

บทที่ 4

ปัญหาเกี่ยวกับการใช้มาตรการทางกฎหมาย ในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล

จากการศึกษามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล ตามที่ได้นำเสนอไปในบทก่อนหน้านี้ พบว่ามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลในปัจจุบันนั้น มีกฎหมายอยู่หลายฉบับและแต่ละฉบับก็มีวัตถุประสงค์หลักแตกต่างกันออกไปเพื่อควบคุมกิจการเฉพาะด้าน ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการควบคุมและจัดการปัญหาน้ำเสียจากโรงพยาบาลแยกไว้โดยเฉพาะ เพียงแต่มีส่วนช่วยและสนับสนุนในการควบคุมปัญหาจากโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และผลจากการศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการควบคุมปัญหาจากโรงพยาบาล พบว่ากฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลที่ใช้อยู่ในปัจจุบันยังมีปัญหาและอุปสรรคอยู่หลายประการ ไม่ว่าจะเป็นกรณีมาตรการทางกฎหมายที่ขาดสภาพบังคับ หรือกรณีกฎหมายมีบทลงโทษที่ไม่รุนแรงหรือไม่เหมาะสม ซึ่งผู้เขียนจะได้ทำการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

4.1 ปัญหาเกี่ยวกับการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

4.1.1 ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดประเภทและขนาดของกิจการโครงการโรงพยาบาล

แม้ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติ และแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม¹ จะได้มีการกำหนดประเภทและขนาดของกิจการโครงการโรงพยาบาลให้ต้องดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ไว้แล้วแต่ก็ยังมีปัญหาบางประการเกิดขึ้น โดยปัญหาดังกล่าว ได้แก่ การที่ผู้ดำเนินกิจการโรงพยาบาลบางรายอาจหลีกเลี่ยงไม่จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) โดยอาศัยการกำหนดขนาดของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ในกฎหมายฉบับนี้ คือการกำหนดให้ขนาดของโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 30

¹ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนพิเศษ 125 ง วันที่ 31 สิงหาคม 2552.

เตียงขึ้นไป ที่อยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร หรือกรณีที่ไม่อยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร แต่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมนั้น อาจมีโรงพยาบาลบางแห่งที่ไม่อยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร ได้ดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลที่มีขนาดจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนเพียง 58 เตียง จึงทำให้ขนาดของโครงการโรงพยาบาลดังกล่าวไม่เข้าข่ายต้องทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ทำให้ผู้ดำเนินการกิจการโรงพยาบาลนั้นสามารถใช้เป็นช่องทางที่จะหลีกเลี่ยงกฎหมายได้ และเมื่อดำเนินการสร้างโรงพยาบาลเสร็จแล้ว ผู้ดำเนินการกิจการโรงพยาบาลอาจเพิ่มจำนวนเตียงในภายหลังได้ ซึ่งกฎหมายไม่สามารถควบคุมหรือเอาผิดจากการดำเนินการแบบนี้ได้

ดังนั้น การกำหนดประเภทโครงการโรงพยาบาลไว้ในลักษณะที่คำนึงถึงประเภทของที่ตั้งโรงพยาบาลและขนาดจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ผู้เขียนเห็นว่า ควรกำหนดให้โรงพยาบาลทุกเขตที่ตั้งไม่จำเป็นต้องอยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร และมีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ขนาด 30 เตียงขึ้นไป ควรที่จะทำรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อมก่อนดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาล

4.1.2 ปัญหาเกี่ยวกับการไม่ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ในกรณีที่หากโครงการหรือกิจการโรงพยาบาลใดไม่ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลไปจนเสร็จแล้ว จะเกิดผล ดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีโรงพยาบาลของรัฐ การที่มีได้ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมนั้นจะเป็นได้น้อยมาก เนื่องจากโครงการหรือกิจการโรงพยาบาลของรัฐจะมีขั้นตอนในการของบประมาณอนุมัติก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล ซึ่งในขั้นตอนดังกล่าวนี้ จะมีการตรวจสอบถึงขั้นตอนการดำเนินการต่างๆ ซึ่งรวมถึงการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้วย ดังนั้น เมื่อหากปรากฏว่าโครงการหรือกิจการโรงพยาบาลของรัฐไม่ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ก็ไม่สามารถของบประมาณอนุมัติก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลได้²

² สัมภาษณ์ คุณนภาพร วิศวกุล, นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ 6 นนทบุรี, 8 มกราคม 2553.

(2) ในกรณีโรงพยาบาลของเอกชนนั้น ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535³ ได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายในการพิจารณาสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต นำมาตรวจการตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นเงื่อนไขในการสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต โดยถือว่าเป็นเงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมายในเรื่องนั้นด้วย ดังนั้น ในกรณีที่โรงพยาบาลเอกชนได้รับอนุมัติให้จัดตั้งโรงพยาบาลได้ แต่ไม่ได้ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม หากได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลไปจนเสร็จแล้ว และเมื่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาลได้หมดอายุลง เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายในการพิจารณาต่อใบอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงพยาบาลก็สามารถตรวจสอบถึงการดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมได้ เมื่อไม่ปรากฏว่าได้มีการดำเนินการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมก็ไม่สามารถดำเนินการต่อใบอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง⁴ ก่อนการอนุมัติจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนตามกฎหมายสถานพยาบาลนั้น จะต้องดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ดังนั้น เมื่อโรงพยาบาลเอกชนมิได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง คณะกรรมการสถานพยาบาลจึงสามารถเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนได้⁵

³ มาตรา 50 วรรคสอง เมื่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการได้ให้ความเห็นชอบในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา 49 แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายในการพิจารณาสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต นำมาตรวจการตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นเงื่อนไขในการสั่งอนุญาตหรือต่อใบอนุญาต โดยถือว่าเป็นเงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมายในเรื่องนั้นด้วย

⁴ กฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ข้อ 6 (2).

⁵ สัมภาษณ์ คุณนภาพร วิศวกุล, อ่างแล้ว เชียงธรรมที่ 2.

4.2 ปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาล

ในการควบคุมการปล่อยน้ำเสียจากโรงพยาบาล มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่สองฉบับในเรื่องของการกำหนดค่ามาตรฐานการระบายน้ำทิ้งจากอาคารประเภทโรงพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาผู้เขียนพบว่ามีปัญหา ดังนี้

4.2.1 ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดค่ามาตรฐานการระบายน้ำทิ้ง ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ในน้ำเสียจากโรงพยาบาลจะประกอบไปด้วยเชื้อโรคนานาชนิด พร้อมทั้งสารเคมีอันเกิดจากกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลซึ่งสามารถก่อให้เกิดโรคได้ ดังนั้นน้ำเสียจากโรงพยาบาลจึงต่างจากน้ำเสียทั่วไป เพราะน้ำเสียจากโรงพยาบาลจะมีปริมาณเชื้อโรคที่สูงกว่า และมีปริมาณเชื้อแบคทีเรียที่สามารถก่อให้เกิดโรคปะปนมากับน้ำเสีย เพราะฉะนั้น น้ำเสียจากโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องผ่านกระบวนการบำบัดก่อนระบายลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ และจากการศึกษาพบว่า ค่ามาตรฐานน้ำทิ้งในประเทศไทย ยังมิได้มีการกำหนดค่ามาตรฐานของโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Colliform) และฟีคัลโคลิฟอร์ม (Faecal Colliform) ซึ่งเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพน้ำทางด้านแบคทีเรียไว้ แต่อย่างไรก็ตาม ดังที่ได้ศึกษามาแล้วในบทที่ 2 พบว่ามีโรงพยาบาลบางแห่งได้ทำการตรวจสอบวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งทางด้านแบคทีเรีย เพื่อตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคจากน้ำทิ้งที่ได้ผ่านกระบวนการบำบัดน้ำเสียแล้ว

ดังนั้น ผู้เขียนเห็นว่า หากค่ามาตรฐานน้ำทิ้งในประเทศไทยได้มีการกำหนดค่ามาตรฐานของโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และฟีคัลโคลิฟอร์ม ก็จะทำให้ทราบถึงน้ำเสียจากโรงพยาบาลเมื่อผ่านระบบบำบัดน้ำเสียออกมาเป็นน้ำทิ้งที่พร้อมจะระบายลงสู่ท่อสาธารณะนั้น มีปริมาณเชื้อแบคทีเรียลดลงอย่างน้อยเพียงใดและมีการหลุดรอดของแบคทีเรียที่ก่อโรคออกมาหรือไม่ จึงถือได้ว่าเป็นการกำจัดและป้องกันเชื้อโรคต่างๆ มิให้แพร่กระจายออกจากโรงพยาบาลไป อันเป็นสาเหตุของโรคระบาด

อย่างไรก็ตาม ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ได้กำหนดประเภทของโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้ำคั้นตั้งแต่ขนาด 30 เตียงขึ้นไป เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ หรือออกนอกเขตที่ตั้ง โดยห้ามมิให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษอาคารประเภท ก. ปล่อยน้ำลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออก

สู่สิ่งแวดล้อม เว้นแต่จะได้ทำการบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปตามค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง ตามที่กฎหมายกำหนดอันได้แก่ ความเป็นกรดและด่าง ต้องมีค่าระหว่าง 5–9, สารที่ละลายได้ทั้งหมด ต้องมีค่าไม่เกิน 500 มิลลิกรัมต่อลิตร, สารแขวนลอย ต้องมีค่าไม่เกิน 30 มิลลิกรัมต่อลิตร, ตะกอนหนัก ต้องมีค่าไม่เกิน 0.5 มิลลิกรัมต่อลิตร, บีโอดี ต้องมีค่าไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อลิตร, น้ำมันและไขมัน ต้องมีค่าไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อลิตร, ไนโตรเจนในรูป TKN ต้องมีค่าไม่เกิน 35 มิลลิกรัมต่อลิตร, และซัลไฟด์ ต้องมีค่าไม่เกิน 1.0 มิลลิกรัมต่อลิตร และเมื่อมีการประกาศกำหนดให้โรงพยาบาลเป็น แหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียแล้ว โรงพยาบาลจึงต้องถูกควบคุม การระบายน้ำเสียให้เป็นไปตามมาตรฐานตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษา คุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 แต่พระราชบัญญัติฉบับนี้ก็มิได้กำหนดบทลงโทษแก่ โรงพยาบาลที่ได้ทำการระบายน้ำทิ้งที่มีคุณภาพน้ำทิ้งที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานตามที่กฎหมาย กำหนด จึงทำให้ขาดบทลงโทษแก่โรงพยาบาลและอาจทำให้โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ ไม่มีความเกรงกลัวในการฝ่าฝืนมาตรฐานตามที่มาตรา 55 กำหนดไว้

4.2.2 ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้ง ตามพระราชบัญญัติควบคุม อาคาร พ.ศ. 2522

การกำหนดให้อาคารประเภทโรงพยาบาลต้องจัดให้มีระบบการระบายน้ำและระบบ บำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้น้ำเสียจากอาคารโรงพยาบาลเป็นน้ำทิ้งที่มีคุณภาพจะเป็นไป ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฉบับที่ 44 (พ.ศ.2538) ออกตามความในพระราชบัญญัติ ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 โดยค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคารตามกฎกระทรวงฉบับนี้ ได้มี การแก้ไขข้อกำหนดเกี่ยวกับอาคารและค่ามาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารเพื่อให้ สอดคล้องกับประกาศกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ซึ่งออกตามความใน กฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการ ระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด⁶ ดังนั้น เมื่อนำค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจาก อาคารตามที่กำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 44 มาเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานน้ำทิ้งตามประกาศ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจาก

⁶ หมายเหตุท้ายกฎกระทรวง ฉบับที่ 51 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติ ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522.

อาคารบางประเภทและบางขนาด จะเห็นได้ว่า ค่ามาตรฐานน้ำทิ้งตามที่กำหนดไว้ นั้นมีความแตกต่างกันคือ ตามกฎกระทรวงจะมีการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งสำหรับอาคารประเภท ก. ซึ่งรวมถึงโรงพยาบาล สำหรับปริมาณสารที่ต้องถูกควบคุมคุณภาพประเภทออร์แกนิก-ไนโตรเจนเพิ่มขึ้นมา ในขณะที่ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มิได้มีการกำหนดค่ามาตรฐานสารประกอบเช่นนี้ไว้ ซึ่งการกำหนดค่ามาตรฐานดังกล่าว เพื่อเป็นการคำนวณรายการระบบบำบัดน้ำเสียจากอาคารก่อนดำเนินการก่อสร้าง และเมื่อดำเนินการก่อสร้างเสร็จแล้ว เจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายควบคุมอาคารจะเข้ามาดำเนินการตรวจสอบค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาลว่าผ่านมาตรฐานตามที่กฎกระทรวงกำหนดไว้หรือไม่ จึงเห็นได้ว่าการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งตามกฎกระทรวงและค่ามาตรฐานน้ำทิ้งตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมนี้มีความแตกต่างและไม่สอดคล้องกัน อาจทำให้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษและเจ้าพนักงานท้องถิ่นซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมน้ำเสียมีมาตรฐานในการตรวจวัดค่ามาตรฐานน้ำทิ้งที่ต่างกัน ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน เมื่อได้ทำการตรวจวัดค่ามาตรฐานน้ำทิ้งอาจเกิดความสับสนไม่ไปในทิศทางเดียวกัน และไม่ทราบว่า จะใช้ค่ามาตรฐานตามกฎหมายฉบับใด

ผู้เขียนเห็นว่า หากอาคารประเภทโรงพยาบาลได้มีการปล่อยน้ำเสียที่มีสารประกอบไนโตรเจนสูงก็จะทำให้ออกซิเจนที่มีอยู่ในน้ำลดน้อยลง⁷ ซึ่งก่อให้เกิดสภาพปัญหาที่เน่าเหม็นได้⁸ ดังนั้นเพื่อให้ค่ามาตรฐานน้ำทิ้งจากอาคารตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายทั้งสองฉบับไปในทิศทางเดียวกัน และเพื่อมิให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษและเจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าจะใช้ค่ามาตรฐานตามกฎหมายฉบับใด จึงสมควรแก้ไขเพิ่มเติมในประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด โดยเพิ่มค่ามาตรฐานประเภทออร์แกนิก-ไนโตรเจนในประกาศกระทรวงดังกล่าวเพื่อให้โรงพยาบาลได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งก่อนที่จะระบายน้ำทิ้งลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ อันถือว่าการป้องกันมิให้เกิดปัญหาน้ำเน่าเสียในแหล่งน้ำสาธารณะ

⁷ <<http://www.engineerthailand.com/watertreatment.html>>

⁸ <http://teenet.tei.or.th/DatabaseGIS/wastewater_local.html>

4.3 ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล

4.3.1 ปัญหาเกี่ยวกับสภาพบังคับทางปกครอง

ปัญหาสภาพบังคับทางปกครองของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษในการออกคำสั่งเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล มีกรณีดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีคำสั่งกำหนดให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่ยังมิได้ก่อสร้าง ติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสียเป็นของตนเอง ดำเนินการก่อสร้าง ติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสียตามมาตรา 70 วรรคแรก แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 และ

(2) ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้ดำเนินการตรวจสอบและพบว่าระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำการบำบัดน้ำเสียให้ได้ตามมาตรฐานที่ควบคุมมลพิษกำหนดตามมาตรา 70 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษก็มีอำนาจในการออกคำสั่งเป็นหนังสือให้โรงพยาบาลดำเนินการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซม ระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อควบคุมการปล่อยน้ำทิ้ง หรือการปล่อยน้ำเสียออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะ ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 82 (2) แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

การที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้มีคำสั่งในกรณีตามข้อ (1) และข้อ (2) ดังกล่าวนี้น หากโรงพยาบาลได้รับคำสั่งแล้ว และได้ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษก็มิอาจใช้สภาพบังคับทางปกครองให้โรงพยาบาลปฏิบัติตามคำสั่งได้ เนื่องจากพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มิได้มีบทกำหนดโทษแก่โรงพยาบาลผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษที่ได้มีคำสั่งดังกล่าวแต่อย่างใด การขาดบทลงโทษนี้ จึงทำให้คำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษไม่มีสภาพบังคับ

อย่างไรก็ตาม การที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้มี การออกคำสั่งให้โรงพยาบาลต้องกระทำการดังกล่าว อันเป็นควบคุมการปล่อยน้ำทิ้ง หรือการปล่อยน้ำเสียที่มีผลกระทบต่อแหล่งน้ำสาธารณะนี้ ถือเป็นคำสั่งทางปกครอง และการใช้อำนาจหน้าที่ทางปกครองของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการออกคำสั่งทางปกครองนี้ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 ให้ถือเป็น “กฎหมายกลาง” หรือ “กฎหมายทั่วไป” ดังนั้น หากมีกฎหมายเฉพาะกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการออกคำสั่งทางปกครองไว้อย่างไร เจ้าหน้าที่ก็จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายเฉพาะนั้น เว้นแต่กรณีที่ไม่มีกฎหมายเฉพาะกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติงานไว้

เจ้าหน้าที่จะใช้พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 บังคับแก่กรณี⁹ ดังนั้น หากโรงพยาบาลได้มีการฝ่าฝืนคำสั่งของเจ้าหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลตามกรณีข้างต้น และคำสั่งนั้นถือเป็นคำสั่งทางปกครอง หากกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวมิได้ให้อำนาจในการบังคับทางปกครองแก่โรงพยาบาลผู้ฝ่าฝืนไว้ ผู้เขียนเห็นว่าเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษสามารถนำมาตราการบังคับทางปกครองตามมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาใช้เพื่อให้คำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเกิดสภาพบังคับขึ้นมา ซึ่งมาตรา 58 บัญญัติว่า “คำสั่งทางปกครองที่กำหนดให้กระทำหรือละเว้นกระทำ ถ้าผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งทางปกครองฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเจ้าหน้าที่อาจใช้มาตรการบังคับทางปกครองอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(1) เจ้าหน้าที่เข้าดำเนินการด้วยตนเองหรือมอบหมายให้บุคคลอื่นกระทำการแทน โดยผู้อยู่ในบังคับของคำสั่งทางปกครองจะต้องชดใช้ค่าใช้จ่ายและเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปีของค่าใช้จ่ายดังกล่าวแก่เจ้าหน้าที่

(2) ให้มีการชำระค่าปรับทางปกครองตามจำนวนที่สมควรแก่เหตุแต่ต้องไม่เกินสองหมื่นบาทต่อวัน

เจ้าหน้าที่ระดับใดมีอำนาจกำหนดค่าปรับทางปกครองจำนวนเท่าใดสำหรับในกรณีใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่มีความจำเป็นที่จะต้องบังคับการโดยเร่งด่วนเพื่อป้องกันมิให้มีการกระทำที่ขัดต่อกฎหมายที่มีโทษทางอาญาหรือมิให้เกิดความเสียหายต่อประโยชน์สาธารณะ เจ้าหน้าที่อาจใช้มาตรการบังคับทางปกครองโดยไม่ต้องออกคำสั่งทางปกครองให้กระทำหรือละเว้นกระทำก่อนก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องกระทำโดยสมควรแก่เหตุและภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ของตน”

อย่างไรก็ดี ถึงแม้ได้มีการนำพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาใช้เพื่อให้คำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษเกิดสภาพบังคับขึ้นมา แต่สภาพบังคับตามกฎหมายนี้ก็อาจยังไม่เพียงพอที่จะให้มีการสั่งปิดโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ หรือ

⁹ วรเจตน์ ภาคีรัตน์, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายปกครอง : หลักการพื้นฐานของกฎหมายปกครองและการกระทำทางปกครอง, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2546), น. 84.

สั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตได้ เนื่องจากเป็นแต่เพียงการสั่งปรับทางปกครองหรือให้เจ้าหน้าที่เข้าไปดำเนินการบางอย่างโดยเรียกค่าใช้จ่ายจากผู้อยู่ในบังคับทางปกครองเท่านั้น¹⁰

4.3.2 ปัญหาเกี่ยวกับสภาพบังคับทางอาญา

ตามมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลที่มีระบบบำบัดน้ำเสีย มีหน้าที่ต้องเก็บข้อมูลสถิติที่แสดงผลการทำงานของระบบดังกล่าวในแต่ละวันโดยจะต้องทำรายงานสรุปผลการทำงำนนั้นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นอย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้งแล้วให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นนั้นรวบรวมรายงานดังกล่าวส่งแก่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษอย่างน้อยเดือนละครั้งเช่นกัน โดยจะให้เป็นความเห็นประกอบไปด้วยก็ได้ ข้อกำหนดเกี่ยวกับหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น ให้นำมาใช้บังคับแก่ผู้ควบคุมซึ่งทำหน้าที่แทนบุคคลดังกล่าวและผู้ได้รับใบอนุญาตรับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียหรือกำจัดของเสียด้วย การไม่ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากปัจจุบันยังมิได้มีการออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ในเรื่องการเก็บสถิติ ข้อมูล การจัดทำบันทึกรายละเอียดและรายงานตามมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 แต่อย่างใด อันทำให้บทลงโทษทางอาญาตามมาตรา 106 นี้ไม่มีการบังคับใช้

4.3.3 ปัญหาในข้อจำกัดของการเยียวยาความเสียหายทางแพ่ง

แม้ว่าในปัจจุบันจะได้มีการกำหนดมาตรการเยียวยาความเสียหายทางแพ่งตามมาตรา 96 และมาตรา 97 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 อันมีผลทำให้ผู้ก่อให้เกิดมลพิษต้องชดเชยค่าเสียหายให้แก่รัฐ หรือผู้ได้รับผลจากมลพิษนั้นก็ตาม แต่บทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวยังมีปัญหาในการนำไปใช้ให้เกิดประสิทธิผล ดังจะกล่าวต่อไปนี้

¹⁰ ณิชมน จันทรัตน์ “มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมมลพิษทางอากาศอันเกิดจากเตาเผาศพ”, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552), น. 73.

(ก) ในการเยียวยาความเสียหายแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการที่โรงพยาบาลได้ทำการปล่อยน้ำเสีย แล้วเกิดความเสียหายต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชนนั้น ประชาชนซึ่งเป็นผู้เสียหายก็สามารถใช้สิทธิเรียกร้องเพื่อให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ก่อมลพิษรับผิดชอบเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นได้ แต่ก็เป็นที่ยากในการพิสูจน์ถึงความเสียหายที่เกิดขึ้น ว่าผลกระทบที่ผู้เสียหายได้รับนั้นเกิดจากการที่โรงพยาบาลได้ทำการปล่อยน้ำเสียหรือไม่ แม้ตามมาตรา 96 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 จะได้กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษที่ก่อให้เกิดหรือเป็นแหล่งกำเนิดของการรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายหรือสุขภาพอนามัย มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายไหมทดแทนหรือค่าเสียหายเพื่อการนั้น ไม่ว่าจะรั่วไหลหรือแพร่กระจายของมลพิษนั้นจะเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของเจ้าของ หรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษหรือไม่ก็ตาม

(ข) นอกจากนี้ในกรณีที่โรงพยาบาลที่ได้ทำการก่อให้เกิดน้ำเสีย หรือปล่อยน้ำเสียที่เป็นมลพิษทางน้ำลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ จนทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติ และสาธารณสุขสมบัติของแผ่นดิน โดยความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการที่โรงพยาบาลได้กระทำการดังกล่าวนี้ แม้ตามมาตรา 97 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลต้องชดเชยค่าเสียหายให้แก่รัฐตามมูลค่าของทรัพยากรที่ถูกทำลายไว้ด้วยก็ตาม ซึ่งเป็นการยากที่จะพิสูจน์ถึงมูลค่าของทรัพยากรธรรมชาติ และตามมาตรา 97 นี้ ก็มีได้ระบุว่าค่าเสียหายดังกล่าวจะต้องจ่ายให้กับหน่วยงานใดโดยเฉพาะ จึงทำให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ก่อให้เกิดความเสียหายไม่ต้องจ่ายให้แก่หน่วยงานที่เป็นโจทก์ฟ้องตามมาตรา 97 อย่างไรก็ตาม โดยข้อเท็จจริงเป็นเรื่องยุ่งยาก ในการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายนี้ เนื่องจากไม่มีหน่วยงานราชการใดที่เป็นเจ้าของเรื่องหรือมีหน้าที่ในการดูแลหรือบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสาธารณสุขสมบัติของแผ่นดิน ดังนั้น เมื่อเกิดความเสียหายดังกล่าวจึงไม่มีหน่วยงานราชการใดที่จะเป็นโจทก์ฟ้อง¹¹

¹¹ <<http://advisor.anamai.moph.go.th/231/23103.html>>