

การวิเคราะห์บทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มะโนตร์ นาคะวัจนะ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีและเปรียบเทียบบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายในเรื่องนี้ **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเอกสารโดยทบทวนกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทและหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดไว้ จากนั้นนำมาเปรียบเทียบกับปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี **ผลการวิจัย:** พระราชบัญญัติจำนวน 13 ฉบับอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับจังหวัดมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและเภสัชกรกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ในระดับอำเภอมีสาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ในโรงพยาบาลชุมชนเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่นั้นน่าจะปรับปรุงเพิ่มเติมให้มีอำนาจในการตรวจค้นในพระราชบัญญัติยา พระราชบัญญัติอาหาร และพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ นอกจากนั้นควรเพิ่มเติมอำนาจในการประกาศผลการตรวจวิเคราะห์ การเรียกเก็บและการทำลายในพระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายทั้งนี้เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ สำหรับผลการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่แบ่งเป็น 2 กรณี คือการตรวจสอบเฝ้าระวังตามปกติ และการดำเนินงานในกรณีที่มีการร้องเรียนหรือการดำเนินคดี การตรวจสอบเฝ้าระวังตามปกติในปี 2556, 2557 และ 2558 มีจำนวน 1,343, 1,258 และ 1,320 ครั้ง ตามลำดับ ผลการดำเนินงานในกรณีที่มีการร้องเรียนหรือการดำเนินคดีในปี 2556, 2557 และ 2558 มีจำนวน 95, 86 และ 71 ครั้ง ตามลำดับ อำนาจที่มีการใช้มากที่สุด คือ อำนาจในการตรวจสอบ การเก็บตัวอย่าง และการยึดเท่านั้น สำหรับพระราชบัญญัติที่มีการร้องเรียนหรือการดำเนินคดีมากที่สุดใน 3 ปีที่ผ่านมา คือ พระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติสถานพยาบาล และพระราชบัญญัติยา คิดเป็นร้อยละ 37.7, 35.7 และ 26.6 ตามลำดับ การดำเนินงานในกรณีที่มีการร้องเรียนหรือการดำเนินคดีเป็นบทบาทเฉพาะกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับจังหวัดเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องมาจากความไม่มั่นใจในเรื่องความรู้ ความสามารถ และปลอดภัยของพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอ **สรุป:** เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่มีประสิทธิภาพและทันเหตุการณ์ ควรมีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลักในกระทรวงสาธารณสุข และระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนมีการทบทวนแก้ไขพระราชบัญญัติในเรื่องบทบาทอำนาจหน้าที่ และคุณสมบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ ควรมีการจัดอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ทั้งองค์ความรู้และการฝึกปฏิบัติที่เข้มข้น จริงจัง และสามารถปฏิบัติงานได้ พร้อมทั้งการจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูงที่เหมาะสม

คำสำคัญ: พนักงานเจ้าหน้าที่ นิติเภสัชกรรม การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รับต้นฉบับ: 26 มีค. 2559, รับลงตีพิมพ์: 12 มิย. 2559

ผู้ประสานงานบทความ: มะโนตร์ นาคะวัจนะ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000 E-mail: manot1966@hotmail.com

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีเป็นหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคที่มีหนึ่งในหน้าที่หลัก คือ การดูแลรับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข หนึ่งในภารกิจสำคัญที่จะทำให้การคุ้มครองผู้บริโภคฯ บรรลุเป้าหมาย คือ การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ และทันต่อสถานการณ์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ภายใต้กฎหมายหลักจำนวน 13 ฉบับ หน่วยงานในส่วนกลางที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการร่างพระราชบัญญัติ ออกกฎกระทรวง ประกาศ และกฎระเบียบ

กฎหมายหลักจำนวน 13 ฉบับแบ่งได้ 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 จำนวน 8 ฉบับ เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รวมทั้งสิ้น ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (1) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 (2) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (3) พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 (4) พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 (5) พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 (6) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (7) และพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 (8) การออกประกาศแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ ทั้ง 7 ฉบับ เป็นอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (1-7) ส่วนการออกประกาศแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย เป็นอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม (8)

กฎหมายหลักกลุ่มที่ 2 จำนวน 2 ฉบับเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (9) และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (10) การออกประกาศแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม

พระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับเป็นอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กฎหมายหลักกลุ่มที่ 3 เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านป้องกัน และควบคุมโรค กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยวิชาการ อำนวยการ และปฏิบัติการรับผิดชอบควบคุม กฎหมายกลุ่มนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่ม 3.1 มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 (11) และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 (12) การออกประกาศแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ ทั้ง 2 ฉบับ เป็นอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กลุ่ม 3.2 มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (13) บทบัญญัติในมาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้น การออกประกาศแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่จึงเป็นอำนาจของนายกรัฐมนตรี ประกาศที่แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่จึงเป็นประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี และให้มีคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติประกอบด้วยนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธานกรรมการคนหนึ่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการและให้อธิบดีและผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการคลังเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขนั้นมีจำนวนมากและอยู่ในความรับผิดชอบของหลายหน่วยงานในราชการส่วนกลาง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค เป็นต้น หน่วยงานเหล่านี้มอบอำนาจในการดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าวให้กับหน่วยงานราชการในส่วนภูมิภาค เช่น เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นต้น ทำให้การบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่มีความหลากหลายและแตกต่างกัน ประกอบกับพระราชบัญญัติบางฉบับได้ออกมาบังคับใช้เป็นระยะเวลาที่ยาวนานมาก เช่น พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.

2518 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น ทำให้มีข้อจำกัดในการบังคับเพราะความไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะในส่วนของบทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ ยังมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 (14) ซึ่งมีบทบัญญัติที่สามารถคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในส่วนของบทบาทการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ ดังนั้นเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีรับผิดชอบเป็นไปในมาตรฐานเดียวกันในทุกระดับ มีความโปร่งใส และตรวจสอบ ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์บทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และเปรียบเทียบกับบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติจริงในทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการพัฒนาการบังคับใช้กฎหมายต่อไป

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสาร โดยทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคทุกฉบับ (1-14) เอกสารของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาค เอกสารการประชุมคณะทำงานย่อยวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาคู่มือคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชกรกับการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ (14 ส.ค. 49) เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และคู่มือการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ผู้วิจัยเปรียบเทียบบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ 13 ฉบับที่อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข หลังจากนั้นเปรียบเทียบบทบาทที่กำหนดในกฎหมายกับบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเกิดจริงในการตรวจสอบเฝ้าระวังในกรณีปกติและการบังคับใช้กฎหมาย

ผลการวิจัย

ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่

ในพระราชบัญญัติการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 13 ฉบับที่ศึกษา มีกฎหมาย 8 ฉบับที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนพระราชบัญญัติที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดูแล เป็นกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ส่วนกฎหมายที่ดูแลโดยกรมควบคุมโรค เป็นกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ คือ ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นพระราชบัญญัติที่บังคับใช้ในเชิงควบคุมป้องกันมากกว่าปราบปรามผู้กระทำผิด ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่กฎหมายนี้มักอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานควบคุมโรคมากกว่ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ตามหลักการกระจายอำนาจในการคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ส่วนภูมิภาค การบังคับใช้กฎหมายข้างต้นจึงมีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่โดยรัฐมนตรีว่าการเพื่อให้เกิดการบังคับใช้มีประสิทธิภาพ การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคในระดับเขตนั้น ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตสุขภาพได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขทุกฉบับ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย จำนวน 11 ฉบับ ยกเว้นพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ส่วนสาธารณสุขนิเทศประจำเขตสุขภาพ ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย จำนวน 10 ฉบับ ยกเว้นพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและเภสัชกรประจำกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง

ผู้บริหารด้านสาธารณสุขทุกฉบับ ส่วนผู้ว่าราชการจังหวัดได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายจำนวน 11 ฉบับ ยกเว้น พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

ในระดับอำเภอ สาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรประจำโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ตั้งอยู่นอกเขตอำเภอเมืองที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่ศึกษาทุกฉบับ ส่วนผู้ดำรงตำแหน่งอื่นๆ เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ ได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่บางฉบับ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 เป็นต้น

ส่วนระดับตำบล เจ้าหน้าที่ระดับตำบลได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และตามพระราชบัญญัติในความดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 1 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติในความดูแลของกรมควบคุมโรค จำนวน 3 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เจ้าหน้าที่ระดับตำบลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือหัวหน้าสถานีอนามัย และนักวิชาการสาธารณสุข

ในปัจจุบันได้มีการจัดตั้งหน่วยงานระดับเขตสุขภาพประจำทุกเขตสุขภาพ และมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพนั้น ๆ ดังนั้นเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายทำได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงควรมีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับเขตในตำแหน่งต่อไปนี้เพิ่มขึ้น เช่น นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์

นักวิชาการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานและรับผิดชอบงานตามความเหมาะสมของพระราชบัญญัติแต่ละฉบับ

สำหรับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดนั้น เห็นควรแต่งตั้งนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน นักวิชาการสาธารณสุขระดับเชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ทุกคนของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกฉบับ ทั้งนี้เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และครอบคลุมในการดำเนินงาน

ในระดับอำเภอ ควรแต่งตั้งนักวิชาการสาธารณสุขที่ทำหน้าที่รองสาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานที่ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนทุกคนเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในกฎหมายทุกฉบับ ทั้งนี้เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และครอบคลุมในการดำเนินงาน

ในระดับตำบลควรได้รับการมอบอำนาจในการคุ้มครองผู้บริโภคในทุกพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพในปัจจุบันมีแนวโน้มเกิดในระดับหมู่บ้านและตำบลเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ในระดับตำบล ควรแต่งตั้งนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในกฎหมายที่เกี่ยวข้องทุกฉบับ

บทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีภารกิจปกป้องและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนในด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมีหน้าที่ตรวจสอบ เฝ้าระวัง กำกับดูแลผลิตภัณฑ์ก่อนและหลังออกสู่ตลาด รวมไปถึงการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ สถานประกอบการ การโฆษณา และการจัดการข้อร้องเรียนของผู้บริโภค ทั้งนี้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคให้ครอบคลุมทั่วประเทศนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค เช่นเดียวกับกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกรมควบคุมโรค การวิจัยนี้ศึกษาบทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคที่ได้รับมอบอำนาจตามพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่มี ดังนี้

1. การเข้าตรวจสอบสถานที่และสถานที่ที่ต้องสงสัย เพื่อการดูแล ควบคุม และกำกับให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินั้น ๆ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเกือบทุกฉบับได้ให้อำนาจนี้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ยกเว้น พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 และพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ที่ไม่ได้กำหนดบทบาทในการเข้าตรวจสอบสถานที่ที่ต้องสงสัย ซึ่งบางครั้งมีความจำเป็นในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ จึงควรปรับปรุงกฎหมายในประเด็นนี้

2. การเข้าตรวจค้น เมื่อมีเหตุอันควรที่เชื่อได้ว่าเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืน พระราชบัญญัตินั้น ๆ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่ได้ให้อำนาจนี้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 ซึ่งมีบทบัญญัติเพิ่มเติม ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องมีหมายค้น เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญ เว้นแต่มีเหตุอันควรเชื่อว่า หากเน้นซักถามจะเอาหมายค้นมาได้ จะมีการยกย้ายชุกช่อน ทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม หรือทำลายหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการค้นได้โดยไม่ต้องมีหมายค้น แต่ต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาว่าด้วยการค้น ทั้งนี้เพื่อการปฏิบัติงานที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ต่อการคุ้มครองผู้บริโภค จึงควรเพิ่มบทบาทหน้าที่นี้ในพระราชบัญญัติยา พระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ และพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหยด้วยเช่นกัน

3. การเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหรือการตรวจวิเคราะห์ กฎหมายเกือบทุกฉบับที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขให้อำนาจนี้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ยกเว้น พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในส่วนของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.

2542 พนักงานเจ้าหน้าที่อาจใช้อำนาจตามกฎหมายยา อาหาร เครื่องมือแพทย์ หรือเครื่องสำอาง เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบหรือวิเคราะห์

4. การยึดหรืออายัดผลิตภัณฑ์ที่ฝ่าฝืนกฎหมาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เกือบทุกฉบับให้อำนาจนี้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ยกเว้น พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

5. การประกาศผลการตรวจสอบหรือวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 บัญญัติให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจประกาศผลการตรวจสอบหรือวิเคราะห์คุณภาพยาตัวอย่างที่นำไปตรวจสอบหรือวิเคราะห์ให้ประชาชนทราบ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการยา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่การคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ใช้ยา และคณะกรรมการยากำหนดหลักเกณฑ์ในหลักการให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศผลการตรวจสอบ หรือผลการวิเคราะห์คุณภาพยาให้ประชาชนทราบ ในการเรียกเก็บยาคืนและการเตือนภัยด้วยวิธีต่าง ๆ โดยไม่ต้องขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการยาเป็นรายกรณี เช่น การประกาศผลการตรวจสอบหรือผลการวิเคราะห์คุณภาพยาในการเรียกเก็บยาคืนและการแจ้งเตือนภัย ดำเนินการได้ทันที เมื่อเข้าข่ายในกรณียาที่มีลักษณะเป็นยาปลอม ยาผิดมาตรฐานหรือยาเสื่อมคุณภาพ ตามกฎหมายยา เป็นต้น ส่วนพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 มีบทบัญญัติให้เลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเครื่องสำอางมีอำนาจประกาศผลการตรวจสอบหรือวิเคราะห์เครื่องสำอางให้ประชาชนทราบ เพื่อประโยชน์แก่การคุ้มครองผู้บริโภคได้ ทั้งนี้ จะต้องให้เจ้าของเครื่องสำอางมีโอกาสชี้แจงโต้แย้ง และแสดงหลักฐานตามควรแก่กรณี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีส่วนร่วมในการใช้อำนาจประกาศผลการตรวจสอบหรือวิเคราะห์ได้ โดยการรวบรวมข้อมูลและหลักฐานส่งให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้ดำเนินการ

การประกาศผลการตรวจพิสูจน์อาหารให้ประชาชนทราบนั้น อาศัยอำนาจตามมาตรา 30(3) แห่งพระราชบัญญัติอาหารที่ให้อำนาจสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศผลการตรวจพิสูจน์อาหารให้

ประชาชนทราบได้ และตามคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ 495/2555 ลงวันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2555 เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยามอบอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยอาหารให้ผู้ว่าราชการจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ที่มีอำนาจตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ภายในเขตจังหวัดที่อยู่ในหน้าที่รับผิดชอบ โดยสามารถประกาศผลการตรวจพิสูจน์อาหารให้ประชาชนทราบในกรณีที่ปรากฏผลการตรวจพิสูจน์อาหารรายใดเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ หรือเป็นอาหารปลอม หรือเป็นอาหารผิดมาตรฐาน หรือเป็นอาหารที่น่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรืออนามัยของประชาชน หรือภาชนะบรรจุรายใดประกอบด้วยวัตถุที่อาจเป็นอันตรายเมื่อใช้บรรจุอาหาร

โดยสรุป กฎหมายให้อำนาจในการประกาศผลการตรวจสอบ หรือผลวิเคราะห์ ยา เครื่องสำอาง และอาหาร โดยในส่วนภูมิภาค ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจในการประกาศผลการตรวจสอบหรือผลวิเคราะห์อาหารได้

6. การออกหนังสือเรียกให้บุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารและหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ อำนาจนี้ที่กำหนดในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 แต่ไม่ได้กำหนดในพระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติยา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ เห็นควรเพิ่มอำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ประเด็นนี้ในพระราชบัญญัติทั้ง 6 ฉบับเพิ่มเติมเนื่องจากในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่และการบังคับใช้กฎหมาย อาจจำเป็นต้องเรียกเอกสาร หลักฐานจากผู้ประกอบการเพิ่มเติมประกอบการพิจารณาดำเนินการตามกฎหมาย

7. การสั่งให้บุคคลเรียกเก็บคืน ทำลาย และส่งมอบผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดพระราชบัญญัติเครื่องสำอางฉบับที่ประกาศใช้ล่าสุดมีบทบัญญัตินี้ และเพิ่มเติมว่าในกรณีที่เป็น ให้พนักงาน

เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดเก็บให้โดยผู้จัดแจ้ง ผู้ขาย หรือผู้ครอบครองเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินการดังกล่าว ส่วนพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 มีบทบัญญัติเรื่องให้อำนาจเรียกเก็บหรือสั่งให้ผู้รับอนุญาตผลิตยา ผู้รับอนุญาตขายยา หรือผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร จัดเก็บยาที่ไม่ปลอดภัยต่อผู้ใช้ยาหรืออาจเป็นอันตรายต่อผู้ใช้ยา คั้นภายในระยะเวลาที่พนักงานเจ้าหน้าที่กำหนด และมีอำนาจทำลายยาดังกล่าวเสียได้

เนื่องจากกฎหมายอีกหลายฉบับยังไม่ มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการเรียกเก็บคืน ทำลาย และส่งมอบผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ทำให้กลายเป็นภาระของพนักงานเจ้าหน้าที่และหน่วยงานรัฐ จึงควรเพิ่มเติมโดยใช้บทบัญญัติตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558

การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

การดำเนินงานของจังหวัดอุดรธานีใน ปี 2556-2558 ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในอำนาจหน้าที่กำหนดไว้สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ แบ่งได้เป็น 2 กรณี คือ การเฝ้าระวังในกรณีปกติและการบังคับใช้กฎหมาย การตรวจสอบเฝ้าระวังในกรณีปกติ โดยแบ่งเป็น 1) การดำเนินงานในเขตอำเภอเมืองซึ่งเป็นเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และเป็นการดำเนินงานโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานฯ และ 2) การดำเนินงานนอกเขตอำเภอเมือง โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอ

ตารางที่ 1 แสดงผลการดำเนินงานในบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบเฝ้าระวังในกรณีปกติ ปี 2556-2558 การตรวจสอบเฝ้าระวังในกรณีปกติในอำเภอเมืองในปี 2556 ปี 2557 และปี 2558 มีจำนวน 1,343, 1,258 และ 1,320 ครั้ง ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 41.98, 38.66 และ 41.13 ของการตรวจสอบเฝ้าระวังในกรณีปกติทั้งหมด จำนวนครั้งการดำเนินการเฝ้าระวังในกรณีปกติของพนักงานเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข มีจำนวนใกล้เคียงกับการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ จำนวน 20 อำเภอรวมกัน เนื่องจากสถานประกอบการตามพระราชบัญญัติที่รับผิดชอบส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี

ตารางที่ 1. ผลการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบแผ้วระวังในกรณีปกติ ปี 2556-2558

พระราชบัญญัติ	ปี 2556		ปี 2557		ปี 2558	
	ในเขต (ครั้ง)	นอกเขต (ครั้ง)	ในเขต (ครั้ง)	นอกเขต (ครั้ง)	ในเขต (ครั้ง)	นอกเขต (ครั้ง)
- พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522	243	420	210	422	351	386
- พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541	260	224	272	230	261	210
- พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510	210	178	205	165	198	154
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดมัลลกอฮอลล์ พ.ศ. 2551	256	460	160	375	120	455
- พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2535	104	245	124	224	115	210
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535	60	120	75	242	65	180
- พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535	60	120	75	242	65	180
- พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558	65	30	74	46	85	62
- พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ พ.ศ. 2518	48	23	40	21	35	25
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522	22	26	14	25	13	22
- พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535	9	4	4	2	5	3
- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542	4	5	3	2	6	2
- พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533	2	1	2	0	1	0
รวม	1,343	1,856	1,258	1,996	1,320	1,889

การบังคับใช้กฎหมายเกิดขึ้นเมื่อพบการกระทำที่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติหรือเกิดจากการร้องเรียนของผู้บริโภค ในกรณีที่พบการกระทำผิดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธาณินั้น จะมอบให้พนักงานเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขดำเนินการเท่านั้น โดยมีพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอร่วมสังเกตการณ์ด้วยหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยและความเรียบร้อยในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอเอง เนื่องจากพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอยังขาดความมั่นใจและประสบการณ์ และมีการเปลี่ยนงานที่ปฏิบัติบ่อย ยกเว้นในกรณีของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดมัลลกอฮอลล์ พ.ศ. 2551 ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย จึงพบการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้นอกเขตอำเภอเมือง ตารางที่ 2 แสดงผลการดำเนินงานในการบังคับใช้กฎหมาย ในปี 2556 ปี 2557 และปี 2558 มีการบังคับใช้กฎหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธาณินในเขตอำเภอเมือง จำนวน 92 ครั้ง 86 ครั้ง และ 41 ครั้ง ตามลำดับ กฎหมายที่มีการบังคับใช้สูงสุด คือ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติ

สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดมัลลกอฮอลล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 จำนวน 58 ครั้ง 55 ครั้ง 52 ครั้ง และ 41 ครั้ง ตามลำดับ จำนวนครั้งของการบังคับใช้กฎหมายจะขึ้นกับจำนวนสถานประกอบการแต่ละประเภทที่ได้มีการขออนุญาตในจังหวัดอุดรธาณินั้นเอง

การประเมินการกระจายอำนาจการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขให้กับส่วนภูมิภาคโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขพบว่า เจ้าหน้าที่มักหลีกเลี่ยงการใช้มาตรการทางกฎหมาย เนื่องจากบางครั้งอาจก่อให้เกิดปัญหาต่อความมั่นคงและปลอดภัยในการทำงานอันเนื่องจากความไม่พึงพอใจของผู้เสียผลประโยชน์ (15) เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการประชุมสัมมนาของพนักงานเจ้าหน้าที่ของจังหวัดอุดรธาณินในครั้งนี้

ผลการดำเนินงานตามบทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

บทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการมอบอำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขประกอบด้วย การเข้า

ตารางที่ 2. ผลการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย

พระราชบัญญัติ	ปี 2556		ปี 2557		ปี 2558	
	ในเขต (ครั้ง)	นอกเขต (ครั้ง)	ในเขต (ครั้ง)	นอกเขต (ครั้ง)	ในเขต (ครั้ง)	นอกเขต (ครั้ง)
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	16	32	10	28	26	35
- พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522	20	0	23	0	15	0
- พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541	20	0	18	0	17	0
- พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510	14	0	18	0	9	0
- พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2535	4	0	6	0	3	0
- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535	4	0	6	0	1	0
- พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535	0	0	0	0	0	0
- พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558	8	0	4	0	0	0
- พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ พ.ศ. 2518	4	0	1	0	0	0
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522	0	0	0	0	0	0
- พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535	0	0	0	0	0	0
- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542	2	0	0	0	0	0
- พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533	0	0	0	0	0	0
รวม	92	32	86	28	71	35

ตรวจสอบในสถานประกอบการ ยานพาหนะที่กำหนด การตรวจค้น การเก็บตัวอย่างเพื่อการตรวจวิเคราะห์ การยึด การอายัด การประกาศผลการตรวจวิเคราะห์ การเรียกเก็บผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำลาย การออกหนังสือเรียกให้บุคคลมาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารหลักฐานที่จำเป็นและอำนาจในการจับกุม ตารางที่ 3 แสดงผลการบังคับใช้กฎหมายที่รับผิดชอบตามบทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

จากผลการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีในปี 2556 – 2558 พบว่า บทบาทและอำนาจหน้าที่ที่มีการใช้มากที่สุด คือ การตรวจสอบสถานที่หรือสถานประกอบการที่ระบุในกฎหมายแต่ละฉบับ รองลงมาเป็นการเก็บตัวอย่างและการยึดอายัดตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากอำนาจในการตรวจสอบเป็นอำนาจที่ได้กำหนดไว้ในกฎหมายทุกฉบับที่รับผิดชอบ ส่วนอำนาจในการค้นกระทัดรัดไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ส่วนอำนาจในการยึดการ

อายัดจะกำหนดไว้ในกฎหมายเกือบทุกฉบับ ยกเว้นพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

จากตารางที่ 3 จะเห็นว่า การตรวจสอบสถานที่หรือสถานประกอบการเป็นอำนาจหน้าที่ที่มีการใช้มากที่สุดเนื่องจากเป็นอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติที่รับผิดชอบทุกฉบับ และขึ้นกับจำนวนสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนขออนุญาตด้วย การตรวจค้นเป็นการดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ส่วนอำนาจหน้าที่ที่ไม่มีการใช้เลย คือ อำนาจในการประกาศผลการตรวจวิเคราะห์ การเรียกเก็บ และการทำลายผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตราย

จากตารางที่ 3 พบว่า มีการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 มากที่สุด สำหรับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นผลการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 2) ทั้งนี้พบว่าเป็นไปตามจำนวนสถานประกอบการที่มีการขออนุญาตประกอบกิจการและอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครอง

ตารางที่ 3. ผลการบังคับใช้กฎหมายที่รับผิดชอบตามบทบาทและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

พระราชบัญญัติ	ตรวจสอบ			การค้น			เก็บตัวอย่าง			ยึด/อายัด		
	ปี56	ปี57	ปี58	ปี56	ปี57	ปี58	ปี56	ปี57	ปี58	ปี56	ปี57	ปี58
- พรบ.อาหาร 2522	663	632	737	0	0	0	32	335	360	5	2	6
- พรบ.ยา 2510	388	370	352	0	0	0	8	4	5	2	1	0
- พรบ.ยาเสพติดให้โทษ 2522	48	39	35	2	1	1	0	0	0	0	0	0
- พรบ.วัตถุออกฤทธิ์ 2518	71	61	35	0	0	0	4	1	0	4	1	0
- พรบ.เครื่องมือแพทย์ 2535	349	348	325	0	0	0	0	0	0	4	6	3
- พรบ.เครื่องสำอาง 2558	35	30	37	0	0	0	18	14	20	8	4	0
- พรบ.วัตถุอันตราย 2535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- พรก.ป้องกันฯสารระเหย 2533	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- พรบ.สถานพยาบาล 2541	484	502	471	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- พรบ.ประกอบโรคศิลปะ 2542	6	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- พรบ.ควบคุมยาสูบ 2535	180	317	345	1	2	1	0	0	0	0	0	0
- พรบ.คุ้มครองฯผู้ไม่สูบบุหรี่ 2535	180	317	345	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- พรบ.ควบคุมฯแอลกอฮอล์ 2551	716	535	575	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข คือ จำนวนสถานประกอบการด้านอาหาร จำนวน 824 แห่ง สถานพยาบาล จำนวน 402 แห่ง และสถานประกอบการด้านยา จำนวน 380 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2558)

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีพบว่า อำนาจที่พนักงานเจ้าหน้าที่ควรใช้เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค แต่ยังไม่มีการดำเนินการ คือ การประกาศผลการตรวจสอบหรือพิสูจน์อาหารซึ่งเป็นมาตรการที่ควรใช้ให้ทันสถานการณ์ สำหรับการประกาศผลการตรวจสอบหรือวิเคราะห์ยาและเครื่องสำอางนั้น สามารถดำเนินการโดยรวบรวมข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ ส่งให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินการต่อไป

สรุปผล

การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามกฎหมายในปัจจุบันนั้น สามารถสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคได้เป็นอย่างดีตั้งแต่ระดับเขตจนถึงระดับพื้นที่ แต่ปัญหาที่พบ คือ ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจน เช่น ในระดับเขตหรือผู้ว่าราชการจังหวัด ส่วนในกรณีที่มีความจำเป็นต้องมีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพิ่มเติม

ส่วนภูมิภาคต้องนำเสนอหน่วยงานส่วนกลางให้รับทราบปัญหา อุปสรรค และร้องขอให้แต่งตั้งเพิ่มเติม โดยคำนึงถึงสถานการณ์ความจำเป็นที่เป็นจริง

อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้กำหนดไว้ในกฎหมายบางฉบับ แต่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น อำนาจตรวจค้น ที่อาจร้องขอเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือทหารร่วมดำเนินการ การค้นต้องขออนุญาตก่อนดำเนินการตรวจค้น เว้นแต่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วน จึงสามารถค้นได้เท่าที่จำเป็น แต่ต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาว่าด้วยการค้น (กรณีการค้นโดยไม่มีหมายค้น ผู้เข้าตรวจค้นต้องอ้างเหตุผลในการค้น เช่น การพบของกลางที่ชัดเจนและได้รับความยินยอมของเจ้าของสถานที่ หรือให้เจ้าหน้าที่เฝ้าจุดสังเกตไว้และพบการกระทำความผิดที่ชัดเจน)

อำนาจในการเรียกเก็บคืน หรือ ทำลายของกลางที่ยังไม่มีบทบัญญัติในกฎหมายหลายฉบับนั้น ควรมีการนำเสนอให้มีการออกกฎหมายกลางในเรื่องนี้ โดยเทียบเคียงกับบทบัญญัติในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.2558 ส่วนอำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่ยังไม่มีบทบัญญัติในกฎหมายบางฉบับ เช่น อำนาจหน้าที่ในการออกหนังสือเรียกให้บุคคลใด ๆ มาให้

ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารและหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ ควรได้รับการปรับปรุง เพิ่มเติมเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนา ปรับปรุง และการบังคับใช้กฎหมาย มีดังนี้

1. การบูรณาการงานร่วมกัน: ควรทำให้เกิดการประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลักในกระทรวงสาธารณสุข เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมควบคุมโรค ในการปฏิบัติงาน รวมถึงการปรับปรุง ทบทวน ยกกระตือรือร้นการทำงานตามบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ในพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบ ทั้งนี้เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายแต่ละฉบับเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ ยังควรมีการประสานงานระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ หรือกระทรวงอุตสาหกรรม ที่มีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยกัน โดยควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมในการปรับปรุง ทบทวน และยกกระตือรือร้นการทำงานพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบ เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายที่มีความทันสมัยและเหมาะสมทันต่อเหตุการณ์ ในสถานการณ์ปัจจุบัน ตลอดจนมีแนวทางในการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ในแต่ละกระทรวงให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างแท้จริง

2. การปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติ: หน่วยงานส่วนกลางผู้รับผิดชอบพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เช่น พระราชบัญญัติยา พระราชบัญญัติอาหาร พระราชบัญญัติสถานพยาบาล เป็นต้น ควรทบทวนเพื่อปรับปรุงพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบซึ่งเป็นพระราชบัญญัติที่มุ่งเน้นให้การคุ้มครองทางด้านอาญาเท่านั้น ให้สามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้โดยมุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค โดยเฉพาะความต้องการในการชดเชยค่าเสียหายทางแพ่งและพาณิชย์ โดยเทียบเคียงกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค หรือกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ที่ได้

กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัดที่มีบทบาทในการเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ บทบาทการคุ้มครองผู้บริโภคภายในจังหวัด บทบาทและอำนาจในการเปรียบเทียบความผิดที่เกิดขึ้นภายในจังหวัด บทบาทในการไกล่เกลี่ยเรื่องราวร้องทุกข์ภายในจังหวัด หรือพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 ที่กำหนดให้มีเจ้าพนักงานคดีทำหน้าที่ช่วยเหลือศาลในการดำเนินคดีผู้บริโภคตามที่ศาลมอบหมายดังต่อไปนี้ เช่น ไกล่เกลี่ยคดีผู้บริโภค ตรวจสอบและรวบรวมพยานหลักฐาน บันทึกคำพยาน ดำเนินการให้มีการคุ้มครองสิทธิของคู่ความทั้งก่อนและระหว่างการพิจารณาปฏิบัติหน้าที่อื่นตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามข้อกำหนดของประธานศาลฎีกาในการทำหน้าที่ช่วยเหลือนั้น เป็นต้น

3. การสนับสนุนงบประมาณ: หน่วยงานในส่วนกลางผู้รับผิดชอบพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขควรจัดสรรงบประมาณสำหรับหลักสูตรการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะในเรื่องการบังคับใช้กฎหมายนั้น ๆ ให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกระดับตั้งแต่ระดับเขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ และตำบล ทั้งในส่วนขององค์ความรู้ ทักษะ และการฝึกปฏิบัติที่เข้มข้นจริงจัง สามารถปฏิบัติงานได้จริงเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างแท้จริง

4. การกำหนดคุณสมบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่และค่าตอบแทน: การดำเนินงานบทบาทและอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่โดยส่วนใหญ่จะจำกัดเฉพาะในส่วนในระดับจังหวัดเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากความกังวลในปัญหาด้านความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ศักยภาพ ความรู้ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอ ดังนั้นจึงควรกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่สามารถเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ชัดเจน ในด้านความรู้ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะได้รับการแต่งตั้งจำเป็นต้องมีความรู้ในพระราชบัญญัติแต่ละฉบับอย่างละเอียดถี่ถ้วน โดยควรมีการประเมินระดับความรู้และคุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ เช่นต้องเป็นระดับชำนาญงานหรือชำนาญการขึ้นไป เป็นต้น ในด้านประสบการณ์ ผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องมีความรู้ในประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมาเป็นอย่างดี เช่น มีประสบการณ์ในการ

ปฏิบัติงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค 7 ปีขึ้นไป เป็นต้น การกำหนดความรู้ คุณสมบัติ และประสบการณ์การปฏิบัติงาน นั้นเทียบเคียงมาจากการอบรมหลักสูตรสารวัตรของวิทยาลัยการตำรวจ กองบัญชาการตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย (16)

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด หน่วยงานส่วนกลางควรกำหนดนโยบายในการจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน รวมถึงการจ่ายค่าตอบแทนเพื่อลดผลประโยชน์ทับซ้อนของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสม ตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนการดำเนินโครงการวิจัยนี้ ขอขอบคุณภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี พี่ ๆ น้อง ๆ จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัย และให้ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ และสุดท้ายขอขอบคุณ อาจารย์วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทรที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

เอกสารอ้างอิง

1. Drug Act, B.E. 2510. Royal Gazette No. 84, Part 101 special (Oct 20, 1967).
2. Food Act, B.E. 2522. Royal Gazette No. 96, Part 79 special (May 13, 1979).
3. Narcotics Act, B.E. 2522. Royal Gazette No. 96, Part 63A special (Apr 27, 1979).
4. Psychotropic Substance Act, B.E. 2518. Royal Gazette No. 92, Part 5A special (Jan 9, 1975).
5. Medical Device Act, B.E. 2551. Royal Gazette No.125, Part 43A (Mar 5, 2008).
6. Cosmetic Act B.E. 2558. Royal Gazette No. 132, Part 86A (Sep 8, 2015).
7. Hazardous Substance Act, B.E. 2535. Royal Gazette No. 109, Part 39 (Apr 6, 1992).
8. Emergency Decree on Prevention of the Use of Volatile Substances, B.E. 2533. Royal Gazette No. 107, Part 13A special (Jan 19, 1990).
9. Sanatorium Act, B.E. 2541. Royal Gazette No. 115, Part 15A (Mar 24, 1998).
10. Practice of the Art of Healing Act, B.E. 2542. Royal Gazette No. 116, Part 39A (May 18, 1999).
11. Tobacco Control Act, B.E. 2535. Royal Gazette No. 109, Part 38A (Apr 5, 1992).
12. Health Protection for Non-smoker Act, B.E. 2535. Royal Gazette No. 109, Part 40A (Apr 7, 1992).
13. Control of Alcoholic Beverage Act, B.E. 2551. Royal Gazette No. 125, Part 33A (Feb 11, 2008).
14. Consumer Protection Act, B.E. 2522. Royal Gazette No. 96, Part 79 special (May 4, 1979).
15. Srisuchart S, Tungtipongkul K, Aroonsaruengsawad A, Pantprayud N. Evaluation of health decentralization plan to local government organization [online]. 2013 [cited Apr, 4]. Available from kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3782.
16. Police College Stage of Police Idol, Bureau of Police Education. Detail on the training program for inspector [online]. 2013 [cited Apr, 5]. Available from <http://www.edupol.org/eduOrganize/eLearning/commissionedOfficer/doc/inspector/01.pdf>.

Analysis of Competent Officials' Roles Under the Laws on the Responsibility of Department of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Udon Thani Provincial Public Health Office

Manot Nakhawatchana

Udon Thani Provincial Health Office

Abstract

Objective: To analyze the situation on law enforcement of the Department of Consumer Protection and Public Health Pharmacy (CPPHP), Udon Thani Provincial Public Health Office (PPHO) and to compare the role of competent officials under the relevant laws. **Methods:** This study was documentary research conducted by reviewing the laws on consumer protection under the responsibility of the Department of CPPHP, Udon Thani PPHO, and reviewing research regarding legal roles and responsibilities of competent officials. Legal roles and responsibilities were then compared to the practice of the officials in Udon Thani PPHO. **Results:** Thirteen laws on the protection of consumer health were under the responsibility of the Department of CPPHP. At the provincial level, Provincial Chief Public Health Physician and Pharmacists in the Department of CPPHP have been the competent officials. At district level, public health administrators at district level and pharmacists responsible for consumer protection in community hospitals have been appointed as competent officials. The competent officials should be further empowered in searching in the Drug Act, Food Act and Medical Device Act. Moreover, the empowerment should be extended to include the announcement of test results, product recall and destroying in Food Act, Cosmetics Act, Psychotropic Substance Act and Hazardous Substances Act in order to improve the efficiency of consumer protection. The performance of duties by competent officers could be divided into two types i.e., routine surveillance and the examination according to complaints or litigation. Total number of routine surveillance during the fiscal year 2556, 2557 and 2558 were 1,343, 1,258 and 1,320 times, respectively. Total number of examination according to complaints or litigation during the fiscal year 2556, 2557 and 2558 were 95, 86 and 71 times respectively. Three most employed authorities in the execution of duties were inspection, product collection and seizure. The Acts with the most compliant and litigation in the past 3 years were Food Act, Sanatorium Act, and Drug Act accounting for 37.7, 35.7 and 26.6% of the cases, respectively. The execution upon the complaints or litigation was limited to the authorities at the provincial level because those at district level were not confident in their knowledge, capabilities and safety. **Conclusion:** In order to effectively enforce the law in a timely fashion, the integration of working among the major regulatory agencies within the Ministry of Health and with those in relevant ministries is crucial, together with the revision of the law on the empowerment of competent officials and their qualification. Moreover, extensive training of competent officials in the area of knowledge and practice to increase their confidence, together with the setting of their compensation appropriate to high risk associated with duty execution are mandatory.

Keywords: competent officials, pharmacy laws, consumer protection in health, provincial health office