพื่อสามารถสืบค้นข้อมูลดังกล่าวได้สะดวกมากยิ่งขึ้น เช่น กรุงเทพมหานคร มีการจัดทำเป็นแบบฐานข้อมูล ซึ่งมอบหมาย

ให้สำนักอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำบัตร แต่ส่วนของเทศบาลตำบลเสาชิงหินนั้นมีการจัดทำเป็นแบบทะเบียนรายชื่อ ซึ่งมอบหมายให้กองสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำบัตรดังกล่าว”

ประเด็นคำถาม ๒. ท่านและเจ้าพนักงานสาธารณสุขในหน่วยงานของท่านเคยมีการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ในการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ดูแล ให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานหรือไม่อย่างไร

กลุ่มที่ ๑ สังกัดราชการส่วนกลาง

“ประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาไม่มีการมอบหมายอย่างเป็นทางการโดยตรงจากผู้บังคับบัญชาในการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามที่ประกาศแต่งตั้งเจ้าพนักงานฯ กำหนดไว้ในข้อ ๘ ว่าด้วยการมอบอำนาจตามประกาศนี้ต้องทำเป็นหนังสือ ทั้งนี้ให้พิจารณาข้าราชการที่มีความรู้และรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม”

“การทำงานในส่วนกลางส่วนใหญ่จะสนับสนุนการทำงานด้านวิชาการ แต่ส่วนที่จะต้องดำเนินงานในระดับพื้นที่หรือระดับท้องถิ่นนั้นยังไม่เคยได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา”

กลุ่มที่ ๒ สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

“ในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ บางหน่วยงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่โดยไม่มีบัตรและไม่มีอำนาจ (ไม่ได้รับการแต่งตั้ง)”

“ประชาชนไม่ยอมรับการตรวจจากเจ้าหน้าที่โดยไม่ให้เข้าสถานที่”

“เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีจำนวนน้อย การจัดสรรบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เช่น เจ้าหน้าที่ ๑ คน รับผิดชอบหลายงาน”

กลุ่มที่ ๓ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

“เจ้าหน้าที่จากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขนั้น ส่วนใหญ่จะพบว่าไม่ใช้อำนาจในการจัดการปัญหาดังกล่าว แต่กลับส่งเรื่องร้องเรียนต่างๆ ให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขจากหน่วยงานท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการแทนในท้องถิ่นของตนเองเป็นต้น”

“กรณีที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขย้ายสังกัด หรือหน่วยงานแล้ว ระยะเวลาที่รอขอบัตรประจำตัวใหม่หรือต่ออายุบัตร พบว่ามีปัญหาไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการออกตรวจสถานประกอบการ เนื่องจากจะถูกผู้ประกอบการร้องเรียนได้”

“เจ้าพนักงานสาธารณสุขที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานใหม่นั้น จะพบว่ายังไม่กล้าใช้อำนาจตามกฎหมายเนื่องจากขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและขาดความชำนาญการทางด้านวิชาการดังกล่าว”

ประเด็นคำถาม ๓. ท่านมีความเห็นว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ มีความเหมาะสมแล้ว หรือควรมีการปรับปรุงแก้ไขในประเด็นใดบ้าง

กลุ่มที่ ๑ สังกัดราชการส่วนกลาง

“ให้ยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญ และแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม ที่ให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการควบคุมโรคตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไปประจำงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและ

บริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข โดยนำมารวมไว้ในประกาศฯ ฉบับใหม่”

“การแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการหรือนักวิชาการในระดับชำนาญการขึ้นไปในการทำงานส่วนกลางนั้นมีความเหมาะสมในประเด็นดังกล่าวเนื่องจากต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านวิชาการในการดำเนินงาน แต่ในระดับพื้นที่ควรแต่งตั้งนักวิชาการระดับปฏิบัติการเพิ่มเติมด้วย เนื่องจากบุคลากรในระดับชำนาญการอาจไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน”

“ควรพิจารณาความเหมาะสมในการแต่งตั้งพนักงานราชการเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม”

“ควรพิจารณาความเหมาะสมในการแต่งตั้งนิติกรเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม”

“ควรวิเคราะห์กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ประกาศเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๘ ทั้ง ๑๓ ประเภท ๑๔๑ กิจการ ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่ส่วนกลางหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม เพื่อรองรับการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับภารกิจ เห็นควรเพิ่ม กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยเห็นควรแต่งตั้ง ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย และนักวิชาการสาธารณสุขตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมอบหมาย”

“ควรมีการวิเคราะห์เพิ่มเติมอำนาจหน้าที่ ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพตามกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ประกาศเพิ่มเติม”

“เพิ่มเติมผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร และนักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ มอบหมาย”

“เพิ่มเติมผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค และนายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป และเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชำนาญการขึ้นไป ที่ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองมอบหมาย”

“ควรพิจารณาเพิ่มกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในประกาศแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข” “ปรับเปลี่ยนจากหัวหน้าสถานีอนามัย เป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

“ควรวิเคราะห์การทำงานในแต่ละภาคส่วนทั้งส่วนกลางส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เพื่อนำไปกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายสาธารณสุข”

กลุ่มที่ ๒ สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

“ไม่ควรยกเลิกตำแหน่งที่แต่งตั้งไว้เดิมเนื่องจากอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในแต่ละฉบับมีความแตกต่างกัน การใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่จึงมีความแตกต่างกัน”

“กรมควบคุมโรคเสนอเพิ่มสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และ ต้องปรับเปลี่ยนการเปลี่ยนชื่อของสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

“ควรกำหนดขอบเขตเจ้าพนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้ชัดเจนโดยเน้นที่ข้าราชการ เป็นหลัก เนื่องจากมีบางพื้นที่พนักงานราชการ (นิติกร) จะถูกสั่งการให้เป็นผู้ปฏิบัติงานในส่วน of เจ้าพนักงานสาธารณสุข ซึ่งไม่มีอำนาจตามกฎหมาย ถ้าเป็นไปได้ควรกำหนดให้พนักงานราชการ (นิติกร, นักวิชาการ) สามารถเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขไว้ในประกาศ”

“การระบุตำแหน่งนิติกร อาจใช้ข้อความว่า นิติกระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการขึ้นไป (สำหรับกรณีที่มีนิติกรที่เป็นข้าราชการ) หรือนิติกรที่ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าส่วนราชการมอบหมาย (สำหรับกรณีที่มีนิติกรที่เป็นพนักงานราชการ)”

“ควรเขียนเพิ่มตำแหน่งงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย เปิดกว้างไว้ในกรณีที่หน่วยงานไม่มีตำแหน่งที่ปรากฏไว้ในประกาศ”

“ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรเพิ่มเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการขึ้นไปให้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข”

“ควรเพิ่มนักวิชาการสุขาภิบาลในส่วนของกรุงเทพมหานคร”

“ควรกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขไว้ในประกาศหรือกำหนดเงื่อนไขให้ต้องผ่านการอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้วย เช่น มีวุฒิด้านสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมด้านกฎหมาย, มีวุฒิด้านกฎหมายแต่ไม่มีวุฒิด้านสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมด้านสาธารณสุข”

“ต้องมีหลักสูตรเฉพาะสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ”

“สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ กรุงเทพฯ เปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง” “ศูนย์อนามัยที่ ๑ กรุงเทพฯ เปลี่ยนเป็น ศูนย์อนามัยที่ ๑๓”

“ควรระบุอำนาจหน้าที่ย่อยๆ ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขในแต่ละระดับ”

“เสนอให้แก้ไขข้อ ๑๑ ตามประกาศฯ โดยไม่ควรจำกัดอำนาจเฉพาะเรื่องควรกำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เหมือนกัน”

“เสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขออกคำแนะนำแนวทางการดำเนินงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุข และให้แต่ละหน่วยงานยึดแนวทางตามคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข”

“เสนอให้มีการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ข้ามเขตพื้นที่รับผิดชอบได้”

กลุ่มที่ ๓ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

“ผู้อำนวยการสำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร”

“ผู้อำนวยการกองจัดการขยะ ของเสียอันตรายและสิ่งปฏิกูลสำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มสุขาภิบาลโรงงานและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มสุขาภิบาลอาคารสาธารณะ สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มควบคุมเหตุรำคาญและผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มอาชีวอนามัย สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มงานสุขาภิบาลตลาดและสถานที่สะสมอาหาร กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มงานสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มงานสุขาภิบาลการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร”

“หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร”

“พบว่าหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น เสนอให้ควรมีการปรับปรุงแก้ไขอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามมาตรา ๔๔ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕”

“บทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ มีความเหมาะสมอยู่แล้ว”

“เขตพื้นที่รับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ มีความเหมาะสมอยู่แล้ว ไม่เสนอให้มีการปรับปรุงเขตพื้นที่รับผิดชอบ”

ประเด็นคำถามที่ ๔ ท่านมีความคิดเห็นว่า ควรมีการกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนดหรือไม่ อย่างไร

กลุ่มที่ ๑ สังกัดราชการส่วนกลาง

“ควรวิเคราะห์งานในแต่ละภาคส่วนทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เพื่อนำไปกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือบทบาท อำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายสาธารณสุข”

“ควรพิจารณาประเด็นการฝึกอบรมก่อนหรือหลังได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข”

“ควรกำหนดเป็นหลักสูตรบังคับที่ต้องผ่านการฝึกอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ที่จะรับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข”

กลุ่มที่ ๒ สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

“ควรให้มีการอบรมเจ้าพนักงานสาธารณสุข เช่น หลักสูตรด้านกฎหมาย, สุขาภิบาล, ระบาดวิทยา, การสอบสวนโรคเนื่องจากตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ มีความหลากหลายในตำแหน่งและคุณวุฒิการศึกษา”

กลุ่มที่ ๓ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

“เห็นควรให้กำหนด และควรเป็นหลักสูตรที่ได้รับมาตรฐาน”

ประเด็นคำถามที่ ๕ หากเห็นควรต้องกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรม หลักสูตรการอบรมควรมีเนื้อหาวิชาหรือหัวข้อการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะด้านใดบ้าง และควรกำหนดระยะเวลาการอบรมในแต่ละหัวข้ออย่างไร

กลุ่มที่ ๑ สังกัดราชการส่วนกลาง

“หลักสูตรที่จะต้องผ่านการฝึกอบรมในแต่ละส่วนงานตามบทบาท หน้าที่ ควรเน้นในเรื่องการใช้อำนาจตามกฎหมายในการออกคำสั่งทางปกครอง เพื่อให้เจ้าพนักงานฯ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องและชัดเจน”

“อาจกำหนดระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติจริงในการปฏิบัติงานตามบทบาท อำนาจ หน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข เพื่อเป็นการสร้างประสบการณ์และสร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ และการบังคับใช้ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข”

กลุ่มที่ ๒ สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

“หลักกฎหมายทั่วไป,กฎหมายสาธารณสุข,กฎหมายสิ่งแวดล้อม”

“การอนามัยสิ่งแวดล้อม, สิ่งแวดล้อมเบื้องต้น, ระบาดวิทยาพื้นฐาน, อาชีวอนามัย”

“ด้านจริยธรรม”

“เทคนิคการใกล้เคียงข้อพิพาท”

“ทักษะการตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นโดยระยะเวลาการอบรม ๕ วัน แบ่งเป็น ๒ ภาค คือ ๑. ภาคกฎหมาย ๒. ภาควิชาการและภาคปฏิบัติ”

กลุ่มที่ ๓ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

“หลักสูตรการอบรมของเจ้าพนักงานสาธารณสุขนั้น ควรประกอบด้วย เทคนิคการใกล้เคียงในกรณีเกิดการร้องเรียนในเรื่องต่างๆ การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายปกครอง เทคนิคการตรวจวัดเสียงแสงสว่าง และน้ำเสีย ส่วนระยะเวลาของการอบรมนั้น ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละระดับของผู้ที่เข้าร่วมอบรมเป็นต้น”

ประเด็นคำถามที่ ๖ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงฯ

กลุ่มที่ ๑ สังกัดราชการส่วนกลาง

“เห็นควรให้มีการประชาสัมพันธ์ให้กับชุมชน/ประชาชน รับทราบในอำนาจหน้าที่ บทบาทของเจ้าพนักงานสาธารณสุข เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจในการทำงานในพื้นที่ และเห็นควรกำหนดให้มีบัตรประจำตัวพื้นที่หลังได้รับการแต่งตั้งเพื่อทันต่อเหตุการณ์และการทำงานของเจ้าหน้าที่”

กลุ่มที่ ๒ สังกัดราชการส่วนภูมิภาค

“การทำบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข ควรกำหนดเลขที่บัตรประจำตัวในแต่ละพื้นที่ที่มีความหลากหลาย ควรกำหนดเลขที่บัตรในบางส่วนให้เหมือนกัน”

“ควรกำหนดให้มีหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในการออกบัตรและจัดทำทะเบียนเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ชัดเจน”

“ควรเพิ่มจำนวนและตำแหน่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ในองค์กรปกครองส่วนถิ่นรวมถึงกรุงเทพมหานครเนื่องจากจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ เช่น กรุงเทพมหานครที่สำนักงานเขตมีเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพียงคนเดียวควรเพิ่มนักวิชาการสุขาภิบาลตั้งแต่ชำนาญการขึ้นไปเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขไว้ในประกาศด้วย”

กลุ่มที่ ๓ สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

“ควรมีการจัดอบรมการใช้กฎหมายสาธารณสุข ให้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุข”

“ควรจัดทำคู่มือเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานตามกฎหมาย และข้อมูลด้านวิชาการที่ชัดเจน โดยเฉพาะในกรณีเหตุรำคาญ เนื่องจากสามารถนำข้อมูลดังกล่าวนี้มาประกอบการอ้างอิงในการพิจารณาเป็นต้น”

“ควรจัดทำคู่มือเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานในการระบุสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเสื่อมต่อสุขภาพต่างๆ เช่น เกณฑ์กลิ่นเหม็น น้ำเสีย เป็นต้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการบังคับใช้กฎหมายต่อไป”

“ควรสร้างมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้บังคับบัญชายอมรับในการปฏิบัติหน้าที่ของ เจ้าพนักงานท้องถิ่น และยังช่วยให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมั่นใจในการใช้อำนาจในการปฏิบัติหน้าที่อีกด้วย”

“ควรมีมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ สำหรับการลงปฏิบัติงานในพื้นที่นั้นๆ เช่น กรณีที่เก็บตัวอย่าง หรือยึดตัวอย่างไว้ก่อนเพื่อนำมาตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการนั้น ส่วนใหญ่จะพบว่าระยะเวลาที่รอผลตรวจวิเคราะห์นั้น อาจส่งผลทำให้สินค้าดังกล่าวเกิดความเสียหายซึ่งอาจจะนำไปสู่กระบวนการฟ้องร้องได้”

บทที่ ๕

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้แทนเจ้าพนักงานสาธารณสุขทั่วประเทศที่สังกัดราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group) สามารถสรุปผล อภิปรายผล และได้ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

๕.๑ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษา

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปและอภิปรายผล

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๓๕ ซึ่งได้มีการประกาศใช้บังคับมาเป็นระยะเวลานาน ทำให้บทบัญญัติกฎหมายตามประกาศฯ ที่ได้แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขและกำหนดคุณลักษณะของเจ้าพนักงานไม่สอดคล้องกับโครงสร้าง บทบาทอำนาจหน้าที่ และขอบเขตความรับผิดชอบของส่วนราชการในปัจจุบันที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้มีปัญหาอุปสรรคต่อการบังคับใช้กฎหมาย รายละเอียดดังนี้

(๑) การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย จากแบบสอบถาม พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ มีบัตรประจำตัว จพส.สำหรับผู้รับผิดชอบงานตามกฎหมายแต่ไม่มีครบทุกคน (ร้อยละ ๘๐.๕๕) ยังไม่มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดทำบัตรโดยตรง (ร้อยละ ๕๙.๗๓) ยังไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลของ จพส. (ร้อยละ ๕๙.๗๒) และเจ้าหน้าที่เคยปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย (ร้อยละ ๘๘.๘๘) โดยมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ (ร้อยละ ๓๘.๘๒) ซึ่งเห็นว่าเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญ ๕ ลำดับแรก ดังนี้ ๑. จพส. ในหน่วยงานบางแห่งยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ๒. บุคลากรขาดความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านขาดประสบการณ์ในการบังคับใช้กฎหมายตามบริบทของพื้นที่ และยังขาดความมั่นใจในองค์ความรู้ด้านกฎหมาย ๓. ยังขาดการติดตามผลการดำเนินงานตามกฎหมายของ อปท. ๔. ผู้ประกอบการและ อปท. ยังไม่เห็นความสำคัญของ จพส. เนื่องจากเห็นว่าไม่มีอำนาจสั่งการ ๕. ขาดคู่มือและแนวทางการดำเนินงานตามกฎหมาย ซึ่งมีความสอดคล้องกับความเห็นจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะที่มีความเห็นว่า ประชาชนไม่ยอมรับการตรวจจากเจ้าหน้าที่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขยังไม่กล้าบังคับใช้กฎหมายตามอำนาจหน้าที่เนื่องจากขาดประสบการณ์และความชำนาญทางด้านวิชาการ

(๒) การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งมีความสอดคล้องกับความเห็นจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ เห็นควรให้ปรับปรุงแก้ไขประกาศฯ (ร้อยละ ๘๔.๗๒) โดยปรับปรุงตำแหน่ง หน่วยงาน บทบาทหน้าที่ และเขตพื้นที่รับผิดชอบให้มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่างๆ และเห็นควรให้กำหนดคุณสมบัติ จพส. ต้องผ่านการอบรม (ร้อยละ ๙๐.๒๘)

๕.๒ ข้อเสนอแนะ ดังนี้

กรมอนามัย ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขควรเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงประกาศฯ และควรมีมาตรการสนับสนุนส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย

สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนี้

ข้อเสนอต่อการปรับปรุงกฎหมาย

(๑) ปรับปรุงประกาศฯ โดยปรับปรุงตำแหน่ง หน่วยงาน บทบาทหน้าที่ และเขตพื้นที่รับผิดชอบให้มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่างๆ ตามสภาพการณ์ในปัจจุบัน รวมถึงให้สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๒) สำรวจและวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของนิติกร และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและพิจารณาแต่งตั้งให้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม

(๓) กำหนดคุณสมบัติของ จพส. ให้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน

ข้อเสนอมาตรการสนับสนุนส่งเสริมเจ้าพนักงานสาธารณสุขในการบังคับใช้กฎหมาย

(๑) สร้างมาตรฐานสำหรับ จพส. ได้แก่ มาตรฐานด้านการบริหารจัดการงานตามบทบาทหน้าที่ โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูล แนวทางการจัดทำบัตรเจ้าพนักงาน การมอบหมายผู้รับผิดชอบงานให้ชัดเจน มาตรฐานด้านการบังคับใช้กฎหมาย โดยจัดทำแนวทางปฏิบัติตามกฎหมายของ จพส. มาตรฐานด้านวิชาการ โดยจัดทำเกณฑ์มาตรฐานวิชาการพร้อมกับแนวทางปฏิบัติฯ

(๒) เสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีสำหรับ จพส. ต่อสังคม

(๓) มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามกฎหมาย

(๔) สร้างสิทธิประโยชน์ให้แก่เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

บรรณานุกรม

- เชื้อเพ็ญ บุพศิริ, มะลิลา ตันติยุทธ และวาสนา ปะสังคานนท์, **ความต้องการการสนับสนุนจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**, ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๕๒, รายงานการศึกษา
- นัทธุ์หทัย ไตรฐิณ, วิภา รุจิจนากุล และชาญชัย เกษจันทร์, **การศึกษาเพื่อพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลการใช้กฎหมายสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาล**, ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๕๑, รายงานการศึกษา
- ประเสริฐ สุขสบาย, **ทัศนะของผู้บังคับใช้กฎหมายต่อปัญหาการบังคับใช้กฎหมายด้านสวัสดิการสังคม**, สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๒
- พิริยะ จันทรมณี และคณะ, **การศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ของสมาชิกสภาเทศบาลและผู้เกี่ยวข้องของเทศบาลในจังหวัดพิจิตร ปี ๒๕๔๖**, ศูนย์อนามัยที่ ๙ พิษณุโลก กรมอนามัย, ๒๕๔๖, รายงานการศึกษา
- วาสนา ปะสังคานนท์, **การศึกษาข้อมูลเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕**, ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๕๑, รายงานการศึกษา
- วิสุทธิ บุญน้อยกอ และคณะ, **การใช้มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตการสาธารณสุขที่ ๘**, ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต ๘ นครสวรรค์ กรมอนามัย, ๒๕๔๔, รายงานการศึกษา
- ศุมล ศรีสุขวัฒนา, **อบต. กับการจัดการปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย**, ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๔๒
- ศุมล ศรีสุขวัฒนา และนัทธุ์หทัย ไตรฐิณ, **การศึกษารูปแบบการใช้มาตรการด้านกฎหมายสาธารณสุขในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตามแนวทางกลยุทธ์เมืองนำอยู่**, ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๕๒, รายงานการศึกษา
- ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, **คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๕๐)**, กรุงเทพฯ : สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, พิมพ์ครั้งที่ ๕, พ.ศ. ๒๕๕๒
- ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, **แนวทางการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕**, กรุงเทพฯ : สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, พิมพ์ครั้งที่ ๒, พ.ศ. ๒๕๕๓

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

การบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕คำชี้แจง

๑. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อทบทวนความเหมาะสมของกฎหมายและจัดทำข้อมูลประกอบการเสนอปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ต่อไป

๒. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในครั้งนี้ จะนำเสนอผลในภาพรวม ไม่เจาะจงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใด โดยเฉพาะ และจะไม่มีผลกระทบต่อการใช้งานของผู้ตอบแบบสอบถาม

๓. แบบสอบถาม แบ่งเป็น ๔ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย

ส่วนที่ ๒ การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

ส่วนที่ ๔ ความต้องการสิ่งสนับสนุน

โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อ-สกุล(ผู้ตอบแบบสอบถาม).....อายุ.....ปี

๒. ตำแหน่ง.....

๓. หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....E-mail Address.....

ส่วนที่ ๑ ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย

๑.๑ หน่วยงานของท่านมีข้าราชการในสังกัด ซึ่งดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จำนวน.....คน

๑.๒ เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามข้อ ๑.๑ มีบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน.....คน

๑.๓ หน่วยงานของท่านมีผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเพื่อจัดทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่

(๑.๓.๑) มี

(๑.๓.๒) ไม่มี เนื่องจาก (โปรดระบุ).....

๑.๔ เจ้าพนักงานสาธารณสุขในหน่วยงานของท่านเคยมีการปฏิบัติงานในการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ดูแลให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๑.๔.๑) เคย

(๑.๔.๒) ไม่เคย เนื่องจาก (โปรดระบุ).....

-๒-

๑.๕ หากเคยปฏิบัติหน้าที่ตามข้อ ๑.๔ เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานหรือไม่

- (๑.๕.๑) ไม่มี
- (๑.๕.๒) มี ปัญหาอุปสรรค (โปรดระบุ).....

๑.๖ หน่วยงานของท่านมีฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่

- (๑.๖.๑) มี
- (๑.๖.๒) ไม่มี เนื่องจาก.....

ส่วนที่ ๒ การทบทวนประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

๒.๑ ท่านมีความเห็นว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

- (๒.๑.๑) มีความเหมาะสมแล้ว (ไม่มีประเด็นที่ต้องปรับปรุงแก้ไข)
- (๒.๑.๒) ควรมีการปรับปรุงแก้ไขในประเด็นต่อไปนี้ (เลือกตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- (๒.๑.๒.๑) เห็นควรให้ยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน (โปรดระบุชื่อหน่วยงาน).....

(๒.๑.๒.๒) หากเห็นควรยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตามข้อ ๒.๑.๒.๑ (โปรดระบุเหตุผลในการยกเลิก).....

(๒.๑.๒.๓) เห็นควรให้เพิ่มเติมโดยการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในตำแหน่ง (โปรดระบุชื่อตำแหน่งและชื่อหน่วยงานที่ต้องการให้แต่งตั้งเพิ่มเติม).....

(๒.๑.๒.๔) หากเห็นควรให้เพิ่มเติมการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตามข้อ ๒.๑.๒.๓ ควรมีการกำหนดคุณสมบัติเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร (โปรดระบุ).....

(๒.๑.๒.๕) ควรปรับปรุงแก้ไขชื่อตำแหน่งในประกาศกระทรวงฯ ข้อที่..... (โปรดระบุชื่อตำแหน่งที่ต้องการปรับปรุงแก้ไข).....

(๒.๑.๒.๖) ควรปรับปรุงแก้ไขบทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อที่..... (โปรดระบุบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่ต้องการแก้ไข).....

(๒.๑.๒.๗) ควรปรับปรุงแก้ไขเขตพื้นที่รับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อที่..... (โปรดระบุรายละเอียดที่ต้องการแก้ไข).....

(๒.๑.๒.๘) ควรปรับปรุงแก้ไขประเด็นอื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

๓.๒ ท่านมีความคิดเห็นว่า ควรมีการกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนดหรือไม่

(๓.๒.๑) ไม่ควรกำหนด เนื่องจาก.....

(๓.๒.๒) ควรกำหนด ดังนี้

(๓.๒.๒.๑) ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าปฏิบัติการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

(๓.๒.๒.๒) กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าชำนาญการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

(๓.๒.๒.๓) เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ นี้ ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

(๓.๒.๒.๔)...

(๓.๒.๒.๔) เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ นี้ **ที่ไม่ได้จบวุฒิการศึกษาด้านสาธารณสุข**ต้องได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

๓.๓ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงฯ

.....
.....
.....

ส่วนที่ ๔ ความต้องการสิ่งสนับสนุน

๔.๑. สิ่งสนับสนุนที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุขรูปแบบใดที่เป็นประโยชน์และตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด (เลือกตอบได้เพียงข้อเดียว)

- (๔.๑.๑) การฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น
- (๔.๑.๒) การฝึกอบรมหลักสูตรระยะยาว(หลักสูตรต่อเนื่อง)
- (๔.๑.๓) การฝึกอบรมผ่านทางระบบ E-Learning
- (๔.๑.๔) เอกสารสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือคู่มือ แผ่นพับจดหมายข่าว วารสารวิชาการ เป็นต้น
- (๔.๑.๕) ไฟล์เอกสาร, VCD, หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์รูปแบบต่างๆ ที่เผยแพร่ทางเว็บไซต์
- (๔.๑.๖) อื่นๆ (ระบุ).....

.....
.....

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ อื่นๆ

.....
.....
.....

ขอขอบคุณในการตอบแบบสอบถามนี้ และโปรดส่งคืน กรมอนามัย
ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบสอบถามทางเว็บไซต์ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

<http://laws.anamai.moph.go.th>

และส่งกลับไปยังศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขทางอีเมลล์ sakuna.k@anamai.mail.go.th

หรือ Arisa.J@anamai.mail.go.th

หรือทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๘๐

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ หรือนางสาวอริษา จันทร์ท่า
กลุ่มส่งเสริมการใช้กฎหมายและกลุ่มพัฒนากฎหมาย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๒๓, ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๕๖ โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๘๐

สำหรับเจ้าหน้าที่ ศกม.

แนวทางการสนทนากลุ่ม(Focus Group)

โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมไมด้า ถนนงามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

การประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยแบ่งเป็น ๓ กลุ่มๆ ละประมาณ ๑๕-๒๐ คน ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ ผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ กรมควบคุมโรค /กรม สบรส. /กรมอนามัย

- **วิทยากร :** นายปัญญา ไบทอง กลุ่มกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ช่วยตอบ

คำถามหรือให้ความเห็นประเด็นกฎหมาย)

- **ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) :** นางพรพรรณ ไม้สุพร ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย ศกม.

- **ผู้จดบันทึก (Notetaker) :** นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์

- **ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) :** นายปิยะณัฐ นามชู และนางสาวจิรัชญา ราชนนตรี

กลุ่มที่ ๒ ผู้เข้าร่วมประชุมจากส่วนภูมิภาค ได้แก่ สสจ. /สสอ. /รพศ./รพช./รพท./ศอ.

- **วิทยากร :** นายสุธีร์ สุนิตย์สกุล ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี (ช่วยให้ความเห็นในประเด็นการ

บังคับใช้กฎหมายในส่วนภูมิภาค)

- **ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) :**

๑. นางสาวรรณา จีระโกศลกุล ศกม. (คำถามข้อที่ ๑-๒)

๒. นายสุพจน์ อาลีอุสมาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (คำถามข้อที่ ๓-๕)

- **ผู้จดบันทึก (Notetaker) :** นางสาวสุภาวดี จันทมุด

- **ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) :** นางสาวชญานี ศรีวรรณ และนางสาวเนรัญชรา แซ่มขุนทด

กลุ่มที่ ๓ ผู้เข้าร่วมประชุมจากราชการส่วนท้องถิ่น ได้แก่ กทม./อปท./กรม สด.

- **วิทยากร :** นายสมชาย ตู่แก้ว ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (ช่วยตอบคำถามหรือให้

ความเห็น)

- **ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) :**

๑. นางสาววิภา รุจิจินากุล สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **ผู้จดบันทึก (Notetaker) :** นายพลากร จินตนาวิวัฒน์

- **ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) :** นายสุระศักดิ์ แก้วเจริญ และนางสาวอริษา จันทร์ท่า

การดำเนินการสนทนากลุ่ม เริ่มเวลา ๑๐.๓๐ -๑๒.๐๐ น.

ในช่วงแรกผู้ดำเนินการสนทนาควรเริ่มจากการแนะนำตนเอง และทีมงาน (ผู้จดบันทึก และผู้บริการ
ทั่วไป) โดยควรพยายามสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

๑. อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และจุดมุ่งหมายในการจัดสนทนากลุ่ม

๒. เกริ่นนำด้วยคำถามอ่อนเครื่องเพื่อสร้างบรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเอง โดยให้แต่ละคนแนะนำตนเอง
ชื่อ/ตำแหน่ง/หน่วยงาน

๓. เมื่อผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มเริ่มมีความคุ้นเคยกัน จึงเริ่มคำถามในแนวการสนทนาที่จัดเตรียม

บทบาทของทีมงานในการจัดสนทนากลุ่ม

ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator)

๑. พูดคุยเก่ง มีความสามารถในการซักถาม ควรมีการพูดแทรกตลกอย่างเหมาะสม
๒. สามารถสร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกัน ไม่ควรซักถามรายบุคคล
๓. ไม่แสดงความคิดเห็นของตนเอง ไม่ควรข่มความคิดผู้อื่น หรือชักนำผู้อื่นให้เห็นคล้อยตามกับผู้ที่พูดเก่ง (Dominate) ควรจะปล่อยให้ผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ อิสระเสรีและเป็นธรรมชาติมากที่สุด
๔. สร้างบรรยากาศให้คนที่ไม่ค่อยพูดให้แสดงความคิดเห็นออกมาให้ได้

ผู้จดบันทึก (Notetaker)

๑. จะต้องอยู่ร่วมในการสนทนากลุ่มตลอดเวลา
๒. ควรทำหน้าที่ในการจดบันทึกเพียงอย่างเดียวไม่ควรร่วมสนทนาด้วย เพราะจะทำให้การจดบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน
๓. จะต้องเป็นผู้ถอดเทปด้วยตนเอง เพื่อความเข้าใจในสิ่งที่ได้บันทึกและเนื้อหาสาระในเทปที่ตรงกัน

ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant)

๑. ควบคุมเครื่องบันทึกเสียงและเปลี่ยนเทปขณะที่กำลังดำเนินการสนทนา
๒. อำนวยความสะดวกแก่ผู้ดำเนินการสนทนาและผู้จดบันทึก เพื่อให้แต่ละคนทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่

กลุ่มที่ ๑ หน่วยงานส่วนกลาง

แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ(Focus Group)

คำชี้แจง

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) : นางพรพรรณ ไม้สุพร /ศกม. กรมอนามัย

วิทยากร : นายปัญญา ไบทอง /กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้จดบันทึก (Notetaker) : นางสาวสกุณา คุณวโรตม์ /ศกม. กรมอนามัย

ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) : นายปิยะณัฐ นามชู และนางสาวจิรัชญา ราชมนตรี

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ในสังกัดหน่วยงานราชการส่วนกลาง เรื่องการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒. นำข้อมูลมาประกอบการจัดทำข้อเสนอต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฯ เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยงานส่วนกลาง ประมาณ ๑๕-๒๐ คน ได้แก่ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงเช้า) : ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที /

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงบ่าย) ๑ ชั่วโมง และจัดทำข้อมูลเพื่อเตรียมนำเสนอบนเวที : ๓๐ นาที

(ให้แต่ละกลุ่มส่งผู้แทนนำเสนอสรุปความคิดเห็นจากที่ประชุมกลุ่มบนเวที กลุ่มละ ๑๐-๑๕ นาที)

คำอธิบาย : แบบสนทนากลุ่มนี้เป็นคำถามปลายเปิด ผู้ให้สนทนากลุ่มสามารถตอบคำถามได้ตามความเข้าใจ เริ่มดำเนินการสนทนากลุ่มเวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น.

- ◆ ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) แนะนำตนเอง วิทยากร และทีมงาน
- ◆ ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มแต่ละคนแนะนำตนเอง (ชื่อ-ตำแหน่ง/หน่วยงาน)
- ◆ เข้าสู่ประเด็นคำถาม ดังนี้

๑. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเพื่อจัดทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่ หรือมีแนวทางปฏิบัติในการจัดทำบัตรอย่างไร มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อหรือมีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่

๒. ท่านและเจ้าพนักงานสาธารณสุขในหน่วยงานของท่านเคยมีการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ในการกำกับติดตาม ตรวจสอบ ดูแล ให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานหรือไม่อย่างไร

๓. ท่านมีความเห็นว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ มีความเหมาะสมแล้ว หรือควรมีการปรับปรุงแก้ไขในประเด็นใดบ้าง

๓.๑ เห็นควรให้ยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานใดหรือไม่ อย่างไร

- เห็นควรให้ยกเลิกบางตำแหน่งที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากประกาศฯ หรือไม่
- เห็นควรให้เพิ่มเติมหน่วยงานใดในประกาศกระทรวงฯ หรือไม่

.....

.....

.....

๓.๒ เห็นควรให้เพิ่มเติมโดยการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในตำแหน่งใดหรือไม่ อย่างไร และควรมี การกำหนดคุณสมบัติเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

๓.๓ ควรปรับปรุงแก้ไขชื่อตำแหน่งหรือหน่วยงานในประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

- มีหน่วยงาน/ตำแหน่งใดในประกาศฯ มีการเปลี่ยนชื่อหรือไม่

.....

.....

.....

๓.๔ ควรปรับปรุงแก้ไขบทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

๓.๕ ควรปรับปรุงแก้ไขเขตพื้นที่รับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

๔. ท่านมีความคิดเห็นว่า ควรมีการกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรม ตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนดหรือไม่ อย่างไร อาทิเช่น

- กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าปฏิบัติการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้า พนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด
- กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าชำนาญการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้า พนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ นี้ ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ นี้ **ที่ไม่ได้จบวุฒิการศึกษาด้านสาธารณสุข**ต้องได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

.....
.....

๕. หากเห็นควรต้องกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรม หลักสูตรการอบรมควรมีเนื้อหาวิชาหรือหัวข้อการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะด้านใดบ้าง และควรกำหนดระยะเวลาการอบรมในแต่ละหัวข้ออย่างไร

.....
.....
.....

๖. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงฯ

.....
.....

ขอขอบคุณทุกความคิดเห็น

ทุกความคิดเห็นของท่าน จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กลุ่มที่ ๒ หน่วยงานส่วนภูมิภาค

แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ(Focus Group)

คำชี้แจง

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) :

- นางสุวรรณมา จีร์โกลกุล ศกม. (คำถามข้อที่ ๑-๓)
- นายสุพจน์ อาลีอุสมาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (คำถามข้อที่ ๔-๖)

วิทยากร : นายสุธีร์ สุนิตย์สกุล ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

ผู้จดบันทึก (Notetaker) : นางสาวสุภาวดี จันทมุด

ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) : นางสาวชญาณี ศรีวรรณ และนางสาวเนรัญชรา แซ่มขุนทด

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ในสังกัดหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค เรื่องการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒. นำข้อมูลมาประกอบการจัดทำข้อเสนอต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยงานงานส่วนภูมิภาค ประมาณ ๑๕-๒๐ คน ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ศูนย์อนามัย กรมอนามัย รพศ. รพช. รพท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงเช้า) : ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที /

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงบ่าย) ๑ ชั่วโมง และจัดทำข้อมูลเพื่อเตรียมนำเสนอบนเวที : ๓๐ นาที

(ให้แต่ละกลุ่มส่งผู้แทนนำเสนอสรุปความคิดเห็นจากที่ประชุมกลุ่มบนเวที กลุ่มละ ๑๐-๑๕ นาที)

คำอธิบาย : แบบสนทนากลุ่มนี้เป็นคำถามปลายเปิด ผู้ให้สนทนากลุ่มสามารถตอบคำถามได้ตามความเข้าใจ เริ่มดำเนินการสนทนากลุ่มเวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น.

- ♦ ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) แนะนำตนเอง วิทยากร และทีมงาน
- ♦ ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มแต่ละคนแนะนำตนเอง (ชื่อ-ตำแหน่ง/หน่วยงาน)
- ♦ เข้าสู่ประเด็นคำถาม ดังนี้

๑. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเพื่อจัดทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่ หรือมีแนวทางปฏิบัติในการจัดทำบัตรอย่างไร มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อหรือมีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่

.....

.....

.....

๒. ท่านและเจ้าพนักงานสาธารณสุขในหน่วยงานของท่านเคยมีการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ในการกำกับติดตาม ตรวจสอบ ดูแล ให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานหรือไม่อย่างไร

.....
.....

๓. ท่านมีความเห็นว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ มีความเหมาะสมแล้ว หรือควรมีการปรับปรุงแก้ไขในประเด็นใดบ้าง

๓.๑ เห็นควรให้ยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานใดหรือไม่ อย่างไร

- เห็นควรให้ยกเลิกบางตำแหน่งที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากประกาศฯ หรือไม่
- เห็นควรให้เพิ่มเติมหน่วยงานใดในประกาศกระทรวงฯ หรือไม่

.....
.....
.....

๓.๒ เห็นควรให้เพิ่มเติมโดยการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในตำแหน่งใดหรือไม่ อย่างไร และควรมีการกำหนดคุณสมบัติเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

๓.๓ ควรปรับปรุงแก้ไขชื่อตำแหน่งหรือหน่วยงานในประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

- มีหน่วยงาน/ตำแหน่งใดในประกาศฯ มีการเปลี่ยนชื่อหรือไม่

.....
.....
.....

๓.๔ ควรปรับปรุงแก้ไขบทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

๓.๕ ควรปรับปรุงแก้ไขเขตพื้นที่รับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

๔. ท่านมีความคิดเห็น ว่า ควรมีการกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนดหรือไม่ อย่างไร อาทิเช่น

- กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าปฏิบัติการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

- กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าชำนาญการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข นี้ ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข นี้ **ที่ไม่ได้จบวุฒิการศึกษาด้านสาธารณสุข**ต้องได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

.....
.....

๕. หากเห็นควรต้องกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรม หลักสูตรการอบรมควรมีเนื้อหาวิชาหรือหัวข้อการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะด้านใดบ้าง และควรกำหนดระยะเวลาการอบรมในแต่ละหัวข้ออย่างไร

.....
.....
.....

๖. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงฯ

.....
.....

ขอขอบคุณทุกความคิดเห็น

ทุกความคิดเห็นของท่าน จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ(Focus Group)

คำชี้แจง

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) :

๑. นางสาววิภา รุจิจินากุล สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิทยากร : นายสมชาย ตูแก้ว ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ผู้จดบันทึก (Notetaker) : นายพลากร จินตนาวิวัฒน์

ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) : นายสุระศักดิ์ แก้วเจริญ และนางสาวอริษา จันทร์ท่า

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ในสังกัดหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น เรื่องการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๒. นำข้อมูลมาประกอบการจัดทำข้อเสนอต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยงานงานส่วนกลาง ประมาณ ๑๕-๒๐ คน ได้แก่ ได้แก่ กทม./อปท./กรม สธ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงเช้า) : ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที /

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงบ่าย) ๑ ชั่วโมง และจัดทำข้อมูลเพื่อเตรียมนำเสนอบนเวที : ๓๐ นาที

(ให้แต่ละกลุ่มส่งผู้แทนนำเสนอสรุปความคิดเห็นจากที่ประชุมกลุ่มบนเวที กลุ่มละ ๑๐-๑๕ นาที)

คำอธิบาย : แบบสนทนากลุ่มนี้เป็นคำถามปลายเปิด ผู้ให้สนทนากลุ่มสามารถตอบคำถามได้ตามความเข้าใจ เริ่มดำเนินการสนทนากลุ่มเวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น.

- ◆ ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) แนะนำตนเอง วิทยากร และทีมงาน
- ◆ ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มแต่ละคนแนะนำตนเอง (ชื่อ-ตำแหน่ง/หน่วยงาน)
- ◆ เข้าสู่ประเด็นคำถาม ดังนี้

๑. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเพื่อจัดทำบัตรประจำตัวให้กับเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่ หรือมีแนวทางปฏิบัติในการจัดทำบัตรอย่างไร มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อหรือมีการจัดทำฐานข้อมูลของเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือไม่

.....

.....

๒. ท่านและเจ้าพนักงานสาธารณสุขในหน่วยงานของท่านเคยมีการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ในการกำกับติดตาม ตรวจสอบ ดูแล ให้ข้อเสนอแนะและรับผิดชอบดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานหรือไม่อย่างไร

.....

.....

๓. ท่านมีความเห็นว่าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ มีความเหมาะสมแล้ว หรือควรมีการปรับปรุงแก้ไขในประเด็นใดบ้าง

๓.๑ เห็นควรให้ยกเลิกการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานใดหรือไม่ อย่างไร

- เห็นควรให้ยกเลิกบางตำแหน่งที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากประกาศฯ หรือไม่
- เห็นควรให้เพิ่มเติมหน่วยงานใดในประกาศกระทรวงฯ หรือไม่

.....

.....

๓.๒ เห็นควรให้เพิ่มเติมโดยการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในตำแหน่งใดหรือไม่ อย่างไร และควรมี การกำหนดคุณสมบัติเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

๓.๓ ควรปรับปรุงแก้ไขชื่อตำแหน่งหรือหน่วยงานในประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

- มีหน่วยงาน/ตำแหน่งใดในประกาศฯ มีการเปลี่ยนชื่อหรือไม่

.....

.....

๓.๔ ควรปรับปรุงแก้ไขบทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

๓.๕ ควรปรับปรุงแก้ไขเขตพื้นที่รับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงฯ ข้อใดหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

๔. ท่านมีความคิดเห็นว่า ควรมีการกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรม ตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนดหรือไม่ อย่างไร อาทิเช่น

- กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าปฏิบัติการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้า พนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด
- กำหนดให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับต่ำกว่าชำนาญการ ซึ่งได้รับมอบหมายแต่งตั้งเป็นเจ้า พนักงานสาธารณสุขต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด
- เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุขฯ นี้ ต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามประกาศ
กระทรวงสาธารณสุขฯ นี้ ที่ไม่ได้จบวุฒิการศึกษาด้านสาธารณสุขต้องได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กรม
อนามัยกำหนด

.....
.....

๕. หากเห็นควรต้องกำหนดคุณสมบัติของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้ต้องผ่านการอบรม หลักสูตรการอบรมควร
มีเนื้อหาวิชาหรือหัวข้อการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะด้านใดบ้าง และควรกำหนดระยะเวลาการอบรมในแต่ละหัวข้อ
อย่างไร

.....
.....

๖. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการปรับปรุงประกาศกระทรวงฯ

.....
.....

ขอขอบคุณทุกความคิดเห็น

ทุกความคิดเห็นของท่าน จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เพื่อให้การปฏิบัติงานตาม
อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
