

บทที่ 3

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับการบำบัด น้ำเสียภายในสถานพยาบาล

ในการศึกษาในบทนี้ เป็นการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบัญญัติของกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นการศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นถึงมาตรการทางกฎหมายของระหว่างประเทศ มาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศ และมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาลของประเทศไทยในเรื่องความหมายของสถานพยาบาล ผู้ที่เกี่ยวข้อง บทบาทหน้าที่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ และบทลงโทษของกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องนั้น ให้เห็นถึงอุปสรรคและข้อบกพร่องของกฎหมายนั้น

มาตรการทางกฎหมายระหว่างประเทศ

มาตรการทางกฎหมายระหว่างประเทศที่กล่าวถึงเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งการบำบัดน้ำเสียก็เป็นการจัดการสิ่งแวดล้อมวิธีหนึ่ง โดยมาตรการระหว่างประเทศนั้น ผู้วิจัยพบว่า มาตรการระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งแวดล้อม คือ

ข้อตกลงกรุงสต็อกโฮล์มว่าด้วยเรื่องสิ่งแวดล้อมของมนุษยชาติ ค.ศ. 1972 (The 1972 United Nations Convention on the Human Environment (UNCHE), held in Stockholm, Sweden)

หลักการตามที่ปรากฏอยู่ในประกาศหลักการกรุงสต็อกโฮล์มในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ คือ หลักการข้อที่ 21 และข้อที่ 22 โดยหลักการดังกล่าวมีข้อความ ดังนี้ หลักการข้อที่ 21 รัฐมีสิทธิอธิปไตยตามกฎบัตรสหประชาชาติและหลักการกฎหมายระหว่างประเทศที่จะแสวงหาประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติของตนตามนโยบายสิ่งแวดล้อมที่ได้วางไว้ และมีความรับผิดชอบที่จะต้องให้หลักประกันว่ากิจกรรมภายในเขตอำนาจและความควบคุมของตนจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สิ่งแวดล้อมของรัฐอื่นหรือแก่บริเวณที่อยู่นอกเขตอำนาจของรัฐใด ๆ

หลักการข้อที่ 22 รัฐต้องร่วมมือกันพัฒนากฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบและการทดแทนความเสียหายให้แก่บุคคลที่ได้รับความเสียหายจากภาวะมลพิษและความเสียหาย

ทางสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่เป็นผลจากกิจกรรมภายในเขตอำนาจและความควบคุมของรัฐดังกล่าวต่อ บริเวณที่อยู่นอกเขตอำนาจของตน (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2539 หน้า 382)

มาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศ

มาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศ ผู้วิจัยได้นำมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับ สิ่งแวดล้อมในส่วนที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในการบำบัดน้ำเสียมากกล่าวไว้ในส่วนนี้ เพื่อให้ เห็นถึงมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศที่จะนำมาเป็นมาตรการทางกฎหมายเพื่อที่จะได้มีการ ปรับใช้ให้เหมาะสมกับประเทศไทยต่อไป

1. กฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการจัดการสิ่งแวดล้อมของสหรัฐอเมริกา

กฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมของประเทศอเมริกา คือ รัฐบัญญัตินโยบาย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติปี 1969 (The National Environmental Policy Act of the United States of America) เพื่อกำหนดนโยบายของชาติด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อจัดตั้งสภาสิ่งแวดล้อม ซึ่งกฎหมาย ดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

มาตรา 2 วัตถุประสงค์ของรัฐบาลบัญญัติฉบับนี้ คือ

เพื่อที่ประกาศใช้นโยบายของชาติที่จะส่งเสริมให้มนุษย์สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้ โดยเกิดประโยชน์และมีความสุข

เพื่อก่อให้เกิดพลังในการป้องกันหรือกำจัดความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม และชีว บริเวณ (Biosphere) เพื่อกระตุ้นการดำเนินงานด้านสุขภาพ อนามัยและสวัสดิการของมนุษย์

เพื่อความเข้าใจลึกซึ้งในเรื่องระบบนิเวศวิทยาและทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสำคัญยิ่ง ต่อประเทศชาติ

เพื่อจัดตั้งสภาสิ่งแวดล้อม (Council on Environmental Quality)

มาตรา 101

1) สภาองเกรส ตระหนักดีถึงผลกระทบอันรุนแรงของการกระทำของมนุษย์อันมีต่อ องค์ประกอบทุกส่วนของสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ซึ่งมีความเกี่ยวพันกันอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลของการขยายตัวของจำนวนประชากร ความแออัดยัดเยียดของบริเวณเมืองที่อยู่ อาศัย การขยายตัวทางอุตสาหกรรม การสิ้นเปลืองหมดไปของทรัพยากรธรรมชาติ และความ เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีใหม่ๆ และตระหนักดีถึงความจำเป็นอย่างยิ่งยวดในอันที่ จะต้องทำนุบำรุงรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อมไว้เพื่อประโยชน์สุขและพัฒนาการของมนุษย์ จึงขอ ประกาศให้ทราบว่าเป็นนโยบายถาวรของรัฐบาลกลาง ด้วยความร่วมมือของรัฐบาลมลรัฐและ

รัฐบาลท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรเอกชนต่างๆที่เกี่ยวข้องที่นำเอาวิธีการและมาตรการที่ใช้ได้ทุกชนิด รวมทั้งความช่วยเหลือด้านการเงินและวิชาการเข้าเสริมสร้างและบำรุงไว้ซึ่งสภาพที่มนุษย์จะสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้อย่างเป็นปกติสุข และเพื่อให้สัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาด้านสังคม เศรษฐกิจ และความจำเป็นในด้านอื่นๆของประชาชนชาวอเมริกาทั้งรุ่นนี้และรุ่นต่อไปในอนาคต

2) การปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ รัฐบาลกลางมีหน้าที่รับผิดชอบอยู่เสมอที่จะนำเอามาตรการทุกชนิดที่สอดคล้องกับหลักการสำคัญข้ออื่นๆในแนวนโยบายของชาติมาใช้ปรับปรุงและประสานแผนงาน การดำเนินงานและทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อให้ประเทศชาติ

(ก) ประสบผลสำเร็จในหน้าที่รับผิดชอบที่ประชากรแต่ละรุ่นจะต้องเป็นผู้ดูแลปกป้องรักษาสิ่งแวดล้อมให้คงอยู่สำหรับอนุชนรุ่นหลัง

(ข) ประกันต่อชาวอเมริกันทุกคนว่าจะมีสิ่งแวดล้อมที่ให้ความปลอดภัย สุขภาพพลานามัยสมบูรณ์ ก่อให้เกิดประโยชน์ มีความสวยงามและวัฒนธรรมที่ดีงาม

(ค) สามารถใช้สิ่งแวดล้อมให้เป็นประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง โดยไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือความปลอดภัย หรือเกิดผลร้ายอันไม่พึงปรารถนาอื่นๆซึ่งไม่ได้คาดคิดไว้

(ง) อนุรักษ์สิ่งสำคัญทางประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมและธรรมชาติไว้เป็นมรดกของชาติ เพื่อให้ประชาชนได้มีที่เลือกสำหรับชื่นชมและพักผ่อนหย่อนใจมากที่สุด

(จ) จัดให้มีการสมดุลระหว่างประชากรและทรัพยากร เพื่อให้ได้มาตรฐานการดำรงชีพที่สูง และมีการแบ่งปันปันส่วนสิ่งบำรุงชีวิต (life's amenities) ได้ทั่วถึงกัน

(ฉ) เพิ่มพูนคุณภาพของทรัพยากรที่เกิดขึ้นใหม่ได้ (renewable resources) ส่วนทรัพยากรที่สิ้นเปลืองไปโดยที่ไม่สามารถเกิดใหม่ (depletable resources) นั้นต้องพยายามหมุนเวียนมาใช้ (recycling) ให้มากที่สุดที่จะทำได้

(3) สภาพองเกรสตระหนักดีว่าประชาชนทุกคนควรจะมีโอกาสชื่นชมกับสิ่งแวดล้อมอันดีงาม และในขณะเดียวกันประชาชนทุกคนก็ต้องมีความรับผิดชอบในการที่จะต้องช่วยกันทำนุ บำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมต่างๆให้อยู่ในสภาพที่ดี (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2539, หน้า 275-276)

ประเทศสหรัฐอเมริกามีการจัดตั้งองค์กรในการจัดการน้ำเสียตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมภาวะแวดล้อม คือ The National Environmental Policy Act หรือ NEPA เรียกว่า คณะกรรมการคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Council an Environmental Quality: CEQ) เป็นองค์กรแรกที่ตั้งขึ้น มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการรับผิดชอบต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยมีเจ้า

พนักงานของรัฐในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ปฏิบัติงานในรายละเอียดเฉพาะเรื่องออกไปอีก และมีหน่วยงานที่เรียกว่า Environmental Protection Agency หรือ EPA คอยตรวจสอบติดตามและประเมินสถานการณ์คุณภาพสิ่งแวดล้อม

ต่อมาสภาองเกรสได้บัญญัติ The Federal Water Pollution Control Act 1948 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้สิทธิและความรับผิดชอบในการควบคุมสภาวะแวดล้อมของแหล่งน้ำแก่รัฐแต่ละรัฐ โดยแต่ละรัฐสามารถวางกฎเกณฑ์และข้อบังคับในการควบคุมคุณภาพน้ำ รวมทั้งกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำของแต่ละรัฐได้เอง แต่จะต้องกำหนดไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐานที่รัฐบาลกลางกำหนดไว้ โดยรัฐบาลกลางจะเข้าไปมีส่วนควบคุมเพียงการช่วยเหลือ และสนับสนุนมลรัฐเฉพาะในด้านวิชาการ การวิจัย ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิคเมื่อเกิดปัญหาขึ้น รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านการเงินแก่มลรัฐ กฎหมายฉบับดังกล่าวข้างต้นได้ให้อำนาจแก่ The Surgeon General of the Public Health Service ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานที่ควบคุมด้านสุขภาพ และอนามัยของรัฐบาลกลาง ให้ทำหน้าที่ช่วยเหลือ ประสานงานกับมลรัฐต่าง ๆ เพื่อควบคุมคุณภาพน้ำเสียที่ถูกปล่อยจากแหล่งชุมชนในแต่ละรัฐ

ต่อมา The Federal Water Pollution Control Act 1948 ได้ถูกแก้ไขในปี ค.ศ. 1956 โดยรัฐบาลสหรัฐอเมริกาเน้นถึงการมีส่วนแก้ไขปัญหาน้ำเสียจากชุมชนให้แก่มลรัฐมากขึ้น โดยการเพิ่ม การช่วยเหลือทางด้านการให้กู้ยืมเงินมาเป็นในรูปการให้เงินช่วยเหลือ แต่อำนาจหน้าที่ในการควบคุมน้ำเสียก็ยังคงอยู่ในความรับผิดชอบของ The Surgeon General of the Public Health Service อยู่

The Federal Water Pollution Control Act 1948 ได้ถูกแก้ไขอีกครั้งหนึ่งในปี ค.ศ. 1961 เพื่อเพิ่มเติมความเข้มงวดของการระบายน้ำทิ้งจากชุมชน โดยให้อำนาจแก่รัฐบาลกลางในการควบคุมดูแลระบบการระบายน้ำเสียมากยิ่งขึ้น และสภาองเกรส (Congress) ยังเพิ่มอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมคุณภาพของมลพิษทางน้ำที่ได้จัดตั้งขึ้นใหม่ เรียกว่า The Federal Water Pollution Control Administration ให้อำนาจหน้าที่รับผิดชอบแทนที่ The Surgeon General of the Public Health Service ซึ่งเป็นองค์กรที่ควบคุมคุณภาพน้ำเสียที่มีมาแต่เดิม โดยกฎหมายที่ทำการแก้ไขตั้งแต่ปี ค.ศ. 1961 นั้น ได้ทำการประกาศใช้ในปี ค.ศ. 1965 โดยมีสาระสำคัญเพื่อเน้นให้มลรัฐควบคุมคุณภาพน้ำให้ได้มาตรฐานตามที่ The Federal Water Pollution Control Administration กำหนด และยังให้หน่วยงาน Environmental Protection Agency หรือ EPA เข้าควบคุมตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพน้ำในแต่ละมลรัฐด้วย และกำหนดให้ The Federal Water Pollution Control Administration ถือเป็นส่วนหนึ่งของ EPA และอยู่ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมสภาวะแวดล้อม คือ The National Environmental Policy Act หรือ NEPA

สรุปอำนาจหน้าที่ขององค์กรกลางในการควบคุมคุณภาพน้ำ หรือ The Federal Water Pollution Control Administration ในการทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุมคุณภาพของแหล่งน้ำของสหรัฐอเมริกา มีดังนี้

- 1) จัดสรรเงินช่วยเหลือให้แก่ท้องถิ่น ในการสร้างระบบการระบายน้ำเสียและมลรัฐต่าง ๆ
- 2) ให้การช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ในการพัฒนาและบริหารงานเกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพของแหล่งน้ำ
- (3) บังคับให้เป็นไปตามกฎหมายของรัฐบาลกลาง (Federal Law) เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยทุกมลรัฐจะต้องมีมาตรฐาน ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานกลาง
- (4) ส่งเสริมการวิจัย และการพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ เพื่อค้นหาวิธีควบคุมน้ำเสียให้มีการ พัฒนียงขึ้น
- (5) ให้ความช่วยเหลือทางด้านเทคนิคในการกำจัดน้ำเสียแก่มลรัฐ
- (6) สนับสนุนโครงการกำจัดน้ำเสียของมลรัฐ
- (7) ขยายวงเงินช่วยเหลือ และให้ความช่วยเหลือแก่หน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมน้ำเสียของมลรัฐ
- (8) ควบคุมมาตรฐานคุณภาพของน้ำไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐานกลางภายใต้การประสานงาน กับ Environmental Protection Agency ซึ่งควบคุมด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทุกประเภทในสหรัฐอเมริกา (สุมลรัตน์ นาคพานิช, 2548, หน้า 83-85)

2. กฎบัตรว่าด้วยสิ่งแวดล้อม ค.ศ. 2004 ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศส

ประชาชนชาวฝรั่งเศสพิจารณาแล้วว่า ทรัพยากรและความสมดุลทางธรรมชาติเป็นสิ่งที่ทำให้ความเป็นมนุษย์ชาติเกิดขึ้น อนาคตและการดำรงอยู่ของมนุษยชาติไม่อาจแยกออกจากสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ตามธรรมชาติ มนุษย์ใช้อิทธิพลเพิ่มมากขึ้นต่อเงื่อนไขการดำรงชีวิตและวิวัฒนาการของเงื่อนไขดังกล่าว ความหลากหลายทางชีวภาพ การเจริญเติบโตของร่างกายมนุษย์ และความเจริญก้าวหน้าของสังคมมนุษย์ถูกระทบโดยวิถีทางในการบริโภคในบางวิถีทางหรือโดยการผลิตหรือโดยการนำทรัพยากรมาใช้ประโยชน์มากเกินไป การคุ้มครองสิ่งแวดล้อมจะต้องกระทำด้วยความระมัดระวังเช่นเดียวกับการคุ้มครองประโยชน์พื้นฐานของประเทศชาติ เพื่อรองรับการพัฒนาที่ยั่งยืน การตัดสินใจที่มุ่งที่จะตอบสนองความต้องการในปัจจุบันจะต้องไม่ทำลายขีดความสามารถของอนุชนรุ่นหลังและประชาชนอื่นๆที่จะได้รับการตอบสนองความต้องการของตนบ้าง จึงขอประกาศว่า

มาตรา 1 แต่ละคนมีสิทธิที่จะอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สมดุลและให้การเคารพต่อสุขภาพอนามัย

มาตรา 2 บุคคลแต่ละคนมีหน้าที่ที่จะมีส่วนร่วมในการคุ้มครองและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น

มาตรา 3 บุคคลแต่ละคนต้อง ภายใต้งื่อนใจที่ระบุนไว้ในรัฐธรรมนูญ ป้องกันมิให้เกิดผลกระทบที่อาจมีต่อสิ่งแวดล้อมหรือถ้าป้องกันไม่ได้ก็ต้องจำกัดผลกระทบที่เกิดขึ้น

มาตรา 4 บุคคลแต่ละคนต้องมีส่วนร่วมในการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ

มาตรา 5 กรณีที่มีความเสียหายเกิดขึ้น แม่ว่ายังไม่เป็นที่แน่นอนตามความรู้ทางภูมิศาสตร์ที่มีอยู่ ซึ่งอาจกระทบกระเทือนอย่างร้ายแรงต่อสิ่งแวดล้อมและไม่อาจทำให้กลับคืนสภาพเดิมได้ องค์กรเจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องสอดส่องดูแลโดยการใช้หลักว่าด้วยการป้องกันภัยไว้ก่อนและภายในขอบอำนาจหน้าที่ของตน ให้มีการนำเอากระบวนการประเมินความเสี่ยงมาใช้ และมีการใช้มาตรการชั่วคราวที่ได้สัดส่วนกันเพื่อป้องกันความเสียหายดังกล่าว

มาตรา 6 นโยบายสาธารณะจะต้องส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน ด้วยเหตุดังกล่าวจึงต้องประสานกันระหว่างการคุ้มครองและการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม การพัฒนาด้านเศรษฐกิจและความเจริญก้าวหน้าทางสังคม

มาตรา 7 บุคคลแต่ละคนมีสิทธิภายใต้เงื่อนไขและข้อจำกัดที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญที่จะเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความครอบครองขององค์กรเจ้าหน้าที่ของรัฐและมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจของรัฐที่จะมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

มาตรา 8 การศึกษาและการให้ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมจะต้องมีส่วนช่วยในการใช้สิทธิและปฏิบัติตามหน้าที่ตามที่ระบุนไว้ในกฎบัตรนี้

มาตรา 9 การวิจัยและนวัตกรรม จะต้องมีส่วนช่วยในการคุ้มครองและการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม

มาตรา 10 กฎบัตรนี้เป็นแนวทางในการดำเนินการทั้งในยุโรปและระหว่างประเทศของประเทศฝรั่งเศส (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2549, หน้า 162-166)

3. กฎหมายประเทศญี่ปุ่น

องค์กรหลักในการควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อมของประเทศญี่ปุ่นคือ Environmental Protection Agency หรือ EA และมี The Control Council เป็นเสมือนที่ปรึกษาการควบคุมสิ่งแวดล้อมของ Environment Agency

บทบาทของ Environment Agency มีการวางแผนหรือตัดสินใจปัญหา รวมทั้งการพิจารณาถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมในทุก ๆ ด้าน ขึ้นตรงต่อสำนักนายกรัฐมนตรี มีการจัดการแบ่งองค์กรภายในเป็น 5 ส่วน สำหรับการควบคุมและแก้ไขความเสื่อมโทรมของแหล่งน้ำนั้นอยู่ในความควบคุม ของสำนักงานคุณภาพน้ำ (Water Quality Burea) อันเป็นงานในส่วนหนึ่งของ Environment Agency ซึ่งจะทำหน้าที่ตรวจสอบปริมาณความสกปรกของการระบายน้ำเสียออกสู่แหล่งน้ำเป็นระยะ โดยการใช้ระบบคอมพิวเตอร์มาควบคุมปริมาณของเสียที่ปล่อยออกสู่แหล่งน้ำ ภายใต้กฎหมาย The Water Pollution Control Law ซึ่งบทบัญญัติในการกำหนดคุณภาพของน้ำ ที่ถูกปล่อยออกมาทั้งจากโรงงานอุตสาหกรรม และธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำทุกชนิด รวมทั้งจากอาคารที่พักอาศัยและโรงแรม ถ้าน้ำที่นั้นยังไม่ได้รับการกำจัดโดยผ่านกรรมวิธีจนได้มาตรฐานแล้ว ก็จะไม่ได้รับอนุญาตให้ปล่อยลงสู่แหล่งน้ำโดยเด็ดขาด ซึ่งการกำจัดของเสียที่ปนมากับน้ำที่นั้น อาจจะได้รับการกำจัดโดยระบบบำบัดน้ำเสียของโรงงานนั่นเอง หรือจัดตั้งเป็นระบบบำบัดน้ำเสีย รวม ของชุมชนสำหรับกิจการขนาดเล็ก หรือสถานประกอบการรายย่อย รวมทั้งอาคารบ้านเรือนด้วย และมีการเก็บค่าบริการบำบัดน้ำที่ตามปริมาณความสกปรกของน้ำที่ปล่อยออกไป

สำหรับการระบายน้ำเสียออกสู่แหล่งน้ำตามธรรมชาตินั้น จะต้องได้รับการตรวจสอบอย่าง เข้มงวดด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ตรวจวัดของหน่วยงานควบคุมคุณภาพแหล่งน้ำของทางราชการ ภายใต้การดำเนินงานของสำนักคุณภาพน้ำ ซึ่งสามารถตรวจพบการกระทำผิดได้ทันทีที่มีการปล่อย น้ำเสียลงสู่แม่น้ำเกิดมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ซึ่งในแต่ละท้องที่ก็จะมีมาตรฐานไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับว่า พื้นที่นั้นๆ มีโรงงานอุตสาหกรรม หรือชุมชนอยู่หนาแน่นหรือเบาบาง และในกรณีพื้นที่นั้นๆ มีโรงงานอุตสาหกรรม หรือชุมชนตั้งอยู่หนาแน่น ก็จะต้องได้รับการตรวจสอบและติดตามคุณภาพของแหล่งน้ำมีความถี่มากกว่าพื้นที่ที่มีโรงงานอุตสาหกรรม หรือชุมชนตั้งอยู่ไม่ หนาแน่นหรือเบาบาง เพื่อจะได้วางแผนการควบคุมและบำบัด

นอกจากนี้ ยังมีตั้งกองทุนเพื่อการแก้ไขคุณภาพน้ำ โดยผู้ที่ต้องการจะระบายน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำจะต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนดังกล่าวเพื่อรัฐบาลจะนำเงินเหล่านี้มาใช้แก้ไขปรับปรุงคุณภาพแหล่งน้ำเมื่อเกิดปัญหาน้ำเสียขึ้น

ในปี ค.ศ. 1972 รัฐบาลญี่ปุ่นได้มีพระราชบัญญัติให้ก่อตั้งศูนย์ปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียของประเทศขึ้น (The Sewage Works Center) ทำหน้าที่ช่วยงานด้านการออกแบบและดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย รวมถึงตลอดถึงการดำเนินการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่และวิศวกร การทำงานด้านการค้นคว้า วิจัย การทดสอบและพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานหรือพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย งบประมาณที่ใช้จ่ายของศูนย์ปฏิบัติการนี้รัฐบาลกลางและหน่วยงานส่วนท้องถิ่น (Central and Local Government) จะร่วมกันออกค่าใช้จ่าย หลักจากนั้น ได้มี

การพระราชบัญญัติจัดตั้งหน่วยงานกลางดำเนินการด้านระบบบำบัดน้ำเสียของประเทศญี่ปุ่น (The Japan Sewage Works Agency : JSWA) โดยทำหน้าที่ทดแทนศูนย์ปฏิบัติการด้านระบบบำบัดน้ำเสีย เดิม และปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานใหม่ทั้งหมด เพื่อให้สามารถรองรับการดำเนินการบริหารด้านมลภาวะของน้ำได้ทั่วประเทศ ทั้งนี้ หน่วยงานนี้จะมีหน้าที่ในการดำเนินการเรื่องการออกแบบรายละเอียดและการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียต่าง ๆ ภายใต้งบเงินอุดหนุนจากหน่วยงานท้องถิ่น โดยหน่วยงานท้องถิ่นจะต้องจ่ายค่าดำเนินการให้ ซึ่งเงินค่าดำเนินการนี้ หน่วยงานท้องถิ่นจะได้อำนาจจากสองทาง คือ จากเงินช่วยเหลือของรัฐบาลและจากการกู้ยืม นอกจากนี้ JSWA ยังดำเนินการเรื่องการเริ่มต้นบำบัดน้ำเสียของโรงบำบัดน้ำเสียต่าง ๆ โดยการ จัด วางระบบ และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ซึ่งต้องเป็นผู้ดูแลงานทางด้านการบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานท้องถิ่น จัดการทดสอบความรู้เพื่อยกระดับและเพิ่มบุคลากรที่มีคุณภาพในงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดน้ำเสีย ฝึกอบรมวิศวกรให้มีความรู้ความชำนาญการในเรื่องการวางแผน การออกแบบ การควบคุมการก่อสร้าง การดำเนินงานและซ่อมบำรุงระบบ และการตรวจสอบกำกับงาน ศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีต่าง ๆ และการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ค้นพบมาใช้ในงาน (สุเมธรัตน์ นาคพาณิชย์, 2548, หน้า 85-86)

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาลของประเทศไทย

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาลของประเทศไทยนั้น ผู้วิจัยได้นำมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องมากล่าวถึง ได้แก่ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 ประกอบกับประกาศกระทรวงที่ออกตามความแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 โดยศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความหมายของสถานพยาบาล ผู้ที่เกี่ยวข้อง บทบาทหน้าที่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ และบทลงโทษ ดังนี้

1. ความหมายของสถานพยาบาล

ประเทศไทยได้มีการออกกฎหมายควบคุมการประกอบกิจการสถานพยาบาล มาแล้ว 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ.2484 และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พ.ศ.2504 และปัจจุบันกฎหมายที่ใช้บังคับกับโรงพยาบาลเอกชน คือ

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ได้ยกเลิกพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับดังกล่าวข้างต้น และต่อมาได้แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 เป็นผลสืบเนื่องมาจากความก้าวหน้าของการประกอบกิจการสถานพยาบาล และการสนองในการใช้บังคับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504 จึงให้มีการปรับปรุงกฎหมายซึ่งมาเป็นพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ฉบับปัจจุบันนี้ โดยมุ่งที่จะควบคุมสถานพยาบาลเอกชน ไม่ให้มีการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลที่ไม่มีความรู้จากสถานที่ที่ไม่เหมาะสม อันจะเป็นเป็นภัยแก่ประชาชนและผู้คนทั่วไปที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน

กฎหมายที่บัญญัติความหมายของสถานพยาบาล คือ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โดยกฎหมายสถานพยาบาลมีขึ้นเพื่อใช้บังคับกับโรงพยาบาลของเอกชน และคลินิก ตามเจตนารมณ์ในการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ ใช้บังคับในเรื่องของการจดทะเบียนก่อตั้งสถานพยาบาล และเรื่องอื่นๆที่เกี่ยวข้อง แต่ในส่วนที่เกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสียของสถานพยาบาลนั้นมิได้ปรากฏเป็นกฎหมายเฉพาะไว้ในกฎหมายฉบับนี้ โดยในส่วนของความหมายของสถานพยาบาลนั้นได้มีบัญญัติไว้ใน มาตรา 4 ดังนี้

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้ประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ (มาตรา 4)

เห็นได้ว่าสถานพยาบาลตามความหมายของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 นี้ได้แบ่งสถานพยาบาลออกไปเป็นกฎหมายเฉพาะ 4 ประเภทด้วยกัน คือ

- 1) สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
- 2) สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม
- 3) สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 4) สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม

ซึ่งทั้งหมดจะต้องกระทำเป็นธรรมดาของการประกอบวิชาชีพในแต่ละสาขาวิชาชีพนั้นๆ ไม่ว่าจะได้ประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ก็ตาม แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่ายา เป็นธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ แต่ปรากฏว่าบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับความหมายของสถานพยาบาล นี้ได้มีการแก้ไขปรับปรุงใหม่ โดยเหตุผลที่ว่า สมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับบท นิยามคำว่าสถานพยาบาล ไว้ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้ คือให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่า “สถานพยาบาล” ในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการ ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมาย ว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่า ด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้โดย กระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตาม กฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ (มาตรา 3)

ผู้วิจัยพบว่าพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 ได้มีการแยกความหมาย ของสถานพยาบาลเพิ่มออกมาเป็นกฎหมายเฉพาะใน 2 ประเภท โดยที่ได้มีการแยกการประกอบ โรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดและการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ ออกไปบัญญัติไว้ เป็นกฎหมายเฉพาะ จึงให้มีการเพิ่มเติมความหมายของคำว่าสถานพยาบาลออกไปอีก 2 ประเภท ด้วยกัน คือ

1) สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด

2) สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบวิชาชีพเทคนิค การแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ความหมายของสถานพยาบาลตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 โดยมีการปรับปรุงแก้ไขไว้ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 แล้ว โดยห้ามมิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลดังกล่าวนี้ คือ

พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วน ท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา (มาตรา 5)

เห็นได้ว่าสาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้มุ่งเน้นที่จะใช้บังคับกับสถานพยาบาลซึ่งก็คือ โรงพยาบาลของเอกชน และคลินิกเท่านั้น โดยห้ามมิให้ใช้บังคับกับ โรงพยาบาลของกระทรวง โรงพยาบาลของทบวง โรงพยาบาลของกรม โรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลของเมืองพัทยา โรงพยาบาลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด โรงพยาบาลของเทศบาล โรงพยาบาลของสุขาภิบาล โรงพยาบาลขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลสภาอากาศไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

สถานพยาบาลซึ่งไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ต้องมีลักษณะอย่างหนึ่งตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 4(2542) อย่างไร ดังนี้

1) เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัย และการควบคุมและป้องกันโรค ในลักษณะที่เป็นการจัดสวัสดิการให้แก่เจ้าหน้าที่พนักงาน ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยไม่ได้มีความประสงค์ที่จะเป็นการประกอบธุรกิจเพื่อหวังผลกำไรตอบแทน และเป็นการจัดสวัสดิการของ

- ก. รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ
- ข. องค์กรมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์กรมหาชน
- ค. สถานศึกษาของเอกชน
- ง. นายจ้าง ตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานและสวัสดิการสังคม
- จ. ผู้ให้บริการขนส่งผู้โดยสารในยานพาหนะต่างๆ

2) เป็นสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะในการออกไปให้บริการเคลื่อนที่ ณ สถานที่ใดที่หนึ่งเป็นการชั่วคราว และมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือหรือสงเคราะห์โดยไม่เรียกเก็บค่าบริการใดไม่ว่าจะเป็นการจัดการให้บริการขององค์กรการกุศลต่างๆ มูลนิธิ สถานพยาบาลเอกชน หรือของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

3) เป็นสถานพยาบาลเคลื่อนที่ของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ใช้ยานพาหนะเป็นที่ให้บริการและออกไปให้บริการไปยังหน่วยงานที่ร้องขอ เพื่อการตรวจดูแลสุขภาพพนักงาน นักศึกษา ตามสัญญาประกันสุขภาพหรือการตรวจสุขภาพประจำปีระหว่างสถานพยาบาลของหน่วยงานนั้น เช่น

ก. รถเอกซเรย์ ต้องมีมาตรฐานและได้รับอนุญาตจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมีนักรังสีวิทยาเป็นผู้ให้บริการ กรณีมีการให้บริการชั้นสูตรร่วมด้วย ต้องมีนักเทคนิคการแพทย์เป็นผู้ให้บริการ

ข. รถทันตกรรม ต้องมีมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และให้บริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ค. รถปฏิบัติการชั้นสูตร ต้องมีมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และให้บริการโดยนักเทคนิคการแพทย์

4) เป็นสถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วย โดยผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือผู้ประกอบโรคศิลปะ

5) ยานพาหนะที่ใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย

7) ศูนย์วิจัยศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์

ซึ่งสถานพยาบาลเหล่านี้ไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ในกรณีที่ได้รับยกเว้นไม่ต้องขอใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี เป็นต้น แต่การได้รับยกเว้นในที่นี้จะต้องไม่เป็นการตัดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการที่จะเข้าไปตรวจสอบและควบคุมสถานพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 หากปรากฏในภายหลังว่าสถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้นมีการให้บริการที่มีลักษณะอันน่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้บริการ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้แก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมหรือสั่งให้ระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนดให้ หากยังมีการฝ่าฝืนคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าวให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวหรืออาจสั่งเพิกถอนสถานพยาบาลนั้นโดยรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

สรุปการใช้บังคับพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้ยกเว้นไม่ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลต่อไปนี้ (มาตรา 5)

1) สถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

2) สถานพยาบาลของสภากาชาดไทย

3) สถานพยาบาลอื่น ซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 มีการแยกประเภทของสถานพยาบาลออกเป็น 2 ประเภท ตามความในมาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 ดังนี้

สถานพยาบาลมี 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

1) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 14)

ประเภทของสถานพยาบาล สถานพยาบาลมีการบริการ ดังนี้ คือในบทบัญญัติของมาตรา 14 ผู้วิจัยพบว่า มีการแยกประเภทของสถานพยาบาลออกไว้เป็น 2 ประเภท คือ

- 1) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
- 2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

โดยที่ลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้คือกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 โดยผู้วิจัยจะแสดงให้เห็นถึงลักษณะของสถานพยาบาล ดังนี้คือ

1. ลักษณะของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ 1 ลักษณะของสถานพยาบาล มีดังนี้

1) คลินิกเวชกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเวชกรรมที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไปและดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2) คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเวชกรรมที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชปฏิบัติเฉพาะทางตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของแพทยสภา และดำเนินการให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาในสาขานั้น

3) คลินิกทันตกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านทันตกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

4) คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านทันตกรรมทั่วไปและทันตกรรมเฉพาะทางตามที่กำหนดไว้ตามข้อบังคับของทันตแพทยสภา และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากทันตแพทยสภาในสาขานั้น

5) คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการพยาบาลการดูแลมารดาและทารกก่อนและหลังคลอด ยกเว้นการทำคลอด และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

6) คลินิกกายภาพบำบัด เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านกายภาพบำบัด และดำเนินการโดยผู้ประกอบการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบการโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัด

7) คลินิกเทคนิคการแพทย์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์ และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิค

8) คลินิกการแพทย์แผนไทย เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย

9) คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

10) สหคลินิก เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการตาม (1) ถึง (9) ตั้งแต่สองลักษณะขึ้นไป และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพ วิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งให้บริการในสถานพยาบาลนั้น ลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละลักษณะข้างต้นตั้งแต่ (1) ถึง (10) อาจจัดให้มีบริการการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วยก็ได้

ข้อ 2 สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต้องมีลักษณะโดยทั่วไป ดังนี้

- 1) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 2) ในกรณีใช้พื้นที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลในอาคารเดียวกับการประกอบกิจการอื่นต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นนั้นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลนั้น รวมทั้งสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก
- 3) กรณีที่ใช้พื้นที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลหลายลักษณะหรือหลายสาขารวมอยู่ในอาคารเดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น
- 4) พื้นที่การประกอบกิจการสถานพยาบาลจะต้องไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา และต้องไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น
- 5) มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกต้องลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง
- 6) อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดและเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย
- 7) มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับทึบ
- 8) การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก
- 9) บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย
- 10) มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาคือเป็นสัดส่วนและมิดชิด
- 11) กรณีมีบริการเอกซเรย์ การบริการจะต้องได้มาตรฐานและได้รับอนุญาตจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 12) มีการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม

13) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม

ข้อ 3 สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องมีโครงสร้างเฉพาะ ดังนี้

1) มีความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประชาสัมพันธ์

2) มีความสะดวกและเหมาะสมในการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้บริการที่ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพตามลักษณะวิชาชีพตามที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะแล้วแต่กรณี

2. ลักษณะของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ 1 ลักษณะของสถานพยาบาล มีดังนี้

1) โรงพยาบาล เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินสามสิบเตียงขึ้นไป ซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อย และอาจมีบริการด้านทันตกรรม หรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่น แบ่งเป็น

ก. โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมอย่างน้อยสี่สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินารีเวชกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในกรณีที่ให้บริการเฉพาะทางจะต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือรับรองจากแพทยสภา ในสาขาวิชาชีพเฉพาะทางนั้น เป็นผู้ให้บริการ

ข. โรงพยาบาลเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่วไปหรือสาขาที่ให้บริการและมีผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือรับรองจากสภาวิชาชีพในสาขานั้นเป็นผู้ให้บริการ เช่น โรงพยาบาลตา โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลทันตกรรม

2) สถานพยาบาลเวชกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมโดยสามารถ รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสามสิบเตียงซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาลและด้านเภสัชกรรมเป็นอย่างน้อย และสามารถจัดให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์ที่จำเป็นได้ รวมทั้งอาจมีบริการด้านทันตกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะอื่น และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแบ่งเป็น

ก) สถานพยาบาลเวชกรรมทั่วไปเป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมทั่วไป

ข) สถานพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท และต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากแพทยสภาในสาขานั้น เป็นผู้ให้บริการ

3) สถานพยาบาลทันตกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสามสิบเตียง เพื่อให้บริการผู้ป่วยด้านทันตกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม แบ่งเป็น

ก) สถานพยาบาลทันตกรรมทั่วไปเป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านทันตกรรมทั่วไป

ข) สถานพยาบาลทันตกรรมเฉพาะทางเป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านทันตกรรม และมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมซึ่งได้รับวุฒิบัตร หนังสืออนุมัติหรือหนังสือรับรองจากทันตแพทยสภาในสาขานั้น เป็นผู้ให้บริการ

4) สถานพยาบาลการผดุงครรภ์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสามสิบเตียง สามารถให้บริการมารดาและทารกก่อนและหลังคลอด การคลอดปกติ การส่งเสริมสุขภาพ และการอนามัยแม่และเด็ก และการดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

5) สถานพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยเรื้อรัง โดยวิธีการทางการแพทย์ กายภาพบำบัด เวชกรรมทั่วไป และอาจมีบริการทันตกรรมและการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วย และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด

6) สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านการประกอบโรคศิลปะสาขากการแพทย์แผนไทย และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทย

7) สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยด้านการประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และดำเนินการผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นการประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ข้อ 2 อาคารและพื้นที่ใช้สอยของสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องมีลักษณะโดยทั่วไป ดังนี้

1) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2) สำหรับสถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาล โครงสร้างของอาคารต้องไม่ติดกับอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างอื่น

3) อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามชั้นขึ้นไป จะต้องมิลิฟท์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัว และเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4) ทางสัญจรร่วมในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วย ต้องกว้างไม่น้อยกว่าสองเมตร ถ้ามีระดับพื้นที่สูงต่ำไม่เท่ากัน ต้องมีทางลาดเอียงซึ่งมีความชันไม่เกินสิบห้าองศา

5) ต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และผู้พิการ ตามลักษณะของสถานพยาบาลตามที่กำหนด อย่างน้อยต้องมีทางลาดเอียง ราวเกาะ และห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

6) สำหรับสถานพยาบาลที่มีการจัดสถานที่เพื่อกิจการอื่นซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ ให้กระทำได้โดยอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมและเพียงพอสำหรับการให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลและผู้มาใช้บริการของสถานพยาบาลนั้นๆ ทั้งนี้การจัดการอื่นดังกล่าว จะต้องไม่อยู่ในบริเวณแผนกผู้ป่วยในและแยกเป็นสัดส่วนโดยไม่ปะปนกับการให้บริการในบริเวณแผนกผู้ป่วยนอก

ข้อ 3 สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องมีลักษณะเฉพาะ ดังนี้

- 1) ได้รับอนุญาตให้เป็นอาคารสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- 2) รายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- 3) ถูกสุขลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
- 4) ไม่จัดหรือฝ่าฝืนต่อกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง

จากที่กล่าวในข้างต้นจะเห็นได้ว่าการแยกประเภทของสถานพยาบาลออกเป็น 2 ประเภทหลัก คือ สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน กับสถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยได้มีการแยกลักษณะของสถานพยาบาลออกให้เห็นในแต่ละประเภทว่าแต่ละประเภทนั้นมีลักษณะอย่างไร

ตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 ผู้วิจัยพบว่าสถานพยาบาลนั้นจัดเป็นอาคารประเภท ก. และอาคารประเภท ข. ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดที่ออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพ

สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 โดยได้มีการกำหนดให้สถานพยาบาลเป็นอาคารประเภท ก และอาคารประเภท ข โดยสาระสำคัญมีดังนี้คือ

“อาคาร” หมายความว่า อาคารที่ก่อสร้างขึ้น ไม่ว่าจะมิลักษณะเป็นอาคารหลังเดียว หรือเป็นกลุ่มของอาคารซึ่งตั้งอยู่ภายในพื้นที่ซึ่งเป็นบริเวณเดียวกัน และไม่ว่าจะมีท่อระบายน้ำท่อเดียว หรือมีหลายท่อที่เชื่อมติดต่อกันระหว่างอาคารหรือไม่ก็ตาม ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลของทางราชการ หรือสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

จะเห็นได้ว่าจากข้างต้น โรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลก็ตามต่างก็เป็นอาคารตามความหมายของประกาศกระทรวงเรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดทั้งนั้น โดยที่ได้มีการกำหนดให้สถานพยาบาลเป็นอาคารประเภท ก. และประเภท ข. ดังนี้คือ

อาคารประเภท ก. หมายความว่า ถึง โรงพยาบาลของทางราชการ รัฐวิสาหกิจหรือสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่มีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้นของอาคารหรือกลุ่มของอาคารตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป

อาคารประเภท ข. หมายความว่า ถึง โรงพยาบาลของทางราชการ รัฐวิสาหกิจหรือสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่มีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้นของอาคารหรือกลุ่มของอาคารตั้งแต่ 10 เตียง แต่ไม่ถึง 30 เตียง

โดยที่ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ได้มีการกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารในแต่ละประเภทไว้ โดยให้ใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการนำไปยึดถือปฏิบัติ จะเห็นได้ว่า สถานพยาบาลจัดเป็นอาคารประเภท ก และประเภท ข ดังนั้นอาคารทั้งสองประเภทนี้จะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการระบายน้ำทิ้งจากอาคารดังต่อไปนี้

สถานพยาบาลที่จัดเป็นอาคารประเภท ก. ต้องปฏิบัติตามค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคาร ประเภท ก. ต้องมีค่าดังต่อไปนี้

- 1) ความเป็นกรดและด่าง (pH) ต้องมีค่าระหว่าง 5-9
- 2) บีโอดี (BOD) ต้องมีค่าไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อลิตร
- 3) สารแขวนลอย (Suspended Solids) ต้องมีค่าไม่เกิน 30 มิลลิกรัมต่อลิตร
- 4) ซัลไฟด์ (Sulfide) ต้องมีค่าไม่เกิน 1.0 มิลลิกรัมต่อลิตร
- 5) สารที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solids) ต้องมีค่าเพิ่มขึ้นจากปริมาณสารละลายในน้ำใช้ตามปกติไม่เกิน 500 มิลลิกรัมต่อลิตร
- 6) ตะกอนหนัก (Settleable Solids) ต้องมีค่าไม่เกิน 0.5 มิลลิกรัมต่อลิตร

7) น้ำมันและไขมัน (Fat And Grease) ต้องมีค่าไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อลิตร

8) ทีเคเอ็น (TKN) ต้องมีค่าไม่เกิน 35 มิลลิกรัมต่อลิตร

สถานพยาบาลที่จัดเป็นอาคารประเภท ข. ต้องปฏิบัติตามค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง จากอาคาร ประเภท ข. ต้องมีค่าดังต่อไปนี้

1) ความเป็นกรดและด่าง (pH) ต้องมีค่าระหว่าง 5-9

2) บีโอดี (BOD) ต้องมีค่าไม่เกิน 40 มิลลิกรัมต่อลิตร

3) สารแขวนลอย (Suspended Solids) ต้องมีค่าไม่เกิน 50 มิลลิกรัมต่อลิตร

4) ซัลไฟด์ (Sulfide) ต้องมีค่าไม่เกิน 1.0 มิลลิกรัมต่อลิตร

5) สารที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solids) ต้องมีค่าเพิ่มขึ้นจากปริมาณสารละลายในน้ำใช้ตามปกติไม่เกิน 500 มิลลิกรัมต่อลิตร

6) ตะกอนหนัก (Settleable Solids) ต้องมีค่าไม่เกิน 0.5 มิลลิกรัมต่อลิตร

7) น้ำมันและไขมัน (Fat and Grease) ต้องมีค่าไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อลิตร

8) ทีเคเอ็น (TKN) ต้องมีค่าไม่เกิน 35 มิลลิกรัมต่อลิตร

เห็นได้ว่าค่ามาตรฐานน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ข มีลักษณะเช่นเดียวกับมาตรฐานน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ก เว้นแต่ บีโอดี ต้องมีค่าไม่เกิน 30 มิลลิกรัมต่อลิตร และสารแขวนลอย ต้องมีค่าไม่เกิน 40 มิลลิกรัมต่อลิตร

จากที่กล่าวมาทั้งหมดในเรื่องความหมายของสถานพยาบาล ผู้วิจัยได้แสดงให้เห็นถึงความหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลเพื่อเป็นการวิเคราะห์ให้เห็นถึงความหมายข้างต้นเพื่อที่จะให้โยงไปถึงการจัดการน้ำในส่วนที่เกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาล

“ความปลอดภัย” (Safety) โดยปกติทั่วไป หมายถึง การปราศจากภัย ซึ่งในทางปฏิบัติเป็นไปได้ที่จะขจัดภัย หรืออันตรายทุกชนิดให้หมดไปโดยสิ้นเชิง ความปลอดภัยจึงให้รวมถึงการปราศจากอันตรายที่มีโอกาสจะเกิดขึ้นในทุกๆด้าน

การที่จะสร้างความปลอดภัยให้เกิดขึ้น ในที่ทำงาน หรือภายในโรงพยาบาลได้ จะต้องถูกกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน โดยคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล หรือผู้บริหารระดับสูงจึงจะให้กิจกรรมนี้บรรลุวัตถุประสงค์ การบริหารความปลอดภัยในปัจจุบัน จะเน้นหลักการสำคัญหลักๆ คือ การจัดตั้งองค์กร การวางแผนดำเนินงาน และการควบคุม

หลักการพื้นฐาน 5 ประการ สำหรับการบริหารเพื่อเป็นแนวทาง ในการสร้างความปลอดภัยขึ้นในสถานพยาบาล หรือการป้องกันอุบัติเหตุ ตามทฤษฎี และแนวความคิดสมัยใหม่ได้แก่

1) การกระทำที่ไม่ปลอดภัย สภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย การเกิดอุบัติเหตุ ถือเป็นอาการที่แสดงออกถึงความบกพร่อง หรือความผิดพลาดในระบบการบริหาร

2) ในบางสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อมบางอย่าง เราสามารถที่จะคาดการณ์ได้ว่า อาจก่อให้เกิดอันตราย หรือการบาดเจ็บที่รุนแรงได้ สถานการณ์ที่ว่านี้ สามารถตรวจพบ และแก้ไขควบคุมได้

3) งานด้านการสร้างความปลอดภัยในสถานพยาบาล ควรได้รับการบริหารหรือจัดการเช่นเดียวกับภารกิจด้านอื่นๆ ของโรงพยาบาล ผู้บริหารจะต้องดำเนินงานนี้ด้วย การกำหนดเป้าหมาย ที่สามารถบรรลุได้ การวางแผน การจัดองค์กรที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการควบคุม ติดตามผล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

4) หัวใจสำคัญ สำหรับการทำให้งานด้านความปลอดภัยได้ผล และมีประสิทธิภาพก็คือ การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ ให้แก่สายงาน หรือผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ อย่างชัดเจนและกระทำอย่างจริงจังต่อเนื่อง

5) ภารกิจของการสร้างความปลอดภัยในสถานพยาบาล คือ การค้นหาและระบุชี้ชัดถึงข้อบกพร่อง หรือข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตราย หรืออุบัติเหตุขึ้นได้ เช่น การหาเหตุผลว่า ทำไมถึงเกิดอันตรายขึ้น หรือการถามว่า การป้องกันอันตรายต่างๆ ได้ถูกนำไปใช้ปฏิบัติกัน อย่างจริงจังหรือไม่

การดำเนินงานด้านความปลอดภัยในสถานพยาบาล เป็นการพัฒนาด้านสถานที่ องค์ประกอบทางกายภาพ เป็นสถานที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อก็กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลในหลายๆด้าน โดยกิจกรรมต่างๆของสถานพยาบาลนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการประชาชนและชุมชนใกล้เคียง เพื่อควบคุมป้องกันไม่ให้สิ่งแวดล้อมที่เป็นองค์ประกอบทางกายภาพมีผลกระทบต่อมนุษย์ ฉะนั้น ผู้ประกอบการสถานพยาบาล ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องตระหนักถึงความปลอดภัยในสถานพยาบาล

ในงานวิจัยฉบับนี้ผู้ทำการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานความปลอดภัยเพื่อเป็นแนวทางนำไปใช้ในเรื่องการบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาล

น้ำเสียที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และของเสียจากมนุษย์ต้องมีการจัดการ ที่ถูกต้องเพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำให้มีความสะอาด ปลอดภัย ต่อสิ่งมีชีวิต และสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามมาตรฐาน ควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคาร แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ระบบบำบัดน้ำเสียแยกเป็นสัดส่วนโดยเฉพาะไม่อยู่ติดกับโรงอาหาร หรือส่วนที่ต้องควบคุมรักษาความสะอาด บริเวณระบบบำบัดน้ำเสีย มีความสะอาดเรียบร้อยไม่มีน้ำขังนองไม่มีกลิ่นเหม็น มีการระบายอากาศดี มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานในการดูแลบำรุงรักษาตรวจสอบเครื่องจักรอุปกรณ์ได้สะดวกและปลอดภัย

1.มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดออกตามความมาตรา 55 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535

พารามิเตอร์	หน่วย	ประเภทมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง				
		ก	ข	ค	ง	จ
1. ความเป็นกรดและด่าง (pH)		5-9	5-9	5-9	5-9	5-9
2. บีโอดี (BOD)	มก./ล.	≤20	≤30	≤40	≤50	≤200
3. ปริมาณของแข็ง (Solids)						
ปริมาณสารแขวนลอย (Suspended Solids)	มก./ล.	≤30	≤40	≤50	≤50	≤60
ปริมาณตะกอนหนัก (Settleable Solids)	มก./ล.	≤0.5	≤0.5	≤0.5	≤0.5	-
สารที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solids)	มก./ล.	≤500	≤500	≤500	≤500	-
4. ซัลไฟด์ (Sulfide)	มก./ล.	≤1.0	≤1.0	≤3.0	≤4.0	-
5. ไนโตรเจน (Nitrogen) ในรูปทีเคเอ็น (TKN) น้ำมันและไขมัน (Fat Oil and Grease)	มก./ล. มก./ล.	≤35 ≤20	≤35 ≤20	≤40 ≤20	≤40 ≤20	≤100

ก. หมายถึง สถานพยาบาล >30 เตียง

ข. หมายถึง สถานพยาบาล 10 - < 30 เตียง

ค. หมายถึง อาคารชุดที่มีจำนวนห้องสำหรับใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมกันทุกชั้นของอาคาร หรือกลุ่มของอาคาร ไม่ถึง 100 ห้อง

ง. หมายถึง หอพักที่มีจำนวนห้องสำหรับใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมกันทุกชั้นของอาคาร หรือกลุ่มของอาคารตั้งแต่ 10 ห้อง แต่ไม่ถึง 50 ห้อง

จ. หมายถึง ภัตตาคารหรือร้านอาหารที่มีพื้นที่ให้บริการรวมกันทุกชั้นไม่ถึง 100 ตารางเมตร

การเก็บตัวอย่างน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วตรวจวิเคราะห์ เปรียบเทียบกับมาตรฐานน้ำทิ้ง อย่างน้อยต้องประกอบด้วยความเป็นกรดและด่าง (pH) ค่าบีโอดี (BOD) สารแขวนลอย (Suspended Solid) ความถี่อย่างน้อย 4 เดือนต่อครั้ง และกรณีมีการตรวจวัดโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (Coil Form Bacteria) ควรไม่เกิน 500 MPN/100ml

2. การปฏิบัติงานของผู้ดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย มีการบันทึกการปฏิบัติงาน ตรวจสอบ ซ่อมแซม ปัญหา การแก้ไขและอื่นๆ และรายงานให้ผู้บังคับบัญชาเป็นระยะ

3. เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแลต้องมีความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียหรือผ่านการอบรม หรือ คัดเลือกบริษัทที่มีคุณสมบัติดังกล่าวและสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที

4. ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสียมีการนำไปทิ้งเป็นครั้งคราวโดยว่าจ้างหรือ ดำเนินการเอง และนำไปทิ้งในสถานที่เหมาะสม

5. ระบบการฆ่าเชื้อโรคในน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้ว หากใช้คลอรีนต้องมีการ ตรวจวัดปริมาณคลอรีนอิสระ (Free Chlorine) ควรอยู่ระหว่าง 0.5–1.0 มก./ล. กรณีใช้ระบบอื่น เช่น UV โอโซน ต้องเปิดใช้งานตลอดเวลา

การควบคุมคุณภาพน้ำทิ้งจากสถานพยาบาล หลักการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใน สถานพยาบาลแล้วเสร็จ กรมอนามัย(สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม)ส่งเสริมให้เกิดความพร้อมในการใช้ งาน และการบำรุงรักษา โดยวิธีการให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล อบรม ผู้ดูแล ระบบบำบัดน้ำเสียให้ใช้งานได้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งนิเทศ ติดตามและประเมินผลการใช้ระบบ บำบัดน้ำเสียเป็นประจำทุกปี โดยใช้เครือข่าย หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข คือการ ดำเนินงาน ด้านการติดตามประเมินผลระบบบำบัดน้ำเสีย

ส่วนกลางโดยกองอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดสรรงบประมาณกำหนดแนวทางและแผนงาน ติดตามประเมินผลระบบบำบัดน้ำเสียโดยมีบุคลากรของส่วนกลาง ในการควบคุมและแก้ไขปัญหา มลพิษทางน้ำนั้น ควรดำเนินการในลักษณะผสมผสาน กล่าวคือ ทั้งในแง่ของการป้องกันและแก้ไข ไปพร้อมๆกัน โดยกำหนดมาตรการในการควบคุมมิให้มีการถ่ายเทของเสียลงสู่แหล่งน้ำก่อนที่จะ ทำการบำบัดให้ถูกต้องตามหลักวิชา และฟื้นฟูคุณภาพของน้ำที่เน่าเสียให้คืนสู่สภาพที่จะสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้โดยมีแนวทางในการดำเนินการ โดยทางสถานพยาบาลต้องจัดให้มีระบบการ บำบัดน้ำเสีย ซึ่งเป็นมาตรการในการควบคุมและแก้ไขปัญหา มลพิษทางน้ำ ต้องทำการบำบัดน้ำ เสีย อันเกิดจากการประกอบการสถานพยาบาลก่อนที่จะปล่อยทิ้งสู่แหล่งน้ำตามธรรมชาติ

ในการควบคุมคุณภาพน้ำที่จากสถานพยาบาลนั้นเป็นอาคารประเภทหนึ่งต้องมีการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2548) เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำที่จากอาคารบางประเภทและบางขนาด และประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (พ.ศ.2548) เรื่อง กำหนดประเภทอาคารเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แม่น้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม

สถานพยาบาลเป็นสถานที่ที่จะต้องคำนึงถึงสุขอนามัยในการดำเนินการสถานพยาบาลโดยสุขอนามัย หมายถึง ความสะอาดปราศจากโรคภัย การจัดการเพื่อสุขอนามัยที่ดีได้นั้นขึ้นกับการจัดการคุณภาพของทรัพยากรธรรมชาติ อันได้แก่ อากาศ น้ำ ดิน และการจัดการสารอันตรายและขยะมูลฝอย โดยมีหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐซึ่งเป็นตัวหลักสำคัญในการจัดการรวมทั้งเอกชนที่ตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพสิ่งแวดล้อมและมีความรับผิดชอบต่อสังคมได้มีการดำเนินการต่างๆเพื่อให้มีการจัดการที่ดีขึ้น เช่น

- การตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำของแม่น้ำสายต่างๆ เป็นต้น โดยกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- การเปิดสอนหลักสูตรอาชีวอนามัยระดับปริญญาตรีและโทในมหาวิทยาลัยหลายแห่งในประเทศเพื่อผลิตบัณฑิตที่จะสามารถช่วยกระตุ้นและวางรากฐานงานอาชีวอนามัยทั้งในภาครัฐและเอกชนเพื่อสุขภาพอนามัยที่ดีของผู้ที่ทำงานในสถานประกอบการต่างๆ

- การประสานงานเครือข่ายสารสนเทศความปลอดภัยและอาชีวอนามัย และ โคร่งข่ายพิชิตวิทยาและความปลอดภัยภายในประเทศ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ซึ่งในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงสุขอนามัยในสถานพยาบาล จึงได้ทำการศึกษาถึงปัญหากฎหมายและอุปสรรคเรื่องการบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาลขึ้นมา

ในยุคปัจจุบัน การพัฒนาสถานพยาบาลสู่คุณภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่งเนื่องจากตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบันกำหนดว่า คนไทยทุกคนมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการที่สูงสุดตามเกณฑ์มาตรฐานและให้มีกระบวนการทางสังคมมาเกี่ยวข้อง ฉะนั้นสถานพยาบาลจะต้องเร่งรัดในการปรับปรุงคุณภาพสถานพยาบาลด้านต่างๆ ให้ได้มาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นความต้องการของประชาชน ขณะเดียวกับมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยก็มีความจำเป็นจะต้องพัฒนาควบคู่ไปด้วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพของสถานพยาบาล

อย่างไรก็ดีการดำเนินการต่างๆยังไม่มีเพียงพอและเสร็จสมบูรณ์ดี เนื่องจากหลายหน่วยงานขาดมาตรฐานเดียวกันในทางปฏิบัติ ประชาชน ขาดความรู้ความเข้าใจในผลกระทบต่างๆที่ตามมาของปัญหาที่เกิดขึ้น ขาดความตระหนักต่อปัญหาอย่างแท้จริง รวมทั้งขาดความรับผิดชอบต่อ

ต่อสังคมและชีวิตของผู้อื่นอย่างจริงจัง ขาดการจัดการที่ถูกต้อง หน่วยงานต่างๆยังขาดการประสานงานและร่วมงานกันอย่างจริงจัง และในทางปฏิบัตินั้นผู้วิจัยได้พบว่า มาตรการในการบังคับใช้ของกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่างๆ ยังไม่เข้มงวดรัดกุม

สถานพยาบาลเป็นสถานที่ที่ให้บริการแก่ประชาชนที่เข้ารับการรักษา ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยค้างคืนหรือไม่ค้างคืน ทั้งนี้สถานพยาบาลจึงต้องมีสุขอนามัยที่ดีภายในสถานพยาบาล เนื่องจากจะเห็นได้ว่าสถานพยาบาลเป็นสถานที่ทำการรักษาคนป่วย เป็นสถานที่พักฟื้นคนป่วย จึงต้องมีความสะอาด ปลอดภัยมากกว่าตามธรรมดา ดังนั้นถ้าสถานพยาบาลปนเปื้อนไปด้วยสิ่งสกปรกทั้งหลายก็จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย และประชาชนที่เกี่ยวข้องตามมา

สภาพแวดล้อมที่นำมาซึ่งการเกิดเชื้อโรค มีองค์ประกอบหลักๆ คือ ความสะอาด อากาศที่ดี การระบายอากาศที่ดี และขนาดของสถานที่ทำงาน

สิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอันตรายจากการทำงาน สิ่งแวดล้อมในปัจจุบันถือเป็นปัจจัยที่สำคัญ ถึงแม้เราจะพัฒนาคนไปอย่างไร แต่ถ้ากลับต้องมาปฏิบัติงานอยู่ในที่ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เช่น สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่สะอาด เชื้อโรคที่แพร่กระจาย ระบบการบำบัดน้ำเสียที่ขาดคุณภาพตามมาตรฐาน ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยในการนำพาให้เกิดโรคและเกิดผลกระทบในด้านต่างๆ ตามมา

ดังนั้นสุขอนามัยในสถานพยาบาลจึงมีความจำเป็นเป็นอย่างยิ่งที่เราจะต้องหันมาใส่ใจในด้านนี้ควบคู่กับการประกอบกิจการให้บริการของสถานพยาบาล มิฉะนั้นสถานพยาบาลจะกลับกลายมาเป็นสถานที่บ่มเพาะเชื้อโรคมมากกว่าการให้บริการการรักษาผู้ป่วย

จะเห็นได้ว่า ประเภทของสถานพยาบาล ได้แบ่งประเภทของสถานพยาบาลมีการบริการคือ ประเภทที่หนึ่ง คือประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อาจจะแยกเป็นลักษณะบริการแบบผู้ป่วยนอก ลักษณะบริการแบบคลินิก ลักษณะบริการแบบห้องปฏิบัติการ เป็นต้น และประเภทที่สองคือประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อาจจะแยกเป็นลักษณะบริการแบบโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะโรค เป็นต้น ตามความแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 (มาตรา 14)

2. ผู้ที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในเรื่องน้ำของสถานพยาบาล ผู้วิจัยพบว่าในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 ซึ่งเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องนั้น มีผู้ที่เกี่ยวข้องในหลายส่วนด้วยกัน โดยผู้วิจัยจะมีการจำแนกผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการการบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาลออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลดังกล่าว ดังนี้คือ

- 1) ผู้ป่วย
- 2) ผู้รับอนุญาต
- 3) ผู้ดำเนินการ
- 4) ผู้ประกอบวิชาชีพ
- 5) พนักงานเจ้าหน้าที่
- 6) ผู้อนุญาต
- 7) คณะกรรมการสถานพยาบาล
- 8) รัฐมนตรี

โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลได้ให้ความหมายไว้ในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 คือ

“ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้เข้ารับบริการในสถานพยาบาล

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มีการปรับปรุงในความหมายของผู้ประกอบวิชาชีพไว้ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 คือ

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า ปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

“คณะกรรมการสถานพยาบาล” หมายความว่าคณะกรรมการสถานพยาบาล

โดยคณะกรรมการสถานพยาบาลจะต้องประกอบไปด้วยบุคคลดังต่อไปนี้ ตามบทบัญญัติตาม

ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสถานพยาบาล” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดี

กรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้แทนสำนักงาน คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นกรรมการ โดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรี แต่งตั้ง ดังต่อไปนี้

1) ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จำนวนสามคน และผู้ประกอบวิชาชีพโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อ ควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้นสละหนึ่งคน

2) ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นอีกไม่เกินห้าคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการอย่างน้อยหนึ่งคน แต่ไม่เกินสามคน

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็น กรรมการและเลขานุการ (มาตรา 7)

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 7 อยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจาก ตำแหน่งตามวาระ อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นอีกในระหว่างที่กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ให้ผู้ได้รับตำแหน่งนั้นอยู่ในตำแหน่ง เท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้วนั้น(มาตรา 8)

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

โดยมาตรการทางกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวกับผู้ที่เกี่ยวข้องนั้นผู้วิจัยจะทำการศึกษาในเรื่อง ของคณะกรรมการสถานพยาบาล พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความหมายแห่งพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541 ดังต่อไปนี้

1. คณะกรรมการสถานพยาบาล

คณะกรรมการสถานพยาบาล ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ
2. อธิบดีกรมการแพทย์
3. อธิบดีกรมอนามัย
4. อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ
5. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
6. อธิบดีกรมสุขภาพจิต
7. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
8. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

9. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

10. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง ดังนี้คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะจำนวนสามคน และผู้ประกอบวิชาชีพโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้นสละหนึ่งคนผู้ทรงคุณวุฒิอื่นอีกไม่เกินห้าคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการอย่างน้อยหนึ่งคน แต่ไม่เกินสามคน และให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ

เห็นได้ว่าคณะกรรมการสถานพยาบาลตามความแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มีบุคคลที่เป็นคณะกรรมการประกอบด้วยบุคคลดังที่กล่าวข้างต้น

2. พนักงานเจ้าหน้าที่

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความหมายของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 โดยบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ คือบุคคลดังต่อไปนี้

1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
6. สาธารณสุขนิเทศ
7. ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ
8. ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในกองการประกอบโรคศิลปะ

และมีพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ.2541 เฉพาะในเขตท้องที่ที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติ คือบุคคลดังต่อไปนี้

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
2. นายแพทย์ 9 วช. ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 8 ว. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. ข้าราชการและพนักงานของรัฐที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
5. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

6. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
7. ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน
8. เกษีกรในโรงพยาบาลชุมชน
9. สาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขกิ่งอำเภอ

บุคคลเหล่านี้ เป็นบุคคลที่แต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามความหมายแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประกอบการสถานพยาบาล โดยกระทำการตามหน้าที่ที่กำหนด โดยพบว่าในทางปฏิบัติจะพบปัญหาในเรื่องจำนวนของพนักงานเจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการ

จากเรื่องที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัย คือ เรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในสถานพยาบาล เรื่องการบำบัดน้ำเสียนี้ พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะเข้ามาปฏิบัติงาน ดูแลจัดการด้านน้ำในสถานพยาบาลนั้นยังขาดเจ้าหน้าที่ที่จะเข้ามารับผิดชอบโดยตรง ต้องอาศัยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามความแห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการดูแลเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล แต่เป็นการดูแลอย่างไม่เป็นการทั่วถึงและไม่เป็นการเฉพาะเจาะจง จึงทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคตามมา กล่าวคืออุปสรรคที่เกิดขึ้นมานั้นเนื่องมาจากการขาดพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถที่จะสามารถปฏิบัติงานอย่างจริงจังได้ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ บุคลากรที่มีความชำนาญในการปฏิบัติการภายใต้กฎหมายที่รองรับชัดเจนอย่างทั่วถึง (รัชทยา ค่านประสพสุข, 2548, หน้า 12-13)

โดยจะเห็นได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากการขาดพนักงานเจ้าหน้าที่นี้ ทำให้เกิดอุปสรรคตามมาก็คือ การขาดพนักงานเจ้าหน้าที่นี้ ทำให้เราขาดงบประมาณที่ ขาดเครื่องมือในการบำบัดน้ำเสีย เนื่องมาจากปัญหาที่ขาดพนักงานเจ้าหน้าที่นั่นเอง

3. บทบาทหน้าที่

บทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องเกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสียของสถานพยาบาลนั้น ผู้วิจัย พบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยจะขอเน้นไปที่อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากตัวบทบัญญัติของกฎหมายอันเป็นแนวทางในการนำไปใช้เป็นข้อกำหนด กฎเกณฑ์ในการประพฤติดำเนินการ โดยเป็นการวิเคราะห์อุปสรรคให้เห็นเด่นชัดในเรื่องบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่มีบัญญัติไว้ในกฎหมายสถานพยาบาลซึ่งก็คือพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 แต่ปรากฏว่าบทบาท อำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้นั้น มีการจำกัดอำนาจหน้าที่ในส่วนในเรื่องการบริหารจัดการด้านทรัพยากรน้ำ ในเรื่องการบำบัดน้ำเสียหรือไม่ อย่างไร

ซึ่งทำให้เกิด ปัญหา ขึ้นในทางปฏิบัตินั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์อุปสรรคที่เกิดขึ้นจาก ข้อบัญญัติของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 ในสองประเด็นดังต่อไปนี้

3.1 คณะกรรมการสถานพยาบาล

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสถานพยาบาล คือ คณะกรรมการมีหน้าที่ให้ คำปรึกษา ให้ความเห็น และให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตในเรื่องนี้คือ ในการออก กฎกระทรวง หรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล ในการอนุญาตให้ ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิก ถอนใบอนุญาต ในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล ในการควบคุมหรือ การพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล ในเรื่องอื่นๆตามที่รับมนตรีหรือผู้ อนุญาตมอบหมาย และมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือ ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือสิ่งใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาได้

พบว่าคณะกรรมการสถานพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ตามที่กล่าวมาข้างต้น แต่ในส่วน บทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในด้านน้ำนั้น เห็นว่าคณะกรรมการสถานพยาบาลยัง ไม่มี บทบัญญัติเรื่องบทบาทหน้าที่ให้เข้ามาดูแลจัดการเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมทางน้ำ เท่าที่ควร ไม่มีบทบัญญัติที่แสดงอำนาจหน้าที่ในการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านน้ำไว้อย่างชัดเจน

3.2 พนักงานเจ้าหน้าที่

บทบาทหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล คือ เข้าไปใน อาคารสถานที่หรือยานพาหนะที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้ รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ เข้าไปในสถานพยาบาลในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบและ ควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ มีหนังสือเรียกผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบ วิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงหรือให้ส่งเอกสารหรือ หลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อประกอบการพิจารณา ยึดหรืออายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้อง การกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

ในการปฏิบัติหน้าที่บทบาทหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในพระราชบัญญัติ สถานพยาบาลเป็นไปตามที่กล่าวไว้ข้างต้น แต่ในส่วนที่เกี่ยวกับการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในเรื่อง ของน้ำในการบำบัดน้ำเสียนั้น บทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ได้มีกำหนดไว้ชัดเจนในเรื่องนี้ ยัง เป็นอำนาจที่ยังเข้าไม่ถึงส่วนท้องถิ่น เป็นการทำตามบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่ตามบทบัญญัติของ กฎหมายเท่านั้น

หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องภายใต้อำนาจแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ.2541 คือหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการและหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้รับอนุญาตและดำเนินการ

1. หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการ

ผู้ดำเนินการมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1) ควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผนกที่ได้รับใบอนุญาตได้แจ้งไว้ในสถานพยาบาล หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

2) ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายวิชาชีพของตน

3) ควบคุมและดูแลให้มีการรับตัวผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตเว้นแต่กรณีฉุกเฉิน หากไม่รับไว้ อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย

4) ควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาดเรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้สถานพยาบาล

ในหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการในการควบคุมและดูแลสถานพยาบาล ให้สะอาดเรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้สถานพยาบาล เป็นมาตรการทางกฎหมายในการกำหนดไว้ให้ผู้ดำเนินการต้องมีการควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาดเรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การประกอบกิจการสถานพยาบาลนั้น แต่ในสาระของกฎหมายนั้น มิได้มีการกำหนดเป็นบทเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมทางน้ำ ว่าในการจัดการน้ำนั้นจะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง จะต้องจัดให้มีการบำบัดน้ำเสียอย่างไร ไม่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายฉบับนี้ ซึ่งจะต้องอาศัยมาตรการทางกฎหมายที่เป็นกฎหมายแม่บทซึ่งบัญญัติไว้ตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ

2. หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้รับอนุญาตและดำเนินการ

ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการ มีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน ดังนี้

1) จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพ และจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ

2) จัดให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ ยา เวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้นตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง

3) จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่น เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยต้องเก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่า 5 ปีนับแต่วันที่จัดทำ

4) ควบคุมและดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ตามมาตรา 15

5) ต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือและเยียวยาแก่ผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลอื่น ก็ต้องจัดการส่งต่อหรือผู้ป่วยประสงค์จะไปรับการรักษายังสถานพยาบาลอื่น ก็ต้องจัดการส่งต่อตามความเหมาะสมด้วย

6) ต้องควบคุมดูแลมิให้มีการใช้หรือยินยอมให้ผู้อื่นใช้สถานพยาบาลประกอบกิจการสถานพยาบาลผิดประเภท หรือผิดลักษณะการให้บริการตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

7) ห้ามโฆษณา หรือประกาศ หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใดๆ ซึ่งชื่อที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิ หรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลของตน โดยใช้ข้อความอันเป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินความเป็นจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล (ประνομ วิไลรัตน์, 2547, หน้า 95)

จะเห็นว่าหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการ และของผู้รับอนุญาตและดำเนินการนั้น จะเป็นการกำหนดกฎหมายในเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารจัดการการประกอบกิจการสถานพยาบาล แต่มิได้มีการกำหนดหน้าที่ในการจัดการสิ่งแวดล้อมไว้อย่างชัดเจนในส่วนนี้ จึงทำให้เกิดประเด็นทางกฎหมายขึ้นมาในเรื่องการจัดการในทางด้านสิ่งแวดล้อมนั้น ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ที่แท้จริงคือใคร และใครกันจะเป็นผู้ที่มีหน่วยรับผิดชอบ และมีอำนาจหน้าที่โดยตรงส่วนที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในสถานพยาบาล ในเรื่องการจัดการน้ำ การบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาลนั้น (อดิสร อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2549, หน้า 39)

หน้าที่ในการดำเนินการบำบัดน้ำเสีย พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 มีบทบัญญัติบังคับให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบในการดำเนินการบำบัดน้ำเสียก่อนที่จะปล่อยลงสู่แหล่งน้ำ โดยในการดำเนินการบำบัดน้ำเสียนั้นสามารถแยกประเภทของแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำออกเป็นสองประเภท คือ แหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำจากชุมชนที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ หรือออกสู่สิ่งแวดล้อม ซึ่งเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำประเภทนี้มีหน้าที่ ต้องดำเนินการบำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด อีกประเภท

หนึ่งคือ แหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำจากชุมชนที่ไม่ได้ถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม แม้ว่าแหล่งกำเนิดประเภทนี้จะไม่ได้ถูกควบคุมให้มีการบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน ดังแหล่งกำเนิดประเภทแรก แต่กฎหมายก็ได้กำหนดหน้าที่ในการดำเนินการบำบัดน้ำเสียเอาไว้เช่นกัน

ในการบำบัดน้ำเสียของสถานพยาบาลนั้น สถานพยาบาลเป็นแหล่งกำเนิด มลพิษทางน้ำจากชุมชนที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม ซึ่งเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำประเภทนี้มีหน้าที่ต้อง ดำเนินการ บำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด (มลิวรรณ บุญเสนอ, 2549, หน้า 45)

ในการจัดการน้ำทิ้งจากแหล่งกำเนิดมลพิษที่ถูกควบคุมนั้น โดย สถานพยาบาลก็จัดเป็นสถานที่ที่ถูกควบคุมตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในเรื่องการจัดการน้ำทิ้งจากแหล่งกำเนิด มลพิษที่ถูกควบคุมไว้ใน

ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมมลพิษมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษากำหนดประเภทของแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสีย หรือ ของเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ หรือออกสู่สิ่งแวดล้อมนอกเขตที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษไม่เกินมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดที่กำหนดตามมาตรา 55 หรือมาตรฐานที่ส่วนราชการใดกำหนดโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายอื่นและมาตรฐานนั้นยังมีผลใช้บังคับตามมาตรา 56 หรือมาตรฐานที่ผู้ว่าราชการจังหวัดกำหนดเป็นพิเศษสำหรับเขตควบคุมมลพิษตามมาตรา 58

จากความในมาตรา 69 ให้รัฐมนตรีมีประกาศกำหนดเรื่องประเภทของแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียหรือของเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ หรือออกสู่สิ่งแวดล้อม นอกเขตที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษไม่เกินมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด (มาตรา 69)

เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษที่กำหนดตามมาตรา 69 มีหน้าที่ต้องก่อสร้าง ติดตั้งหรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด เพื่อการนี้ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษจะกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองมีผู้ควบคุมการดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียที่กำหนดให้ทำการก่อสร้าง ติดตั้งหรือจัดให้มีขึ้นนั้นด้วยก็ได้ (มาตรา 70)

จากความในมาตรา 70 เป็นมาตรการที่กำหนดให้หน้าที่ของเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำที่ถูกควบคุมจัดให้มีการก่อสร้าง ติดตั้ง หรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียของตนเอง โดยเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษจะเป็นผู้กำหนด อาจจะมีผู้ควบคุมการดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียที่กำหนดให้ทำการก่อสร้างหรือจัดให้มีขึ้นนั้นด้วยก็ได้

ในกรณีที่แหล่งกำเนิดมลพิษใดมีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียอยู่แล้ว ก่อนวันที่มีประกาศของรัฐมนตรีตามมาตรา 69 ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเพื่อตรวจสอบ หากเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเห็นว่าระบบบำบัดน้ำเสีย หรือระบบกำจัดของเสียที่มีอยู่แล้วนั้นยังไม่สามารถทำการบำบัดน้ำเสีย หรือกำจัดของเสียให้ เป็นไปตามมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดที่กำหนดไว้ เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิดมลพิษมีหน้าที่ต้องดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ กำหนด (มาตรา 70 วรรคสอง)

จากความในมาตรา 70 วรรคสอง เป็นการแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเพื่อ ตรวจสอบและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียที่มีอยู่แล้ว

ในเขตควบคุมมลพิษใดหรือเขตท้องที่ใดที่ทางราชการได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย รวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมไว้แล้ว ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษตามมาตรา 70 วรรคหนึ่ง ซึ่งยังมีได้ทำการก่อสร้างติดตั้งหรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของ เสีย ตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด หรือไม่ประสงค์ที่จะทำการก่อสร้างหรือจัดให้มี ระบบ บำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนดดังกล่าว มี หน้าที่ต้อง จัดส่งน้ำเสีย หรือของเสียที่เกิดจากการดำเนินกิจการของตนไปทำการบำบัดหรือกำจัด โดยระบบ บำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมที่มีอยู่ภายในเขตควบคุมมลพิษหรือเขต ท้องที่นั้น และมีหน้าที่ต้องเสียค่าบริการตามอัตราที่กำหนด โดยพระราชบัญญัตินี้หรือโดยกฎหมาย อื่นที่เกี่ยวข้อง (มาตรา 71)

จากความในมาตรา 71 เป็นการจัดส่งน้ำเสียไปบำบัดยังระบบบำบัดน้ำเสียรวม

ในเขตควบคุมมลพิษใดหรือในเขตท้องที่ใดที่ทางราชการยังมีได้จัดให้มีระบบบำบัด น้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวม แต่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือ กำจัดของเสียอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิด มลพิษตามมาตรา 71 และมาตรา 72 จัดส่งน้ำเสียหรือของเสียจากแหล่งกำเนิดของตน ไปให้ผู้รับ จ้างให้บริการทำการบำบัดหรือกำจัดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น กำหนดโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ (มาตรา 74)

จากความในมาตรา 74 เป็นการจัดส่งน้ำเสียไปให้ผู้รับจ้างบำบัดยังระบบ บำบัด น้ำ เสียรวม

ในเขตควบคุมมลพิษใด หรือเขตท้องที่ใดที่ทางราชการยังมีได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำ เสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมและไม่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำ เสียหรือ กำจัดของเสียอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของเจ้า

พนักงานควบคุมมลพิษอาจกำหนดวิธีการชั่วคราว สำหรับการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียซึ่งเกิดจากแหล่งกำเนิดมลพิษตามมาตรา 71 และมาตรา 72 ได้ตามที่จำเป็นจนกว่าจะได้มีการก่อสร้างติดตั้ง และเปิดดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือระบบกำจัดของเสียรวมในเขต ควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น

วิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียตามวรรคหนึ่ง ให้หมายความรวมถึงการเก็บรวบรวม การขนส่ง หรือการจัดส่งน้ำเสียหรือของเสียด้วยวิธีการใดๆ ที่เหมาะสม ไปทำการบำบัดหรือกำจัดโดยระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมของทางราชการที่อยู่ในเขตอื่นหรืออนุญาตให้ผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียซึ่งรับจ้างให้บริการอยู่ในเขตอื่นเข้ามาเปิดดำเนินการรับจ้างให้บริการในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้นเป็นการชั่วคราว หรืออนุญาตให้ผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการนั้นทำการเก็บรวบรวมน้ำเสียหรือของเสียเพื่อนำขนเคลื่อนย้ายไปทำการบำบัดหรือกำจัดโดยระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียของผู้นั้นซึ่งอยู่ในเขตท้องที่อื่นนอกเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น (มาตรา 75)

จากความในมาตรา 75 ทำการบำบัดน้ำเสียตามวิธีการชั่วคราวที่เจ้าพนักงาน ควบคุมมลพิษกำหนด

เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ซึ่งมีระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบ กำจัดของเสีย ตามมาตรา 68 หรือ มาตรา 70 เป็นของตนเองมีหน้าที่ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบหรืออุปกรณ์ และเครื่องมือดังกล่าวในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกรายละเอียดเป็นหลักฐานไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น และจะต้องจัดทำรายงานสรุปผลการทำงานของระบบ หรืออุปกรณ์และเครื่องมือดังกล่าวและต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นแหล่งท้องที่ที่แหล่งกำเนิดมลพิษนั้นตั้งอยู่อย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง (มาตรา 80)

จากความในมาตรา 80 เป็นการจัดเก็บสถิติข้อมูลผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย และจัดทำรายงานสรุปเสนอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

4. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ผู้วิจัยพบว่า หน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบในเรื่องของการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในสถานพยาบาล ด้านการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาลนั้นพบว่า เรื่องทรัพยากรน้ำเป็นปัญหาสำคัญที่จะต้องมีความรับผิดชอบโดยตรง ในส่วนของการบำบัดน้ำเสียของสถานพยาบาล ปัจจุบันหน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนี้ คือ กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเดิมก่อนมีการปฏิรูปปี พ.ศ.2545 นั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนี้คือ กองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย สำนักกระทรวงสาธารณสุข แต่

ปัจจุบันได้ยุบกองอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงทำให้เกิดปัญหาขึ้นมาที่ว่า ณ ตอนนี้นักหน่วยงานใดที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบกับเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในสถานพยาบาล เนื่องจากเดิมเรื่องการบริหารน้ำเสียภายในสถานพยาบาลนั้นก่อนปี พ.ศ.2545 นั้นกองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ดูแลในเรื่องการบริหารน้ำเสียในสถานพยาบาล แต่ในเมื่อมีการปฏิรูประบบราชการแล้วจากกองอนามัยสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนชื่อเป็นสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงทำให้เกิดช่องว่างที่สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมอ้างว่า ได้มีการโอนถ่ายหน้าที่ไปยังกรมควบคุมมลพิษเนื่องจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เคยรับผิดชอบในส่วนนี้ได้โอนไปสังกัดกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแล้ว แต่เมื่อมีการสอบถามไปยังพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เคยรับผิดชอบในตำแหน่งพนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดกองอนามัยสิ่งแวดล้อมเดิมนั้น ปรากฏว่าได้มีการโอนไปเฉพาะบุคคลเท่านั้น แต่ในเรื่องการบริหารน้ำเสียในสถานพยาบาลนั้นยังคงจะต้องเป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (เดิมคือกองอนามัยสิ่งแวดล้อม) จึงทำให้ในเรื่องของหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลในส่วนของการบริหารน้ำเสีย ณ ขณะนี้ยังคงขาดหน่วยงานที่จะเข้ามารับผิดชอบโดยตรงนั่นเอง

พบว่า ปัจจุบันนี้กระทรวงสาธารณสุขได้มีการโยนงานตรงส่วนนี้ไปให้กรมควบคุมมลพิษเป็นหน่วยงานที่เข้ามาดูแลในเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในส่วนของการบริหารน้ำเสีย แต่ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นอยู่ ณ ขณะนี้ คือ มีการปฏิเสธความรับผิดชอบกันระหว่างสองหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในด้านน้ำ ส่งผลเสียหายต่อประชาชนในด้านต่างๆตามมามากมาย อำนาจที่มีของทั้งสองหน่วยงานจึงไม่ใช่อำนาจเต็มในการบังคับใช้ตามกฎหมาย

พนักงานเจ้าหน้าที่อาศัยอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ แต่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 นั้น พนักงานเจ้าหน้าที่ คือ

1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
6. สาธารณสุขนิเทศ
7. ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลป์

8. ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในกองการประกอบโรคศิลปะ
9. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
10. นายแพทย์ 9 วช. ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
11. นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 8 ว. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
12. ข้าราชการและพนักงานของรัฐที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
13. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
14. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
15. ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
16. เกษัตริกรในโรงพยาบาลชุมชน
17. สาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขกิ่งอำเภอ

ซึ่งความหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามความแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. 2541 นั้น พบว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะเข้ามาดูแลจัดการในเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในเรื่องการจัดการน้ำเสียนั้นยังขาดหน่วยงานที่จะเข้ามารับผิดชอบโดยตรงภายใต้กฎหมายที่มีอำนาจบังคับใช้กับสถานประกอบการสถานพยาบาล

ตามความแห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 พบว่า มีหน่วยงานที่เข้ามาดูแลจัดการด้านสิ่งแวดล้อมคือ กรมควบคุมมลพิษ แต่ปัญหามีอยู่ว่า กฎหมายสิ่งแวดล้อมฉบับนี้เป็นเพียงกฎหมายแม่บทในการนำมาปรับใช้บังคับการประกอบกิจการสถานพยาบาลเท่านั้น ทำให้ปัจจุบันยังไม่มีหน่วยงานที่จะมาดูแลจัดการภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง

จากบทบัญญัติของพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 ในมาตรา 55 และมาตรา 56 นั้น กฎหมายฉบับนี้กำหนดในเรื่องอำนาจหน้าที่ที่ควบคุมจัดการของคณะกรรมการควบคุมมลพิษของกรมควบคุมมลพิษ ในมาตรา 55 และมาตรา 56 ซึ่งเป็นมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านน้ำ ดังนี้

โดยในการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาล เป็นเรื่องของการจัดการสิ่งแวดล้อมทางด้านน้ำนั้น ในส่วนของพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 กรมควบคุมมลพิษโดยคณะกรรมการควบคุมมลพิษมีอำนาจควบคุมจัดการตามบทบัญญัติดังต่อไปนี้

ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมมลพิษและโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด สำหรับควบคุมการระบายน้ำทิ้ง การปล่อยทิ้ง อากาศเสีย การปล่อยทิ้งของเสีย หรือมลพิษอื่นใดจากแหล่งกำเนิดออกสู่สิ่งแวดล้อม เพื่อรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐานคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ (มาตรา 55)

ในกรณีที่มีการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับการระบายน้ำทิ้ง การปล่อยทิ้งอากาศเสีย การปล่อยทิ้งของเสีย หรือมลพิษอื่นใดจากแหล่งกำเนิดออกสู่สิ่งแวดล้อมโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายอื่น และมาตรฐานดังกล่าวไม่ต่ำกว่ามาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดตามมาตรา 55 ให้มาตรฐานดังกล่าวมีผลใช้บังคับต่อไปตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายนั้น แต่ถ้ามูลฐานดังกล่าวต่ำกว่ามาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนดตามมาตรา 55 ให้ส่วนราชการที่มีอำนาจตามกฎหมายนั้นแก้ไขให้เป็นไปตามมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด ในกรณีที่มีอุปสรรคไม่อาจดำเนินการเช่นนั้นได้ ให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติเป็นผู้ชี้ขาด เมื่อมีคำชี้ขาดเป็นประการใดให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามคำชี้ขาดนั้น (มาตรา 56)

หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสียภายในสถานพยาบาลหน่วยงานที่รับผิดชอบส่วนกลางคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ตั้งขึ้นตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 มีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 13 สำหรับอำนาจหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการบำบัดน้ำเสียนั้น และมีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 แต่อำนาจหน้าที่ที่คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติมีเป็นอำนาจหน้าที่เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมโดยตรงของประเทศแต่มีหน้าที่เฉพาะเข้าไปจัดการดูแลในเรื่องการบำบัดน้ำเสียของสถานพยาบาล

คณะกรรมการควบคุมมลพิษ ตั้งขึ้นตามมาตรา 52 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 53 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการจัดการมลพิษทางน้ำนั้น คณะกรรมการมลพิษมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- 1) ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการประกาศกำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด สำหรับการควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากแหล่งกำเนิดออกสู่สิ่งแวดล้อม
- 2) ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการกำหนดประเภทของแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม
- 3) ให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติในการพิจารณากำหนดอัตราค่าบริการในการบำบัดน้ำเสีย

คณะกรรมการกองทุนสิ่งแวดล้อม ตั้งขึ้นตามมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 25 ในส่วนที่เกี่ยวกับเรื่อง การจัดการด้านน้ำเสียนั้น คณะกรรมการกองทุนสิ่งแวดล้อมจะมีหน้าที่ในการพิจารณาจัดสรรเงินกองทุนเพื่อให้ส่วนราชการหรือราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือใช้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือรัฐวิสาหกิจกู้ยืมเพื่อจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งเอกชนกู้ยืมในกรณี ที่เอกชนนั้นมีหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเป็นผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

กรมควบคุมมลพิษ มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอความเห็นเพื่อจัดทำนโยบายและแผนการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติด้านการควบคุมมลพิษ เสนอแนะการกำหนดมาตรฐานคุณภาพสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด ติดตามตรวจสอบ และจัดทำรายงานสถานการณ์มลพิษ ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติด้านการควบคุมมลพิษ ประสานงานและดำเนินการเพื่อฟื้นฟูหรือระงับเหตุที่ อาจเป็นอันตรายจากมลพิษในพื้นที่ที่มีการปนเปื้อนมลพิษและประเมินความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อม ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการจัดการมลพิษดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องรว ร้องทุกข์

หน้าที่ของกรมควบคุมมลพิษ แม้ว่ากรมควบคุมมลพิษจะไม่ได้เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจ ดำเนินการตามพระราชบัญญัติโดยตรง แต่ข้าราชการบางตำแหน่งในการควบคุมมลพิษได้รับการ แต่งตั้งให้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษตามประกาศกระทรวง และแม้ว่ากรมควบคุมมลพิษจะเป็น หน่วยงานที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องปัญหามลพิษก็ตาม มีหน้าที่โดยตรงและมีหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมมลพิษ แต่ ในความเป็นจริงในการบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาลนั้น กรมควบคุมมลพิษก็ ไม่ได้เป็นหน่วยงาน ที่มีอำนาจที่แท้จริงในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในการบำบัดน้ำเสีย ในสถานพยาบาลแต่อย่างใด เพราะการดำเนินการประกอบกิจการ สถานพยาบาล นั้น พบว่า สถานพยาบาลนั้นยังอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ควบคุมการ ดำเนินการของสถานพยาบาลอย่างแท้จริง ดังนั้นกรมควบคุมมลพิษนั้นจึงมีหน้าที่เพียงติดตาม ตรวจสอบและแจ้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนั้นดำเนินการแก้ไขต่อไป

เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ คือ ผู้ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แต่งตั้งให้ปฏิบัติการเกี่ยวกับการควบคุมมลพิษตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพ สิ่งแวดล้อม พ.ศ.2535 โดยการออกเป็นประกาศกระทรวง เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษจึงเป็นผู้ที่มี

บทบาทสำคัญในการทำให้พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 สามารถมีผลบังคับใช้อย่างจริงจังในการปฏิบัติ

ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ให้อำนาจเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษไว้หลายประการเช่น ใน มาตรา 68 ให้อำนาจเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษในการกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมมาตรฐานการปล่อยมลพิษจากแหล่งกำเนิดต้องติดตั้งหรือจัดให้มีระบบน้ำเสีย มาตรา 82 กำหนดให้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจเข้าไปในอาคารหรือ สถานที่ตั้งของแหล่งกำเนิดเพื่อตรวจสอบสภาพการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียรวมทั้งตรวจบันทึก ราย ละเอียดการทำงานของระบบดังกล่าว ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิดจัดการแก้ไข ปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย ออกคำสั่งเป็นหนังสือสั่งปรับเจ้าของหรือผู้ ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษที่ไม่ดำเนินการส่งน้ำเสียไปทำการบำบัดยังระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือมีระบบบำบัดน้ำเสียเป็นของตนเองแต่ลักลอบปล่อยน้ำเสียไปบำบัดน้ำเสียยังแหล่งน้ำเสียรวม ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ได้รับอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย หยุด หรือปิดกิจการ หรือสั่ง เพิกถอนใบอนุญาต ในกรณีที่บุคคลดังกล่าวไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย หรือในมาตรา 83 ที่ให้อำนาจ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษในการเสนอแนะเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจในการควบคุมดูแลแหล่งกำเนิด มลพิษตามกฎหมายในการสั่งปิดหรือพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต ในกรณีที่แหล่งกำเนิดมลพิษ นั้นๆ ไม่ทำการบำบัดน้ำเสียและลักลอบปล่อยทิ้งน้ำเสียเสนอแนะเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการ ทางกฎหมายเพื่อบังคับให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสั่งน้ำเสียหรือของเสียไปบำบัด หรือให้ คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินการบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียเป็น ต้น (สุมลรัตน์ นาคพานิช, 2548, หน้า 61-61)

กระทรวงสาธารณสุข มีกรมอนามัยเป็นหน่วยงานในสังกัด มีหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยี ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดย กรมอนามัยเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทร่วมกับหน่วยงานในระดับท้องถิ่นในการบังคับการให้เป็นไป ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ราชการส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรที่มีส่วนในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้ มีประสิทธิภาพ และเป็นหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่และใกล้ชิดกับประชาชน จึงทำให้ทราบปัญหาที่ แท้จริงในท้องถิ่นของตน และทราบว่าควรจะทำปัญหานั้นอย่างไร ปัจจุบันจึงได้แนวความคิดใน การกระจายอำนาจเกี่ยวกับการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีส่วน ร่วมมากขึ้น เช่น

พระราชบัญญัติสาธารณสุขพ.ศ.2535

ให้อำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการจัดการเหตุรำคาญ เช่น การทำให้แหล่งน้ำ หรือทางระบายน้ำเกิดความเสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือการทำให้อาคารอันเป็นที่อยู่อาศัยไม่มีกระบวนน้ำ

พระราชบัญญัติควบคุมอาคารพ.ศ.2522

ให้เจ้าพนักงานส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่พิจารณาการออกใบอนุญาตในการก่อสร้างอาคารให้มีหลักเกณฑ์เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดซึ่งก็รวมถึงการจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียด้วย

นอกจากนี้ในเรื่องการดำเนินการให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 ซึ่งมีบทบัญญัติในการให้อำนาจราชการส่วนท้องถิ่นสามารถจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวม มีหน้าที่ดำเนินงานและควบคุมการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียรวม และให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่จัดเก็บค่าบริการ ค่าปรับ และเรียกกรองค่าเสียหายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสียรวม ได้ด้วยนั้น ราชการส่วนท้องถิ่นในแต่ละประเภทก็ได้มีบทบัญญัติตามกฎหมายเฉพาะให้อำนาจท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้

5. บทลงโทษ

มาตรการทางกฎหมายที่เป็นบทลงโทษเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อม ในส่วนของการบำบัดน้ำเสียในสถานพยาบาลนั้น ได้นำบทบัญญัติของกฎหมายสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นกฎหมายแม่แบบ มาเป็นมาตรการทางกฎหมายโดยยึดตามความแห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 มาใช้เป็นเครื่องมือทางกฎหมายในการบำบัดน้ำเสียของสถานพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวกับบทลงโทษ คือมาตรา 96 และมาตรา 97

แหล่งกำเนิดพิษมลพิษใดก่อให้เกิดหรือเป็นแหล่งกำเนิดของการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษอันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายหรือสุขอนามัย หรือเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของผู้อื่นหรือของรัฐเสียหายด้วยประการใดๆ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษนั้นมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหายเพื่อการนั้น ไม่ว่าจะการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษนั้นจะเกิดจากการกระทำโดยจงหรือประมาทเลินเล่อของเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษหรือไม่ก็ตาม เว้นแต่ในกรณีที่พิสูจน์ได้ว่ามลพิษเช่นว่านั้นเกิดจาก

- 1) เหตุสุดวิสัยหรือการสงคราม
- 2) การกระทำตามคำสั่งของรัฐบาลหรือเจ้าพนักงานของรัฐ
- 3) การกระทำหรือละเว้นการกระทำของผู้ที่ได้รับอันตรายหรือความเสียหายเองหรือ

ของบุคคลอื่นซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงหรือโดยอ้อมในการรั่วไหลหรือการแพร่กระจายของมลพิษ

ค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหาย ซึ่งเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบตามวรรคหนึ่ง หมายความว่ารวมถึงค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ทางราชการต้องรับภาระจ่ายจริงในการกำจัดมลพิษที่เกิดขึ้นด้วย (มาตรา 96)

ผู้ใดกระทำหรือละเว้นการกระทำด้วยประการใดโดยมิชอบด้วยกฎหมาย อันเป็นการทำลายหรือทำให้สูญหายหรือเสียหายแก่ทรัพยากรธรรมชาติซึ่งเป็นหรือเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่รัฐตามมูลค่าทั้งหมดของทรัพยากรธรรมชาติที่ถูกทำลาย สูญหายหรือเสียหายไปนั้น (มาตรา 97)

บทบัญญัติของกฎหมายในมาตรา 96 เป็นความรับผิดชอบต่อความเสียหายจากมลพิษที่เกิดขึ้นจากขึ้นจากแหล่งที่ก่อให้เกิดมลพิษ และในมาตรา 97 เป็นความรับผิดชอบในกรณีที่เกิดความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติ

ในส่วนของบทลงโทษตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลในมาตรการที่จะนำมาบังคับใช้กับสถานพยาบาลนั้น ยังมีได้มีการปรากฏชัดเจนในเรื่องบทกำหนดโทษแก่เจ้าของ ผู้ครอบครอง ผู้ดำเนินการ และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นใดไว้ในตัวบทบัญญัติของกฎหมายโรงพยาบาล ยังคงยึดปฏิบัติตามมาตรการซึ่งเป็นบทกำหนดโทษของกฎหมายสิ่งแวดล้อมที่ใช้บังคับเกี่ยวกับการจัดการกับสิ่งแวดล้อมทั่วไปอยู่ แต่ที่จะพบในกฎหมายโรงพยาบาลนั้น พบว่ามีบทกำหนดโทษที่เป็นเรื่องทั่วไปในการประกอบกิจการสถานพยาบาลในมาตรา 57 โดยเป็นบทกำหนดโทษอันเนื่องมาจากการไม่ปฏิบัติตามความในมาตรา 16 ดังนี้ คือ

ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอการออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 16)

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 16 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบบรรดาสິงของที่ใช้ในการประกอบกิจการด้วยก็ได้ บทกำหนดโทษในมาตรา 57 เป็นกฎหมายที่กำหนดโทษไว้ในกรณีที่มีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในการดำเนินกิจการสถานพยาบาลตามมาตรา 16 และพบอีกว่ามาตรา 18 นั้นต้องจัดให้มีแผนการจัดตั้งสถานพยาบาล กล่าวไว้ว่า (มาตรา 57)

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณีดังต่อไปนี้ โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยในการจัดแผนการจัดตั้งสถานพยาบาลนั้นมิได้มีการระบุไว้ชัดเจนว่าจะต้องมีระบบ

การบำบัดน้ำเสียเป็นบทบัญญัติเฉพาะอย่างไรและไม่มีบทกำหนดโทษเอาไว้ในกรณีนี้ด้วยเช่นกัน
(มาตรา 18)