

บทบาทและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญ ของราชการส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี

เจนวิทย์ เขตเจริญ, ส.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ข้อร้องเรียนเหตุรำคาญ 2) ศึกษาผลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 3) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้และบทบาทการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการเหตุรำคาญระหว่างเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ประชากรในการศึกษา บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 125 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, t-test และวิเคราะห์สรุปเนื้อหาเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า ข้อร้องเรียนเหตุรำคาญ มีจำนวน 38 เรื่อง จำแนกตามสาเหตุการเกิดดังนี้ แหล่งน้ำ และทางระบายน้ำ ร้อยละ 2.6 การเลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 10.5 การควบคุมอาคาร ร้อยละ 31.6 การกระทำอื่นใดที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญ ร้อยละ 55.3 ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.2 ด้านการระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 84 ด้านการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 73.6 ด้านการควบคุมกำกับดูแลการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 64.8 บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ ด้านระบบรับเรื่องร้องเรียน อยู่ในระดับกลางร้อยละ 71.2 ด้านปริมาณข้อร้องเรียนอยู่ในระดับกลางร้อยละ 51.2 ด้านกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุร้องเรียนอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 66.4 ด้านความถี่ของการติดตามผลอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 48.8 เมื่อทำการทดสอบทางสถิติพบว่า เทศบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากกว่าองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ มากที่สุดในด้านพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 (3.58 ± 0.83) รองลงมาคือการระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ (3.44 ± 0.67) และ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ (3.18 ± 0.62) ตามลำดับ เทศบาลมีบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญมากกว่าในองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ มากที่สุดในด้านกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุร้องเรียน (2.97 ± 0.94) รองลงมาคือระบบรับเรื่องร้องเรียน (2.59 ± 0.85) และปริมาณข้อร้องเรียน (2.38 ± 0.82) ตามลำดับ

สรุป บทบาทและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญของราชการส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี มีกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบจึงทำให้ลดข้อร้องเรียนเหตุรำคาญได้ และพบว่าเทศบาลมีบทบาทการจัดการเหตุรำคาญมากกว่าองค์การบริหารส่วนตำบล

คำสำคัญ: บทบาท, การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข, ราชการส่วนท้องถิ่น

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

Roles and Public Health Law Enforcement of Local Government to eliminate cause of Nuisance in Udon Thani Province

Jenwit Khetcharoen, M.P.H*

Abstract

The objectives of this cross-sectional descriptive study were to 1) Investigate complaint on the cause of nuisance, 2) study outcomes of health law enforcement, and 3) compare the mean of knowledge and enforcing roles in managing cause of nuisance between Municipality and Sub-district Administration. The population selected for this study consisted of 125 personnels of Local Government Organization. The questionnaires and reports were used as the instruments to gather data for analysis with the statistical Percentage, Mean and Standard deviation, t-test as well as summarize qualitative content.

The results found 38 causes of nuisance classified with percentages as follows: 2.6% from water sources and water drainage, raise animals 10.5%, control facilities 31.6%, other acts leading to nuisance 55.3%, and knowledge on environmental health of Local Government Organization in relation to the Public Health Act B.E. 2535 as high as 71.2%, Another high-level cause of nuisance, eliminate or prevent nuisance cause to occur at 84%. As for the moderate causes, control or uncontrol raising animals at 73.6%, control and monitor distribution of merchandises in the public places 64.8%, roles in dealing with causes of nuisance and handling complaint at 71.2 %, complaint volume 51.2%, and verifying facts at 66.4%, the frequency of follow-up results 48.8%. After statistical testing, the results suggested that the Municipality possessed more knowledge on environmental health than the Sub-district Administration with the most statistical significance p-value <0.001 in the Public Health Act B.E. 2535 (3.58 ± 0.83), followed by eliminating or preventing causes of nuisance to occur (3.44 ± 0.67), and control or uncontrol the animals (3.18 ± 0.62), respectively. Moreover, the Municipality had more significant roles in dealing with the nuisance causes than the Sub-district Administration with the statistical significance p-value <0.001 , and the most in verifying facts of complaints causes (2.97 ± 0.94), followed by the system for handling complaints.

To conclude, the roles and Public Health Law enforcement to deal with the cause of nuisance of the Local Government Organization in Udon Thani Province had been done systematically, so the complaints on the causes of nuisance were reduced and the findings suggested that the Municipality had deal more with the cause of nuisance than the Sub-district Administration.

Key Words: Roles, Public Health Law enforcement, Local Government Organization

*Udon Thani Provincial Health Office

บทนำ

ปัญหาเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนจะเกี่ยวข้องกับหน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายส่วน เช่น ท้องถิ่น ตำรวจ กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค ทำให้มีความซ้ำซ้อน และนำไปสู่ความล่าช้า ดังนั้น การวิจัยเรื่องการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญ จังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ มุ่งแก้ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560 กฎหมายที่คุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรมการกระทำทุกอย่างและกิจการทุกประเภทที่มีผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยประชาชน¹

ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560 เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนจะเกี่ยวข้องกับหน่วยงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายส่วน เช่น ท้องถิ่น ตำรวจ กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค ทำให้มีความซ้ำซ้อน และนำไปสู่ความล่าช้า บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ ประกอบด้วย ระบบรับเรื่องร้องเรียน ปริมาณข้อร้องเรียน กระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุร้องเรียนและการติดตามผล จากสถิติในปี พ.ศ. 2558 ข้อร้องเรียน ร้องเรียนจากศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาลมากที่สุด คือ ข้อร้องเรียนด้านสังคมและสวัสดิการ โดยส่วนใหญ่เป็นข้อร้องเรียนเรื่องเหตุรำคาญ ซึ่งมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นทุกปี “สาเหตุที่มีการร้องทุกข์มากที่สุด คือ เหตุรำคาญด้านเสียง ร้อยละ 32.98 หรือประมาณ 1 ใน 3 ของเหตุรำคาญทั้งหมด และเป็นข้อร้องเรียนที่พบมากที่สุดในทุกภูมิภาค” โดยพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 29.83 ส่วนใหญ่เป็นเสียงรบกวนจากร้านอาหาร การจราจร โรงงานอุตสาหกรรม การก่อสร้าง อยู่และร้านซ่อมรถ เป็นต้น²

จังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอุดรธานี มีการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียน โดยมุ่งให้ความสำคัญ ในประเด็นปัญหาร้องเรียน ได้แก่ การขอความช่วยเหลือหรือขอความเป็นธรรม ส่วนการจำแนก แยกแยะเรื่องร้องเรียน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอุดรธานี ดำเนินการตามรูปแบบที่กระทรวงมหาดไทย กำหนดเป็นหลักปฏิบัติ มากที่สุดคือ เหตุรำคาญ กล่าวโทษเจ้าหน้าที่รัฐ ขอความช่วยเหลือ แจ้งเบาะแสการกระทำความผิด ปัญหาที่ดิน และอื่นๆ³

สถานการณ์ปัญหาข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงการดำเนินการควบคุมเหตุรำคาญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี พบปัญหาข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงการดำเนินการควบคุมเหตุรำคาญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนข้อร้องเรียนเหตุรำคาญจังหวัดอุดรธานี จำแนกตามระดับของราชการส่วนท้องถิ่น ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2565 เท่ากับ 19, 15 และ 4 เหตุร้องเรียน ตามลำดับ การดำเนินการควบคุมเหตุรำคาญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมิได้มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ปัญหาข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ทำให้ไม่สามารถสะท้อนให้เห็นสถานการณ์ปัญหาในภาพรวมของจังหวัดอุดรธานี รวมถึงไม่สามารถเห็นการเกิดขึ้นและกระจายของปัญหาเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในเชิงพื้นที่ได้ ด้วยเหตุนี้ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีในบทบาทการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จึงเป็นเหตุผลให้ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญของราชการส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้

คำถามการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญของราชการส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี อย่างไร
2. สถานการณ์ข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ของจังหวัดอุดรธานี มีลักษณะอย่างไร
3. ผลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานี ประสบผลสำเร็จหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ของจังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาผลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความรอบรู้และบทบาทการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการเหตุรำคาญ ระหว่างหน่วยงานเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

วัสดุและวิธีการศึกษา

1. **รูปแบบ** เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) สถานที่ศึกษา คือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี ทุกแห่ง ศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เมษายน 2566

2. **ประชากรในการศึกษา** คือ บุคลากรที่มีหน้าที่รับผิดชอบและปฏิบัติงานการจัดการเหตุรำคาญ ในพื้นที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และ ระดับองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดอุดรธานี ทั้งหมดมีจำนวน 180 แห่ง ศึกษาบุคลากร อปท. แห่งละ 1 คน

3. **ขนาดตัวอย่าง** คำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ย⁴ การคำนวณดังนี้

$$n = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{d^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

$$n = \frac{180 \times (1.96)^2 \times (0.44)^2}{(0.05)^2 \times (180-1) + (1.96)^2 \times (0.44)^2}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

N = ประชากรที่ศึกษาทั้งหมดมีจำนวน 180 คน

Z = กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$)

σ^2 = ค่าความแปรปรวน อ้างอิงจากการศึกษาของ ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์ และคณะ⁵ ศึกษาการเสริมสร้างความรอบรู้ในการจัดการเหตุรำคาญของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตในกรุงเทพมหานคร พบว่าระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการจัดการเหตุรำคาญในภาพรวม 6 องค์ประกอบหลังจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 7.55 (SD = 0.44) ดังนั้นค่าความแปรปรวน = 0.44^2

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยกำหนดที่ = 0.05

$$n = \frac{180 \times (1.96)^2 \times (0.44)^2}{(0.05)^2 \times (180-1) + (1.96)^2 \times (0.44)^2} = 111.28 \text{ คน}$$

$$(0.05)^2 \times (180-1) + (1.96)^2 \times (0.44)^2$$

หลังจากแทนค่าในสูตรได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 112 คน แต่เนื่องจากเป็นการเก็บข้อมูลทาง Google forms ที่คาดว่าจะมีการส่งกลับคืน เพียงร้อยละ 90 จึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพิ่มแทนการสูญเสีย (dropout) อีกร้อยละ 10 (13 คน) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 125 คน

4. วิธีการสุ่มตัวอย่าง (random sampling)

1. สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่ม (cluster) รายอำเภอ

2. ตัวแทน cluster ราย อปท. โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ใช้วิธีการจับฉลากการให้รหัสหมายเลขรายชื่อ อปท. จากนั้นจับฉลากหมายเลข อปท. ใส่กล่องหยิบฉลากขึ้นมาศึกษา

3. สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างบุคลากร เจาะจงศึกษาบุคลากรใน อปท. ที่สุ่มได้ในข้อ 2 อปท.ละ 1 คน จนครบตามขนาดตัวอย่าง

กรอบแนวคิดของการวิจัย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (input) ข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและการตรวจสอบ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2560

2. กระบวนการ (process) การจัดการเหตุรำคาญของ อปท. ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ

3. การประเมินผล (output) ประกอบด้วย

3.1 ผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2560 ของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

3.2 ผลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานีในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2560 จังหวัดอุดรธานี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามและแบบบันทึกข้อมูล จำนวน 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 ส่วน จำนวน 54 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน ตำแหน่ง รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านการจัดการเหตุรำคาญ สถานที่ปฏิบัติงาน การอบรม ประชุม สัมมนาเกี่ยวกับเหตุรำคาญ และเรื่องที่เคยอบรมเกี่ยวกับเหตุรำคาญ การตรวจสอบข้อเท็จจริงข้อร้องเรียนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560 คำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist) เชิงปริมาณและเติมข้อความในช่องที่กำหนดให้

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 22 ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์จากการศึกษาของ ฉัตรสุนทร พุฒินิโย⁶ เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2560 ประกอบด้วย ความรอบรู้ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 การระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ และการควบคุมกำกับดูแลการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ รหัสการตอบเป็นระดับความรอบรู้ คือ 1= ไม่มี/ไม่แน่ใจ 2= มีความรอบรู้บ้าง 3= มีความรอบรู้ปานกลาง 4=มีความรอบรู้มาก 5=มีความรอบรู้มากที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1.0-1.66 ระดับต่ำ, 1.67-3.33 ระดับปานกลาง, 3.34-5.00 ระดับสูง

ส่วนที่ 3 บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ จำนวน 20 ข้อ ประยุกต์จากการศึกษาของ สำนักงานบริการ เทคโนโลยีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม⁷ ประกอบด้วย ระบบรับเรื่องร้องเรียน ปริมาณข้อร้องเรียน กระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุร้องเรียน และความถี่ของการติดตามผล

การตอบระดับบทบาทเป็นความถี่หรือจำนวนที่ปฏิบัติในการจัดการ คือ 1= ไม่ได้จัดการ (ไม่มีเรื่องร้องเรียน) 2= มีน้อยมาก (มี 1 เรื่อง/ 1 ครั้ง) 3= มีการจัดการเล็กน้อย (2-3 ครั้ง) 4= มีการจัดการส่วนใหญ่ (4-5 ครั้ง) 5= มีการจัดการตามมาตรฐานและกฎหมายมากที่สุด (มากกว่า 5 ครั้ง) การแปลผลค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1.0-1.66 ระดับต่ำ, 1.67-3.33 ระดับปานกลาง, 3.34-5.00 ระดับสูง

ชุดที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จากรายงานการประชุมของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานี ย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2563 ถึง 2565 ของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ชุดที่ 3 แบบบันทึกข้อมูลรายงานสรุปผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560 ย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2563 ถึง 2565 ของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เกี่ยวกับข้อร้องเรียนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) แบบสอบถามทำการตรวจสอบเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ จำนวน 4 ท่าน พิจารณาถึงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบสอบถามรายข้อ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีข้อคำถามที่มีค่า CVI เท่ากับ +1 จึงนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถามทั้งหมด คือ ลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ

2. หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) นำไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตอำเภอเมือง และอำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี นำแบบสอบถามมาหาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient alpha) เพื่อวัดค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (internal consistency) เพื่อหาค่า alpha ปรากฏดังนี้แบบสอบถามความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม alpha= 0.92 และ บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ alpha= 0.98

การวิเคราะห์และสถิติ

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
2. สถิติเชิงอนุมาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความรู้และบทบาทการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการเหตุรำคาญ ระหว่างเทศบาล และ อบต. โดยใช้สถิติ t-test
3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหาและสรุป (induction analysis)

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เลขที่ UDREC 6166

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.8 อายุ 31-50 ปี ร้อยละ 80.0 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.0 การศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 63.2 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 84.0 ตำแหน่งงาน ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 28.0 รองลงมาคือ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 16.0 นักวิชาการสุขาภิบาลและหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 10.4 ตามลำดับ มีรายได้สูงกว่า 20,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 63.2 (mean= 28,575.40, SD=12,604.76, Min= 9,000, max= 60,000) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านการจัดการเหตุรำคาญ ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 35.2 (mean= 5.90, SD=5.14, Min= 1, max= 24) ปฏิบัติงานในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี ร้อยละ 13.6 ปฏิบัติงานใน อบต. ร้อยละ 60.0 อบรบ ประชุม สัมมนา เกี่ยวกับเหตุรำคาญ ร้อยละ 52.0 เรื่องที่เคยอบรบเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และการจัดการเหตุรำคาญ ร้อยละ 29.6 การตรวจสอบข้อร้องเรียนมากที่สุดคือ แหล่งน้ำ/ทางระบายน้ำเสีย เลี้ยงสัตว์ อาคาร/สถานประกอบการ/โรงงาน เหตุที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร้อยละ 78.4

ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลมีค่าเฉลี่ยมากกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ มากที่สุดในด้านพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (3.58 ± 0.83) รองลงมาคือการระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ (3.44 ± 0.67) และ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ (3.18 ± 0.62) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านความรู้และบทบาทการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการเหตุรำคาญระหว่างหน่วยงานเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (n= 125)

ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	เทศบาล	อบต.	t	p-value
	Mean \pm SD	Mean \pm SD		
ความรู้ในพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535	3.58 \pm 0.83	3.45 \pm 0.67	57.85	<0.001*
การระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ	3.44 \pm 0.67	3.26 \pm 0.66	55.42	<0.001*
การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์	3.18 \pm 0.62	3.06 \pm 0.60	56.90	<0.001*
การควบคุมกำกับดูแลการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ	2.61 \pm 0.54	2.37 \pm 0.54	49.99	<0.001*

บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ ของเทศบาลมีค่าเฉลี่ยบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญมากกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ มากที่สุดในด้านกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุร้องเรียน (2.97 ± 0.94) รองลงมาคือระบบรับเรื่องร้องเรียน (2.59 ± 0.85) และปริมาณข้อร้องเรียน (2.38 ± 0.82) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญระหว่างหน่วยงานเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (n= 125)

บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ	เทศบาล	อบต.	t	p-value
	Mean \pm SD	Mean \pm SD		
ระบบรับเรื่องร้องเรียน	2.59 \pm 0.85	2.24 \pm 0.70	33.91	<0.001*
ปริมาณข้อร้องเรียน	2.38 \pm 0.82	2.12 \pm 0.71	32.36	<0.001*
กระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุร้องเรียน	2.97 \pm 0.94	2.76 \pm 0.99	32.55	<0.001*
ความถี่ของการติดตามผล	2.33 \pm 0.96	2.25 \pm 1.01	25.86	<0.001*

ผลการศึกษาข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จากรายงานการประชุมของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานี ย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2563 ถึง 2565

กระบวนการในการตรวจสอบข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามหมวด 5 ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีบทบาทเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขและอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น รับเรื่องร้องเรียน การดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง การควบคุมและแก้ไขเพื่อระงับเหตุรำคาญเพื่อคุ้มครองสุขภาพ มีการบังคับใช้กฎหมายโดยออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขเพื่อระงับเหตุรำคาญ ทั้งนี้เมื่อผู้รับคำสั่งหรือผู้ก่อเหตุรำคาญฝ่าฝืนคำสั่งเจ้าพนักงานฯ โดยไม่มีเหตุอันสมควร จะทำการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินคดีแล้วแต่กรณี โดยพบว่าข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จำแนกตามระดับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พบว่าเกิดเหตุรำคาญจังหวัดอุดรธานี ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2565 มีจำนวน 38 เรื่อง จำแนกตามสาเหตุการเกิดดังนี้ แหล่งน้ำและทางระบายน้ำ จำนวน 1 เรื่อง ร้อยละ 2.6 การเลี้ยงสัตว์ จำนวน 4 เรื่อง ร้อยละ 10.5 การควบคุมอาคาร จำนวน 12 เรื่อง ร้อยละ 31.6 การกระทำอื่นใดที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญ จำนวน 21 เรื่อง ร้อยละ 55.3 มากที่สุดในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 47.4 รองลงมาคือ เทศบาลนคร ร้อยละ 23.7 และเทศบาลตำบล ร้อยละ 21.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนข้อร้องเรียนเหตุรำคาญจังหวัดอุดรธานี จำแนกตามระดับของอปท.

ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2565 (N=38)

ระดับ อปท.	ปีงบประมาณ (จำนวนครั้ง)			รวม	ร้อยละ
	2563	2564	2565		
เทศบาลนคร	4	5		9	23.7
เทศบาลเมือง	3	0	0	3	7.9
เทศบาลตำบล	4	3	1	8	21.0
องค์การบริหารส่วนตำบล	8	7	3	18	47.4
รวม	19	15	4	38	100.0
ร้อยละ	50.0	39.5	10.5	100.0	

การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานี ในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ข้อร้องเรียนที่นำเข้าการพิจารณาเปรียบเทียบคดีของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัด มีจำนวน 20 เรื่อง โดยมีเกณฑ์การพิจารณาเปรียบเทียบปรับ คือ ความผิดครั้งที่ 1 ปรับร้อยละ 10 ของโทษปรับสูงสุด ครั้งที่ 2 ปรับร้อยละ 20 ครั้งที่ 3 ดำเนินคดี มาตรการที่ลงโทษปรับ จำนวน 35 คดี มากที่สุดคือมาตรา 71 มาตรา 80 และมาตรา 84 ค่าปรับเฉลี่ย 13,458.33 บาทต่อคดี

ผลการศึกษาข้อมูลรายงานสรุปผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2560 ย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2563 ถึง 2565

ข้อร้องเรียนเหตุรำคาญจังหวัดอุดรธานี ระหว่าง ปี พ.ศ. 2563 - 2565 พบว่าข้อร้องเรียนเหตุรำคาญ มีจำนวน 38 เรื่อง ในเขตเทศบาล มากกว่าในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล กระบวนการในการตรวจสอบข้อร้องเรียนเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามหมวด 5 ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีบทบาทเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขและอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น รับเรื่องร้องเรียน การดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง การควบคุมและแก้ไขเพื่อระงับเหตุรำคาญเพื่อคุ้มครองสุขภาพ มีการบังคับใช้กฎหมายโดยออกคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขเพื่อระงับเหตุรำคาญ ทั้งนี้เมื่อผู้รับคำสั่งหรือผู้ก่อเหตุรำคาญฝ่าฝืนคำสั่งเจ้าพนักงานฯ โดยไม่มีเหตุอันสมควร จะทำการเปรียบเทียบปรับหรือดำเนินคดีแล้วแต่กรณี

วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา

สรุป บทบาทและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญของราชการส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี ในเทศบาลมีบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญมากกว่าองค์การบริหารส่วนตำบล และมีกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ จึงทำให้ลดข้อร้องเรียนเหตุรำคาญได้

ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลมีค่าเฉลี่ยมากกว่าในองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มากที่สุดในด้านพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 รองลงมาคือการระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ และการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นการเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (local

capacity building) มุ่งสร้างแนวทางกลางในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของผู้เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นรับผิดชอบ จากการศึกษาของ นิภา มหารัชพงศ์และคณะ¹⁰ ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันตนเองเพื่อลดการสัมผัสมลพิษของแรงงาน พบว่า ก่อนการทดลองความรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันตนเองเพื่อลดการสัมผัสมลพิษโดยรวมน้อยกว่าค่าเฉลี่ย หลังการทดลองและมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้สุขภาพเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ ฤกษ์พิพัฒน์พงศ์¹¹ ในการบังคับใช้กฎหมายสิ่งแวดล้อมในการจัดการปัญหาเหตุรำคาญ: กรณีศึกษาเหตุรำคาญ เทศบาลนครระยอง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิที่เกี่ยวข้อง จากนั้นวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคโดยใช้เทคนิค SWOT Analysis จากการศึกษา พบว่า ผู้บริหารเทศบาลนครระยองให้ความสำคัญในการจัดการปัญหาเหตุรำคาญเป็นอย่างมาก มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนหลายช่องทาง มีขั้นตอนการตรวจสอบข้อเท็จจริงที่ชัดเจน และรวดเร็ว

บทบาทในการจัดการเหตุรำคาญ ของเทศบาลมีค่าเฉลี่ยบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญมากกว่าใน องค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มากที่สุดในด้านกระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงเหตุ ร้องเรียน รองลงมาคือระบบรับเรื่องร้องเรียน และปริมาณข้อร้องเรียน ทั้งนี้เนื่องจากอำนาจหน้าที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น ในการรับเรื่องร้องเรียน การดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง การควบคุมและแก้ไขเพื่อระงับเหตุรำคาญเพื่อคุ้มครองสุขภาพ มีการบังคับใช้กฎหมายโดยออกคำสั่งให้ ปรับปรุงแก้ไขเพื่อระงับเหตุรำคาญ เปรียบเทียบปรับหรือดำเนินคดีแล้วแต่กรณี ทั้งนี้สำหรับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กอย่างเช่นองค์การบริหารส่วนตำบลอาจประสบปัญหาด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านกฎหมายในการกำกับดูแลในการจัดการเหตุรำคาญจึงทำให้มีบทบาทในการจัดการเหตุรำคาญน้อย กว่าระดับเทศบาล ดังนั้นกระบวนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้านสาธารณสุข ย่อมมีเป้าประสงค์ที่เหมือนกัน คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคประชาชนในการบริหารจัดการกิจการสาธารณะในชุมชนท้องถิ่นของ ตนเอง ผ่านกระบวนการเรียนรู้ทางการเมืองและสังคมในรูปแบบที่หลากหลายผู้บริหารท้องถิ่นทำหน้าที่ เชื่อมโยงและขับเคลื่อนภาคประชาชนในพื้นที่ให้ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพไปในทิศทางเดียวกัน ด้วยบทบาท ความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขเป็นไปใน ลักษณะการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ขององค์กรภาคประชาชนมากกว่าเป็นผู้ลงมือปฏิบัติเอง ทางด้าน สาธารณสุขศาสตร์ อปท. ถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกมิติคุณภาพ ชีวิต ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต คุณภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในเขตพื้นที่ชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรรณวาท อุดมผล⁸ จากการศึกษาแนวทางและกลไกการพิจารณาอนุญาตการ ประกอบกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พบว่า การดำเนินการตามกระบวนการออกใบอนุญาต การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยรวม พบว่า อปท. ขนาดใหญ่ มีการดำเนินการตาม กระบวนการออกใบอนุญาต ในขั้นตอนต่างๆ ได้ครบถ้วน มากกว่า อปท. ขนาดเล็ก ปัจจัยความสำเร็จ ในการ บังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านกฎหมาย เช่น การใช้ กฎหมายบังคับให้สถานประกอบการปฏิบัติตามสุขลักษณะตามกฎหมาย การกำหนดเงื่อนไขเฉพาะเรื่อง คุณลักษณะของสถานประกอบการและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพไว้ในใบอนุญาตประกอบกิจการ 2) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ เช่น มีกระบวนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน งบประมาณในการดำเนินการที่ เพียงพอ นโยบายของผู้บริหารในการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการ อย่างเคร่งครัด เป็นธรรมและ ครบถ้วน การบูรณาการงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสวนภูมิภาค มีฐานข้อมูลในพื้นที่อย่างครบถ้วน 3)

ปัจจัยด้านบุคลากร เช่น การมีบุคลากรตรงตามสายงาน บุคลากรที่เพียงพอและมีความรู้ความเข้าใจกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

วิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัดอุดรธานี ในการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ขอร้องเรียนที่นำเข้าการพิจารณาเปรียบเทียบคดีของคณะกรรมการเปรียบเทียบจังหวัด มีจำนวน 20 เรื่อง โดยมีเกณฑ์การพิจารณาเปรียบเทียบปรับ คือ ความผิดครั้งที่ 1 ปรับร้อยละ 10 ของโทษปรับสูงสุด ครั้งที่ 2 ปรับร้อยละ 20 ครั้งที่ 3 ดำเนินคดีตามกระบวนการโดยให้พนักงานสอบสวนเป็นผู้ดำเนินการ มาตรการลงโทษปรับจำนวน 35 คดี มากที่สุดคือมาตรา 71 มาตรา 80 และมาตรา 84 ค่าปรับเฉลี่ย 13,458.33 บาทต่อคดี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีนโยบายและมาตรการในการป้องกันและเฝ้าระวังเหตุรำคาญเชิงรุก และการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญที่มีการร้องเรียนบ่อยๆ รวมถึงสร้างความรอบรู้ถึงสิทธิของประชาชนจากปัญหาเหตุรำคาญ ทั้งนี้ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประชาชนได้รับคุ้มครองสุขภาพ
2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ หรือการศึกษาเฉพาะเรื่อง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept Interview) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หัวหน้าฝ่าย/งาน หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ควรมีการศึกษาบทบาทของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหาร ควรกำหนดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน หรือหากไม่มี ต้องมอบหมาย ผู้รับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
2. ควรมีการพัฒนา ฝึกอบรมความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุข สำหรับผู้ปฏิบัติงาน อย่างน้อยปีละ 1 หลักสูตร
3. ควรนำคำพิพากษาศาลฎีกา หรือข้อหารือของคณะกรรมการสาธารณสุขเผยแพร่และนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ที่เปิดโอกาสให้ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญของราชการส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ โดยได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ขอขอบคุณ บุคลากร ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ตลอดจนท่านอื่น ๆ ที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่ได้ให้การช่วยเหลือสนับสนุนในการจัดเก็บข้อมูล ตอบแบบสอบถามและให้กำลังใจในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จนกระทั่งงานวิจัยสำเร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติการสาธารณสุขพ.ศ. 2535. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 109 ตอนที่ 38. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 19 มิถุนายน 2565]. [เข้าถึงเมื่อ 11 สิงหาคม 2565]. [อินเทอร์เน็ต] จาก: <http://laws.anamai.moph.go.th>
2. สิทธิเดช พงศ์กิจวรสิน, อรอนงค์ ลาภปริสุทธิ, สวรรีย์ บุญยमानนท์. โครงการการศึกษาแนวทางการจัดการปัญหาข้อร้องทุกข์ของประชาชน: กรณีเหตุเดือดร้อนรำคาญด้านเสียงและความขาดแคลนทุนทรัพย์ในการศึกษา: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม; 2561.
3. สมชาย สัตยวัน และ ศิริศักดิ์ เหล่าจันทาม. การจัดการเรื่องร้องเรียนของศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอุดรธานี. วารสารการบริหารปกครอง (Governance Journal) 2563; 9(1): 439-464.
4. อรุณ จิรวรรณกุล. สถิติในงานวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา; 2557.
5. ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์, พรพรรณ ทองผดุงโรจน์, ฤทธิณี แสงดา. การเสริมสร้างความรอบรู้ในการจัดการเหตุรำคาญของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตในกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัยกลุ่มงานศูนย์ยุทธศาสตร์คุ้มครองสิทธิ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง, 2564: 1-14.
6. ฉัตรสมุน พฤตภูมิโย. การปกครองส่วนท้องถิ่นกับงานอนามัยสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2560: 261-276.
7. สำนักงานบริการเทคโนโลยีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. รายงานโครงการศึกษารูปแบบการจัดการเหตุรำคาญจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทการเลี้ยงสุกร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562: 81-89.
8. พรพรรณวาท อุดมผล. รายงานศึกษาแนวทางและกลไกการพิจารณาอนุญาตการประกอบกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับกฎหมายว่าด้วยโรงงานฉบับใหม่มีผลใช้บังคับกรณีการพิจารณาอนุญาตการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กองกฎหมาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
9. เมธี ชุ่มศิริ, ปาจารย์สำราญจิตต์, ภัทรรัช เทศถนอม, ฉัตรสมุน พฤตภูมิโย. ปัญหาการออกคำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น กรณีเพิกถอนคำสั่งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535. ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข 2561; 4(1): 32-42.
10. นิภา มหาราชพงศ์, ยุวดี รอดจากภัย, สุนิศา แสงจันทร์. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้สุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันตนเองเพื่อลดการรับสัมผัสมลพิษของแรงงาน ในเขตควบคุมมลพิษ จังหวัดระยอง. รายงานการวิจัยโครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้ จากเงินอุดหนุนรัฐบาล(งบประมาณแผ่นดิน) มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561.
11. ปาริชาติ ฤกษ์พิพัฒน์พงศ์ (2564). สมชาย สัตยวัน และ ศิริศักดิ์ เหล่าจันทาม. การจัดการเรื่องร้องเรียนของศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอุดรธานี. วารสารการบริหารปกครอง (Governance Journal) 2563; 9(1): 439-464.