ปัจจัยความสำเร็จของการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 กรณีศึกษา พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

Factors contributing to the success of implementation according to Occupational and Environmental Diseases Control Act, B.E. 2562 (2019): A case study of Office of Disease Prevention and Control, Region 10

วงศกร อังคะคำมูล[1]* พลภัทร ศรีกุล[2]

[1]ศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

[2]กลุ่มโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Wongsakorn Angkhakhummool[1*] Ponlapat Srikul[2]

[1]Occupational and Environmental Diseases Center, Office of Disease Prevention and Control, Region 10 Ubon Ratchathani

[2]Non Communicable Disease Subdivision, Office of Disease Prevention and Control, Region 10 Ubon Ratchathani

*Correspondence author: Email: wongsakorn.ang@gmail.com

(Received: June 9, 2020; Revised: July 8, 2020; Accepted: July 30, 2020)

บทคัดย่อ

พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 กำหนดบทเร่งรัดระยะเริ่มต้นของการขับเคลื่อนงานให้จังหวัดมีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด การศึกษาเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ศึกษาผลการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และศึกษาปัจจัยความสำเร็จและอุปสรรคของการดำเนินงาน โดยการศึกษาเอกสาร การนิเทศ ติดตาม และสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 (สคร.) ที่คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ทุกจังหวัดได้แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดสำเร็จครบทั้ง 5 จังหวัด ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานประกอบด้วย ปัจจัยด้านกฎหมายที่กำหนดกรอบระยะเวลาชัดเจน ด้านนโยบาย ได้แก่ การกำหนดตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค ด้านการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรคและ สคร. และด้านบทบาทหน้าที่และการให้ความสำคัญของผู้ว่าราชการจังหวัดและฝ่ายเลขานุการ การประสานงานภายในจังหวัด การมีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานคือ ด้านงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ชัดเจน ดังนั้น จึงควรกำหนดงบประมาณและกิจกรรมให้ชัดเจน และแจ้งรายละเอียดงบประมาณให้รวดเร็วมากขึ้น และ สคร.ต้องสร้างความเข้าใจ สนับสนุน ติดตามงานอย่างต่อเนื่องเพื่อขับเคลื่อนงานป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกของคณะกรรมการฯ นี้

คำสำคัญ: ปัจจัยความสำเร็จ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการควบคุมโรค

Abstract

Occupational and Environmental Diseases Control Act, B.E. 2562 (2019) (OEDC) was in the initial phase to accelerate the province to appointing of Provincial Occupational and Environmental Diseases Control Committee (POEDC). This qualitative study aimed to review the legal provisions related to the appointment of POEDC, study the performance for appointing the committee, and analyze success factors and barriers to implementing this act. The data were collected from related documents, supervision, and in-depth interview with 10 purposive samplings of key informants in the Office of Disease Prevention and Control, Region 10 (ODPC). Data were analyzed using content analysis. The results found that five provinces in the ODPC10 area has been appointed the POEDC completed. Success factors for operations include 1) legal factor that specifies a clear time frame, 2) policies factor include setting Performance Agreement (PA) indicators at Ministry of Public Health and Department of Disease Control level, 3) supported from the Department of Disease Control and ODPC, and 4) the roles and responsibilities of the provincial governor and POEDC secretary inside a province, and appointment of clearly responsible persons. Problems and obstacles in the operation were the budgets that support from the Ministry of Public Health does not specify activities clearly. Therefore, budget and activities should be clearly defined and notify more quickly. ODPC will need to provide the necessary support and continuously monitor the work using the mechanism of the POED to driving occupational and environmental disease prevention and control through the mechanism of this committee.

Keywords: Success factors, Occupational and Environmental Diseases, Disease control committee

1. บทนำ

โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น และกระทรวงสาธารณสุขมีระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC) เพื่อเฝ้าระวังและรายงานสถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยข้อมูลการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมภาพรวมประเทศใน 5 ปีที่ผ่าน (พ.ศ. 2558 – 2562) พบว่าหลายกลุ่มโรคมีอัตราป่วยที่สูงขึ้น เช่น โรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 159.78 ต่อประชากรแสนคน เป็น 259.78 ต่อประชากรแสนคน โรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis) มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 0.16 ต่อประชากรแสนคน เป็น 0.36 ต่อประชากรแสนคน โรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอดมีโซทิลิโอมา (Mesothelioma) มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 0.15 ต่อประชากรแสนคน เป็น 0.18 ต่อประชากรแสนคน โรคจากพิษสารตัวทำละลายอินทรีย์ ปี 2561 มีอัตราป่วยเท่ากับ 1.06 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นเป็น 1.14 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2562 ขณะที่บางกลุ่มโรคเริ่มมีอัตราป่วยที่ลดลง เช่น โรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โรคพิษจากโลหะหนัก โรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง โรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากแอสเบสตอส (Asbestosis) และการบาดเจ็บจากการทำงาน เป็นต้น ทั้งนี้เป็นเพราะมีมาตรการด้านการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลรหัสโรคที่มีคุณภาพ และมีมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านพันธุกรรมหรือปัจเจกบุคคล เช่น ประชากรกลุ่มเปราะบาง อาทิ ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เด็ก สตรีมีครรภ์ และกลุ่มผู้อาศัยในพื้นที่เสี่ยงปัญหามลพิษ เป็นต้น ปัจจัยด้านเชื้อโรคหรือสิ่งคุกคามสุขภาพ ทั้งทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ ปัจจัยด้านการยศาสตร์ สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย จิตวิทยาสังคม และปัจจัยด้านแหล่งกำเนิดมลพิษหรือการได้รับผลกระทบจากมลพิษจากสิ่งแวดล้อม เช่น มลพิษจากหมอกควัน ฝุ่นละอองขนาดเล็ก มลพิษขยะ มลพิษจากแหล่งอุตสาหกรรม มลพิษจากการทำเหมืองแร่ และการเกิดอุบัติภัยด้านสารเคมี เป็นต้น[1,2,3]

ด้วยแนวโน้มของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมมีความรุนแรงมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการประกาศและบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาวันที่ 22 พฤษภาคม 2562 และมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนด 120 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป บทบาทสำคัญของพระราชบัญญัติฉบับนี้ เพื่อเป็นการสร้างกลไกที่เป็นระบบในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และกำหนดแนวทางในการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้ระบบการแจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบจากมลพิษ ให้มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมถึงการแจ้งและรายงานกรณีพบหรือสงสัยว่าเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันและลดผลกระทบ หรือยับยั้งการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่อาจจะส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบอาชีพทั้งกลุ่มแรงงานในระบบ กลุ่มแรงงานนอกระบบ และประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบจากมลพิษได้อย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติฉบับนี้ ประชาชนจะได้รับการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการ การกำหนดมาตรฐานด้านการสาธารณสุขที่เชื่อมโยงกับระบบการตรวจสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีกลไกการแจ้งข้อมูลเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม เพื่อเป้าหมายสำคัญในการลดจำนวนประชาชนที่เป็นโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพหรือโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม ทำให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพโดยรวมดีขึ้น[4,5,6]

กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการถ่ายทอดแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ให้กับหน่วยงานสาธารณสุขทั้งระดับส่วนกลาง ระดับเขต และระดับจังหวัด ผ่านกลไกของการกำหนดตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ระยะเริ่มแรกของการดำเนินงานระดับจังหวัด ได้มุ่งเน้นให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด โดยระดับความสำเร็จของการ

ขับเคลื่อนงานตามกฎหมายดังกล่าว ประกอบด้วยกิจกรรมการประสานงาน การสนับสนุนให้จังหวัดสามารถแต่งตั้งคณะกรรมการของจังหวัดได้[7,8] อย่างไรก็ตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ เป็นความท้าทายสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด เนื่องจากงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัดยังเป็นข้อจำกัดทั้งด้านทักษะทางวิชาการ บุคลากร และทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน[9] ดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 (สคร.10) ซึ่งเป็นส่วนราชการในสังกัดกรมควบคุมโรค มีพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีความจำเป็นต้องประสานงานและสนับสนุนจังหวัดให้ดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ผลการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด และศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป

2. วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative study) โดยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์เชิงลึกในพื้นที่วิจัยคือ จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ศึกษาเอกสารและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) บทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หลักเกณฑ์การคัดเลือกต้องเป็นบทกฎหมายที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว โดยได้ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องจำนวน 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และประกาศคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2562 และ 2) คำสั่งจังหวัดต่างๆ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด โดยต้องเป็นคำสั่งที่มีเลขที่ของคำสั่งจังหวัดและลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดเรียบร้อยแล้ว

ส่วนที่ 2 การนิเทศงาน และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) เพื่อรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงาน ความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน ด้วยกระบวนการประชุมกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานและสัมภาษณ์ คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive sampling) คือ ผู้รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่มีประสบการณ์ทำงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 1 ปีขึ้นไป และ/หรือมีชื่อเป็นฝ่ายเลขานุการในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด พื้นที่ 5 จังหวัดๆ ละ 2 คน รวมจำนวน 10 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2563 โดยศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมร่วมกับงานกฎหมายของ สคร.10 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์และได้ตรวจสอบเกี่ยวกับภาษา ความถูกต้อง และความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ก่อนใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แนวทางรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เนื้อหาครอบคลุมประเด็นประเภท/ ชื่อกฎหมาย วันที่ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา รายละเอียดมาตราที่เกี่ยวข้องสาระสำคัญ/ เจตนารมณ์ของกฎหมาย องค์ประกอบคณะกรรมการ หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการ เป็นต้น และ 2) แนวทางการสัมภาษณ์ (interview guideline) เนื้อหาครอบคลุมประเด็นกิจกรรม/ผลการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร และสัมภาษณ์ได้วิเคราะห์ สรุปผลตามวัตถุประสงค์ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) แยกหมวดหมู่ อธิบายลักษณะร่วมของข้อมูล ประมวลผลและนำเสนอข้อมูลภาพรวมของการวิจัยเป็นความเรียง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ยินดี ยินยอม เต็มใจ และ

สมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ข้อมูลที่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์สรุปผลภาพรวมที่ไม่ระบุหรือกระทบต่อตัวบุคคล และผู้วิจัยได้คำนึงและตระหนักถึงจริยธรรมการวิจัยในทุกกระบวนการของการวิจัย

3. ผลการศึกษา

3.1 คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2562 และให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด 120 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้น คือวันที่ 19 กันยายน 2562 โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และมีการกำหนดนิยามศัพท์ที่สำคัญ ตามมาตรา 4 ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพ โรคจากสิ่งแวดล้อม มลพิษ แหล่งกำเนิดมลพิษ การเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค อาชีวเวชกรรม เวชกรรมสิ่งแวดล้อม นายจ้าง ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ หน่วยบริการ สถานบริการสาธารณสุข หน่วยปฏิบัติการ คณะกรรมการ และพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นต้น โดยบทกฎหมายประกอบด้วย 8 หมวด และบทเฉพาะกาล ประกอบด้วย หมวด 1 บททั่วไป หมวด 2 คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม หมวด 3 คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร หมวด 4 อาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม หมวด 5 การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม หมวด 6 การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม หมวด 7 พนักงานเจ้าหน้าที่ หมวด 8 บทกำหนดโทษ และบทเฉพาะกาล

คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ คณะกรรมการระดับชาติ ตามหมวด 2 และคณะกรรมการระดับจังหวัด ตามหมวด 3 ซึ่งตามมาตรา 19 ให้จังหวัดมีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการ ประกอบด้วย มาตรา 19 (1) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ และกรรมการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ กรรมการโดยตำแหน่ง ตามมาตรา 19 (2) ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด เกษตรจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด และนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นกรรมการ และกรรมการโดยผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง ได้แก่ มาตรา 19 (3) นายกเทศมนตรี จำนวน 1 คน และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน มาตรา 19 (4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 คน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน และในกรณีที่จังหวัดมีโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐให้แต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั้นๆ จำนวนไม่เกิน 3 คน เป็นกรรมการ มาตรา 19 (5) แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 คน มาตรา 19 (6) ผู้ดำเนินงานสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าสถานพยาบาล จำนวน 1 คน โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการ ซึ่งต้องเป็นข้าราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 คน สรุปองค์ประกอบของคณะกรรมการจังหวัด (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 องค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

ทั้งนี้ การแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดตามมาตรา 19 (3) (4) (5) และ (6) กำหนดให้ ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งโดยพิจารณาคุณสมบัติจากองค์ความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ซึ่งเป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม หรือด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม[8] ซึ่งคณะกรรมการจังหวัด มีหน้าที่และอำนาจในเขตจังหวัด ตามมาตรา 21 ดังต่อไปนี้

(1) ดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบและแนวทางปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับคณะกรรมการชาติกำหนด มาตรา 14 (1) และ (4)

(2) ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และเสนอมาตรการในการเฝ้าระวัง การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด

(3) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการตามมาตรา 32

(4) รวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(5) ประสานความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดด้วยกัน

(6) ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูล เอกสารหรือหลักฐานใดๆ ที่จำเป็นหรือเกี่ยวข้อง หรือข้อคิดเห็นมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

(7) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือตามที่คณะกรรมการระดับชาติมอบหมาย

3.2 ผลการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

3.2.1 การสนับสนุนการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

สคร. 10 โดยศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ผลักดัน และประสานงานกับ สสจ. ในพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด เพื่อสนับสนุนการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด ด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

(1) ประสานงาน สสจ. เพื่อชี้แจงแนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

(2) จัดประชุมชี้แจงแนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด เจตนารมณ์ของกฎหมาย และองค์ประกอบของคณะกรรมการจังหวัด ให้กับผู้รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของ สสจ. โดยวิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 ครั้ง ในเดือนธันวาคม 2562

(3) ลงพื้นที่นิเทศ ติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 โดยประสานงาน สสจ. ด้วยหนังสือราชการ และลงพื้นที่ช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2563

(4) สนับสนุนข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนการจัดประชุมคณะกรรมการจังหวัด ได้แก่ ข้อมูลรายละเอียดค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะกรรมการจังหวัด การประสานและสนับสนุนการจัดประชุมคณะกรรมการจังหวัด เช่น การจัดทำระเบียบวาระการประชุมฯ การจัดทำรายงานการประชุมฯ เป็นต้น

(5) ประสานงาน สสจ. เพื่อประชาสัมพันธ์คลิปวีดีโอพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

3.2.2 การแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

การแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด พื้นที่ สคร.10 พบว่าทุกจังหวัดได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดแล้วเสร็จ ซึ่งรูปแบบและองค์ประกอบของคณะกรรมการจังหวัดมีความแตกต่างกันในเพียงบางจังหวัด ดังนี้

- จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีรูปแบบคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด ครบทุกองค์ประกอบในคำสั่งเดียวกัน คือ แต่งตั้งประธานกรรมการ กรรมการ เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ ในคำสั่งชุดเดียวกัน แต่ในส่วนของจังหวัดยโสธร มีรูปแบบคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด เฉพาะบางองค์ประกอบคณะกรรมการเท่านั้น คือ แต่งตั้งเฉพาะกรรมการตามมาตรา 19 (3) นายกเทศมนตรี และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล มาตรา 19 (4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มาตรา 19 (5) แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม มาตรา 19 (6) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และมาตรา 19 วรรคสอง ผู้ช่วยเลขานุการ

- จังหวัดอุบลราชธานี มีองค์ประกอบของคณะกรรมการซึ่งแตกต่างไปจากจังหวัดอื่นๆ คือ แต่งตั้งคณะกรรมการตามมาตรา 19 (4) วรรคสอง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐ จำนวน 3 ตำแหน่ง โดยจังหวัดอื่นๆ ไม่มีองค์ประกอบคณะกรรมการดังกล่าว ตามคำสั่งจังหวัด ดังนี้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด พื้นที่ สคร.10

องค์ประกอบคณะกรรมการ	อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร
1. ผู้ว่าราชการจังหวัด	1	1	1	1	1
2. ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด	1	1	1	1	1
3. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค	1	1	1	1	1
4. เกษตรจังหวัด	1	1	1	1	1
5. ประกันสังคมจังหวัด	1	1	1	1	1
6. สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด	1	1	1	1	1
7. อุตสาหกรรมจังหวัด	1	1	1	1	1

องค์ประกอบคณะกรรมการ	อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร
8. นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด	1	1	1	1	1
9. นายกเทศมนตรี	1	1	1	1	1
10. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล	1	1	1	1	1
11. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป	1	1	1	1	1
12. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	1	1	1	1	1
13. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐ	1	-	-	-	-
14. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐ	1	-	-	-	-
15. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐ	1	-	-	-	-
16. แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1	1
17. ผู้ดำเนินงานสถานพยาบาล (สถานพยาบาลเอกชน)	1	1	1	1	1
18. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	1	1	1	1	1
19. ข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1	1
20. ข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1	1
รวม	**20**	**17**	**17**	**17**	**17**

3.3 ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

3.3.1 ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

ข้อมูลจากผู้รับผิดชอบงานของ สสจ. และในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจังหวัด พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินงานสำเร็จ มีรายละเอียด ดังนี้

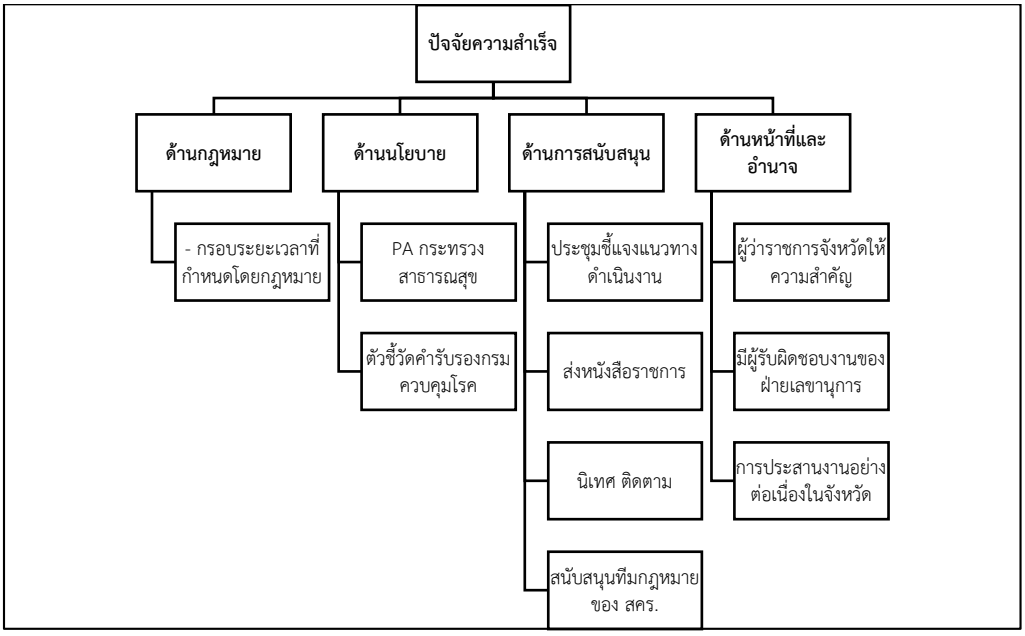
1) ปัจจัยด้านกฎหมาย คือ กรอบระยะเวลาที่กำหนดโดยพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งตามมาตรา 51 ให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดให้แล้วเสร็จภายใน 120 วันนับแต่พระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลใช้บังคับ[4] และตามข้อ 9 ของประกาศคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการ ในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2562 ให้แต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ[10]

2) ปัจจัยด้านนโยบาย คือ การกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานให้เป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการระดับกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement: PA) ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดที่ 014 ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง และภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง ซึ่งมีรายละเอียดให้ประสานและสนับสนุนจังหวัดเสนอคำสั่งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด[8] และตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมควบคุมโรค โดย สคร. ต้องสนับสนุนจังหวัดให้แต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด ตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค องค์ประกอบที่ 3 Area base ตัวชี้วัดที่ 3.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562[7]

3) ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานระดับกรมควบคุมโรค และ สคร. ได้แก่ การจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและรายละเอียดของ

กฎหมาย สนับสนุนแนวทางการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการจังหวัดอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านหนังสือราชการ มีการกำกับ ติดตาม และนิเทศงานโดยศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และงานกฎหมายของ สคร.10 เพื่อสนับสนุนให้จังหวัดสามารถจัดทำคำสั่งคณะกรรมการจังหวัดและเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดลงนามได้แล้วเสร็จ

4) ปัจจัยด้านบทบาทของผู้ว่าราชการจังหวัด และฝ่ายเลขานุการ (สสจ.) ได้แก่ ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจังหวัดเป็นหน่วยงานจัดทำร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด และประสานงานกับฝ่ายเลขานุการของผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งจังหวัด และจัดทำหนังสือราชการถึงผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อเสนอลงนามคำสั่งฯ การให้ความสำคัญของผู้ว่าราชการจังหวัดในการกำกับ ติดตามการจัดทำคำสั่งฯ จากฝ่ายเลขานุการ การประสานการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการ (สสจ.) ร่วมกับฝ่ายเลขานุการของประธานกรรมการ (สำนักงานจังหวัด) และประสานงานกับหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของคณะกรรมการจังหวัดอย่างต่อเนื่อง และฝ่ายเลขานุการมีกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นกลไกหลักของการประสานงานกับเครือข่ายคณะกรรมการและประสานงานกับฝ่ายเลขานุการของผู้ว่าราชการจังหวัด (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 ปัจจัยความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด พื้นที่ สคร.10

3.3.2 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการขับเคลื่อนการดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

ปัญหาและอุปสรรคของการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด มีดังนี้

1) ปัญหาและอุปสรรคด้านการดำเนินงานตามบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด โดยพบว่า ฝ่ายเลขานุการมีข้อสงสัยและข้อสังเกตเกี่ยวกับการดำเนินงานตามกฎหมายกำหนดในประเด็นต่างๆ ได้แก่ การจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดล่าช้า รูปแบบของคำสั่งฯ การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายกำหนด เป็นต้น (ตารางที่ 2)

2) ปัญหาและอุปสรรคด้านการบริหารจัดการ พบว่าการดำเนินงานของจังหวัดมีปัญหาและอุปสรรคในการ

ขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ในประเด็นการเงินงบประมาณเป็นหลัก โดยงบประมาณที่ส่วนกลางสนับสนุนให้จังหวัดไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ชัดเจน และแจ้งรายละเอียดงบประมาณที่ล่าช้า จึงทำให้กลุ่มงานที่รับผิดชอบไม่สามารถจัดทำแผนรองรับกิจกรรมได้ และส่งผลต่อการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการจังหวัด (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ข้อสังเกตของจังหวัดต่อการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัด พื้นที่ สคร.10

ลำดับที่	ประเด็นข้อสังเกต	คำอธิบาย/ข้อชี้แจงข้อมูล โดย สคร.10
1	การแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด ตามประกาศ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการในคณะกรรมการควบคุมโรคฯ ล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดตามข้อ 9 ของประกาศฯ จะมีผลกระทบ/ ผิดกฎหมายหรือไม่	การแต่งตั้งคณะกรรมการล่าช้ากว่าประกาศฯ ฉบับดังกล่าวกำหนดนั้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานของจังหวัด เนื่องจากตามประกาศฯ ข้อ 9 เป็นบทเร่งรัดการดำเนินงานโดยอาศัยกลไกของกฎหมาย แต่ไม่ได้กำหนดบทลงโทษไว้ กรณีที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จตามกำหนดระยะเวลา ดังนั้นจังหวัดจึงสามารถดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ล่าช้ากว่าที่ประกาศฯ กำหนดได้
2	รูปแบบคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัด ซึ่งตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ องค์ประกอบของกรรมการตาม มาตรา 19 (1) (2) ได้ถูกแต่งตั้งไว้โดยพระราชบัญญัติฯ ดังนั้นการที่ผู้ว่าแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ตามมาตรา 19 (1) (2) ในคำสั่งแต่งตั้งชุดเดียวกันจะขัดต่อบทกฎหมายหรือไม่	- ตามหลักการของกฎหมายผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการได้ตามมาตรา 19 (3) (4) (5) (6) และผู้ช่วยเลขานุการตามวรรคสอง - การลงนามแต่งตั้งรวมทุกองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ตามมาตรา 19 เป็นการจัดทำตามแนวทางของกรมควบคุมโรค ซึ่งมีเจตนาในการมีคำสั่งฯ ชุดเดียวเป็นหลักฐานสำหรับการเบิกงบประมาณและการตรวจสอบ ซึ่งสามารถแต่งตั้งได้ ทั้งนี้ตามบริบทของผู้ว่าราชการจังหวัดแต่ละพื้นที่
3	การแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ตามมาตรา 19 (3) (4) (5) (6) กรณีระบุเฉพาะตำแหน่งในการแต่งตั้งฯ กรณีมีการมอบหมายผู้แทนเข้าร่วมประชุมฯ ผู้แทนสามารถได้รับเบี้ยประชุมและมีอำนาจเหมือนคณะกรรมการฯ ใช่หรือไม่	องค์ประกอบคณะกรรมการจังหวัด กรณีที่ระบุตำแหน่ง หากกรรมการตำแหน่งดังกล่าวไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ กรรมการดังกล่าวข้างต้นต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้ผู้แทนกรรมการเข้าร่วมประชุม ผู้แทนกรรมการดังกล่าวจึงจะสามารถดำเนินการในเรื่องต่างๆ ในการประชุมได้ รวมถึงการเบิกเบี้ยประชุมได้เหมือนคณะกรรมการฯ
4	การแต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด สามารถเสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาแต่งตั้งได้เลยหรือไม่	เนื่องจากอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการ ยังไม่ประกาศหลักเกณฑ์ เงื่อนไขฯ บังคับใช้และยังไม่ได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งปัจจุบันมีเพียงเงื่อนไขตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ (มาตรา 32) เท่านั้น การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฯ จำเป็นต้องเห็นชอบโดยกรรมการจังหวัดจึงจำเป็นต้องรออนุบัญญัติ จึงจะมีผลตามกฎหมายกำหนด
5	ระดับจังหวัดใครบ้างที่มีคุณสมบัติเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	คุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคฯ ต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการฯ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 26 พฤศจิกายน 2562[11]

ตารางที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด พื้นที่ สคร.10

ลำดับที่	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1	การแจ้งเงินงบประมาณการดำเนินงานเกี่ยวกับการขับเคลื่อนงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ ที่ส่วนกลางจัดสรรให้จังหวัด ไม่ระบุกิจกรรมที่ชัดเจน จึงส่งผลกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณภายในจังหวัด	- ควรระบุกิจกรรมที่ชัดเจนเพื่อให้สามารถใช้งบประมาณได้ชัดเจน - ควรแจ้งรายละเอียดงบประมาณให้รวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้จังหวัดสามารถจัดสรรงบประมาณได้ก่อนการประชุมจัดทำแผนงบประมาณระดับจังหวัด
2	การประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด อาจดำเนินการได้เพียง 1 ครั้ง/ปี	- ควรกำหนดรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และปรับแก้ไขรายละเอียดตามตัวชี้วัดโดยกำหนดให้อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

4. อภิปรายผล

การขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 เป็นการสร้างกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชนกลุ่มลูกจ้าง และประชาชนที่ได้รับผลกระทบหรืออาจได้รับผลกระทบจากมลพิษ โดยขับเคลื่อนผ่านคณะบริหารจัดการระดับจังหวัดภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด โดยพื้นที่รับผิดชอบของ สคร.10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร พบว่า ทุกจังหวัดดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดแล้วเสร็จ โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการเป็นไปตามกฎหมายกำหนด โดยจังหวัดอุบลราชธานี มีองค์ประกอบของคณะกรรมการจังหวัดที่แตกต่างไปจากจังหวัดอื่นๆ ในองค์ประกอบกรรมการที่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐ ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของจังหวัดอุบลราชธานีแตกต่างไปจากจังหวัดอื่นๆ คือ มีสถานบริการสุขภาพของรัฐนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และกระทรวงกลาโหม[12] จึงทำให้องค์ประกอบของคณะกรรมการจังหวัดแตกต่างไปจากจังหวัดอื่นๆ ด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าจังหวัดอำนาจเจริญ ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดได้ล่าช้ากว่าที่กฎหมายกำหนด เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบของคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดซึ่งจากเดิมจะดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดเฉพาะองค์ประกอบคณะกรรมการตามมาตรา 19 (3) (4) (5) (6) และผู้ช่วยเลขานุการ ตามวรรคสอง แต่ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบคำสั่งฯ ตามบริบทของจังหวัดซึ่งเป็นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดรวมทุกองค์ประกอบกรรมการในชุดคำสั่งเดียวกัน

ปัจจัยสำคัญที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สำเร็จเกิดจากปัจจัยด้านต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านกฎหมายที่มีบทเร่งรัดการดำเนินงาน ปัจจัยด้านนโยบายที่มีการกำหนดตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการของหน่วยงานระดับกระทรวงสาธารณสุขและระดับกรมควบคุมโรค ปัจจัยด้านการสนับสนุน นิเทศ ติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การกำกับติดตาม และสนับสนุนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ว่าราชการจังหวัด และฝ่ายเลขานุการ กลไกการประสานงานหน่วยงานต่างๆ ภายในจังหวัด ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาการขับเคลื่อนการดำเนินงานกฎหมายอื่นๆ เช่น การขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535[13] ที่พบว่าความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานเกิดจากประเด็นต่างๆ อาทิ การให้ความสำคัญของผู้ว่าราชการจังหวัด การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของฝ่ายเลขานุการ การสนับสนุนของหน่วยงานระดับกรม และระดับเขต เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการจังหวัดเป็นการเริ่มต้นขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นยังจำเป็นต้องใช้กลไกทางกฎหมาย ร่วมกับปัจจัยอื่นๆ เช่น การสร้างกลไกความร่วมมือระหว่างสถานประกอบการ นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ประชาชน และหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีการแจ้งหรือรายงานข้อมูลที่สำคัญ

เพื่อให้สามารถดำเนินการจัดการโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที[4] ทั้งนี้การประชุมคณะกรรมการจังหวัดเป็นกลไกสำคัญเพื่อบริหารจัดการปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมภายในระดับจังหวัด ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 การขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการจังหวัดผ่านกิจกรรมการประชุมคณะกรรมการยังพบปัญหาและอุปสรรค คือ การแจ้งเงินงบประมาณการดำเนินงานเกี่ยวกับการขับเคลื่อนงานที่ส่วนกลางระดับกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้ระบุกิจกรรมที่ชัดเจน จึงส่งผลกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณภายในจังหวัดด้วย และส่งผลให้การประชุมคณะกรรมการจังหวัดอาจดำเนินการได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากเป็นปีแรกของการประกาศและบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งแตกต่างไปจากการขับเคลื่อนงานจากกฎหมายอื่นๆ ที่มีการกำหนดงบประมาณและสามารถปรับแผนงานและงบประมาณได้เมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรค เช่น การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เป็นต้น[14]

การศึกษาครั้งนี้เป็นกรณีศึกษาเฉพาะการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดเท่านั้น โดยเป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ดังนั้นจึงยังมีกิจกรรมอื่นๆ ที่เป็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกของคณะกรรมการจังหวัดที่ต้องมีการศึกษา ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานต่อไป

5. สรุปผลการศึกษา

การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 กรณีศึกษาการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 พบว่า ยังต้องมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการจังหวัดต่อไป เช่น การขับเคลื่อนผ่านกิจกรรมการประชุมคณะกรรมการจังหวัด ซึ่งเป็นกลไกสำคัญของการขับเคลื่อนมาตรการเพื่อการเฝ้าระวัง การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุข และกรมควบคุมโรค ควรกำหนดเงินงบประมาณการดำเนินงานกิจกรรมให้ชัดเจน และควรแจ้งรายละเอียดงบประมาณให้รวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้จังหวัดสามารถจัดสรรงบประมาณได้ก่อนการประชุมจัดทำแผนงบประมาณระดับจังหวัด และควรกำหนดรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการจังหวัดให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. กรมควบคุมโรค ร่วมกับ สคร. ควรสนับสนุน ติดตามและนิเทศงานอย่างต่อเนื่องเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานงานป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกของคณะกรรมการจังหวัด

3. สคร. ควรมีการศึกษาต่อไปเกี่ยวกับการประเมินผลมาตรการเพื่อการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของจังหวัด

6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี คุณสมพงษ์ จันทร์ขอนแก่น หัวหน้าศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพฯ ที่ปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่ของศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพฯ งานกฎหมาย รวมถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คณะผู้บริหาร คณะเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ที่มิได้ออกนาม

7. เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. รายงานประจำปี 2562 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2563.
2. คลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม [online]. แหล่งข้อมูล: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2563].

3. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2560 – 2564. นนทบุรี: สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม; 2560.
4. พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136, ตอนที่ 67 ก (ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2562). หน้า 215-235.
5. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมพ.ศ....[online]. แหล่งข้อมูล: http://web.krisdika.go.th/data/outsitedata/cosok/file/14-1-61-2.pdf [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2563].
6. กรมควบคุมโรค. ผลกระทบจากการตราพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.... [online]. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/c74d97b01eae257e44aa9d5bade97baf/files/Law_Envcco_6.pdf [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2563].
7. กรมควบคุมโรค. รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงานกรมควบคุมโรคประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 [online]. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/psdg/news.php?news=9717&deptcode= [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2563].
8. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน; 2562.
9. วงศกร อังคะคำมูล. การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2562; 2(3): 156-65.
10. ประกาศคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการ ในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136, ตอนพิเศษ 291 ง (ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน 2562). หน้า 24-26.
11. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136, ตอนพิเศษ 291 ง (ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน 2562). หน้า 19-23.
12. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10. ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 [online]. แหล่งข้อมูล: https://www.spbket10.com/web60/?page_id=494 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2563].
13. สมชาย ตู้แก้ว, อุไรวรรณ อินทร์ม่วง, พรรณวรท อุดมผล. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2561; 11(2): 50-62.
14. กฤษณ์ รักชาติเจริญ, ภัทร์ พลอยแหวน. ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จและปัจจัยสภาพปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. MFU Connexion: Journal of Humanities and Social Sciences 2560; 6(1): 142-61.