

รายงานการศึกษา เรื่อง

การพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงาน
การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

โดย

นางสาวสกุณา คุณวโรตม์ และคณะ*

* นางสาวชญาณี ศรีวรรณ นางสาวเนรัญชรา เข้มขุนทด นางสาวพรนภา แซ่ลี และนายพลากร จินตนาวิวัฒน์

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

คำนำ

กรมอนามัย มีบทบาทหน้าที่ขับเคลื่อนภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังไม่มีการกลไกหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติการในระดับพื้นที่โดยตรง มีเพียงศูนย์อนามัยที่เป็นหน่วยงานระดับเขตทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติการของหน่วยงานราชการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นเท่านั้น จึงได้ผลักดันให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ขึ้นในปี ๒๕๕๖ ตามคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๑/๒๕๕๖ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในจังหวัดที่มีความพร้อม รวม ๓๒ จังหวัด และขยายผลทุกจังหวัดตามคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุขที่ ๑/๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในทุกจังหวัด ซึ่งการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดได้ดำเนินงานมาในระยะเวลากว่า ๓ ปี แล้ว ประกอบกับกรมอนามัยอยู่ระหว่างการเสนอปรับปรุงแก้ไขร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ซึ่งเปลี่ยนจากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เป็นคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เพื่อเป็นกลไกการบริหารจัดการด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย ในฐานะผู้ช่วยเหลือเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข มีบทบาทภารกิจในการพัฒนากฎหมาย ระบบ กลไกและการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ราชการส่วนท้องถิ่น รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นสมควรติดตามประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ทั้งด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการดำเนินการจัดประชุม ด้านปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จ และข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้มีประสิทธิภาพต่อไป

การศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๒) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามบทบาทอำนาจหน้าที่ ๓) แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐

ผู้ศึกษาคาดหวังว่า ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะต่อกรมอนามัย ซึ่งมีบทบาทหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และเป็นประโยชน์ต่อเลขานุการและผู้ช่วยเหลือเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการนำข้อเสนอแนะทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดไปประยุกต์ใช้ในการบังคับใช้มาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้

สกุณา คุณวโรตม์ และคณะ*

สิงหาคม ๒๕๖๐

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเนื่องจากบุคคลหลายท่านได้กรุณาช่วยเหลือให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และให้ข้อมูล

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณนายพิษณุ แสนประเสริฐ อดีตรองอธิบดีกรมอนามัย นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข และที่ปรึกษากรมอนามัย ที่ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผลการศึกษาให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และสนับสนุนการดำเนินงาน ในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณผู้ช่วยเหลือเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และผู้ที่เกี่ยวข้องกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทุกท่าน ที่ให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำและพัฒนาเครื่องมือ ที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามและจัดส่งคืนแก่ผู้ศึกษา รวมถึงให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์สนทนากลุ่มในการประชุมถอดบทเรียน โดยให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขด้วยดีตลอดมา

สกุณา คุณวโรตม์ และคณะ*

สิงหาคม ๒๕๖๐

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๓) แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selection) กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น ๗๖ จังหวัด ได้รับการตอบกลับมาทั้งหมด ๔๓ จังหวัด (ร้อยละ ๕๖.๕๘) ประชุมถอดบทเรียน โดยสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focusgroup) กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ทำหน้าที่ผู้ช่วยเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑๕ จังหวัด ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๐ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา ๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรอ.) พบว่า หลังจากมีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คือ เกิดกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความชัดเจนขึ้น ผู้บริหารในระดับจังหวัดเห็นความสำคัญของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม มีกลไกการและยุทธศาสตร์ในการทำงานที่ชัดเจน ทำให้เกิดการพัฒนาและบูรณาการของการทำงานในภาพรวมของพื้นที่ มีกลไกเชื่อมระหว่างคณะกรรมการสาธารณสุขในการสนับสนุน เป็นที่ปรึกษา กำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และผลักดันการทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญประกอบด้วย ๔ ส่วนสำคัญ คือ (๑) ต้องมีฐานข้อมูลสถานการณ์ด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้า และใช้ประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ (๒) การบริหารการจัดประชุม ฝ่ายเลขานุการ ศสจ. ต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดประชุม เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ ขั้นเตรียมการ ต้องศึกษาสถานการณ์ปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าที่ประชุมฯ อีกทั้งการเตรียมพร้อมด้านงบประมาณ แผนการดำเนินงาน สถานที่จัดประชุม และผู้เข้าร่วมประชุม เป็นต้น ขั้นตอนการ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเตรียมพร้อมในการจัดประชุม และ ขั้นสรุปผล ต้องทำการสรุปเนื้อหา ประเด็นที่พิจารณา มติที่ประชุมและจัดทำรายงานการประชุม เป็นต้น (๓) การขับเคลื่อน ติดตามการดำเนินงานตามมติที่ประชุม (๔) การประเมินผลการดำเนินงาน ศสจ. ๓) แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (ศสจ.) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน ศสจ. กรมอนามัยควรพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิชาการและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำเป็นสื่อในรูปแบบที่เข้าใจง่าย อาทิ คู่มือปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข คลิปวิดีโอให้ความรู้ เป็นต้น และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลองค์ความรู้ที่สะดวกรวดเร็วขึ้น ด้านการติดตามรายงานผล

การดำเนินงาน คสจ. กรมอนามัยควรพัฒนาระบบหรือโปรแกรมการกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงาน คสจ. เพื่อให้การจัดทำฐานข้อมูลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดเป็นมาตรฐานเดียวกัน และสามารถใช้เป็นข้อมูลนำเข้าที่ประชุม คสจ. และใช้ประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษา ใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน จัดทำคลิปวิดีโอให้ความรู้สำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาระบบหรือโปรแกรมการกำกับติดตามการดำเนินงานคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	(๑)
กิตติกรรมประกาศ	(๒)
บทคัดย่อ	(๓)-(๔)
สารบัญ	(๕)-(๖)
สารบัญตาราง	(๗)
สารบัญแผนภูมิ	(๘)
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความสำคัญและที่มาของการศึกษา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา	๔
๑.๓ กรอบแนวคิดในการศึกษา	๔
๑.๔ นิยามศัพท์ที่จะใช้ในการศึกษา	๕
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	๕
๑.๕ ข้อจำกัดในการศึกษา	๕
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
๒.๑ แนวทางการปฏิบัติงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและฝ่ายเลขานุการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	๖
๒.๒ แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ตามร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.	๑๒
๒.๓ การสนับสนุนและการติดตามการดำเนินงาน	๑๕
๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๖
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย	
๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๑๙
๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	๒๐
๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	๒๐
๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานและการเก็บรวบรวมข้อมูล	๒๐
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๒๑

สารบัญ(ต่อ)

หน้า

บทที่ ๔ ผลการศึกษา

๔.๑ ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม	๒๒
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	๒๒
ส่วนที่ ๒ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	๒๓
- ด้านข้อมูลทั่วไปในการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	๒๓
- ด้านการสนับสนุนการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จากกรมอนามัย	๒๕
- ด้านผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	๒๘
- ด้านปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ	๓๒
๔.๒ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group)	๓๔
๔.๓ ผลการวิเคราะห์เอกสารรายงานผลการจัดประชุม อสธจ. ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐	๓๙

บทที่ ๕ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษา	๔๓
๕.๒ ข้อเสนอแนะ แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	๔๗

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

แบบสอบถาม เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ (Focus Group)

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑ จังหวัดที่ตอบกลับแบบสอบถามประเมินผลการดำเนินงาน อสรจ.

หน้า
๒๒

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ ๑	แสดงกรอบแนวความคิดในการศึกษา	๔
แผนภูมิที่ ๒	แสดงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	๘
แผนภูมิที่ ๓	แสดงบทบาทการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	๑๑
แผนภูมิที่ ๔	แสดงบทบาทการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	๑๕
แผนภูมิที่ ๕	แสดงความคิดเห็นผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ก่อนปี ๒๕๕๗	๓๗
แผนภูมิที่ ๖	แสดงความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงหลังจากที่ได้แต่งตั้งให้มีคณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น	๓๘
แผนภูมิที่ ๗	ผลการส่งรายงานการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐	๔๔
แผนภูมิที่ ๘	แสดงองค์ประกอบที่ส่งผลต่อปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานคณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัด	๔๕
แผนภูมิที่ ๙	แสดงการขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้เกิดผล เทคนิคและวิธีการที่ ส่งผลต่อความสำเร็จ	๔๖

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขการกระทำที่ก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน โดยใช้หลักการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นในการบังคับใช้กฎหมาย และกำหนดให้มีองค์กรตามกฎหมายคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสาธารณสุข” อธิบดีกรมอนามัยในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขได้มีคำสั่งที่ ๑๙๙๓/๒๕๓๕ ลงวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๓๕ จัดตั้งศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขขึ้นเป็นหน่วยงานภายในและมอบหมายให้ปฏิบัติภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อาทิ การพัฒนากฎหมาย ระบบ กลไกและการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ “อปท. ตรากฎหมายได้ ใช้กฎหมายเป็น” เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนให้อยู่ในสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

สถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า อปท. ยังออกข้อกำหนดของท้องถิ่นไม่ครบถ้วนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ทำให้ อปท. ไม่สามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะพบเห็นได้จากภาพข่าว หรือสื่อต่างๆ อยู่บ่อยครั้ง อาทิ ปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อหรือกากอุตสาหกรรม การร้องเรียนว่า ได้รับผลกระทบจากการดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปัญหาเหตุเค็ดรื้อนรื้ออาคารที่พบในชีวิตประจำวัน แต่ได้รับการจัดการที่ไม่ถูกต้องจนเป็นเหตุให้ได้รับอันตรายหรือเกิดความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน หรือ เป็นสาเหตุของอาชญากรรมที่รุนแรง ฯลฯ ประกอบกับประเทศไทยได้กำหนดทิศทางการพัฒนาและเตรียมการ ที่จะก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่ผู้ประกอบการสามารถเคลื่อนย้ายการลงทุนได้มากขึ้น ปัญหาที่ตามมาคือ การเคลื่อนย้ายแรงงานและการแสวงหาปัจจัยการผลิตที่มีต้นทุนต่ำกว่าเพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย หากหน่วยงาน แต่ละระดับไม่มีการวางแผน เตรียมการหรือจัดการที่ดีปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสลับซับซ้อนอยู่แล้วจะยิ่งทวีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ของประชาชนในวงกว้างจนยากเกินที่จะแก้ไขหรือเยียวยาได้เพื่อให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมอนามัย มีบทบาทหน้าที่ขับเคลื่อนภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังไม่มียกลไกหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติการในระดับพื้นที่โดยตรง มีเพียงศูนย์อนามัยที่เป็นหน่วยงานระดับเขตทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติการของหน่วยงานราชการในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นเท่านั้น ทั้งนี้ ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมมีองค์ประกอบทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยใช้กลไกของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเป็นตัวขับเคลื่อน แต่เนื่องจากมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นจำนวนมากและมีศักยภาพในการดำเนินงานที่ต่างกันทำให้คณะกรรมการสาธารณสุขยังไม่สามารถส่งเสริม สนับสนุนและกำกับดูแลงานการดำเนินงานได้อย่างทั่วถึง กรมอนามัยได้

แสวงหาแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพกลไกการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยระดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนจนมีข้อสรุปว่า ควรปรับกลไกการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจากเดิมที่อยู่ในส่วนกลางเป็นหลักไปอยู่ที่จังหวัดซึ่งมีความใกล้ชิดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่า และมีอำนาจตามกฎหมายรองรับการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ ด้วย ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข จึงได้ประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เคยปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมาตั้งแต่ก่อนการปฏิรูประบบราชการเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งได้รวมตัวกันและก่อตั้งเป็นชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยเพื่อหารือถึงแนวทางการดำเนินงานด้านต่างๆ จนได้ข้อสรุปว่าควรมีการดำเนินงานในลักษณะบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่รับผิดชอบและกำกับดูแลงานด้านกฎหมายและการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน และเห็นตรงกันว่า ควรมีอำนาจตามกฎหมายรองรับการดำเนินงานนั้นด้วย จึงได้ผลักดันให้มีการแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ขึ้นในปี ๒๕๕๖ โดยพัฒนาคู่ขนานกับการพัฒนากฎหมาย โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)

ในปี ๒๕๕๗ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัยได้จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขระดับพื้นที่ขึ้นและเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาใช้อำนาจตามมาตรา ๑๖ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ในจังหวัดที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ รวม ๓๒ จังหวัด มอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน (ประยุกต์จากอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๑) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน กลไกการสนับสนุนและการกำกับติดตามให้เกิดรูปธรรมที่ชัดเจน โดยกรมอนามัยสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านต่างๆ รวมถึงพัฒนาศักยภาพและเป็นที่ปรึกษาให้แก่จังหวัดโดยตรง ในปีต่อมา กรมฯ ได้เสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขแต่งตั้ง อสจ.ครบทุกจังหวัดและเสนอให้สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของเขตบริการสุขภาพ มุ่งเน้นให้แต่ละจังหวัดใช้การประชุม อสจ.เป็นช่องทางหลักในการเสนอปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่และร่วมกันพิจารณามาตรการแก้ไขแบบบูรณาการ โดยแต่ละจังหวัดต้องกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน จัดทำระบบข้อมูล/วิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา พัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย รวมถึงได้พัฒนาศักยภาพของศูนย์อนามัยให้ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานของ อสจ.ด้วย

ส่วนการกำกับติดตามและประเมินความสำเร็จนั้น ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัยได้สร้างแบบติดตามการดำเนินงาน (Check List) แบบรวบรวมมติ และสรุปผลการดำเนินงานตามมติเป็นเครื่องมือหลัก รวบรวมข้อมูลโดยประสานงานผ่านศูนย์อนามัยหรือจังหวัดทั้งวิธีที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ นำมาจัดทำรายงานความก้าวหน้าเสนอผู้บริหารและคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นระยะ เกิดผลสำเร็จดังนี้

๑. ด้านการบริหารจัดการ พบว่า ในปี ๒๕๕๗ จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการเกือบทั้งหมด (ร้อยละ ๙๓.๗๕) สามารถใช้กลไก อสจ.ขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดประชุมรวม ๘๕ ครั้ง เกือบ ๑ ใน ๓ ผู้ว่าราชการจังหวัดเข้าประชุมด้วยตนเอง และเกือบ ๓ ใน ๕ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าทำหน้าที่เลขานุการ ส่วนในปี ๒๕๕๘ เกือบทุกจังหวัด (ร้อยละ ๙๔.๗๔) สามารถริเริ่มและขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างเป็นรูปธรรม มีการจัดประชุมรวม ๑๔๐ ครั้ง ส่งรายงานการประชุมให้ส่วนกลางร้อยละ ๗๒.๘๖ โดย ๑ ใน ๕ มีผู้ว่าราชการจังหวัดเข้าประชุมด้วยตนเอง และมากกว่าครึ่งหนึ่งมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าทำหน้าที่เลขานุการ

๒. ด้านการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า อสธจ.มีมติให้ดำเนินงานในประเด็นที่สำคัญหลายด้าน อาทิ ในปี ๒๕๕๗ สั่งการให้สำรวจและเร่งรัดให้ออกข้อกำหนดของท้องถิ่น (ร้อยละ ๗๕) พิจารณาแก้ไขเหตุเดือดร้อนรำคาญ (ร้อยละ ๖๒.๕) กำหนดแนวทางการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยร่วมกัน (ร้อยละ ๕๖.๒๕) แก้ไขปัญหาสุขลักษณะของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร (ร้อยละ ๓๗.๕๐) ฯลฯ ส่วนในปี ๒๕๕๘ มีประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณาเพิ่มเติมอีกหลายเรื่อง เช่น แผนการจัดการขยะแห่งชาติ (ร้อยละ ๔๐.๕๘) การพัฒนาคุณภาพการจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. (ร้อยละ ๓๐.๙๙) การพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ (ร้อยละ ๓๐.๙๙) การพัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย (ร้อยละ ๒๙.๕๘) การพัฒนากลไกการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (ร้อยละ ๑๙.๗๒) ฯลฯ

๓. ด้านการประเมินประสิทธิภาพของจังหวัดโดยนำปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานของ อสธจ.ได้แก่ การจัดตั้งกลุ่มงาน/กำหนดผู้รับผิดชอบ การจัดประชุม การกำหนดประเด็นงานที่จะขับเคลื่อนและการสร้างกลไกรองรับการขับเคลื่อนงานตามมติที่ประชุมมาจัดกลุ่มและแบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ได้ผลดังนี้ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานระดับดีมาก ๑๘ จังหวัด (ร้อยละ ๒๓.๖๘) ระดับดี ๒๕ จังหวัด (ร้อยละ ๓๒.๘๖) ระดับพอใช้ ๒๘ จังหวัด (ร้อยละ ๓๖.๘๔) และระดับที่ต้องพัฒนา ๕ จังหวัด (ร้อยละ ๖.๕๘)

สำหรับในปี ๒๕๕๙ กรมอนามัยยังคงกำหนดให้การดำเนินงานของ อสธจ.เป็นกลยุทธ์หลัก ในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อไป แต่ให้เน้นที่การเกิดผลลัพธ์ของการดำเนินงานโดยเสนอให้กำหนดไว้ในตัวชี้วัดของสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขให้แต่ละจังหวัดจะต้องขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมติที่ประชุมจนเกิดผลสำเร็จอย่างน้อย ๒ เรื่อง อีกทั้งได้สั่งการให้ศูนย์อนามัยทุกแห่งต้องร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานของ อสธจ. ในจังหวัดที่รับผิดชอบอย่างใกล้ชิด

โดยสรุปแล้ว อสธจ.เป็นกลไกหลักที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เปรียบเสมือนโซ่ข้อกลางที่เชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างคณะกรรมการสาธารณสุขที่อยู่ในส่วนกลางกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อคุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลหลายเรื่องแล้ว และในขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขกำลังเสนอให้เป็นคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายเพื่อให้สามารถดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ในเรื่องต่าง ๆ ภายในเขตจังหวัดได้โดยตรงต่อไป

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย ในฐานะผู้ช่วยเหลือเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข มีบทบาทภารกิจในการพัฒนากฎหมาย ระบบ กลไกและการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ราชการส่วนท้องถิ่น รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นสมควรทำการศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๓) แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยคาดหวังว่า ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะต่อกรมอนามัย ซึ่งมีบทบาทหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และเป็นประโยชน์ต่อเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการนำข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหามาอุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดไปประยุกต์ใช้ในการบังคับใช้มาตรการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

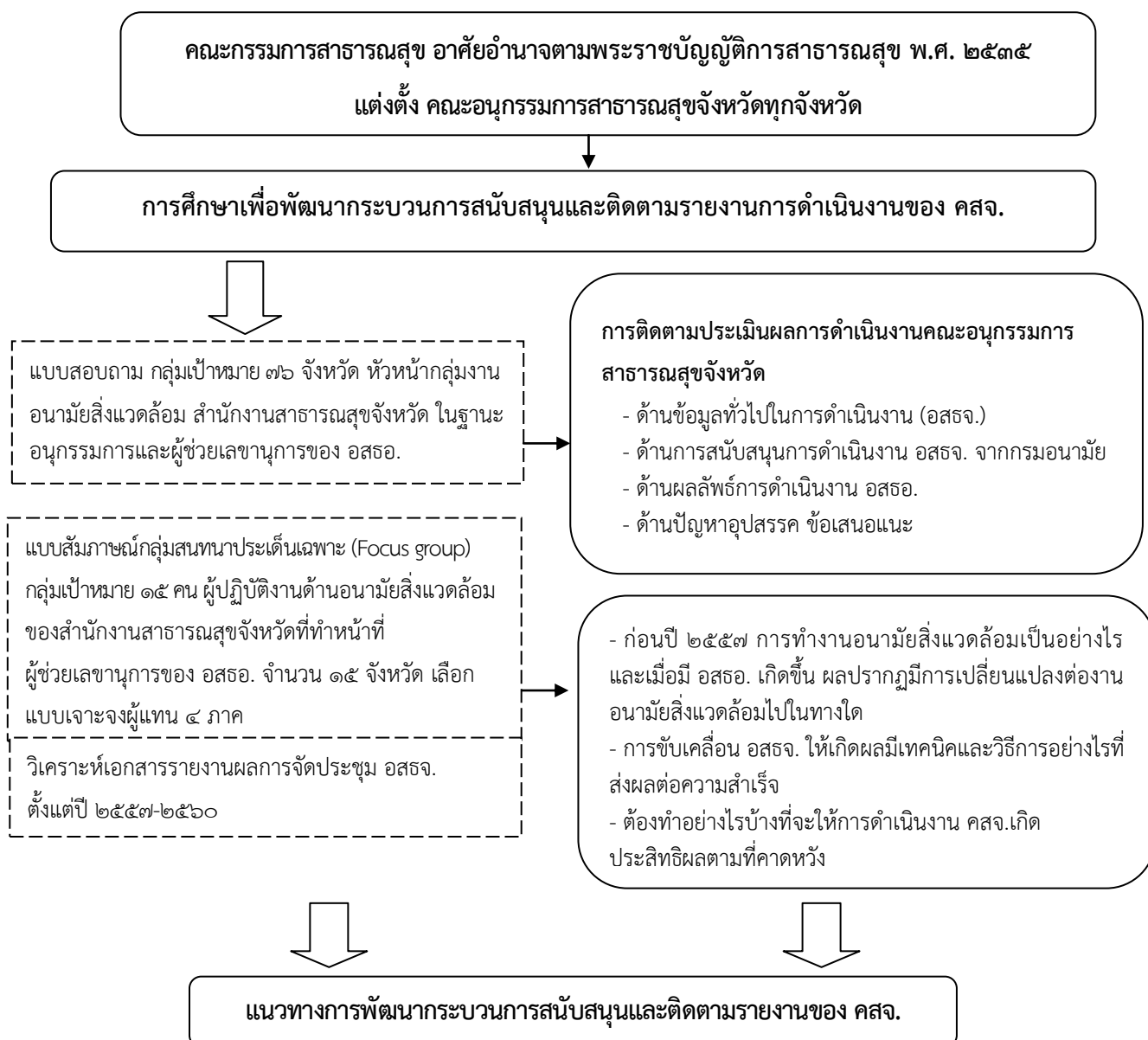
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- ๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
- ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
- ๓) แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐

๑.๓ กรอบแนวความคิดในการศึกษา

คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดได้มีการแต่งตั้งและดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙ จำเป็นต้องติดตามประเมินผลการดำเนินงานว่า ได้ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่หรือไม่อย่างไร ทั้งด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการดำเนินการจัดประชุม ด้านปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ หลังจากมีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไรบ้าง ข้อเสนอแนะ แนวทางการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงาน ตลอดจนความต้องการสิ่งสนับสนุนด้านต่างๆ

แผนภูมิที่ ๑ แสดงกรอบแนวความคิดในการศึกษา



๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

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

“คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด” หมายถึง คณะกรรมการสาธารณสุขแต่งตั้งโดยใช้อำนาจตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

“คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด” หมายถึง คณะกรรมการตามร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่แก้ไขเปลี่ยนแปลงมาจากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

“สิ่งสนับสนุน” หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการเป็นที่ปรึกษา แนะนำแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำกับดูแล ควบคุมและป้องกันปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

๑) มีการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและกำกับติดตามรายงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดโดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนา เพื่อให้เกิดการกำกับติดตามผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการรายงานการประชุม และการติดตามการดำเนินงานตามมติที่ประชุมให้รวดเร็วยิ่งขึ้น และสามารถลดภาระงาน ลดความซ้ำซ้อนในการจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๒) มีข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในระดับพื้นที่เสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย แผนงาน มาตรการเกี่ยวกับสาธารณสุข และการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและคำสั่งเกี่ยวกับสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพและดำรงชีวิตในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

๑.๖ ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ ข้อมูลบางส่วนเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุข ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ครอบคลุมในทุกด้านและไม่มีข้อมูลในเชิงลึก เนื่องจากมีข้อจำกัดในการส่งรายงานของฝ่ายเลขานุการฯ มายังกรมอนามัย และการสำรวจข้อมูลเพื่อประเมินผลการดำเนินงานความต้องการสิ่งสนับสนุน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดได้รับข้อมูลไม่ครบทุกจังหวัด เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของภาระงานที่หลากหลายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงทำให้ไม่สามารถตอบแบบประเมินฯ ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการค้นคว้า ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับต่อไปนี้

๒.๑ แนวทางการปฏิบัติงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและฝ่ายเลขานุการ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๒.๒ แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ตามร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.

๒.๓ การสนับสนุนและการติดตามการดำเนินงาน

๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวทางการปฏิบัติงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและฝ่ายเลขานุการ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๒.๑.๑ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

สำหรับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ มีดังนี้

๑) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดแผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด และให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย

๒) ศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการปรับปรุงกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓) ให้ข้อเสนอแนะต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น

๔) ให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๕) จัดทำโครงการและประสานงานระหว่างหน่วยราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๖) ควบคุม สอดส่องและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรายงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามความเหมาะสม ทั้งนี้ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

๗) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๘) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย

สำหรับการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในปีแรก กรมอนามัย ได้จัดสรรงบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดทำคู่มือ/เอกสารวิชาการ การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานสาธารณสุขสำหรับผู้ปฏิบัติงานในฝ่ายเลขานุการ

การจัดทีมสนับสนุนและเข้าร่วมชี้แจงประเด็นการดำเนินงานต่อที่ประชุม รวมถึงการจัดประชุมถอดบทเรียน การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด นอกจากนี้ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ยังได้จัดทำสรุปความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานและข้อเสนอจากที่ประชุมของจังหวัดต่างๆ นำเสนอ ในที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นระยะๆ อาทิ ข้อเสนอในส่วนขององค์ประกอบที่ควรกำหนด ให้เป็นอนุกรรมการประจำทั้งหมดและให้เพิ่มนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดร่วมเป็นอนุกรรมการด้วย ข้อเสนอในส่วนอำนาจหน้าที่ให้เพิ่มอำนาจในการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อมอบหมายให้ดำเนินการในเรื่องต่างๆ การกำหนดประเด็นงานที่จะขับเคลื่อนโดยใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้ชัดเจน ฯลฯ

ในการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขครั้งที่ ๘๒-๕/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพจังหวัดในทุกจังหวัด และในการประชุมครั้งที่ ๘๕-๘/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ได้มีมติเห็นชอบตามข้อเสนอ ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทั้งในส่วนขององค์ประกอบ อำนาจหน้าที่ และยังสามารถเพิ่มเติมเนื้อหา เกี่ยวกับวาระการดำรงตำแหน่งของผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอีกด้วย

ตามคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุขที่ ๑/๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗ ได้แต่งตั้ง คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในทุกจังหวัด โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

แผนภูมิที่ ๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๓๕



คำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข

ที่ ๓๖/๒๕๕๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ตามที่ คณะกรรมการสาธารณสุขได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๘๒-๕/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗ เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดเพื่อทำหน้าที่ดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุเจตนารมณ์เพื่อการคุ้มครองสุขภาพ และสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม คณะกรรมการสาธารณสุขจึงมีคำสั่งดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๓๖/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๖

ข้อ ๒ ให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------------------|
| (๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด | ประธานกรรมการ |
| (๒) อัยการจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๓) ผู้บังคับการตำรวจจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๔) อุตสาหกรรมจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๕) ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๖) โยธาธิการและผังเมืองจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๗) สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๘) เกษตรจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๙) ปศุสัตว์จังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๐) ประมงจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๑) ท้องถิ่นจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๒) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๓) นายกเทศมนตรีที่เป็นผู้แทนของนายกเทศมนตรีในจังหวัด
ซึ่งได้จากการคัดเลือกกันเอง | อนุกรรมการ |
| (๑๔) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นผู้แทนของนายกองค์การ
บริหารส่วนตำบลในจังหวัดซึ่งได้จากการคัดเลือกกันเอง | อนุกรรมการ |
| (๑๕) ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๖) ประธานหอการค้าจังหวัด | อนุกรรมการ |
| (๑๗) ผู้ทรงคุณวุฒิที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้มีความรู้
ความสามารถด้านการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| (๑๘) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ
และเลขานุการ |

(๑๙) หัวหน้ากลุ่ม...

- ๒ -

- | | |
|--|-----------------------------------|
| (๑๙) หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด | อนุกรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๒๐) ผู้รับผิดชอบงานกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |

ข้อ ๓ ให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดแผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย

(๒) ศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการปรับปรุงกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

(๓) ให้ข้อเสนอนะตอราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น

(๔) ให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขและผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

(๕) จัดทำโครงการและประสานงานระหว่างหน่วยราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

(๖) สนับสนุน ติดตาม ควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและรายงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามความเหมาะสม ทั้งนี้ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๗) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ตามมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๘) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย

(๙) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย

ข้อ ๔ ให้อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี อนุกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งอาจได้รับพิจารณาอีกได้

การพ้นจากตำแหน่งของอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและการแต่งตั้งอนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในระหว่างที่ยังมีวาระอยู่ในตำแหน่งให้เป็นไปตามมาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๕ การประชุมของคณะกรรมการให้เป็นไปตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๖ ภายใต้บังคับข้อ ๓ การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับแต่งตั้งตามคำสั่งเดิมให้มีผลสืบเนื่องต่อไป เว้นแต่คณะกรรมการสาธารณสุขจะมีความเห็นเป็นอย่างอื่น

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗

สำเนาถูกต้อง สมชาย ตู่แก้ว (นายสมชาย ตู่แก้ว) ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗	ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ (นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข
--	---

๒.๑.๒ ขอบเขตการดำเนินงาน

เมื่อพิจารณาจากอำนาจหน้าที่คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดถือเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในฐานะกรรมการบริหารระดับจังหวัดที่จะเชื่อมโยง เสนอแนะ ประสานงาน ส่งเสริม สนับสนุน กำกับติดตาม การดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของราชการส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดนั้นๆ กับคณะกรรมการสาธารณสุขในส่วนกลางโดยใช้การประชุมเป็นช่องทางหลักในการระดม ความคิดเห็นและพิจารณาตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆ ที่ต้องการพัฒนาหรือเป็นปัญหาของพื้นที่ ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันสถานการณ์ ทั้งนี้ บทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประชุม ของคณะกรรมการสาธารณสุขได้ถูกกำหนดให้นำมาใช้ในการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดด้วย หลังจากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดได้มีมติหรือความเห็นในเรื่องใดแล้วย่อมมีผลผูกพัน ตามกฎหมายและผู้เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติตามให้ครบถ้วนต่อไป ดังนั้น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ที่ต้องดำเนินงานดังนี้

๑) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดนโยบาย แผนงาน มาตรการ เกี่ยวกับการสาธารณสุขและพิจารณาให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อเสนอต่อ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขตามที่ได้รับมอบหมาย

๒) ศึกษา วิเคราะห์ และให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง แก้ไข บรรดาข้อกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและคำสั่งต่างๆ ที่สอดคล้องกับต้นเหตุของปัญหา และนำไปปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพ

๓) เสนอแนะต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นที่เป็นประโยชน์ ถูกต้อง ตามหลักวิชาการและสอดคล้องต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ รวมถึงกระตุ้นให้ราชการส่วนท้องถิ่น ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้ครบถ้วน

๔) เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนแก่ส่วนราชการในพื้นที่และราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง ให้เป็นไปตามขั้นตอนและกลไกของกฎหมายอย่างครบถ้วน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ตามกฎหมายในลักษณะต่างๆ ทั้งในด้านกฎหมาย วิชาการ และการบริหารจัดการให้มีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕) จัดทำโครงการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ในลักษณะบูรณาการ โดยประสาน ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขหรือจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล เครื่องมือ องค์ความรู้ หรือทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งในลักษณะ ที่เป็นรูปธรรม

๖) เป็นแกนกลางในการควบคุม สอดส่องดูแล ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการ ที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุข โดยจัดทำในลักษณะของสรุปผลการดำเนินงานและรายงานประจำปี

๗) ในกรณีที่พบการกระทำหรือเหตุการณ์ใดๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะ ความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนในเขตท้องถิ่นใด คณะกรรมการสามารถออกคำสั่ง เป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้อัยคำ หรือให้ส่งเอกสาร หรือหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ได้ ถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการแสวงหาข้อเท็จจริง และพยานหลักฐานต่างๆ ก่อนที่จะพิจารณากำหนดมาตรการแก้ไขและสั่งการให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ด้วยวิธีที่ถูกต้อง สอดคล้องกับสภาพปัญหาและคุ้มครองดูแลสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสม กับการดำรงชีพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

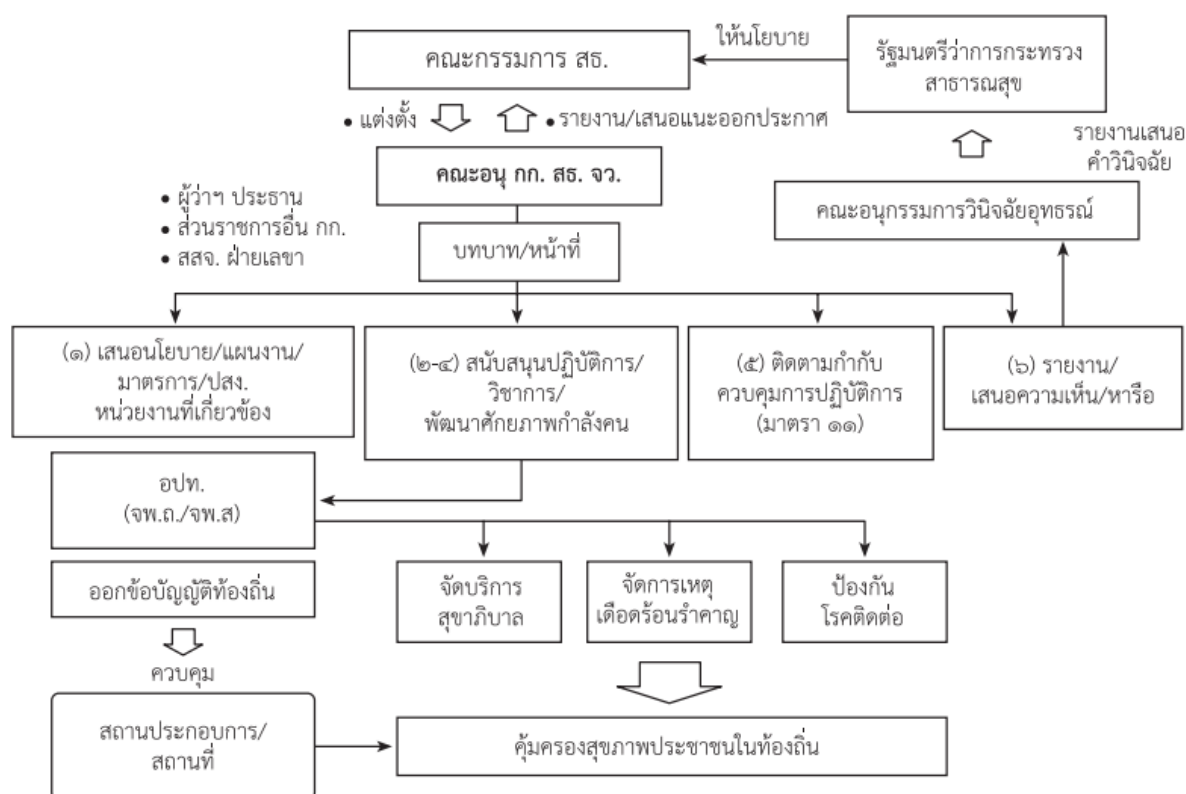
๘) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการใดๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ จะต้องเป็นไปตามกรอบอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

๙) เสนอเรื่องที่เป็นรายละเอียดทางด้านเทคนิควิชาการหรือเรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามสภาพสังคมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ให้คณะกรรมการสาธารณสุขทราบเพื่อพิจารณาและเสนอต่อรัฐมนตรีออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขภายใต้กฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ต่อไป

๑๐) พิจารณา เสนอความเห็น เหตุผล ความจำเป็นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นที่อาจมีเนื้อหาขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขก่อนเสนอให้รัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติให้ใช้ได้

๑๑) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขและได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ

แผนภูมิที่ ๓ แสดงบทบาทการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด



โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดก็คือคณะกรรมการสาธารณสุขที่มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมดูแล กำกับติดตามการดำเนินงานคุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด มีสถานะเป็นองค์กรตามกฎหมายที่จะสามารถดำเนินงานได้แบบบูรณาการและเชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นกับส่วนกลางได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพอีกด้วย

๒.๒ แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ตามร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.

๒.๒.๑ องค์ประกอบของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

มาตรา ๑๗/๑ กำหนดให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดมีองค์ประกอบรวมทั้งสิ้น จำนวน ๒๓ คน ประกอบด้วย

๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน

๒) อัยการจังหวัด ปลัดจังหวัด เกษตรจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด โยธาธิการและผังเมืองจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด และนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นกรรมการ

๓) นายกเทศมนตรี จำนวนหนึ่งคน และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ และในกรณีที่จังหวัดใดมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้น ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเป็นกรรมการด้วย

๔) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ในด้านการสาธารณสุขและการอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวนไม่เกินสี่คน และผู้แทนภาคประชาชน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินสองคน เป็นกรรมการ

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแจ้งข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งรับผิดชอบงานด้านกฎหมายและการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยละหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒.๒ องค์ประกอบของคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

มาตรา ๑๗/๒ กำหนดให้คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมีองค์ประกอบทั้งสิ้น จำนวน ๒๖ คน ประกอบด้วย

๑) ปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ

๒) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย รองปลัดกรุงเทพมหานครซึ่งปลัดกรุงเทพมหานครมอบหมาย ผู้อำนวยการสำนักเทศกิจกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ ผู้แทนกรมควบคุมโรค ผู้แทนกรมปศุสัตว์ ผู้แทนกรมโยธาธิการและผังเมือง ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม ผู้แทนกรมวิชาการเกษตร ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด เป็นกรรมการ

๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ในด้านการสาธารณสุขและการอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวนไม่เกินสี่คน และผู้แทนภาคประชาชน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินสองคน เป็นกรรมการ

ให้ผู้ช่วยเลขานุการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมอนามัยแต่งตั้งข้าราชการในสังกัดกรมอนามัยซึ่งรับผิดชอบงานด้านกฎหมายหรือการอนามัยสิ่งแวดล้อมหนึ่งคน และให้ผู้ช่วยเลขานุการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครแต่งตั้งข้าราชการในสังกัดสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครซึ่งรับผิดชอบงานด้านกฎหมายหรือการอนามัยสิ่งแวดล้อมหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒.๓ อำนาจหน้าที่

สำหรับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ตามมาตรา ๑๗/๓ กำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในเขตจังหวัดหรือในเขตกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้

- ๑) ดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการตามมาตรา ๑๐(๑)
- ๒) เสนอความเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย
- ๓) ให้ความเห็นแก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและให้คำปรึกษาหรือสนับสนุนราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด
- ๔) ประสานงาน สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินการของส่วนราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วย
- ๕) สอดส่องหรือกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อคณะกรรมการ
- ๖) ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสาธารณสุขและการอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๗) ตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือให้ความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของอธิบดีกรมอนามัยตามมาตรา ๘/๑
- ๘) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้อง
- ๙) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๒.๒.๔ ขอบเขตการดำเนินงาน

เมื่อพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ถือเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในฐานะกรรมการบริหารระดับจังหวัดที่จะเชื่อมโยงเสนอแนะ ประสานงาน ส่งเสริม สนับสนุน กำกับติดตามการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของราชการส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดนั้นๆ กับคณะกรรมการสาธารณสุขในส่วนกลางโดยใช้การประชุมเป็นช่องทางหลักในการระดมความคิดเห็นและพิจารณาตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆ ที่ต้องการพัฒนาหรือเป็นปัญหาของพื้นที่ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันสถานการณ์ ทั้งนี้ บทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุขได้ถูกกำหนดให้นำมาใช้ในการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครด้วยด้วย หลังจากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครได้มีมติหรือความเห็นในเรื่องใดแล้วย่อมมีผลผูกพันตามกฎหมายและผู้เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติตามให้ครบถ้วนต่อไป ดังนั้น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมีอำนาจหน้าที่ที่ต้องดำเนินงานดังนี้

- ๑) ดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย
- ๒) เสนอความเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหรือคณะกรรมการตามที่ได้รับมอบหมาย

๓) เสนอแนะให้ความเห็นต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดท้องถิ่นที่เป็นประโยชน์ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ รวมถึงผลักดันให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้ครบถ้วน

๔) ให้คำปรึกษาหรือสนับสนุนราชการส่วนท้องถิ่นและเจ้าพนักงานท้องถิ่นในพื้นที่ในการดำเนินงานหรือปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ โดยให้สอดคล้องกับแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด

๕) ประสานงาน สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพของในการดำเนินงานของราชการส่วนท้องถิ่น และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องตามโครงการที่คณะกรรมการกำหนด โดยต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน

๖) เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนแก่ส่วนราชการในพื้นที่และราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งให้เป็นไปตามขั้นตอนและกลไกของกฎหมายอย่างครบถ้วน รวมถึงพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมายในลักษณะต่างๆ ทั้งในด้านกฎหมาย วิชาการ และการบริหารจัดการให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗) เป็นแกนกลางในการสอดส่องหรือกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อคณะกรรมการ

๘) ดำเนินการในการตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือให้ความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของอธิบดีกรมอนามัยตามมาตรา ๘/๑ โดยการดำเนินการดังกล่าวจะต้องรีบดำเนินการโดยไม่ชักช้า

๙) มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสาร หรือหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ได้ ถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการแสวงหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานต่างๆ ก่อนที่จะพิจารณากำหนดมาตรการแก้ไขและสั่งการให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการด้วยวิธีที่ถูกต้อง สอดคล้องกับสภาพปัญหาและคุ้มครองดูแลสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

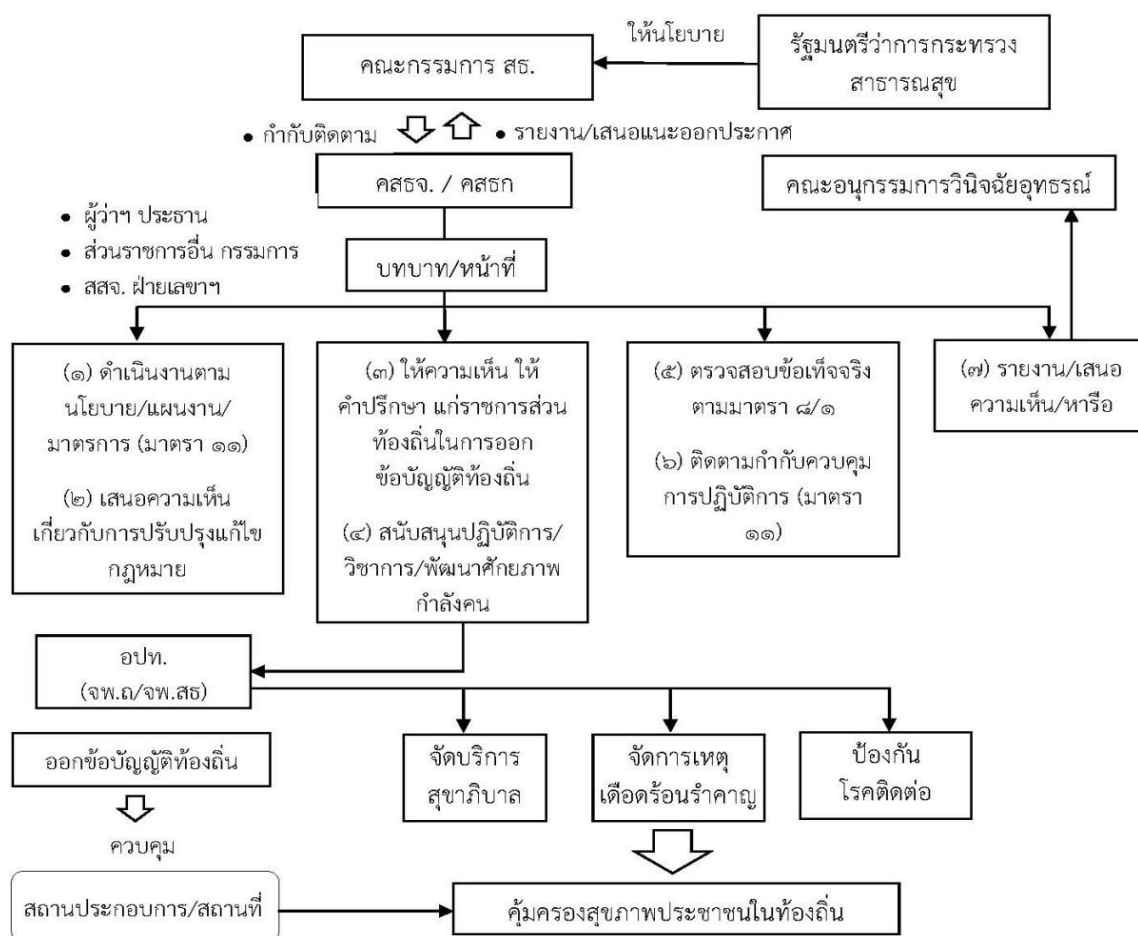
๑๐) มีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมอบหมาย

๑๑) เสนอเรื่องที่เป็นรายละเอียดทางด้านเทคนิควิชาการหรือเรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามสภาพสังคมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ให้คณะกรรมการสาธารณสุขทราบเพื่อพิจารณาและเสนอต่อรัฐมนตรีออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขภายใต้กฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ต่อไป

๑๒) พิจารณา เสนอความเห็น เหตุผล ความจำเป็นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นที่อาจมีเนื้อหาขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖ ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขก่อนเสนอให้รัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติให้ใช้ได้

๑๓) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

แผนภูมิที่ ๔ แสดงบทบาทการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด



โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครก็คือคณะกรรมการที่มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมดูแล กำกับติดตามการดำเนินงานคุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด มีสถานะเป็นองค์กรตามกฎหมายที่จะสามารถดำเนินงานได้แบบบูรณาการและเชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นกับส่วนกลางได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพอีกด้วย

๒.๓ การสนับสนุนและการติดตามการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (๒๕๕๔) ได้ให้ความหมายของกระบวนการสนับสนุนไว้ว่า กระบวนการสนับสนุน (Support Process) คือกระบวนการต่างๆ ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนกระบวนการสร้างคุณค่าของให้สามารถดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยสนับสนุนความสำเร็จ สำหรับการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดนั้น เป็นการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในด้านต่างๆ ที่สำคัญที่สุดคือการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ เช่น สนับสนุนคู่มือ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดขับเคลื่อนประเด็นงานที่สำคัญได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ และเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

นอกจากการสนับสนุนการดำเนินงานแล้ว ยังต้องมีการติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งการติดตามการดำเนินงานนับเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์เป้าหมายที่ต้องการอย่างประสบผลสำเร็จ และช่วยให้การบริหารแผนงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (อัญชลีธรรมะวิธิกุล , ๒๕๕๒) นอกจากนี้ การติดตาม (Monitoring) ยังเป็นกระบวนการในการบริหารงานเพื่อตรวจสอบการดำเนินงาน และการติดตามนั้นยังเป็นวิธีการในการตรวจสอบการดำเนินงาน ให้ดำเนินงานแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด (สำนักนโยบายและแผน , ๒๕๕๐) สำหรับการติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขนั้น จะมีการติดตามการดำเนินงานจากวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานการประชุมที่ได้รับจากฝ่ายเลขานุการฯ ในประเด็น ดังต่อไปนี้ การขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (ประเด็นนำเข้าสู่ที่ประชุม มติที่ประชุม และผลการดำเนินงานตามมติที่ประชุม) รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการฯ

กล่าวโดยสรุปคือ การดำเนินการสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จะต้องมีการสนับสนุนการดำเนินงานในด้านต่างๆ ตลอดจนกำกับติดตามให้ให้มีการขับเคลื่อนประเด็นงานที่สำคัญโดยผ่านกลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๔.๑ อุไรวรรณ อินทร์ม่วง และคณะ , ๒๕๖๐ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามบทบาทอำนาจหน้าที่ แนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และบทบาทอันพึงประสงค์ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยใช้การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจาก อสจ. ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดเขตละ ๑ จังหวัด จำนวน ๑๒ จังหวัด ใช้แบบสอบถาม อสจ. จำนวน ๒๓๔ คน การสัมภาษณ์เจาะลึก ประธานเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ อสจ. รวม ๓๖ คน และการประชุมปรึกษาหารือ อสจ. จังหวัดละ ๑ ครั้ง รวมทั้งสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารรายงานการประชุม ผลการดำเนินงานของ อสจ. ระหว่างปี ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน อสจ. ประกอบด้วย (๑) การให้ความสำคัญของผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด (๒) การดำเนินการที่มีประสิทธิภาพของฝ่ายเลขานุการ อสจ. ในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยใช้มติที่ประชุม อสจ. (๓) ความสอดคล้องของประเด็นที่นำเข้าพิจารณาเป็นมติที่ประชุม อสจ. กับนโยบายของประเทศและนโยบายจังหวัด รวมทั้งเป็นประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น (๔) การสนับสนุนและผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตามมติของที่ประชุม อสจ. โดยสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด (๕) การให้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชนในการปฏิบัติตามมติที่ประชุม อสจ. (๖) การสนับสนุนทางวิชาการของศูนย์อนามัย และกรมอนามัย แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ อสจ. ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้ข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน คสจ. ดังนี้ (๑) แนวทางการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย (๒) แนวทางการสนับสนุนทางวิชาการ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของ คสจ. ของหน่วยงานระดับส่วนกลางและระดับเขต (๓) แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การนำมติที่ประชุมไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล สำหรับข้อเสนอบทบาทอันพึงประสงค์ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด พบว่าบทบาทอันพึงประสงค์ที่ อสจ. ต้องการให้ทุกข้อมีความสอดคล้องกับบทบาทที่บัญญัติไว้ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ แต่บทบาทที่พึงประสงค์จากผลการศึกษายังไม่ครบถ้วนบางส่วนตามบทบาทที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข

๒.๔.๒ สุพจน์ อาลีอุสมาน, ๒๕๕๙ ได้ทำการศึกษาคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด : การพัฒนาประสิทธิภาพกลไกการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของ อสจ. ด้านการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยใช้การศึกษาเชิงพรรณนาเก็บข้อมูลจากการประชุม อสจ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘ ที่แจ้งมายังกรมอนามัย นำมาวิเคราะห์ด้วยแบบติดตามการดำเนินงาน แบบรวบรวมมติและผลการดำเนินงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษา พบว่า ด้านการบริหารจัดการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ๓๒ จังหวัดนำร่องได้ใช้อำนาจหน้าที่ อสจ. ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดประชุมรวมทั้งสิ้น ๘๕ ครั้ง เกือบ ๑ ใน ๓ ของการประชุมที่ได้รับแจ้งมีผู้ว่าราชการจังหวัดทำหน้าที่ประธานด้วยตนเอง และเกือบ ๓ ใน ๕ มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เลขานุการ ส่วนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่แต่งตั้ง อสจ. ครบทุกจังหวัด เกือบทุกจังหวัดสามารถดำเนินงานขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายของ อปท. ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น จัดประชุมรวมทั้งหมด ๑๔๐ ครั้ง กว่า ๑ ใน ๕ ของการประชุมมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานการประชุม และมากกว่าครึ่งหนึ่งมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ ด้านการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า อสจ. มีมติให้หน่วยงานต่างๆ ดำเนินงานที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ อปท. และแก้ไขความเดือดร้อนของประชาชน แบ่งเป็น (๑) การขับเคลื่อนประเด็นงานตามกฎหมายการสาธารณสุขที่สำคัญ อาทิ การสำรวจและผลักดันให้ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพิ่มเติม การแก้ไขเรื่องร้องเรียนจากเหตุรำคาญ การจัดการด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการประเภทต่างๆ การพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมาย (๒) การแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม อาทิ การลักลอบทิ้งมูลฝอยจากภาคอุตสาหกรรม การรณรงค์ลด ละ เลิกการใช้โฟมบรรจุอาหาร การกำหนดมาตรการลดการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในภาคเกษตรกรรม ฯลฯ (๓) การวางระบบสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานของ อปท. อาทิ การจัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนงานตามมติ ที่ประกอบด้วยผู้แทนจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผน/กรอบความร่วมมือพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ฯลฯ การดำเนินงานเหล่านี้ส่งผลให้ อปท. จำนวนมากเริ่มต้นตัวและให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามกลไกของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมากขึ้น ส่วนปัญหาอุปสรรคที่พบ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องความไม่ชัดเจนของแหล่งงบประมาณที่ใช้ดำเนินงาน กำหนดแผนการจัดประชุมไว้น้อยยังไม่สะท้อนต่อการขับเคลื่อนแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเท่าที่ควร ยังไม่มีโครงสร้างกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการอย่างชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานยังไม่เข้าใจกลไกการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดเท่าที่ควร และบางจังหวัดยังจัดหาระบบข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่เรียบร้อย ทั้งนี้ ได้มีข้อเสนอให้ส่วนกลางพิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ดำเนินงานตามมติของ อสจ. พัฒนางค์ความรู้และทักษะของผู้ปฏิบัติงาน จัดเวทีนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ บูรณาการงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพกับหน่วยงาน ที่กำกับดูแล อปท. ในส่วนกลางโดยตรง ตลอดจนสร้างเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายผู้ประกอบการ และภาคประชาชนให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น

๒.๔.๓ พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข และคณะ , ๒๕๔๑ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินงานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) โดยใช้การศึกษาเชิงคุณภาพใช้การสนทนากลุ่มจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและสาธารณสุขอำเภอจาก คปสอ. ที่ประสบความสำเร็จ และคปสอ.ทั่วไป คปสอ.ที่ประสบความสำเร็จพิจารณาคัดเลือกจาก คปสอ.ที่ได้รับรางวัล คปสอ.ดีเด่นระดับเขตจากการประกวดของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. ๒๕๓๘ ส่วน คปสอ.ทั่วไปพิจารณาสุ่มจากจังหวัดที่ไม่มีอำเภอที่ได้รับการคัดเลือกเป็น คปสอ. ดีเด่นระดับเขต ในระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๓๔ - ๒๕๓๘ โดยคัดเลือกมาเขตละ ๑ แห่ง ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมความคิดเห็นและทัศนคติของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและสาธารณสุขอำเภอทั้งจาก คปสอ. ดีเด่น และคปสอ.ทั่วไป ไม่แตกต่างกัน แต่ความคิดเห็นและทัศนคติของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนจะแตกต่างจากสาธารณสุขอำเภออย่างเห็นได้ชัด

โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดในการบริหารงานในระบบราชการ คปสอ. ดีเด่นมักจะมีความคิดริเริ่มที่จะใช้รูปแบบการบริหารจัดการใหม่ๆ ที่เน้นการมีส่วนร่วมเพื่อทำให้การประสานงานมีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยกิจกรรมร่วมกันส่วนใหญ่คือการพัฒนาสถานีนามัย แต่ก็ไม่ใช่เลยกิจกรรมทางสังคมเพื่อสร้างความสามัคคีร่วมกัน เพราะความสัมพันธ์ที่กระหว่างหน่วยงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารของทั้งสองหน่วยงานจะช่วยทำให้การประสานงานมีความคล่องตัวมากขึ้น บทบาทของ คปสอ. ที่อาจจะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและสาธารณสุขอำเภอมากที่สุดคือ บทบาทในการพิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ ซึ่งมักเป็นบทบาทในทางเดียวคือ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและกรรมการที่มาจากโรงพยาบาลมีสิทธิพิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ที่สถานีนามัย นโยบายของจังหวัดที่เน้น คปสอ. เสมือนเป็นตัวแทนหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอ สนับสนุนทรัพยากร คปสอ. ในการดำเนินงาน จะเป็นปัจจัยสนับสนุนสำคัญที่มีส่วนทำให้คปสอ. ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานได้

๒.๔.๔ จรวยพร ศรีศศลักษณ์ และสุภาวดี นุชรินทร์ , ๒๕๕๓ ได้สำรวจสถานการณ์การดำเนินงานของคณะกรรมการประสานความร่วมมือการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยการสำรวจเร่งด่วน (quick survey) เกี่ยวกับองค์ประกอบ บทบาทหน้าที่ และการดำเนินงานของคณะกรรมการประสานความร่วมมือการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัดทั้ง ๒๖ จังหวัด ระยะเวลาการศึกษา ๑ เดือน ตั้งแต่ ๑ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๓ โดยใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจการดำเนินงานและการสัมภาษณ์ ตลอดจนใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการประสานความร่วมมือการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัดของแต่ละจังหวัด และรายงานประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานของ ๒๖ จังหวัดที่จัดโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เมื่อวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๓ ผลการศึกษาพบว่า การแต่งตั้งคณะกรรมการประสานความร่วมมือการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยให้ นพ. สสจ. มอบหมายเจ้าหน้าที่เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ และแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในฝ่ายสาธารณสุขคัดเลือกผู้แทนเป็นกรรมการ รวมทั้งให้มีการสรรหาและคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเป็นประธานคณะกรรมการ โดยบทบาทคณะกรรมการมีหน้าที่ประสานความร่วมมือ เพื่อให้การกระจายอำนาจขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด และค้นหาวัฏกรรมการกระจายอำนาจให้กับ อบจ. ให้เหมาะสมแต่ละพื้นที่ โดยให้รายงานภายใน ๖ เดือน หากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน ๑๒ เดือน การมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประสานความร่วมมือการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัดดังกล่าวมีการดำเนินงานตามคำสั่งอย่างจริงจังเพียงจังหวัดเดียวคือ จังหวัดน่าน ข้อเสนอสำหรับการดำเนินการในระยะต่อไป ได้แก่ ๑) ควรจำกัดการดำเนินงานดังกล่าวในพื้นที่นำร่องที่มีความพร้อมเพียง ๕-๑๐ จังหวัดเพื่อสะสมประสบการณ์และความสำเร็จ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องเกิดความมั่นใจว่า การกระจายอำนาจได้ส่งผลทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์เพิ่มขึ้นจริง ๒) ควรขยายระยะเวลาค้นหาวัฏกรรม โดยให้แต่ละคณะกรรมการฯ ของแต่ละจังหวัด กำหนดกรอบเวลาตามความเหมาะสม แต่ไม่เกินระยะเวลา ๓ ปี เพื่อให้มีเวลาสังเคราะห์ข้อเสนอทั้งหมดเสนอปรับแผนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพระยะต่อไป และควรพัฒนาให้มีกลไกสนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัด โดยมีการสนับสนุนงบประมาณและบุคลากรอย่างเพียงพอ ๓) ควรบรรจุวาระการประชุมของคณะกรรมการฯ ลงในข้อบัญญัติงบประมาณของ อบจ. เพื่อให้มีงบประมาณสำหรับการดำเนินการเพื่อความยั่งยืน ๔) กระทรวงสาธารณสุขต้องมีความจริงจังกับการดำเนินเกี่ยวกับการกระจายอำนาจมากกว่าที่เป็นอยู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งกระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น สกส. อบท. เลือกจังหวัดจำนวนหนึ่งเป็นพื้นที่ปฏิบัติการระดับจังหวัด แล้วร่วมมือกันอย่างจริงจังในการดำเนินการในลักษณะนำร่อง ยึดประโยชน์ประชาชนเป็นศูนย์กลาง แล้วปฏิบัติการร่วมกัน ๑-๒ ปีเป็นอย่างน้อย จากนั้นสรุปผลเพื่อปรับระยะต่อไป

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selection) กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด สังกัดแบบสอบถาม ทั้งสิ้น ๗๖ จังหวัด ได้รับการตอบกลับมาทั้งหมด ๔๓ จังหวัด (ร้อยละ ๕๖.๕๘) ประชุมถอดบทเรียน โดยสัมภาษณ์กลุ่มสนทนา ประเด็นเฉพาะ (Focusgroup) กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ทำหน้าที่ผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑๕ จังหวัด ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๐ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา ซึ่งได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๑.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานและการรวบรวมข้อมูล

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

กลุ่มตัวอย่าง

(๑) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด รวมจำนวน ๗๖ แห่ง

(๒) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group) ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๑๕ จังหวัด รวมจำนวน ๑๕ คน โดยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selection) วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- กลุ่ม อสจ. ที่มีสัมฤทธิ์ผลสูง ซึ่งเป็นผู้แทนทั้ง ๔ ภาค โดยมีกระบวนการและเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) ดังนี้

๑) ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ ทำการคัดเลือก อสจ. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๑ จังหวัด/ศูนย์ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

(๑) มีผลการดำเนินงานเด่นชัดเป็นรูปธรรม ประกอบด้วย

- มีแผนการจัดการประชุม และจัดการประชุม อสจ. อย่างน้อย ปีละ ๒ ครั้ง
- มีการรายงานผลการประชุมและการติดตามมติที่ประชุม ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข
- ในวาระการประชุม มีการกำหนดวาระการติดตามการนำมติที่ประชุมไป

ปฏิบัติ

- มีการจัดเตรียมเอกสารนำเข้าสู่ที่ประชุมอย่างครบถ้วน
- จำนวนองค์คณะที่เข้าร่วมประชุม มีความครบถ้วน หรือมีจำนวนผู้ไม่มาประชุมเพียงส่วนน้อย

(๒) มีกระบวนการดำเนินงานขับเคลื่อน อสจ. สู่ความสำเร็จเป็นรูปธรรม

(๓) มีกลวิธี/กลยุทธ์สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อน อสจ. ได้ดี

(๔) มีมติ/ข้อเสนอต่อการพัฒนาในการขยายผล/ต่อยอดการดำเนินงาน

- ๒) ศูนย์ส่งรายชื่อ อสจ. ที่ศูนย์ทำการคัดเลือก ให้ ศูนย์บริหารกฎหมาย พร้อมข้อมูลผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ (๑) – (๔) ประกอบเพื่อให้ส่วนกลางพิจารณาคัดเลือก
- ๓) ส่วนกลางพิจารณาคัดเลือกเพื่อให้เป็นตัวอย่างในการศึกษา

๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

(๑) เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสอบถามเพื่อประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด(อสจ.) ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด (Open-end Response Questions) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี ประกอบด้วย ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะข้อคำถามเป็นการเติมคำลงในช่องว่างที่กำหนด ประกอบด้วย ชื่อ ตำแหน่ง

หน่วยงาน เบอร์โทรศัพท์ และ E-mail Address ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๒ : การติดตามประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

เป็นการสอบถามผลการดำเนินงานในด้านต่างๆ ประกอบด้วย

- ด้านข้อมูลทั่วไปในการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
- ด้านการสนับสนุนการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จากกรมอนามัย
- ด้านผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
- ด้านปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

(๒) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวทางการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนา ประเด็นเฉพาะ (Focus group)

๓.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

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

(๒) ผู้วิจัยปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือให้มีความเหมาะสม นำเครื่องมือไปทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานและการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษารั้งนี้ มีการดำเนินงานตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

(๑) เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เช่น กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข บทบาทหน้าที่ของ

คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ข้อมูลสถานการณ์ การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึง การวิเคราะห์รายงานผลการประชุมคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙

(๒) การสัมภาษณ์และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการดำเนินงานตามกฎหมายว่า ด้วยการสาธารณสุขของหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุข จังหวัดทุกจังหวัดที่เข้าประชุม/อบรม/สัมมนา ร่วมกับศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขในโอกาสต่างๆ เพื่อ รวบรวมเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัย คัดเลือกพื้นที่ศึกษา และกลุ่มตัวอย่าง

(๓) พัฒนาจัดทำเครื่องมือ นำเครื่องมือเสนอที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาวิชาการศูนย์ บริหารกฎหมายสาธารณสุขพิจารณา ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ นำเครื่องมือไปทดลองใช้ และปรับปรุง เครื่องมือ

(๔) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจาก กรมอนามัยถึงหน่วยงานกลุ่มเป้าหมาย จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และลงประกาศเผยแพร่ทางเว็บไซต์ ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานกลุ่มเป้าหมายสามารถเลือกตอบแบบสอบถามโดย ส่งกลับทางไปรษณีย์หรือสามารถดาวน์โหลดแบบสอบถามและตอบกลับแบบสอบถามทางอีเมลได้ด้วย เก็บ รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๐ จัดทำทะเบียนคุมแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ และจำแนกตามประเภทหน่วยงาน ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลใน แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

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

(๖) จัดประชุมกลุ่มถอดบทเรียน สนทนาประเด็นเฉพาะ ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐ สถานที่ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร จัดบันทึกการสนทนากลุ่มและบันทึกเสียงตลอดการประชุม สนทนากลุ่ม ประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

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

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๓) แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group) และทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานจากเอกสารรายงานการประชุม อสธจ. ในปี ๒๕๕๗ – ๒๕๖๐ โดยผลการศึกษาแบ่งเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

๔.๑ ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม

๔.๒ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group)

๔.๓ ผลการวิเคราะห์เอกสารรายงานผลการจัดประชุม อสธจ. ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

๔.๑ ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม

สรุปข้อมูลจากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ส่งแบบสอบถาม ทั้งสิ้น ๗๖ จังหวัด ใช้ระยะเวลาในการสำรวจตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ๒๕๖๐ และได้รับการตอบกลับมาทั้งหมด ๔๓ จังหวัด (คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๕๘) มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๑ จังหวัดที่ตอบกลับแบบสอบถามประเมินผลการดำเนินงาน อสธจ.

ภาค	จำนวนแบบสอบถาม (จังหวัด)		ร้อยละ
	จัดส่ง	ตอบกลับ	
ภาคเหนือ	๑๗	๖	๓๕.๒๙
ภาคกลาง	๒๕	๒๐	๘๐
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐	๑๐	๕๐
ภาคใต้	๑๔	๗	๕๐
รวมทั้งสิ้น	๗๖	๔๓	๕๖.๕๘

โดยในแบบสอบถาม จะแบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ ๒ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จำนวน ๒๒ คน (ร้อยละ ๕๑.๑๖) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ จำนวน ๑๗ คน (ร้อยละ ๓๙.๕๔) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ จำนวน ๒ คน (ร้อยละ ๔.๖๕) และนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒ คน (ร้อยละ ๔.๖๕) ตามลำดับ

ส่วนที่ ๒ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ได้สอบถามใน ๔ ด้าน โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

ประเด็นคำถาม	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
๑. ด้านข้อมูลทั่วไปในการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรจ.)	
๑.๑ จังหวัดของท่านมีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือไม่	- มีแผนการจัดประชุม จำนวน ๓ ครั้ง - มี ปีละ ๓ ครั้ง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เป็นต้นมา - มีประชุมทุกปี ปีละ ๒ - ๓ ครั้ง - ยังไม่มีการจัดประชุม - มี ปีละ ๓ ครั้ง - มีการจัดประชุม (ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๒ ครั้ง ปี ๒๕๕๙ จำนวน ๓ ครั้ง ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๒ ครั้ง) - มี จำนวน ๓ ครั้ง/ปี - มี โดยในปี ๒๕๖๐ ได้ดำเนินการจัดประชุมไปแล้ว ๑ ครั้ง - มี ปีละ ๓ ครั้ง - มีเป้าหมายการจัดประชุม ๓ ครั้งต่อปี
๑.๒ ท่านคิดว่ากลไกคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดคืออะไร และมีหน้าที่อย่างไร	- กลไก อสรจ. คือ การสนับสนุน กำกับ ดูแล และเชื่อมโยงการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ หรือเป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ โดยมีหน้าที่หลักในการให้คำปรึกษา แนะนำ วิเคราะห์ แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง - ตามกฎหมายในคำสั่งฯ - เป็นกลไกในการพัฒนาและติดตามงานด้านสิ่งแวดล้อม - หน้าที่ คือ การวางมาตรการ นโยบายในระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานในการขับเคลื่อน - ส่งเสริมและควบคุมการใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - กลไกการขับเคลื่อนภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่ดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและบรรลุเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองสุขภาพและสภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน - มีกลไก ควบคุมหรือกำกับดูแลการกระทำ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ และมีหน้าที่สนับสนุนและกำกับติดตาม การปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของราชการส่วนท้องถิ่นให้เกิดประสิทธิภาพ - กลไกอสรจ. คือ การขับเคลื่อนงานตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ระดับจังหวัด มีหน้าที่รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล ตามสภาพปัญหา การดำเนินงานในพื้นที่เพื่อประสาน - คือการใช้ความร่วมมือของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ด้วยการให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ควบคุมกำกับกับการดำเนินงานขององค์กรส่วนท้องถิ่นด้าน

	อนามัยสิ่งแวดล้อม - เพื่อทำหน้าที่ดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุเจตนารมณ์เพื่อการคุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน ตามคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๑/๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ดำเนินงานตาม หลักการของ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ - ขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านอสรจ. ไปยังอปท. เพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน ซึ่งจะเป็นการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน และได้รับบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน (EHA) จากท้องถิ่น - อนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ควรมีบทบาทสำคัญในการควบคุมกำกับให้คำแนะนำ แก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้ และใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ เพราะพบว่าในปัจจุบันยังคงมี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อีกเป็นจำนวนมาก บังคับใช้กฎหมายดังกล่าวไม่ถูกต้อง และยังปฏิบัติไม่ถูกต้องตามขั้นตอนที่กฎหมายได้กำหนดไว้ รวมถึงการไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ในกรณีที่พบข้อร้องเรียนจากประชาชน - เป็นการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือ แนะนำ ตลอดจนการควบคุมกำกับให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถปฏิบัติงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ - กลไกที่สำคัญ คือการประชุม กรรมการบริหารระดับจังหวัด มีหน้าที่เสนอแนะ กระตุ้น ราชการส่วนท้องถิ่น ในการออกข้อกำหนด ,เป็นที่ปรึกษาการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชน แก่ราชการส่วนท้องถิ่น ,สนับสนุน ติดตามสอดส่อง ดูแล ประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของ ราชการส่วนท้องถิ่น, ออกคำสั่งเป็นหนังสือ เรียกบุคคลให้มาให้อัยคำลาฯ เพื่อประกอบการพิจารณา ตาม ม.๑๗ แห่งพรบ.สธ.๒๕๓๕ - กลไกคือ การบริหารจัดการงานแบบบูรณาการ การสานพลังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการสนับสนุนการใช้กฎหมายอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพร่วมกับส่วนราชการ/หน่วยงานอื่น มีหน้าที่คุ้มครองสิทธิและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน (ชุมชน ผู้ประกอบกิจการ คนงาน/ ผู้ปฏิบัติงาน) ให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ปลอดภัย ลดการเกิดโรค และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
๑.๓ ท่านคิดว่าบทบาท หน้าที่ ของตนเองในการดำเนินงาน คณะอนุกรรมการสาธารณสุข	- การประสาน ติดตาม รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ รวมถึงการกำหนดประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าสู่วาระการประชุม บันทึกการประชุม จัดทำรายงาน/ แก่ไขรายงานการประชุม เป็นต้น

จังหวัดคืออะไร	- บทบาทผู้ช่วยเลขานุการ มีหน้าที่ นำประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอต่อที่ประชุม และติดตามการดำเนินงานตามมติที่ประชุม - ประเมินสถานการณ์ ประสานภารกิจ จัดทำสถานการณ์ และข้อมูลสำคัญเสนอที่ประชุม - ติดตามความก้าวหน้ามติที่ประชุมอสจ. - เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการฯ ในการกำหนดแผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด และจัดประชุมอสจ. - ทำหน้าที่ประสานการจัดประชุมและกำหนดวาระการประชุม นำข้อมูลประกอบการตัดสินใจของคณะกรรมการฯ - เป็นผู้ประสานการดำเนินงาน และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอต่ออสจ. - ประสานงานในคณะกรรมการ เป็นผู้รวบรวมประเด็นปัญหา เอกสารรายงาน เสนอต่อประธานและที่ประชุมคณะกรรมการ การจัดทำรายงานการประชุม และงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย - เป็นผู้ประสานงานเป็นเลขาของอสจ.นำข้อมูล สถานการณ์ สภาพปัญหา ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของพื้นที่ ตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เข้าที่ประชุม วินิจฉัยข้อสรุป มีมติข้อตกลงร่วมกัน - บทบาทในการเป็นฝ่ายเลขานุการของอสจ. มีหน้าที่วิเคราะห์ปัญหา อนามัยสิ่งแวดล้อมในจังหวัด นำเข้าประชุมอสจ. ติดตามผลการดำเนินงานตามมติ ประสานงานอสจ. ในการดำเนินงานระดับจังหวัดในรูปแบบคณะกรรมการฯ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ในฐานะฝ่ายเลขานุการของอสจ. มีหน้าที่รวบรวม นำเสนอ ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายของราชการส่วนท้องถิ่น รวมถึงกำหนดประเด็น ข้อสั่งการ ให้ อสจ. พิจารณา - สำรวจและจัดทำสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ให้เห็นถึงสภาพปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน แล้วนำผลการวิเคราะห์นั้นเข้าสู่วาระการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เพื่อร่วมกันให้ข้อคิดเห็น และเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งเป็นการจัดให้มีเวทีสำหรับการประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆเพื่อแก้ไขปัญหาในเรื่องต่างๆที่อยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ - เป็นฝ่ายเลขาของ อสจ. มีบทบาทสำคัญ ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกแก่ประธาน บริหารจัดการประชุมให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนช่วยแก้ปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการให้เป็นไปด้วยความราบรื่นรวดเร็ว - มีหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา แนะนำ สนับสนุนและกำกับดูแลการปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
----------------	---

	รวบรวมข้อมูล สรุปประเด็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ นำเสนอ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันแก้ปัญหาตามบทบาทหน้าที่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน อสธจ. จากกรมอนามัย	
๒.๑ ท่านมีข้อคิดเห็นต่อการ สนับสนุนการดำเนินงานอสธจ. จากกรมอนามัยอย่างไร	- ควรมีการประเมินประสิทธิผลในการดำเนินงานภาพรวมของประเทศ - มีการกำกับติดตาม แต่ขาดการพัฒนาบุคลากร - ไม่มีงบประมาณ - มีการสนับสนุนเอกสารทางวิชาการและคู่มือต่างๆ เป็นอย่างดี - ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี - ระดับกรมผลักดันให้เป็นนโยบายลงมาสู่การปฏิบัติ ท้องถิ่น จังหวัด กำหนด KPI ให้เป็นระยะ ๑,๓,๕ ปี ว่าทำอะไร - กรมอนามัยให้การสนับสนุนการดำเนินงาน อสธจ.ดีมาก - สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ควรมีเวทีแลกเปลี่ยน การดำเนินงานของอสธจ. ส่งเสริมวิชาการ กฎหมาย อย่างต่อเนื่อง - ได้รับการสนับสนุนเอกสารวิชาการ และวิทยากรจากกรมอนามัยเป็นอย่างดี - ร่าง พรบ.สธ. ซึ่งผ่านวาระ ๓ สนช. ได้มีประเด็นการกำหนดหน้าที่ของ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตาม มาตรา ๑๗/๓ ไว้หลายอนุมาตรา ซึ่ง เห็นควรให้ กรมอนามัย ได้ซักซ้อมความเข้าใจในหน้าที่ของ คณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งจะเกิดขึ้นใหม่ ตาม พรบ.สธ. ที่แก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๖๐ เพื่อให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ได้มีความเข้าใจใน หน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าว เพื่อให้สามารถดำเนินงานตามบริบทของ กฎหมายซึ่งแก้ไขใหม่นี้ได้อย่างถูกต้อง - ในระยะเริ่มต้น กรมอนามัยได้ให้การสนับสนุนที่ดีมาก ทั้งเอกสาร คู่มือ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงการเสริมสร้างสมรรถนะทางด้าน องค์ความรู้ในเรื่องกฎหมายสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังจัดส่งผู้เชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายสาธารณสุขเพื่อ ช่วยเหลือให้ข้อเสนอแนะทางด้านวิชาการ แต่ในระยะหลังจังหวัดต้อง ดำเนินการเพียงลำพัง โดยมีเจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยคอยช่วยเหลือแนะนำ แต่ก็ยังมีอีกหลายเรื่องที่สมควรได้รับการสนับสนุนในการประสานความ ร่วมมือกันในระดับกรม เช่น เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย เป็นต้น - มีการสนับสนุน โดยเป็นพี่เลี้ยงที่ดี และเป็นที่ปรึกษาด้านกฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข - ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานเป็นอย่างดียิ่ง ทั้งด้านการให้คำปรึกษา เอกสาร/คู่มือในการปฏิบัติงาน การให้ความรู้ทางกฎหมายและการจัด ประชุม
๒.๒ ท่านคิดว่าควรมีการ สนับสนุนคู่มือหรือเอกสารทาง วิชาการใดเพิ่มเติมหรือไม่	- คู่มือสนับสนุนด้านวิชาการเกี่ยวกับแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อสธจ. ให้ประสบผลสำเร็จ และบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ - ควรเพิ่มกฎหมายหรือข้อกำหนดใหม่ๆที่เกี่ยวกับอสธจ.

	- ถอดบทเรียนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อน อสธจ. ต้นแบบ - เพียงพอแล้ว - เอกสารเกี่ยวกับพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และกฎหมายด้านสาธารณสุขอื่นๆ ให้สนับสนุนเพิ่มขึ้น - กรมอนามัยได้จัดทำคู่มือทางวิชาการดีมาก แต่ควรเสนอรายการหนังสือไว้หากจังหวัดต้องการให้แจ้งขอเบิกเฉพาะรายการและจำนวนที่แจ้งขอเบิกเท่านั้น -ขอเสนอให้กรมอนามัยรวบรวมปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา จัดพิมพ์เป็นเล่ม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในพื้นที่ได้ศึกษาเรียนรู้ - วิชาการ กฎหมาย - ต้องการคู่มือ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ เพื่อสนับสนุนเจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานท้องถิ่น - ควรจัดทำคู่มือพรบ.สธ. แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๐ และคู่มือการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ขึ้นใหม่ และเร่งออกกฎระเบียบ ข้อบังคับ ตามที่กฎหมายใหม่กำหนด - สิ่งที่ต้องการขอรับการสนับสนุนคือ คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ พิมพ์ครั้งที่ ๙ ซึ่งเป็นคู่มือที่มีความทันสมัยเล่มล่าสุด เนื่องจากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดจากหน่วยงานอื่นๆ มีการโยกย้ายบ่อยมาก และไม่ได้มอบหมายงานรวมถึงเอกสารต่างๆให้แก่ผู้ที่มารับตำแหน่งใหม่ ทำให้การสื่อสารระหว่างกันเป็นไปด้วยความยากลำบาก - หากมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิชาการด้านใด ทางจังหวัดจะขอสนับสนุนไปที่ศูนย์อนามัย
๒.๓ ท่านต้องการให้มีการพัฒนาศักยภาพในด้านบ้าง	- การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน - ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานในระดับ เขต ภาค ประเทศ - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ - แนวทางการจัดการพื้นที่เสี่ยง - การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม - การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียจากโรงพยาบาล - วิธีการออกข้อกำหนดท้องถิ่น - กฎหมายเกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม - กฎหมายที่มีการปรับปรุงใหม่ - การอบรมศักยภาพด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายด้านสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - วิชาการ กฎหมาย - การจัดการประชุมแบบมีส่วนร่วม - ควรนำเสนอมุมมองด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในการประชุมของผู้บริหารอปท. ระดับจังหวัด, เขต, ระดับชาติ - จัดอบรมความรู้สำหรับฝ่ายเลขานุการ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด - การอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับสาระบัญญัติของพระราชบัญญัติการ

	สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ต่างๆ - การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหหรือพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - การพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในด้านวิชาการ เทคนิคการจัดประชุมและการกำหนดหัวข้อการประชุมอย่างมีประสิทธิภาพ - พัฒนาองค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องแก่ผู้บริหารในระดับจังหวัด เพื่อให้มีความเข้าใจในลักษณะงานและสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ได้อย่างถูกต้อง - ความรู้ทางกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
๒.๔ ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และข้อมูลวิชาการจากกรมอนามัย	- สามารถให้คำปรึกษาได้ชัดเจนและมีข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง - ควรมี เพราะ การให้คำปรึกษาจะสะดวกและรวดเร็ว - มีการสนับสนุนการทำงานในระดับพื้นที่น้อย - ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขตอบข้อหารือช้า - ดีมากและเพียงพอ เหมาะสม - ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี - ควรให้เจ้าหน้าที่อปท.และประชาชนเข้าถึงมากกว่านี้ เพิ่มการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ให้มากขึ้น - ให้คำปรึกษาดี เป็นกันเอง - อยากให้มีเวที พบปะ แลกเปลี่ยน เสริมพลัง อสจ.ระดับประเทศ - ควรให้คำปรึกษาผ่าน Website เพิ่มเติมจากระบบ - เท่าที่ผ่านมารกรมอนามัยโดยศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ยังขาดการประสานงาน และสื่อสารกับผู้รับผิดชอบงานกฎหมายสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยเฉพาะประเด็นเรื่องการแก้ไขกฎหมาย ทำให้ออกกฎหมายซึ่งยังไม่สามารถแก้ไขปัญหอุปสรรค และบริบท ในการบังคับใช้ พรบ.สธ. ได้อย่างแท้จริง ซึ่งศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ควรมีการปฏิสัมพันธ์กับ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้มากกว่านี้ - สำหรับการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จากกรมอนามัยนั้น สามารถให้ความกระจ่างได้เป็นอย่างดีแต่กฎหมายสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมด จำเป็นต้องเพิ่มศักยภาพให้แก่ผู้ปฏิบัติด้วยการให้ความรู้ในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร , พ.ร.บ.โรงงาน , พ.ร.บ.การส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม , พ.ร.บ.สภาพาบลและองค์การบริหารส่วนตำบล , พ.ร.บ.เทศบาล , พ.ร.บ.ที่เกี่ยวข้องกับการปศุสัตว์ ฯลฯ เพื่อใช้เป็นทางเลือกในการตัดสินใจของผู้บริหาร ส่วนข้อมูลวิชาการนั้น บางส่วนยังไม่สามารถโน้มน้าวให้คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเห็นชอบได้ เพราะเป็นเรื่องที่คาดว่าจะเกิด หรือเป็นเรื่องที่อาจจะเกิด ซึ่งยังไม่มีเอกสาร หลักฐานที่ชี้ชัดได้ว่า

	จะเกิดขึ้นจริง เช่น พิษภัยจากการใช้ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร เป็นต้น - สามารถให้คำปรึกษาได้เป็นอย่างดี - ผู้ให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ทุกท่านมีความรู้ ความเข้าใจกฎหมายเป็นอย่างดี เต็มใจให้คำปรึกษา รวมทั้งส่งเสริม/สนับสนุนเอกสารวิชาการ/การจัดประชุม เป็นอย่างดี
๓. ด้านผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	
๓.๑ จังหวัดของท่านมีปัญหา ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อะไรบ้าง	- การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ - การดำเนินงานรณรงค์ลด ละ เลิก การใช้โฟมบรรจุอาหาร - มาตรฐานสิ่งแวดล้อม - การออกข้อกำหนดท้องถิ่น - การจัดการสิ่งปฏิกูล - ภาชนะบรรจุอาหาร - เรื่องร้องเรียน เช่น น้ำเสีย แรงงานต่างด้าว อุบัติภัย อุบัติเหตุ ฯลฯ - การกำจัดสิ่งปฏิกูล - มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ - สุขาภิบาลอาหาร - พื้นที่เสี่ยง ปัญหาบ่อขยะ - การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช - ปัญหาสารเคมีปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม จากการปลูกอ้อย - การจัดการขยะทุกประเภท ต้องให้เอกชนนำไปกำจัด มีแนวโน้มที่จะเป็นปัญหาใหญ่ต่อไป - ฝุ่นจากโรงโม่หิน - ฝุ่นจากโรงไฟฟ้าชีวมวล - การจัดการสิ่งปฏิกูล ปัญหาขยะมูลฝอย เหตุรำคาญ การออกเทศบัญญัติ/ข้อกำหนดของท้องถิ่น - ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ - การพัฒนาตลาดสดยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ.๒๕๕๑ - การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยยังไม่มีสถานที่กำจัดที่ถูกหลักสุขาภิบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ตามบทบาทที่กฎหมายกำหนดไว้ - น้ำประปาจากการประปาส่วนภูมิภาคยังไม่ได้มาตรฐานทั้งทางด้านกายภาพและชีวภาพ - สถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหารยังไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร - การรณรงค์ ลด ละ เลิก ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร ยังไม่ได้รับการตอบรับเท่าที่ควร - โรงงานอุตสาหกรรมหลายแห่งยังขาดจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคม ยังคงมีการปล่อยมลพิษ สร้างผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน

	อย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย ยังไม่สามารถใช้มาตรการทางกฎหมายได้อย่างจริงจัง - มลพิษด้านขยะ ,มลพิษทางอากาศ ,มลพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม ,น้ำเสีย ฯลฯ - น้ำเสีย/ปัญหาการร้องเรียน/ขยะมูลฝอยปริมาณมาก ไม่มีที่กำจัดที่ถูกหลักวิชาการ/ขยะติดเชื้อของหน่วยรักษาพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรมและโรงพยาบาลสัตว์
๓.๒ ในจังหวัดของท่านมีการผลักดันงานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไร	- การใช้กลไกของอสจ. ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม - แต่งตั้งคณะทำงานย่อย ในการสนับสนุน ผลักดันการทำงาน - ประสาน ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง - ร่วมการประเมินจังหวัดสะอาด,EIA,IEE ตามมาตรฐานโรงงาน - โรงมหรสพ โรงฆ่าสัตว์ สุสาน อาหารปลอดภัย งานงานทางทะเล ฯลฯ - ผลักดันเนนิมติ อสจ. - กำหนดเป็นตัวชี้วัด - เสนอสถานการณ์ผ่านการประชุมอสจ. และขอมติในการดำเนินงานหรือแนวทางต่อไป เพื่อลดผลกระทบและแก้ปัญหา - ขับเคลื่อนผ่าน อปท. โดยใช้นโยบายจังหวัดสะอาดในการขับเคลื่อน - ดำเนินงานตามนโยบาย Green & Clean Hospital - อาศัยความร่วมมือของเครือข่ายทั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ตำบล และอปท. ต้องมีการประสานการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม - มีการจัดตั้ง อนุกรรมการสาธารณสุขระดับอำเภอ(อสจ.) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน สสอ. เป็นเลขานุการ ซึ่งเป็นคำสั่งทางปกครองที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ลงนามแต่งตั้ง มีหน้าที่ให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษา ควบคุม กำกับให้ส่วนท้องถิ่นดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับอำเภอ - นำข้อมูล สถานการณ์ ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ต้องเป็นความร่วมมือของภาคี เข้าที่ประชุม - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร มุ่งเน้นเสริมสร้างให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะผู้บังคับพรบ.สธ. ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้กฎหมายสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง - เนื่องจากการผลักดันผ่านคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่ผ่านมา ยังไม่สามารถทำให้เกิดผลเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนได้ ทั้งการแก้ไขปัญหาตลาดสดที่ไม่ได้มาตรฐาน การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย การ พัฒนาระบบประปาดื่มได้ การพัฒนาร้านอาหารให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน CFGT การรณรงค์ ลด ละ เลิก ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร ตลอดจนการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในพื้นที่ - จึงจำเป็นต้องใช้กลไกปกติตามระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน โดยผ่านช่องทางการแก้ไขปัญหาโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลเป็นหลัก - การจัดประชุมชี้แจง แนวทางการดำเนินงาน แก่ราชการส่วนท้องถิ่น และ

	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข - การอบรมความรู้เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ แก่จนท.สธ. - การอบรมสาระบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แก่ จพง.ทอ. และ จพง.สธ - การมอบรางวัล เพื่อเชิดชูเกียรติ - นำประเด็นปัญหา/เรื่องเข้าที่ประชุม อสธจ.ลงมติ /สนับสนุน เร่งรัด อปท.ออกข้อบังคับ/เทศบัญญัติให้ครอบคลุมและให้บริการที่มีมาตรฐาน
๓.๓ ผลจากการผลักดันงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมติที่ประชุมอสธจ.ในจังหวัดของท่านมีอะไรบ้าง	- รูปแบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจังหวัด - องค์กรปลอดโฟม ๑๐๐% จำนวน ๓๐ องค์กร ร้านอาหารปลอดโฟม ๑๐๓ ร้าน - การพัฒนาสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS จำนวน ๓ แห่ง (ระดับเขตและประเทศ) - การจัดการขยะติดเชื้อครบวงจร - มาตรฐานสระว่ายน้ำ - จังหวัดมีฐานข้อมูลขยะจากนโยบายจังหวัดสะอาดครบวงจร - การออกข้อกำหนดท้องถิ่น - การกำจัดขยะติดเชื้อ ในโรงพยาบาลหรือคลินิกสัตว์ - เข้ารับการประเมิน EHA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - การจัดอบรมยกร่างข้อบัญญัติของอปท. - การคัดกรองความเสี่ยงในพื้นที่ย่อย (Hot Zone) - การดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Active Community) - เป็นบทบาทหน้าที่ของสสจ.ที่ต้องดำเนินการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งการดำเนินการตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เช่น เหตุรำคาญ ข้อร้องเรียน การจัดการขยะติดเชื้อ การผลักดันให้อปท.ออกข้อกำหนดของท้องถิ่น - ให้ตลาดสดทุกแห่งพัฒนาตามเกณฑ์กรมอนามัยให้ผ่านเกณฑ์อย่างน้อยระดับดี ขึ้นไป - ให้เทศบาลทุกแห่งสมัครร่วมโครงการ EHA - ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งให้ความร่วมมือบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NEHIS - ให้ อปท.ทุกแห่ง ออกข้อบัญญัติรองรับ พรบ.การสาธารณสุข พศ.๒๕๓๕ - ให้ เทศบาล และ อบต.ทุกแห่งต้องจัดสร้างที่บำบัดสิ่งปฏิกูล ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งมีระบบจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ให้ใช้มาตรฐานขั้นต่ำตาม “พนมดงรักโมเดล” ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ให้หน่วยงานในจังหวัดสุรินทร์ทุกแห่งสนับสนุนโครงการ “surin say no to foam”

	- คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดยโสธรมาตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ได้กำหนดจัดการประชุม จำนวน ๓ ครั้ง โดยประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ ไปแล้วและมีมติสำคัญสรุปได้ ดังนี้ ๑.ให้กำกับการดำเนินงานของ อปท. ตามประกาศ มาตรา ๑๗ แห่ง พ.ร.บ. โรคพิษสุนัขบ้า และติดตามการจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบทุกแห่ง ๒.การจัดการขยะเป็นวาระแห่งชาติ เป็นหน้าที่ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ต้องดำเนินการ ให้ทุกท้องถิ่นหน่วยงานสาธารณสุข ทรัพยากรธรรมชาติ และหน่วยงานอื่น ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ๓.ให้ อปท. ออกข้อกำหนดในเรื่องการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อ ป้องกันโรคไข้เลือดออก และหมวด ๖ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ๔.ให้ อปท. ที่มีความพร้อมดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อ รองรับสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ของตนเอง หรือร่วมดำเนินการกับ อปท. อื่น ตาม ความเหมาะสม ๕.ให้ประชาสัมพันธ์ถึงชุมชน/หมู่บ้านที่มีความพร้อมจัดสร้างระบบบำบัดสิ่ง ปฏิกูลของชุมชน เสนอโครงการขอสนับสนุนงบประมาณ แห่งละ ๒๕,๐๐๐ บาทได้ที่จังหวัดยโสธร ทั้งนี้เสนอโครงการโดย อปท. (เป้าหมายอำเภอละ ๑ แห่ง) ๖.ให้ อปท. มีการควบคุม กำกับ และติดตาม การทิ้งสิ่งปฏิกูลของรถดูดส้วม ที่ให้บริการในพื้นที่ โดยมอบหมายให้ เทศบาลเมืองยโสธรออกแบบระบบ ติดตาม ตรวจสอบ ควบคุมการจัดการสิ่งปฏิกูลในพื้นที่รับผิดชอบเป็น ตัวอย่าง ๗.ให้สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดยโสธรศึกษาแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้าน Zero Waste ของจังหวัดพิษณุโลก มาปรับใช้ในพื้นที่จังหวัดยโสธรต่อไป ๘.ให้ อปท. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร CPM ๙ แห่ง เป็นกลุ่มนำร่องการจัดการหมู่บ้าน Zero Waste ๙.การดำเนินงานตามประกาศ มาตรา ๑๗ แห่ง พ.ร.บ.โรคพิษสุนัขบ้า ให้ นำเข้าการประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดยโสธร ๑๐.ให้คณะทำงานสนับสนุนการดำเนินงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุข จังหวัดยโสธร ระดับอำเภอ มีการจัดการประชุมอย่างน้อย ๑ ครั้งภายใน ๖ เดือน (อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี) ๑๑.จัดทำเกณฑ์มอบรางวัลแก่ อปท. ที่มีการออกข้อกำหนดท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อเป็นการกระตุ้น เสริมสร้างขวัญ กำลังใจ -ให้ อสธจ. เป็นกลไกผลักดันให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีการบังคับใช้ พรบ.สร. อย่างถูกต้อง
--	--

	- ยังไม่มีผลเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ถึงแม้ว่าจะมีมติออกไปแล้วก็ตาม เช่น การกำหนดนโยบายให้เทศบาลสมัครเข้าร่วมการดำเนินงาน EHA การขอความร่วมมือในการรณรงค์ ลด ละ เลิก ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ครอบคลุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข การแก้ไขปัญหาสุขภาพลักษณะของตลาด เป็นต้น - การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งปฏิกูล การออกข้อกำหนดท้องถิ่น การออกใบอนุญาต การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของอปท. (EHA) การดำเนินงานบ้านน่าอยู่ควบคู่กับจังหวัดสะอาด - การออกเทศบัญญัติให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาสำคัญ และสนับสนุนให้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน - การจัดการขยะติดเชื้อหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ เอกชน โรงพยาบาลสัตว์ หน่วยบริการรักษาพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรม
๓.๔ ท่านคิดว่าการขับเคลื่อนการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกอสรจ.ช่วยแก้ไขปัญหาสีสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้หรือไม่ อย่างไร	- ได้ เพราะเป็นเสมือนกลไกหนึ่ง ที่เชื่อมโยงให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการดำเนินงานตามมติที่ประชุม โดยเฉพาะหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งสามารถใช้กลไกนี้ในการผลักดันหน่วยงานท้องถิ่น ให้มีการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ - แก้ไขได้ตรงประเด็น - ได้ เนื่องจากมีผู้ว่าราชการจังหวัดร่วมสั่งการ - ได้ เพราะมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้กำกับดูแล และมีหน่วยงานอื่นๆ ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหา - ได้ เพราะ อนุกรรมการที่มาประชุมเป็นผู้ที่มีส่วนได้เสียที่แท้จริง สามารถให้คำแนะนำและนำไปใช้ได้จริง - ช่วยได้มาก ถ้ามีการจัดประชุมบ่อยๆ ติดตามงาน และรายงานสถานการณ์อยู่ตลอด - หลังจากสรุปรายงานการประชุมแล้ว ส่วนใหญ่ให้ สสจ. ไปดำเนินการต่อ ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่เป็นอำนาจหน้าที่ของอปท. แต่ตัวแทนอปท./ท้องถิ่น จังหวัด ไม่สามารถสั่งการให้ดำเนินการได้ - อสรจ. เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัดได้เป็นอย่างดี - ช่วยแก้ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้ดียิ่งขึ้น เป็นเวทีที่สำคัญผู้บริหารสูงสุดของจังหวัดและผู้บริหารแต่ละกระทรวงในระดับจังหวัด ได้พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยน ร่วมด้วยช่วยกันแก้ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประสานการทำงาน นำมติ สั่งการ การแก้ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ - ในปัจจุบัน อสรจ. ยังไม่สามารถเป็นกลไกในการผลักดันการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมได้มากนัก เพราะขาดอำนาจตามกฎหมาย โดยเฉพาะอำนาจด้านการสั่งการให้ราชการส่วนท้องถิ่นให้ปฏิบัติ และบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้อง - ในหลักการนับว่าเป็นสิ่งที่ดี สามารถแก้ไขปัญหาสีสิ่งแวดล้อมได้โดยอาศัย

	ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน แต่ในทางปฏิบัติ กลับกลายเป็นภาระของฝ่ายเลขานุการที่ต้องเป็นฝ่ายดำเนินการเองทั้งหมด จึงเป็นการเพิ่มภาระให้แก่เจ้าหน้าที่เป็นอย่างมาก เนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากรซึ่งยังไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากนัก นอกจากนี้การที่ผู้ช่วยเลขานุการซึ่งปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ยังไม่ปรากฏในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นกลไกหลักในการจัดประชุมและกำหนดประเด็นการปรึกษาหารือ แต่ด้วยระดับตำแหน่งที่ด้อยกว่าหน่วยงานอื่นๆ ทำให้ขาดการยอมรับจากหลายภาคส่วน - ได้บางส่วน เนื่องจากไม่มี คณะอนุกรรมการ สธ.ระดับอำเภอ มารองรับเพื่อขับเคลื่อนงานต่อ - ทำให้ผู้บริหาร/หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสิ่งแวดล้อม ได้ร่วมคิด ร่วมทำแบบบูรณาการ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น - ให้เกิดพลังการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งจังหวัดอย่างมีบูรณาการทรัพยากรคน งบประมาณ วิธีการและวัสดุอุปกรณ์
๔. ด้านปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	
๔.๑ ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรบ้างในการดำเนินงาน อสจ.	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ดำเนินการตามมติที่ประชุมหรือดำเนินการล่าช้า - อนุกรรมการบางท่านไม่เข้าร่วมประชุมหรือผู้เข้าร่วมประชุมมีการปรับเปลี่ยนคนใหม่ ทำให้การแสดงความคิดเห็นไม่ต่อเนื่อง - หาวาระเข้าที่ประชุมอสจ.ยาก - ผู้ว่าราชการจังหวัดไม่ค่อยว่าง - ขาดความชัดเจนในการต่อยอดพัฒนาอสจ. - ขาดข้อมูลด้านปัญหาสิ่งแวดล้อม เนื่องจาก ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของอปท.และพื้นที่ไม่ครบถ้วน - ควรนำเสนอสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงานอื่นๆ ในอสจ. มีเรื่องเข้าวาระน้อยมาก - ไม่ควรกำหนดจำนวนครั้งที่ประชุมเป็นเป้าหมายการดำเนินงาน อสจ. เนื่องจากบริบทปัญหาในพื้นที่อาจมีไม่เหมือนกัน บางแห่งมากบางแห่งน้อย - การนัดประชุมค่อนข้างทำได้ล่าช้า เนื่องจากผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ รองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย มีภารกิจมาก ทำให้มีหลายครั้งมอบหมายให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่ประธานแทน ทำให้กลไกการผลักดันในการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ขาดบริบทของการบูรณาการของส่วนราชการ เพราะ ขาดผู้บริหารในระดับจังหวัดทำหน้าที่ประธาน รวมถึงการผลักดันให้ อสจ. เข้ามามีบทบาทในฐานะเป็นผู้ควบคุมและกำกับการใช้ กฎหมายสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ - หน่วยงานต่างๆมักจะส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุม ซึ่งแต่ละครั้งก็ผลัดเปลี่ยนบุคคลไปเรื่อยๆ ทำให้การพิจารณาในเรื่องต่างๆขาดความต่อเนื่อง - หน่วยงานต่างๆมักจะไม่ค่อยแสดงความคิดเห็นอะไรมากนัก เพราะเห็นว่า

	เป็นเรื่องของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการเอง ความพยายามในการบูรณาการงานร่วมกันจึงเป็นไปได้ค่อนข้างจำกัด - คู่มือการดำเนินงานและพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ มีไม่เพียงพอสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมใช้ศึกษาหาความรู้ - ผู้นำในการประชุมยังไม่เข้าใจในสาระบัญญัติของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ยังคงมีแนวคิดว่าอำนาจหน้าที่หลักเป็นของหน่วยงานสาธารณสุขอยู่ - หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุม กำกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง ยังไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนมากนัก โดยอ้างเสมอว่าไม่ใช่หน้าที่ และไม่สามารถที่จะไปบังคับให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติได้ - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับต่างสงวนท่าทีในการแสดงความคิดเห็น และมักอ้างถึงปัญหาอุปสรรคที่มีอยู่ โดยไม่พยายามแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น - หลังจากมีมติที่ประชุมแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ดำเนินการตามบทบาทภารกิจของตนเอง - คณะอนุกรรมการที่ประกอบด้วยผู้บริหารจากหลายหน่วยงาน อาจเกิดปัญหาการเลื่อนกำหนดวัน เวลาจัดประชุม จากผู้บริหารมีภาระงานเร่งด่วน
๔.๒ ท่านคิดว่าควรมีการเพิ่มหรือลดสมาชิกคณะอนุกรรมการฯ จากหน่วยงานใดอีกหรือไม่ เพราะอะไร	- ไม่ควรเพิ่มแต่ควรเชิญเข้าร่วมประชุมเป็นกรณีไป - ไม่ควรลด แต่ควรเพิ่มหน่วยงานการศึกษา ท้องถิ่นขนาดใหญ่ เช่น เมืองพัทยา - เพียงพอแล้ว - สามารถดำเนินการได้ กรณีที่ต้องเชิญมาร่วมประชุม - ขอให้เพิ่มนายกเทศมนตรีเมืองและนครเป็นคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เนื่องจากปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเขตเมือง ทั้งการทิ้งน้ำเสียจากอาคารบ้านเรือนลงสู่แม่น้ำ ลำคลองสาธารณะ สภาพการสุขาภิบาลที่อยู่อาศัยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การทิ้งขยะมูลฝอยไม่เป็นที่เป็นทาง การเก็บ ขน รวบรวมมูลฝอยยังไม่สามารถกระทำได้อย่างครอบคลุม ระบบการกำจัดมูลฝอยทุกประเภทยังไม่ได้ตามหลักสุขาภิบาล การปลະປະລະเลยในการแก้ไขปัญหาตลาดสดและสถานที่จำหน่ายอาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน ตลอดจนการกำจัดสิ่งปฏิกูลที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาล เป็นต้น - ควรลด หรือเปลี่ยนคณะกรรมการ กรณี ไม่เข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง ตั้งแต่ ๓ ครั้ง ขึ้นไป
๔.๓ ข้อคิดเห็นในการพัฒนาการดำเนินงานอสรจ. และการสนับสนุนการดำเนินงาน จากกรมอนามัย	- การจัดประชุมควรดำเนินการปีละ ๒ ครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้ระยะเวลาในการดำเนินงานมีความครอบคลุมและประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น - ควรมีการให้ความรู้ด้านบทบาทหน้าที่ของอสรจ.กฎหมายและการขับเคลื่อน กรอบการทำงานและเป้าหมาย ฯลฯ - การประชุมควรมีปีละ ๒ ครั้ง เพราะวาระการประชุมจะเป็นเรื่องของ

	สาธารณสุขส่วนใหญ่ - ควรมี คณะอนุกรรมการระดับอำเภอ เพื่อเป็นคณะทำงานรองรับมติ อสจ. ในการดำเนินงานระดับอำเภอ - อยากให้มีเวทีเชิดชูเกียรติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดับประเทศ - อสจ. ถือ เป็นการทดลองรูปแบบคณะกรรมการในระดับจังหวัด ตาม พรบ.การสาธารณสุข ๒๕๓๕ ซึ่ง มีทั้งส่วนดี และข้อจำกัด ตามที่ได้แสดงความคิดเห็นมาจากข้อคิดเห็นข้างต้น ซึ่ง กรมอนามัย ควร ปรับบทบาท ของ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตาม ร่าง พรบ.สธ. ใหม่ที่กำลังจะเกิดขึ้น โดยเฉพาะ อำนาจการตัดสินใจในแก้ไขปัญาของจังหวัด ให้เบ็ดเสร็จในระดับจังหวัด เช่น กรณีตาม ร่าง พรบ.สธ. แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๑๗/๓ (๕) สอดส่องหรือกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการ ปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อ คณะกรรมการ ซึ่งกรณีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด รายงานดังกล่าวให้ คณะกรรมการ ทราบ เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการกำกับดูแล คณะกรรมการ เมื่อทราบแล้วต้องพิจารณาโดยเร็ว หรือ คณะกรรมการ ควร มอบอำนาจให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติ หรือสั่งการ หรือ กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ในการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของ ราชการที่มีอำนาจนั้น ให้ปฏิบัติให้ถูกต้องให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด - ขอให้ส่วนกลางทำความเข้าใจกับเลขานุการให้ได้รับทราบถึงที่มาและความ จำเป็นที่ต้องมีคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงการผลักดันให้มีการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้โดยให้ถือเป็นนโยบายหลักที่ ต้องปฏิบัติ นอกเหนือจาก PA ต่าง ๆ - ควรมี คณะอนุกรรมการ สธ.ระดับอำเภอ เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่ตนเอง คณะอนุกรรมการ สธ.ระดับจังหวัด ควรเป็นผู้สนับสนุน ติดตาม กำกับและ ประเมินผล ปีละ ๑-๒ ครั้ง - ขอให้เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง - ควรมีการพัฒนากระบวนการรายงานผลการดำเนินงานของอสจ. เนื่องจากมี ความซับซ้อนหลายช่องทางทำให้ข้อมูลที่ส่งล่าช้า
--	--

๔.๒ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focus group)

ประเด็นคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ๔ ประเด็น คือ

๑. ก่อนปี ๒๕๕๗ การทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของเราเป็นอย่างไร
๒. เมื่อปี ๒๕๕๗ ได้นำร่อง ๓๒ จังหวัดให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น และในปี ๒๕๕๘ มีการแต่งตั้งครบทุกจังหวัด ผลปรากฏมีการเปลี่ยนแปลงต่องานอนามัยสิ่งแวดล้อมไปในทางใด
๓. การขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้เกิดผลมีเทคนิคและวิธีการอย่างไรที่ ส่งผลต่อความสำเร็จ
๔. ในการแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ปี ๒๕๖๐ ได้กำหนดให้มี คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น ท่านคิดว่าต้องทำอะไรบ้างที่จะให้เกิดประสิทธิผลตามที่คาดหวัง สรุปผลการสนทนากลุ่ม ดังนี้

๑. ก่อนปี ๒๕๕๗ การทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของเราเป็นอย่างไร

การทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแบ่งเป็น ๒ ช่วงเวลา ดังนี้

ก่อนปี ๒๕๕๗ เป็นยุครุ่งเรืองของงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีโครงสร้างมีกรอบการทำงานที่ชัดเจน ลักษณะการทำงานเป็นการทำงานเชิงรุก มีผลการทำงานที่โดดเด่นได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วน มีเครือข่ายการทำงานที่ชัดเจน ผลงานสำคัญของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงเวลาดังกล่าว คือ

- เรื่องส้วม
- การจัดหา**น้ำ**บริโภค

หลังปี ๒๕๕๗ เป็นยุคของการเปลี่ยนแปลง มีการปรับโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน่วยงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งผลให้กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมถูกยุบรวมกับงานส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการทำงานทั้งในเรื่อง บุคลากรที่มีจำนวนลดลง บทบาทภารกิจของงานที่ไม่ชัดเจนเนื่องจากถูกรวมไว้กับงานอื่น

๒. เมื่อปี ๒๕๕๗ ได้นำร่อง ๓๒ จังหวัดให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น และในปี ๒๕๕๘ มีการแต่งตั้งครบทุกจังหวัด ผลปรากฏมีการเปลี่ยนแปลงต่องานอนามัยสิ่งแวดล้อมไปในทางดี

➤ หลังจากมีอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในปี ๒๕๕๗ เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คือ

- เกิดกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- การขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความชัดเจนขึ้น
- ผู้บริหารในระดับจังหวัดเห็นความสำคัญของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
- การทำงานมุ่งเน้นในระดับพื้นที่มากขึ้น
- เป็นเหมือนโซ่ข้อกลางในการขับเคลื่อนการทำงานในระดับพื้นที่ ทำให้การทำงานลงถึงประชาชนได้มากขึ้น
- มีกฎหมายเป็นเครื่องมือในการทำงาน นำไปสู่การคุ้มครองสิทธิของประชาชนได้อย่างเต็มที่
- มีกลไกการและยุทธศาสตร์ในการทำงานที่ชัดเจน
- ทำให้เกิดการบูรณาการของการทำงานในภาพรวมของพื้นที่ที่มีใช้งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพียงอย่างเดียว แต่เกิดการขับเคลื่อนงานที่ซ้อนทับกันในทุกภาคส่วน เช่น จังหวัดพัทลุงใช้กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นเวทีการขับเคลื่อนงานในภาพรวมของจังหวัด ได้แก่ งานอาชีวอนามัยงานปศุสัตว์ ประมง เป็นต้น
- ทำให้เกิดการพัฒนาและการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานในพื้นที่
- เป็นเวทีในการสะท้อนปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ต่อผู้บริหารเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่
- มีกลไกในการผลักดันเครื่องมือการทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การใช้เวทีของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขในการผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการออกข้อกำหนดท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ การผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เข้าสู่ระบบ EHA
- มีกลไกที่ทำให้เกิดการใช้กฎหมาย(พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕) เป็นเครื่องมือในการทำงานในระดับพื้นที่มากขึ้น

๓. การขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้เกิดผลมีเทคนิคและวิธีการอย่างไรที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

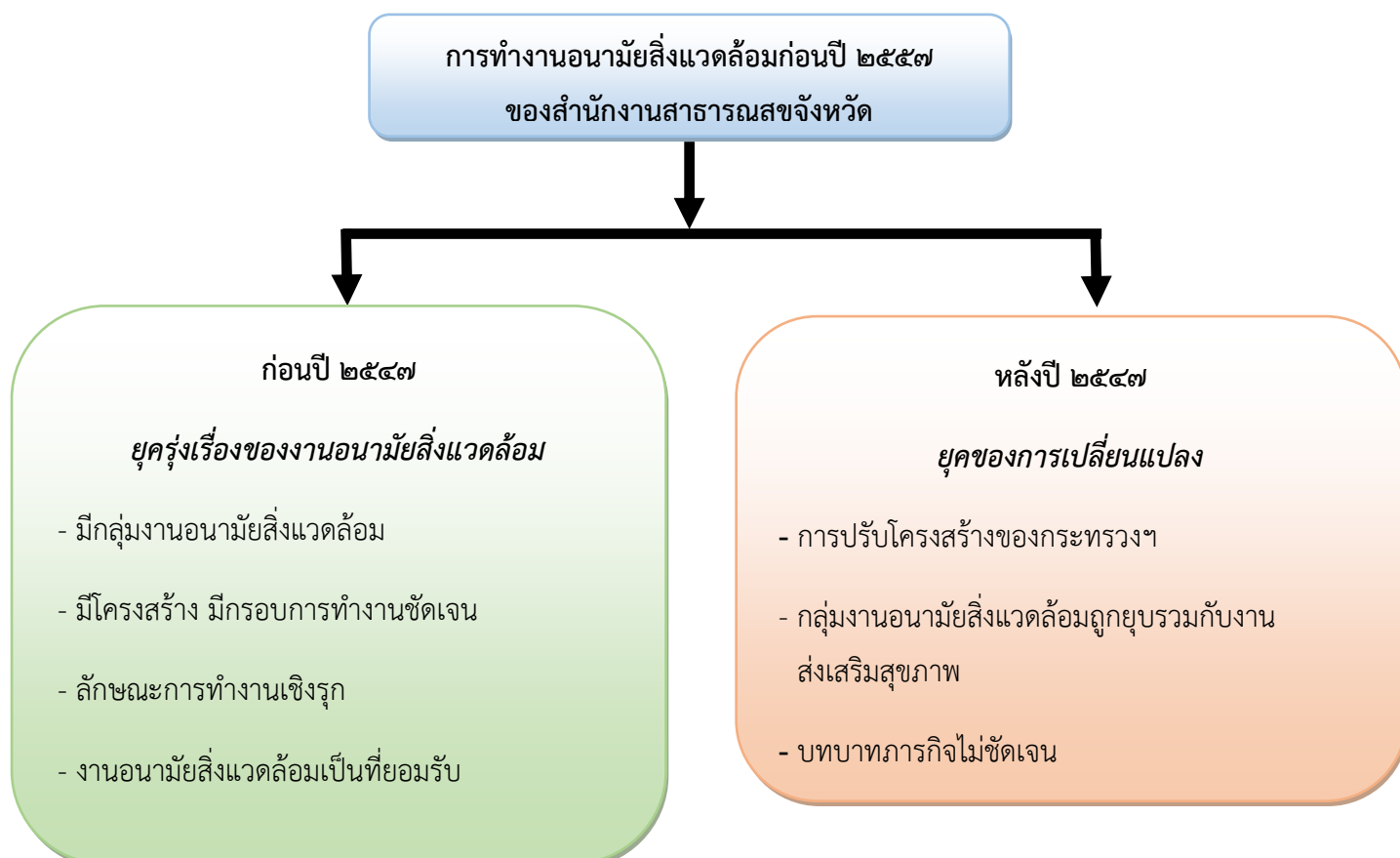
- เทคนิคและวิธีการการขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้เกิดผลที่สำคัญ คือ
 - การใช้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานในภาพรวมของจังหวัดมิใช่เฉพาะงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - การเข้าร่วมประชุมในเวทีอื่นๆ ของจังหวัดเพื่อนำมติจากที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเข้าไปชี้แจง เช่น การประชุมของท้องถิ่นจังหวัด
 - มีการตั้งเป้าหมายผลสำเร็จในการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด โดยให้หน่วยงานที่มีบทบาทในคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดมีการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
 - สร้างความเข้าใจแก่ประธานและเลขานุการให้เห็นความสำคัญของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
 - มีการตั้งคณะทำงานก่อนการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน โดยมีหน้าที่ในการกลั่นกรองประเด็นที่จะนำเข้าสู่ที่ประชุม ข้อมูลที่ใช้ประกอบการพิจารณาและมติที่ต้องการจากที่ประชุม
 - ก่อนการประชุมต้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจประเด็นที่นำเข้าสู่การประชุมและมติที่ต้องการจากการประชุมต่อประธานการประชุมทุกครั้ง
 - ต้องมีการเตรียมการก่อนการประชุมที่ดี วาระที่เข้าประชุมต้องมีความชัดเจน เรื่องใดที่ต้องการให้มีมติจากที่ประชุมต้องมีความชัดเจน
 - การเตรียมข้อมูลประกอบการพิจารณาเป็นสิ่งสำคัญต้องมีข้อมูลประกอบการพิจารณาที่ชัดเจน และครบถ้วนครอบคลุมในทุกประเด็น
 - การเตรียมตัวของฝ่ายเลขานุการต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายโดยเฉพาะพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - ให้ผู้มีส่วนร่วมในการประชุมได้ใช้กลไกนี้ในการขับเคลื่อนประเด็นงานในส่วนที่รับผิดชอบด้วย
 - การผลักดันให้ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการประชุมแต่ละครั้ง
 - มีการติดตามผู้เข้าร่วมประชุมก่อนการประชุมทุกครั้งเพื่อให้เตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานนำเสนอต่อที่ประชุมเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงาน
 - ประเด็นงานที่นำสู่ที่ประชุมไม่จำเป็นต้องเป็นประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือกฎหมายสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวแต่ควรมีประเด็นงานอื่นๆ ของแต่ละหน่วยงาน หรือเป็นประเด็นงานที่มีการขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์ของพื้นที่
 - การส่งหนังสือเชิญประชุม เพื่อเป็นการให้เกียรติผู้เข้าร่วมประชุมหัวหน้างานหรือระดับผู้บริหารของหน่วยงานอาจเป็นผู้ถือหนังสือเชิญประชุมไปยังคณะกรรมการแต่ละท่านด้วยตนเอง
 - ต้องมีการวางแผนการประชุมประจำปี มีการกำหนดเรื่องที่จะนำเข้าสู่ที่ประชุมในแต่ละครั้งให้ชัดเจน
 - มีการสรุปภาพรวมของการประชุมในรอบปีให้คณะกรรมการได้ทราบ และนำเสนอในเวทีการประชุมอื่นๆ ของจังหวัด
 - มีการติดตามการดำเนินการตามมติอย่างต่อเนื่อง และนำเสนอผลการดำเนินการตามมติต่อที่ประชุมทุกครั้ง

๔. ในการแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ปี ๒๕๖๐ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น ท่านคิดว่าต้องทำอะไรบ้างที่จะให้เกิดประสิทธิผลตามที่คาดหวัง

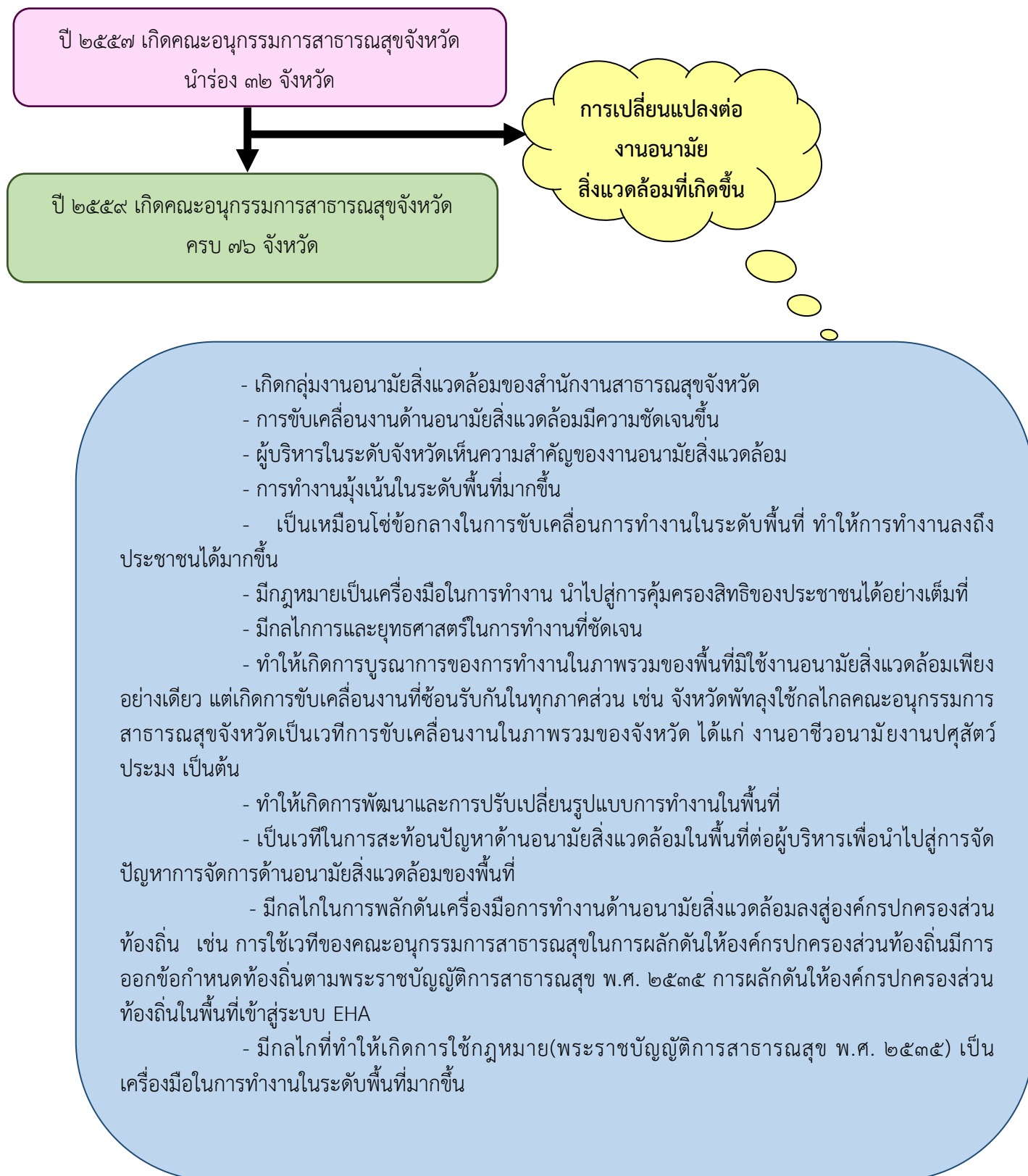
➤ สิ่งที่ต้องทำเพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดประสิทธิผลตามที่คาดหวัง คือ

- สร้างความเข้าใจให้แก่ประธานและเลขานุการของคณะอนุกรรมการและให้เห็นความสำคัญของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
- ผลักดันให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานของจังหวัดในภาพรวมทั้งระบบ
- สร้างความเข้าใจกับหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่เพื่อใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นกลไกในการบูรณาการในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ และให้แต่ละหน่วยงานได้มีบทบาทในการใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการขับเคลื่อนงานของตนเอง
- สร้างความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายในการทำงานและผลักดันหน่วยงานเหล่านั้นมีบทบาทในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่มากขึ้น เช่น สาธารณสุขอำเภอ
- การขับเคลื่อนผ่านภาคประชาชนให้รู้สิทธิตามกฎหมาย
- การเตรียมผู้ช่วยเลขานุการให้มีความพร้อม

แผนภูมิที่ ๕ แสดงความคิดเห็นผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ก่อนปี ๒๕๕๗



แผนภูมิที่ ๒ แสดงความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงหลังจากที่ได้แต่งตั้งให้มีคณะกรรมการ
สาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น



๔.๓ ผลการวิเคราะห์เอกสารรายงานผลการจัดประชุม อสธจ. ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

๑. สรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี ๒๕๕๗

ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้ใช้อำนาจตามมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในจังหวัดที่มีความพร้อม จำนวน ๓๒ จังหวัด โดยมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ส่งเสริม สนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานของราชการส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเจตนารมณ์ในการคุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพของประชาชน และกำหนดให้มีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด อย่างน้อย ๔ ครั้งต่อปี ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขได้รวบรวมข้อมูลในการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๓๒ จังหวัด ตามรายงานการประชุมที่ฝ่ายเลขานุการได้ส่งให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ซึ่งมีการจัดประชุมทั้งสิ้น ๘๕ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๓๙ และได้รับรายงานการประชุม จำนวน ๖๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๗๖ โดยประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่นำเข้าการประชุม ได้แก่ ๑. การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒. ทบทวนอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข/ข้อเสนอแนะแก้ไขกฎกระทรวง/การเปรียบเทียบคดี ๓. การส่งเสริมการใช้กฎหมาย ๔. ข้อกำหนดของท้องถิ่น เช่น การสำรวจการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น การผลักดันการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น ๕. การดำเนินงานโดยการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

ซึ่งพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน อสธจ. ดังนี้ ๑. การสื่อสารที่ต้องมีความรวดเร็วและทันสมัย เช่น linegroup ซึ่งบางจังหวัดยังไม่ได้ใช้ ๒. บางจังหวัดผู้บริหารยังไม่เห็นความสำคัญของคณะกรรมการฯ จะทำอย่างไรให้คณะกรรมการฯ ตัวจริงเข้าร่วมประชุมและร่วมดำเนินงาน ๓. การประสานงานในการกำหนดวันและเวลาการประชุมที่ไม่แน่นอน อยากให้ศูนย์อนามัยเป็นสื่อกลางประสานกับจังหวัด ๔. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายสาธารณสุขของผู้บริหารระดับจังหวัด ๕. การเตรียมความพร้อมในการจัดประชุมของฝ่ายเลขานุการ ๖. การไม่มีกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และจำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ๗. งบประมาณที่กรมอนามัยจัดสรรให้ค่อนข้างจำกัด โดยในบางจังหวัดที่ขาดแคลนบุคลากรไม่สามารถนำงบประมาณส่วนนี้ไปจ้างผู้ช่วยมาดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดประชุม เช่น การจัดบริการอาหารว่าง ๘. อนุกรรมการยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายการสาธารณสุข ๙. ยังไม่มีประเด็นที่จะนำเข้าสู่การประชุมในครั้งต่อไป เป็นต้น

โดยมีข้อเสนอแนะและความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลาง ดังนี้ ๑. เสนอให้อธิบดีกรมอนามัยปรับวิธีคิดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและระบบตรวจราชการให้แก่บุคลากรสาธารณสุขจังหวัด ๒. พัฒนาบุคลากรท้องถิ่นทุกระดับในด้านความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ด้านกฎหมายและมีการสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน ๓. ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีผู้รับผิดชอบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔. พัฒนาศูนย์อนามัยให้มีประสิทธิภาพในการเป็นพี่เลี้ยงให้ฝ่ายเลขานุการ ๕. มีการสร้างขวัญกำลังใจและรางวัลเชิดชูเกียรติแก่จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เด่นชัด ๖. ฝ่ายเลขานุการต้องมีการวางระบบการดำเนินงานที่ดี ๗. พัฒนาระบบการสื่อสารให้ทันสมัย รวดเร็วและครอบคลุม ๘. พัฒนาฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงวัดผล เชิงสังคม เชื่อมโยงทุกระดับ มีความกะทัดรัดและเข้าถึงได้ง่าย ๙. ตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดกำกับดูแลกระบวนการใช้กฎหมาย เป็นต้น

๒. สรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี ๒๕๕๘

ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้มีคำสั่งที่ ๑/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗ แต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ขึ้นทุกจังหวัด (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) โดยมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ส่งเสริม สนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานของราชการส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเจตนารมณ์ในการ

คุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพของประชาชน กรมอนามัย ได้ติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงการสนับสนุนเจ้าหน้าที่เพื่อให้เห็นเสนอแนะในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข และข้อมูลทางวิชาการต่างๆ ร่วมกับ ศูนย์อนามัยที่รับผิดชอบจังหวัดนั้นๆ ซึ่งในขณะนี้จังหวัดส่วนใหญ่ได้มีการจัดประชุม โดยสรุปผลการสนับสนุนติดตาม และผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ได้ดังนี้ มีการจัดประชุม อสจ. จำนวน ๗๒ จังหวัด จำนวนครั้งในการจัดประชุม ๑๔๐ ครั้ง และส่งรายงานมายังส่วนกลาง จำนวน ๓๖ จังหวัด ได้รับรายงานการประชุมจำนวน ๕๓ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๘๖ โดยมีการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยนำเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ได้แก่ ๑. การผลักดันให้ออกข้อกำหนดท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒. ด้านการวางแผน/แนวทาง/Roadmap/จัดการขยะ ๓. การผลักดัน/สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาระบบ EHA ๔. ด้านการพัฒนาตลาดสดน้ำเชื้อ ๕. การรณรงค์ลด ละ เลิก การใช้โฟมเป็นภาชนะบรรจุอาหาร ๖. การติดตามแก้ไขเหตุเดือดร้อนรำคาญที่ได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชน เป็นต้น

ซึ่งพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน อสจ. ดังนี้ ๑. บางจังหวัดได้รับจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอกับแผนการจัดประชุมทำให้มีจำนวนครั้งการจัดประชุมน้อย และไม่มีอย่างต่อเนื่อง ๒. รายงานการประชุมที่ทางจังหวัดได้ส่งมายังศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขไม่ครบถ้วนทุกจังหวัด ๓. ส่วนกลางกับ ศอ. ยังขาดกลไกการประสานงานที่เป็นระบบ เป็นต้น

โดยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงาน อสจ. ดังนี้ ๑. ศูนย์อนามัยและจังหวัดร่วมกันกำหนดประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามสภาพปัญหาในแต่ละพื้นที่และจัดทำเป็นทำแผนงานที่ต้องดำเนินการ ๒. ศูนย์อนามัยกระตุ้นให้จังหวัด จัดประชุมครั้งแรกโดยเร็ว และทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการได้ ๓. จังหวัดเร่งทบทวนความรู้เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข ๔. ศูนย์อนามัยประสานงานติดตามผลการดำเนินงานและรายงานส่วนกลางอย่างต่อเนื่อง ๕. เพิ่มความเข้มข้นในการตรวจราชการ เพื่อกระตุ้นให้จังหวัดตื่นตัวที่จะขับเคลื่อนงานให้บรรลุผล ๖. การจัดทำรายงานการประชุมสรุปผลยังมีรายละเอียดไม่ชัดเจน ควรพัฒนาในเรื่องเทคนิคการจัดทำรายงานการประชุมสำหรับฝ่ายเลขานุการ รวมถึงเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่รับผิดชอบติดตามงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

๓. สรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี ๒๕๕๙

ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จังหวัดได้ใช้กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคุ้มครองสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน ดังนี้ ๑. การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด พบว่า จังหวัดส่วนใหญ่กำหนดแผนการประชุมไว้ ๒ - ๔ ครั้ง/ปี ตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากเขตบริการสุขภาพ (ต่ำสุด ๑ ครั้ง สูงสุด ๔ ครั้ง) จากสรุปข้อมูลความก้าวหน้าการดำเนินงาน อสจ. ปี ๒๕๕๙ ของกรมอนามัย (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๕๙) พบว่า จังหวัดมีแผนการจัดประชุม รวม ๗๕ จังหวัด (ร้อยละ ๙๘.๖๘) และยังไม่มีการจัดประชุมอีก ๑ จังหวัด (ร้อยละ ๑.๓๒) โดยจังหวัดที่มีแผนการประชุม จัดประชุมไปแล้วรวม ๗๑ จังหวัด (ร้อยละ ๙๓.๔๒) และส่งรายงานการจัดประชุม อสจ. จำนวน ๕๖ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๘๗ โดยมีประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่นำเข้าสู่ที่ประชุม อสจ. ดังนี้ ๑. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน รวมถึงคลินิกสัตว์ ๒. การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น ๓. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ๔. การขับเคลื่อนไม่ใช้โฟมเป็นภาชนะบรรจุอาหาร (NO FOAM) ๕. การจัดการมูลฝอยทั่วไป ๖. การจัดการสิ่งปฏิกูล ๗. การจัดการเหตุรำคาญ เป็นต้น

ซึ่งพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน อสจ. ดังนี้ ๑. ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องยังไม่ทราบบทบาทที่ชัดเจนของ อสจ. บุคลากรผู้รับผิดชอบของฝ่ายเลขานุการมีค่อนข้างน้อย และมีภาระงานค่อนข้างมาก ๒. บุคลากรที่ปฏิบัติงาน (ทั้งจากหน่วยงานสาธารณสุขและ อปท.) ยังขาดความรู้/ทักษะในการปฏิบัติงาน มีการโยกย้าย เปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย หรือยังไม่มีผู้รับผิดชอบที่ทำหน้าที่ตรงสายงาน ๓. งบประมาณในการบริหารจัดการไม่เพียงพอ ๔. ขาดความเข้าใจในบทบาทที่จะเป็น

หน่วยงานหลักที่จะทำการประสาน เชื่อมโยง ขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน ๕. การบังคับใช้กฎหมายส่วนใหญ่กระทบกับฐานเสียงของผู้บริหารท้องถิ่น ทำให้ไม่ได้รับการสนับสนุนในการดำเนินการ เช่น เรื่องการจัดระเบียบตลาด การจัดระเบียบการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ ๖. ระบบข้อมูล สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์เต็มที่ในการนำไปเป็นประเด็นเข้าสู่ที่ประชุม อสธจ. เนื่องจากยังไม่มีระบบการเชื่อมโยงระดับอำเภอ จังหวัด เขตสุขภาพ ประเทศ ๗. หน่วยงานผู้ใช้กฎหมาย ท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพ.ร.บ.การสาธารณสุขพ.ศ. ๒๕๓๕ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมาย ๘. ระบบข้อมูล สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์เต็มที่ในการนำไปเป็นประเด็นเข้าสู่ที่ประชุมอสธจ. เนื่องจากยังไม่มี การเชื่อมโยงระดับอำเภอ จังหวัด เขตสุขภาพ ประเทศ อย่างเป็นระบบ เป็นต้น

โดยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงาน อสธจ. ดังนี้ ๑. กรมอนามัยควรสร้างความเข้าใจในบทบาท อสธจ. ให้แก่ผู้บริหาร และหน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น ท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ตระหนักในหน้าที่รับผิดชอบและบทบาทของคณะกรรมการสาธารณสุขให้เข้มแข็ง เพื่อให้การขับเคลื่อนงานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ๒. สร้างความตระหนักให้ท้องถิ่นสามารถบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เน้นการอบรมกฎหมายทุกภาคส่วน การขับเคลื่อนงานกฎหมายในภาพรวมของส่วนกลางให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ๓. ควรมีการอบรม หลักสูตร “การพัฒนาทีมเลขาอย่างต่อเนื่อง” หรือจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๔. ควรจัดทำร่างการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติ ตลอดจนกฎกระทรวง กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นต้น

๔. สรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี ๒๕๖๐

การดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด พบว่า จังหวัดส่วนใหญ่กำหนดแผนการประชุมไว้ ๒-๔ ครั้ง/ปี ตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร (ต่ำสุด ๑ ครั้ง สูงสุด ๔ ครั้ง) จากข้อมูลสรุปผลการดำเนินการจัดประชุม อสธจ. ของจังหวัดซึ่งได้จากรายงานการประชุมของจังหวัด และการประสานข้อมูลทางโทรศัพท์โดยตรงกับผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐ และรวมจังหวัดที่แจ้งแผนการประชุมเดือนกันยายน ๒๕๖๐ แล้ว) พบว่า มีจังหวัดที่มีการจัดประชุมไปแล้วรวม ๗๒ จังหวัด (ร้อยละ ๙๔.๗) โดยมีจังหวัดที่ส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดมาอย่างต่อเนื่อง ส่วนกลาง จำนวน ๔๑ จังหวัด (ร้อยละ ๕๖.๙) โดยประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีการขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑๒ ประเด็น โดยประเด็นงานที่ถูกขับเคลื่อนมากที่สุด ๓ ประเด็น แรก คือ ๑. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน ๒๗ จังหวัด และการประเมินมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) จำนวน ๒๗ จังหวัด ๒. การประเมินมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) จำนวน ๒๖ จังหวัด และ ๓. การจัดการมูลฝอยทั่วไป จำนวน ๒๓ จังหวัด

ซึ่งพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน อสธจ. ดังนี้ ๑. ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมน้อยกว่าประเด็นอื่นๆ รวมทั้งการออกข้อกำหนดท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ครอบคลุม และข้อกำหนดของท้องถิ่นที่ใช้บังคับอยู่บางประเด็นไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน ๒. มติที่ประชุม/ข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดยังขาดการกำกับ/ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานจากประธาน/ผู้มีอำนาจในการสั่งการเพื่อให้มีการดำเนินงานตามมติฯ อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

โดยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงาน อสธจ. ดังนี้ ๑. กรมอนามัยควรจัดประชุมชี้แจงสร้างเข้าใจในบทบาทของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้ว่าราชการจังหวัดโดยตรง เพื่อให้เห็นความสำคัญของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๒. กรมอนามัยควรสร้างความเข้าใจในบทบาทของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดแก่หน่วยงานที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการและหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานได้อย่าง

สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ๓. มีการสนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการที่เป็นปัญหาในพื้นที่ หรือการสนับสนุนงานวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่ ๔. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในระดับประเทศ เพื่อเป็นเวทีให้จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานที่เป็น Best Practice นำเสนอความสำเร็จในการใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ๕. พัฒนาศักยภาพศูนย์อนามัย ให้สามารถเป็นที่ปรึกษาการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ๖. กำหนดให้ คสจ. ที่จะเกิดขึ้นในปี ๒๕๖๑ เป็นประเด็นตรวจราชการใช้กลไกการตรวจราชการในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ลงสู่ระดับท้องถิ่น ชุมชน เพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชนด้านสุขภาพ ๗. สนับสนุนให้ศูนย์อนามัยเขต ๑ - ๑๓ ของกรมอนามัย สามารถทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุนการดำเนินงาน คสจ. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสามารถวิเคราะห์ศักยภาพของ คสจ. ในเขตพื้นที่ เพื่อจัดทำแผนสนับสนุนต่อการพัฒนา คสจ. ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบต่อไป ๘. มีการประสานความร่วมมือในเชิงนโยบายต่อการดำเนินงานของ คสจ. ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

บทที่ ๕

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด สัมภาษณ์แบบสอบถาม และสัมภาษณ์กลุ่มสนทนาประเด็นเฉพาะ (Focusgroup) สามารถสรุปผล อภิปรายผล และได้ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

๕.๑ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษา

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

๑) ประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรอ.) พบว่า หลังจากมีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คือ เกิดกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีความชัดเจนขึ้น ผู้บริหารในระดับจังหวัดเห็นความสำคัญของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม มีกลไกการและยุทธศาสตร์ในการทำงานที่ชัดเจน ทำให้เกิดการพัฒนาและบูรณาการของการทำงานในภาพรวมของพื้นที่ มีกลไกเชื่อมระหว่างคณะกรรมการสาธารณสุขในการสนับสนุน เป็นที่ปรึกษา กำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และผลักดันการทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒) ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้

๒.๑) การบริหารจัดการประชุม พบว่า ผู้ว่าราชการจังหวัด ในฐานะประธานการประชุมมีภาระกิจมาก ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ อนุกรรมการบางท่านไม่เข้าร่วมประชุมหรือผู้เข้าร่วมประชุมมีการปรับเปลี่ยนคนใหม่ ทำให้การแสดงความคิดเห็นไม่ต่อเนื่อง เวลาในการประชุมไม่ตรงกันและมีการเลื่อนการประชุมบ่อย เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ไม่มีประเด็นนำเข้าเนื่องจากขาดการสำรวจสถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ หนังสือเชิญเข้าร่วมประชุมล่าช้า ขาดเอกภาพในการทำงานเนื่องจากมีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

๒.๒) ความร่วมมือจากท้องถิ่น พบว่า มีความร่วมมือน้อยและขาดการประสานงาน ไม่ได้รับความร่วมมือเพราะไม่ใช่นโยบายเชิงบังคับ ผู้บริหารขาดการให้ความสำคัญ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับต่างสว่นท่าทีในการแสดงความคิดเห็น และมักอ้างถึงปัญหาอุปสรรคที่มีอยู่ โดยไม่พยายามแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นพื้นที่ไม่ได้ให้ความร่วมมือตามมติ เป็นต้น

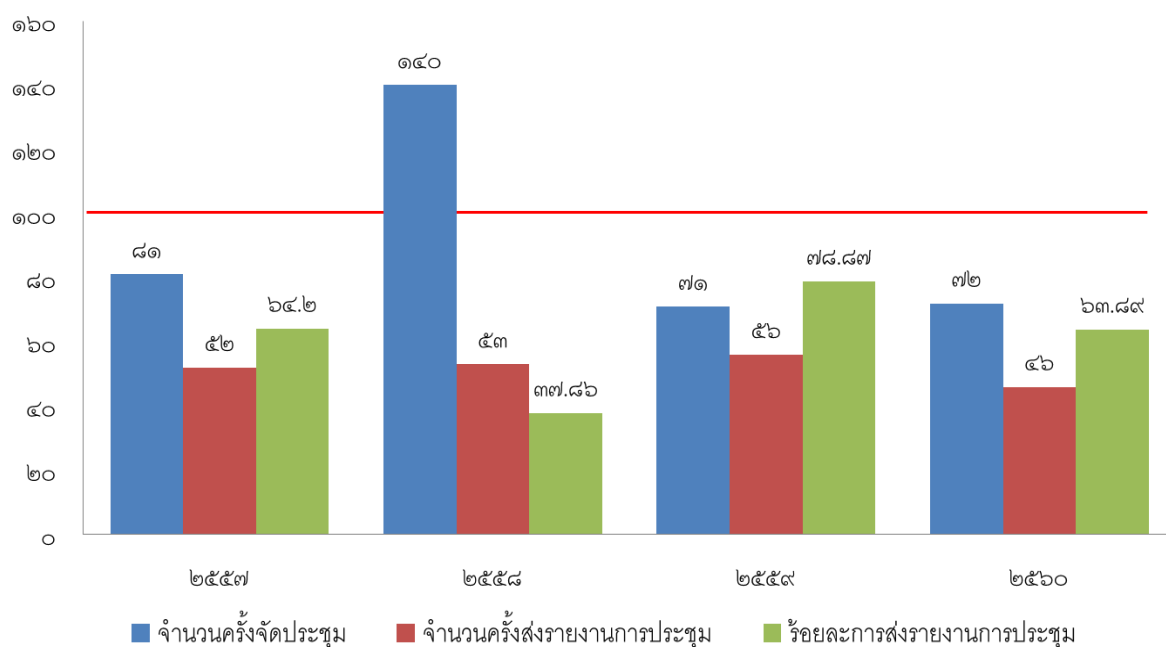
๒.๓) การดำเนินการตามมติที่ประชุม พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ดำเนินการตามมติที่ประชุมหรือดำเนินการล่าช้า ขาดการส่งต่องาน และบางเรื่องอยู่นอกเหนืออำนาจของอนุกรรมการฯ บางประเด็นไม่สามารถปฏิบัติตามมติได้ ไม่มีการติดตามมติที่ประชุมครั้งที่ผ่านมา ไม่สามารถดำเนินการได้เพราะบริบทแต่ละท้องถิ่นแตกต่างกัน เป็นต้น

๒.๔) การพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการ พบว่า ยังไม่มีการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ อย่างครอบคลุมทุกด้าน เช่น ด้านกฎหมายการสาธารณสุข ควรให้ อสรจ. แต่ละหน่วยงานรู้บทบาทของตนเอง ควรจัดให้มีการอบรมคณะกรรมการสาธารณสุข ควรมีการอบรมด้านกฎหมายเพิ่มเติม เป็นต้น

๒.๕) การสนับสนุนคู่มือ/เอกสาร พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เนื่องจากไม่ได้รับเอกสาร คู่มือบางเล่มล้ำสมัย เอกสารยังไม่เพียงพอต่อความต้องการที่จะให้ในพื้นที่ เอกสารยังไม่ทั่วถึงทุกหน่วยงาน เป็นต้น

๒.๖) การกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ของหน่วยงานส่วนกลาง โดยดำเนินการกำกับติดตาม ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐ พบว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จังหวัดที่มีการจัดประชุม อสจ. จำนวน ๓๒ จังหวัด รวมทั้งสิ้น ๘๑ ครั้ง ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๕๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๒๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จังหวัดที่มีการจัดประชุม อสจ. จำนวน ๗๒ จังหวัด รวมทั้งสิ้น ๑๔๐ ครั้ง ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๕๓ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๘๖ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๙ จังหวัดที่มีการจัดประชุม อสจ. จำนวน ๗๑ จังหวัด ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๕๖ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๘๗ และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จังหวัดที่มีการจัดประชุม อสจ. จำนวน ๗๒ จังหวัด ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๔๖ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘๙ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๐) แม้ว่าทางศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขจะเพิ่มช่องทางการจัดส่งรายงานการประชุมโดยส่งทางแบบฟอร์มออนไลน์ (Jot Form) และทางอีเมล (e-mail) แต่ผลการส่งรายงานการประชุม และการติดตามมติที่ประชุมยังไม่ตรงตามเป้าหมาย จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นว่ารูปแบบการกำกับติดตามยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ทำให้ได้ข้อมูลล่าช้า ไม่ครบถ้วน และไม่ทันต่อสถานการณ์ ดังแผนภูมิที่ ๗ ผลการส่งรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

แผนภูมิที่ ๗ ผลการส่งรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐



๓) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดพบว่า ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญประกอบด้วย ๔ ส่วนสำคัญ คือ

แผนภูมิที่ ๘ แสดงองค์ประกอบที่ส่งผลต่อปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด



(๑) ต้องมีฐานข้อมูลสถานการณ์ด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้า และใช้ประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

(๒) การบริหารการจัดประชุม ฝ่ายเลขานุการ คสจ. ต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดประชุม เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่

ขั้นเตรียมการ ต้องศึกษาสถานการณ์ปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าที่ประชุมฯ อีกทั้งการเตรียมพร้อมด้านงบประมาณ แผนการดำเนินงาน สถานที่จัดประชุม และผู้เข้าร่วมประชุม เป็นต้น

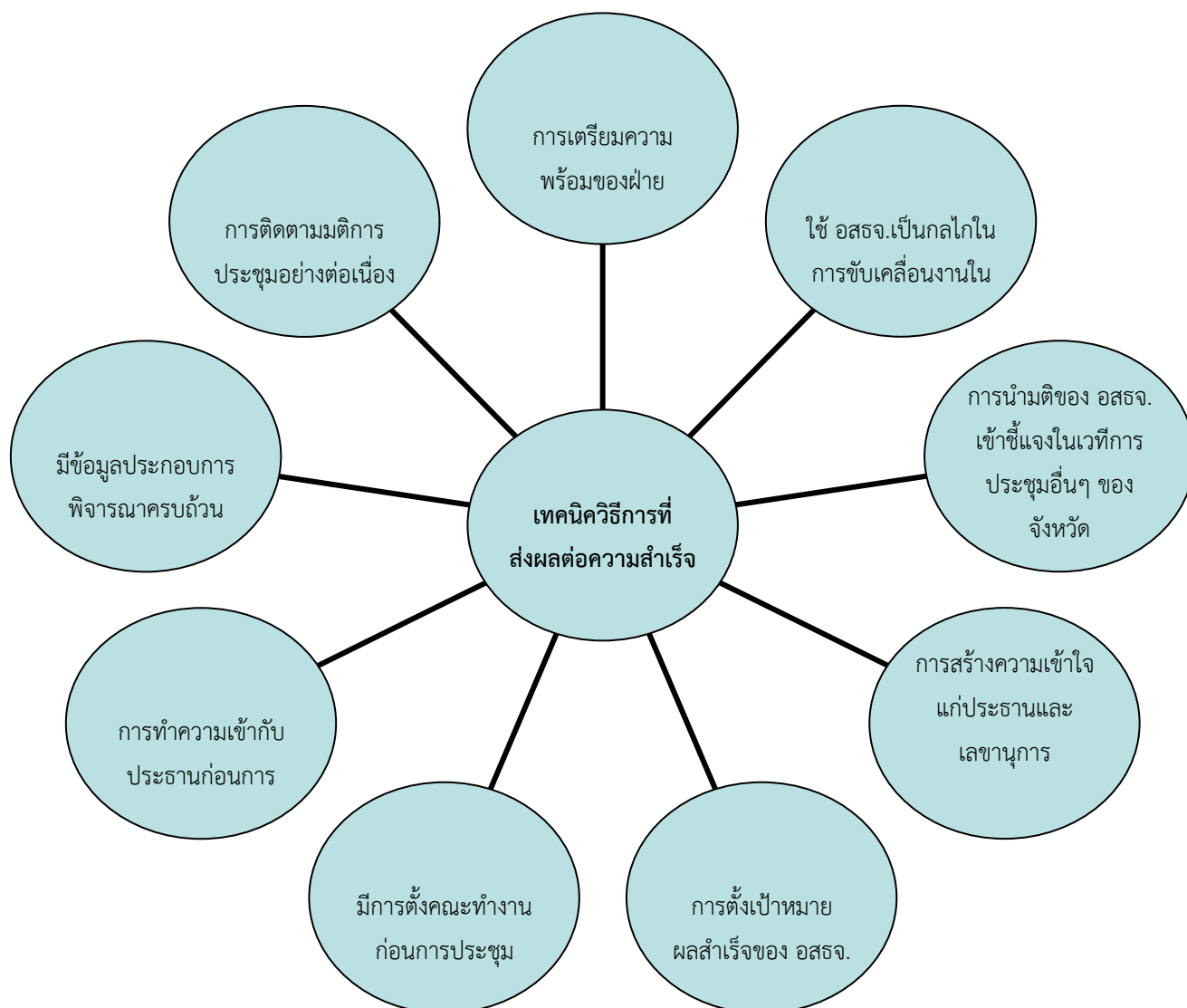
ขั้นดำเนินการ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเตรียมพร้อมในการจัดประชุม

ขั้นสรุปผล ต้องทำการสรุปเนื้อหา ประเด็นที่พิจารณา มติที่ประชุมและจัดทำรายงานการประชุม เป็นต้น

(๓) การขับเคลื่อน ติดตามการดำเนินงานตามมติที่ประชุม

(๔) การประเมินผลการดำเนินงาน คสจ.

แผนภูมิที่ ๙ แสดงการขับเคลื่อนคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้เกิดผล เทคนิคและวิธีการที่ส่งผลต่อความสำเร็จ



๕.๒ ข้อเสนอแนะ แนวทางในการสนับสนุนและติดตามรายงานการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐

(๑) ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน คสจ. กรมอนามัยควรพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิชาการและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำเป็นสื่อในรูปแบบที่เข้าใจง่าย อาทิ คู่มือปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข คลิปวิดีโอให้ความรู้ เป็นต้น และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลองค์ความรู้ที่สะดวกรวดเร็วขึ้น

(๒) ด้านการติดตามรายงานผลการดำเนินงาน คสจ. กรมอนามัยควรพัฒนาระบบหรือโปรแกรมการกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงาน คสจ. เพื่อให้การจัดทำฐานข้อมูลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดเป็นมาตรฐานเดียวกัน และสามารถใช้เป็นข้อมูลนำเข้าสู่ที่ประชุม คสจ. และใช้ประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

บรรณานุกรม

- จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์, สุภาวดี นุชรินทร์, **สำรวจสถานการณ์การดำเนินงานของคณะกรรมการประสานความร่วมมือการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด, ๒๕๕๓**
- พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข, สิทธิกร สองคำชุม, กาญจน์สิริ เสรีรัตนาคกร, มลฤดี แสนใจ, สายพันธ์ พึ่งพระคุ้มครอง, **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินงานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.), ๒๕๕๑**
- ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, **คู่มือการปฏิบัติงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและฝ่ายเลขานุการ, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, พิมพ์ครั้งที่ ๒, ๒๕๕๙**
- ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย, **แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับฝ่ายเลขานุการ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเปรียบเทียบกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข, ๒๕๖๐**
- สุพจน์ อาลีอุสมาน, **คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด : การพัฒนาประสิทธิภาพกลไกการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข, ๒๕๕๙**
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, **กระบวนการสนับสนุน, [อินเทอร์เน็ต] .๒๕๕๔, [เข้าถึงเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๐]. เข้าถึงได้จาก <http://www.dnp.go.th/Desystem/G๘.pdf>**
- อุไรวรรณ อินทร์ม่วง , สมชาย ตู่แก้ว , พรรณวรท อุดมผล, **การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสธจ.), ๒๕๖๐**
- อัญชลี ธรรมะวิธิกุล, **ความหมายของการติดตามและประเมินผล, [อินเทอร์เน็ต] . ๒๕๕๒, [เข้าถึงเมื่อ ๘ มกราคม ๒๕๖๐]. เข้าถึงได้จาก <https://panchalee.wordpress.com/๒๐๐๙/๐๗/๒๙/monitoring-evaluation/>**

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรจ.)

คำชี้แจง

๑. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสรจ.) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลและจัดทำรายงาน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเสนอต่อคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อประกอบการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ต่อไป

๒. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในครั้งนี้ จะนำเสนอผลในภาพรวม ไม่เจาะจงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดโดยเฉพาะ และจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มเป้าหมาย

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกจังหวัด ซึ่งมีบทบาทเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

คำอธิบาย

๑. แบบสอบถามนี้เป็นคำถามปลายเปิด (จำนวน ๑๔ ข้อ) ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบคำถามได้ตามความเข้าใจ

๒. ขอความร่วมมือท่านเขียนตอบด้วยตัวบรรจง หรือพิมพ์ขนาดตัวอักษรฟอนต์ขนาด ๑๖ (TH SarabunIT๙) และบันทึกตามรูปแบบ Microsoft Word ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารดังกล่าวทางเว็บไซต์ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข <http://laws.anamai.moph.go.th>

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อ-สกุล(ผู้ตอบแบบสอบถาม).....
๒. ตำแหน่ง.....
๓. หน่วยงาน.....
- เบอร์โทรศัพท์.....E-mail Address.....

ส่วนที่ ๒ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ด้านข้อมูลทั่วไปในการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด(อสรจ.)

๑. จังหวัดของท่านมีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือไม่

.....

.....

.....

๒. ท่านคิดว่ากลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดคืออะไร และมีหน้าที่อย่างไร

.....

.....

.....

๓. ท่านคิดว่า...

๓. ท่านคิดว่าบทบาท หน้าที่ของตนเองในการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดคืออะไร

.....

.....

.....

ด้านการสนับสนุนการดำเนินงานอสรจ. จากกรมอนามัย

๔. ท่านมีข้อคิดเห็นต่อการสนับสนุนการดำเนินงานอสรจ.จากกรมอนามัยอย่างไร

.....

.....

.....

๕. ท่านคิดว่าควรมีการสนับสนุนคู่มือหรือเอกสารทางวิชาการใดเพิ่มเติมหรือไม่

.....

.....

.....

๖. ท่านต้องการให้มีการพัฒนาศักยภาพในด้านบ้าง

.....

.....

.....

๗. ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และข้อมูลวิชาการจากกรมอนามัย

.....

.....

.....

ด้านผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

๘. จังหวัดของท่านมีปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอะไรบ้าง

.....

.....

.....

๙. ในจังหวัดของท่านมีการผลักดันงานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไร

.....

.....

.....

๑๐. ผลจากการผลักดันงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมติที่ประชุมอสรจ.ในจังหวัดของท่านมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

๑๑. ท่านคิดว่าการขับเคลื่อนการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกอสจ.ช่วยแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

ด้านปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

๑๒. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรบ้างในการดำเนินงานอสจ.

.....

.....

.....

๑๓. ท่านคิดว่าควรมีการเพิ่มหรือลดสมาชิกคณะกรรมการฯ จากหน่วยงานใดอีกหรือไม่ เพราะอะไร

.....

.....

.....

๑๔. ข้อคิดเห็นในการพัฒนาการดำเนินงานอสจ.และการสนับสนุนการดำเนินงาน จากกรมอนามัย

.....

.....

.....

ขอขอบคุณท่านในการตอบแบบสอบถามนี้

ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบสอบถามทางเว็บไซต์ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

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

ทางอีเมลล์ pornnapa.s@anamai.mail.go.th หรือทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๘๐

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวพรนภา แซ่ลี กลุ่มส่งเสริมการใช้กฎหมาย

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๑๙ โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๘๐

การประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group) กลุ่มเป้าหมาย ประมาณ ๑๕-๒๐ คน ดังนี้

การดำเนินการสนทนากลุ่ม

ในช่วงแรกผู้ดำเนินการสนทนาควรเริ่มจากการแนะนำตนเอง และทีมงาน (ผู้จัดบันทึก และผู้บริการทั่วไป) โดยควรพยายามสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

๑. อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และจุดมุ่งหมายในการจัดสนทนากลุ่ม
๒. เกริ่นนำด้วยคำถามอุ่นเครื่องเพื่อสร้างบรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเอง โดยให้แต่ละคนแนะนำตนเอง ชื่อ/ตำแหน่ง/หน่วยงาน
๓. เมื่อผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มเริ่มมีความคุ้นเคยกัน จึงเริ่มคำถามในแนวการสนทนาที่จัดเตรียม บทบาทของทีมงานในการจัดสนทนากลุ่ม

ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator)

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

ผู้จัดบันทึก (Notetaker)

๑. จะต้องอยู่ร่วมในการสนทนากลุ่มตลอดเวลา
๒. ควรทำหน้าที่ในการจดบันทึกเพียงอย่างเดียวไม่ควรร่วมสนทนาด้วย เพราะจะทำให้การจดบันทึก ข้อมูลไม่ครบถ้วน
๓. จะต้องเป็นผู้ถอดเทปด้วยตนเอง เพื่อความเข้าใจในสิ่งที่ได้บันทึกและเนื้อหาสาระในเทปที่ตรงกัน

ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant)

๑. ควบคุมเครื่องบันทึกเสียงและเปลี่ยนเทปขณะที่กำลังดำเนินการสนทนา
๒. อำนวยความสะดวกแก่ผู้ดำเนินการสนทนาและผู้จัดบันทึก เพื่อให้แต่ละคนทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่

แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มประเด็นเฉพาะ (Focus Group)

คำชี้แจง

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) : นายสมชาย ตู๊แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

วิทยากร : นายพิษณุ แสนประเสริฐ นักวิชาการอิสระ อติตรองอธิบดีกรมอนามัย
นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา นักวิชาการกฎหมายอิสระ ที่ปรึกษากรมอนามัย

ผู้จดบันทึก (Notetaker) : นางสาวสกุณา คุณวโรตม์ นางสาวชญาณี ศรีวรรณ /ศกม. กรมอนามัย

ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) : นางสาวเนรัญชรา แซ่มขุนทด และนางสาวพรนภา แซ่ลี

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสรุปบทเรียนการทำงานอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่ผ่านมา ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่
๒. เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะทางการสนับสนุนติดตามและขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในระยะต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย : หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการของคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ประมาณ ๑๕-๒๐ คน

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงเช้า) : ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที /

ระยะเวลาสนทนากลุ่ม (ช่วงบ่าย) ๑ ชั่วโมง และจัดทำข้อมูลเพื่อเตรียมนำเสนอบนเวที : ๓๐ นาที

คำอธิบาย : แบบสนทนากลุ่มนี้เป็นคำถามปลายเปิด ผู้ให้สนทนากลุ่มสามารถตอบคำถามได้ตามความเข้าใจ

เริ่มดำเนินการสนทนากลุ่มเวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น.

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

ประเด็นคำถามที่ใช้ในการถอดบทเรียน ๔ ประเด็น คือ

๑. ก่อนปี ๒๕๕๗ การทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของเราเป็นอย่างไร
๒. เมื่อปี ๒๕๕๗ ได้นำร่อง ๓๒ จังหวัดให้มีคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น และในปี ๒๕๕๘ มีการแต่งตั้งครบทุกจังหวัด ผลปรากฏมีการเปลี่ยนแปลงต่องานอนามัยสิ่งแวดล้อมไปในทางใด
๓. การขับเคลื่อนคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้เกิดผลมีเทคนิคและวิธีการอย่างไรที่ส่งผลต่อความสำเร็จ
๔. ในการแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ปี ๒๕๖๐ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเกิดขึ้น ท่านคิดว่าต้องทำอะไรบ้างที่จะให้เกิดประสิทธิผลตามที่คาดหวัง

ขอขอบคุณทุกความคิดเห็น
