

# การวิจัยประเมินผลโครงการกระจายอำนาจ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(ตามพระราชบัญญัติอาหาร ยา ยาสงฆัตตภัทไทย เครื่องมือแพทย์ และพระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย)

## Evaluation Research of Decentralization Policy Implementation of Food and Drug Administration

■ **ดร.สุจาริต ศรีประพันธ์**  
รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา  
Dr. Sutcharit Sriprapanh  
Deputy Secretary General Food and Drug Administration

■ **ดร.อำพล จินดาวัฒน์**  
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข  
Dr. Amphon Jindawatana  
Health Systems Research Institute

■ **และคณะ**  
et al.

สำนักงานคณะกรรมการ  
อาหารและยาร่วมกับ  
สถาบันวิจัยระบบ  
สาธารณสุข ได้ทำการ  
ประเมินผลการกระจาย  
อำนาจให้กับจังหวัดและ  
อำเภอตามกฎหมาย  
ต่างๆที่เกี่ยวข้อง การ  
ประเมินผลครั้งนี้เป็น  
การประเมินผลแบบมี  
ส่วนร่วมดำเนินการใน  
ช่วงปีพ.ศ.2537 ที่นำเสนอ  
นี้เป็นบทสรุปสาระ  
สำคัญสำหรับผู้บริหาร  
เอกสารฉบับสมบูรณ์  
จัดทำโดยสำนักงานคณะกรรมการ  
อาหารและยา

## ความเป็นมา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มีหน้าที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการผลิต การนำหรือสิ่งเข้ามาในราชอาณาจักร การจำหน่าย ซึ่งอาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ เครื่องมือแพทย์ และสารระเหย โดยเป็นผู้พิจารณาอนุญาตและควบคุมให้เป็นไปตามกระบวนการของกฎหมายที่รองรับ 8 ฉบับ อนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศอีก 5 ฉบับ

การดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่มีลักษณะรวมศูนย์อำนาจอยู่ส่วนกลาง ในขณะที่ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคมีทั้งในเมืองและชนบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทซึ่งมีประชากรอาศัยอยู่มากกว่า 70-80% ของประเทศ การรวมศูนย์มีผลทำให้การดำเนินการต่างๆไม่ทั่วถึงและขาดประสิทธิภาพ

ในปัจจุบันโครงสร้างและอัตรากำลังของบุคลากรสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคมีเพิ่มขึ้นทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ซึ่งศักยภาพที่เพิ่มขึ้นนี้เอื้ออำนวยต่อการขยายความครอบคลุมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคเป็นอย่างยิ่ง

อย.จึงได้ดำเนินการกระจาย/มอบอำนาจให้แก่ระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้อนุญาตและเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ.ยา พ.ศ. 2510, พรบ.อาหาร พ.ศ. 2522, พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2531, พรบ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522, พรก.ป้องกันการใส่สารระเหย พ.ศ. 2533 เป็นการลดขั้นตอนการดำเนินงาน ทำให้ลดภาระงานบางส่วนของหน่วยงานในส่วนกลางลง เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ทำให้ผู้ประกอบการมีความสะดวกยิ่งขึ้น และทำให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านอาหารและยาเหมาะสมยิ่งขึ้น ด้วยวิธีการกระจายอำนาจดำเนินการโดย

1. แต่งตั้งให้สาธารณสุขอำเภอและเภสัชกร รพช. และเภสัชกร รพท. ในอำเภอที่ไม่มี รพช. ทั่วประเทศ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ.อาหาร ยา และ พรก.สารระเหย เมื่อปี พ.ศ.2534

2. มอบอำนาจ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติงานในฐานะผู้อนุญาตตาม พรบ.อาหาร ยา ยาเสพติดให้โทษ และเครื่องมือแพทย์ เมื่อปี พ.ศ.2535

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการกระจายอำนาจ (มอบอำนาจ) ในประเด็นของแนวคิด วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า วิธีดำเนินการเพื่อการกระจายอำนาจ การนิเทศงาน การสนับสนุนและติดตามผล

2. เพื่อประเมินผลกระบวนการและรูปแบบการดำเนินงานที่ผู้รับมอบอำนาจใช้ดำเนินการ

3. เพื่อประเมินผลลัพธ์บางส่วนที่เกิดจากการมอบอำนาจ

4. เพื่อประเมินจุดเด่น จุดด้อย เงื่อนไข ปัญหาอุปสรรค และข้อคิดเห็นต่างๆ ของผู้เกี่ยวข้อง

## วิธีการศึกษา

เป็นการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมโดยการ

1. ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้กองที่เกี่ยวข้อง ใน อย. และคบ.เขต เสนอผลการประเมินจังหวัดในภาพรวม

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้จังหวัด 12 จังหวัด และอำเภอ 12 อำเภอ ซึ่งสุ่มเลือกจากทุกเขต นำเสนอผลการประเมินตนเอง

4. ประเมินผลภาคสนามโดยการพูดคุย อภิปราย และสังเกต การทำงานของเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและอำเภอ รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง ใน 12 จังหวัด และ 12 อำเภอ ที่สุ่มเลือกจากทุกเขตนอกเหนือจากจังหวัดและอำเภอในข้อ 3

## ผลการศึกษา

### 1. แนวคิดและวัตถุประสงค์ของการกระจายอำนาจ

การมอบอำนาจดังกล่าว เป็นเรื่องที่ดีและเหมาะสม เพราะทำให้ 1) การทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขดีขึ้นในภาพรวม เนื่องจากเจ้าหน้าที่สามารถใช้อำนาจตามกฎหมายเสริมหรือสนับสนุนมาตรการอื่นๆ ได้เหมาะสมยิ่งขึ้น แก้ปัญหาต่างๆ ได้รวดเร็วฉับไวขึ้น 2) ลดปริมาณงานของส่วนกลาง (อย.) ลง ปรับบทบาททำหน้าที่สนับสนุนด้านวิชาการ และทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึงมากขึ้น 3) สอดคล้องกับการปกครองระบอบประชาธิปไตย ที่ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่นมีอำนาจตัดสินใจและดำเนินงานเองได้มากที่สุด

การมอบอำนาจนี้อาจมีผลเสียบางประการ เช่น การที่ผู้รักษากฎหมายและผู้ประกอบการอยู่ในพื้นที่เดียวกัน อาจมีการอ้อมอวลวย ยืดหยุ่นจนเสียหลักการได้ หรือในบางจังหวัดที่ไม่ได้พัฒนาระบบงานและกำลังคนมารองรับให้เหมาะสม อาจทำให้ประชาชนไม่ได้รับความสะดวกบ้าง

**ข้อเสนอแนะ** ควรคงนโยบายนี้ไว้ และเพิ่มระดับของการกระจายอำนาจขึ้นเป็นลำดับอย่างเหมาะสม

### 2. ปัจจัยนำเข้า

#### 2.1 ทรัพยากรที่สนับสนุนการกระจายอำนาจ

จังหวัดส่วนใหญ่พอใจการสนับสนุนทรัพยากรจากส่วนกลาง ทั้งในเรื่องงบประมาณและครุภัณฑ์ ซึ่งมีการจัดสรรอย่างมีหลักเกณฑ์มีขั้นตอนทั่วถึงและรวดเร็ว สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

มีบางจังหวัดเห็นว่าได้รับงบประมาณน้อยไป ไม่สามารถทำงานริเริ่มได้มากเท่าที่ควร และบางอำเภอไม่ได้รับงบประมาณส่วนนี้เนื่องจากจังหวัดไม่กระจายให้

**ข้อเสนอแนะ** ควรคิดแนวทางการบริหารทรัพยากรเพื่อสนับสนุนจังหวัดเช่นนี้ต่อไป โดยแสวงหาทรัพยากรสนับสนุนให้มากขึ้น และควรหาทางชี้แนะตลอดจนควบคุมกำกับจังหวัดให้มีการบริหารและใช้งบประมาณอย่างเหมาะสมยิ่งขึ้นด้วย

#### 2.2 องค์ความรู้และการพัฒนาคน

ก่อนการแต่งตั้งสาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้มีการทำโครงการนำร่องเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ ตั้งแต่ปี 2532 และมีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมอบรมฟื้นฟูความรู้ รวมทั้งจัดสรรงบประมาณให้จังหวัดทำการอบรมขยายวงผู้เกี่ยวข้องเพิ่มเติมด้วย นับว่าเป็นการพัฒนาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ปัญหาที่พบคือ โครงสร้างการบริหารและการจัดองค์กรในระดับอำเภอ คปส.ยังไม่สามารถเป็นกลไกในการดำเนินการร่วมได้

อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดการจัดอบรมให้กับ นพ.สสจ. ที่ดำรงตำแหน่งใหม่ และไม่มีการจัดอบรมให้กับผู้เชี่ยวชาญที่ดูแลงานฝ่ายเภสัชสาธารณสุขรองจาก นพ.สสจ.

#### 2.3 ความชัดเจนและความเหมาะสมในการมอบอำนาจ

การแต่งตั้งสาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเรื่องดี แต่พบว่ามีการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมีค่อนข้างน้อย ผู้ได้รับมอบอำนาจไม่ชัดเจนในบทบาทของตนเอง ระบบงานและโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอที่มุ่งให้ คปส. เป็นเวทีหลักในการทำงานร่วมกันยังไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงานจริง ผู้ได้รับมอบอำนาจมีงานอื่นล้นมือ ทีมงานมีน้อย ขาดความรู้ความสามารถและความมั่นใจในการทำหน้าที่ตามที่ได้รับแต่งตั้ง และส่วนใหญ่เห็นว่างานเหล่านี้เป็นงานรอง

**ก**ารมอบอำนาจของ  
อย. ดีและเหมาะสม  
เพราะทำให้งานคุ้มครอง  
ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข  
ดีขึ้น ลดปริมาณงาน  
ส่วนกลางและสอดคล้อง  
กับระบบประชาธิปไตย

การมอบอำนาจให้จังหวัดเป็นผู้อนุญาตตามพระราชบัญญัติ พระราชกำหนดต่าง ๆ ตัวคำสั่งเป็นภาษากฎหมายและภาษาราชการ ไม่มีการอธิบายคำสั่งให้เข้าใจง่าย ๆ ไม่มีการบอกวัตถุประสงค์ของการมอบแต่ละเรื่อง ทำให้ไม่เข้าใจเหตุผลและอธิบายแก่ผู้ประกอบการไม่ได้

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรมีการวิเคราะห์และระบบงานระดับอำเภอเพื่อหารูปแบบการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และการทำงานตามบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในรูปแบบที่เหมาะสมกว่าการใช้ คปสอ.แต่เพียงอย่างเดียว เช่น ใช้รูปแบบคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีนายอำเภอเป็นประธาน มีเจ้าพนักงานตำรวจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ โดยมีสาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนเป็นฝ่ายเลขานุการ เป็นต้น

2) ควรวิเคราะห์เพื่อกำหนดบทบาทของสาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนให้ชัดเจนโดยให้สาธารณสุขอำเภอเป็นผู้มีบทบาทหลัก ส่วนเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนวิชาการ

3) ทดลองมอบอำนาจให้กับผู้ดำรงตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ นายอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอและนักวิชาการประจำสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่เทศบาล และเภสัชกรประจำโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เป็นต้น

4) ควรจัดทำคำอธิบายคำสั่งแต่ละเรื่องให้เข้าใจง่ายและชัดเจน ระบุเหตุผลของการมอบแต่ละเรื่อง โดยมีตัวแทนของผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัดเข้าร่วมทำด้วย และมีการทบทวนการมอบอำนาจทุกปี

#### 2.4 คู่มือปฏิบัติงาน

มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ และคู่มือปฏิบัติงานในฐานะผู้อนุญาต แต่มีลักษณะเป็นเอกสารวิชาการมากเกินไป ไม่บอกถึงขั้นตอนและวิธีปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่จึงใช้ประโยชน์ได้ไม่มากนัก

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรปรับปรุงแก้ไขคู่มือใหม่ให้เป็นเอกสารที่แสดง ขั้นตอนรายละเอียดวิธีปฏิบัติงานแต่ละเรื่อง เช่น ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการยึด การอายัดผลิตภัณฑ์ การเปรียบเทียบปรับ การเก็บตัวอย่าง การตรวจโฆษณา ฯลฯ โดยอาจแสดงในลักษณะของผังภูมิการดำเนินงานพร้อมคำอธิบาย การนำเสนอกรณีตัวอย่าง และการถามตอบปัญหาที่พบบ่อยๆ ในการปฏิบัติงานด้วย

2) ควรจัดทำคู่มือนี้เทศงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขสำหรับเจ้าหน้าที่ทั้งส่วนกลาง จังหวัดและอำเภอ คู่มือการเป็นวิทยากรคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และหนังสือรวบรวมข้อกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

**ค**วรอบรมโดยเน้นการฝึกปฏิบัติมากกว่าทฤษฎีให้ถึงขั้นมีความสามารถแนะนำเพื่อการปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ไม่ถูกต้องได้

### 3. วิธีการ/กระบวนการมอบอำนาจ

#### 3.1 การอบรมผู้รับมอบอำนาจ

การอบรมที่ผ่านมามักจะเน้นเนื้อหาวิชาการและกฎหมายมากกว่าการฝึกปฏิบัติ ให้ประโยชน์ในการเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานของเจ้าหน้าที่ได้ไม่มากเท่าที่ควร กรณีที่ให้เขตและจังหวัดอบรมกันเองก็มีปัญหาเรื่องความเหมาะสมของวิทยากรที่ส่วนกลางสนับสนุนไม่ตรงกับที่ขอไป

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรสนับสนุนให้มีการอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเน้นการฝึกปฏิบัติในจุดที่เป็นปัญหามากกว่า

อบรมทฤษฎี การฝึกอบรมการตรวจสถานประกอบการ ควรฝึกอบรมให้ถึงขั้นที่สามารถให้คำแนะนำเพื่อการปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ไม่ถูกต้องได้

2) ควรจัดอบรมเฉพาะเรื่องสำหรับพื้นที่ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน

3) ควรให้มีการดูงานในพื้นที่ที่มีรูปแบบการทำงานที่ดี

4) ควรให้ทั้งสาธารณสุขอำเภอและเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนได้เข้ารับการฝึกอบรมและดูงานร่วมกันเป็นประจำทุกปี

5) ควรให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายเภสัชสาธารณสุขของจังหวัดที่รับผิดชอบงานแต่ละเรื่องได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย 2 คน เพื่อที่จะทำงานแทนกันได้

6) ควรใช้โอกาสที่ คบ. เขตหรือนักวิชาการของ อย. ออกเยี่ยมหรือนิเทศงานเป็นโอกาสรวมกลุ่มเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เพื่อฝึกอบรมแบบ on the job training ไปด้วย

7) ควรใช้คู่มือปฏิบัติงานที่ได้รับปรับปรุงแล้วเป็นเครื่องมือในการฝึกอบรม

8) ในกรณีจังหวัดหรือเขตจัดอบรมเอง อย. ควรสนับสนุนวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับเรื่องนั้นๆ

### 3.2 การนิเทศงาน

มีการกำหนดให้ คบ.เขต ทำหน้าที่สนับสนุนทางวิชาการแก่จังหวัด ร่วมปฏิบัติงานกับจังหวัดประสานงานและร่วมเป็นวิทยากรในการอบรมต่างๆ ที่ผ่านมา คบ.เขต ทำหน้าที่ได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังมีปัญหาเรื่องความเข้าใจ และการยอมรับกันในระดับหนึ่ง

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรทบทวนรูปแบบและบทบาทของ คบ.เขต และพัฒนาการนิเทศงานในทุกๆระดับโดย คบ.เขต ควรทำหน้าที่ ก) เป็นผู้นิเทศงานและเป็นพี่เลี้ยงทางวิชาการอาหารและยาให้กับจังหวัด ข) เป็นผู้ดำเนินการด้านกฎหมายร่วมกับจังหวัดเมื่อได้รับการ

ร้องขอ ค) เป็นผู้ประสานงานระหว่างจังหวัดกับกองต่างๆ ใน อย. และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ ง) หน่วยงานวิชาการและงานวิจัยเชิงพัฒนาาร่วมกับจังหวัดและร่วมกับกองต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) ควรมีระบบการคัดเลือกเพื่อให้ได้ผู้มีความรู้และประสบการณ์กว้างขวางเกี่ยวกับงานของ อย. งานนโยบาย รวมทั้งงานสาธารณสุขอื่นๆ ตลอดจนมีการพัฒนาบุคคลที่ทำหน้าที่นี้ส่งเสริมความก้าวหน้าจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน ส่งเสริมขวัญกำลังใจอย่างชัดเจนและจริงจัง

3) ควรให้นักวิชาการของกองต่างๆ ใน อย. ได้ออกนิเทศงานจังหวัดร่วมกับ คบ. เขตด้วย เพราะ ก) จังหวัดสามารถซักถามและเรียนรู้เรื่องบางเรื่องได้อย่างลึกซึ้ง ข) นักวิชาการเองได้รับรู้สภาพปัญหาและการทำงานจริงในพื้นที่ (ค) คบ.เขต ได้เรียนรู้เพิ่มเติมและเกิดการประสานงานอย่างใกล้ชิดมากขึ้น

4) อย. ควรหากวิธีสนับสนุนให้จังหวัดสามารถดำเนินการนิเทศงานอำเภอได้ดีขึ้น เช่น จัดทำคู่มือนิเทศงานสนับสนุนงบประมาณ และควบคุมกำกับอย่างเหมาะสมด้วย เป็นต้น

### 3.3 การสนับสนุนอื่นๆ

จังหวัดส่วนใหญ่ประสบปัญหาในการออกใบอนุญาตต่างๆ มากพอสมควร เพราะเป็นเรื่องใหม่มีรายละเอียดที่ต้องทราบและพิจารณามาก แต่มีปัญหาความไม่สะดวก ลำช้า ไม่แน่นอนในการติดต่อประสานงานเพื่อขอคำปรึกษาจากกองต่างๆ ของ อย.

#### ข้อเสนอแนะ

ควรจัดตั้งศูนย์ฮอตไลน์เป็นการเร่งด่วน เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์วิชาการ เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เป็นศูนย์ช่วยแก้ปัญหาฉุกเฉิน และเป็นศูนย์ประสานงาน มีอุปกรณ์และเจ้าหน้าที่พอเพียง มีระบบการทำงานที่ชัดเจน มีการจัดบันทึกเพื่อประโยชน์ในการอ้างอิงและฝึกอบรม

ไม่ต่างจากเด็กที่หัดเดิน ตอนแรกล้มลุกคลุกคลาน เมื่อเดินได้แล้วจะดีขึ้นเรื่อยๆ จนถึงกับวิ่งได้ในที่สุด

### 3.4 ระบบข้อมูลข่าวสาร

การกระจายอำนาจทำให้เกิดปัญหาติดขัดเกี่ยวกับการใช้ข้อมูลในระดับต่างๆ จังหวัดไม่ทราบข้อมูลที่อยู่ในส่วนกลาง ส่วนกลางได้รับข้อมูลของจังหวัดน้อยลง

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรเร่งสร้างระบบฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและสำคัญระหว่างจังหวัดทุกจังหวัดและ อย. เข้าด้วยกัน เพื่อให้ใช้ข้อมูลร่วมกันได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

2) ในกรณีที่ยังพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารได้ไม่สมบูรณ์ ควรเร่งสนับสนุนให้ทุกจังหวัด มีฐานข้อมูลจำเป็นที่เหมาะสม โดยส่วนกลางควรพัฒนาโปรแกรมกลางให้เพื่อใช้เก็บข้อมูลได้เหมือนๆ กัน โปรแกรมดังกล่าวควรใช้วิเคราะห์ผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานได้ด้วย

3) สำหรับระดับอำเภอซึ่งยังไม่สามารถสนับสนุนการใช้คอมพิวเตอร์ได้อย่างทั่วถึง ก็ควรสร้างระบบการเก็บข้อมูลเท่าที่จำเป็นสำหรับการวิเคราะห์และใช้งานในระดับพื้นที่เองเป็นสำคัญ และลดการทำรายงานเพื่อสนองต่อหน่วยเหนือให้เหลือเท่าที่จำเป็น

## 4. การดำเนินงานของจังหวัด

### และอำเภอ

จังหวัดส่วนใหญ่ที่ได้รับการสุ่มเลือกเพื่อประเมินผลมีความพยายามจัดและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของตนเองต่างๆ กันออกไป มีเพียงส่วนน้อยมากที่ไม่ได้วางรูปแบบและระบบการดำเนินการรองรับการมอบอำนาจ

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบที่มีอยู่หลากหลายเพื่อเผยแพร่สำหรับเป็นแนวทางให้จังหวัดต่างๆ นำไปประยุกต์ใช้ต่อไป โดยรูปแบบที่ควรจะเป็นน่าจะอยู่บนหลักการสำคัญๆ ได้แก่ (ก) ใช้องค์คณะในการทำงานแทนการทำงานด้วยตัวบุคคลเดี่ยวๆ (ข) ให้นิติกรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ร่วมงานด้วย (ค) มีการมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่แต่ละระดับรับผิดชอบอย่างชัดเจน (ง) กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานแต่ละเรื่องพร้อมระบุเงื่อนไขเวลาแล้วเสร็จให้ชัดเจนและเผยแพร่ให้ผู้ประกอบการได้รับรู้ (จ) จัดระบบงานภายในและระบบการประสานงานกับภายนอกให้ชัดเจน และ (ฉ) มีการประเมินผลเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเป็นระยะๆ

2) ควรสนับสนุนให้จังหวัดที่มีรูปแบบการดำเนินงานค่อนข้างดีอยู่แล้ว เผยแพร่รูปแบบเหล่านั้นด้วยวิธีการต่างๆ เช่น เป็นที่ดูงาน นำเสนอในการประชุม และเผยแพร่ในเอกสารต่างๆ

3) ควรใช้กลไกกรณีพิเศษงาน และการประสานงานเพื่อผลักดันให้จังหวัดที่ยังไม่ได้พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน มีการพัฒนาอย่างเหมาะสมขึ้น

## 5. ผลลัพธ์ของโครงการ

โดยภาพรวมการกระจายอำนาจของ อย. ได้ผลลัพธ์ในทางบวก กล่าวคือ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่พึงพอใจที่ได้รับบริการจากจังหวัด ซึ่งสะดวก รวดเร็ว และเป็นกันเองมากกว่า มีส่วนน้อยที่มีความไม่พอใจอยู่บ้าง

จากการออกเยี่ยมสถานประกอบการในจังหวัดและอำเภอที่สุ่มเลือก พบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่ยังมีปัญหาไม่ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายและระเบียบต่างๆ กำหนด เช่น ร้านขายยาบรรจุน้ำยาขายยาเกินที่กฎหมายกำหนด สถานประกอบการไม่ได้มาตรฐาน ตัวผลิตภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน เช่น น้ำดื่มและอาหารมีการปนเปื้อนและมีสารเจือปน เป็นต้น แสดงให้เห็นปริมาณและแนวโน้มของปัญหาเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับอาหาร

การกระจายอำนาจให้จังหวัดและอำเภอ ดำเนินงานการเรื่องต่างๆ เองได้มากขึ้น จึงทำให้จังหวัดและอำเภอสามารถทำงานได้ครบวงจร ตั้งแต่เรื่องการให้ความรู้ การให้คำแนะนำ การพิจารณาออกใบอนุญาตต่างๆ การเฝ้าระวัง การตักเตือน และการดำเนินการตามกฎหมาย ซึ่งจะสามารถทำได้อย่างจับใจ ทั่วถึง และคล่องตัวมากกว่าการดำเนินงานโดยส่วนกลาง

**สรุป**

การดำเนินงานของจังหวัดตามอำนาจที่ได้รับมอบจาก อย. เป็นไปได้ค่อนข้างน่าพอใจ ส่วนการดำเนินงานในบทบาทพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอยังไม่น่าพอใจนัก แต่ทั้งหมดนี้เป็นเพียงก้าวต้นๆ ของการกระจายอำนาจของ อย. ออกสู่ส่วนภูมิภาค จึงเชื่อว่าถ้าได้มีความร่วมมือกันเพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาลุกลาม

และพัฒนาในเรื่องต่างๆ ด้วยสติปัญญาและด้วยความตั้งใจจริงอย่างต่อเนื่องโดยเลือกประเด็นสำคัญและเร่งด่วนขึ้นมาแก้ไขก่อน งานทั้งหลายก็จะพัฒนาจนถึงขั้นที่ดีและดีมากได้ เพราะเรื่องทั้งหมดนี้ไม่ต่างจากเด็กที่หัดเดิน ในตอนแรกจะต้องมีการล้มลุกคลุกคลาน แต่เมื่อเริ่มเดินได้แล้วก็จะเดินได้ดีขึ้นเรื่อยๆ จนถึงกับวิ่งได้ในที่สุด



**ก** การพัฒนาสังคมไทยเพื่อรองรับการพัฒนาอุตสาหกรรมใหม่หรือยุคนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการพัฒนาคนให้มีคุณธรรม ไม่เป็นพวกลัทธิอวยโอกาส และการเปลี่ยนแปลงคนนี้ ผมสามารถค้นพบได้จากหลักปรัชญาตะวันออก...”

*สุวินัย ภรณวลัย*