

1. การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา

1.1 ข้อมูลความต้องการและความคาดหวัง Stakeholder

ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของ Stakeholder จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) ต่อร่างกระทรวงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น พ.ศ. เมื่อวันที่ 22-23 พฤศจิกายน 2561 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 85 คน ประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 26 คน ได้แก่ ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้แทนเทศบาลตำบล ผู้แทนเทศบาลเมือง ผู้แทนเทศบาลนคร ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้แทนกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 คน ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 9 คน ผู้แทนสถานบริการการสาธารณสุข จำนวน 11 คน ผู้แทนมหาวิทยาลัย จำนวน 1 คน หน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 คน ศูนย์อนามัย จำนวน 4 คน ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 คน คณะกรรมการร่างกฎกระทรวงฯ จำนวน 8 คน และผู้แทนกรมอนามัย จำนวน 14 คน เพื่อพัฒนาร่างกฎกระทรวงฯ ดังกล่าวให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

1.2.4 สรุปความต้องการและความคาดหวังของ Stakeholder

ความต้องการและความคาดหวังของ Stakeholder	หน่วยงานผู้มีส่วนได้เสีย
1. การทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ กรณีมีการตกลงร่วมกันหลายพื้นที่ อาจเกิดปัญหาในการดำเนินการ กรณีที่เทศบาลมีเตาเผามูลฝอยติดเชื้อขนาดใหญ่ ในปัจจุบันยังไม่สามารถทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันกับทุกจังหวัดในคราวเดียวกันได้ และในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวมทางเทศบาลโดนตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ขอให้ที่ประชุมพิจารณาประเด็นการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และกรณีที่เทศบาลเป็นศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งสามารถรับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจากภาคเอกชน ปัจจุบันเกิดปัญหาการตีความว่า มูลฝอยติดเชื้อที่เอกชนนำมากำจัดไม่ใช่มูลฝอยติดเชื้อภายในพื้นที่เทศบาล จึงไม่สามารถกำจัดมูลฝอยติดเชืวดังกล่าวได้ การตีความในลักษณะนี้อาจเกิดปัญหา เนื่องจากอาจทำให้ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเข้าสู่ระบบไม่เพียงพอ และอาจทำให้ค่าใช้จ่ายในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อสูงขึ้นไม่คุ้มค่าต่อการลงทุน	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยจ้างเอกชนดำเนินการเก็บขน และนำมูลฝอยติดเชื้อมากำจัดในศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื้อขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ปัญหาที่พบในการจ้างเอกชนดำเนินการ ได้แก่ เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลบางแห่งมีข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติควบคุมในพื้นที่ เอกชนที่ดำเนินการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ความต้องการและความคาดหวังของ Stakeholder	หน่วยงานผู้มีส่วนได้เสีย
<p>ในพื้นที่ต้องขออนุญาตและต้องชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตต่อเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลเพิ่มเติม ซึ่งเอกชนต้องดำเนินการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลหลายแห่งภายในเขตจังหวัดทั้งหมด โดยบริษัทเอกชนได้ทำหนังสือแจ้งมาที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เป็นหน่วยงานควบคุมกำกับการค้าดำเนินการของบริษัทเอกชนดังกล่าว เป็นปัญหาในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในหลายพื้นที่</p>	
<p>3. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาล มีข้อกังวลเกี่ยวกับประเด็นการเรียกเก็บค่าบริการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยร่างกฎกระทรวงฯ ฉบับนี้ สามารถรับรองได้ว่ารายได้จากการเก็บ ขนหรือกำจัด มูลฝอยติดเชื้อของทางสถานพยาบาลสามารถนำเข้าเงินบำรุงเป็นรายได้ของสถานพยาบาลได้ ไม่เข้าข่ายเป็นรายได้ของแผ่นดิน จะทำให้การขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเกิดประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และขอให้พิจารณาประเด็นอำนาจหน้าที่ของสถานพยาบาล เนื่องจากอำนาจหน้าที่ของสถานพยาบาล คือ ให้บริการด้านสุขภาพ การรักษาพยาบาล สถานพยาบาลไม่มีบทบาทในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ส่วนมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งอื่น เช่น คลินิกสัตว์ หรือสถานพยาบาลสัตว์ กรณีเกิดความผิดพลาดในการบริหารจัดการอาจมีความเสี่ยงในการเกิดโรคอุบัติใหม่</p>	<p>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>4. ร่างกฎกระทรวงฯ เป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อต่อราชการส่วนท้องถิ่นที่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งเตาเผามูลฝอยติดเชื้อสามารถรองรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้เป็นจำนวนมาก กรณีร่างกฎกระทรวงฯ มีผลใช้บังคับทำให้จัดการมูลฝอยติดเชื้อเกิดประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และเกิดประโยชน์ต่อสาธารณะโดยรวม</p>	<p>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>
<p>5. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลโดยจ้างเอกชนดำเนินการ เกิดปัญหาในการดำเนินการเรื่องระยะทาง ในปัจจุบันโรงพยาบาลบางส่วนดำเนินการร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ซึ่งมีเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ ส่วนประเด็นการเก็บค่าธรรมเนียมราชการส่วนท้องถิ่นมีการออกข้อบัญญัติในการจัดเก็บค่าธรรมเนียม ประเด็นปัญหาที่พบในพื้นที่ CUP โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และคลินิกเอกชน ซึ่งปัจจุบันมีการรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจาก CUP</p>	<p>สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p>

ความต้องการและความคาดหวังของ Stakeholder	หน่วยงานผู้มีส่วนได้เสีย
<p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาส่งที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ/จังหวัด ซึ่งเป็นภาระของโรงพยาบาลในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในกรณีดังกล่าว และไม่สามารถจัดเก็บค่าบริการได้ กรณีราชการส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ร่างกฎกระทรวงฯ ฉบับนี้ เป็นประโยชน์ต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในอนาคต ทั้งในด้านมาตรฐานในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และด้านการดำเนินการร่วมกัน ซึ่งสถานพยาบาลรัฐส่วนใหญ่ดำเนินการตามโครงการโรงพยาบาล Green & Clean อาจต้องขอความร่วมมือราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกันในการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ</p>	
<p>6. การออกกฎหมายให้มีการดำเนินการในระบบ Cluster บริษัทผู้รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในปัจจุบัน อาจได้รับผลกระทบต่อการออกกฎหมายดังกล่าว ซึ่งมีการลงทุนและใช้งบประมาณในการดำเนินการค่อนข้างสูง</p>	<p>หน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p>
<p>7. หน่วยงานภาคที่ดำเนินการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ปัจจุบันประสบปัญหาเรื่องการสื่อสารและการขออนุญาตต่อราชการส่วนท้องถิ่น เรื่อง ค่าธรรมเนียมในการขอใบอนุญาต บริษัทต้องขออนุญาตและเสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตต่อราชการส่วนท้องถิ่นทุกที่ที่ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งกรณีบริษัททำการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อหลายพื้นที่ซึ่งต้องมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ขอให้พิจารณาปัญหาในการดำเนินการของภาคเอกชนประกอบการร่างกฎกระทรวงฯ ด้วย</p>	<p>หน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p>