

**คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด:**  
**การพัฒนาประสิทธิภาพกลไกการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข**  
**Provincial Public Health Sub-committee:**  
**Public Health Law enforced mechanism development**

สุพจน์ อาลีอุสมาน  
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของ อสจ. ในปี ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ เปรียบเทียบกับเป้าหมายและแผนงานที่กำหนด และจัดทำข้อเสนอต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงาน โดยใช้ข้อมูลการประชุมที่ได้รับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๗๖ และ ๗๒.๘๖ ของการประชุมทั้งหมด วิเคราะห์เชิงเนื้อหาตามแบบติดตามการดำเนินงาน แบบรวบรวมมติและผลการดำเนินงานที่สร้างขึ้น โดยผ่านความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา หาค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

ผลการศึกษา พบว่า คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับความสนใจจากผู้บริหารสูงสุดของจังหวัด และใช้เป็นช่องทางการระดมความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้แทนหน่วยงานต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ประเด็นที่นำเข้าประชุมครอบคลุมทั้งการจัดการสุขภาพพื้นฐานที่เป็นปัญหาของพื้นที่ งานตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล เหตุเดือดร้อนรำคาญจากกิจกรรมต่างๆ ติดตามการปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสุขภาพลักษณะของสถานประกอบการ ฯลฯ นอกจากนี้ ยังเป็นช่องทางหลักสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งการออกข้อกำหนดฯ พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมาย พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็น ฯลฯ และยังพบประเด็นงานที่หน่วยงานอื่นเสนอเข้าพิจารณาในที่ประชุมอีกด้วย แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ อสจ. เป็นที่ยอมรับและเกิดความเชื่อมั่นจากภาคีเครือข่ายอย่างมาก แต่ปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่เป็นเรื่องงบประมาณ ยังไม่มีโครงสร้างกลุ่มงานในหน่วยงานที่ชัดเจน บุคลากรไม่เพียงพอ ฝ่ายเลขานุการขาดประสบการณ์และความมั่นใจ มีข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็นไม่เพียงพอ ขาดทักษะการเจรจาต่อรองทำให้ต้องดำเนินงานตามมติเอง หลักเกณฑ์ในคำสั่งแต่งตั้งไม่ชัดเจนทำให้จัดประชุมได้ช้า รวมถึงช่องทางสื่อสารกับส่วนกลางยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ผู้วิจัยได้เสนอให้หน่วยงานส่วนกลางจัดสรรงบประมาณให้ อสจ. โดยตรง กำหนดโครงสร้างกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมอนามัยต้องวางแผน จัดทำระบบกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมและระดับพื้นที่ ให้เป็นรูปธรรม พัฒนาองค์ความรู้ ทักษะผู้ปฏิบัติงานทั้งใน อปท. และหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ จัดเวทีเสนอผลงานและเรียนรู้ประสบการณ์ บูรณาการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานที่กำกับดูแล อปท. ในส่วนกลางโดยตรง ตลอดจนเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผู้ประกอบการและภาคประชาชนให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น ศูนย์อนามัยควรกระตุ้นให้จังหวัดเร่งจัดทำระบบข้อมูลและสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและรายพื้นที่ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว สำหรับฝ่ายเลขานุการ อสจ. ควรประสานงานกับภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆ ร่วมกันขับเคลื่อนงานคุ้มครองสุขภาพและความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชนให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น ในอนาคตควรศึกษาปัจจัยความสำเร็จของการทำหน้าที่ในฝ่ายเลขานุการ อีกทั้งควรเสนอ ใหยกฐานะ อสจ. เป็นคณะกรรมการตามกฎหมายต่อไป

**คำสำคัญ:** คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข การอนามัยสิ่งแวดล้อม

# คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด: การพัฒนาประสิทธิภาพกลไกการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

สุพจน์ อาลีอุสมาน ส.บ. ศศ.ม.

## ๑. บทนำ

ประเทศไทยมีนโยบายที่มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาาร่วมกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคโดยประกาศเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีการระดมทรัพยากรมาใช้เป็นปัจจัยการพัฒนาาร่วมกันภายใต้ข้อตกลงที่แต่ละประเทศจะต้องปรับปรุงหลักเกณฑ์ เงื่อนไขหรือข้อกำหนดต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเข้ามาลงทุนได้สะดวกยิ่งขึ้น สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้คือ การเร่งสร้างระบบสาธารณสุขปโภคพื้นฐานรองรับการย้ายฐานผลิตสินค้า การอพยพเคลื่อนย้ายแรงงานไร้ฝีมือจำนวนมาก การเติบโตของเมืองแบบไร้ทิศทาง เกิดชุมชนพักอาศัยที่แออัดทั้งแบบถาวรและกึ่งถาวร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการใช้ชีวิตทั่วไป มีความรู้สึกแปลกแยกทางวัฒนธรรม มีสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยเพิ่มมากขึ้นจนเกินศักยภาพที่จะกำจัดอย่างถูกต้องได้ เกิดการประกอบกิจการรูปแบบใหม่ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ทั่วไปมากขึ้น การเจ็บป่วยและแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำ ที่มาพร้อมกับคนต่างถิ่น การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ไม่เท่าที่ควร ฯลฯ

กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมีเจตนารมณ์เพื่อป้องกันการกระทำที่ก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน มุ่งเน้นให้เกิดการจัดการด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม บทบัญญัติของกฎหมายมีข้อกำหนดที่ใช้ควบคุมกิจกรรมและการกระทำต่างๆ ครอบคลุมตั้งแต่ระดับบุคคล ครุภัณฑ์ และชุมชน ตลอดจนการประกอบกิจการทั้งที่ทำในลักษณะที่เป็นการค้าและไม่เป็นการค้า โดยกระจายอำนาจให้ อปท.เป็นผู้ใช้กฎหมายโดยตรง ทั้งการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในเรื่องต่างๆ เพิ่มเติมจากกฎหมายแม่บทและให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทำหน้าที่พิจารณาอนุญาตให้ดำเนินกิจการ ตรวจสอบ ควบคุม และกำกับดูแลให้เป็นไปตามกฎหมาย แม้ว่ากฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ถูกใช้มานานกว่า ๒๕ ปีแล้วแต่จากสถานการณ์การดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของ อปท.เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๖ พบว่าเกือบร้อยละ ๙๐ ของ อปท.ได้ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นไว้บ้างแล้ว แต่ส่วนใหญ่มีเนื้อหาในลักษณะกว้างๆ ไม่ได้กำหนดประเด็นที่เฉพาะเจาะจงกับปัญหาของพื้นที่เท่าที่ควร โดยข้อบัญญัติที่ประกาศใช้มากที่สุดคือ การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย ส่วนด้านการปฏิบัติการ พบว่า กว่าร้อยละ ๗๐ ของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลยังดำเนินการตามกลไกที่กฎหมายกำหนดไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะใน อปท.ขนาดเล็กที่ยังดำเนินการน้อยมาก ผลของปัญหาที่เกิดขึ้นพบเห็นได้จากภาพข่าวในสื่อต่างๆ อาทิ การลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลมูลฝอยหรือกากอุตสาหกรรมในที่สาธารณะ การเรียกร้องไปยังหน่วยงานส่วนกลางหรือสื่อมวลชนว่าได้รับผลกระทบจากการประกอบกิจการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้อยู่อาศัยโดยรอบ การได้รับผลกระทบจากเหตุเดือดร้อนรำคาญในชีวิตประจำวันจนเป็นเหตุให้เกิดความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน หรือเป็นต้นเหตุของการก่ออาชญากรรมที่รุนแรงยิ่งขึ้น หากหน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน รวมถึงควบคุมดูแลการประกอบกิจการยังไม่ได้วางแผน เตรียมการหรือดำเนินการที่ดี ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ซับซ้อนอยู่แล้วยิ่งทวีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนในวงกว้างจนอาจยากเกินแก้ไขหรือเยียวยาได้ นอกจากนี้ ความไม่พร้อมดังกล่าวยังอาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้ประกอบการที่จะเข้ามาลงทุนอีกด้วย

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ กรมอนามัยได้เสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจจ.) ขึ้นเพื่อมอบหมายให้ทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานใช้บังคับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในพื้นที่นำร่อง รวม ๓๒ จังหวัด จากการติดตามการดำเนินงาน พบว่า การตั้ง อสจจ.สามารถ

ใช้เป็นเวทีหรือช่องทางหลักในการระดมความคิดเห็น ขับเคลื่อนงานและส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติการของ อปท. และเจ้าพนักงานตามกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดจนการแก้ไขเรื่องร้องเรียนต่างๆ อีกทั้งยังมีข้อเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขแต่งตั้ง อสจ. ให้ครบทุกจังหวัดด้วย กรมอนามัยจึงได้เสนอให้แต่งตั้ง อสจ.ครบทั้ง ๗๖ จังหวัดในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ และเสนอไปยังสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขให้กำหนดการดำเนินงานของ อสจ.เป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของเขตบริการสุขภาพ เน้นให้ใช้ อสจ.เป็นช่องทางหลักในการนำเสนอ พิจารณาและกำกับติดตามมาตรการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นร่วมกับผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ โดยจังหวัดต้องกำหนดผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ชัดเจน จัดทำระบบรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา รวมถึงพัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย ส่วนด้านงบประมาณกรมอนามัยได้ประสานงานไปยังสำนักบริหารการสาธารณสุขขอให้พิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของ อสจ.เป็นการเฉพาะด้วย

การดำเนินงานของ อสจ.ได้รับการคาดหวังว่าจะสามารถใช้เป็นกลไกหลักในการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติการของ อปท.โดยใช้การประชุมเป็นช่องทางระดมความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ กำหนดแนวทางหรือมาตรการที่ใช้คุ้มครองดูแลสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วนร่วมกัน รวมถึงมีการกำกับติดตามการดำเนินงานเพื่อแก้ไข ป้องกันและลดผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ผลักดันให้ออกกฎหมายหรือข้อกำหนดในเรื่องต่างๆ ที่จำเป็น ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลประกอบการเสนอให้ยกฐานะเป็นคณะกรรมการหลักของกฎหมายในอนาคตได้ ผู้วิจัยจึงได้นำผลการดำเนินงานของ อสจ.มาวิเคราะห์ทั้งในด้านการบริหารจัดการ การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นนำมาจัดทำข้อเสนอต่อการพัฒนาประสิทธิภาพกลไกการบังคับใช้กฎหมายที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

## ๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของ อสจ.ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘ เปรียบเทียบกับเป้าหมายและแผนงานที่กำหนด ในด้านการบริหารจัดการ การขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปัญหาอุปสรรคและความต้องการสิ่งสนับสนุน

๒) เพื่อจัดทำข้อเสนอต่อการพัฒนางานของ อสจ.

## ๓. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ใช้ข้อมูลจากรายงานการประชุมของ อสจ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๕๘ ที่แจ้งมายังกรมอนามัยจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ เป็นแหล่งข้อมูลหลัก และผู้วิจัยได้ประสานงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงานกับผู้รับผิดชอบงาน อสจ. ของแต่ละจังหวัดและศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ เป็นรายเดือน รายไตรมาสและภาพรวมแต่ละปีโดยใช้หนังสือราชการ โทรศัพท์ e-mail และ LINE Group “อนุกรรมการสาธารณสุข” โดยนำข้อมูลที่ได้มาบันทึกลงในแฟ้มข้อมูลที่สร้างขึ้นด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (Microsoft Excel ๒๐๐๗) ได้แก่

๑. แบบติดตามการดำเนินงาน (Check List) ของ อสจ.จำแนกรายจังหวัด ประกอบด้วย แผนการจัดประชุม กำหนดการจัดประชุม การส่งรายงานการประชุม

๒. แบบรวบรวมมติและการดำเนินงานตามมติของที่ประชุม จำแนกรายเขตสุขภาพ ประกอบด้วย กำหนดการจัดประชุม จำนวนองค์ประชุม ระยะเวลาการประชุม เรื่องที่นำเข้าพิจารณา มติที่ประชุม

๓. แบบสรุปการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ อสจ.จำแนกรายจังหวัด ประกอบด้วย มติที่ประชุม ผลการดำเนินงานตามมติ ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน และสิ่งที่ขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติม

ตารางที่ ๑ จำนวนครั้งและร้อยละการจัดประชุม อสจ.และข้อมูลการประชุมที่ได้รับแจ้งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘

รายการ	การจัดประชุม (ครั้ง)	ข้อมูลการประชุมที่ได้รับแจ้ง (ครั้ง)	ร้อยละ	หมายเหตุ
ปี พ.ศ.๒๕๕๗ (๓๒ จังหวัด)	๘๕	๖๑	๗๑.๗๖	
ปี พ.ศ.๒๕๕๘ (๓๒ จังหวัด)	๑๔๐	๑๐๒	๗๒.๘๖	

เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์ตามประเด็นที่ศึกษา ประมวลผลและนำเสนอข้อมูลที่แจกแจงด้วยตาราง โดยใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด แบ่งเป็น ๓ ประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่

๑. ด้านการบริหารจัดการ พิจารณาจาก จำนวนครั้งที่จัดประชุม ระยะเวลาเตรียมการก่อนจัดประชุม ครั้งแรก การให้ความสำคัญของประธานและเลขานุการ การดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับแต่งตั้ง
๒. ด้านการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม พิจารณาจาก ประเด็นงานที่เสนอเข้าพิจารณาและมีมติเห็นชอบให้ดำเนินการ
๓. ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน

#### ๔. ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานของ อสจ.เปรียบเทียบ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘ พบว่า

๑. ด้านการบริหารจัดการ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ทุกจังหวัดสามารถดำเนินการจัดประชุม อสจ.ได้และมี ๕ จังหวัด (ร้อยละ ๑๕.๖๒) ที่จัดประชุมครบ ๔ ครั้งตามแผน ส่วนปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีจังหวัดที่แจ้งว่าจัดประชุมมากที่สุด ๔ ครั้ง ๔ จังหวัด และมีจังหวัดที่ไม่ได้จัดประชุม ๔ จังหวัดเช่นเดียวกัน ที่น่าสังเกตคือ มีจังหวัดที่จัดประชุมครั้งเดียวมากกว่าปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึง ๓ เท่า (ร้อยละ ๑๒.๕๐ กับร้อยละ ๓๘.๑๖) สำหรับช่วงเวลาเตรียมการก่อนจัดประชุม ครั้งแรก พบว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จังหวัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๖๕.๖๓) ใช้เวลาเตรียมการ ๔-๖ เดือน ส่วนปี พ.ศ.๒๕๕๘ กว่าครึ่งหนึ่งของจังหวัด (ร้อยละ ๕๒.๗๔) ใช้เวลามากกว่า ๖ เดือนและมีถึง ๑๕ จังหวัด (ร้อยละ ๒๐.๘๓) ที่จัดประชุมครั้งแรกในไตรมาสที่ ๔

การให้ความสำคัญต่อการทำหน้าที่ประธานและเลขานุการของ อสจ.พบว่า การประชุม อสจ.ทั้งในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ ส่วนใหญ่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมายให้รองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานการประชุม แทน โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีผู้ว่าราชการจังหวัดเข้าเป็นประธานการประชุม อสจ.มากกว่า ปี พ.ศ.๒๕๕๘ เล็กน้อย ส่วนการทำหน้าที่เลขานุการการประชุม อสจ.ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้งในปี พ.ศ.๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ มีอัตราใกล้เคียงกัน

ตารางที่ ๒ ร้อยละของการจัดประชุม ช่วงเวลาการจัดประชุมครั้งแรก การทำหน้าที่ประธานและเลขานุการ ในการประชุม อสจ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘

รายการ	ปี ๒๕๕๗ (ร้อยละ)	ปี ๒๕๕๘ (ร้อยละ)	หมายเหตุ
๑. การจัดประชุม อสจ. (จังหวัด)	(N=๓๒)	(N=๓๒)	
๑ ครั้ง	๑๒.๕๐	๓๘.๑๖	
๒ ครั้ง	๔๐.๖๓	๓๐.๒๗	
๓ ครั้ง	๓๑.๒๕	๒๑.๐๕	
๔ ครั้ง	๑๕.๖๒	๕.๒๖	
ไม่ได้จัดประชุม	๐	๕.๒๖	

ตารางที่ ๒ ร้อยละของการจัดประชุม ช่วงเวลาการจัดประชุมครั้งแรก การทำหน้าที่ประธานและเลขานุการ ในการประชุม อสธจ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ (ต่อ)

รายการ	ปี ๒๕๕๗ (ร้อยละ)	ปี ๒๕๕๘ (ร้อยละ)	หมายเหตุ
๒. ช่วงเวลาการจัดประชุม อสธจ. ครั้งแรก (จังหวัด)	(N=๓๒)	(N=๓๒)	
ไตรมาสที่ ๑	๓.๑๒	๔.๒๙	
ไตรมาสที่ ๒	๖๕.๖๓	๔๕.๗๑	
ไตรมาสที่ ๓	๒๕.๐๐	๓๑.๔๓	
ไตรมาสที่ ๔	๖.๒๕	๒๐.๘๓	
๓. ผู้ทำหน้าที่ประธานการประชุม (ครั้ง)	(N=๖๑)	(N=๑๐๒)	
ผู้ว่าราชการจังหวัด	๓๒.๘๘	๒๐.๕๙	
รองผู้ว่าราชการจังหวัด	๕๔.๑๐	๖๓.๗๓	
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๑๓.๑๑	๑๑.๗๖	
ปลัดจังหวัด	๐	๑.๙๖	
ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๐	๑.๙๖	
๔. ผู้ทำหน้าที่เลขานุการ (ครั้ง)	(N=๖๑)	(N=๑๐๒)	
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๕๔.๐๑	๕๕.๘๘	
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	๖.๖๕	๒๖.๔๗	
หัวหน้ากลุ่มงาน/งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๓๙.๓๔	๑๗.๖๕	

๒. ด้านการขับเคลื่อนประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณาในปี พ.ศ.๒๕๕๗ ให้มีความสำคัญกับการสำรวจและผลักดันให้ อปท.ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพิ่มเติมมากที่สุด (ร้อยละ ๗๕ ของจังหวัดที่จัดประชุม) รองลงมาคือ แก้ไขข้อร้องเรียนจากเดือดร้อนเหตุรำคาญ จัดการปัญหาจากสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาสุขลักษณะของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสวยอาหาร พัฒนาศักยภาพและแก้ไขข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมใน อปท.ควบคุมดูแลกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ฯลฯ ส่วนการประชุมในปี พ.ศ.๒๕๕๘ ประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณามากที่สุดยังคงเป็นการผลักดันให้ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นเพิ่มเติม (ร้อยละ ๗๐.๓๗ ของจังหวัดที่จัดประชุม) รองลงมาคือ ขับเคลื่อนแผนการจัดการขยะแห่งชาติ พัฒนาการตลาดให้ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ พัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย ตั้งคณะทำงานให้ขับเคลื่อนงานตามมติที่ประชุม สนับสนุนให้ อปท.เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ขับเคลื่อนมาตรการอาหารปลอดภัย จัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ จัดทำฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน พัฒนาคูณภาพน้ำบริโภค พัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ผ่านเกณฑ์ HAS ฯลฯ ที่น่าสังเกตคือ ประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณาในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีความหลากหลายและครอบคลุมการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาของพื้นที่ทั้งในส่วนที่เป็นประเด็นงานสุขภาพพื้นฐานและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสมัยใหม่มากขึ้น อีกทั้งยังมีประเด็นที่หน่วยงานอื่นๆ เสนอให้นำเข้าพิจารณาอีกด้วย แสดงให้เห็นว่าการทำหน้าที่ของ อสธจ.เริ่มเกิดการยอมรับและความเชื่อมั่นจากภาคีเครือข่ายมากขึ้น

ตารางที่ ๓ ประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณาในที่ประชุม อสธจ. ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗

ประเด็นงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
<p><u>๑. การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</u></p> <p>๑) สํารวจและผลักดันให้ออกข้อกำหนดของท้องถิ่น</p> <p>๒) แก้ไขเรื่องร้องเรียนจากเหตุเดือดร้อนรำคาญ</p> <p>๓) ดำเนินงานการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย</p> <p>๔) พัฒนาสุขลักษณะของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร</p> <p>๕) อบรม/ให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๖) ควบคุมดูแลกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (กิจการเกี่ยวกับปิโตรเลียม ถ่านหิน สารเคมี และกิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม)</p> <p>๗) ควบคุมดูแลการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ (โรคพิษสุนัขบ้า)</p> <p>๘) จัดทำคู่มือ/สื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕</p>	<p>(N=๓๒)</p> <p>๗๕.๐๐</p> <p>๖๒.๕๐</p> <p>๕๖.๒๕</p> <p>๓๗.๕๐</p> <p>๒๘.๑๓</p> <p>๒๑.๘๘</p> <p>๑๒.๕๐</p> <p>๖.๒๕</p>	
<p><u>๒. การจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่</u></p> <p>๑) จัดการมูลฝอยจากโรงงานอุตสาหกรรม โรคติดต่อจากแรงงานอพยพ และ ความปลอดภัยของแรงงานในสถานประกอบกิจการ</p>	๒๕.๐๐	
<p><u>๓. การพัฒนากลไกสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงาน</u></p> <p>๑) ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒) แก้ไขข้อจำกัดที่เป็นปัญหาในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ความรู้ความเชี่ยวชาญ จำนวนบุคลากร และงบประมาณ เป็นต้น</p> <p>๓) ทบทวนอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข/ ข้อเสนอแนะแก้ไขกฎกระทรวง/การเปรียบเทียบคดี</p>	<p>๕๐.๐๐</p> <p>๒๘.๑๓</p> <p>๙.๓๒</p>	

ตารางที่ ๔ ประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณาในที่ประชุม อสธจ. ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘

ประเด็นงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
<p><u>๑. การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</u></p> <p>๑) ผลักดันให้ออกข้อกำหนดท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>๒) จัดทำแผนงาน/แนวทางว่าด้วยการจัดการขยะตามนโยบายรัฐบาล</p> <p>๓) พัฒนาตลาดตามเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ</p> <p>๔) พัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>๕) ผลักดัน/สนับสนุนให้ อปท.พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๖) ขับเคลื่อนมาตรการอาหารปลอดภัย</p> <p>๗) ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ</p> <p>๘) จัดทำข้อมูล/สำรวจสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๙) จัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลของรัฐและคลินิก</p> <p>๑๐) พัฒนาคูณภาพน้ำบริโภค/น้ำใช้/น้ำเสีย</p> <p>๑๑) พัฒนามาตรฐานสุขอนามัย (HAS)</p> <p>๑๒) ควบคุมดูแลสุขลักษณะของสถานที่จำหน่าย/สะสมอาหาร</p> <p>๑๓) พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>๑๔) กำกับดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ</p>	<p>(N=๗๒)</p> <p>๗๐.๓๗</p> <p>๔๘.๑๕</p> <p>๓๑.๔๘</p> <p>๒๙.๖๓</p> <p>๒๗.๗๘</p> <p>๒๒.๒๒</p> <p>๒๐.๓๗</p> <p>๒๐.๓๗</p> <p>๑๖.๖๗</p> <p>๑๖.๖๗</p> <p>๑๑.๑๑</p> <p>๙.๒๖</p> <p>๑.๘๕</p> <p>๑.๘๕</p>	

ตารางที่ ๔ ประเด็นงานที่นำเข้าพิจารณาในที่ประชุม อสธจ. ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ (ต่อ)

ประเด็นงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
<p><b>๒. การจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่</b></p> <p>๑) รณรงค์ลด ละ เลิกการใช้โฟมเป็นภาชนะบรรจุอาหาร</p> <p>๒) ติดตาม/แก้ไขเหตุเดือดร้อนรำคาญที่ได้รับเรื่องร้องเรียน</p> <p>๓) ขับเคลื่อนมาตรการลดการใช้สารเคมีในภาคเกษตรกรรม</p> <p>๔) เสนอมาตรการควบคุมการเลี้ยงสุرخ/แมวในชุมชน</p> <p>๕) จัดทำแผนการดำเนินงานจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ (E-Waste)</p> <p>๖) เสนอให้ปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์ในกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>๗) พัฒนาสุขลักษณะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</p> <p>๘) แก้ไขปัญหาด้านแรงงาน/อาชีวอนามัยความปลอดภัยในสถานประกอบการ</p> <p>๙) พัฒนาสุขลักษณะของโรงฆ่าสัตว์</p> <p>๑๐) พัฒนาสุขลักษณะของโรงงานผลิตน้ำแข็ง</p>	<p>๒๐.๓๗</p> <p>๑๖.๖๗</p> <p>๕.๕๖</p> <p>๓.๗๐</p> <p>๓.๗๐</p> <p>๓.๗๐</p> <p>๓.๗๐</p> <p>๑.๘๕</p> <p>๑.๘๕</p>	
<p><b>๓. การพัฒนากลไกสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงาน</b></p> <p>๑) ตั้งคณะทำงานมอบหมายให้ขับเคลื่อนงานตามมติ</p> <p>๒) พัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียนจากเหตุเดือดร้อนรำคาญ</p> <p>๓) จัดทำแผนงาน/กรอบแนวทางการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด</p> <p>๔) พัฒนากลไกการออกไปอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๒๙.๖๓</p> <p>๒๐.๓๗</p> <p>๗.๔๑</p> <p>๓.๗๐</p>	

๓. ปัญหาอุปสรรคที่พบ ส่วนใหญ่เป็นความไม่ชัดเจนของแหล่งงบประมาณที่ใช้ดำเนินงานตามมติที่ประชุม หน่วยงานที่ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการยังไม่มีโครงสร้างกลุ่มงานอย่างชัดเจน บุคลากรไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนงานของ อสธจ. ผู้ปฏิบัติงานในฝ่ายเลขานุการยังขาดประสบการณ์และความมั่นใจในการขับเคลื่อนงาน ไม่มีข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่และข้อมูลที่เป็นด้านอื่นๆ ขาดทักษะการเจรจาต่อรองทำให้การขับเคลื่อนงานตามมติที่ประชุมมักจะได้รับมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการเป็นผู้ดำเนินงานเอง ความไม่ชัดเจนของหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในคำสั่งแต่งตั้งทำให้จัดประชุมได้ล่าช้า รวมถึงการช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับฝ่ายเลขานุการของ อสธจ. ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ทั้งนี้ แต่ละจังหวัดได้เสนอให้ส่วนกลางจัดสรรงบประมาณสำหรับจัดประชุมและขับเคลื่อนงานตามมติของที่ประชุม จัดตั้งทีมสนับสนุนให้เป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการและด้านกฎหมาย สร้างและพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สมบูรณ์ พัฒนาทักษะของผู้ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยให้ทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง สร้างและพัฒนากลไกขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับอำเภอและพื้นที่ รวมถึงจัดประชุมพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการ กฎหมายและการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องที่สำคัญที่สุดคือ การกำหนดให้มีกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโครงสร้างของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอเชิงนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามมติที่ประชุม อสธจ. และกำหนดให้มีกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมไว้ในโครงสร้างหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ส่วนกรมอนามัยควรวางแผนและจัดทำระบบกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในภาพรวมและระดับพื้นที่ให้เกิดเป็นรูปธรรมชัดเจน เร่งพัฒนาองค์ความรู้และเสริมสร้างทักษะและการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้ปฏิบัติงานทั้งใน อปท. และหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ จัดเวทีนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ บูรณาการงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพกับหน่วยงานในส่วนกลางที่กำกับดูแล อปท. โดยตรง ตลอดจนสร้างเสริมความร่วมมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมกับภาคีเครือข่าย

ผู้ประกอบการและภาคประชาชนให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น ศูนย์อนามัยในฐานะผู้สนับสนุนการดำเนินงานของ อสจจ. โดยตรง ควรกระตุ้นให้จังหวัดเร่งจัดทำระบบข้อมูลและสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและรายพื้นที่ให้ครบถ้วน ถูกต้องและสมบูรณ์โดยเร็วเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานสนับสนุน กำกับติดตามและประเมินผล สำหรับ ฝ่ายเลขานุการ อสจจ. ควรประสานงานกับภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆ เพื่อกำหนดประเด็น ทำแผนงาน รวมถึง ร่วมกันขับเคลื่อนงานเพื่อคุ้มครองสุขภาพและความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชนให้เกิดประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

## ๕. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

การพัฒนาโลกบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยแต่งตั้ง อสจจ. ให้ทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำแนะนำและกำกับติดตามการปฏิบัติการของอปท. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองสุขภาพและความเป็นอยู่ ของประชาชน ถึงแม้ว่าในช่วงเริ่มต้นจะพบปัญหาและข้อจำกัดต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นการขาดแคลนบุคลากร ที่มีความรู้ความเข้าใจงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงานยังไม่มีโครงสร้างรองรับการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติงาน ต้องปรับตัวเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ โดยเฉพาะองค์ความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุขที่มีความซับซ้อน ต้องขับเคลื่อนงาน โดยประสานงานผ่านหน่วยงานอื่นๆ อันเนื่องมาจากการปฏิรูประบบราชการที่ถ่ายโอนงานบางส่วนไปยังกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับพื้นที่เริ่มเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานระดับ จังหวัด ตลอดจนภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ เข้าร่วมดำเนินงานแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลกระทบต่อ สุขภาพแบบบูรณาการและสังเกตได้ว่า อปท. จำนวนมากตื่นตัวและให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโดยใช้กลไกของ กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน และยังพบอีกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายแห่งได้ตั้ง กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขึ้นเพื่อมอบหมายให้ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ อสจจ. จัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้กลุ่มงาน เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดขวัญและกำลังใจที่จะขับเคลื่อนงานให้เกิดผลสำเร็จมากยิ่งขึ้นต่อไป

## ๖. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายพิษณุ แสนประเสริฐ อธิบดีรองอธิบดีกรมอนามัย นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา ที่ปรึกษาศูนย์บริหาร กฎหมายสาธารณสุข นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขที่ให้คำแนะนำในการทำวิจัย ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงาน อสจจ. ทั้งในระดับจังหวัดและศูนย์อนามัยทุกท่านที่ช่วยประสานงานและส่งข้อมูลต่างๆ ให้ ขอขอบคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจงานนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

## ๗. เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง

กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี ๒๕๕๘. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น; ๒๕๕๘.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. สรุปข้อมูล อปท. ทั่วประเทศ. [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๗ [เข้าถึง เมื่อ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗]. เข้าถึงได้จาก <http://www.dla.go.th/work/abt/summarize.jsp>

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย ปี ๒๕๕๗. นนทบุรี: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ; ๒๕๕๗.

ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕. [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๓๕ [เข้าถึงเมื่อ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๓๕/A/๐๓๘/๒๗.PDF>



ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐, [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๐ [เข้าถึงเมื่อ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/๒๕๕๐/A/๐๒๘/๑.PDF>

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; ๒๕๕๗.

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. คู่มือการปฏิบัติงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (สำหรับฝ่ายเลขานุการ). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; ๒๕๕๗.

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย. แนวทางการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; ๒๕๕๘.

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. คู่มือการติดตามและประเมินผล, [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๙ [เข้าถึงเมื่อ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก [http://www.senate.go.th/inforcenter/documents/manual\\_assess.pdf](http://www.senate.go.th/inforcenter/documents/manual_assess.pdf)

สำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘. [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๘ [เข้าถึงเมื่อ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก <http://bie.moph.go.th/bie/contents/view/๑๑๗๘>