

บทที่ 3

มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล

ในการดำรงรักษาไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ดีของชุมชน รวมถึงแหล่งน้ำสาธารณะต่างๆ รัฐจำเป็นต้องมีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมแหล่งกำเนิดมลพิษ รวมถึงโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ไม่ให้ปล่อยน้ำเสียที่มีส่วนทำลายสภาพแหล่งน้ำสาธารณะของชุมชน ซึ่งน้ำเสียจากโรงพยาบาลนั้นจะประกอบไปด้วยเชื้อโรคและสารเคมีที่ใช้ในกิจกรรมต่างๆ ภายในโรงพยาบาล ในปัจจุบันประเทศไทยมีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับน้ำเสียจากโรงพยาบาล และมีกฎหมายหลายฉบับที่นำมาใช้ในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล ในบทนี้ผู้เขียนได้ทำการศึกษาถึงมาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่ในประเทศไทยที่ใช้ในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล เพื่อเป็นการป้องกันมิให้โรงพยาบาลปล่อยน้ำเสียไปสร้างความเดือดร้อนรำคาญ หรือเกิดความเสียหายแก่ผู้ที่อุปโภคบริโภคน้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ และรวมถึงผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล ซึ่งจะได้แยกพิจารณา ดังนี้

3.1 ขั้นตอนการอนุมัติจัดตั้งและขออนุญาตก่อสร้างโรงพยาบาล

ปัจจุบันการอนุมัติให้จัดตั้งโรงพยาบาลทั้งโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน จะต้องผ่านกระบวนการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) เสียก่อน ซึ่งแต่เดิมนั้นในสมัยที่การอนุมัติจัดตั้งโรงพยาบาลยังไม่ต้องผ่านกระบวนการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ทำให้การวางผังโครงสร้างอาคาร รวมถึงระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ส่งผลให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมตามมา ดังนั้นเพื่อให้วิเคราะห์ถึงที่มาของปัญหาน้ำเสียในปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องศึกษาตั้งแต่ขั้นตอนในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และขั้นตอนการอนุมัติจัดตั้งและดำเนินการขออนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล ดังนี้

3.1.1 การทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)

ก่อนการอนุมัติให้จัดโรงพยาบาลได้นั้น ในขั้นตอนแรกทั้งโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชนจะต้องดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมก่อนดำเนินการก่อสร้างหรือก่อนขออนุมัติงบประมาณก่อสร้างในกรณีโรงพยาบาลของรัฐหรือดำเนินการใดๆ เพื่อเป็นการศึกษาถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมก่อนที่จะดำเนินกิจกรรมต่างๆ อันเป็นวิธีการป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อมมิให้เกิดขึ้น ทั้งนี้ ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจะต้องแสดงรายละเอียดแหล่งกำเนิด และปริมาณน้ำเสียจากกิจกรรมต่างๆ ภายในโรงพยาบาล โดยพิจารณาน้ำเสียที่ปนเปื้อนด้วยเชื้อโรค น้ำเสียที่ไม่ปนเชื้อโรค และน้ำเสียที่ปนเปื้อนด้วยสารเคมีหรือยาฆ่าเชื้อโรค วิธีการบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น¹ โดยประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม² ได้กำหนดแนวทางในส่วนของโครงการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ต้องจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยสามารถแบ่งตามประเภทโครงการหรือกิจการของโรงพยาบาลได้ดังนี้

1. จะต้องเป็นโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าสถานพยาบาลที่มีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป และตั้งอยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร ถือว่าเป็นบริเวณที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม
2. หากเป็นโรงพยาบาลที่ไม่ได้ตั้งอยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร แต่มีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป ตามประเภททั้งสองโครงการ จะต้องทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)

¹ อุษณีย์ ศิวาวุธ, แนวทางการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม : โครงการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล, (กรุงเทพมหานคร : กลุ่มงานโครงการบริการชุมชนและที่พักอาศัย กองวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม, 2542), น.13.

² ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์วิธีการ ระเบียบปฏิบัติและแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ลงวันที่ 16 มิถุนายน 2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนพิเศษ 125 ง วันที่ 31 สิงหาคม 2552.

3. ในกรณีบางประเภทมิได้กำหนดถึงจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนแต่เป็นอาคารสูงตามความหมายของอาคารตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ซึ่งอาคารตั้งอยู่ริมแม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบหรือชายหาด หรืออยู่ใกล้หรือในอุทยานแห่งชาติ หรืออุทยานประวัติศาสตร์ เป็นบริเวณที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรืออาคารที่ใช้เป็นสำนักงานหรือ ที่ทำการเอกชน โดยขนาดอาคารมีความสูงตั้งแต่ 23.00 เมตรขึ้นไป หรือมีพื้นที่รวมกันทุกชั้น หรือ ชั้นหนึ่งชั้นใดในหลังเดียวกัน ตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป

ในกรณีตามข้อ 1 - 3 ให้เสนอในชั้นขออนุญาตก่อสร้างหรือหากใช้วิธีการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารโดยไม่มียื่นขอรับใบอนุญาตให้เสนอ รายงานในชั้นการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

จะเห็นได้ว่า การทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมในกรณีข้อ 1 และข้อ 2 นั้น จะต้องเป็นโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าสถานพยาบาล ซึ่งตามกฎหมายว่า สถานพยาบาลจะมีได้ใช้บังคับกับโรงพยาบาลที่เป็นของรัฐ ดังนั้น การทำรายงานวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เป็นโครงการโรงพยาบาลของรัฐจึงต้องเป็นไปตามมาตรา 47 แห่ง พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

โดยขั้นตอนการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (EIA) ในส่วนของ โครงการโรงพยาบาลรัฐและโครงการโรงพยาบาลเอกชนมีความแตกต่างกัน ผู้เขียนจะได้ ทำการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ ในกรณีของโรงพยาบาลรัฐบาลและในกรณีของโรงพยาบาลเอกชน

ก. กรณีของโรงพยาบาลรัฐบาล

การทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (EIA) ในส่วนของโครงการ โรงพยาบาลรัฐบาล จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มาตรา 47 วรรคหนึ่ง³ ระบุให้โครงการโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งต้องเสนอขอรับความ

³ มาตรา 47 วรรคหนึ่ง ในกรณีที่โครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 46 เป็นโครงการ หรือกิจการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือ โครงการร่วมกับเอกชน ซึ่งต้องเสนอขอรับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ตามระเบียบปฏิบัติ ของทางราชการ ให้ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจการนั้น จัดทำ รายงานวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ในระยะทำการศึกษาความเหมาะสมของโครงการ เสนอต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เพื่อเสนอขอความเห็นประกอบการศึกษาของ คณะรัฐมนตรี

เห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี จัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ในระยะทำการศึกษาความเหมาะสมของโครงการ เสนอต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เพื่อให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติเสนอความเห็นประกอบการศึกษาของคณะรัฐมนตรีในทางปฏิบัติคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ชำนาญการขึ้นมาช่วยพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติด้วย นอกจากนี้กฎหมายยังให้อำนาจคณะรัฐมนตรีในการขอให้บุคคลหรือสถาบันใด ที่เป็นผู้ชำนาญการหรือผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ทำการศึกษาและเสนอรายงานหรือความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยก็ได้ การพิจารณารายงานตามมาตรา 47 วรรคหนึ่งนี้ไม่มีการกำหนดระยะเวลาในการพิจารณารายงานไว้⁴

ดังนั้น ส่วนราชการที่จะจัดตั้งโรงพยาบาล ไม่ว่าจะส่วนราชการในสังกัดกระทรวงใดก็ตามที่รับผิดชอบดูแลการก่อสร้างโรงพยาบาล ต้องยื่นรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมผ่านทางสำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ก่อนที่จะขอรับความเห็นชอบต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้คณะรัฐมนตรี อนุมัติดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลของรัฐขึ้นมา

ข. กรณีของโรงพยาบาลเอกชน

การทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมในกรณีของโครงการโรงพยาบาลเอกชนนั้น จะเป็นไปตามมาตรา 48⁵ และมาตรา 49⁶ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษา

⁴ คณะกรรมการกลุ่มผลิตภัณฑ์ชีวภาพกฎหมายสิ่งแวดล้อม, เอกสารการสอนชุดวิชากฎหมายสิ่งแวดล้อม หน่วยที่ 1 -7, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2552), น. 5 – 48.

⁵ มาตรา 48 ในกรณีที่โครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามมาตรา 46 เป็นโครงการหรือกิจการซึ่งจะต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการตามกฎหมายก่อนเริ่มการก่อสร้างหรือดำเนินการให้บุคคลผู้ขออนุญาตเสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายนั้น และต่อสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม ในการเสนอรายงานดังกล่าวอาจจัดทำเป็นรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมเบื้องต้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีกำหนดตาม มาตรา 46 วรรคสอง ก็ได้

ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจอนุญาตตามกฎหมายออกคำสั่งอนุญาตสำหรับโครงการหรือกิจการตามวรรคหนึ่งไว้ก่อนจนกว่าจะทราบผลการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 49 จากสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม

ให้สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม ตรวจสอบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและเอกสารที่เกี่ยวข้องที่เสนอมานี้ หากเห็นว่ารายงานที่เสนอมานี้ได้จัดทำให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ในมาตรา 46 วรรคสอง หรือมีเอกสารข้อมูลไม่ครบถ้วนให้สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมแจ้งให้บุคคลผู้ขออนุญาตที่เสนอรายงานทราบภายในกำหนดเวลาสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับการเสนอรายงานนั้น

ในกรณีที่สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมพิจารณาเห็นว่า รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและเอกสารที่เกี่ยวข้องที่เสนอมานี้ถูกต้องและมีข้อมูลครบถ้วนหรือได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้องครบถ้วนตามวรรคสามแล้วให้สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมพิจารณาเสนอความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับรายงานดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการเสนอรายงานนั้น เพื่อนำเสนอให้คณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณาต่อไป

การแต่งตั้งคณะกรรมการผู้ชำนาญการตามวรรคสี่ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ กำหนดซึ่งจะต้องประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องและจะต้องมีเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจอนุญาตตามกฎหมายสำหรับโครงการหรือกิจการนั้น หรือผู้แทนร่วมเป็นกรรมการอยู่ด้วย

⁶ มาตรา 49 การพิจารณาของคณะกรรมการผู้ชำนาญการตามมาตรา 48 ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในสี่สิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมถ้าคณะกรรมการผู้ชำนาญการมิได้พิจารณาให้เสร็จภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าคณะกรรมการผู้ชำนาญการเห็นชอบแล้ว

ในกรณีที่คณะกรรมการผู้ชำนาญการไม่ให้ความเห็นชอบหรือในกรณีที่ให้ถือว่าคณะกรรมการผู้ชำนาญการให้ความเห็นชอบแล้วให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายสั่งอนุญาตแก่บุคคลซึ่งขออนุญาตได้

ในกรณีที่คณะกรรมการผู้ชำนาญการไม่ให้ความเห็นชอบ ให้เจ้าหน้าที่รอการสั่งอนุญาตแก่บุคคลผู้ขออนุญาตไว้ก่อนจนกว่าบุคคลดังกล่าวจะเสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามที่คณะกรรมการผู้ชำนาญการสั่งให้ทำการแก้ไขเพิ่มเติม หรือจัดทำใหม่ทั้งฉบับตามแนวทางหรือรายละเอียดที่คณะกรรมการผู้ชำนาญการกำหนด

เมื่อบุคคลดังกล่าวได้เสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมซึ่งได้ทำการแก้ไขเพิ่มเติมหรือได้จัดทำใหม่ทั้งฉบับแล้วให้คณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการเสนอรายงานดังกล่าว แต่ถ้าคณะกรรมการ

คุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ถึงขั้นตอนการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยในกรณีโครงการโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการตามกฎหมายก่อนเริ่มการก่อสร้างโรงพยาบาลหรือดำเนินการ ให้บุคคลผู้ขออนุญาตเสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายนั้น และเสนอรายงานต่อสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของรายงานภายในระยะเวลา 15 วัน กรณีที่รายงานที่เสนอมายังไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จะแจ้งบุคคลผู้ขออนุญาตนั้นเพื่อแก้ไขรายงาน หากรายงานดังกล่าวครบถ้วนและถูกต้องแล้ว สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะสรุปความเห็นเบื้องต้นเสนอต่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานภายใน 15 วัน⁷

ทั้งนี้ คณะกรรมการผู้ชำนาญการจะใช้เวลาพิจารณาอีก 45 วัน หากคณะกรรมการเห็นชอบ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะแจ้งให้หน่วยงานอนุญาตทราบ เพื่อนำผลไปประกอบการพิจารณาออกใบอนุญาตต่อไป แต่หากคณะกรรมการผู้ชำนาญการยังไม่เห็นชอบในรายงานหรือให้ทำการแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูล สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะแจ้งให้ผู้ขออนุญาตทราบและแก้ไขรายงาน เมื่อสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้รับรายงานฉบับแก้ไข สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและคณะกรรมการจะใช้เวลาพิจารณา 30 วัน ทั้งนี้ในระหว่างที่รายงานยังไม่ได้รับความเห็นชอบ หน่วยงานผู้มีอำนาจอนุญาตโครงการจะต้องรอการอนุญาตไว้ก่อนจนกว่ารายงานจะได้รับความเห็นชอบ⁸

ผู้ชำนาญการมิได้พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าคณะกรรมการผู้ชำนาญการเห็นชอบ และให้เจ้าหน้าที่ดังกล่าวสั่งอนุญาตแก่บุคคลผู้ขออนุญาตได้

ในกรณีที่เห็นเป็นการสมควร รัฐมนตรีจะประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้โครงการหรือกิจการตามประเภทและขนาดที่ประกาศกำหนดตามมาตรา 46 ต้องเสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการขอต่ออายุใบอนุญาตสำหรับโครงการหรือกิจการนั้นตามวิธีการเช่นเดียวกับการขออนุญาตด้วยก็ได้

⁷ คณะกรรมการกลุ่มผลิตภัณฑ์ซากกฎหมายสิ่งแวดล้อม, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 4.

⁸ เฟิงอ้าง, น. 5 - 49.

เมื่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการได้พิจารณาเห็นชอบรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมแล้ว ตามมาตรา 50 วรรคสอง⁹ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจพิจารณาสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาตนำมาตรการตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นเงื่อนไขในการสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต โดยถือว่าเป็นเงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมายในเรื่องนั้นด้วย และการกำหนดเช่นนี้จึงมีผลทำให้ผู้ดำเนินการโครงการหรือกิจการที่ต้องทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไม่อาจหลีกเลี่ยงหน้าที่ที่กำหนดไว้ในรายงานได้

ในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมนั้น ผู้เขียนเห็นว่าเป็นการกระทำที่จะต้องดำเนินการก่อนที่จะยื่นคำขอรับอนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล หากมีการฝ่าฝืนไม่จัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับอาคารโรงพยาบาล และได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารไปจนเสร็จแล้ว เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะไปออกคำสั่งให้รื้อถอนอาคารโรงพยาบาลเนื่องจากอาคารโรงพยาบาลนั้นไม่ได้จัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจะกระทำมิได้ เพราะกฎหมายควบคุมอาคารมิได้ให้อำนาจที่จะสั่งให้รื้อถอนอาคารโรงพยาบาลในกรณีนี้ไว้

อย่างไรก็ดี โรงพยาบาลที่อยู่ในประเภทของโครงการหรือกิจการที่ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 49 แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายในการพิจารณาสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต นำมาตรการตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาขอรับใบอนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลนั้นด้วย ถ้ารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับอาคารโรงพยาบาลนั้นไม่ตรงหรือไม่ผ่านการพิจารณา เจ้าพนักงานท้องถิ่นก็มีอำนาจสั่งไม่อนุญาตให้ก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลนั้นได้¹⁰

⁹ มาตรา 50 วรรคสอง เมื่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการได้ให้ความเห็นชอบในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 49 แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายในการพิจารณาสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต นำมาตรการตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นเงื่อนไขในการสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต โดยถือว่าเป็นเงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมายในเรื่องนั้นด้วย

¹⁰ แนวคำวินิจฉัยที่ 1243 -5/2544 รายงานยิวีเชียร วัฒนากุลชัย

3.1.2 การจัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลของรัฐบาล

การจัดตั้งโรงพยาบาลของรัฐบาล ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลสังกัดส่วนราชการใดก็ตาม ต้องเป็นกรณีที่มีกฎหมายให้อำนาจ กล่าวคือต้องจัดตั้งตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน กฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม หรือกฎหมายเฉพาะ และระเบียบแบบแผนของทางราชการที่ต้นสังกัดกำหนดขึ้น และตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ว่า สถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา ได้รับการยกเว้นมิให้ใช้บังคับตามพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข¹¹ ได้กำหนดไว้ว่า สถานพยาบาลที่จัดให้บริการ ในการสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้าง หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยไม่มีความประสงค์จะประกอบธุรกิจเพื่อหวังผลกำไรตอบแทนของรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน ตามกฎหมาย สถานศึกษาของเอกชน นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานและสวัสดิการสังคม ผู้ให้บริการขนส่งผู้โดยสารในยานพาหนะต่างๆ

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการจัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลของรัฐบาลจึงไม่อยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เกิดขึ้นโดยพระราชกฤษฎีกาการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2533 ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการแบ่งส่วนราชการของคณะแพทยศาสตร์ เป็น 4 ส่วน คือ สำนักงานเลขานุการ สถานวิทยาศาสตร์ปริคลินิก สถานวิทยาศาสตร์คลินิก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ต่อมาปี พ.ศ. 2543 สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีคำสั่งให้การบริหารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เป็นอิสระโดยสังกัดสำนักงานอธิการบดี แยกออกจากคณะแพทยศาสตร์ ทั้งนี้เป็นไปตามกฎหมาย กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน กฎหมายว่าด้วยการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม หรือกฎหมายเฉพาะ และระเบียบแบบแผนของทางราชการที่ต้นสังกัดกำหนดขึ้น¹²

¹¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2542) เรื่อง หลักเกณฑ์การยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541.

¹² <<http://med.tu.ac.th/history.php>>

นอกจากนี้โรงพยาบาลที่เป็นองค์การมหาชนตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 ที่ไม่อยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 คือ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 ซึ่งตามมาตรา 41 ได้กำหนดให้รัฐมนตรีมีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลการดำเนินงานกิจการของโรงพยาบาลให้ เป็นไปตามกฎหมายและให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโรงพยาบาล นโยบายของรัฐบาล และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เพื่อการนี้ให้อำนาจรัฐมนตรีมีอำนาจสั่งให้ โรงพยาบาลชี้แจงแสดงความคิดเห็น ทำรายงาน หรือยับยั้งการกระทำของโรงพยาบาลที่ขัดต่อ วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโรงพยาบาล นโยบายของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง กับโรงพยาบาล ตลอดจนสั่งสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดำเนินการของโรงพยาบาลได้

อย่างไรก็ตาม แม้โรงพยาบาลของรัฐบาลจะมีได้ถูกจัดตั้งขึ้นและดำเนินการตาม พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 แต่ก่อนการจัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลของ รัฐบาลนั้นจะต้องผ่านขั้นตอนการทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) เพื่อ ทำการศึกษาถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โดยรวมถึงผลกระทบอันเกิดจากน้ำเสียของโรงพยาบาล ด้วย อันเป็นการป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อมมิให้เกิดขึ้น ทั้งนี้ จะต้องเสนอรายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อมในขั้นตอนก่อนขออนุมัติงบประมาณ หรือก่อนดำเนินการก่อสร้าง และ ในการดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลของรัฐบาลก็ต้องถูกควบคุมตามพระราชบัญญัติ ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ผู้เขียนจะได้กล่าวต่อไปในหัวข้อที่ 3.1.4

3.1.3 การจัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลเอกชน

ในปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนอยู่เป็นจำนวนมาก รัฐจึงจำเป็นที่จะต้องเข้ามาจัด ระเบียบและกำหนดมาตรการควบคุมดูแล เพื่อมิให้เกิดปัญหาและเป็นภัยต่อผู้ป่วยที่เข้าไป บำบัดรักษาในโรงพยาบาลเอกชนเหล่านั้น ในหัวข้อนี้ผู้เขียนได้ทำการศึกษาตั้งแต่แรกเริ่มและ ดำเนินการในการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชน ตลอดจนถึงมาตรการในการปิดสถานพยาบาลและ เพิกถอนใบอนุญาต ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งตามพระราชบัญญัตินี้ได้ กำหนดหลักเกณฑ์ในการดำเนินการควบคุมกิจการสถานพยาบาล¹³ ทั้งกำหนดในเรื่องเกี่ยวกับการ

¹³ “สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการ ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม

อนุญาตให้ประกอบกิจการ การเลิก การย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต ตลอดจนกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่¹⁴ ในการควบคุมดูแลสถานพยาบาล และ กำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาต¹⁵ และผู้ดำเนินการ¹⁶ สถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้เขียน จึงขอสรุปหลักเกณฑ์ในการขอตั้งโรงพยาบาลเอกชนหรือสถานพยาบาลเอกชนมาตรวจการในการ ปิดสถานพยาบาลและเพิกถอนใบอนุญาต ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เช่น

ก. การขอตั้งโรงพยาบาลเอกชนหรือสถานพยาบาลเอกชนตามกฎหมาย ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรา 17 และมาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เช่น

(1) ผู้ขอตั้ง ถ้าผู้ขอเป็นบุคคลธรรมดาต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี ทั้งนี้ไม่ว่าผู้ขอจะเป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคลต้องมีทรัพย์สิน หรือฐานะพอที่จะตั้งและดำเนินการสถานพยาบาล

(2) สำหรับสถานพยาบาลประเภทมีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพ จำนวนขั้นต่ำตามจำนวนเตียงที่ขออนุญาตเปิดดำเนินการ¹⁷ นอกจากนั้นเวลายื่นคำขอตั้ง สถานพยาบาลประเภทมีเตียง จะต้องยื่นแผนผังสังเขปของสถานพยาบาลตามกฎหมาย¹⁸ ด้วย

(3) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ประจำสถานพยาบาลในจำนวนที่เหมาะสม และเพียงพอ¹⁹

กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

¹⁴ “พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

¹⁵ “ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

¹⁶ “ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

¹⁷ กฎกระทรวงว่าด้วยวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ข้อ 2.

¹⁸ กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ข้อ 2.

¹⁹ กฎกระทรวงว่าด้วยชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ข้อ 2.

(4) มีผู้ดำเนินการและผู้ดำเนินการนั้น ต้องมีคุณสมบัติ 3 ประการ²⁰ คือ

ก. เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งได้แก่ผู้ประกอบศิลปะแผนและสาขาตามประเภทของสถานพยาบาล

ข. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลที่มีเตียง สามารถดำเนินการสถานพยาบาลได้เพียงแห่งเดียว

ค. เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลนั้นได้โดยใกล้ชิด คุณสมบัติข้อนี้ผู้อนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาล เป็นผู้พิจารณาว่าเข้าหลักเกณฑ์ของผู้ขออนุญาตหรือไม่

(5) ผู้ขอตั้งดำเนินการ ต้องยื่นคำขอต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ซึ่งตั้งสถานพยาบาลนั้น ตามแบบการขออนุญาตสถานพยาบาล

การขอตั้งสถานพยาบาลต้องมีปัจจัยดังกล่าวครบถ้วน จึงจะสามารถขอตั้งสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย และกฎหมายยอมให้ผู้อนุญาตก่อตั้ง ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล และผู้ประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาล เป็นบุคคลเดียวกันได้

ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ²¹ โดยเจ้าหน้าที่ต่างๆ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ คือ

(1) คณะกรรมการสถานพยาบาล²² เป็นผู้ที่มีอำนาจออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต²³

(2) ผู้ตรวจราชการกระทรวง หัวหน้ากองควบคุมประกอบโรคศิลปะ นายแพทย์กองการประกอบโรคศิลปะ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในราชอาณาจักร

²⁰ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 18.

²¹ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 6.

²² มาตรา 7 “คณะกรรมการสถานพยาบาล” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้แทนสำนักคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง

²³ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 11.

(3) นายแพทย์อนามัยจังหวัด หรือผู้รักษาการแทน เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในเขตจังหวัดนั้นๆ เว้นแต่นายแพทย์อนามัยจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรี เป็นเจ้าหน้าที่เฉพาะนอกเขตเทศบาล

ดังนั้น ขั้นตอนในการออกใบอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลเอกชน มีดังนี้ คือ

1. ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ขอตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลต้องยื่นคำขอต่อกองควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ส่วนจังหวัดอื่นๆ ต้องยื่นคำขอที่สำนักงานอนามัยจังหวัด เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับคำขอและตรวจสอบหลักฐานต่างๆ ครบถ้วนแล้ว ก็จะออกใบอนุญาตให้ ใบอนุญาตใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สิบนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

2. ส่วนการขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นสุด เมื่อได้ยื่นคำขอแล้ว ให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไปได้ จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุการขอต่อใบอนุญาต และการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง²⁴ ปัจจุบันได้แก่ กฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล ลงวันที่ 25 กรกฎาคม 2545 การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้ว ให้ผู้นั้นดำเนินการสถานพยาบาลต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุการขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง²⁵ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลนั้นมีอายุถึงวันที่ 31 ธันวาคม ของปีที่ออกใบอนุญาตเท่านั้น ผู้รับใบอนุญาตต้องดำเนินการขอต่ออายุทุกๆ ปี

ข. มาตรการทางกฎหมายในการปิดสถานพยาบาลเอกชนและเพิกถอนใบอนุญาต
ดังนี้²⁶

1) ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 49 เมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการแล้วแต่กรณี ระวังหรือปฏิบัติให้ถูกต้อง

²⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 19.

²⁵ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 28.

²⁶ ประพนอม วิไลรัตน์. “การออกคำสั่งทางปกครองเพื่อปิดสถานพยาบาลและเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541”, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2547), น. 144 – 145.

ภายในระยะเวลาที่เห็นสมควร²⁷ เช่น เปิดสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ไม่มีการแยกขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อออกจากกัน ระบบการควบคุมแพร่กระจายเชื้อโรคไม่เหมาะสม เครื่องช่วยชีวิตฉุกเฉินไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เป็นต้น

2) ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ กระทำการหรือละเว้นกระทำการอย่างใด ๆ จนเป็นเหตุให้เกิดอันตราย ความเสียหายหรือความเดือดร้อนอย่างร้ายแรงแก่ผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล²⁸ เช่น ไม่มีการรักษาความสะอาดของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไม่มีการแยกขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อออกจากกัน จนทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค การไม่แสดงชื่อสถานพยาบาลในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย การไม่แสดงอัตราค่ารักษาพยาบาล ไม่จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้เป็นประจำสถานพยาบาล เป็นต้น²⁹ ดังนั้น โรงพยาบาลซึ่งเป็นนิติบุคคล กรรมการผู้จัดการ หรือผู้แทนของนิติบุคคล จึงมีต้องรับโทษตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541³⁰

อนึ่ง ตั้งแต่อดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ยังมิได้มีการปิดโรงพยาบาลเอกชนหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ในกรณีที่เกิดจากการที่โรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียจนเป็นเหตุรำคาญหรือเกินมาตรฐานการควบคุมการระบายน้ำทิ้งตามที่กฎหมายกำหนด³¹

3) ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา 45 ให้ผู้อนุญาตจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจลักษณะของสถานพยาบาลและการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้โดยสม่ำเสมอ ในกรณีนี้ถ้าพบว่าสถานพยาบาลตลอดจนเครื่อง เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นมีลักษณะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาล

²⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 50.

²⁸ เฟิงอ้าง.

²⁹ สัมภาษณ์ คุณธเนตร บัวแย้ม, รองผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 4 ธันวาคม 2552.

³⁰ มาตรา 74 ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดซึ่งต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้เป็นนิติบุคคล กรรมการผู้จัดการ หรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้น ต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นด้วย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าการกระทำของนิติบุคคลนั้นได้กระทำโดยตนมิได้รู้เห็นหรือยินยอม

³¹ เฟิงอ้าง.

หรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้

4) ขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล อาทิเช่น มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ ไม่มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย เป็นต้น³²

5) ขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามให้ดำเนินการสถานพยาบาล อาทิเช่นในกรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือไม่เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด เป็นต้น³³

จากการศึกษาในเรื่องมาตรการในการปิดสถานพยาบาลเอกชนและเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ตามข้างต้นสรุปได้ว่าผู้อนุญาตย่อมมีอำนาจเด็ดขาดในการออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลและเพิกถอนใบอนุญาตในประเด็นที่ได้กล่าวมาแล้ว แต่พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 นั้น มิได้กล่าวถึงในเรื่องผู้อนุญาตมีอำนาจในการออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเอกชนและเพิกถอนใบอนุญาต ในกรณีที่สถานพยาบาลเอกชนนั้นได้ปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะเกินค่ามาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด หรือมีกลิ่นเหม็นจนเป็นเหตุรำคาญ ดังนั้น ผู้อนุญาตจึงไม่สามารถออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเอกชนและเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้ หากเกิดกรณีดังกล่าวขึ้น

อย่างไรก็ดี แม้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 จะมีได้กำหนดมาตรการในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียของโรงพยาบาลไว้ก็ตาม แต่ก่อนที่โรงพยาบาลของเอกชนจะได้จัดตั้งขึ้นและดำเนินการตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โรงพยาบาลของเอกชนนั้นจะต้องผ่านขั้นตอนการทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ก่อน และการดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลของเอกชนจะต้องถูกควบคุมตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งผู้เขียนจะได้กล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

³² มาตรา 51 ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 17 หรือมาตรา 25 แล้วแต่กรณี หรือถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการไม่ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนดตามมาตรา 50 ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้

³³ เพิ่งอ้าง.

3.1.4 การดำเนินการขออนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล

เมื่อโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชน ได้ผ่านขั้นตอนกระบวนการการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) และได้อนุมัติให้จัดตั้งโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ผู้ดำเนินการประกอบกิจการโรงพยาบาลจะต้องดำเนินการขออนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ถือได้ว่ามีผลต่อการควบคุมแก้ไขปัญหามลพิษทางน้ำอันเกิดจากโรงพยาบาล โดยการกำหนดถึงวิธีการควบคุมการป้องกันมลพิษทางน้ำจากอาคารโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มขออนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล และในการขออนุญาตก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชนนั้น ก็จะต้องดำเนินการขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยการยื่นแผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลน ตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายควบคุมอาคาร โดยในรายการแผนผังบริเวณต้องแสดงทางระบายน้ำและระบบบำบัดน้ำเสียในแผนผังบริเวณด้วย หากไม่มีรายการดังกล่าวย่อมไม่สามารถดำเนินการก่อสร้างได้

ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 4 ได้ให้นิยามคำว่า “อาคาร” ไว้ว่าหมายถึง ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน และสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่น ซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือใช้สอยได้ ดังนั้น โรงพยาบาลจึงถือว่าเป็นอาคารตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย ในส่วนที่เกี่ยวกับการขออนุญาตให้ก่อสร้างโรงพยาบาล คือผู้ดำเนินการประกอบกิจการโรงพยาบาลต้องยื่นแบบการก่อสร้างต่อเจ้าหน้าที่และต้องได้รับอนุญาตให้ก่อสร้างก่อนจึงจะดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลได้เช่นเดียวกับการก่อสร้างอาคารทั่วไป ทั้งนี้ ตามมาตรา 21³⁴ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ที่กำหนดให้ผู้ที่จะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นและดำเนินการตาม มาตรา 39 ทวิ กล่าวคือ ผู้ที่จะก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคารโดยไม่ยื่นคำขอรับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นก็ได้ โดยการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นและต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) แจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบตามแบบที่เจ้าพนักงานท้องถิ่น กำหนดพร้อมทั้งแจ้งข้อมูลและยื่นเอกสารดังต่อไปนี้ด้วย

³⁴ มาตรา 21 ผู้ใดจะก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคาร ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นและดำเนินการตาม มาตรา 39 ทวิ.

(ก) ชื่อของผู้รับผิดชอบงานออกแบบอาคาร ซึ่งจะต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมประเภทภูมิสถาปนิกตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสถาปัตยกรรม และจะต้องไม่เป็นผู้ได้รับการแจ้งเวียนชื่อตามมาตรา 49 ทวิ

(ข) ชื่อของผู้รับผิดชอบงานออกแบบ และคำนวณอาคารซึ่งจะต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมประเภทภูมิวิศวกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพวิศวกรรม และจะต้องไม่เป็นผู้ได้รับการแจ้งเวียนชื่อตามมาตรา 49 ทวิ

(ค) ชื่อของผู้ควบคุมงานซึ่งจะต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสถาปัตยกรรมและเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมายว่า ด้วยวิชาชีพวิศวกรรม และจะต้องไม่เป็นผู้ได้รับการแจ้งเวียนชื่อตามมาตรา 49 ทวิ

(ง) สำเนาใบอนุญาตของบุคคลตาม (ก) (ข) และ(ค)

(จ) หนังสือรับรองของบุคคลตาม (ก) (ข) และ(ค) ว่าตนเป็นผู้ออกแบบอาคารเป็นผู้ออกแบบและคำนวณอาคารหรือจะเป็นผู้ควบคุมงานแล้วแต่กรณี พร้อมทั้งรับรองว่าการก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคารนั้นถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงและข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องทุกประการ

(ฉ) แผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลนและรายการคำนวณของอาคารที่จะก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือ เคลื่อนย้ายซึ่งมีคำรับ รองของบุคคลตาม (ก) และ (ข) ว่าตนเป็นผู้ออกแบบอาคารและเป็นผู้ออกแบบและคำนวณอาคารนั้น

(ช) วันเริ่มต้นและวันสิ้นสุดการดำเนินการดังกล่าว

(2) ชำระค่าธรรมเนียมการตรวจแบบแปลนก่อสร้าง หรือดัดแปลงอาคารในกรณีที่เป็น การแจ้งการก่อสร้างหรือดัดแปลงอาคาร

ถ้าผู้แจ้งได้ดำเนินการตามที่ระบุไว้ในวรรคหนึ่งครบถ้วนแล้วให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบรับแจ้งตามแบบที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดเพื่อเป็นหลักฐานการแจ้งให้แก่ผู้นั้นภายในวันที่ได้รับแจ้งและให้ผู้แจ้งเริ่มต้นดำเนินการก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคารตามที่ได้แจ้งไว้ได้ตั้งแต่วันที่ได้รับใบแจ้ง

ในกรณีที่อาคารโรงพยาบาลมีสภาพหรือมีการใช้ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน หรืออาจไม่ปลอดภัยจากอัคคีภัย หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือ กระทบกระเทือนต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้

ดำเนินการแก้ไขตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง หากไม่มีการแก้ไขตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นถ้าอาคารนั้นอาจเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้รื้อถอนอาคารนั้นได้ ทั้งนี้ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 46³⁵

อย่างไรก็ตามในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตให้ก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐจะมีความแตกต่างกันกับการอนุญาตให้ก่อสร้างโรงพยาบาลของเอกชน กล่าวคือ

ก. การอนุญาตก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐ

พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ได้กำหนดถึงหลักเกณฑ์การก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลว่าหากผู้ดำเนินการ³⁶ ประสงค์ที่จะดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลจะต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น³⁷ และจะต้องดำเนินการตามมาตรา 39 ทวิ³⁸ แต่หากเป็นโรงพยาบาลของรัฐจะได้รับการยกเว้นหรือผ่อนผันที่จะไม่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ทั้งนี้ในส่วนของอาคารจะยกเว้น ผ่อนผันหรือกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติอย่างไร ให้เป็นไปตามกฎกระทรวง³⁹ โดยการยกเว้น ผ่อนผันนั้นเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดแก่อาคารตามมาตรา 7 (1) (2) (3) กล่าวคือ ไม่ว่าจะทั้งหมดหรือบางส่วนเกี่ยวกับอาคารของกระทรวง ทบวง กรม ราชการส่วนท้องถิ่น ที่ใช้ในราชการ หรือใช้เพื่อสาธารณประโยชน์ อาคารขององค์การของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ที่ใช้ในกิจการขององค์การหรือใช้เพื่อสาธารณประโยชน์ ดังนั้นจึง

³⁵ มาตรา 46 ในกรณีที่อาคารซึ่งก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้าย โดยได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ หรือได้ก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มีสภาพหรือมีการใช้ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน หรืออาจไม่ปลอดภัยจากอัคคีภัย หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือกระทบกระเทือนต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ดำเนินการแก้ไขตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

³⁶ ผู้ดำเนินการ หมายความว่า เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารซึ่งกระทำการก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายด้วยตนเอง และหมายความรวมถึง ผู้ซึ่งตกลงรับกระทำการดังกล่าวไม่ว่าจะมีค่าตอบแทนหรือไม่ก็ตาม และผู้รับจ้างช่วง

³⁷ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 21.

³⁸ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 39 ทวิ.

³⁹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2528) ลงวันที่ 8 มกราคม 2528.

ทำให้การก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลของรัฐได้รับการยกเว้นไม่ต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตก่อสร้างจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามมาตรา 21 และหมายความรวมถึงได้รับยกเว้นไม่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการก่อสร้างอาคาร ตามมาตรา 39 ทวิด้วย

การยกเว้นไม่ต้องขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นนี้ เป็นเพียงการยกเว้นไม่ต้องดำเนินการตามที่ระบุไว้ในมาตรานั้นๆ เท่านั้น เช่น การก่อสร้างอาคารที่ทำการของกระทรวง ทบวง กรม ไม่จำเป็นต้องยื่นคำขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 21 ประกอบกับกฎกระทรวง ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2538) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ดังนี้เป็นต้น⁴⁰ แต่ผู้ดำเนินการ คือเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคาร ซึ่งในกรณีกระทรวงจะหมายถึงปลัดกระทรวง ในกรณีกรมจะหมายถึงอธิบดี หรือในกรณีจังหวัดตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 จะหมายถึงผู้ว่าราชการจังหวัด⁴¹ จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมาย⁴² กำหนดไว้ คือ

1) ต้องแจ้งและต้องส่งแผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลน ตามที่กฎหมายกำหนด⁴³ ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน 30 วัน ก่อนทำการก่อสร้างอาคาร

2) แผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลนจะต้องเป็นไปตามกฎกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น และประกาศกระทรวงมหาดไทย ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ด้วย เช่น แผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลนจะต้องเป็นไปตามความในข้อ 2 แห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2528)⁴⁴ หากอาคารดังกล่าวมีลักษณะเป็นอาคารสูงตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ก็ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าวด้วยเป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้โรงพยาบาลของรัฐไม่ต้องยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นก็ตาม แต่ถ้าเป็นการก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐในส่วนที่สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นที่จอดรถ

⁴⁰ นูรินทร์ โชคเกิด วิบูลย์ ทิพย์โสทธิ, คำอธิบายพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท บพิตรการพิมพ์ จำกัด), น.86.

⁴¹ เพิ่งอ้าง.

⁴² กฎกระทรวง ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2528) ลงวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2528 ข้อ 1 วรรคสอง.

⁴³ กฎกระทรวง ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2528) ลงวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2528.

⁴⁴ กฎกระทรวง ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2528) ลงวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2528 ข้อ 2.

ที่กัลบรต และทางเข้าออกของรถเพื่อการอื่น ภายในบริเวณกรุงรัตนโกสินทร์ชั้นในและชั้นนอกเท่านั้น⁴⁵ ก็ต้องยื่นคำขออนุญาตโดยไม่ได้รับการยกเว้น

ดังนั้น โรงพยาบาลของรัฐจึงไม่อยู่ในบังคับแห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ ตามเงื่อนไขที่ได้กล่าวข้างต้น คงมีเพียงโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้นที่อยู่ในบังคับพระราชบัญญัติฉบับนี้ และกฎกระทรวงต่างๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ ผู้เขียนจึงได้ทำการศึกษาทั้งพระราชบัญญัติและกฎกระทรวงประกอบกัน โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมน้ำเสีย โดยก่อนอื่นต้องทำความเข้าใจความหมายของคำว่า “อาคาร” นอกจากตัวอาคารแล้ว ยังมีความหมายรวมถึงส่วนต่างๆ ของอาคารด้วย ดังนั้น “ระบบบำบัดน้ำเสีย” จึงถือเป็นอาคารตามความหมายของกฎหมายนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมอาคารมีอำนาจออกกฎกระทรวงตามมาตรา 8⁴⁶ กำหนดในเรื่องต่างๆ และในส่วนที่เกี่ยวข้องกับน้ำทิ้งจากอาคารนั้น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยสามารถออกกฎกระทรวง “กำหนดระบบการจัดการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของอาคาร คือการระบายน้ำ การบำบัดน้ำเสีย และการกำจัดสิ่งปฏิกูล”

ข. การขออนุญาตก่อสร้างโรงพยาบาลของเอกชน

ตามมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ได้กำหนดวิธีการขออนุญาตเกี่ยวกับอาคารประเภทควบคุมการใช้ นอกเหนือจากอาคารอื่นๆ กล่าวคือ อาคารประเภทควบคุมการใช้ นอกจากจะต้องขออนุญาตก่อสร้างต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเหมือนเช่นอาคารอื่นๆ แล้วยังต้องขออนุญาตใช้เพื่อกิจการดังกล่าวอีกครั้งหนึ่ง โดยการขอให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นไปตรวจสอบและออกใบรับรองให้ ซึ่งโรงพยาบาลถือว่าเป็นอาคารควบคุมการใช้ตามมาตรา 32 (1) โดยอาคารของโรงพยาบาลนั้นจะต้องจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ฯลฯ⁴⁷ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โรงพยาบาลนอกจากจะต้องขออนุญาตก่อสร้างแล้ว ยังต้องขออนุญาตตั้งสถานพยาบาลด้วย แต่ทั้งนี้จะต้องดำเนินการก่อนขออนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล

อนึ่ง อาคารประเภทควบคุมการใช้ นั้น มุ่งที่กิจการที่กระทำในอาคารนั้น ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลเป็นจำนวนมาก ยิ่งกว่าขนาดหรือความสูงของอาคาร โดยสภาพทั่วไปน่าจะมี

⁴⁵ กฎกระทรวง ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2528) ลงวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2528 ข้อ 1 วรรคสอง.

⁴⁶ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 8.

⁴⁷ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 4.

ลักษณะเป็นอาคารสาธารณะ⁴⁸ แต่หากอาคารโรงพยาบาลมีลักษณะเป็นอาคารสูง หรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ ก็ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดในเรื่องการควบคุมการออกแบบ และการคำนวณรายการระบบบำบัดน้ำเสีย และการระบายน้ำทิ้งดังนี้

1. การออกแบบและการคำนวณรายการระบบบำบัดน้ำเสีย และการระบายน้ำทิ้งของอาคารสูง หรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรม⁴⁹

2. การระบายน้ำฝนอาจจะระบายลงสู่แหล่งรองรับน้ำทิ้ง เช่น แม่น้ำลำคลอง หรือท่อสาธารณะโดยตรงก็ได้ แต่ต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน หรือกระทบกระเทือนต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม⁵⁰ การที่อนุญาตให้ระบายน้ำฝนลงสู่แม่น้ำลำคลองโดยตรงได้ ก็เนื่องจากว่าน้ำฝนเหล่านั้นมิได้เป็นน้ำเสียจากการใช้ความสกปรกจึงมีไม่มาก แต่ถ้าการนำน้ำฝนนั้นมาใช้ก่อนจะระบายทิ้งไป ต้องถือว่าเป็นน้ำเสียทั่วไป⁵¹

3. ระบบบำบัดน้ำเสียของอาคารโรงพยาบาลนั้นจะต้อง ไม่ก่อให้เกิดเสียง กลิ่น ฟอง กาก หรือสิ่งอื่นใดที่เกิดจากการบำบัดนั้นจนถึงขนาดที่อาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน กระทบกระเทือนต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมหรือความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนผู้อาศัยใกล้เคียง⁵²

ที่กล่าวมาข้างต้นนั้นเป็นอำนาจของกระทรวงมหาดไทย ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ในการออกกฎกระทรวงควบคุมการระบายน้ำทิ้งและบำบัดน้ำเสียจากอาคาร นอกจากกระทรวงมหาดไทยแล้ว พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ยังได้มอบอำนาจให้ราชการส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลหรือกรุงเทพมหานครสามารถออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในเรื่องเดียวกับกระทรวงนั้นได้ แต่ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงเว้นแต่จะมีความจำเป็นหรือเหตุผลพิเศษ และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมอาคารและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย⁵³

⁴⁸ กฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2526) ลงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2526 ข้อ 1.

⁴⁹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2535 ข้อ 30.

⁵⁰ กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2535 ข้อ 31.

⁵¹ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, กฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสียจากโรงงาน, เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, กรกฎาคม 2535, น. 102 – 103.

⁵² กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2535 ข้อ 33.

⁵³ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 7.

อย่างไรก็ตาม ในเขตกรุงเทพมหานครได้มีข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2522 ที่กล่าวถึงการระบายและบำบัดน้ำเสียจากอาคาร แต่การออกบทบัญญัตินี้อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2479 ซึ่งได้ถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 อย่างไรก็ดี ข้อบัญญัตินี้ดังกล่าวก็ยังมีผลใช้บังคับอยู่เนื่องจากมาตรา 79 ของพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 กำหนดไว้ว่า “บรรดา กฎกระทรวง เทศบัญญัติ ข้อบัญญัติจังหวัด กฎ ข้อบังคับ ประกาศ หรือคำสั่งซึ่งได้ออกโดยอาศัยตามพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2479 หรือพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างในเขตเพลิงไหม้ พ.ศ. 2476 ให้คงใช้บังคับได้ต่อไป ทั้งนี้ เพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้”

ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2522 ข้อ 84 ได้กำหนดว่า “อาคารที่จะปลูกสร้างต้องมีระบบระบายน้ำฝนและระบายน้ำที่ใช้หรือน้ำโสโครกได้โดยสะดวกและเพียงพอ” การกำหนดเช่นนี้ประสงค์ให้ระบบระบายน้ำของอาคารดำเนินไปด้วยดีไม่ก่อให้เกิดปัญหาจากน้ำแก๊สที่อยู่หรือใช้อาคารนั้น แต่มิได้มีจุดประสงค์ในการป้องกันมลพิษทางน้ำในแม่น้ำลำคลองที่เกิดจากอาคารนั้น อย่างไรก็ดี ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครก็มีบทกำหนดในการป้องกันกับปัญหามลพิษทางน้ำไว้เช่นกัน กล่าวคือ ข้อ 87 ของบทบัญญัตินี้ดังกล่าวกำหนดว่า “น้ำใช้แล้วจากโรงงานอุตสาหกรรม โรงพยาบาล ตลาดสด ภัตตาคาร อาคารชุด หอพัก และอาคารที่เกี่ยวข้องกับกิจการค้าที่นำรังเกียจซึ่งมีการระบายน้ำใช้แล้วจากกิจการนั้นต้องมีระบบกำจัดน้ำใช้แล้วก่อนลงสู่ทางระบายน้ำสาธารณะ” ข้อกำหนดนี้ไม่น่าจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันแก้ไขปัญหามลพิษทางน้ำแต่อย่างใด เพราะเป็นการกำหนดให้มีระบบกำจัดน้ำใช้แล้วเท่านั้น โดยมีได้มีการตั้งมาตรฐานกำหนดคุณภาพน้ำทิ้งไว้อย่างเช่น ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่องกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคาร ดังนั้น น้ำใช้แล้วดังกล่าวจะมีมาตรฐานต่ำหรือสูงเพียงใด ก็ต้องเพียงแต่ผ่านระบบกำจัดน้ำใช้แล้วเท่านั้น ซึ่งเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง หากทางกรุงเทพมหานครต้องการจะให้ข้อบัญญัติในเรื่องนี้ มีประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันและแก้ไขมลพิษทางน้ำจากอาคารก็น่าจะต้องมีการปรับปรุงข้อบัญญัตินี้ดังกล่าวให้เหมาะสมยิ่งขึ้น⁵⁴

อย่างไรก็ตาม ทั้งในกรณีโรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนหากเป็นอาคารที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้นในอาคารหลังเดียวกันหรือหลายหลังรวมกันตั้งแต่

⁵⁴ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, *อ้างแล้ว เชียงอรุณที่ 51*, น. 106.

30 เดียงขึ้นไป⁵⁵ กฎหมายควบคุมอาคารได้กำหนดไว้ว่าจะต้องจัดให้มีระบบการระบายน้ำและระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการปรับปรุงน้ำเสียจากอาคารให้เป็นน้ำทิ้งที่คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) ข้อ 4⁵⁶ ก่อนระบายลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ ในการนี้ผู้เขียนทำการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้นในอาคารหลังเดียวกันหรือหลายหลังรวมกันตั้งแต่ 30 เดียงขึ้นไป ซึ่งจัดอยู่ในอาคารประเภท ก เท่านั้น กล่าวคือ การก่อสร้างหรือดัดแปลงอาคารโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 30 เดียงขึ้นไป ให้แสดงแบบและการคำนวณรายการระบบบำบัดน้ำเสียที่สามารถดำเนินการปรับปรุงน้ำเสียจากอาคารให้มีคุณภาพเป็นน้ำทิ้งตามมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งที่กำหนด⁵⁷ และในกฎกระทรวงนี้ยังได้กำหนดให้น้ำทิ้งจากอาคารที่จะระบายจากอาคารลงสู่แหล่งรองรับน้ำทิ้งได้ต้องมีคุณภาพน้ำทิ้งตามประเภทของอาคารตามมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้ง⁵⁸ ตามตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3.1

ตารางแสดงมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ก.

พารามิเตอร์	หน่วย	ค่ามาตรฐานที่กำหนด
1. ความเป็นกรดและด่าง	ไม่ระบุ	5 – 9
2. บีโอดี	มก./ลิตร	ไม่เกิน 20
3. ปริมาณสารแขวนลอย	มก./ลิตร	ไม่เกิน 30
4. ตะกอนหนัก	มก./ลิตร	ไม่เกิน 0.5
5. สารที่ละลายได้ทั้งหมด	มก./ลิตร	ไม่เกิน 500
6. ซัลไฟด์	มก./ลิตร	ไม่เกิน 1.0

⁵⁵ กฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) ลงวันที่ 27 มกราคม 2538 (แก้ไขเพิ่มเติมโดยกฎกระทรวง ฉบับที่ 51 (พ.ศ. 2541) ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2541) ข้อ 3 (1) (ค).

⁵⁶ กฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) ลงวันที่ 27 มกราคม 2538 (แก้ไขเพิ่มเติมโดยกฎกระทรวงฉบับที่ 51 (พ.ศ. 2541) ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2541) ข้อ 4.

⁵⁷ กฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) ลงวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2538 ข้อ 6.

⁵⁸ เพิ่งอ้าง.

7. ไนโตรเจนในรูป TKN	มก./ลิตร	ไม่เกิน 35
8. น้ำมันและไขมัน	มก./ลิตร	ไม่เกิน 20
9. ออร์แกนิก-ไนโตรเจน	มก./ลิตร	ไม่เกิน 10

ที่มา : กฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) ลงวันที่ 27 มกราคม 2538 (แก้ไขเพิ่มเติมโดย
กฎกระทรวงฉบับที่ 51 (พ.ศ. 2541) ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2541)

เมื่อนำค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคารตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) นี้ มาเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานน้ำทิ้งที่อยู่ในประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบาย น้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 (ตามตารางที่ 3.2) จะเห็นได้ว่า ค่ามาตรฐานน้ำทิ้งนั้นมีความแตกต่างกันคือ กฎหมายควบคุมอาคารจะเพิ่มค่ามาตรฐานประเภทออร์แกนิก-ไนโตรเจนขึ้นมา โดยค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ก. ที่กำหนดไว้ในกฎหมายควบคุมอาคารนี้ เป็นการคำนวณรายการระบบบำบัดน้ำเสียจากอาคารก่อนดำเนินการก่อสร้าง และเมื่อดำเนินการก่อสร้างเสร็จแล้ว เจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายควบคุมอาคารจะเข้ามาดำเนินการตรวจสอบค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาลว่าผ่านมาตรฐานตามที่กฎหมายควบคุมอาคาร กำหนดไว้หรือไม่ จึงเห็นได้ว่าการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งตามกฎหมายควบคุมอาคาร และค่ามาตรฐานน้ำทิ้งตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน ทำให้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษและเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมน้ำเสียใช้มาตรฐานในการตรวจวัดค่ามาตรฐานน้ำทิ้งที่ต่างกัน ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานเมื่อได้ทำการตรวจวัดค่ามาตรฐานน้ำทิ้งอาจเกิดความสับสนไม่ไปในทิศทางเดียวกันไม่ทราบว่าจะใช้ค่ามาตรฐานตามกฎหมายฉบับใด

3.2 การควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาล

ในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่หลายฉบับ ซึ่งกฎหมายแต่ละฉบับก็มีผู้ที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาลแตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายในเรื่องนั้นๆ ในกรณีนี้ผู้เขียนได้จำแนกผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาลจะประกอบด้วย เจ้าพนักงาน

ควบคุมมลพิษและเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 เจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.2.1 การควบคุมโดยเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535

ในหัวข้อนี้จะทำการศึกษาในเรื่องการควบคุมปัญหาการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาล เมื่อโรงพยาบาลได้ถูกกำหนดให้เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียตามมาตรา 69 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 ซึ่งผู้เขียนจะได้ทำการศึกษาพระราชบัญญัติฉบับนี้ในส่วนของการกำหนดค่ามาตรฐานในการระบายน้ำทิ้งของโรงพยาบาล และเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจหน้าที่อย่างไรในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาล ซึ่งรวมถึงการออกคำสั่งให้โรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามเพื่อเป็นการควบคุมการระบายน้ำทิ้งก่อนปล่อยออกลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ

ในการควบคุมและแก้ไขปัญหามลพิษทางน้ำอันเกิดจากการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาลนั้น เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจดังต่อไปนี้

ก. การกำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด

ตามมาตรา 55 ได้ให้อำนาจรัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมมลพิษ และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด สำหรับควบคุมการระบายน้ำทิ้ง ดังนั้น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจึงเป็นผู้มีอำนาจกำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่การกำหนดมาตรฐานโดย รัฐมนตรีนั้น จะต้องผ่านขั้นตอนตามที่กฎหมายกำหนดไว้ รัฐมนตรีจะกำหนดมาตรฐานได้ก็ต่อเมื่อ มีคำแนะนำจากคณะกรรมการควบคุมมลพิษในเรื่องดังกล่าวเสนอให้รัฐมนตรีเป็นผู้พิจารณา รัฐมนตรีไม่สามารถกำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดเมื่อใดก็ได้ตามที่ต้นตอต้องการ

ในปัจจุบันกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้อาศัยอำนาจตามมาตรา 69 กำหนดประเภทของโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 30 เตียงขึ้นไปเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่

สิ่งแวดล้อม⁵⁹ และอาศัยอำนาจตามมาตรา 55 กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาล⁶⁰ โดยกำหนดให้อาคารประเภท ก คือ โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 30 เตียงขึ้นไป เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ หรือออกนอกเขตที่ตั้ง โดยห้ามมิให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษอาคารประเภท ก ปล่อยน้ำลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม เว้นแต่จะได้ทำการบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปตามค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง ตามตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3.2

ตารางแสดงมาตรฐานการควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคาร ประเภท ก.

พารามิเตอร์	หน่วย	ค่ามาตรฐานที่กำหนด
1. ความเป็นกรดและด่าง	ไม่ระบุ	5 – 9
2. บีโอดี	มก./ลิตร	ไม่เกิน 20
3. ปริมาณสารแขวนลอย	มก./ลิตร	ไม่เกิน 30
4. ตะกอนหนัก	มก./ลิตร	ไม่เกิน 0.5
5. สารที่ละลายได้ทั้งหมด	มก./ลิตร	ไม่เกิน 500
6. ชัลไฟด์	มก./ลิตร	ไม่เกิน 1.0
7. ไนโตรเจนในรูป TKN	มก./ลิตร	ไม่เกิน 35
8. น้ำมันและไขมัน	มก./ลิตร	ไม่เกิน 20

⁵⁹ ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทของอาคารเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 122 ตอนที่ 125 ง วันที่ 29 ธันวาคม 2548.

⁶⁰ ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 122 ตอนที่ 125 ง วันที่ 29 ธันวาคม 2548.

ที่มา : ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 122 ตอนที่ 125 ง วันที่ 29 ธันวาคม 2548

ข. การกำหนดหน้าที่ในการบำบัดน้ำเสีย

เมื่อได้มีประกาศให้โรงพยาบาลเป็นอาคารประเภทของแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียตามมาตรา 69 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 แล้ว โรงพยาบาลมีหน้าที่ในการบำบัดน้ำเสียดังนี้

1) ก่อสร้าง ติดตั้ง หรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียของตนเอง

กรณีที่โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำยังไม่มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียเป็นของตนเอง ตามมาตรา 70 วรรคแรก⁶¹ ได้กำหนดให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษนั้นมีหน้าที่ต้องก่อสร้าง ติดตั้ง หรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียโดยเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด เพื่อเป็นการควบคุมแหล่งกำเนิดมลพิษในการบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดก่อนที่จะระบายน้ำทิ้งลงสู่สิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษอาจกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษมีผู้ควบคุม⁶² การดำเนินงานของระบบดังกล่าวได้ด้วยก็ได้

ผู้เขียนเห็นว่า การใช้อำนาจสั่งให้โรงพยาบาลก่อสร้างหรือติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสีย หรือระบบกำจัดของเสีย และการสั่งให้โรงพยาบาลส่งน้ำเสียไปบำบัดยังระบบบำบัดรวมหรือระบบ

⁶¹ มาตรา 70 เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษตามมาตรา 69 มีหน้าที่ต้องก่อสร้างติดตั้งหรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสีย ตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนดเพื่อการนี้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษจะกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองมีผู้ควบคุมการดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียที่กำหนดให้ทำการก่อสร้าง ติดตั้งหรือจัดให้มีขึ้นนั้นด้วยก็ได้

⁶² “ผู้ควบคุม” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ทำการควบคุม ตรวจสอบ วิเคราะห์ ดำเนินการ และบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบกำจัดของเสีย หรืออุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ สำหรับการควบคุม บำบัดหรือกำจัดมลพิษอื่นใด ซึ่งเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ จัดสร้างให้มีขึ้นเพื่อการบำบัดน้ำเสีย กำจัดของเสีย หรือมลพิษอื่นใดด้วยการลงทุนและเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง

กำจัดของเสียรวมของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ เป็นวิธีการควบคุมน้ำเสียที่ชัดเจนที่สุด ในการใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ปัญหาที่มีอยู่ว่า หากโรงพยาบาลชุมชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่มีระบบบำบัดรวม เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษจะสั่งการได้เฉพาะให้โรงพยาบาลติดตั้งหรือก่อสร้างระบบบำบัดเท่านั้น คงไม่มีอำนาจสั่งการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรวม เพราะเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษในส่วนภูมิภาคได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด และนายอำเภอซึ่งมีเพียงอำนาจกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น

2) โรงพยาบาลต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเพื่อตรวจสอบและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียที่มีอยู่แล้ว

ตามมาตรา 70 วรรคสอง⁶³ กำหนดให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษมีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียเป็นของตนที่อยู่ก่อนวันที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะออกประกาศกำหนดให้อาจารย์โรงพยาบาลประเภท ก เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการระบายน้ำเสียหรือของเสียตามมาตรา 69 โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษมีหน้าที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเพื่อตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียนั้น ในกรณีนี้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเห็นว่าระบบที่มีอยู่นั้นยังไม่สามารถทำการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจสั่งให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียนั้น ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ได้

⁶³ มาตรา 70 วรรคสอง ในกรณีที่แหล่งกำเนิดมลพิษใดมีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียอยู่แล้วก่อนวันที่มีประกาศของรัฐมนตรี ตามมาตรา 69 ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเพื่อตรวจสอบหากเจ้าพนักงาน ควบคุมมลพิษเห็นว่าระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียที่มีอยู่แล้วนั้นยังไม่สามารถทำการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสีย ให้เป็นไปตามมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดที่กำหนดไว้ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษมีหน้าที่ต้องดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด

3) หน้าที่ในการจัดส่งน้ำเสียไปบำบัดยังระบบบำบัดน้ำเสียรวม

หากเขตควบคุมพิษหรือในเขตท้องที่ใด ที่ทางราชการได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือระบบกำจัดของเสียรวมไว้แล้ว มาตรา 71⁶⁴ กำหนดให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ ที่มีได้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียมาก่อน และยังมีได้ก่อสร้าง ติดตั้ง หรือจัดให้มี ระบบดังกล่าวตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด หรือไม่ประสงค์ที่จะทำการก่อสร้าง ติดตั้ง หรือจัดให้มีระบบเช่นนั้น ซึ่งตามมาตรา 71 กำหนดว่า ให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ ดังกล่าวนั้นมีหน้าที่ต้องจัดส่งน้ำเสียที่เกิดจากการดำเนินกิจการของตนไปทำการบำบัดโดยระบบ บำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมที่มีอยู่ภายในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น และมีหน้าที่ต้องเสียค่าบริการตามกฎหมายด้วย หากโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น ไม่ยอมให้นำน้ำเสียจากแหล่งกำเนิดมลพิษของตนไปทำการบำบัดหรือกำจัดยังระบบบำบัดน้ำเสีย รวม ต้องระวางโทษตามมาตรา 104⁶⁵ ซึ่งการกำหนดบทลงโทษไว้เช่นนี้ทำให้การบังคับใช้กฎหมาย ในมาตรานี้มีประสิทธิภาพและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ต่างจากการกำหนดหน้าที่ให้กับ โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษในกรณีทีกล่าวมาข้างต้น ที่กำหนดแต่หน้าที่แต่ไม่มี มาตรการในการลงโทษเอาไว้แต่อย่างใด

⁶⁴ มาตรา 71 ในเขตควบคุมมลพิษใดหรือเขตท้องที่ใดที่ทางราชการได้จัดให้มีระบบ บำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมไว้แล้ว ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิด มลพิษตาม มาตรา 70 วรรคหนึ่ง ซึ่งยังมีได้ทำ การก่อสร้าง ติดตั้งหรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย หรือระบบกำจัดของเสียตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด หรือไม่ประสงค์ที่จะทำการ ก่อสร้างหรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียตามที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ กำหนดดังกล่าว มีหน้าที่ต้องจัดส่งน้ำเสียหรือของเสียที่เกิดจากการดำเนิน กิจการของตนไปทำ การบำบัดหรือกำจัดโดยระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมที่มีอยู่ภายในเขต ควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น และมีหน้าที่ต้องเสียค่าบริการตามอัตราที่กำหนดโดย พระราชบัญญัตินี้หรือโดยกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

⁶⁵ มาตรา 104 เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 71 หรือผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 72 หรือข้อกำหนดของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 74 หรือ มาตรา 75 วรรคหนึ่ง หรือกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 80 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือ ปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

4) หน้าที่ในการจัดส่งน้ำเสียไปให้ผู้รับจ้างยังระบบบำบัดน้ำเสียรวม⁶⁶

เป็นการกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสีย กล่าวคือ หากโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือท้องที่ที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวม แต่มีผู้ที่ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียอยู่ในเขตนั้น ให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษตามมาตรา 71 และมาตรา 72 ที่มีได้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือระบบกำจัดของเสียเป็นของตนเองต้องดำเนินการจัดส่งน้ำเสียไปให้ผู้รับจ้างให้บริการทำการบำบัดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนด โดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ เพื่อให้บทบัญญัติของมาตรา 74 นี้มีสภาพบังคับที่แท้จริง ตามมาตรา 104 จึงได้กำหนดบทลงโทษแก่โรงพยาบาลผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่หากเจ้าพนักงานท้องถิ่นในเขตมิได้มีการออกข้อกำหนดในเรื่องดังกล่าว โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษก็ไม่มีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามข้อความในมาตรา 74

สำหรับการจัดเก็บค่าบำบัดน้ำเสียนั้น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีหนังสือที่ มท 08091.4/ว 811 ลงวันที่ 16 มิถุนายน 2547 เรื่อง แนวทางการจัดเก็บค่าจัดการน้ำเสียตามหลักการผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อให้จังหวัดแจ้งไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป โดยกำหนดไว้ว่า “อัตราการจัดเก็บค่าบำบัดน้ำเสียเบื้องต้นโดยให้คิดเฉพาะค่าเดินระบบและบำรุงรักษาของระบบแต่ละประเภท ดังนี้

- ระบบบ่อฝัง 2 - 4 บาท ต่อลูกบาศก์เมตร
- ระบบบ่อเติมอากาศ 3 - 5 บาท ต่อลูกบาศก์เมตร
- ระบบเอเอส 3 - 8 บาท ต่อลูกบาศก์เมตร

⁶⁶ มาตรา 74 ในเขตควบคุมมลพิษใดหรือในเขตท้องที่ใดที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมแต่มีผู้ที่ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้นให้ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษตามมาตรา ๗๑ และมาตรา ๗๒ จัดส่งน้ำเสียหรือของเสียจากแหล่งกำเนิดของตนไปให้ ผู้รับจ้างให้บริการทำการบำบัดหรือกำจัดตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดโดยคำแนะนำของเจ้า พนักงานควบคุมมลพิษ

- ระบบแผ่นหมุนชีวภาพ (Rotating Biological, RBC) ระบบบำบัดน้ำเสียแบบกรองชีวภาพ (Biofilter) และระบบแบบบึงประดิษฐ์ (Constructed Wetland) อัตราการจับเก็บพิจารณาจากค่าเดินระบบและค่าบำรุงรักษาของแต่ละแห่ง

กำหนดอัตราค่าบำบัดน้ำเสียเบื้องต้นที่เหมาะสมดังกล่าว หรือตามค่าใช้จ่ายในการเดินระบบ และบำรุงรักษาที่เกิดขึ้นจริงโดยอาจพิจารณาค่าบำบัดน้ำเสียเบื้องต้นตามลักษณะกิจกรรมวิธีการใช้น้ำ หรือวิธีจัดเก็บอื่นที่เห็นว่าเหมาะสม และให้ทบทอนอัตราการจับเก็บเป็นระยะ โดยเริ่มจับเก็บจากอัตราต่ำสุดไปยังสูงสุด และให้ทบทอนวิธีการและอัตราจับเก็บเป็นระยะ พิจารณายกเว้นการจับเก็บค่าบำบัดน้ำเสียกับบ้านเรือนที่อยู่อาศัยซึ่งเป็นผู้ใช้เป็นรายย่อย พิจารณาการขอคืนค่าบำบัดน้ำเสีย หรือยกเว้นค่าบำบัดน้ำเสียสำหรับแหล่งกำเนิดน้ำเสียที่มีระบบบำบัดเป็นของตนเอง พิจารณาจัดเก็บค่าบริการหรือค่าธรรมเนียมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดน้ำเสีย เช่น ค่าบริการน้ำทิ้งหรือค่าใบอนุญาตให้ต่อเชื่อมน้ำเสีย”

หนังสือเวียนฉบับนี้ เป็นการกำหนดให้ในเขตควบคุมมลพิษใดหรือในเขตท้องที่ใดที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวม แต่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น เสียค่าบำบัดตามอัตราดังกล่าวต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้รับจ้างบำบัด ซึ่งหากโรงพยาบาลใดที่ยังมิได้ก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียก็ต้องส่งน้ำเสียมาบำบัดและเสียค่าบริการตามอัตราดังกล่าว

5) ทำการบำบัดน้ำเสียตามวิธีการชั่วคราวที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษกำหนด

เป็นการกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสีย กล่าวคือ หากในเขตควบคุมมลพิษเขตใด หรือท้องที่ใดที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวม และไม่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียอยู่ในเขตดังกล่าว ซึ่งมาตรา 75 วรรคแรก⁶⁷ ให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงาน

⁶⁷ มาตรา 75 วรรคแรก ในเขตควบคุมมลพิษใดหรือในเขตท้องที่ใดที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมและไม่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษอาจกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียซึ่งเกิดจากแหล่งกำเนิดมลพิษตาม มาตรา 71 และ มาตรา 72 ได้ตามที่จำเป็นจนกว่าจะได้มีการก่อสร้างติดตั้งและเปิด ดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น

ควบคุมมลพิษในการกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสีย จากแหล่งกำเนิดมลพิษได้ ตามที่จำเป็นจนกว่าจะได้มีการก่อสร้างและเปิดดำเนินการระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น โดยโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสีย จะต้องระวางโทษ ตามมาตรา 104

ค. การตรวจสอบและควบคุม

ตามมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษซึ่งมีระบบบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสีย มีหน้าที่ต้องเก็บข้อมูลสถิติที่แสดงผลการทำงานของระบบดังกล่าวในแต่ละวันโดยจะต้องทำรายงานสรุปผลการทำงานนั้นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นอย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้งแล้วให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นนั้นรวบรวมรายงานดังกล่าวส่งแก่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษอย่างน้อยเดือนละครั้งเช่นกัน โดยจะทำการเป็นความเห็นประกอบไปด้วยก็ได้ ข้อกำหนดเกี่ยวกับหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น ให้นำมาใช้บังคับแก่ผู้ควบคุมซึ่งทำหน้าที่แทนบุคคลดังกล่าวและผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียด้วย การไม่ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา 106⁶⁸

การที่กฎหมายกำหนดให้มีการจัดทำรายงานยื่นต่อทางราชการก็เพื่อเป็นการป้องกันมิให้โรงพยาบาลดำเนินการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมแตกต่างไปจากมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพราะจะต้องมีการบันทึกและเก็บข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องทุกวัน หากวันใดมิได้มีการกระทำดังกล่าวเจ้าหน้าที่ของทางราชการก็อาจทราบความผิดปกตินั้นได้ทันที่ ในกรณีมีการฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสีย กฎหมายได้กำหนดโทษไว้สูงเช่นกันเพื่อป้องกันมิให้บุคคลใดได้ประโยชน์จากการฝ่าฝืนกฎหมาย เช่น ผู้ที่มีหน้าที่ตามมาตรา 71 และ 72 ในการจัดส่งน้ำเสียหรือของเสียไปบำบัด ณ ระบบบำบัดรวมของทางราชการ ลักลอบปล่อยน้ำเสียสู่สภาพแวดล้อมภายนอก หรือจัดส่งน้ำเสีย

⁶⁸ มาตรา 106 เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุม หรือผู้รับจ้าง ให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ , ข้อมูลหรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน ตามมาตรา 80 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ไปยังระบบดังกล่าวโดยไม่ยอมชำระค่าบริการจะต้องเสียค่าปรับสี่เท่าของอัตราค่าบริการนั้น หากกรณีโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียเป็นของตนเองตามมาตรา 70 และลักลอบปล่อยน้ำเสียสู่ระบบบำบัดรวมของทางราชการ หรือลักลอบปล่อยสิ่งดังกล่าวออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอกเขตแหล่งกำเนิดมลพิษของตนต้องเสียค่าปรับรายวันในอัตราสี่เท่าของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายประจำวันสำหรับการเปิดเดินเครื่องทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียของตนตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนกฎหมายในเรื่องนั้นอยู่ และจะต้องใช้ค่าเสียหายที่ก่อให้เกิดแก่ระบบบำบัดน้ำเสียของทางราชการด้วย⁶⁹

3.2.2 การควบคุมโดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

แม้การที่โรงพยาบาลจะได้ทำการปล่อยน้ำเสียโดยการผ่านระบบบำบัดน้ำเสียก่อนลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะจะผ่านเกณฑ์มาตรฐานการระบายน้ำทิ้งตามที่กฎหมายกำหนดไว้ แต่ก็อาจเกิดกลิ่นเหม็นอันเป็นเหตุรำคาญได้ ซึ่งตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ได้กำหนดเหตุแห่งการใช้อำนาจของเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาลไว้ในมาตรา 25 มี 3 ประการ คือ

1. ในกรณีที่โรงพยาบาลได้มีการทิ้งสิ่งใดก็ตาม แล้วก่อให้เกิดกลิ่นเหม็น หรือมีละอองสารเป็นพิษ หรือเป็นหรือน่าจะเป็นที่เพาะพันธุ์พาหะนำโรค หรือก่อให้เกิดความเสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในแหล่งน้ำ ทางระบายน้ำ หรือสถานที่ใดซึ่งอยู่ในทำเลไม่เหมาะสม
2. ในกรณีที่อาคารโรงพยาบาลมิได้มีการระบายน้ำ การกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือการควบคุมสารเป็นพิษหรือมีแต่ไม่มีการควบคุมให้ปราศจากกลิ่นเหม็นหรือละอองสารเป็นพิษอย่างพอเพียงจนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
3. ในกรณีที่โรงพยาบาลได้กระทำใดๆ ก็ตามแล้วเป็นเหตุให้เกิดกลิ่น แสง รังสี เสียง ความร้อน สิ่งเป็นพิษ ความสิ้นสะอาด พื้น ละออง เขม่า เถ้า หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ดังนั้น เมื่อโรงพยาบาลได้กระทำการใดๆ ก็ตามอันก่อให้เกิดมลพิษทางน้ำจากการปล่อยน้ำเสียของโรงพยาบาล แล้วก่อให้เกิดเหตุการณกรณีหนึ่งกรณีใดตามที่กล่าวมาข้างต้น ให้ถือว่าเป็นเหตุรำคาญซึ่งโรงพยาบาลเป็นผู้ก่อให้เกิดขึ้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นย่อมมีอำนาจดำเนินการในการออกคำสั่งให้ระงับการกระทำได้ ดังต่อไปนี้

⁶⁹ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เชียงธรรมที่ 51, น. 89.

ก. ในกรณีที่โรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียในบริเวณแหล่งน้ำหรือในที่สาธารณะจนเกิดเหตุรำคาญ โดยเป็นการกระทำที่เป็นเหตุให้เกิดกลิ่น ฟุ้งละออง หรือสิ่งมีพิษ จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้บุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับกรก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระวังหรือป้องกันเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระวังหรือป้องกันเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้เกิดขึ้นอีกในอนาคตให้ระบุไว้ในคำสั่งได้ หากปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าโรงพยาบาลนั้นไม่มีการปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น และเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนที่อยู่บริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจระงับเหตุรำคาญนั้น และอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญนั้นขึ้นอีก โดยโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับกรก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดการนั้น⁷⁰

ข. ในกรณีที่โรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียในบริเวณสถานที่เอกชนจนเกิดเหตุรำคาญ โดยเป็นการกระทำที่เป็นเหตุให้เกิดกลิ่น ฟุ้งละออง หรือสิ่งมีพิษ จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น ระวังเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นว่าสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระงับเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อการป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในอนาคตให้ระบุไว้ในคำสั่งได้ในกรณีที่ไม่มี การปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นดังกล่าวให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจระงับเหตุรำคาญนั้นและอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีก และถ้าเหตุรำคาญเกิดขึ้นจากการกระทำ การละเลย หรือการยินยอมของเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่ดังกล่าวต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการนั้นในกรณีที่ปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในสถานที่เอกชนอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งเป็นหนังสือห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้สถานที่นั้นทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าได้มีการระงับเหตุรำคาญนั้นแล้วก็ได้⁷¹

⁷⁰ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 27.

⁷¹ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 28.

กรณีเกิดเหตุรำคาญในที่หรือทางสาธารณะ ต้องเป็นเหตุรำคาญที่อาจเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ กฎหมายจึงจะให้อำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการเข้าไประงับและจัดการตามความจำเป็นได้ แต่ในกรณีเกิดในสถานที่เอกชนไม่จำเป็นต้องเป็นเหตุที่เกิดอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ เจ้าพนักงานท้องถิ่นก็มีอำนาจเข้าไประงับและจัดการในสถานที่เอกชนได้ และถ้าเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ กฎหมายยังให้อำนาจสั่งห้ามใช้อาคารหรือสถานที่ได้จนกว่าจะแก้ไขแล้วเสร็จ⁷² ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น หมายถึง นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล ผู้ว่าราชการจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร ปลัดเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์การปกครองท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

อนึ่ง จากที่กล่าวมาหลักในการวินิจฉัยเหตุรำคาญก็คือบทบัญญัติมาตรา 25 โดยสิ่งที่สำคัญคือต้องบ่งชี้ได้ว่าการกระทำดังกล่าว อาจก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ ในการวินิจฉัยจึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางด้านสาธารณสุข การสุขาภิบาล และการอนามัยสิ่งแวดล้อม⁷³ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีข้อกำหนดมาตรฐานในการวัดกลิ่นว่ากรณีใดเป็นเหตุรำคาญ โดยสภาพจึงเป็นดุลพินิจของของเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการวินิจฉัยว่ากลิ่นใดเป็นเหตุรำคาญหรือไม่ ซึ่งการที่พระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่ได้กำหนดมาตรฐานในเรื่องเหตุรำคาญเกี่ยวกับกลิ่นเอาไว้ จึงเป็นการให้ดุลพินิจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นอย่างกว้างขวางในการพิจารณาว่าเหตุใดเป็นเหตุรำคาญแล้วหรือไม่ ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นในกรณีที่เกิดเหตุรำคาญในเรื่องกลิ่นซึ่งเกิดจากการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาลนั้น ในทางปฏิบัติเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีหนังสือประสานกับทางโรงพยาบาลเท่านั้น โดยจะผ่อนปรนให้กับทางโรงพยาบาลซึ่งเห็นว่าโรงพยาบาลเป็นบริการสาธารณะให้กับประชาชนและไม่อยากมีปัญหากับหน่วยงานราชการด้วยกัน อีกทั้งการใช้ดุลพินิจในการตรวจวัดเรื่องกลิ่นนั้นเป็นการยากกว่ามาตรฐานกลิ่นเหม็นระดับไหนจึงถือว่าเป็นเหตุรำคาญ⁷⁴

⁷² เฉลิมชาติ แจ่มจรรยา และคณะ, คู่มือ (เล่ม 1)พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535, พิมพ์ครั้งที่ 6 (กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย), น.44.

⁷³ สุมล ศรีสุขวัฒนา และคณะ, อบต.กับการจัดการปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย, (กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย, 2542), น.122.

⁷⁴ สัมภาษณ์ คุณสุรศักดิ์ รัตนศรีเข็มรักษ์ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพิจิตร์ อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา, 28 พฤษภาคม 2552.

นอกจากนี้ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาล และมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย โดยกฎหมายได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขไว้ดังนี้

1. แจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อออกคำสั่ง กรณีที่พบว่ามีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง หรือฝ่าฝืนพระราชบัญญัติ หรือกฎกระทรวง หรือข้อกำหนดของท้องถิ่น เพื่อให้แก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้อง⁷⁵
2. กรณีที่พบว่าโรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียหรือกระทำกรอื่นใด อันอาจจะเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนโดยส่วนรวม ซึ่งสมควรดำเนินการแก้ไขเร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้ประกอบการแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ แล้วแจ้งให้พนักงานท้องถิ่นทราบ⁷⁶

ดังนั้น หากโรงพยาบาลใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามข้อ 2 โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ต้องระวางโทษตามมาตรา 81 ซึ่งในการดำเนินคดีแก่ผู้ที่ฝ่าฝืนคำสั่งนั้น เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาจแจ้งแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อให้จับกุม และดำเนินการต่อไป หรือร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนให้ดำเนินคดีก็ได้

3.3 การบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล

การบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับเนื้อหาของกฎหมายที่ครอบคลุมประเด็นปัญหาต่างๆ หรือไม่ และองค์กรที่ใช้บังคับกฎหมายแล้ว ยังขึ้นอยู่กับมาตรการต่างๆ ที่กฎหมายกำหนดไว้เพื่อบังคับใช้กับผู้ฝ่าฝืนหรือละเมิดบทบัญญัติของกฎหมาย⁷⁷ และเพื่อเป็นการบังคับให้สมาชิกของสังคมหรือผู้อยู่ใต้กฎหมายจำเป็นต้องปฏิบัติตามในที่สุด ทั้งนี้ ไม่ว่ามาตรการที่ออกมาจะมีลักษณะใด ก็ล้วนแต่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามกฎหมายทั้งสิ้น และเพื่อให้เป็นที่เข้าใจได้ง่าย

⁷⁵ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 46 วรรคแรก.

⁷⁶ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 46 วรรคสอง.

⁷⁷ สุณีย์ มัลลิกะมาลย์, การบังคับใช้กฎหมายสิ่งแวดล้อม, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2542), น. 83.

ผู้เขียนจึงได้นำเสนอมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล ซึ่งมีมาตรการบังคับในลักษณะต่างๆ อันได้แก่ สภาพบังคับทางปกครอง สภาพบังคับทางอาญา และข้อจำกัดของการเยียวยาความเสียหายทางแพ่ง ดังนี้

3.3.1 สภาพบังคับทางปกครอง

การบังคับทางปกครองเป็นมาตรการหนึ่งที่กฎหมายให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่รัฐในการควบคุมดูแลในการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนให้ปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งหากโรงพยาบาลได้กระทำการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่รัฐสามารถใช้อำนาจทางปกครองนั้นได้

สภาพบังคับทางปกครองเป็นมาตรการที่นำมาใช้เพื่อการรักษาสิ่งแวดล้อมและเป็นมาตรการที่ไม่กระทบต่ออิสรภาพของผู้กระทำความผิด โดยสภาพบังคับทางปกครองจะใช้วิธีการลงโทษด้วยการปรับ ซึ่งการปรับในกรณีนี้จะแตกต่างจากโทษปรับทางอาญา กล่าวคือ โทษปรับทางปกครองเกิดจากการฝ่าฝืนคำสั่งทางปกครอง อาทิเช่น พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 บัญญัติไว้ในส่วนที่ 8 ว่าด้วยค่าบริการและค่าปรับ การปรับทางปกครองจึงไม่มีเจตนารมณ์ที่จะใช้โทษปรับเป็นการลงโทษทางอาญา ดังเช่น มาตรา 90 บัญญัติว่า “เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ใดหลีกเลี่ยงไม่จัดส่งน้ำเสียหรือของเสียไปทำการบำบัด โดยระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมของทางราชการตาม มาตรา 71 หรือ 72 และลักลอบปล่อยทิ้งน้ำเสียหรือของเสียนั้นออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอกเขตที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษที่ตนเป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครอง หรือจัดส่งน้ำเสียหรือของเสียไปทำการบำบัดโดยระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบกำจัดของเสียรวมของทางราชการแต่ไม่ยอมชำระค่าบริการที่กำหนด โดยไม่มีสิทธิได้รับยกเว้นตามมาตรา 89 วรรคสอง จะต้องเสียค่าปรับสี่เท่าของอัตราค่าบริการที่กำหนดตามมาตรา 88 จนกว่าจะปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้” สภาพบังคับทางปกครองอีกประการหนึ่งที่นำมาใช้ คือ ระบบอนุญาตโดยการระงับหรือยกเลิกหรือไม่ต่อใบอนุญาตประกอบการ เพิ่มเติมเงื่อนไขในใบอนุญาต การเตือน การเรียกให้ชดใช้ค่าเสียหาย รวมถึงการสั่งให้ฟื้นฟูเยียวยาสิ่งแวดล้อมที่เสียหายไป⁷⁸

⁷⁸ เพิ่งอ้าง, น. 83 – 84.

สำหรับเจ้าหน้าที่รัฐที่มีอำนาจในการออกคำสั่งทางปกครองกับโรงพยาบาลได้ อาทิเช่น เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 เจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น อำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รัฐนี้สามารถดำเนินการทางปกครองได้ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้

3.3.1.1 สภาพบังคับทางปกครองของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ

อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษในการดำเนินการทางปกครองตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 เป็นสภาพบังคับที่ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ในการออกคำสั่งทางปกครอง⁷⁹ เพื่อบังคับให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ เงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมาย และมีอำนาจออกคำสั่งให้โรงพยาบาลดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงระบบ และอื่นๆ ให้หยุดการกระทำที่ก่อให้เกิดน้ำเสียได้ และการออกคำสั่งทางปกครองนี้ ถือได้ว่าเป็นกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนสำหรับบุคคลเฉพาะรายเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้รับคำสั่งทางปกครอง บุคคลนั้นย่อมรับรู้ได้ทันทีว่าตนต้องปฏิบัติตามอย่างไรหรือสิทธิหน้าที่ของตนมีอยู่อย่างไร ในกรณีที่บุคคลผู้รับคำสั่งทางปกครองไม่ปฏิบัติตาม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามกฎหมายแต่ละฉบับอาจมีคำสั่งให้หยุดประกอบกิจการ หรือคำสั่งระงับการประกอบกิจการ หรือสั่งระงับการประกอบกิจการ หรือสั่งการอื่นๆ ที่จะเป็นการป้องกันการก่อมลพิษได้ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามที่กฎหมายให้อำนาจไว้ โดยไม่จำเป็นต้องฟ้องคดีต่อศาลเพื่อให้ศาลออกคำสั่งบังคับ⁸⁰ ซึ่งสภาพบังคับทางปกครองของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษสามารถแยกพิจารณาได้ดังนี้

⁷⁹ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาตรา 5.

⁸⁰ วรเจตน์ ภาคีรัตน์, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายปกครอง : หลักการพื้นฐานของกฎหมายปกครองและการกระทำทางปกครอง, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2546), น. 143.

1. การออกคำสั่งให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ก่อมลพิษดำเนินการจัดการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซม

การออกคำสั่งให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ก่อมลพิษจัดการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุงหรือ ซ่อมแซมเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ได้ ซึ่งอำนาจการออกคำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานควบคุม มลพิษ มีดังนี้

(ก) ในกรณีที่โรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียอยู่แล้ว ก่อนวันที่มีประกาศของรัฐมนตรีที่ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้โรงพยาบาลเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุมการ ปล่อยน้ำเสียดังกล่าวลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ หรือออกสู่สิ่งแวดล้อมนอกเขตที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษ ตาม มาตรา 70 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ที่ กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเพื่อ ตรวจสอบ หากเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษตรวจสอบแล้วเห็นว่าระบบบำบัดน้ำเสียที่มีอยู่แล้วนั้นยังไม่ สามารถทำการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียให้เป็นไปตามมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด ได้ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษต้องดำเนินการแก้ไข หรือปรับปรุงตามที่เจ้าพนักงาน ควบคุมมลพิษกำหนด

(ข) หากเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้ทำการตรวจสอบตามมาตรา 70 วรรคสอง และพบว่า ระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาลนั้น ยังไม่มีประสิทธิภาพในการบำบัดน้ำเสียให้ได้ตามมาตรฐานที่ ควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดกำหนดไว้ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจในการออกคำสั่งเป็น หนังสือให้โรงพยาบาลดำเนินการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสีย เพื่อ ควบคุมการปล่อยน้ำทิ้งการปล่อยน้ำเสียออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะได้ตามมาตรา 82(2) แห่ง พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

2. การออกคำสั่งปรับทางปกครอง

เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจในการออกคำสั่งปรับเป็นหนังสือแก่โรงพยาบาลได้ตาม มาตรา 82(3) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 หาก พบว่าโรงพยาบาลได้กระทำการที่ก่อให้เกิดมลพิษทางน้ำและไม่ดำเนินการตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ เพื่อเป็นสภาพบังคับกับโรงพยาบาลผู้ฝ่าฝืนให้ได้รับผลร้ายจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย โดย กฎหมายได้กำหนดอำนาจดังกล่าวไว้ดังนี้

(ก) โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่ใดที่ทางราชการได้จัด ให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวม โดยโรงพยาบาลในเขตดังกล่าวนั้นมีได้มีระบบบำบัดน้ำเสียเป็นของตนเอง

ได้หลีกเลี่ยงไม่จัดส่งน้ำเสียไปทำการบำบัดโดยระบบบำบัดน้ำเสียรวม และลักลอบปล่อยทิ้งน้ำเสียดังกล่าวออกสู่สิ่งแวดล้อมนอกเขตที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษ ซึ่งตามมาตรา 90 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลนั้นต้องเสียค่าปรับสี่เท่าของอัตราค่าบริการที่กำหนดตามมาตรา 88 จนกว่าจะได้ปฏิบัติตามกฎหมายนี้ และนอกจากนี้หากโรงพยาบาลนั้นได้จัดส่งน้ำเสียจากแหล่งกำเนิดของตนไปบำบัดยังระบบบำบัดน้ำเสียรวม แต่ไม่ยอมชำระค่าบริการตามมาตรา 90 ยังกำหนดให้โรงพยาบาลนั้นต้องจ่ายค่าปรับสี่เท่าของอัตราค่าบริการดังกล่าวเช่นกัน

แต่อย่างไรก็ตาม การที่โรงพยาบาลได้หลีกเลี่ยงไม่จัดส่งน้ำเสียไปยังระบบบำบัดน้ำเสียรวมซึ่งจะต้องถูกปรับตามมาตรา 90 นั้น จะต้องปรากฏว่าโรงพยาบาลนั้นได้มีการลักลอบปล่อยน้ำเสียดังกล่าวออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอกที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น เพราะถือว่าได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อมแล้ว หากไม่มีการปล่อยน้ำเสียหรือของเสียดังกล่าวออกสู่สิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษนั้นก็ไม่ต้องเสียค่าปรับแต่อย่างใด⁸¹

(ข) หากโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียเป็นของตนเอง แต่ได้ลักลอบปล่อยทิ้งน้ำเสียลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของทางราชการ ซึ่งตามมาตรา 91 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลนั้นต้องเสียค่าปรับรายวันในอัตราสี่เท่าของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายประจำวันสำหรับการเปิดเดินเครื่องทำงานระบบบำบัดน้ำเสียของตนตลอดเวลาที่ดำเนินการเช่นนั้น

(ค) หากโรงพยาบาลได้ละเว้นไม่ทำการบำบัดน้ำเสียหรือโดยใช้ระบบบำบัดน้ำเสียของตนที่มีอยู่และลักลอบปล่อยทิ้งน้ำเสียนั้นออกสู่สิ่งแวดล้อมนอกเขตที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษของตน ซึ่งตามมาตรา 92 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลนั้นจ่ายค่าปรับสี่เท่าของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายประจำวันสำหรับการเปิดเดินเครื่องระบบบำบัดน้ำเสียของตนตลอดเวลาที่ดำเนินการเช่นนั้น การที่โรงพยาบาลไม่ทำการบำบัดน้ำเสียเท่านี้ยังไม่ทำให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษต้องจ่ายค่าปรับ แต่เมื่อใดที่มีการลักลอบปล่อยน้ำเสียด้วยแล้วนั้น โรงพยาบาลจึงต้องมีหน้าที่จ่ายค่าปรับตามที่มาตรา 92 บัญญัติไว้⁸²

⁸¹ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, กฎหมายสิ่งแวดล้อม, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2545), น. 226.

⁸² ดนุพร ศิริกิจขจร. "การควบคุมและจัดการน้ำเสียและกลิ่นจากฟาร์มสุกร", (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550), น. 75.

3.3.1.2 สภาพบังคับทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

สภาพบังคับทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่นกฎหมายได้ให้อำนาจในการควบคุม น้ำเสียของเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจไว้ ดังนี้คือ สภาพบังคับตามพระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ. 2535 และสภาพบังคับตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 โดยรวมถึง กฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้องของกฎหมายทั้งสองฉบับ ซึ่งแยกพิจารณาได้ดังนี้

1) สภาพบังคับทางปกครองตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

สำหรับสภาพบังคับทางปกครองตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 นี้เป็น อำนาจที่กฎหมายกำหนดให้กับเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่จะควบคุม กำกับดูแล และสั่งการให้เป็นไป ตามกฎหมาย ในกรณีที่มีผู้ใดฝ่าฝืนเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจ ดำเนินการโดยออกคำสั่งทางปกครองเพื่อบังคับให้ผู้ฝ่าฝืน หรือละเลยไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ดำเนินการตามกฎหมาย โดยในหัวข้อนี้ผู้เขียนจะกล่าวรายละเอียดเกี่ยวกับเงื่อนไขและแนวทาง ในการใช้อำนาจเพื่อดำเนินการปกครอง โดยแยกออกเป็นหัวข้อดังนี้

ก) อำนาจออกคำสั่งเพื่อระงับเหตุรำคาญ

การที่โรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ และได้ก่อให้เกิดความ เดือดร้อนแก่ผู้อาศัยในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบเหตุนั้น แม้จะได้ผ่านกระบวนการบำบัด น้ำเสียแล้วก็ตาม ในการปล่อยน้ำเสียของโรงพยาบาลอาจก่อให้เกิดกลิ่นเหม็น หรือสิ่งมีพิษ จน เป็นเหตุให้เสื่อมหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ อันถือว่าเป็นเหตุรำคาญ⁸³ ซึ่งกรณีดังกล่าวนี้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้อำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการ ดำเนินการเกี่ยวกับเหตุรำคาญอันเกิดจากการปล่อยน้ำเสียของโรงพยาบาล ดังนี้

1. ในกรณีที่โรงพยาบาลได้มีการปล่อยน้ำเสียและก่อให้เกิดเหตุรำคาญขึ้น หรือ อาจเกิดขึ้นในที่หรือทางสาธารณะ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้โรงพยาบาล ซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับการก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญ ภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระงับหรือ ป้องกันเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีกในอนาคต

⁸³ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 25.

ให้ระบุไว้ในคำสั่งได้⁸⁴ และหากโรงพยาบาลซึ่งได้รับคำสั่งไม่ปฏิบัติตามและเหตุรำคาญนั้นอาจก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงแก่สุขภาพ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นระดับเหตุรำคาญนั้นและจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญขึ้นอีก⁸⁵

ดังนั้น หากโรงพยาบาลไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 74

2. ในกรณีที่โรงพยาบาลได้ก่อให้เกิดเหตุรำคาญขึ้นในสถานที่เอกชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของ หรือผู้ครอบครองสถานที่นั้นระดับเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นว่าสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระดับเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในอนาคตให้ระบุไว้ในคำสั่งได้⁸⁶

ถ้าโรงพยาบาลไม่มีการปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจระดับเหตุรำคาญนั้นและอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีก และถ้าเหตุรำคาญนั้นเกิดจากการกระทำ การละเลย หรือ การยินยอมของเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น ให้บุคคลดังกล่าวรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินการโดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นด้วย⁸⁷

ถ้าการที่โรงพยาบาลไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง และเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งเป็นหนังสือห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้สถานที่นั้นทั้งหมดหรือบางส่วนจนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าได้มีการระดับเหตุรำคาญนั้นแล้วก็ได้⁸⁸

โรงพยาบาลหรือผู้ไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 74

⁸⁴ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 27 วรรคแรก.

⁸⁵ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 27 วรรคสอง.

⁸⁶ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 28 วรรคแรก.

⁸⁷ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 28 วรรคสอง.

⁸⁸ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 28 วรรคสาม.

ข) อำนาจสั่งแก้ไข ปรับปรุง

การสั่งแก้ไขหรือปรับปรุงให้ถูกต้องนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งครอบคลุมทุกกิจการทั้งที่ต้องขอหรือไม่ต้องขอใบอนุญาต⁸⁹ โดยมีเงื่อนไขและวิธีการดังนี้

แม้โรงพยาบาลจะเป็นกิจการที่ไม่ต้องขอใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ แต่หากปรากฏว่าผู้ดำเนินกิจการโรงพยาบาล ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ หรือคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการดำเนินการนั้น กฎหมายให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้ดำเนินการนั้นแก้ไขหรือปรับปรุงให้ถูกต้องได้ โดยกำหนดเวลาให้ปฏิบัติไว้ตามสมควรแต่ต้องไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน โดยวิธีการส่งคำสั่งนั้นกฎหมายกำหนดให้ต้องทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้ดำเนินการซึ่งต้องปฏิบัติตามคำสั่งทราบเมื่อได้ทราบคำสั่งแล้วแต่ไม่แก้ไขปรับปรุงตามคำสั่ง หรือกรณีการดำเนินการนั้นจะก่อให้เกิดหรือมีเหตุอันสมควรสงสัยว่าอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินการนั้นไว้ทันทีเป็นการชั่วคราวได้ จนกว่าจะเป็นที่พอใจของเจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าปราศจากอันตรายแล้วก็ได้ ดังนั้น หากผู้ดำเนินกิจการโรงพยาบาลได้ดำเนินการในระหว่างที่มีคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้หยุดกิจการ โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควรต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับและปรับอีกไม่เกินวันละห้าพันบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนตามมาตรา 84

ค) อำนาจตรวจสอบ แก้ไข สั่งการและรวบรวมพยานหลักฐาน

หากโรงพยาบาลได้กระทำการปล่อยน้ำเสีย และก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อาศัยในบริเวณใกล้เคียง หรือกระทำการใดก็ตามอันเป็นการฝ่าฝืนตามพระราชบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขสามารถสั่งการ แก้ไข ตรวจสอบและรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อป้องกันและปราบปรามการกระทำใดก็ตามที่โรงพยาบาลได้ฝ่าฝืนตามพระราชบัญญัตินี้ โดยมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดอำนาจของเจ้าพนักงานไว้ดังต่อไปนี้

⁸⁹ เฉลิมชาติ แจ่มจรรยา ศุภมล ศรีสุขวัฒนา สมชาย ตู้อั่ว, คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535, พิมพ์ครั้งที่ 5, (กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย), น. 71.

1. มีหนังสือเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริง หรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือให้ส่งเอกสารหลักฐานเพื่อตรวจสอบหรือประกอบการพิจารณา⁹⁰

ผู้ที่ได้รับหนังสือต้องปฏิบัติตามหนังสือเรียกนี้ โดยถ้าเป็นหนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงข้อเท็จจริงต้องมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงต่อเจ้าพนักงาน แต่ถ้าเป็นการเรียกให้ทำคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือส่งเอกสาร ผู้ที่ได้รับหนังสือต้องทำคำชี้แจงหรือส่งเอกสารมาให้ตรวจสอบหรือพิจารณา แต่ไม่จำเป็นต้องมาพบเจ้าพนักงานด้วยตนเอง⁹¹

ถ้าผู้ได้รับหนังสือเรียกแล้วไม่ปฏิบัติตาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 79 ซึ่งการบังคับโทษในกรณีนี้ ถ้าเจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นว่าผู้นั้นไม่สมควรต้องได้รับโทษถึงจำคุก ก็อาจเปรียบเทียบปรับได้ ตามหลักเกณฑ์ในมาตรา 85 วรรคสาม แต่ถ้าเห็นว่าผู้นั้นสมควรรับโทษจำคุก ก็ส่งเรื่องให้แก่พนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่เป็นการฝ่าฝืนหนังสือเรียกของเจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขจะเปรียบเทียบปรับเองไม่ได้ เพราะกฎหมายมิได้ให้อำนาจไว้ดังเช่นเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังนั้นจะต้องส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี หรือส่งเรื่องให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นเปรียบเทียบปรับแล้วแต่กรณี⁹²

2. เข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ ของโรงพยาบาลได้ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการ เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อกำหนดท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้ในการนี้ให้มีอำนาจสอบสวนข้อเท็จจริงหรือเรียกหนังสือรับรองการแจ้งหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่นั้น⁹³

โดยปกติแล้ว การเข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นการค้นตามกฎหมาย ซึ่งถ้าเป็นอำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา การค้นที่รื้อฐานต้องกระทำในเวลากลางวัน แต่อำนาจของเจ้าพนักงานที่จะเข้าไปในอาคารตามข้อ 2 นี้ โดยหลักต้องกระทำในเวลากลางวัน แต่อาจดำเนินการในเวลากลางคืนได้ ถ้าอาคารหรือสถานที่นั้นๆ มีเวลาทำการในเวลา

⁹⁰ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 44 (1).

⁹¹ เฉลิมชาติ แจ่มจรรยา ศุภมล ศรีสุขวัฒนา สมชาย ตู้อ่าง, อ่างแล้ว เชียงอรุณที่ 89, น. 91.

⁹² เพิ่งอ้าง.

⁹³ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 44 (2).

กลางคืน⁹⁴ ดังนั้น โรงพยาบาลซึ่งมีเวลาทำการตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมงเจ้าพนักงานจึงสามารถเข้าไปในอาคารหรือสถานที่ใดๆ ในโรงพยาบาลเพื่อทำการค้นเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามข้อกำหนดท้องถิ่น หรือตามพระราชบัญญัตินี้

อำนาจตามข้อนี้ นอกจากจะเข้าไปในสถานที่ของบุคคลอื่นเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมแล้วยังมีอำนาจสอบถามข้อเท็จจริงหรือเรียกพยานหลักฐานมาตรวจสอบจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารด้วย ดังนั้น หากปรากฏว่ามีผู้ขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกให้ต้องมีโทษเช่นเดียวกับการไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกตามมาตรา 79

3. ยึดหรืออายัดสิ่งของใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี หรือเพื่อนำไปทำลายในกรณีจำเป็น⁹⁵ โดยการยึดหรืออายัดไว้นี้ เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีแก่โรงพยาบาลผู้กระทำความผิด หรือเพื่อนำไปทำลาย

4. เก็บหรือนำสิ่งของใดๆ ที่สงสัยว่าจะก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใดๆ เป็นปริมาณตามสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา⁹⁶

อำนาจตามข้อนี้ เป็นการนำสิ่งของไปตรวจสอบว่าเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือไม่ ซึ่งต้องนำออกไปในปริมาณที่พอสมควร โดยไม่ต้องใช้ราคา แต่อาจเกิดปัญหาว่ากรณีอย่างไรถือว่าเป็นปริมาณที่พอสมควร และอาจถูกเจ้าของอาคารหรือสถานที่แจ้งว่าเป็นการนำไปเกินกว่าที่จำเป็นซึ่งอาจเป็นความผิดฐานเจ้าพนักงานปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ จึงควรรหาแนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าพนักงานผู้ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วย⁹⁷

ง) การออกคำสั่งพักและเพิกถอนใบอนุญาต

การที่จะออกคำสั่งพักและเพิกถอนใบอนุญาตได้นั้น จะต้องเป็นการประกอบกิจการที่ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ทั้งนี้จะต้องเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ได้ประกาศไว้ในกฎกระทรวง ซึ่งเมื่อโรงพยาบาลมิได้เป็น

⁹⁴ เฉลิมชาติ แจ่มจรรยา ศุภมล ศรีสุขวัฒนา สมชาย ตู๋แก้ว, *อ้างแล้ว เซึ่งอรรถที่ 89*, น. 91.

⁹⁵ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 44 (4).

⁹⁶ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 44 (5).

⁹⁷ เฉลิมชาติ แจ่มจรรยา ศุภมล ศรีสุขวัฒนา สมชาย ตู๋แก้ว, *อ้างแล้ว เซึ่งอรรถที่ 89*, น. 92.

กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ประกาศไว้ในกฎกระทรวง เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงไม่มีอำนาจในการสั่งพักและเพิกถอนใบอนุญาตของโรงพยาบาลได้ ดังนั้น เมื่อโรงพยาบาลได้ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อาศัยในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบกับเหตุนั้น เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้แต่เพียงออกคำสั่งให้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงเพื่อระงับเหตุรำคาญเท่านั้น

2) สภาพบังคับทางปกครองตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎหมายควบคุมอาคารเป็นกฎหมายที่คุ้มครองต่อประโยชน์ส่วนรวม และกฎหมายได้บัญญัติให้อำนาจรัฐที่จะดำเนินการบังคับได้ฝ่ายเดียวเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมายควบคุมอาคาร จึงได้ให้อำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถใช้มาตรการบังคับแก่ผู้ที่ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

มาตรการบังคับในทางปกครองเพื่อควบคุมน้ำเสียจากโรงพยาบาลนั้น ได้แก่ การออกคำสั่งให้ผู้ก่อมลพิษจัดการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซม⁹⁸ การให้อำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะใช้ดุลพินิจเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายในการขออนุญาต หรือไม่อนุญาตให้ปลูกสร้างอาคารอย่างใดๆ ได้⁹⁹ ซึ่งอำนาจดังกล่าวเป็นอำนาจโดยอิสระของเจ้าพนักงานท้องถิ่น¹⁰⁰ สำหรับมาตรการบังคับทางปกครองนี้เป็นอำนาจในการออกคำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ซึ่งผู้เขียนจะได้นำเสนอดังนี้

ก) การออกคำสั่งให้ผู้ขอรับอนุญาตดำเนินการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ก่อนดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาล

ก่อนการดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนจะต้องดำเนินการแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยการยื่นแผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลน ตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายควบคุมอาคาร ในรายการดังกล่าวจะต้องมีระบบระบายน้ำและระบบบำบัด

⁹⁸ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 32, 39 ทวิ.

⁹⁹ คำพิพากษาฎีกาที่ 429/2516.

¹⁰⁰ เทียบเคียงคำพิพากษาฎีกาที่ 85 – 88/2508.

น้ำเสีย¹⁰¹ ทั้งนี้กฎหมายควบคุมอาคาร¹⁰² ได้กำหนดให้โรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปต้องแสดงทางระบายน้ำและระบบบำบัดน้ำเสียจากอาคารในแผนผังบริเวณด้วย¹⁰³ และต้องเป็นน้ำทิ้งที่ตามมาตราฐานที่กฎหมายควบคุมอาคารได้กำหนดไว้¹⁰⁴ ดังนั้น หากโรงพยาบาลใดไม่มีรายการดังกล่าว และในกรณีที่ได้ทำการบำบัดน้ำเสียไม่ได้ค่ามาตรฐานตามค่ามาตรฐานของกฎหมายควบคุมอาคาร เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถสั่งให้ดำเนินการแก้ไขให้เป็นที่ไปตามกฎหมายควบคุมอาคารได้ หากโรงพยาบาลไม่ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องก็ไม่สามารถดำเนินการก่อสร้างได้

ข) การออกคำสั่งให้ผู้ก่อมลพิษจัดการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซม

(1) การก่อสร้างโรงพยาบาลจำเป็นต้องแจ้งให้พนักงานส่วนท้องถิ่นทราบกิจกรรมก่อสร้าง ดัดแปลง พร้อมกับยื่นแบบแปลนให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบตามมาตรา 32 และ 39 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 ในกรณีที่อาคารหรือสิ่งปลูกสร้างที่ใช้เป็นสถานที่ประกอบกิจการโรงพยาบาล มีสภาพหรือมีการใช้ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญ หรือกระทบกระเทือนต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าวนั้น ได้ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ดำเนินการแก้ไขตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และหากไม่แก้ไขตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่น ถ้าอาคารนั้นอาจเป็นภัยอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้หรือถอนอาคารนั้นได้¹⁰⁵

(2) ในกรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลมีสภาพหรือมีการใช้ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญ หรือกระทบกระเทือนต่อการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 46 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 เจ้าพนักงาน

¹⁰¹ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 39 ทวิ, กฎกระทรวงฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2528) ลงวันที่ 8 มกราคม 2528 ข้อ 1 และกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ลงวันที่ 8 มกราคม 2528 ข้อ 30 – 35.

¹⁰² กฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538), อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 55.

¹⁰³ บุรินทร์ โชคเกิด วิบูลย์ ทิพย์โสทธิ, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 40, น. 44.

¹⁰⁴ กฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538), อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 56.

¹⁰⁵ ดนุพร ศิริกิจขจร, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 82, น. 75.

ท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ดำเนินการแก้ไขอุปกรณ์ต่างๆ ของระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยหรือสามารถใช้งานได้ และหากไม่แก้ไขตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องรับโทษปรับไม่เกินสามหมื่นบาทตามมาตรา 65 จัตวา

ค) การพิจารณาออกใบรับรองการตรวจสอบสภาพอาคาร

ในกรณีที่โรงพยาบาลซึ่งเข้าข่ายความหมายของอาคารสูง หรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ ตามกฎหมายควบคุมอาคาร เจ้าของโรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีผู้ตรวจสอบด้านวิศวกรรมหรือผู้ตรวจสอบด้านสถาปัตยกรรม ทำการตรวจสอบเกี่ยวกับระบบระบายน้ำ และระบบบำบัดน้ำเสียของอาคารที่จำเป็นต่อการป้องกันภัยอันตรายต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น¹⁰⁶ หากโรงพยาบาลไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 65 ทวิ

3.3.2 สภาพบังคับทางอาญา

สภาพบังคับทางอาญาเป็นสภาพบังคับทางกฎหมายมาตรการหนึ่งที่น่ามาใช้ในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล เนื่องจากในกฎหมายอาญาจะกำหนดบทลงโทษไว้เพื่อใช้ลงโทษผู้ที่กระทำการเป็นผลร้ายต่อบุคคลอื่นหรือสังคม¹⁰⁷ การนำเอาสภาพทางอาญามาใช้บังคับนั้นเพื่อให้เกิดความเกรงกลัวและหลบจำ ซึ่งจะส่งผลในด้านการป้องกันการกระทำที่ละเมิดหรือฝ่าฝืน กฎเกณฑ์และบทบัญญัติของกฎหมาย สภาพบังคับในการลงโทษโรงพยาบาลที่ทำให้เกิดน้ำเสีย มีดังนี้

ก. สภาพบังคับทางอาญาในกรณีฝ่าฝืนมาตรการควบคุมคุณภาพน้ำทิ้ง

เมื่อมีการประกาศกำหนดให้อาคารโรงพยาบาลประเภท ก เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียตามมาตรา 69 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 แล้ว โรงพยาบาลจึงต้องมีหน้าที่เกี่ยวกับการบำบัดน้ำเสีย

¹⁰⁶ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มาตรา 32 ทวิ

¹⁰⁷ สนั่น สุขสว่าง, “มาตรการทางปกครองในการควบคุมป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อมจากโรงงาน”, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2540), น. 12.

ซึ่งกฎหมายได้มีการกำหนดบทลงโทษไว้ หากโรงพยาบาลใดได้ทำการฝ่าฝืนเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกฎหมายในกรณีดังต่อไปนี้

1) หากอาคารโรงพยาบาลประเภท ก. อยู่ในเขตควบคุมมลพิษใด หรือเขตท้องที่ใดที่ทางราชการได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือกำจัดของเสียรวมไว้แล้ว ไม่ยอมให้นำน้ำเสียจากแหล่งกำเนิดมลพิษของตนไปทำการบำบัดด้วยระบบบำบัดน้ำเสียรวม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 104 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

2) อาคารโรงพยาบาลประเภท ก. ที่มีได้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียเป็นของตนเอง และอยู่ในเขตควบคุมมลพิษหรือท้องที่ที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียรวม แต่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียอยู่ในเขตนั้น หากไม่ดำเนินการจัดส่งน้ำเสียหรือของเสียไปให้ผู้รับจ้างให้บริการทำการบำบัด หรือกำจัดตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 104 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

3) ในเขตควบคุมมลพิษ หรือเขตท้องที่ใดที่ทางราชการยังมิได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียรวม และไม่มีผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียอยู่ในเขตดังกล่าว มาตรา 75 วรรคแรกให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยคำแนะนำของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษในการกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสีย จากแหล่งกำเนิดมลพิษจากอาคารโรงพยาบาลประเภท ก. ได้ตามที่จำเป็นจนกว่าจะได้มีการก่อสร้างและเปิดดำเนินการระบบบำบัดน้ำเสียรวม หรือระบบกำจัดของเสียรวมในเขตควบคุมมลพิษหรือเขตท้องที่นั้น โดยโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดวิธีการชั่วคราวสำหรับการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสีย จะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 104 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

4) เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษประเภทอาคารโรงพยาบาลประเภท ก. ซึ่งมีระบบบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียของตนเอง ไม่เก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบดังกล่าวในแต่ละวัน และจดบันทึกรายละเอียดเป็นหลักฐานไว้ ณ ที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น และไม่จัดทำรายงานสรุปผลการทำงานของระบบเสนอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นอย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง จะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้ง

จำทั้งปรับตามมาตรา 104 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

ข. สภาพบังคับทางอาญาในกรณีฝ่าฝืนมาตรการในการห้ามทิ้งหรือห้ามระบายน้ำเสีย
 ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าในเรื่องการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล นอกจากมีพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 แล้ว ยังมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายฉบับ ซึ่งมีสภาพบังคับทางอาญา ดังนี้

1) พระราชบัญญัติรักษาคลอง ร.ศ. 121

เป็นกฎหมายที่มีขึ้นมาเพื่อรักษาคลอง โดยพระราชบัญญัตินี้ได้มุ่งกำหนดโทษสำหรับผู้ทิ้งสิ่งโสโครกลงในคลองหรือในคูน้ำที่ไหลลงคลอง ผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษปรับ 20 บาท¹⁰⁸ อันถือเป็นโทษที่น้อยมากถือว่าไม่เหมาะสมกับปัจจุบัน หากจะนำกฎหมายนี้มาใช้บังคับกับโรงพยาบาลที่ปล่อยน้ำเสียซึ่งเป็นการทิ้งสิ่งโสโครก ก็แทบจะไม่ทำให้โรงพยาบาลมีผลกระทบในเรื่องค่าใช้จ่ายเลย สภาพบังคับนี้ จึงไม่สามารถแก้ปัญหาการปล่อยน้ำเสียได้ นับว่าเป็นการไม่เหมาะสมกับยุคสมัยปัจจุบัน

2) ประมวลกฎหมายอาญา

กฎหมายอาญาที่มีส่วนควบคุมและแก้ไขปัญหาน้ำเสียนั้น ได้กำหนดขึ้นเพื่อที่จะควบคุมมลพิษทางน้ำให้ลดน้อยลง และเป็นการเยียวยาปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากกฎหมายอาญาได้วางกฎเกณฑ์ไว้ โดยการห้ามมิให้มีการกระทำการตามที่ระบุไว้ในกฎหมาย คือ ห้ามมิให้มีการทิ้งของเสียหรือปล่อยของเสียออกไปยังแหล่งน้ำ ซึ่งถ้ามีการฝ่าฝืนก็จะมีบทลงโทษทางอาญาตามที่อัตราโทษกำหนดไว้เท่านั้น อันเป็นการวางหลักเกณฑ์ไว้เพื่อการป้องปรามผู้ทำลายความสมบูรณ์ของแหล่งน้ำให้ต้องได้รับโทษทางอาญา แต่มิได้วางหลักเกณฑ์และวิธีการแก้ไขสภาพแหล่งน้ำที่เกิดปัญหาการเน่าเสียให้กลับสู่สภาพเดิม โดยผู้ที่ทำให้เกิดความเสียหายแต่อย่างใด

บทบัญญัติกฎหมายอาญาในส่วนการควบคุมและแก้ไขปัญหาน้ำเสียจากโรงพยาบาลได้กำหนดข้อห้ามไว้ เช่น

(ก) ห้ามโรงพยาบาลนำสารพิษ หรือสิ่งน่าจะเป็นอันตราย อาทิเช่น โลหะหนัก ประเภทปรอท ตะกั่ว หรือวัตถุเคมี หรือแม้กระทั่งน้ำโสโครกจากอาคารประกอบการของโรงพยาบาลซึ่งมี

¹⁰⁸ พระราชบัญญัติรักษาคลอง ร.ศ. 121 มาตรา 6.

เชื้อโรคปะปนอยู่ในประการที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้น้ำ ได้เจือลงในน้ำ บ่อ สระ หรือที่ขังน้ำใดๆ โดยที่น้ำนั้นได้มีอยู่หรือจัดไว้เพื่อประชาชนบริโภค หากฝาดินจะมีโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งพันบาทถึงหนึ่งหมื่นบาท¹⁰⁹ แต่เนื่องจากโรงพยาบาลมีสถานะทางกฎหมายเป็นเพียงนิติบุคคลจึงไม่อาจนำโทษจำคุกมาบังคับใช้กับโรงพยาบาลได้กระทำได้เพียงโทษปรับเท่านั้น ซึ่งกรณีตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นนั้นหาได้รวมถึงการเจือลงในแม่น้ำ ลำคลอง ในลักษณะที่เป็นแหล่งธรรมชาติที่มีการถ่ายเทแต่อย่างใดไม่

(ข) ห้ามโรงพยาบาลทำให้รางระบายน้ำ ร่องน้ำ หรือท่อระบายของโสโครกอันเป็นสิ่งสาธารณะเกิดขัดข้องหรือไม่สะดวก ต้องระวางโทษปรับ ไม่เกินห้าร้อยบาท¹¹⁰ รางระบายน้ำ ร่องน้ำ ตามความหมายดังกล่าวจะต้องมีลักษณะมีไว้เพื่อสิ่งสาธารณประโยชน์ อาจแบ่งแยกได้ ซึ่งรางระบายน้ำ ร่องน้ำ อันเกิดขึ้นโดยตามธรรมชาติ และที่มนุษย์สร้างขึ้นมา สำคัญเพื่อให้ประชาชนได้ใช้หรือได้รับประโยชน์ร่วมกัน หากโรงพยาบาลได้กระทำการดังกล่าว ให้รางน้ำ หรือร่องน้ำ เกิดการอุดตัน หรือการระบายน้ำไม่สะดวก ก็ถือว่าเป็นความผิดแล้ว

(ค) ห้ามมิให้โรงพยาบาลทำให้เกิดปฏิภูมกันน้ำในบ่อ สระ หรือที่ขังน้ำอันมีไว้สำหรับประชาชนใช้สอย หากฝาดินต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ¹¹¹ ซึ่งข้อห้ามดังกล่าว การที่โรงพยาบาลได้ทิ้งสิ่งปฏิภูม หรือกระทำการใดๆลงในแหล่งน้ำโดยเจตนาหรือไม่ก็ตาม ก็ถือว่าเป็นความผิด จะเห็นได้ว่ากฎหมายในส่วนนี้หาได้มีโทษที่รุนแรงอันจะทำให้โรงพยาบาลผู้ฝาดินเกรงกลัวต่อกฎหมายไม่

ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว แม้กฎหมายอาญามีส่วนในการควบคุมน้ำเสียจากโรงพยาบาลในเชิงป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยการวางหลักไว้กว้างๆ ห้ามมิให้มีการทิ้งสิ่งปฏิภูม หรือสิ่งของมีพิษลงในแหล่งน้ำที่ประชาชนใช้ร่วมกัน หากโรงพยาบาลผู้ฝาดินกระทำการดังกล่าวย่อมต้องรับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ก็ตาม แต่ก็ทำให้เป็นการวางมาตรฐานไว้ให้ผู้ก่อให้เกิดมลพิษจำต้องรับผิดชอบต่อการแก้ไขความเสื่อมสภาพของแหล่งน้ำซึ่งเกิดขึ้นอันมีสาเหตุมาจากการกระทำของตนแต่อย่างใดไม่

¹⁰⁹ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 237.

¹¹⁰ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 375.

¹¹¹ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 380.

3) พระราชบัญญัติการเดินเรือในน่านน้ำไทย พุทธศักราช 2456

กฎหมายฉบับดังกล่าวได้กำหนดมาตรการห้ามโรงพยาบาลกระทำการ อันมีลักษณะเป็นการทิ้ง หรือทำด้วยประการใดๆ ให้น้ำมันและเคมีภัณฑ์หรือสิ่งใดๆ ลงในแม่น้ำ ลำคลอง บึง อ่างเก็บน้ำ หรือทะเลสาบหรือทะเลภายในน่านน้ำไทย อันเป็นเหตุให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต หรือสิ่งแวดล้อม¹¹²

การกระทำที่จะเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้จะต้องเป็นการทิ้ง หรือทำด้วยประการใดๆ ส่งผลให้เกิดการตื่นเขิน ตกตะกอน หรือสกปรก ดังนั้นหากโรงพยาบาลทิ้งสิ่งปฏิกูล หรือระบายน้ำทิ้งโดยจะมีการผ่านกระบวนการบำบัดน้ำเสียหรือไม่ก็ตาม เป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่แหล่งน้ำดังกล่าวก็ถือเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ การทำให้เกิดการตื่นเขิน ตกตะกอน หรือสกปรก ที่จะเป็นความผิดนั้นจะต้องมีระดับความตื่นเขิน การตกตะกอน หรือความสกปรกอยู่ในระดับใด การที่กฎหมายไม่ได้กำหนดมาตรฐานในเรื่องดังกล่าวไว้ จึงอาจทำให้เกิดการตีความการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้ไปได้หลายทาง เช่น แม้ว่าโรงพยาบาลจะได้ปล่อยน้ำเสีย หรือสิ่งปฏิกูลจะเป็นไปตามที่มาตรฐานกฎหมายอื่นกำหนดไว้ ก็เป็นความผิดตามกฎหมายนี้ได้¹¹³ ผู้เขียนเห็นว่า คำว่าสกปรกที่จะเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ จะต้องเป็นความสกปรกถึงขนาดเป็นอันตรายต่อสิ่งมีชีวิตได้ เพราะหากตีความว่าการระบายน้ำเสียทุกชนิดเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ย่อมเป็นการใช้กฎหมายที่สร้างภาระมากเกินไปให้กับกิจการทุกประเภท ซึ่งรวมถึงโรงพยาบาลด้วย

ข้อสังเกตของกฎหมายฉบับนี้คือ นอกจากจะกำหนดโทษปรับแล้ว ยังกำหนดให้เป็นหน้าที่ของผู้ก่อให้เกิดความเสียหายแก่แหล่งน้ำที่จะต้องชดเชยค่าใช้จ่ายที่ทางกรมการขนส่งทางน้ำ และพาณิชย์นาวีผู้ดูแลแม่น้ำลำคลองจะเสียค่าใช้จ่ายไปเพื่อการขจัดมลพิษเหล่านั้นด้วย นับเป็นการควบคุม รวมทั้งมีการกำหนดให้ผู้ก่อให้เกิดความเสียหายได้กระทำการแก้ไขความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วย โดยการออกค่าใช้จ่ายที่รัฐต้องเสียไป เพื่อฟื้นฟูสภาพแหล่งน้ำ และถือว่าเป็นการนำแนวความคิดเรื่องผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่ายมาใช้ด้วย

¹¹² พระราชบัญญัติการเดินเรือในน่านน้ำไทย พ.ศ. 2456 มาตรา 119 และ 119 ทวิ.

¹¹³ ดนุพร ศิริกิจจจร, อ่างแล้ว เขิงอรรถที่ 82, น.49 - 50.

4) พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535

กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดมาตรการที่มีผลบังคับในการควบคุมแก้ปัญหาในเรื่องการมิให้ผู้ใดก่อปัญหาน้ำเสียจากการทำความสะอาดสกรอกไล่โคจร หรือสิ่งปฏิกูลลงในน้ำ¹¹⁴ ดังนั้น หากการที่โรงพยาบาลระบายน้ำโสโครกลงในทางน้ำก็เป็นความผิดตามกฎหมายนี้แล้ว อย่างไรก็ตามกฎหมายฉบับนี้ก็มิได้กำหนดค่ามาตรฐานในการปล่อยน้ำทิ้งเอาไว้ การปล่อยน้ำโสโครกตามกฎหมายฉบับนี้ล้วนแล้วเป็นความผิดทั้งสิ้น แม้ว่าน้ำโสโครกนั้นจะผ่านกระบวนการบำบัดน้ำเสียและเป็นไปตามมาตรฐานกฎหมายอื่นหรือไม่ก็ตาม หากโรงพยาบาลได้กระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา 33 ก็ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทตามมาตรา 57

แต่อย่างไรก็ตามแม้จะมีข้อบัญญัติของกฎหมายตามพระราชบัญญัตินี้ แต่มาตรการในการลงโทษเป็นเพียงโทษปรับที่ไม่รุนแรง อีกทั้งความสามารถในด้านการตรวจตราดูแลของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะเจ้าพนักงานส่วนท้องถิ่นมีไม่เพียงพอ รวมทั้งขอบข่ายของงานในหน้าที่ของเจ้าพนักงานส่วนท้องถิ่นมีมากจนขาดการเอาใจใส่ต่อความเข้มงวดกวดขันในการปฏิบัติให้เป็นที่ไปตามกฎหมายดังกล่าว¹¹⁵

5) พระราชบัญญัติการชลประทานหลวง พ.ศ. 2485

กฎหมายฉบับนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดทางน้ำชลประทานได้มีการบัญญัติไว้ในมาตรา 28 และมีบทกำหนดโทษไว้ในมาตรา 37 ว่า

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดทิ้งมูลฝอย ซากสัตว์ ซากพืช เถ้าถ่าน หรือสิ่งปฏิกูลลงในทางน้ำชลประทาน หรือทำให้น้ำเป็นอันตรายแก่การเพาะปลูกหรือบริโภค

ห้ามมิให้ผู้ใดปล่อยน้ำซึ่งทำให้เกิดเป็นพิษแก่น้ำตามธรรมชาติ หรือสารเคมีเป็นพิษลงในทางน้ำชลประทาน จนอาจทำให้น้ำในทางน้ำชลประทานเป็นอันตรายแก่เกษตรกรรม การบริโภค อุปโภค หรือสุขภาพอนามัย

¹¹⁴ พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 มาตรา 33.

¹¹⁵ เสาวภาคี สกุลโรมวิลาส. “การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับมาตรการการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม : ศึกษาเฉพาะกรณีมลพิษทางน้ำ”, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2546), น.129.

มาตรา 37 ผู้ใดฝ่าฝืน...มาตรา 28 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 28 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามพระราชบัญญัติชลประทานหลวงนี้ ได้ลงโทษผู้ที่ทำให้เกิดน้ำเป็นพิษ หรือปล่อยสารเคมีลงในทางชลประทานมากกว่าการทิ้งมูลฝอยหรือสิ่งปฏิกูลธรรมดา

ซึ่งการกระทำความผิดตามมาตรา 28 แยกออกได้เป็นสองลักษณะ คือ วรรคแรกของมาตรา 28 เป็นการทำให้ทางชลประทานเกิดความสกปรกหรือเป็นอันตรายต่อการเพาะปลูกหรือการบริโภค เช่น หากโรงพยาบาลปล่อยน้ำเสียลงในทางชลประทานทำให้เกิดความสกปรก แม้การกระทำนั้นไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่การเพาะปลูกหรือการบริโภคก็เป็นความผิดตามมาตรา 28 แล้ว ส่วนวรรคสองนั้นเป็นการทำให้น้ำธรรมชาติเป็นพิษ การกระทำที่เป็นความผิดในวรรคแรกของมาตรา 28 นั้นไม่จำเป็นต้องก่อให้เกิดอันตรายต่อการเพาะปลูกหรือการบริโภคเสมอไป เพียงแค่ทิ้งสิ่งปฏิกูลลงในทางชลประทานก็เป็นความผิดแล้ว ในกรณีที่มีการกระทำอย่างอื่นแตกต่างจากที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเป็นความผิดก็ต่อเมื่อ “ทำให้น้ำเป็นอันตรายต่อการเพาะปลูกหรือการบริโภค” หากการกระทำนั้นไม่เป็นอันตรายแก่การเพาะปลูกหรือการบริโภคก็ไม่ถือว่าเป็นความผิด¹¹⁶

การกระทำที่ผิดตามมาตรา 28 วรรคสองนั้นเป็นการปล่อยน้ำซึ่งทำให้เกิดพิษแก่น้ำตามธรรมชาติลงในทางน้ำชลประทาน หรือปล่อยสารเคมีลงในทางน้ำชลประทาน การกระทำดังกล่าวนั้นอาจเป็นอันตรายต่อการเกษตรกรรม การบริโภค อุปโภค หรือสุขภาพอนามัย การกระทำดังกล่าวไม่จำเป็นต้องก่อให้เกิดอันตรายดังกล่าวจริง เนื่องจากกฎหมายใช้คำว่า “อาจ” ทำให้เกิดอันตรายก็ถือเป็นความผิดจริง¹¹⁷

การที่บทบัญญัติในมาตรานี้ไม่ได้กำหนดมาตรฐานเอาไว้ว่าการปล่อยน้ำซึ่งทำให้เกิดเป็นพิษแก่น้ำธรรมชาติ หรือสารเคมีเป็นพิษลงในทางน้ำชลประทาน จนอาจทำให้ทางน้ำชลประทานเป็นอันตรายแก่เกษตรกรรม การบริโภค อุปโภค หรือสุขภาพอนามัยนั้นจะต้องมีลักษณะอย่างไร จึงทำให้เกิดปัญหาทางปฏิบัติว่าการปล่อยน้ำหรือสารเคมีที่จะเป็นความผิดในวรรคนี้จะต้องมีปริมาณเท่าไร ซึ่งในการน้ำเสียของโรงพยาบาลย่อมมีสารเคมีและเชื้อโรคเจือปนอยู่แล้ว ซึ่งความเป็นอันตรายดังกล่าวนี้ไม่สามารถตรวจสอบด้วยสายตา หรือประสาทสัมผัสของ

¹¹⁶ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ่างแล้ว เขิงอรรถที่ 81, น.240.

¹¹⁷ ดนุพร ศิริกิจขจร, อ่างแล้ว เขิงอรรถที่ 82, น.52.

พนักงานเจ้าหน้าที่ว่าน้ำทิ้งนั้นเป็นอันตรายต่อการเพาะปลูก การบริโภค อุปโภค หรือสุขภาพอนามัยหรือไม่ และพนักงานเจ้าหน้าที่เองก็อาจมีความเห็นแตกต่างกันได้ว่าเมื่อใดจึงจะถือว่าอาจเป็นอันตรายแล้ว

ในทางปฏิบัติกรมชลประทานได้มีคำสั่งชลประทานที่ 883/2532 เรื่องการป้องกันและการแก้ไขการระบายน้ำที่มีคุณภาพต่ำลงทางน้ำชลประทาน และทางน้ำที่ต่อเชื่อมกับทางน้ำชลประทานในเขตพื้นที่โครงการชลประทาน ลงวันที่ 19 ธ.ค. 2532 กำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งในทางน้ำชลประทานอันเป็นการวางมาตรการในการบังคับใช้พระราชบัญญัติการชลประทานหลวง พ.ศ.2485 ว่า หากมีการระบายน้ำทิ้งที่คุณภาพไม่ได้มาตรฐานแล้ว ก็ถือว่าเป็นความผิดตามมาตรา 28 ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีความชัดเจนว่าเมื่อใดได้มีการกระทำความผิดเกิดขึ้น แต่หากระบายน้ำทิ้งที่มีมาตรฐานไม่เกินมาตรฐานที่คำสั่งดังกล่าวกำหนดไว้ให้ถือว่าน้ำเสียเหล่านั้นไม่เป็นอันตรายแก่การเกษตรกรรม การบริโภค อุปโภค หรือสุขภาพอนามัย แต่มีปัญหากฎหมายที่ควรได้รับการพิจารณา คือ การฝ่าฝืนมาตรฐานดังกล่าวนั้นถือว่ามี ความผิดทางกฎหมายทันทีหรือไม่ เนื่องจากในกฎหมายฉบับนี้มิได้มีบทบัญญัติให้กรมชลประทานมีอำนาจในการกำหนดมาตรฐานดังกล่าว ดังนั้น การฝ่าฝืนมาตรฐานนี้จึงไม่ถือว่าเป็นความผิดโดยอัตโนมัติ ซึ่งผู้ที่ต้องถูกบังคับให้ปฏิบัติตามคำสั่งนี้ อาจต่อสู้ว่าคำสั่งนี้ออกโดยไม่มีกฎหมายให้อำนาจไว้ อย่างไรก็ตามกรมชลประทานแสดงให้เห็นว่า การระบายน้ำทิ้งที่ฝ่าฝืนมาตรฐานดังกล่าวนั้นอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่การเกษตรกรรม การบริโภค อุปโภค หรือสุขภาพอนามัยแล้ว การระบายน้ำทิ้งนั้นก็ถือว่าเป็นความผิดตามมาตรา 28¹¹⁸

ในส่วนคำสั่งชลประทานดังกล่าวที่ให้นำไปใช้กับการระบายน้ำทิ้งลงในทางน้ำที่เชื่อมกับทางน้ำชลประทานนั้น จะถือว่าการระบายน้ำทิ้งในลักษณะดังกล่าวเป็นความผิดตามมาตรา 28 หรือไม่ เมื่อพิจารณาบทบัญญัติตามมาตรา 28 แล้ว ไม่ปรากฏว่ามีการกล่าวถึงทางน้ำที่เชื่อมกับทางน้ำชลประทาน จึงไม่น่าจะถือว่าเป็นความผิดตามมาตรา 28 นอกจากนี้การตีความกฎหมายที่มีโทษทางอาญาควรจะต้องตีความโดยเคร่งครัด เนื่องจากกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคล ในเมื่อมาตรา 28 กำหนดเฉพาะการระบายน้ำหรือสิ่งใดๆ ลงในทางน้ำชลประทาน จึงไม่ควรขยายความไปถึงการระบายน้ำหรือสิ่งใดๆ ลงในทางน้ำประเภทอื่น แม้ว่าจะเชื่อมต่อกับทางชลประทานก็ตาม

¹¹⁸ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เชิงอรรถที่ 81, น.242.

3.3.3 ข้อจำกัดของการเยียวยาความเสียหายทางแพ่ง

การเยียวยาทางแพ่งนี้ เป็นมาตรการที่มุ่งเน้นบังคับให้โรงพยาบาลที่กระทำการฝ่าฝืนต่อกฎหมาย และก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย ทรัพย์สิน ชื่อเสียง หรือเสรีภาพของบุคคลอื่น มีภาระหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องชดใช้ เยียวยาเพื่อบรรเทาความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลกระทบอันเกิดจากการที่โรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียออกมาลงสู่แหล่งน้ำ สาธารณะนั้นสามารถแยกพิจารณาได้ดังนี้

ก. ความรับผิดชอบประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ในการที่โรงพยาบาลได้ทำการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะอาจก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญต่อผู้ที่อยู่อาศัยในบริเวณนั้นได้ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยทรัพย์สินได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญไว้ในมาตรา 1337 ซึ่งบัญญัติว่า “บุคคลใดใช้สิทธิของตนเป็นเหตุให้เจ้าของอสังหาริมทรัพย์ได้รับความเสียหาย หรือเดือดร้อนเกินที่ควรคิดหรือคาดหมายได้ว่าจะจะเป็นไปตามปกติและเหตุอันควรในเมื่อเอาสภาพและตำแหน่งที่อยู่แห่งทรัพย์สินนั้นมาคำนึงประกอบไซ้ ท่านว่าเจ้าของอสังหาริมทรัพย์มีสิทธิจะปฏิบัติการเพื่อความเสียหายหรือเดือดร้อนนั้นให้สิ้นไป ทั้งนี้ไม่ลบล้างสิทธิที่จะเรียกค่าทดแทน”

บทบัญญัตินี้ได้ให้ความคุ้มครองเจ้าของอสังหาริมทรัพย์ที่ได้รับความเสียหายหรือเดือดร้อนเกินควร หรือคาดหมายได้ว่าจะจะเป็นไปตามปกติ โดยเอาสภาพและตำแหน่งที่อยู่แห่งทรัพย์สินมาคำนึง ทั้งนี้โดยถือเกณฑ์ความเดือดร้อนที่ประชาชนส่วนใหญ่ในท้องถิ่นนั้นไม่อาจสามารถทนสภาพความเดือดร้อนของปัญหาที่เกิดขึ้นได้ เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาค่าเสียหายตลอดทั้งเพื่อให้มีการชดใช้ค่าทดแทนความเสียหายที่เกิดขึ้น โดยอาศัยหลักละเมิดตามมาตรา 420¹¹⁹ ผู้ได้รับความเสียหายมีภาระหน้าที่ที่จะต้องแสดงให้เห็นได้ประจักษ์กล่าวคือสามารถระบุบุคคลผู้ก่อให้เกิดความเสียหายได้ ทั้งจะต้องสามารถพิสูจน์ให้เห็นได้ว่า ความเสียหายที่เกิดขึ้นเป็นผลต่อเนื่องจากการก่อความเสียหายของจำเลยและเป็นการที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

¹¹⁹ มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น

ดังนั้น หากจะดำเนินคดีเพื่อเรียกร้องความเสียหายโดยอาศัยหลักความรับผิดในทางแพ่งนั้น อำนาจฟ้องคดีจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการกระทำที่ก่อให้เกิดความเสียหาย เช่น หากน้ำเสียของโรงพยาบาลได้ไหลเข้าไปในบ่อน้ำของผู้อื่นเป็นเหตุให้ต้นข้าวในบ่อน้ำของผู้อื่นตาย ทำให้เจ้าของบ่อน้ำนั้นได้รับความเสียหายอันเกิดจากการปล่อยน้ำเสียของโรงพยาบาล จึงเกิดสิทธิเรียกร้องทางศาล เพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน กลับกันแต่หากบุคคลใดไม่ได้รับความเสียหายโดยตรง ก็ย่อมไม่มีก่อให้เกิดอำนาจฟ้อง เป็นไปตามหลักในกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 55 ที่บัญญัติว่า “เมื่อมีการโต้แย้งเกิดขึ้นเกี่ยวกับสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคลใดตามกฎหมายแพ่ง หรือบุคคลใด จะต้องการใช้สิทธิทางศาล บุคคลนั้นชอบที่จะเสนอคดีของตนต่อศาลส่วนแพ่งที่มีเขตอำนาจได้ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายแพ่ง และประมวลกฎหมายนี้”

จึงเห็นได้ว่า อำนาจฟ้องทางแพ่งในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนความเสียหาย ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นได้รับความเสียหายจากการปล่อยน้ำเสียของโรงพยาบาล และมีการโต้แย้งสิทธิตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 55 รวมทั้งอาศัยหลักเกณฑ์ในการฟ้องคดีตามมาตรา 1337 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กล่าวคือ โจทก์มีความประสงค์เพื่อจะให้จำเลยแก้ไขเหตุแห่งความเสียหายหรือเดือดร้อนนั้น รวมทั้งเพื่อเรียกร้องให้มีการชดเชยค่าทดแทนความเสียหายที่โจทก์ได้รับ นอกจากนี้ยังอาจอาศัยหลักการฟ้องคดีโดยอาศัยหลักแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิดตามมาตรา 420¹²⁰

ข. ความรับผิดตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

ในส่วนของความรับผิดตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มีบทบัญญัติเกี่ยวกับความรับผิดทางแพ่งด้วยกัน 2 มาตรา คือ มาตรา 96 เป็นเรื่องการชดเชยค่าสินไหมทดแทนในกรณีที่เกิดมลพิษก่อนมลพิษอันเป็นที่เสียหายแก่ผู้เสียหาย และมาตรา 97 เป็นเรื่องการชดเชยค่าเสียหายให้แก่รัฐในกรณีที่เกิดความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งผู้เขียนจะได้กล่าวดังต่อไปนี้

¹²⁰ เสาวภักดิ์ สุกุลโรมวิลาส, อ้างแล้ว เชิงอรรถที่ 115, น.123.

1) ลักษณะความรับผิด

(ก) ตามมาตรา 96¹²¹ นั้นเป็นความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดจากแหล่งกำเนิดมลพิษที่ก่อให้เกิดมลพิษ ซึ่งการรั่วไหลและแพร่กระจายของมลพิษตามมาตรานี้จะเกิดแหล่งกำเนิดใดก็ได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งเมื่อใดที่มีความเสียหายเกิดจากมลพิษแล้วสามารถนำมาตรา 96 ไปปรับคดีเพื่อวินิจฉัยความรับผิดของเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษได้¹²² ดังนั้น ผู้เสียหายที่ได้รับความเสียหายจากการแพร่กระจายมลพิษทางน้ำจากโรงพยาบาลย้อมฟองเรียกค่าเสียหายตามมาตรานี้ได้ และในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มาตรา 4 ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “มลพิษ” ว่าหมายถึง ของเสีย วัตถุอันตราย และมลสารอื่นๆ รวมทั้งกาก ตะกอน หรือสิ่งตกค้างจากสิ่งเหล่านั้น ที่ถูกปล่อยทิ้งจากแหล่งกำเนิด หรือที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ซึ่งก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือภาวะที่เป็นพิษภัยอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ และหมายความรวมถึง รังสี

¹²¹ มาตรา 96 แหล่งกำเนิดมลพิษใดก่อให้เกิดหรือเป็นแหล่งกำเนิดของการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษอันเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่ชีวิตร่างกายหรือสุขภาพอนามัย หรือเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของผู้อื่นหรือของรัฐเสียหายด้วยประการใด ๆ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบชดเชยค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหายเพื่อการนั้น ไม่ว่าจะการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษนั้นจะเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษหรือไม่ก็ตาม เว้นแต่ในกรณีที่มีผู้พิสูจน์ได้ว่ามลพิษเช่นนั้นเกิดจาก

(1) เหตุสุดวิสัยหรือการสงคราม

(2) การกระทำตามคำสั่งของรัฐบาลหรือเจ้าพนักงานของรัฐ

(3) การกระทำหรือละเว้นการกระทำของผู้ที่ได้รับอันตรายหรือความเสียหายเอง หรือของบุคคลอื่น ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงหรือโดยอ้อม ในการรั่วไหลหรือการแพร่กระจายของมลพิษนั้น

ค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหาย ซึ่งเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบตามวรรคหนึ่ง หมายความรวมถึงค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ทางราชการต้องรับภาระจ่ายจริงในการขจัดมลพิษที่เกิดขึ้นนั้นด้วย

¹²² อำนาจ วงศ์บัณฑิต, กฎหมายสิ่งแวดล้อม, พิมพ์ครั้งที่ 1, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2545), น. 488.

ความร้อน แสง เสียง กลิ่น ความสั่นสะเทือน หรือเหตุรำคาญอื่นๆ ที่เกิดถูกปล่อยออกจากแหล่งกำเนิดมลพิษด้วย นอกจากนี้ยังให้คำจำกัดความคำว่า “แหล่งกำเนิดมลพิษ” ว่าหมายถึง ชุมชน โรงงานอุตสาหกรรม อาคาร สิ่งก่อสร้าง ยานพาหนะ สถานที่ประกอบกิจการใดๆ หรือ สิ่งอื่นใดซึ่งเป็นแหล่งที่มาของมลพิษ

เมื่อวิเคราะห์แนวทางของกฎหมายดังกล่าวและปัญหาที่เกิดขึ้นจากกล่าวได้ว่า การที่โรงพยาบาลกระทำการโดยปล่อยน้ำทิ้งออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะซึ่งประชาชนใช้ร่วมกันย่อมเป็นการก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมรวมทั้งทำลายระบบนิเวศน์โดยธรรมชาติ ล้วนแล้วแต่ส่งผลไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นส่วนรวมจัดได้ว่าโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานอีกหน่วยงานหนึ่งซึ่งเป็นต้นเหตุในการก่อมลพิษต่อสังคมได้เช่นกัน

(ข) ความรับผิดตามมาตรา 97¹²³ จะต้องมีกรกระทำหรือละเว้นการกระทำโดยมิชอบด้วยกฎหมายของบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลก็ได้ ความรับผิดตามมาตรา 97 นี้ขึ้นอยู่กับเพียงว่าการกระทำหรือละเว้นการกระทำชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น ไม่จำเป็นต้องเกิดจากความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ¹²⁴

การกระทำหรือละเว้นการกระทำชอบด้วยกฎหมายที่จะก่อให้เกิดความรับผิดตามมาตรา 97 นี้ จะต้องเป็นการทำลายหรือทำให้สูญหายแก่ทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นของรัฐหรือสาธารณสมบัติของแผ่นดิน ทรัพยากรธรรมชาติของรัฐ ได้แก่ แม่น้ำ ลำคลอง และทางน้ำต่างๆ หินและดินที่มีได้อยู่ในที่ดินของเอกชน เป็นต้น รวมทั้งสัตว์ป่าและสัตว์ที่อยู่ในน้ำซึ่งยังมีผู้จับได้ เพราะเมื่อมีบทบัญญัติมาตรา 97 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 แล้ว สัตว์ป่าและสัตว์ที่อยู่ในน้ำดังกล่าวถือว่าเป็นทรัพยากรธรรมชาติของรัฐ แม้ว่ารัฐจะไม่ได้มีกรรมสิทธิ์ในสัตว์ดังกล่าว แต่รัฐเป็นผู้ดูแลให้ความคุ้มครองตลอดจนการบำรุงรักษาเช่นเดียวกับที่รัฐดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติประเภทอื่น¹²⁵

¹²³ มาตรา 97 ผู้ใดกระทำหรือละเว้นการกระทำด้วยประการใดโดยมิชอบด้วยกฎหมายอันเป็นการทำลายหรือทำให้สูญหายหรือเสียหายแก่ทรัพยากรธรรมชาติซึ่งเป็นของรัฐ หรือเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดินมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายให้แก่รัฐตามมูลค่าทั้งหมดของทรัพยากรธรรมชาติที่ถูกทำลาย สูญหาย หรือเสียหายไปนั้น

¹²⁴ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 81, น. 497.

¹²⁵ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 81, น. 498.

ดังนั้น โรงพยาบาลซึ่งถือว่าเป็นนิติบุคคล หากโรงพยาบาลได้กระทำการใดหรือละเว้นการกระทำชอบด้วยกฎหมาย อันเป็นการทำลายหรือทำให้สูญหายแก่ทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นของรัฐหรือสาธารณสมบัติของแผ่นดิน โรงพยาบาลซึ่งเป็นนิติบุคคลโดยกรรมการผู้จัดการ หรือผู้แทนของนิติบุคคลจึงมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้แก่อุบัติเหตุตามมูลค่าทั้งหมดของทรัพยากรธรรมชาติที่ถูกทำลาย สูญหายหรือเสียหายไปด้วย

2) ความเสียหายที่เกิดจากมลพิษ

(ก) การก่อให้เกิดมลพิษหรือการแพร่กระจายรวมทั้งการรั่วไหลของมลพิษที่ก่อให้เกิดความผิดตามมาตรา 96 นั้น มลพิษตามที่กล่าวจะต้องถึงขนาดเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพ อนามัย เช่น ทำให้ผู้ได้รับมลพิษนั้นเกิดความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ ทนทุกข์ทรมาน หรืออาจเสียชีวิตได้ นอกจากนั้นแล้ว มลพิษอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สินของผู้อื่นหรือของรัฐด้วยก็ได้ เช่น มลพิษที่รั่วไหลออกจากโรงพยาบาลทำให้พืชของเกษตรกรเสียหาย ทำให้สัตว์เลี้ยงตาย เป็นต้น แต่หากมีการก่อให้เกิดมลพิษหรือมีการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษ แต่มลพิษนั้นมิได้ถึงกับเป็นเหตุก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคล หรือต่อทรัพย์สินของผู้อื่นหรือของรัฐแล้วก็จะไม่มีความผิดตามมาตรา 96¹²⁶ ตัวอย่างเช่น น้ำเสียจากโรงพยาบาลก่อให้เกิดมลภาวะทางกลิ่นทำให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญต่อผู้ที่พักอาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง แต่กลิ่นนั้นไม่มากพอที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพอนามัยแล้ว บทกำหนดโทษตามกฎหมายดังกล่าวก็ไม่อาจใช้บังคับได้ แม้มลภาวะทางกลิ่นที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญจะถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของมลพิษก็ตาม

(ข) ความเสียหายที่จะก่อให้เกิดความรับผิดตามมาตรา 97 นี้ จะต้องเป็นการกระทำหรือละเว้นการกระทำโดยมิชอบด้วยกฎหมาย อันมีลักษณะเป็นการทำลายหรือทำให้สูญหายหรือเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นของรัฐ หรือเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน เช่น การที่โรงพยาบาลได้กระทำการลักลอบปล่อยน้ำเสียจนก่อให้เกิดความเสียหายแก่แม่น้ำ ลำคลอง อันถือว่าเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน ตามความหมายที่ได้ให้ไว้ในมาตรา 1304 (2)¹²⁷ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

¹²⁶ อานาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เชิงบรรณที่ 81, น. 489.

¹²⁷ มาตรา 1304 สาธารณสมบัติของแผ่นดินนั้น รวมทรัพย์สินทุกชนิดของแผ่นดินซึ่งใช้เพื่อสาธารณประโยชน์ หรือสงวนไว้เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น

3) ผู้ต้องรับผิดชอบ

(ก) ผู้ต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน หรือค่าเสียหายตามมาตรา 96 ได้แก่เจ้าของ หรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย สุขภาพอนามัย หรือทรัพย์สินของผู้อื่นหรือของรัฐเท่านั้น ความรับผิดชอบของเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษตามมาตรา 96 นั้นมีได้ขึ้นอยู่กับว่าการรั่วไหลหรือการแพร่กระจายของมลพิษนั้นจะเกิดจากการกระทำโดยจงใจ หรือประมาทเลินเล่อ แต่ตามมาตรา 96 นั้นให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าเจ้าของ หรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษจะต้องมีความรับผิดชอบ¹²⁸ เว้นแต่จะเข้าข้อยกเว้นความรับผิดชอบ¹²⁹

(ข) ความรับผิดชอบในกรณีก่อความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติซึ่งเป็นของรัฐ ตามมาตรา 97 นั้น จะต้องมีกรกระทำของบุคคล รวมทั้งนิติบุคคลด้วย หรือได้ละเว้นการกระทำโดยมิชอบด้วยกฎหมาย ดังนั้น การที่โรงพยาบาลซึ่งเป็นนิติบุคคลได้กระทำการใดหรือละเว้นการกระทำใดก็ตามที่มีชอบด้วยกฎหมาย จนเป็นเหตุให้ทรัพยากรธรรมชาติได้รับความเสียหาย โรงพยาบาลซึ่งเป็นนิติบุคคลจึงต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายให้แก่รัฐ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงการกระทำหรือละเว้นการกระทำ ตามมาตรานี้ จะต้องเกิดจากความจงใจหรือประมาทเลินเล่อหรือไม่นั้น ท่านรองศาสตราจารย์ ดร.อำนาจ วงศ์บัณฑิต¹³⁰ มีความเห็นว่า “การจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้กระทำหรือละเว้นการกระทำมิได้เป็นเงื่อนไขสำหรับความผิดตามมาตรา 97 เพราะบทบัญญัตินี้มีได้กำหนดไว้เช่นนั้น ดังเช่นกรณีของมาตรา 420 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์¹³¹ แต่เงื่อนไขที่มาตรา 97 กำหนดไว้ก็คือ การกระทำหรือละเว้นการกระทำนั้นต้อง “มิชอบด้วยกฎหมาย” ซึ่งส่วนหนึ่งอาจจะเป็นการจงใจหรือประมาทเลินเล่อก็ได้ ในขณะที่เดียวกันก็รวมถึง

(1).....

(2) ทรัพย์สินสำหรับพลเมืองใช้ร่วมกัน เป็นต้นว่า ที่ชายตลิ่ง ทางน้ำ ทางหลวง ทะเลสาบ

¹²⁸ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 81, น. 491.

¹²⁹ พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มาตรา 96.

¹³⁰ อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 81, น. 497.

¹³¹ มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายแก่ชีวิตก็ดี ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น

การกระทำที่มีได้เกิดจากการจงใจหรือประมาทเลินเล่อที่เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายด้วย ด้วยเหตุนี้ ความรับผิดชอบตามมาตรา 97 จึงขึ้นอยู่กับเพียงว่าการกระทำ หรือละเว้นการกระทำนั้นชอบด้วยกฎหมายหรือไม่เท่านั้น ไม่จำเป็นต้องเกิดจากการจงใจหรือประมาทเลินเล่อ”

4) การกำหนดค่าสินไหมทดแทนหรือค่าเสียหาย

ค่าสินไหมทดแทนตามมาตรา 96 คือ ค่าสินไหมทดแทนรวมถึงค่าเสียหายตามปกติ ซึ่งในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มิได้กำหนดว่าค่าสินไหมทดแทนและค่าเสียหายดังกล่าวได้แก่อะไรบ้าง จึงต้องนำบทบัญญัติในเรื่องค่าสินไหมทดแทนเพื่อละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 420 มาใช้บังคับ เช่น การที่โรงพยาบาลได้ระบายน้ำทิ้งลงแม่น้ำ ถ้าคลองส่งกลิ่นเหม็นทุกวันจนทำให้ผู้เสียหายต้องสูดดมกลิ่นเหม็น จากการที่โรงพยาบาลได้ระบายน้ำทิ้งดังกล่าวจนป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ผู้เสียหายย่อมฟ้องโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มาตรา 96 เรียกค่ารักษาพยาบาลที่ต้องเสียไป และสามารถฟ้องเรียกค่าเสียหายที่ต้องขาดรายได้ระหว่างที่ต้องรักษาตัวได้

สำหรับค่าเสียหายตามมาตรา 97 นั้น หมายถึงค่าเสียหายตามมูลค่าทั้งหมดของทรัพย์สินหรือสิทธิที่ถูกลบทำลาย สูญหายหรือเสียหายไป ดังนั้น เมื่อการที่โรงพยาบาลที่ได้กระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นการทำให้ทรัพย์สินหรือสิทธิถูกลบทำลาย สูญหายหรือเสียหาย โรงพยาบาลซึ่งเป็นนิติบุคคลจึงต้องชดใช้ค่าเสียหายให้แก่รัฐตามมูลค่าของทรัพย์สินที่ถูกลบทำลาย สูญหายหรือเสียหายไปเพื่อการกระทำหรือละเว้นการกระทำนั้น โดยมาตรา 97 มิได้ระบุว่าค่าเสียหายดังกล่าวจะต้องจ่ายให้หน่วยงานใดโดยเฉพาะ อย่างไรก็ตาม ผู้ก่อให้เกิดความเสียหายคงจะต้องจ่ายให้แก่หน่วยงานที่เป็นโจทก์ฟ้องตามมาตรา 97 ส่วนหน่วยงานที่มีอำนาจฟ้อง จะต้องพิจารณาเป็นกรณีไปว่าหน่วยงานราชการใดมีหน้าที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองดูแลหรือบำรุงรักษาทรัพย์สินหรือสิทธิหรือสาธารณสมบัติของแผ่นดินที่สูญหาย ถูกทำลายหรือถูกทำให้เสียหาย หากมีความเกี่ยวข้อง หน่วยงานนั้นย่อมเรียกค่าเสียหายได้¹³²

¹³² อำนาจ วงศ์บัณฑิต, อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 81, น. 499.