

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

จากการศึกษามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล ดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้ จะเห็นได้ว่า ปัญหาน้ำเสียจากโรงพยาบาลถือได้ว่าเป็นปัญหาที่สำคัญ ต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลที่อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงและบุคคลที่อยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้ง ปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมด้วย และน้ำเสียจากโรงพยาบาลที่เกิดจากกิจกรรมต่างๆ ภายใน โรงพยาบาลนี้ จะประกอบไปด้วยเชื้อโรคต่างๆ ที่ก่อให้เกิดโรค รวมทั้งสารเคมีที่ใช้ในโรงพยาบาล โดยเฉลี่ยแล้วปริมาณน้ำทิ้งของโรงพยาบาลทั่วประเทศที่โรงพยาบาลผลิตออกมาและระบายสู่ แหล่งน้ำสาธารณะจะมีค่าเท่ากับ 239,243.4 ลูกบาศก์เมตร/วัน และมีค่าความสกปรกเป็นจำนวน มากประมาณ 10,222.2 มิลลิกรัม/วัน ดังนั้น หากโรงพยาบาลได้ระบายน้ำทิ้งโดยไม่ผ่าน กระบวนการบำบัดน้ำเสียหรือผ่านกระบวนการบำบัดน้ำเสียแต่ไม่ได้มาตรฐานตามที่กฎหมาย กำหนดลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ และประชาชนทั่วไปที่ใช้น้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคจากแหล่งน้ำ สาธารณะนั้น ก็อาจเกิดโรคได้ นอกจากนี้ น้ำเสียจากโรงพยาบาลยังสามารถสร้างมลพิษต่อ สิ่งแวดล้อมและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์และแพร่พันธุ์ของเชื้อโรคกับพาหะนำโรค ทำให้ประชาชน ขาดแคลนน้ำที่มีคุณภาพสำหรับอุปโภคบริโภค ทำให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ มีกลิ่นเหม็น มีทัศนียภาพไม่น่ามอง และเป็นอันตรายต่อสิ่งมีชีวิตในน้ำหรือทำให้สูญเสียทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวนี้ทำให้เกิดแนวคิดที่จะบัญญัติกฎหมายขึ้นมาเพื่อใช้ในการควบคุมและ จัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล อันได้แก่ พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ได้ กำหนดให้โครงการหรือกิจการโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนต้องดำเนินการจัดทำรายงานการ วิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ก่อนอนุมัติจัดตั้งโรงพยาบาลตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 อันเป็นวิธีการป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ดังนั้น หากรายงานการ วิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไม่ผ่านการพิจารณา ก็ไม่สามารถที่จะดำเนินการโครงการหรือ กิจการโรงพยาบาลได้ และพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ได้กำหนดถึงวิธีการควบคุม การป้องกันมลพิษทางน้ำจากอาคารโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มขออนุญาตก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล

และในการขออนุญาตก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนจะต้องดำเนินการต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นโดยการยื่นแผนผังบริเวณ แบบแปลน และรายการประกอบแบบแปลน ทั้งนี้ ในรายการแผนผังบริเวณจะต้องแสดงทางระบายน้ำและระบบบำบัดน้ำเสียในแผนผังบริเวณดังกล่าวด้วย หากไม่มีรายการดังกล่าวย่อมไม่สามารถดำเนินการก่อสร้างได้

นอกจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องในเรื่องของการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลนี้แล้ว เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติจึงต้องมีเจ้าหน้าที่เข้ามาดำเนินการเพื่อควบคุมและจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล โดยตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจ อาทิเช่น สั่งให้โรงพยาบาลดำเนินการก่อสร้าง ติดตั้งหรือจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย และยังมีหน้าที่ในการตรวจสอบค่ามาตรฐานน้ำทิ้งของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพื่อระงับเหตุรำคาญ ในกรณีที่โรงพยาบาลได้ปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะและได้ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบเหตุนี้

อย่างไรก็ดี แม้ในปัจจุบันจะมีการออกบทบัญญัติกฎหมายไว้หลายฉบับ รวมถึงหลักเกณฑ์การปฏิบัติต่างๆ เพื่อควบคุมดูแลและจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามกฎหมายแล้ว แต่ก็มีได้มีวัตถุประสงค์ในการควบคุมและจัดการปัญหาน้ำเสียจากโรงพยาบาลแยกไว้โดยเฉพาะ จึงทำให้การควบคุมดูแลและจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลในปัจจุบันมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ สรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้โรงพยาบาลที่มีขนาดจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป แต่มีได้ อยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร ต้องทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม แต่ผู้ดำเนินการกิจการโรงพยาบาลบางรายอาจดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลที่มีขนาดจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนเพียง 58 เตียง จึงทำให้ขนาดโครงการโรงพยาบาลไม่เข้าข่ายต้องทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้ดำเนินการกิจการโรงพยาบาลสามารถเพิ่มจำนวนเตียงในภายหลังได้ อันเป็นการหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย

2. ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดค่ามาตรฐานการระบายน้ำทิ้ง ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้กำหนดค่าพารามิเตอร์ เพื่อให้โรงพยาบาลควบคุมการปล่อยน้ำทิ้งให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดนั้น แต่ก็มีได้กำหนดค่าพารามิเตอร์ในประเภทของโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และค่าฟิโคลิฟอร์มแบคทีเรียไว้เพื่อตรวจหาเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรค ดังนั้น

หากมิได้ทำการตรวจสอบวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งทางด้านแบคทีเรีย ก็จะทำให้น้ำเสียจากโรงพยาบาลที่ได้ระบายลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะนั้น อาจมีปริมาณเชื้อโรคหรืออาจมีปริมาณเชื้อแบคทีเรียที่สามารถก่อให้เกิดโรคได้ นอกจากนี้ ในกรณีที่โรงพยาบาลได้ทำการระบายน้ำทิ้งที่มีคุณภาพไม่เป็นไปตามมาตรฐานตามที่มาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 กำหนดไว้ ก็มิได้กำหนดบทลงโทษไว้แต่อย่างใด

3. ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้ง ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งเหตุผลตามหมายเหตุของท้ายกฎกระทรวง ฉบับที่ 51 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 นั้น ได้ประกาศใช้เพื่อให้สอดคล้องกับประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในเรื่องของการกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด เพื่อให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการตรวจสอบค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งของโรงพยาบาลเมื่อโรงพยาบาลได้มีการดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลเสร็จแล้ว แต่ค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งอาคารโรงพยาบาลประเภท ก. ทั้งสองฉบับนั้นมีความแตกต่างกัน โดยในกฎกระทรวง ฉบับที่ 44 (พ.ศ. 2538) จะเพิ่มค่ามาตรฐานประเภทออร์แกนิก – ไนโตรเจนขึ้นมา ดังนั้น หากเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ทำการตรวจวัดค่ามาตรฐานน้ำทิ้ง อาจเกิดความสับสนและไม่ทราบว่า จะใช้ค่ามาตรฐานตามกฎหมายฉบับใด

4. ปัญหาเกี่ยวกับสภาพบังคับทางปกครองของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มีดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีตามมาตรา 70 วรรคแรก มิได้มีบทลงโทษกับโรงพยาบาลที่ได้ทำการฝ่าฝืนคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษที่ให้ดำเนินการก่อสร้าง ติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสีย จึงทำให้คำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษไม่มีสภาพบังคับแก่โรงพยาบาล

(2) ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้ดำเนินการออกคำสั่งเป็นหนังสือตามมาตรา 82 (2) เพื่อให้โรงพยาบาลดำเนินการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซม ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้ตรวจสอบและพบว่าระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลนั้น ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำการบำบัดน้ำเสียให้ได้ตามมาตรฐานที่ควบคุมมลพิษกำหนดตามมาตรา 70 วรรคสอง ทั้งนี้เพื่อเป็นการควบคุมการระบายน้ำทิ้ง การปล่อยน้ำเสียออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะ เมื่อโรงพยาบาลได้รับคำสั่งดังกล่าวแล้ว หากไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษก็มิอาจใช้สภาพบังคับทางปกครองให้โรงพยาบาลทำตามคำสั่งได้ เนื่องจากพระราชบัญญัตินี้มิได้ให้อำนาจไว้ จึงทำให้โรงพยาบาลที่ได้รับคำสั่งนั้นมิต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้แต่อย่างใด

5. ปัญหาการขาดสภาพบังคับทางอาญา ในกรณีตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ตามมาตรา 80 ที่ได้กำหนดให้โรงพยาบาลที่มีระบบบำบัดน้ำเสีย มีหน้าที่ต้องเก็บข้อมูลสถิติที่แสดงผลการทำงานของระบบดังกล่าวรายงานผลต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น แล้วให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นรวบรวมส่งแก่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ หากโรงพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว ก็มีต้องรับโทษตามมาตรา 106 แต่อย่างไรก็ดี เนื่องจากปัจจุบันยังมิได้มีการออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ในเรื่องการเก็บสถิติ ข้อมูล การจัดทำบันทึกรายละเอียดและรายงานตามมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535

6. ปัญหาในข้อจำกัดของการเยียวยาความเสียหายทางแพ่ง

แม้ตามมาตรา 96 และมาตรา 97 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 จะได้กำหนดให้โรงพยาบาลหรือผู้ที่ครอบครองโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่ได้ทำการก่อให้เกิดน้ำเสีย หรือปล่อยน้ำเสียที่เป็นมลพิษทางน้ำลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน หรือเกิดความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติ และสาธารณสุขสมบัติของแผ่นดิน ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนต่อความเสียหายนั้นไว้แล้วก็ตาม แต่โดยข้อเท็จจริงเป็นเรื่องยุ่งยาก ในการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย เนื่องจากไม่มีหน่วยงานราชการใดที่เป็นเจ้าของเรื่องหรือมีหน้าที่ในการดูแลหรือบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสาธารณสุขสมบัติของแผ่นดิน ดังนั้น เมื่อเกิดความเสียหายดังกล่าวจึงไม่มีหน่วยงานราชการใดที่จะเป็นโจทก์ฟ้อง¹ ส่วนในกรณีที่หากปรากฏว่าโรงพยาบาลที่ได้ทำการปล่อยน้ำเสียจนเกิดเกิดความเสียหายต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน ประชาชนจึงเป็นผู้เสียหายยอมฟ้องโรงพยาบาลที่กระทำการดังกล่าวได้ แต่โดยข้อเท็จจริงก็เป็นเรื่องยุ่งยาก ในการพิสูจน์ถึงความเสียหายว่าเกิดจากการที่โรงพยาบาลได้ทำการปล่อยน้ำเสียหรือไม่ หากเกิดจากการที่โรงพยาบาลได้กระทำการดังกล่าว ก็ยังมีปัญหาในเรื่องของการคิดค่าเสียหายอีกด้วย เนื่องจากพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มิได้กำหนดถึงค่าสินไหมทดแทนและค่าเสียหายว่าได้แก่อะไรบ้าง

¹ <<http://advisor.anamai.moph.go.th/231/23103.html>>

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาล รวมถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ดังนั้น เพื่อให้การควบคุมและจัดการน้ำเสียจากโรงพยาบาลของประเทศไทยเกิดผลสำเร็จและเป็นรูปธรรม ผู้เขียนจึงขอเสนอแนะแนวทางในการควบคุมและจัดการน้ำเสียอันเกิดจากโรงพยาบาล ดังนี้

1. เพื่อเป็นการป้องกันมิให้โครงการหรือกิจการของโรงพยาบาลก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงมลพิษทางน้ำด้วย ดังนั้น จึงสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดให้โครงการหรือกิจการโรงพยาบาลทุกเขตที่ตั้ง และมีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ขนาด 30 เตียงขึ้นไป มิจำเป็นต้องอยู่ใกล้แม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบ หรือชายหาด ในระยะ 50 เมตร ดำเนินการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นการศึกษาถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมก่อนที่จะดำเนินการก่อสร้างหรือดำเนินการใดๆ อันถือได้ว่าเป็นวิธีการป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อมมิให้เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ดี เพื่อให้เจ้าของโครงการหรือกิจการโรงพยาบาล เกิดความเกรงกลัวต่อบทบัญญัติกฎหมาย ควรเพิ่มบทบังคับและมาตรการลงโทษสำหรับความผิดแก่เจ้าของโครงการหรือกิจการโรงพยาบาลที่ไม่ได้จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม แต่ได้ดำเนินการตามโครงการไปก่อนขออนุญาต และสำหรับโครงการที่ได้รับอนุญาตโดยผ่านการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมไปแล้ว แต่ต่อมาภายหลังปรากฏว่าไม่ปฏิบัติตามแผนที่แจ้งไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่อนุญาตเพิกถอนใบอนุญาตและดำเนินการตามกฎหมายโดยเคร่งครัดต่อไป²

2. เพื่อเป็นการควบคุมการระบายน้ำทิ้งมิให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย และปราศจากเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคได้ จึงสมควรกำหนดค่าโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ไม่เกิน 5000 (mpn/100 ml.) และค่าฟิคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ไม่เกิน 1000 (mpn/100 ml.) ไว้ในข้อ 9 ของประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้น้ำเพื่อการอุปโภคและบริโภคจากแหล่งน้ำสาธารณะได้

² ลีตาภา กระแสร์ลัม, “การควบคุมและจัดการมลพิษทางน้ำในแม่น้ำท่าจีน”, (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2552), น. 130.

3. เพื่อเป็นการป้องกันมิให้เกิดปัญหาน้ำเน่าเสียในแหล่งน้ำสาธารณะอันเกิดจากการปล่อยน้ำทิ้งของโรงพยาบาล และเพื่อมิให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษและเจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าจะใช้ค่ามาตรฐานตามกฎหมายควบคุมอาคารหรือกฎหมายส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ดังนั้นเพื่อให้ค่ามาตรฐานน้ำทิ้งจากอาคารตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายทั้งสองฉบับไปในทิศทางเดียวกัน จึงสมควรแก้ไขเพิ่มเติมในประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด โดยกำหนดค่ามาตรฐานประเภทออร์แกนิก-ไนโตรเจน ไม่เกิน 10 มิลลิกรัม/ลิตร ไว้ในประกาศกระทรวงดังกล่าว

4. ตามที่ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดโรงพยาบาล ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษทางน้ำที่จะต้องถูกควบคุมการปล่อยน้ำเสียไม่เกินมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดที่มาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ได้กำหนดไว้ ดังนั้น เพื่อเป็นการควบคุมการระบายน้ำทิ้งของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน และสามารถลงโทษแก่โรงพยาบาลที่ได้ทำการระบายน้ำทิ้งที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน จึงสมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 โดยกำหนดบทลงโทษกับโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่ทำการฝ่าฝืนระบายน้ำทิ้งไม่เป็นไปตามมาตรฐานตามที่มาตรา 55 ได้กำหนดไว้

5. สภาพบังคับทางปกครองตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษไม่อาจใช้มาตรการบังคับและลงโทษกับโรงพยาบาลที่ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งได้ ในกรณีดังนี้ กรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้มีคำสั่งกำหนดให้โรงพยาบาลดำเนินการก่อสร้างติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสียตามมาตรา 70 วรรคแรก หรือในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษได้ดำเนินการตรวจสอบพบว่าระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำการบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปตามมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดกำหนดไว้ตามมาตรา 70 วรรคสอง และได้ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้โรงพยาบาลดำเนินการแก้ไข เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง ซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสียนั้นตามมาตรา 82 (2) ดังนั้น เพื่อให้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษสามารถใช้มาตรการทางปกครองและลงโทษกับโรงพยาบาลที่ได้ทำการฝ่าฝืนหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง จึงเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 เพื่อเป็นการกำหนดบทลงโทษแก่โรงพยาบาลที่ได้ทำการฝ่าฝืนหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษ โดยเพิ่มเติมวรรคสุดท้ายของมาตรา 70 โดยมีข้อความดังนี้ “ในกรณีที่มีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติ

ตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมมลพิษตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือสั่งปรับเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ หรือวิธีการอื่นใด ทั้งนี้ ให้นำหลักเกณฑ์ และวิธีการตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาบังคับใช้โดยอนุโลม”

6. เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาน้ำเสียจากโรงพยาบาลและมีสภาพบังคับทางอาญา จึงสมควรตรากฎกระทรวงโดยกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบ สำหรับโรงพยาบาล ซึ่งแหล่งกำเนิดมลพิษในการเก็บสถิติ และข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย และรายงานต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการรองรับมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 และเพื่อให้เกิดบทลงโทษทางอาญาและสามารถบังคับใช้มาตรา 106 ตามพระราชบัญญัตินี้ได้

7. เพื่อเป็นการป้องกันมิให้เกิดมลพิษทางน้ำและเพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการควบคุมและจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลก่อนโรงพยาบาลได้ทำการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ ทั้งโรงพยาบาลของรัฐและของเอกชนควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรของโรงพยาบาลและประชาชนที่อาศัยใกล้เคียงกับโรงพยาบาล โดยมีหน้าที่ อาทิเช่น ตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งในเบื้องต้นเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดก่อนที่จะระบายลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ ตรวจสอบการทำงานและบำรุงรักษา ระบบบำบัดน้ำเสีย และให้ความรู้แก่บุคลากรที่มีหน้าที่ในการควบคุมดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น ทั้งนี้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องควรมีส่วนช่วยเหลือในการให้ความรู้กับทางโรงพยาบาลด้วย