รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

โครงการ การบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางสาววรนุช สวยค้าข้าว

ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานของเสียอันตราย สำนักสิ่งแวดล้อม

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๕

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

โครงการ การบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางสาววรนุช สวยค้าข้าว

ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานของเสียอันตราย สำนักสิ่งแวดล้อม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๕

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

บทสรุปผู้บริหาร

กรุงเทพมหานคร เป็นที่ตั้งของสถานพยาบาล ๔,๖๙๒ แห่ง โดยมีสถานพยาบาลที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อจำนวน ๔,๒๘๑ แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ ๙๑.๒๔ ของสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร และปัจจุบันมีสถานพยาบาลจำนวน ๒,๒๘๖ แห่ง ที่เข้ารับบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้องกับกรุงเทพมหานคร โดยยังคงมีสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยพักค้าง (คลินิก) จำนวน ๑,๙๙๕ แห่งหรือคิดเป็นร้อยละ ๔๖.๖๐ ของสถานพยาบาลที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อ ไม่เข้าสู่ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร โดยให้เหตุผลว่านำมูลฝอยติดเชื้อไปทิ้งที่โรงพยาบาล หรือทิ้งรวมกับมูลฝอยทั่วไป หรือไม่มีการผลิตมูลฝอยติดเชื้อ หรือไม่พึงพอใจการให้บริการของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งไม่ทราบว่ามีกฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของสถานพยาบาล ส่งผลให้มูลฝอยติดเชื้อถูกทิ้งปะปนกับมูลฝอยทั่วไป ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและประชาชน อีกทั้งก่อให้เกิดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่เป็นไปตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่ายและส่งผลให้กรุงเทพมหานครขาดรายได้จากการจัดเก็บค่าธรรมเนียมเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางานด้านต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาล กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการตั้งแต่ การเก็บรวบรวม การขนส่ง และการกำจัด ในขณะที่การอนุญาตดำเนินกิจการสถานพยาบาลอยู่ในการควบคุมดูแลของหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ๒ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ นอกจากนี้ยังมีสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรม และอยู่ในการดูแลของกรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม รวมทั้งมีหน่วยงานอิสระทำหน้าที่ตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และองค์กรวิชาชีพเฉพาะเช่น แพทยสภา สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ สะท้อนให้เห็นว่ามีหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลหลายหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานราชการส่วนกลาง ราชการส่วนท้องถิ่น สถาบันและองค์อิสระต่างๆ ซึ่งมีหลักการดำเนินภารกิจแบบแยกส่วน ในลักษณะต่างฝ่ายต่างดำเนินงานภายใต้กฎหมายเฉพาะที่กำหนด

ดังนั้น การดำเนินโครงการบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร ด้วยการบูรณาการความร่วมมือการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายการสาธารณสุข ภายใต้การดำเนินงานของสำนักงานเขต โดยมีฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ร่วมด้วยฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ฝ่ายเทศกิจ สำนักสิ่งแวดล้อม และบริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด เป็นหน่วยงานสนับสนุน โดยมีเครือข่ายสถานพยาบาลในพื้นที่เขตร่วมให้ข้อมูลและข้อคิดเห็น ควบคู่กับการบูรณาการความร่วมมือในระดับนโยบายระหว่างกรุงเทพมหานครกับหน่วยงานและองค์กรภายนอก เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายอย่างเป็นระบบ และเป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

การบูรณาการ จะเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงบทบาทและภารกิจของหน่วยงาน ผ่านการแลกเปลี่ยนการใช้ประโยชน์ของฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครมีความปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อม และพัฒนาไปสู่ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างยั่งยืน ทั้งในกรุงเทพมหานครและสามารถขยายผลจากต้นแบบของกรุงเทพมหานคร เพื่อปรับใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาฉบับนี้ สำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก ท่าน ผอ.ไพโรจน์ สันตนิรันดร์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยปลัดกรุงเทพมหานคร ท่านสาวิตรี สุขสงวน และผู้บริหารสำนักสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนและให้โอกาสผู้จัดทำรายงานได้เข้าร่วมการฝึกอบรมในครั้งนี้

ท้ายนี้ผู้จัดทำรายงานขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานของเสียอันตรายทุกคน พร้อมทั้งคุณสลิลรัศม์ โตวานิชกุล คุณนิตฐากานต์ ดอกกุหลาบ และคุณชนุกูล วรรณธีกุล และผู้เข้ารับการอบรมนักบริหารมหานคร ระดับกลาง รุ่นที่ ๑๕ ที่เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนและมีส่วนผลักดันให้การจัดทำรายงานฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยดี

มีนาคม ๒๕๕๘

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ค
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๕
เป้าหมาย	๖
ปัจจัยความสำเร็จ	๖
แผนปฏิบัติการ/ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ	๖
แนวทางในการบริหารความเสี่ยง	๙
การประเมินผล และข้อเสนอแนะ	๑๑
บรรณานุกรม	๑๒
ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล	๑๓

ชื่อโครงการ การบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร

หลักการและเหตุผล

กรุงเทพมหานครจัดให้บริการแยกเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๑ และพัฒนาการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๒ ข้อมูลจากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ระบุว่ามีสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครจำนวน ๔,๖๙๒ แห่ง โดยมีสถานพยาบาลที่อาจก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อจำนวน ๔,๒๘๑ แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ ๙๑.๒๔ จำแนกเป็นสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยพักค้าง (โรงพยาบาล) จำนวน ๑๔๙ แห่ง และสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยพักค้าง (คลินิก) จำนวน ๔,๑๓๒ แห่ง และจากข้อมูลของกรมปศุสัตว์ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ระบุว่ามีสถานพยาบาลสัตว์ที่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ จำนวน ๕๖๖ แห่ง รวมมีสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และสถานพยาบาลสัตว์ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ รวมทั้งสิ้น ๕,๒๕๘ แห่ง ข้อมูลการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของสำนักสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๖ มีจำนวนสถานพยาบาลที่เข้าระบบการให้บริการประมาณ ๒,๒๘๖ แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาล ๑๔๙ แห่ง คลินิก ๑,๙๘๓ แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ๑๕๔ แห่ง จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าสถานพยาบาลประเภทคลินิกกว่า ๑,๙๙๕ แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๖.๖๐ ของสถานพยาบาลที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร ทั้งสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยและสัตว์ป่วยอยู่นอกระบบการให้บริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร โดยให้เหตุผลว่านำมูลฝอยติดเชื้อไปทิ้งที่โรงพยาบาล หรือทิ้งรวมกับมูลฝอยทั่วไป หรือไม่มีการผลิตมูลฝอยติดเชื้อ หรือไม่พึงพอใจการให้บริการของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งไม่ทราบว่ามีกฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของสถานพยาบาล ซึ่งการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อปะปนมากับมูลฝอยทั่วไป ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเก็บขนมูลฝอยและประชาชน โดยเฉพาะในส่วนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเก็บขนมูลฝอยจะมีความเสี่ยงต่อสุขภาพในการเกิดโรคติดเชื้อ โรคปอดและภูมิแพ้ รวมทั้งอุบัติเหตุจากวัสดุและอุปกรณ์ที่เป็นของมีคมทางการแพทย์ต่างๆ แม้ว่ากฎหมายจะกำหนดให้การจัดการมูลฝอยเป็นหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร แต่สถานพยาบาลในฐานะผู้ก่อกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อจะต้องเป็นผู้จัดการที่ต้นทางอย่างถูกวิธีก่อนส่งให้กรุงเทพมหานครดำเนินการ อีกทั้งการกำกับดูแลการออกใบอนุญาตของสถานพยาบาลไม่ได้อยู่ในอำนาจของกรุงเทพมหานคร แต่เป็นภารกิจหลักของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะและกรมปศุสัตว์

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ วางหลักไว้ว่า “การเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใด ให้เป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น” แต่ในกรณีมีเหตุอันสมควร ราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการจัดการมูลฝอยภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นก็ได้ อีกทั้งได้มีการกำหนดนิยาม “มูลฝอย”หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า เศษวัตถุ ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร แก้ว มูลสัตว์ ซากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายความรวมถึงมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

นอกจากนี้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณ หรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้ว สามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์และการใช้สัตว์ทดลอง

๒) วัสดุของมีคมเช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือดผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อส ผ้าต่างๆ และท่อยาง

๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลครอบคลุมถึงสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ประกอบด้วยสถานพยาบาลเอกชน สถานพยาบาลสังกัดส่วนราชการหรือหน่วยงานต่างๆ รวมถึงสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมภายใต้การกำกับดูแลของกรมโรงงานอุตสาหกรรม และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายต่างๆ และสถานพยาบาลสัตว์ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๗ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน และเพื่อประโยชน์สาธารณะ เช่น การกำหนดให้สถานพยาบาลเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อนั้นๆ และต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่รถเก็บขนมูลฝอยสามารถเข้าถึงได้ เป็นต้น โดยกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการครอบคลุมถึงการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างเป็นระบบ จากหลักกฎหมายดังกล่าว กรุงเทพมหานครจึงได้มอบหมายให้บริษัทกรุงเทพธนาคม จำกัด (วิสาหกิจของกรุงเทพมหานคร) เป็นผู้ดำเนินการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๒ นอกจากนี้ กฎหมายได้กำหนดหลักไว้ว่า กรณีราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตัวเอง หรือมอบให้บุคคลใดดำเนินการแทน ราชการส่วนท้องถิ่นสามารถจัดเก็บค่าธรรมเนียมการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อได้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง และราชการส่วนท้องถิ่นต้องตราข้อกำหนดท้องถิ่นก่อนจัดเก็บค่าธรรมเนียม ซึ่งกรุงเทพมหานครได้ตราข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าธรรมเนียมการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บ ขน และกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย และอัตราค่าธรรมเนียม พ.ศ. ๒๕๔๕ เช่น กรณีสถานพยาบาลมีมูลฝอยติดเชื้อวันหนึ่งไม่เกิน ๒ กิโลกรัม หรือไม่เกิน ๑๓ ลิตร เสียค่าธรรมเนียมเดือนละ ๓๐๐ บาท เป็นต้น รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๑.๑

ตารางที่ ๑.๑ แสดงอัตราค่าธรรมเนียมการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร

อัตราค่าธรรมเนียมเป็นรายเดือน		อัตราค่าธรรมเนียมเป็นครั้งคราว	
๑. น้ำหนักไม่เกิน ๒ กก.ต่อวัน หรือ ๑๓ ลิตรต่อวัน	๓๐๐ บาท	๑. อัตราเริ่มต้นแต่ละครั้ง	๒,๐๐๐ บาท
๒. น้ำหนักเกิน ๒ กก.ต่อวัน หรือ ๑๓ ลิตรต่อวัน	๓๐๐ บาท ทุกๆ ๒ กก. หรือ ทุกๆ ๑๓ ลิตร หรือเศษแต่ละ ๒ กก. หรือแต่ละ ๑๓ ลิตร	๒. น้ำหนักไม่เกิน ๗๕ กก. หรือไม่เกิน ๕๐๐ ลิตร	คิดเพิ่มอีก ๔๐๐ บาท
		๓. น้ำหนักเกิน ๗๕ กก. หรือเกิน ๕๐๐ ลิตร	คิดอัตราเพิ่ม ๔๐๐ บาท ทุกๆ ๗๕ กก. หรือ ๕๐๐ ลิตร หรือเศษของ ๗๕ กก. หรือ ๕๐๐ ลิตร

การกำหนดบทลงโทษ กรณีสถานบริการสาธารณสุขไม่ดำเนินการให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนกรณีผู้ฝ่าฝืนข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับค่าธรรมเนียมมูลฝอยติดเชื้อ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่า การดำเนินมาตรการบังคับทางกฎหมายยังคงมีข้อจำกัด อาจเป็นผลมาจากปัจจัยความพร้อมด้านบุคลากรของกรุงเทพมหานคร

เนื่องจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้บัญญัติไว้ภายใต้กฎหมายการสาธารณสุข ในขณะที่กฎหมายซึ่งเกี่ยวข้องเกี่ยวกับการอนุญาตการดำเนินกิจการสถานพยาบาล อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ.๒๕๓๓ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่๒) พ.ศ.๒๕๕๗ อีกทั้งมีหน่วยงานอิสระในการรับรองมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลเป็นการเฉพาะ การบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จึงมีความเกี่ยวข้องกันหลายหน่วยงาน ทั้งในระดับท้องถิ่นและส่วนกลาง การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน จึงเป็นอีกหนึ่งกลไกเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้ความหมายคำว่า บูรณาการ หมายถึง กระบวนการผสมผสานเชื่อมโยงองค์ความรู้ตั้งแต่ ๒ องค์ความรู้เข้าด้วยกันอย่างสอดคล้องเป็นระบบ และเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (๒๕๔๓ : ๓-๑๔) กล่าวว่า การบูรณาการหมายถึง การทำให้หน่วยงานย่อยๆ ทั้งหลายที่สัมพันธ์อิงอาศัยซึ่งกันและกัน เข้ามาร่วมทำหน้าที่ประสานกลมกลืนเป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ในตัว การบูรณาการนั้น เราจะเอาหน่วยย่อยหน่วยหนึ่งมารวมเข้าในองค์รวมที่มีหน่วยย่อยอื่นอยู่แล้วก็ได้ หรือจะเอาหน่วยย่อยทั้งหลายที่ต่างแยกๆ กันอยู่มารวมเข้าด้วยกันเป็นองค์รวมก็ได้ ซึ่งเรียกว่า บูรณาการทั้งสิ้น แต่จะต้องมีองค์ประกอบหลักในเรื่องบูรณาการ ๓ อย่างคือ

๑) มีหน่วยย่อยที่จะนำมาประมวลเข้าด้วยกัน

๒) หน่วยย่อยนั้นมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน อิงอาศัยซึ่งกันและกัน ในลักษณะของการยืดหยุ่นปรับตัวได้

๓) เมื่อรวมเข้าด้วยกันแล้วเกิดความครบถ้วนเต็มบริบูรณ์ มีความประสานกลมกลืน เกิดความสมดุล ดำรงอยู่และดำเนินไปได้ด้วยดี และองค์รวมนั้นเกิดมีภาวะและคุณสมบัติของตัวเอง

ความหมายของหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย (Polluter Pays Principle : PPP) ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์ (๒๕๓๘ : ๑๐๘-๑๑๓) กล่าวเชิงหลักการว่า “ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย” คือ ราคาของสินค้าและบริการควรสะท้อนให้เห็นถึงต้นทุนของการผลิต และต้นทุนของทรัพยากรที่บริโภคอย่างเต็มที่

อรรจนสิทธิ์ สร้อยทอง (๒๕๓๗ : ๒๕-๓๘) ระบุว่าหลักการผู้ก่อคือผู้จ่าย หมายถึง ผู้ก่อให้เกิดมลพิษควรเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายในการลดมลพิษให้เป็นไปตามที่สังคมกำหนด

ความหมายของการมีส่วนร่วม สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (๒๕๔๖ : ๖๐-๖๔) ให้ความหมายของความมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือบุคคลในองค์กรทุกระดับที่เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบจากการบริหารงานหรือการดำเนินการต่างๆ ขององค์กร ได้ร่วมรับรู้ ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ รวมทั้งร่วมสนับสนุน ติดตาม และตรวจสอบการปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเองได้ร่วมตัดสินใจ โดยมีแนวทางสร้างความมีส่วนร่วม ดังนี้

๑) องค์กรต้องกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน พร้อมทั้งออกกฎระเบียบ ข้อบังคับ ให้บุคลากรในองค์กรถือปฏิบัติ รวมทั้งพัฒนากลไก ระบบการทำงานและการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเอื้อต่อการสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรและประชาชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

๒) กระจายอำนาจการบริหารจัดการสู่บุคลากรตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บุคลากรสามารถบริหารภารกิจ ตามบทบาทที่ได้รับอย่างตรงตามความต้องการ

๓) รณรงค์และประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรและประชาชนเห็นคุณค่าและความสำคัญของการมีส่วนร่วม

๔) การทำข้อมูลชี้แนะแนวทางการมีส่วนร่วมในงาน/โครงการต่างๆ รวมทั้งให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ผู้เกี่ยวข้องและประชาชนที่จะทำให้การมีส่วนร่วมนั้นมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

๕) แสดงผลลัพธ์จากการมีส่วนร่วมที่เป็นรูปธรรมให้ผู้เกี่ยวข้องและประชาชนได้ทราบ พร้อมทั้งมีรางวัลตอบแทนแก่เจ้าของความคิดเห็นที่นำไปสู่การปฏิบัตินั้นๆ

๖) สร้างหลักประกันในความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นหรือวิพากษ์วิจารณ์การดำเนินงานขององค์กร

ความหมายของการบังคับใช้กฎหมาย สุนีย์ มัลลิกะมาลย์ (๒๕๔๐ : ๖-๗) กล่าวว่าการบังคับใช้กฎหมาย คือ “การใช้บังคับ (Application)” กับการบังคับใช้ (Enforcement) ซึ่งทั้ง ๒ คำมีความหมายแตกต่างกัน โดย วิษณุ เครืองาม (๒๕๓๘ : ๕๒) ให้ความหมายไว้ว่า “ คำว่าใช้บังคับ คือ เริ่มเอามาใช้ ก่อนหน้านี้ยังไม่ใช้ แต่บัดนี้จะเริ่มใช้แล้ว” ส่วนคำว่า “บังคับใช้” มีความหมายที่แตกต่างกับ “การใช้บังคับ” และ “การบังคับใช้กฎหมาย” คำว่า บังคับ แปลว่า เอามาทำให้ศักดิ์สิทธิ์ เอามาทำให้สมจริง และเอามาทำให้เกิดความขลัง ซึ่งการบังคับใช้กฎหมายจะต้องคำนึงประเด็นหลัก ๓ ประการ คือ

๑) เนื้อหาสาระของกฎหมายที่จะต้องครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์หรือเจตนารมณ์ของกฎหมาย มาตรการและวิธีการต่างๆ ที่กฎหมายนั้นจะนำมาใช้

๒) องค์กรหรือหน่วยงานของรัฐที่บังคับใช้กฎหมาย มีการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้นั้น จะคำนึงถึงความเกี่ยวพันระหว่างองค์กรในด้านการสอดประสาน ลดความขัดแย้งตลอดจนความซับซ้อนขององค์กรหรือหน่วยงานหลักตามกฎหมายนั้นๆ กับองค์กรหรือหน่วยงานอื่นๆ ทั้งของรัฐบาลและของเอกชน ในลักษณะของความมีสายสัมพันธ์ (Correlation) และปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ต่อกัน

๓) มาตรการลงโทษ (Sanction) ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะความผิดที่เกิดขึ้นจากการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติของกฎหมายนั้นๆ

กรมควบคุมมลพิษ (๒๕๔๐ : ๑๘๔-๑๘๕) จำแนกความหมายของการบังคับใช้กฎหมายเป็นสองนัย คือ นัยแรก การบังคับใช้กฎหมายเป็นการดำเนินมาตรการทางกฎหมายที่เป็นการบังคับและควบคุม (Command and Control) การออกคำสั่งโดยรัฐ รวมถึงการดำเนินคดีเพื่อกำหนดความรับผิดและลงโทษต่อผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย และมีมาตรการบังคับให้สมาชิกของสังคม หรือผู้อยู่ใต้กฎหมายจำต้องปฏิบัติตามกฎหมายในที่สุด ส่วนนัยที่สอง การบังคับใช้กฎหมายมีความหมายรวมถึงมาตรการทั้งในด้านการลงโทษและการให้รางวัล รวมถึงมาตรการในการเฝ้าระวังและตรวจสอบตลอดจนมาตรการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งโดยนัยแห่งความหมายดังกล่าว การบังคับใช้กฎหมายจึงต้องผ่านกระบวนการดำเนินการในองค์กรต่างๆ ไม่ว่าองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน หรือประชาชน เพื่อนำมาตรการต่างๆ ของกฎหมายไปสู่การบังคับใช้

การบูรณาการความร่วมมือจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร เป็นการเชื่อมโยงความร่วมมือของหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อร่วมกันพัฒนาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครให้เป็นไปตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย และเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด และนำไปสู่การจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างยั่งยืนทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ต่อไป

ดังนั้น แนวทางการบูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร ด้วยการบูรณาการความร่วมมือการใช้มาตรการบังคับตามกฎหมายการสาธารณสุขภายใต้การดำเนินงานของสำนักงานเขต โดยมอบฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในฐานะเป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้ง ให้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายการสาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยเฉพาะในเขตพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ พร้อมมอบฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลและฝ่ายเทศกิจ ซึ่งมีประสบการณ์ในการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายด้านสาธรณสุขเป็นหน่วยงานสนับสนุนภายใต้การกำกับดูแลของผู้อำนวยการเขต โดยมอบสำนักสิ่งแวดล้อมซึ่งกำกับดูแลการดำเนินงานของบริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด เป็น

หน่วยประสานความร่วมมือกับเครือข่ายหน่วยงานและองค์กรภายนอก ที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งปัจจุบันมีการดำเนินภารกิจแบบแยกส่วนในลักษณะต่างฝ่ายต่างดำเนินงานภายใต้กฎหมายเฉพาะที่กำหนด รวมทั้งให้เป็นหน่วยงานสนับสนุนข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีความถูกต้องเป็นปัจจุบัน เพื่อให้สำนักงานเขตสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ โดยมีเครือข่ายสถานพยาบาลในพื้นที่เขตร่วมให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นควบคู่กับการบูรณาการ ความร่วมมือในระดับผู้บริหารองค์กรเครือข่าย ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยกรมปศุสัตว์ กระทรวงอุตสาหกรรม โดยกรมโรงงานอุตสาหกรรม สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และองค์กรวิชาชีพเฉพาะเช่น แพทยสภา สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ซึ่งจะเป็นกลไกที่ช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในระดับนโยบาย ทั้งในด้านการแก้ไข กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และการกำหนดข้อตกลงในประเด็นการแลกเปลี่ยนข้อมูล การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อประโยชน์ในการบูรณาการความร่วมมือระดับเจ้าหน้าที่ ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเป็นระบบ

การนำระบบฐานข้อมูลการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อมาเชื่อมโยงและบูรณาการภารกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับประกอบการดำเนินมาตรการบังคับทางกฎหมาย การพิจารณาต่อใบอนุญาตดำเนินกิจการ และการให้คำแนะนำผู้ประกอบการรายใหม่ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย ควบคู่กับการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจกับผู้ประกอบการสถานพยาบาล ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่แหล่งกำเนิด และป้องกันไม่ให้ผู้ที่อยู่ในระบบการบริหารจัดการออกไปอยู่นอกระบบ ซึ่งจะก่อให้เกิดค่านิยมความไม่รับผิดชอบต่อสังคม เนื่องจากผู้ฝ่าฝืนไม่ถูกลงโทษและจะส่งผลต่อการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครในอนาคต

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างเสนอแก้ไขกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ครอบคลุมถึงค่าธรรมเนียมในการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เช่น ปัจจุบันสถานพยาบาลมีปริมาณมูลฝอยไม่เกิน ๒ กิโลกรัมต่อวัน หรือไม่เกิน ๑๓ ลิตรต่อวัน เสียค่าธรรมเนียมเฉพาะการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อในอัตรา ๓๐๐ บาทต่อเดือน และหากมีการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับใหม่ สถานพยาบาลจะต้องเสียค่าธรรมเนียมทั้งค่าเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในอัตรา ๒,๐๕๐ บาทต่อเดือน แม้ว่าในเชิงของตัวเลขค่าธรรมเนียมที่จะจัดเก็บได้จะเป็นเท่าใดก็ตาม หากแต่การสร้างกลไกให้ผู้ผลิตของเสียมีความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นเรื่องที่องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ เพื่อสร้างวัฒนธรรมที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคม

เมื่อพิจารณาจำนวนสถานพยาบาลที่ไม่เข้าระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร เฉลี่ย ๒,๐๐๐ รายต่อเดือน ทำให้กรุงเทพมหานครสูญเสียโอกาสในการจัดเก็บค่าธรรมเนียมขั้นต่ำ ๓๐๐ บาทต่อเดือน หรือประมาณ ๖๐๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน หรือประมาณ ๗,๒๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี และกรณีมีการประกาศใช้ค่าธรรมเนียมการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออัตราใหม่ ประเมินว่ากรุงเทพมหานครจะเสียโอกาสในการจัดเก็บค่าธรรมเนียมประมาณ ๔,๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน หรือประมาณ ๔๙,๒๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครมีความครอบคลุมและความปลอดภัยไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อม

๒. เพื่อบูรณาการเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเป็นระบบ

เป้าหมาย

๑. การใช้มาตรการบังคับทางกฎหมาย เพื่อบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครให้มีความปลอดภัยไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อมครอบคลุมสถานพยาบาลร้อยละ ๑๐๐ ของสถานพยาบาลที่มีการผลิตมูลฝอยติดเชื้อภายในปี ๒๕๖๐

๒. การบูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่กรุงเทพมหานครให้เป็นไปตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย และสร้างความพึงพอใจให้กับสถานพยาบาลผู้รับบริการไม่น้อยกว่าร้อย๙๐ ของสถานพยาบาลที่เข้ารับบริการ รวมทั้งสร้างรายได้ให้กับกรุงเทพมหานคร ภายในปี ๒๕๕๙ (ขออภัยค่ะเผลอลบความเห็น ผอ.ที่ให้พิจารณาการกำหนดเป้าหมายความพึงพอใจค่ะ)

ปัจจัยความสำเร็จ

การบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร ให้บรรลุเป้าหมายประกอบด้วยปัจจัย ดังนี้

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญกับการดำเนินมาตรการบังคับทางกฎหมายและการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในระดับผู้บริหารองค์กรกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

๒. เครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญและตระหนักถึงความร่วมมือเพื่อบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเป็นระบบ

๓. การปรับปรุงการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับสถานพยาบาลผู้รับบริการ

แผนปฏิบัติการ

การดำเนินโครงการจำแนกขั้นตอนการปฏิบัติการ ดังนี้

<u>ระยะก่อนดำเนินโครงการ</u>

- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหา
- ประชุมเจ้าหน้าที่กลุ่มงานของเสียอันตราย เพื่อร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการ
- จัดทำโครงการขออนุมัติดำเนินการ
- แต่งตั้งคณะทำงานโครงการจากหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร และผู้แทนหน่วยงานภายนอกประกอบด้วย สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) แพทยสภา สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

ระยะดำเนินโครงการ

- ประชุมคณะทำงานโครงการ เพื่อรับทราบวัตถุประสงค์และแผนการดำเนินโครงการ รวมทั้งมอบหมายภารกิจให้คณะทำงานดำเนินการ
- จัดทำฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลจำแนกรายเขต โดยนำเสนอข้อมูลเป็นรายเดือนและรายปี
- การปรับปรุงระบบให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับสถานพยาบาลผู้รับบริการ ด้วยการกำหนดมาตรฐานการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อขั้นต่ำไว้ในขอบเขตการจ้างเพื่อให้บริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด ดำเนินการปรับปรุงระบบการ ซึ่งจะต้องให้บริการไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ในขอบเขต
- มอบหมายสำนักงานเขตร่วมกับสำนักสิ่งแวดล้อมบูรณาการความร่วมมือหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินมาตรการบังคับทางกฎหมายกับสถานพยาบาลที่เจตนาฝ่าฝืนกฎหมายอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง โดยให้ผู้อำนวยการเขตเป็นผู้กำกับดูแลการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายในพื้นที่เขตภายใต้การดำเนินงานของฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และมีฝ่ายเทศกิจ และฝ่ายสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมซึ่งมีประสบการณ์บังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานสนับสนุน ส่วนสำนักสิ่งแวดล้อมในฐานะหน่วยงานกำกับดูแลการดำเนินงานของ บริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด เป็นผู้สนับสนุนข้อมูลและประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลใบอนุญาตดำเนินกิจการสถานพยาบาล และสถานพยาบาลสัตว์
- การประสานหน่วยงานเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ถึงแนวทางความร่วมมือในการกำหนดเงื่อนไขให้สถานพยาบาลแสดงหลักฐานการรับบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากกรุงเทพมหานครเพื่อประกอบการอนุญาตดำเนินกิจการ การต่อใบอนุญาต และการติดตามตรวจสอบการดำเนินกิจการ และเสนอให้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ระเบียบ ที่เกี่ยวกับการอนุญาตดำเนินกิจการสถานพยาบาลภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และสถานพยาบาลสัตว์ ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ เพื่อให้อำนาจหน่วยงานตรากฎหมาย ระเบียบ กำหนดให้การจัดการมูลฝอยติดเชื่อที่แหล่งกำเนิดเป็นส่วนหนึ่งของเอกสารหลักฐานที่สถานพยาบาลจะต้องเสนอประกอบการขออนุญาตดำเนินกิจการ เนื่องจากสภาพบังคับทางกฎหมายจะส่งผลต่อการดำเนินกิจการของสถานพยาบาลโดยตรง ซึ่งปัจจุบันการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ได้กำหนดเชื่อมโยงไว้ในกฎหมายควบคุมการอนุญาตดำเนินกิจการของสถานพยาบาลเป็นการเฉพาะ มีเพียงการประสานความร่วมมือในระดับหน่วยงาน ซึ่งการกำหนดให้สถานพยาบาลแสดงหลักฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจะส่งเสริมให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครมีความปลอดภัยไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อม
- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ต่อสื่อมวลชน และสถานพยาบาล
- การลงนามความร่วมมือในระดับผู้บริหารขององค์กรเพื่อบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร พร้อมการแถลงบทบาทและภารกิจของหน่วยงานที่ร่วมลงนามความร่วมมือจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครต่อสื่อมวลชน
- การดำเนินมาตรการบังคับทางกฎหมายอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง

ระยะหลังดำเนินโครงการ

- สำนักสิ่งแวดล้อม จัดส่งข้อมูลสถานพยาบาลที่อยู่ในข่ายเฝ้าระวังการแยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อให้สำนักงานเขต ติดตาม ตรวจสอบ พร้อมประสานแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตดำเนินกิจการของสถานพยาบาลใช้เป็นข้อมูลสำหรับประกอบการพิจารณาการต่อใบอนุญาต

- สำนักสิ่งแวดล้อม และสำนักงานเขต ลงพื้นที่สำรวจและตรวจสอบข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาล

- สำรวจความพึงพอใจของสถานพยาบาลต่อการให้บริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร
- รายงานผลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร ในเชิงปริมาณและคุณภาพการให้บริการ
- ประชุมร่วมกับหน่วยงานที่ลงนามความร่วมมือทุก ๓ เดือน เพื่อติดตามสถานการณ์และแลกเปลี่ยนข้อมูลปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเพื่อร่วมกันแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหา

ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ โดยมีแผนปฏิบัติการและระยะเวลาดำเนินการ ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙												ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค. ๕๘	พ.ย. ๕๘	ธ.ค. ๕๘	ม.ค. ๕๙	ก.พ. ๕๙	มี.ค. ๕๙	เมย. ๕๙	พ.ค. ๕๙	มิ.ย. ๕๙	ก.ค. ๕๙	ส.ค. ๕๙	ก.ย. ๕๙	
ระยะก่อนดำเนินการ	๑.รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล	↔												
	๒.ประชุมเจ้าหน้าที่หารือวางแผนดำเนินโครงการ	↔												
	๓.จัดทำโครงการแต่งตั้งคณะทำงาน		↔											
ระยะดำเนินการ	๑.ประชุมคณะทำงาน			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	
	๒.จัดทำฐานข้อมูล			↔	↔	↔	↔							

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙												ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค. ๕๘	พ.ย. ๕๘	ธ.ค. ๕๘	ม.ค. ๕๙	ก.พ. ๕๙	มี.ค. ๕๙	เมย. ๕๙	พ.ค. ๕๙	มิ.ย. ๕๙	ก.ค. ๕๙	ส.ค. ๕๙	ก.ย. ๕๙	
	๓.ปรับปรุงการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ					←							→	
	๔.มอบหมายผู้อำนวยการเขตบูรณาการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับสำนักสิ่งแวดล้อม							↔						
	๕.จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ			←			→							
	๖.ประสานหน่วยงานเครือข่าย					←	→							
	๗ ขอความเห็นชอบการลงนามความร่วมมือ							↔						
	๘.พิธีลงนามความร่วมมือพร้อมแจกสื่อประชาสัมพันธ์								↔					
	๙. การบังคับใช้กฎหมาย								←				→	
	๑๐. การประเมินความพึงพอใจของสถานพยาบาล												↔	

งบประมาณ

การดำเนินโครงการใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๑๐,๑๖๘,๒๐๐ บาท (สิบล้านหนึ่งแสนหกหมื่นแปดพันสองร้อยบาทถ้วน) งบประมาณรายจ่ายของกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ประกอบด้วยค่าใช้จ่ายในรายการต่างๆ ดังนี้

๑. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะกรรมการ จำนวน ๕ ครั้งๆ ละ ๒๐ คน รวมเป็นเงิน ๑๓,๗๐๐.- บาท

๒. ค่าใช้จ่ายในการจัดพิธีลงนามความร่วมมือ จำนวนเงิน ๑๗,๕๐๐.- บาท

๓. ค่าใช้จ่ายในการจัดพิมพ์ แผ่นพับ ๕,๐๐๐ ใบ รวมเป็นเงิน ๒,๕๐๐.- บาท

๔. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาทต่อคน ๒๐ คน x ๕๐๐ บาท x ๕ ครั้ง รวมเป็นเงิน ๖๒,๕๐๐.- บาท

๕. ค่าเบี้ยประชุมคณะกรรมการ ข้าราชการ ๑๔ คนๆ ละ ๖๐๐ บาท x ๕ ครั้ง เป็นเงิน ๔๒,๐๐๐.- บาท บุคคลภายนอก ๖ คนๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท x ๕ ครั้ง เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐.- บาท รวมเป็นเงิน ๗๒,๐๐๐.- บาท

๖. ค่าจ้างปรับปรุงระบบให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

แนวทางการบริหารความเสี่ยง

ปัจจัยที่เป็นความเสี่ยง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการประกอบด้วย

๑. นโยบายผู้บริหาร ต่อการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร และนโยบายการเพิ่มรายได้จากการจัดเก็บค่าธรรมเนียม เนื่องจากผู้บริหารต้องให้ข้อมูลต่อสื่อมวลชน และสถานพยาบาลให้เข้าใจถึงความสำคัญในการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมฐานะผู้ผลิตของเสียตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน และสิ่งแวดล้อม จึงต้องนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหารอย่างครบถ้วน เพื่อให้การสื่อสารสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมการทิ้งมูลฝอยของสถานพยาบาล

๒. ผู้บริหารหน่วยงานเครือข่ายในการลงนามบันทึกความร่วมมือให้ความสำคัญและตระหนักถึงความร่วมมือเพื่อบูรณาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร อย่างเป็นระบบ และให้ความสำคัญกับการกำหนดให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลและสถานพยาบาลสัตว์บรรจุไว้ในกฎหมาย ระเบียบภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ เพื่อบูรณาการการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่๒) พ.ศ.๒๕๕๐

๓. การติดตามตรวจสอบการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ สำนักงานเขต อาจมีข้อจำกัดในการตรวจสอบด้วยเงื่อนเวลาในการปฏิบัติงานและความรู้ความเข้าใจถึงความหมายของมูลฝอยติดเชื้อตามที่กฎหมายกำหนด

๔. การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารถึงความจำเป็นในการใช้ข้อมูลของแต่ละหน่วยงานอาจมีความแตกต่างกัน จึงต้องสร้างความเข้าใจและกำหนดกรอบของฐานข้อมูลที่จะใช้ประโยชน์ร่วมกัน

๕. การบูรณาการความร่วมมือในการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายของหน่วยงานสังกัดสำนักงานเขต และการประสานความร่วมมือด้านข้อมูลระหว่างสำนักงานเขต สำนักสิ่งแวดล้อม บริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด และสถานพยาบาลในพื้นที่เขต เพื่อสร้างความพึงพอใจการให้บริการและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง

๖. ความพึงพอใจของสถานพยาบาลผู้รับบริการ ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับมาตรฐานการให้บริการและการดูแลเอาใจใส่สถานพยาบาลในฐานะผู้รับบริการจากกรุงเทพมหานคร โดยบริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด จึงต้องมีการกำหนดมาตรฐานการให้บริการขั้นต่ำเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และรับรองคุณภาพการให้บริการ

การพิจารณาแนวทางการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้การดำเนินโครงการสามารถบรรลุเป้าหมาย สรุปได้ดังนี้

ประเด็นความเสี่ยง	**ความเสี่ยง/ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น**	**แนวทางการบริหารความเสี่ยง**	**หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้อง**
๑. การสื่อสารในระดับนโยบาย	การชี้แจงต่อสื่อมวลชนและสถานพยาบาลถึงหน้าที่ของผู้ผลิตมูลฝอยติดเชื้อตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย การมีส่วนร่วม และการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อม	การนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริการอย่างรอบด้านการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลให้สื่อมวลชนและสถานพยาบาลรับทราบถึงหน้าที่ความรับผิดชอบต่อสังคมตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย	สำนักสิ่งแวดล้อมและหน่วยงานเครือข่ายความร่วมมือ
๒. การบูรณาการความร่วมมือหน่วยงาน เครือข่าย	ความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร	ตั้งผู้แทนของหน่วยงานร่วมเป็นคณะทำงาน เพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสาร ให้ข้อมูลและนำเสนอผ่านไปยังผู้บริหารของหน่วยงานให้เห็นถึงความสำคัญและตระหนักถึงการบูรณาการความร่วมมือจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการเสนอให้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อเชื่อมโยงกฎหมายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายสาธารณสุข กับกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการอนุญาตดำเนินกิจการของสถานพยาบาล	สำนักสิ่งแวดล้อมและหน่วยงานเครือข่ายความร่วมมือ

ประเด็นความเสี่ยง	ความเสี่ยง/ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น	แนวทางการบริหารความเสี่ยง	หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้อง
๓.การสร้างความรู้ความเข้าใจ	ข้อจำกัดความรู้ ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ ในการติดตามตรวจสอบการแยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ	การประชุมชี้แจงทำความเข้าใจให้เจ้าหน้าที่รับทราบถึงผลกระทบของการปล่อยให้สถานพยาบาลทิ้งมูลฝอยติดเชื้อปะบนกับมูลฝอยทั่วไปและให้ความรู้ ความเข้าใจถึงความหมายของมูลฝอยติดเชื้อตามที่กฎหมายกำหนด	สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขต
๔. การใช้ประโยชน์ข้อมูล	ความต้องการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลที่แตกต่างกันของหน่วยงานที่ลงนามความร่วมมือ	ประชุมคณะทำงาน เพื่อกำหนดกรอบของฐานข้อมูลที่จะใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง	สำนักสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขตและหน่วยงานเครือข่ายความร่วมมือ
๕. การบังคับใช้กฎหมาย	การบูรณาการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร	มอบหมายผู้อำนายการเขตเป็นผู้กำกับ ควบคุมการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่เขต พร้อมทั้งจัดประชุมเพื่อเสริมสร้างการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และองค์ความรู้ในการบังคับใช้กฎหมายระหว่างฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ ฝ่ายเทศกิจและฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล โดยมีสำนักสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยสนับสนุนข้อมูลและประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานภายนอก	สำนักงานเขต สำนักสิ่งแวดล้อม และบริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด

การประเมินผล และข้อเสนอแนะ

การประเมินผลตัวชี้วัดความสำเร็จ พิจารณาได้ ดังนี้

๑. จำนวนสถานพยาบาลที่บริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด ให้บริการคลอบคลุมสถานพยาบาลทั้งหมดที่มีการผลิตมูลฝอยติดเชื้อภายในปี ๒๕๖๐ โดยประเมินจากใบรายงานการให้บริการรายเดือนและรายปีของบริษัท กรุงเทพธนาคม จำกัด เปรียบเทียบกับบัญชีรายชื่อของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะและบัญชีรายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ของกรมปศุสัตว์

๒. จำนวนสถานพยาบาลที่จ่ายค่าธรรมเนียมเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อและจำนวนรายได้จากการจัดเก็บค่าธรรมเนียมมูลฝอยติดเชื้อของสำนักสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นในปี ๒๕๖๐ เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๘ โดยประเมินจากใบรายงานการจัดเก็บค่าธรรมเนียมการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อรายเดือนและรายปี

๓. สถานพยาบาลพึงพอใจการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อและมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าธรรมเนียม โดยประเมินจากแบบสอบถามความพึงพอใจการให้บริการ และจำนวนสถานพยาบาลที่ค้างชำระค่าธรรมเนียมจากรายงานการค้างชำระค่าธรรมเนียมของสถานพยาบาลรายเดือนและรายปี รวมทั้งประเมินจากจำนวนข้อร้องเรียนการให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะ การบูรณาของความร่วมมือจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานครกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการดำเนินงานโดยมุ่งเน้นการใช้กลไกของหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลการออกใบอนุญาตการดำเนินกิจการของสถานพยาบาลและองค์กรอิสระที่มีภารกิจเกี่ยวเนื่องกับการให้บริการของสถานพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพแพทย์และสัตว์แพทย์ ผ่านการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกัน อย่างไรก็ตามกรุงเทพมหานครจะต้องเตรียมความพร้อม เพื่อกำหนดแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่เกิดจากหน่วยงานภายในของกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะของสำนักงานเขต ในการใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายหมายกับสถานพยาบาลที่ไม่แยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อตามที่กฎหมายกำหนด โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมายสาธารณสุข ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลและฝ่ายเทศกิจ แบ่งเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับหัวหน้าฝ่าย ๕๐ เขต และการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับเจ้าหน้าที่จำแนกรายเขต โดยมีผู้อำนวยการเขตเป็นผู้กำกับดูแล เพื่อให้สามารถดำเนินมาตรการบังคับทางกฎหมายตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายกำหนดได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาซึ่งการบูรณาการ จะเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงบทบาทและภารกิจของหน่วยงานผ่านการแลกเปลี่ยนการใช้ประโยชน์ของฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกรุงเทพมหานคร มีความปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อม และพัฒนาไปสู่กระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างยั่งยืน ทั้งในกรุงเทพมหานครและสามารถขยายผลจากต้นแบบของกรุงเทพมหานคร เพื่อปรับใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ต่อไป

บรรณานุกรม

๑. กรมควบคุมมลพิษ. (๒๕๔๐). รายงานโครงการศึกษาข้อเสนอแนะการปรับปรุง การควบคุมและบังคับใช้กฎหมายสิ่งแวดล้อม.

๒. เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (๒๕๔๙). การคิดเชิงบูรณาการ. ซักเซส มีเดีย.

๓. ปรีชา เปี่ยมพงษ์สานต์. (๒๕๓๘). สิ่งแวดล้อมกับการพัฒนา. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

๔. วิษณุ เครืองาม. (๒๕๓๘). เอกสารประกอบการสัมมนาการบังคับใช้กฎหมายในการพิทักษ์สิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาแบบยั่งยืน. กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม.

๕. สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน. (๒๕๔๖). ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองหลักสูตรการบริหารงาน การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ ๒) อาทิตย์โปรดักส์กรุ๊ป.

๖. สุนีย์ มัลลิกะมาลย์. (๒๕๔๐). การบังคับใช้กฎหมายสิ่งแวดล้อม. สำนักพิมพ์นิติธรรม.

๗. อรรจนสิทธิ์ สร้อยทอง. (๒๕๓๙). ผู้ทำเป็นผู้จ่าย. วารสารส่งเสริมการลงทุน, ๗(๓).

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

ชื่อ นางสาววรนุช สวยค้าข้าว

วัน เดือน ปีเกิด ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๑๐

ตำแหน่งหน้าที่การงาน นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานของเสียอันตราย กองจัดการขยะ ของเสียอันตรายและสิ่งปฏิกูล สำนักสิ่งแวดล้อม

สถานที่ทำงานปัจจุบัน ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. ๒๕๓๒ วิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พ.ศ. ๒๕๓๗ นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พ.ศ. ๒๕๔๓ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการรับราชการ

พ.ศ. ๒๕๓๔ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๓ กองอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย

พ.ศ. ๒๕๓๕ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๓ กองวิชาการ สำนักรักษาความสะอาด

พ.ศ. ๒๕๓๖ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๔ กองวิชาการ สำนักรักษาความสะอาด

พ.ศ. ๒๕๓๘ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๕ กองวิชาการและแผนงาน สำนักรักษาความสะอาด

พ.ศ. ๒๕๔๕ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๖ ว กองวิชาการและแผนงาน สำนักรักษาความสะอาด

พ.ศ. ๒๕๕๐ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๗ ว กองจัดการขยะ ของเสียอันตรายและสิ่งปฏิกูล สำนักสิ่งแวดล้อม

พ.ศ. ๒๕๕๔ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาล ๗ หัวหน้ากลุ่มงานของเสียอันตราย กองจัดการขยะ ของเสียอันตรายและสิ่งปฏิกูล สำนักสิ่งแวดล้อม

พ.ศ. ๒๕๕๕ ตำแหน่งนักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานของเสียอันตราย กองจัดการขยะ ของเสียอันตรายและสิ่งปฏิกูล สำนักสิ่งแวดล้อม