

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม

คำว่า “ พร้อม ” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นคำวิเศษณ์ที่มีความหมายว่า ครบถ้วน ส่วนคำว่า “ ความพร้อม ” เป็นคำนามซึ่งจะมีความหมายว่าความครบครัน หรือมีทุกอย่างครบแล้ว , “ ความพร้อม ” เป็นคำแสดงกิริยาร่วมหรือในเวลาเดียวกันหรือในทำนองนั้น เช่น ไปพร้อมกัน ถึงพร้อมกันโดยปริยายหมายความว่า ครบครัน(ครบครัน)หมายถึงพร้อมเพรียง ไม่ขาดเหลือ บริบูรณ์เช่น งานพร้อม ดีพร้อม เติบโตพร้อม เสร็จ เช่น พร้อมแล้ว

ความหมายของความพร้อม (readiness)

เตือนใจ เศรษฐศักดิ์โก,2524 (อ้างถึงในเบญจมาศ วัชโรภาส,2545)ได้ให้ความหมายว่า ความพร้อมหมายถึงสภาพแห่งความเจริญงอกงามและการพัฒนาการอย่างสูงสุดของบุคคลทั้งกาย สมอง อารมณ์และสังคม

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์,2524 (อ้างถึงในเบญจมาศ วัชโรภาส,2545) ได้ให้ความหมายว่า ความพร้อม หมายถึงความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดทางด้านร่างกาย ได้แก่ วุฒิภาวะ (Maturity) ซึ่งหมายถึง การเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ของอวัยวะของร่างกาย ทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความพอใจที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือพอใจที่จะกระทำสิ่งต่างๆ

สุวรรณณี รอดบำเรอ,2534 (อ้างถึงในเบญจมาศ วัชโรภาส,2545) ได้ให้ความหมายว่า ความพร้อมเป็นสภาพที่เตรียมในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นผลการเตรียมการไว้อย่างพร้อมมูลสำหรับกิจกรรมนั้นๆ

บรรจบ จันทร์เจริญ,2534 (อ้างถึงในเบญจมาศ วัชโรภาส,2545) ได้ให้ความหมายว่า ความพร้อม หมายถึงสภาวะหรือลักษณะของบุคคลที่กระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง โดยมีสภาพการเตรียมการ ความถนัด ความพอใจหรือความกระตือรือร้นเพื่อตอบสนองต่อกิจกรรมนั้นๆ ให้บรรลุผลสำเร็จซึ่งเกิดจาก วุฒิภาวะประสบการณ์และอารมณ์

พรรณิ ชูทัยเจนจิต,2538 กล่าวว่า ความพร้อม หมายถึง เป็นสภาวะที่สมบูรณ์ของบุคคลที่จะเรียนรู้สิ่งใดสิ่งอย่างบังเกิดผล

สมพงษ์ เทียงธรรม,2536 ความหมายของความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ มีความหมายว่า สภาพที่มีทุกสิ่งทุกอย่างครบครันที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ได้

องค์ประกอบของความพร้อม

นฤตพงษ์ ไชยวงศ์,2540 (อ้างถึงในเบญจมาศ วัชรโรภาส,2545) ได้แบ่งองค์ประกอบความพร้อมไว้ 4 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย เช่น วุฒิภาวะการเจริญเติบโตของอวัยวะในร่างกาย
2. ด้านสติปัญญา เช่น การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่จะเรียนหรือปฏิบัติ
3. ด้านอารมณ์และสังคม เช่น ความพึงพอใจต่อสิ่งที่มากระตุ้นหรือสิ่งที่จะเรียนรู้
4. ด้านจิตวิทยาและสิ่งแวดล้อม เช่น ประสบการณ์ต่างๆเกี่ยวกับสิ่งที่จะเรียนรู้หรือปฏิบัติ

ดาวนิงและแทคเคย์ (Downing&Thackray,1971) อ้างถึงในเบญจมาศ วัชรโรภาส ,2545 ได้แบ่งองค์ประกอบความพร้อมไว้ 4 กลุ่มคือ

1. ทางกาย (Physiological factors) ได้แก่ การบรรลुวุฒิภาวะทางด้านร่างกายทั่วไป
2. ทางสติปัญญา (Intellectual factors) ได้แก่ ความพร้อมด้านสติปัญญาโดยทั่วไป ความสามารถในการรับรู้และความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล
3. ทางอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ (Emotional factors) ได้แก่ความมั่นคงทางอารมณ์และความต้องการที่จะเรียนรู้
4. ทางสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง

แสงเดือน ทวีสิน,2545 ได้เสนอแนวคิดความพร้อมในการเรียนรู้มี 2 แนวทาง ได้แก่

1. ความพร้อมเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ (Natural Readiness Approach) ความพร้อมของผู้เรียนจะเกิดขึ้นตามธรรมชาติ การที่จะทำอะไรก็ตามไม่ควรจะเป็นการ “เร่ง ” เพราะการเร่งไม่ทำให้เกิดประโยชน์ใดๆ ตรงกันข้ามการเร่งจะทำให้เกิดผลเสียตามมาคือทำให้เกิดความท้อถอยและเบื่อก่อนหน้าในการเรียนรู้
2. ความพร้อมเกิดจากการกระตุ้น (Guided Experience Approach) ความพร้อมเป็นสิ่งที่กระตุ้นได้ การจัดประสบการณ์จะก่อให้เกิดความพร้อมได้โดยตรง

ทฤษฎีความพร้อมของ เฮอร์เซย์และ บลันชาร์ด (Hersey and Blanchard) ซึ่งมีองค์ประกอบหลักอยู่สองด้าน คือ ด้านความสามารถ (ability) ประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และประสบการณ์ ส่วนอีกด้าน คือ ความเต็มใจ (willingness) ประกอบด้วย การให้คำมั่นสัญญา หรือ ความผูกพัน แรงจูงใจในการทำงาน และความมั่นคง

ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ (Edward L Thorndike) เจ้าของทฤษฎีพันธะระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง (Connectionism Theory) หรือ ทฤษฎีสัมพันธ์เชื่อมโยง เป็นการเรียนรู้ที่เน้นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า (S) กับการตอบสนอง (R) พบว่า กฎแห่งความพร้อม (Law of Readiness) หมายถึง สภาพความพร้อมหรือวุฒิภาวะของผู้เรียนทั้งทางร่างกาย อวัยวะต่างๆ ในการเรียนรู้และจิตใจ รวมทั้งพื้นฐานและประสบการณ์เดิม สภาพความพร้อมของหู ตา ประสาทสมองกล้ามเนื้อ ประสบการณ์เดิมที่จะเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่หรือสิ่งใหม่ ตลอดจนความสนใจ ความเข้าใจต่อสิ่งที่เห็น

2. ระบบคุ้มครองผู้บริโภคของเทศบาล

ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และแก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 11 พ.ศ. 2543 ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาจัดตั้งท้องถิ่นขึ้นเป็นเทศบาลไว้ 3 ประการ คือ

1. จำนวนและความหนาแน่นของประชากรในท้องถิ่น
2. ความเจริญทางเศรษฐกิจโดยพิจารณาจากการจัดเก็บรายได้ตามกฎหมายและงบประมาณรายจ่ายในการดำเนินกิจการของท้องถิ่น
3. ความสำคัญทางการเมืองของท้องถิ่น โดยพิจารณาถึงศักยภาพของท้องถิ่นนั้นว่าสามารถพัฒนาความเจริญได้รวดเร็วกว่าน้อยเพียงใด

จากหลักเกณฑ์ข้างต้น กฎหมายได้กำหนดให้จัดตั้งเทศบาลขึ้น 3 ประเภทดังนี้

1. เทศบาลตำบล กระทรวงมหาดไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์กว้างไว้ดังนี้
 - มีรายได้จริงโดยไม่รวมเงินอุดหนุนในปีงบประมาณที่ผ่านมา ตั้งแต่ 12,000,000 บาทขึ้นไป
 - มีประชากรตั้งแต่ 7,000 คนขึ้นไป
 - ความหนาแน่นของประชากรตั้งแต่ 1,500 คนต่อ 1 ตร.กม ขึ้นไป
 - ได้รับความเห็นชอบของราษฎรในท้องถิ่นนั้น
2. เทศบาลเมือง กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ดังนี้
 - ท้องที่ที่เป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัดทุกแห่ง ให้ยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองได้โดยไม่ต้องพิจารณาถึงหลักเกณฑ์อื่นๆประกอบ

-ส่วนท้องถิ่นที่ไม่ใช่เป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัดจะยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองได้ ต้องประกอบด้วยหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

- (1) เป็นท้องถิ่นที่มีประชากรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป
- (2) ราษฎรอยู่กันหนาแน่นไม่ต่ำกว่า 3,000 คนต่อ ตร.กม
- (3) มีรายได้พอแก่การปฏิบัติหน้าที่อื่นต้องทำตามกฎหมายที่กำหนด
- (4) มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะเป็นเทศบาลเมือง

3. เทศบาลนคร กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ดังนี้

- เป็นท้องถิ่นที่มีประชากรตั้งแต่ 50,000 คนขึ้นไป
- ราษฎรอยู่กันหนาแน่นไม่ต่ำกว่า 3,000 คนต่อ ตร.กม
- มีรายได้พอแก่การปฏิบัติหน้าที่อื่นต้องทำตามกฎหมายที่กำหนด
- มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะเป็นเทศบาลนคร



รูปที่ 1 เทศบาล ; แสดงโครงสร้างของเทศบาล

ที่มา: http://www.tambol.com/municipal/images/city_structure.jpg

อำนาจหน้าที่ของเทศบาลที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค

- อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 (นัทธมน ด้านทอง,2548)
พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 กำหนดให้เทศบาลมีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติหรือหน้าที่
บังคับให้ปฏิบัติและหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ ตามฐานะของเทศบาลพอสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติตามฐานะของเทศบาล

เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร
1.รักษาความสงบเรียบร้อยของ ชุมชน 2.ให้มีและบำรุงรักษาทางบก และทางน้ำ 3.รักษาความสะอาดของถนน หรือทางเท้า และที่สาธารณะ 4. ป้องกันและระวังโรคติดต่อ 5. ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง 6.ให้ราษฎรได้รับการศึกษา อบรม 7.หน้าที่อื่นๆซึ่งมีคำสั่ง กระทรวงมหาดไทยหรือ กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ ของเทศบาล	มีหน้าที่เช่นเดียวกับเทศบาล ตำบลตามข้อ1-7และมีหน้าที่เพิ่ม อีกดังนี้ 8.ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา 9.ให้มีโรงฆ่าสัตว์ 10.ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการ พิทักษ์และรักษา 11.ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ 12.ให้มีและบำรุงส้วมสาธารณะ 13.ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือ แสงสว่างโดยวิธีอื่น 14.ให้มีการดำเนินกิจการโรงรับ จำนำหรือสินเชื่อท้องถิ่น	มีหน้าที่เช่นเดียวกับ เทศบาลตำบลและเมือง ตามข้อ1-14และมีหน้าที่ เพิ่มอีกดังนี้ 13.ให้มีและบำรุงการ สงเคราะห์มารดาและเด็ก 14.กิจการอย่างอื่นซึ่ง จำเป็นเพื่อการสาธารณสุข

ตารางที่ 2 แสดงหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ

เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร
1. ให้น้ำสะอาดหรือการประปา 2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์ 3. ให้มีตลาด ทำเทียบเรือและท่าข้าม 4. ให้มีสุสานและฌาปนกิจสถาน 5. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร 6. ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนเจ็บไข้ 7. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าและแสงสว่างโดยวิธีอื่น 8. ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ 9. เทศพาณิชย์	1. ให้มีตลาด ทำเทียบเรือและท่าข้าม 2. ให้มีสุสานและฌาปนกิจสถาน 3. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร 4. ให้มีและสงเคราะห์การบำรุงมารดาและเด็ก 5. ให้มีและบำรุงโรงพยาบาล 6. ให้มีการสาธารณสุข 7. จัดทำกิจกรรมซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข 8. จัดตั้งและบำรุงโรงเรียนอาชีวศึกษา 9. ให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬาและพลศึกษา 10. ให้มีและบำรุงสวนสาธารณะสวนสัตว์และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ 11. ปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรมและรักษาความสะอาดเรียบร้อยของท้องถิ่น 12. เทศพาณิชย์	มีหน้าที่เช่นเดียวกับเทศบาลตำบลและเมืองตามข้อ 1-12

2. อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2542)

หมวด ๒ การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ

มาตรา ๑๖ ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและ

หน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองดังนี้

- (๑) การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
- (๒) การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
- (๓) การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
- (๔) การสาธารณสุขูปโภคและการก่อสร้างอื่นๆ
- (๕) การสาธารณสุขูปการ
- (๖) การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ
- (๗) การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
- (๘) การส่งเสริมการท่องเที่ยว
- (๙) การจัดการศึกษา
- (๑๐) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
- (๑๑) การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
- (๑๒) การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
- (๑๓) การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
- (๑๔) การส่งเสริมกีฬา
- (๑๕) การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
- (๑๖) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
- (๑๗) การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- (๑๘) การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
- (๑๙) การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
- (๒๐) การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
- (๒๑) การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
- (๒๒) การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
- (๒๓) การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรงมหรสพ และสาธารณสถานอื่นๆ
- (๒๔) การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (๒๕) การผังเมือง
- (๒๖) การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร

- (๒๗) การดูแลรักษาที่สาธารณะ
- (๒๘) การควบคุมอาคาร
- (๒๙) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (๓๐) การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- (๓๑) กิจกรรมอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

จากข้อมูลสรุปความก้าวหน้าการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สป.สช.); ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจถึงปี พ.ศ. 2549 พบว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำลังทยอยถ่ายโอน 4 ภารกิจ ซึ่งไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พ.ศ. 2549

ภารกิจที่ถ่ายโอน	ผลการดำเนินการถ่ายโอน			หมายเหตุ
	ถ่ายโอนแล้ว	ทยอยถ่ายโอน	ยังไม่ได้ถ่ายโอน	
1. การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยา		/		- ภารกิจที่ 1-3 ได้มีการถ่ายโอนให้ กทม. และเมืองพัทยาแล้ว แต่ยังไม่มีการถ่ายโอนให้แก่ เทศบาล, อบต. - ความพร้อม และปีงบประมาณ 2549 ไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้
2. การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริหารและเรียก้องสิทธิอันชอบธรรม		/		
3. การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในท้องถิ่น		/		
4. ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุใน พ.ร.บ.แต่ละประเภท			/	ถ่ายโอนให้ กทม. และเมืองพัทยาแล้ว สำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่พร้อมด้านบุคลากร ซึ่งอย. ได้ดำเนินการอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับถ่ายโอน

บทบาทของเทศบาลไทยต่องานคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวอย่างของเทศบาลต่างๆในประเทศไทยที่ได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค พบว่ามีหลากหลายขึ้นอยู่กับความพร้อม ศักยภาพและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่

1. เทศบาลนครขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโครงสร้างภายในของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมแบ่งเป็น 8 ฝ่าย คือ

- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
- ฝ่ายบริการสาธารณสุข
- ฝ่ายบริการสิ่งแวดล้อม
- ฝ่ายสุขาภิบาล
- ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
- ฝ่ายพัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ฝ่ายส่งเสริมอาหารปลอดภัย
- ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค

เทศบาลนครขอนแก่นได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนภารกิจถ่ายโอนจากอย. โดยส่งเสริมอาหารปลอดภัยและคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งได้กำหนดเป็นตัวชี้วัด(KPI) ดังตารางที่ 4 และกิจกรรมที่ฝ่ายส่งเสริมอาหารปลอดภัยดำเนินการ ได้แก่ กิจกรรม: ตลาดสะอาด ปลอดภัย ผู้กินห่างไกลโรค

- การดูแลรักษาความสะอาดภายในตลาด การตรวจป้ายแสดงสินค้า ตรวจสอบความเที่ยงตรงของตราชั่งโดยประสานงานกับสำนักชั่งตวงวัด
- ตรวจสอบเชื้อจุลินทรีย์ร่วมกับผู้ค้าในแผงตลาดสด
- ตรวจสอบสารปนเปื้อนในแผงขายอาหารสด
- ประกวดแผงขายอาหาร
- จัดทีมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตรวจสอบสุขภาพให้กับผู้ค้าในวันจัดกิจกรรม พร้อมตรวจสอบสมรรถภาพร่างกายให้แก่ผู้ค้าและผู้มาใช้บริการในตลาดสด

นอกจากนี้ยังมีโครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่

1. สร้างภาคีเครือข่ายโครงการรณรงค์ลดการใช้น้ำมันทอดซ้ำ โดยแปรรูปน้ำมันทอดซ้ำผลิตเป็นน้ำมันไบโอดีเซลโดยรับซื้อน้ำมันทอดซ้ำ โดยมีระบบเครือข่ายทำงานร่วมกันในหลายส่วนคือ
 - แหล่งวัตถุดิบ เช่น โรงแรม ศูนย์อาหาร คริวเรือน แม่ค้าอาหารทอด
 - หน่วยผลิต : โรงเรียนเทศบาลคุ้มหนองคู มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชุมชนบะขาม
 - ผู้ใช้ : รถไถนา รถกะบะ รถขยะ รถตู้ รถตุ๊กตุ่น รถของประชาชนทั่วไป

2. โครงการหมูสะอาด ได้พัฒนาโรงฆ่าสัตว์ของเทศบาลโดยใช้ระบบราวแขวน โดยใช้ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่ได้บริโภคเนื้อสุกรที่สะอาดปลอดภัยเป็นแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการฆ่าและจำหน่ายเนื้อสุกรหันมาใช้บริการ โรงฆ่าสัตว์ที่ถูกต้องตามกฎหมาย สะอาดปลอดภัยได้มาตรฐาน โดยผู้บริโภคสามารถสังเกตตราสัญลักษณ์ที่แจ้งจำหน่าย โดยการจัดอบรมผู้ประกอบการจำหน่ายเนื้อสัตว์, ดำเนินการตรวจประเมินแจ้งจำหน่ายตามหลักเกณฑ์, สุ่มเก็บตัวอย่างเนื้อหมูบนแผงที่เข้าร่วมโครงการ, ตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้งและรณรงค์ให้กลุ่มผู้บริโภคว่า “ต้องการเนื้อหมูจากโรงฆ่าสัตว์เทศบาลนครขอนแก่นเท่านั้น”
3. โครงการ “ตลาดนัดน้ำใจ คนขอนแก่น ไม่ทอดทิ้งกัน” เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนโดยการจัดหาอาหารที่มีรสชาติ อร่อย สะอาด และมีคุณค่าทางโภชนาการจำหน่ายในราคาจานละ 10 บาทแต่ปริมาณอาหารเท่ากับจานละ 25 บาท
4. โครงการ “อิมท้อง อุ่นใจ โกล้โรงเรียน”
5. โครงการ “อิมท้องอุ่นใจ โกล้บ้าน กับ ร้านข้าวแกงน้ำใจในชุมชน”

นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานเครือข่ายการเรียนรู้ด้านการจัดการเมืองและสิ่งแวดล้อมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภายใต้โครงการส่งเสริมชมรมภาคเมืองและสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับแผนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีระบบรับเรื่องร้องทุกข์ผ่าน website ของเทศบาล(ที่มา: <http://www.kkmunigo.th> เมื่อ 8-11-51)

เทศบาลนครขอนแก่นได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยได้กำหนดพันธกิจ ยุทธศาสตร์และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยเน้นในเรื่องของอาหารปลอดภัย มีการพัฒนานวัตกรรมโดยอาศัยกลุ่ม ภาคีต่างๆในการพัฒนางานเช่น นำน้ำมันทอดเข้าไปพัฒนาเป็นน้ำมันไบโอดีเซล นอกจากนี้ยังสร้างความเข้าใจในการจำหน่ายสินค้าที่มีคุณภาพ สร้างกลุ่มผู้บริโภคให้เกิดความตระหนักในการเลือกซื้ออาหารสดในที่นี่คือสร้างความมั่นใจว่าเนื้อสุกรของเทศบาลมีความสะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐานโดยมีตรารับรองคุณภาพและผู้บริโภคสามารถเรียกหาตราสินค้านี้ได้

ตารางที่ 4 แสดงประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมอาหารปลอดภัยและคุ้มครองผู้บริโภคของเทศบาลนครขอนแก่น

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ปี 52	ปี 51
ส่งเสริมอาหารปลอดภัยและคุ้มครองผู้บริโภค	เพื่อควบคุมมาตรฐานสถานที่ผลิต การขนส่ง และจำหน่ายวัตถุดิบประกอบอาหาร	- ร้อยละสถานประกอบการฆ่าและชำแหละประเภทเนื้อสัตว์ถูกต้องตามมาตรฐาน	70	80
		- จำนวนตลาดสดถูกต้องตามสุขลักษณะตลาดตามกฎหมายว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. 2551		
		ตลาดประเภท 1 (9 แห่ง)	5	7
		ตลาดประเภท 2 (10 แห่ง)	2	4
		- ร้อยละของอาหารสดที่จำหน่ายในเขตเทศบาลปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด	96	97
	เพื่อยกมาตรฐานสถานที่สถานที่จำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จ	- ร้อยละร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารในแต่ละประเภทผ่านเกณฑ์ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย	70	72
		- ร้อยละของดินแบบร้านอาหารคุณภาพ	15	20
-จำนวนโรงอาหารต้นแบบในโรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครขอนแก่น		3	7	

2. เทศบาลนครหาดใหญ่ สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคได้มีการกำหนดงานคุ้มครองผู้บริโภคไว้ในแผนพัฒนา 3 ปี (2549-2551) อยู่ในยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน วางแนวทางการพัฒนาระบบตลาด “ตลาดสด น่าซื้อ” (Health Market) และอาหารปลอดภัย นอกจากนี้มีศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ผ่านทางสายด่วน 1559 ตลอด 24 ชั่วโมง (ที่มา: <http://www.hatyaicity.go.th> เมื่อ 8-11-51)

ตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมที่เทศบาลนครหาดใหญ่ได้กำหนดในแผนปีงบประมาณ 2551

1. อบรมผู้ประกอบการค้าในตลาด
2. รมรงค์พัฒนาตลาดสด

3. ประกวดแข่งจำหน่ายอาหาร
 4. รณรงค์ล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล
 5. พัฒนาศักยภาพผู้บริโภคโดยการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจสอบปนเปื้อนให้แก่ อย. น้อย, การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารการเลือกซื้ออาหารปลอดภัยแก่ประชาชน 1500 คน, การสนับสนุนชุดทดสอบสารปนเปื้อนให้แก่ อสม.และ อย.น้อย
 6. พัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหาร เป้าหมายและการดำเนินงาน
 1. ให้ความรู้แก่ผู้จำหน่ายอาหารทุกประเภทเป้าหมาย 350 คน
 2. รณรงค์และตรวจแนะนำสถานที่จำหน่ายอาหารทุกประเภท
 3. พัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัยและขยายการดำเนินงานถนนสายอาหารปลอดภัย
 4. จัดทำฝ้ายกันเปื้อนสนับสนุนผู้ประกอบการ 900 ชุด
 5. จัดทำโล่สถานประกอบการมาตรฐาน 10 และ 5 ปีต่อเนื่อง
 6. มอบป้ายแก่สถานประกอบการที่ผ่านเกณฑ์
 7. นำผู้ประกอบการไปศึกษาดูงาน 60 คน
 8. สนับสนุนการดำเนินงานของผู้ประกอบการร้านอาหาร
 9. รณรงค์ประชาสัมพันธ์
 7. โครงการเฝ้าระวังสารปนเปื้อนและจุลินทรีย์ในอาหาร โดยการเก็บตัวอย่างอาหาร ตรวจสอบสารเคมีที่ปนเปื้อนและจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินอาหาร
3. เทศบาลเมืองพญา แบ่งโครงสร้างของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม แบ่งงานเป็น 3 ส่วน ดังนี้
1. ส่วนสาธารณสุข
 2. ส่วนทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม แบ่งเป็น 3 ฝ่าย
 - 2.1 ฝ่ายสุขาภิบาล ประกอบด้วยงานสุขาภิบาล, งานควบคุมเหตุรำคาญ และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
 - 2.2 ฝ่ายจัดการสิ่งแวดล้อม
 - 2.3 ฝ่ายส่งเสริมทรัพยากรธรรมชาติ

3. ส่วนการแพทย์

(ที่มา: [http:// www.pattaya.go.th](http://www.pattaya.go.th) เมื่อ 8-11-51) และจากผลการศึกษาของพจนวรรณ ดันติวัฒน์, 2548 เมืองพัทยาได้พยายามดำเนินการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านบุคลากร โดยกำหนดกรอบอัตรากำลังเพิ่มเพื่อรองรับภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนเนื่องจากที่ผ่านมา งานคุ้มครองผู้บริโภคยังไม่ได้ดำเนินการครบถ้วนทั้ง 4 ภารกิจและปัจจุบัน ปี 2551 ได้กำหนดให้ งานคุ้มครองผู้บริโภคอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายสุขาภิบาลตามโครงสร้างของสำนักงาน สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

4.เทศบาลนครเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักที่ รับผิดชอบ เทศบาลนครเชียงใหม่ได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคโดยตั้งงบประมาณในปี 2550 ไว้ แล้ว 150,000 บาท โดยเน้นในเรื่องการรณรงค์ สื่อประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้มแข็งให้กลุ่มอสม. และนักเรียนในเขตเทศบาล

ตัวอย่างกิจกรรมและโครงการที่ผ่านมา

1. การคุ้มครองผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

- อบรม อสม.และนักเรียนในเขตเพื่อตรวจสอบเบื้องต้นในตลาดสดและโรงเรียน
- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมอบให้แก่โรงเรียน ตลาด ห้างร้านและชุมชน
- อบรม อสม.เพื่อตรวจอาหารในร้านขายของชำและมินิมาร์ท
- ตรวจสอบร้านจำหน่ายอาหาร ร้านขายของชำ มินิมาร์ท โรงอาหารและตลาด

2. รณรงค์เชียงใหม่อาหารปลอดภัย

- รณรงค์ถนนสายอาหารปลอดภัย
- ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดอบรมและทำกิจกรรม
- จัดอบรมด้านอาหารปลอดภัย
- จัดกิจกรรมรณรงค์สุขาภิบาลอาหาร
- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ
- ตรวจประเมินสารพิษตกค้างและการใช้น้ำมันทอดซ้ำของอาหารที่ร้านจำหน่าย อาหารและแผงลอย

(ที่มา: <http://www.cmcity.go.th> เมื่อ 8-11-51)

บทบาทของเทศบาลในต่างประเทศต่องานคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวอย่างของเทศบาลในต่างประเทศ พบว่าบทบาทของเทศบาลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคมีหลากหลายขึ้นอยู่กับความพร้อมและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่

1. เทศบาล Chathan-Kent (Municipality of Chathan-Kent) Ontrario, Canada*

การจัดการคุณภาพน้ำดื่มเป็นเรื่องที่เทศบาล Chathan-Kent ดำเนินการร่วมกับ Ontrario Drinking Water Standards (ODW) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและดำเนินการโดยมีกฎหมาย Ontrario Water Resources Act 459/00 เป็นเกณฑ์และให้อำนาจหน้าที่เทศบาลมีส่วนร่วมในการจัดการด้วยขั้นตอนในการควบคุมคุณภาพน้ำดื่มที่เทศบาลมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมีดังนี้

1. เทศบาลทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลเรื่องคุณภาพน้ำและข้อมูลเรื่องกระบวนการจัดการ โดยเทศบาลดำเนินการในประชาชนในท้องถิ่นรับทราบและประชาชนสามารถตรวจสอบข้อมูลได้จากwebsite ของเทศบาลโดยตรง
2. เทศบาลร่วมมือกับทางODWSทำการตรวจคุณภาพของน้ำดื่มเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคและตรวจสอบคุณภาพการผลิตก่อนส่งจ่ายให้กับผู้บริโภค
3. หากประชาชนมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการควบคุมและต้องการทราบถึงขั้นตอนหรือมีปัญหาสามารถเข้าตรวจสอบและขอเข้าร่วมประชุมประจำเดือนได้

2. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านความเป็นธรรม ของ Eric County, Pennsylvania USA.*

Eric County Bar Association เป็นหน่วยงานหนึ่งของเทศบาล โดยมีบทบาทดูแลเรื่องความเป็นธรรมในเรื่องราคาและบริการที่ควรได้รับเช่น แนะนำผู้บริโภคในการจัดหาผู้รับเหมาก่อสร้างบ้าน เพื่อให้ประชาชนได้ป้องกันก่อนที่จะถูกเอารัดเอาเปรียบ

3. การคุ้มครองผู้บริโภคของ Camden County, New Jersey, USA*

มีการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลแก่ผู้บริโภค รับคำร้องเรียนเกี่ยวกับความไม่เป็นธรรมของสินค้า การบริการและคุณภาพรวมทั้งเทศบาลยังมีบทบาทด้านการวิจัยและค้นคว้า และยังควบคุมดูแลด้านความเป็นธรรมในเรื่องน้ำหนักสินค้าและการชั่งวัด โดยจะมีเครื่องมือชั่งวัดที่มีประสิทธิภาพสูงในการตรวจสอบสินค้าที่อยู่ในหีบห่อตามตลาด ตรวจสอบน้ำหนักและชั่งวัดสินค้าในโกดังสินค้า เป็นต้น มีหน่วยงานใกล้เคียงและช่วยเหลือด้านความเป็นธรรมและความยุติธรรม

4. การคุ้มครองผู้บริโภคของมลรัฐ Massachusetts, USA.*

เสนอแนวทางการคุ้มครองโดยเปิดโอกาสให้ผู้บริโภคที่ไม่พึงพอใจต่อสินค้าและบริการที่ได้รับมีแนวทางแก้ไขปัญหามาตามแนวทางที่ได้เสนอดังนี้

1. ผู้บริโภคต้องรู้สิทธิของตนเอง (Educate yourself) โดยรู้สิทธิทางกฎหมายเช่นจาก website และมีช่องทางที่สามารถติดต่อขอข้อมูลจากทางหน่วยงานภาครัฐได้โดยตรง
2. การเรียกร้องจากผู้ขาย (Call the Seller) โดยผู้บริโภคต้องมีบันทึกเกี่ยวกับการเจรจาหากแก้ปัญหาในขั้นตอนนี้ไม่ได้ ขึ้นต่อมาให้ติดต่อผู้บริหารของบริษัทนั้นๆ พบว่าหลายบริษัทสามารถแก้ปัญหาให้ผู้บริโภคได้เพราะต้องการรักษาลูกค้าเอาไว้
3. การเขียนจดหมายร้องเรียน (Write a complaint letter to the seller) หากร้องเรียนโดยตรงกับผู้ขายไม่ได้ผล ผู้บริโภคสามารถเขียนจดหมายร้องเรียนโดยข้อความต้องชัดเจน ตรงประเด็น ครอบคลุมข้อเท็จจริง หากผู้บริโภคเตรียมเอกสารได้ครบถ้วน สามารถยื่นเอกสารต่อสารเพื่อเรียกร้องความเป็นธรรม
4. ให้คนกลางเจรจาไกล่เกลี่ย (Get a third party involved)
5. ใช้มาตรการทางกฎหมาย

5. การคุ้มครองผู้บริโภคของมลรัฐ California, USA.

รัฐและหน่วยงานด้านสุขภาพท้องถิ่น (local health agencies) มีบทบาทในการสอบสวนและติดตามการร้องเรียนที่เกี่ยวข้องการเจ็บป่วยหรือการได้รับการบาดเจ็บจากผลิตภัณฑ์ชนิดต่าง

6. การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของ Shanghai Municipality, China*

เทศบาลนครเซี่ยงไฮ้ได้กำหนดกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและประโยชน์ของประชาชนผู้บริโภค โดยกำหนดสิทธิผู้บริโภคไว้ 7 ประการคือ

1. การรู้ถึงความจริงเกี่ยวกับคุณภาพและราคาสินค้าและบริการนั้นๆ
2. การเลือกซื้อสินค้าและบริการ, การปฏิเสธการบังคับซื้อสินค้าและบริการนั้นๆ
3. การได้รับการรับรองคุณภาพ ราคาและ ความปลอดภัย
4. การมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
5. การเรียกร้อง การซ่อมแซม การชดใช้ การส่งคืนสินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ
6. การร้องเรียนเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม
7. การได้รับความเคารพในศักดิ์ศรีการเป็นมนุษย์และเชื้อชาติ

ดังนั้น บทบาทในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคคือ ผู้บริโภคควรมีบทบาทในการพิทักษ์สิทธิของตนเองผู้ประกอบการ ต้องมีข้อตกลงในการผลิตสินค้าและบริการ เทศบาลนครเชียงใหม่ มีบทบาทในการควบคุมและคุ้มครองให้เกิดความเป็นธรรม ความยุติธรรม
(*จากกมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง;2547)

7. การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของญี่ปุ่น

1. City of Kobe, japan

เป็นเทศบาลแห่งแรกที่มีการออกเทศบัญญัติเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค(Ordinance for Protecting the Live of Kobe's Citizens) การบริหารจัดการเกี่ยวกับผู้บริโภคของ City of Kobe (www.city.kobe.jp.cityoffice เมื่อ 13-9-51)

มีการดำเนินการดังนี้

1. สร้างความมั่นคงและความปลอดภัยให้กับผู้บริโภค
 - 1.1 เตรียมความพร้อมด้านสิทธิและความปลอดภัยของผู้บริโภค
 - 1.1.1 ออกกฎระเบียบเพื่อคุ้มครองการดำเนินชีวิต(consumer life)ของคนเมืองโกเบ
 - 1.1.2 จัดการประชุมเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค
 - 1.1.3 การจัดการเกี่ยวกับคำร้องเรียนของผู้บริโภคเช่นในเรื่องฉลากสินค้า การค้า บรรจภัณฑ์ที่เหมาะสม ตลอดจนมีการพัฒนาเรื่องการจัดการข้อร้องเรียนและการให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ
 - 1.1.4 จัดให้มีระบบตรวจสอบเกี่ยวกับอุปกรณ์ไฟฟ้าและแก๊สภายในครัวเรือนหรือหน่วยงาน
 - 1.1.5 ตรวจสอบความเป็นธรรมในเรื่องการชั่ง วัดตวง
 - 1.2 สร้างระบบชดเชยความเสียหายแก่ผู้บริโภค
 - 1.2.1 จัดตั้งจุดรับเรื่องร้องเรียน(life information center) โดยจะดำเนินการในเรื่อง (claim) ค่าชดเชยและให้คำปรึกษา
 - 1.2.2 มีหน่วยเก็บ บันทึกข้อมูล วิเคราะห์และกระจายข้อมูลข่าวสารในเรื่อง การบริโภค(Consumtion life)
 - 1.2.3 พัฒนาศักยภาพระบบบริหารจัดการ
 - 1.2.4 มีการตรวจสอบสินค้า
 - 1.2.5 บริหารและดูแลจุดรับเรื่องร้องเรียน(life information center)

- 1.3 สร้างความมั่นคงของสินค้าอุปโภคบริโภคขั้นพื้นฐานทั้งในส่วนของ Supplier และ ราคา
 - 1.3.1 มีการสอดส่องดูแลสินค้าที่ใช้ในการอุปโภคบริโภค
 - 1.3.2 มีระบบเงินกู้สำหรับสหกรณ์

2. สร้างเสริมศักยภาพผู้บริโภคในแบบใหม่ๆ
 - 2.1 สนับสนุนและส่งเสริมการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค
 - 2.1.1 ส่งเสริมความรู้ผู้บริโภคในโรงเรียน
 - สนับสนุนและช่วยเหลือกิจกรรมของครู อาจารย์ในโรงเรียน
 - จัดทำสื่อการสอนเสริมในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค
 - 2.1.2 ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต
 - จัดให้มีเวทีสำหรับพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน
 - จัดการบรรยายเกี่ยวกับการบริโภค
 - จัดตั้งชั้นเรียนให้แก่ผู้บริโภค
 - 2.2 มีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภคและกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารระหว่างกัน
 - 2.2.1 มีการตีพิมพ์วารสารข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภค
 - 2.2.2 ให้ข้อมูลแก่ผู้บริโภคโดยผ่าน mass media และ home page ของ city of kobe
 - 2.2.3 จัดสถานที่สำหรับเพื่อพบปะพูดคุยหรือแลกเปลี่ยน
 - 2.3 เตรียมรับมือกับปัญหาใหม่ของผู้บริโภค
 - 2.3.1 จัดประชุมและวางแผน
 - 2.3.2 สร้างเครือข่ายผู้บริโภค “การสร้างสรรค์และฟื้นฟูการดำเนินชีวิต”
 - 2.3.3 มีระบบความร่วมมือระดับท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือเมื่อผู้บริโภคเกิดความเสียหาย

2. ศูนย์ผู้บริโภคเมืองโอซาก้า (The Osaka Municipal Consumer Center)

เป็นศูนย์ระดับเมืองหรือมหานคร มีการดำเนินกิจกรรมได้แก่ การจัดฝึกอบรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคแก่องค์กรต่างๆ การจัดนิทรรศการที่ศูนย์เพื่อประชาชนได้เข้ามาศึกษาหาความรู้ การรวบรวมและการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภค การให้คำปรึกษาและการจัดการคำร้องทุกข์ และการจัดการทดสอบสินค้าเพื่อจัดการคำร้องทุกข์ต่างๆ ศูนย์นี้มี 3 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์ผู้บริโภคที่

อาคารเอเชียแปซิฟิกเทรด เป็นจุดศูนย์กลางชุมชนประชาชนเข้าถึงได้ง่าย, ศูนย์เทคโนโลยีและศูนย์การให้คำปรึกษาเมืองโอซากา

เพื่อให้สอดคล้องและเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมาย ว่าด้วยการคุ้มครองพื้นฐานรัฐบาลท้องถิ่นหรือจังหวัด จัดตั้งองค์กรบริหารด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้เพื่อรักษาและเพิ่มพูนผลประโยชน์ของผู้บริโภคทำให้ความเป็นอยู่ของประชาชนในจังหวัดมีความมั่นคงและดีขึ้น นอกจากนี้ยังได้ตราเทศบัญญัตินครโอซาก้า เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ดังกล่าว โดยในบทนำของเทศบัญญัติได้มีการกำหนดสิทธิผู้บริโภคไว้

5 ประการอย่างชัดเจน ได้แก่

- 1.สิทธิในการได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร
- 2.สิทธิในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ
- 3.สิทธิในการได้รับการชดเชยเมื่อเกิดความเสียหายด้านสุขภาพร่างกายและทรัพย์สิน
- 4.สิทธิในการได้รับความเป็นธรรมในการค้าที่เหมาะสม
- 5.สิทธิในการได้รับความช่วยเหลือในทันที

ยังมีกิจกรรมการตรวจสอบสินค้า การสนับสนุนกิจกรรมขององค์กรผู้บริโภคต่างๆการให้ความร่วมมือภาคผู้ประกอบการและการสนับสนุนการเปิดช่องทางให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์และE-mail โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการบันทึกข้อความคำปรึกษาลงในแบบร้องเรียนผ่านจอคอมพิวเตอร์โดยตรงและมีฐานข้อมูลในระบบPIO-NET (<http://gotoknow.org/blog/akrapong/172112> เมื่อ 13-9-51)

ระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่ผ่านมาภาครัฐจะมีบทบาทสำคัญในการกำหนด ยุทธศาสตร์ การวางแผนดำเนินการทั้งโครงการ/กิจกรรม มีบุคลากรเฉพาะ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องรองรับการดำเนินงานไว้ชัดเจน การดำเนินงานโดยภาครัฐเพียงส่วนเดียวไม่สามารถแก้ไขระบบคุ้มครองผู้บริโภคทั้งหมดได้และจากคำจำกัดความของคำว่า “คุ้มครองผู้บริโภค” ซึ่งมีความหมายกว้าง เกี่ยวข้องกับคนทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกผลิตภัณฑ์ ทุกงานบริการที่ต้องป้องกัน ปกป้อง ระวัง ดูแล พิทักษ์รักษา อารักขากันไว้ ดังนั้นผู้บริหารระดับนโยบายเล็งเห็นถึงปัญหาและอุปสรรค จึงพิจารณาผลักดันให้ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคมีภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้นกอบกับภาครัฐ กำหนดนโยบายการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา คาดว่าในอนาคตระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคจะเข้าสู่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นทุกระดับตามภารกิจ ความพร้อมของแต่ละองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

โดยสรุประบบคุ้มครองผู้บริโภคของเทศบาล พบว่า ไม่ได้กำหนดรูปแบบงานคุ้มครองผู้บริโภคในองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นของประเทศไทยไว้อย่างชัดเจนทั้งโครงสร้าง

องค์กร บุคลากรที่รับผิดชอบงานเฉพาะ ภารกิจ กิจกรรม เป้าหมาย การประเมินผลที่ชัดเจน ตั้งแต่เริ่มต้นกำหนดการปกครององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นจนถึงปัจจุบันก็ยังไม่ชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในช่วงที่เริ่มมีการถ่ายโอนภารกิจระยะแรก เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะดำเนินการโดยอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ซึ่งกำหนดหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติไว้ชัดเจนสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละระดับ และพระราชกฤษฎีกาให้อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง แต่ภารกิจด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคยังไม่ได้ระบุชัด กิจกรรมจึงมีเพียงงานควบคุม ดูแล รักษาความสะอาดตลาด ในเขตรับผิดชอบและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมืองหรือกิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดเท่านั้น การดำเนินการด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคจึงขึ้นกับความพร้อมขององค์กรและสภาพปัญหาในพื้นที่ ปัจจุบันเป็นช่วงที่ 2 (พ.ศ. 2548-2553) ของการถ่ายโอนภารกิจทำให้เทศบาลที่มีความพร้อมเริ่มดำเนินการกิจคุ้มครองผู้บริโภคไปบ้างแล้วเช่น เทศบาลนครขอนแก่น เทศบาลนครหาดใหญ่ เทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นต้น เช่นเดียวกับในต่างประเทศการดำเนินงานก็ยังมีหลากหลายในแต่ละประเทศ จุดเน้นในการดำเนินงานแตกต่างกัน บางประเทศหรือบางเมืองจะเน้นคุณภาพผลิตภัณฑ์ บางเมืองเน้นเรื่องความเป็นธรรมของสินค้าและการบริการ บางแห่งเน้นเรื่องข้อมูลข่าวสาร บางแห่งเน้นแก้ไขปัญหาและข้อร้องเรียนของผู้บริโภค บางแห่งทำได้ดีโดยมองเรื่องสิทธิผู้บริโภคได้อย่างครอบคลุมเช่น เมืองโกเบ ในประเทศญี่ปุ่นมีการออกเทศบัญญัติในเรื่องงานคุ้มครองผู้บริโภคชัดเจน อาจเป็นเพราะ มุมมองของผู้บริหารที่ให้ความสำคัญและมีความพร้อมในหลายๆด้านจึงทำให้การดำเนินงานชัดเจนและให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพผู้บริโภคเพราะเน้นการเรียนรู้ตลอดชีวิตและเสริมความรู้แทรกลงไปใบบทเรียนตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่

ระบบคุ้มครองผู้บริโภคในองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นของประเทศไทยยังไม่ชัดเจน การดำเนินการต้องการความพร้อมในหลายๆด้าน หลายมิติ หลายองค์กรเครือข่ายความร่วมมือ การดำเนินการจึงมีผลสำเร็จของงานในแต่ละเทศบาลต่างกันไป

3. บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขกับงานคุ้มครองผู้บริโภค

เป็นหน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่รับหน้าที่เป็นองค์กรหลักในการดำเนินงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเนื่องจากการปรับโครงสร้างองค์กรและภารกิจหน้าที่ของ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตั้งแต่ พ.ศ.2545 ทำให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มเติมจากเดิมทั้งในเชิงปริมาณและความลึก (Horizontal and vertical Integration) โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้มอบอำนาจที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพส่วนใหญ่ตามพระราชบัญญัติต่างๆ ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการเอง กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีพระราชบัญญัติที่ต้องรับผิดชอบ 13 ฉบับ ส่วนในระดับอำเภอดำเนินการโดยสาธารณสุขอำเภอ และในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน รวมถึงสถานีอนามัย ภารกิจตามกฎหมายสำคัญ ดังนี้

พระราชบัญญัติในหน้าที่รับผิดชอบ

1. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522
2. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
3. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518
4. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
5. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2535
6. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2531
7. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535
8. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533
9. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
10. พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติที่รับผิดชอบโดยปริยาย 3 ฉบับ

1. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525
2. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528

พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537

หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบัน (ตั้งแต่การปรับโครงสร้าง 1 ตุลาคม 2546)

1. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คปส.)
 - งานทะเบียนใบอนุญาต
 - การออกใบอนุญาต
 - การตรวจสอบสถานประกอบการ

- การตรวจ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - การตรวจสอบการโฆษณา
 - การรับเรื่องราวร้องทุกข์ ร้องเรียน
 - เผยแพร่ความรู้
 - ส่งเสริมผู้ประกอบการ
2. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ
- การออกใบอนุญาต
 - ตรวจสอบสถานพยาบาล
 - ตรวจสอบการโฆษณา
 - รับเรื่องร้องเรียน
 - เผยแพร่ความรู้
 - ส่งเสริมผู้ประกอบการ
3. อาหารปลอดภัย (Safety Food)
- ตรวจสอบสถานประกอบการ เช่น โรงงานอาหาร ชุบเปอร์มาเก็ต ตลาดสด แผงลอย
ร้านอาหาร โรงเรียน ร้านขายของเบ็ดเตล็ด ฯลฯ
 - การตรวจสอบการโฆษณา
 - รับเรื่องร้องเรียน
 - เผยแพร่ความรู้
 - ส่งเสริมผู้ประกอบการ
 - ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร
 - ประสานงานพหุภาคี
 - จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหา
4. สนับสนุนการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- ควบคุมการจำหน่ายยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
 - เผยแพร่ความรู้
 - ควบคุมการนำเข้ายาเสพติด
5. ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ตามโครงการหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบล
- การอนุญาต
 - การเผยแพร่ความรู้เพื่อพัฒนาการผลิต
 - การตรวจเยี่ยมชมแนะนำสถานที่ผลิตและการผลิต

- การตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์
 - ประสานงานพหุภาคี (หน่วยงานเครือข่าย)
6. งานบริหารเวชภัณฑ์ / ครุภัณฑ์การแพทย์ / ประกันสุขภาพ
- ประสานงานในการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัด
 - ดูแลมาตรฐานในการให้บริการเภสัชกรรมของสถานบริการ
 - กำกับดูแลการบริหารเวชภัณฑ์ให้เป็นไปตามระเบียบ
 - จัดหาเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
10. ประสานองค์กรท้องถิ่นให้มีการควบคุมสิ่งแวดล้อม และดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น
- สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น
 - กำกับการดำเนินงานของเจ้าพนักงานท้องถิ่น
11. บริการวิชาการ
- ฝึกอบรมนักศึกษา พนักงานเจ้าหน้าที่
 - วิจัยและพัฒนา
 - ระบบ APR
12. สนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคตาม พรบ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522
- ตรวจสอบฉลากและการโฆษณา
 - รับเรื่องร้องเรียน
13. งานคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการรับบริการจากการประกอบวิชาชีพตาม
- พระราชบัญญัติวิชาชีพ
 - การประสานงานกับองค์กรวิชาชีพเมื่อพบการกระทำความผิด
 - การประสานงานระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมกับสภาเภสัชกรรม
14. งานด้านอาหารและยา (จังหวัดชายแดนและจังหวัดที่มีสนามบินนานาชาติ)
- การตรวจสอบผลิตภัณฑ์นำเข้า(ฉลาก,คุณภาพ,ใบอนุญาต)
 - การป้องกันการลักลอบผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมาย ไม่ได้มาตรฐาน
 - การอนุญาตให้ผ่านผลิตภัณฑ์สินค้า
15. พัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
- สนับสนุนกลุ่มผู้บริโภค
 - การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เช่นฝึกอบรม วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์
16. พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ

- จัดประชุม อบรม คุนงานแก่ผู้ประกอบการ

17. งานคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

- ตรวจสอบโรงอาหาร ร้านจำหน่ายสินค้าในโรงเรียน นอกโรงเรียน
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์
- สนับสนุนกลุ่มผู้บริโภคในโรงเรียน (อย.น้อย)
- สนับสนุนกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน และนอกโรงเรียน

18. รับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการแก้ไขเยียวยาความเสียหายตามอำนาจหน้าที่

- จัดระบบและช่องทางการร้องเรียนปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์และการบริการ
- ดำเนินการแก้ไขปัญหาตามการร้องเรียน
- เผยแพร่ผลการร้องเรียนให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

19. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านคุ้มครองผู้บริโภค

- รวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน
- จัดระบบฐานข้อมูลคุ้มครองผู้บริโภค

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- การศึกษาบทบาทและการดำเนินงานของเทศบาลในการคุ้มครองผู้บริโภค

(กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง , ธค 47) กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกเฉพาะเทศบาลที่ได้รับรางวัลการบริหารจัดการที่ดีตามหลักกรรมมาภิบาลประจำปีพ.ศ. 2546 จำนวน 7 แห่ง แบ่งเป็นเทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลเมือง 2 แห่ง และเทศบาลตำบล 4 แห่ง เก็บข้อมูลการดำเนินงานใน 3 มิติคือด้านความปลอดภัย ด้านสุขาภิบาลและด้านความเป็นธรรม จากเอกสารและภาคสนามทั้งการสำรวจสังเกตการณ์ สันทนากลุ่ม(Focus group)คณะผู้บริหาร กลุ่มองค์กรเอกชนและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องและสัมภาษณ์ประชาชน พบว่า เทศบาลทุกแห่งที่ทำการศึกษายังไม่มีการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคเลยทั้งนี้อาจเป็นเพราะการขาดความชัดเจนในงานคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบกับข้อจำกัดในหลายๆด้านของเทศบาลทุกระดับ กล่าวคือ ด้านความพร้อมของบุคลากรในการทำงาน การขาดความเข้าใจ มีความรู้ที่จำกัดในประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งความอิสระและความคล่องตัวในการทำงานยังน้อย ส่วนใหญ่ยังอยู่ในกรอบระเบียบราชการ นอกจากนี้จากการสอบถามความคิดเห็นทั้งระดับบริหารและปฏิบัติการเข้าใจว่างานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานที่มีผู้ดำเนินการอยู่แล้วคือ คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัด หากเทศบาลจะดำเนินงานด้านนี้เทศบาลต้องมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกัน จำเป็นต้องถ่ายโอนบุคลากรและเครื่องมือต่างๆ

-บทบาทของเทศบาลต่อการพัฒนางานสาธารณสุข (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์และคณะ, 2541) โดยการสำรวจเทศบาลทุกประเภททั่วทั้งประเทศ 149 แห่ง โดยใช้แบบสำรวจทางไปรษณีย์ พบว่าจากความคิดเห็นของพนักงานเทศบาลเห็นด้วยกับการกระจายอำนาจเพื่อให้เทศบาลเป็นผู้รับผิดชอบด้านสาธารณสุข 75.1% เนื่องจากเทศบาลใกล้ชิดประชาชน เข้าใจปัญหาคล่องตัวในการบริหารงบประมาณ โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพเบื้องต้นที่เทศบาลควรทำและมีความพร้อมที่จะทำได้ ส่วนที่ไม่เห็นด้วย 24.9 % ด้วยเหตุผลว่าเทศบาลมีข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรและความรู้ความสามารถของบุคลากรและงบประมาณดำเนินการ ประกอบกับเทศบาลมีภารกิจหลายด้าน สภาพประชากรและสังคมในเขตเทศบาลมีความหลากหลายและมีพื้นที่กว้างขวาง มีปัญหามากมายไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง ผลการสอบถามความคิดเห็นของพนักงานเทศบาลต่อปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุข พบปัญหาสำคัญ 8 เรื่องเรียงตามลำดับ คือ

1. ขาดบุคลากรทั้งในเรื่องจำนวน ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ ภาวะกระตือรือร้น จิตสำนึก ปฏิบัติงานไม่ตรงกับสายวิชาชีพ ขาดขวัญกำลังใจทำให้ต้องโยกย้ายบ่อยงานจึงไม่ต่อเนื่อง
2. ขาดงบประมาณทั้งจากส่วนกลางและท้องถิ่น
3. ขาดความร่วมมือจากประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือ ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง ขาดความรู้ ไม่ยอมรับสิ่งใหม่ ไม่เสียสละ ขาดความตระหนักและจิตสำนึก
4. ขาดความชัดเจนของนโยบาย/ การบริหารจัดการ/ โครงสร้างองค์กร/ บทบาทหน้าที่/ กฎหมาย/ ข้อมูลข่าวสาร ที่สำคัญคือผู้บริหารไม่มีวิสัยทัศน์และภาวะผู้นำ ไม่ให้ความสำคัญ/ไม่ทราบปัญหาที่แท้จริง ไม่มีการวางแผนนโยบายและแผนงานที่ชัดเจน ผู้บริหารเปลี่ยนแปลงบ่อย นโยบายไม่ต่อเนื่อง
5. ขาดวัสดุอุปกรณ์/ การสื่อสาร/ เทคโนโลยีที่ทันสมัย / สถานที่ เช่นยานพาหนะ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ดินสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข จัดตั้งระบบกำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลและระบบบำบัดน้ำเสีย และสื่ออุปกรณ์ในการให้ความรู้
6. ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานอื่นๆและในหน่วยงาน ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เกิดความขัดแย้งและความซ้ำซ้อนไม่ชัดเจนของบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงาน
7. ประชาชนหลากหลาย/ ยากจน/ ย้ายถิ่น/ พื้นที่กว้างขวาง/ ทำให้การจัดบริการสาธารณสุขยุ่งยากและไม่ทั่วถึง

8. ประชาชนไม่ศรัทธา ไม่ไปใช้บริการ ขาดการประชาสัมพันธ์ และสถานพยาบาลไม่เพียงพอ ไม่ทั่วถึง

การศึกษานี้สรุปคือ

1. โครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ด้านสาธารณสุข เทศบาลทุกระดับมีการจัดตั้งกอง/ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข โดยเทศบาลนครเสนอให้ยกฐานะจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นสำนักฯ โครงสร้างของเทศบาลจะขึ้นอยู่กับศักยภาพความพร้อมของเทศบาลในแต่ละด้าน ทั้งกำลังคน งบประมาณ และเทคโนโลยี โครงสร้างของเทศบาลที่พบส่วนใหญ่จะมี 2 ฝ่ายคือ ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขและฝ่ายบริการและส่งเสริมการอนามัย เสนอให้กำหนดโครงสร้างองค์กรไว้กว้างๆ เพื่อให้เทศบาลพัฒนาตามศักยภาพและความพร้อม การกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขควรจัดให้มีและเป็นบทบาทที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและความจำเป็นตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่ควรได้รับ ผลการวิจัยพบว่างานที่เทศบาลทุกแห่งดำเนินการได้คืองานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานรักษาความสะอาด งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และจากการศึกษาของสถาบันที่ปรึกษาเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพในราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้เสนอให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขเป็นหนึ่งในแปดกลุ่มงานที่พึงกระจายอำนาจให้องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นที่มีความต้องการบริหารจัดการเอง บทบาทในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตเทศบาลควรเป็นบทบาทหลักของเทศบาลในทุกด้านซึ่งรวมทั้งงานคุ้มครองผู้บริโภค ในปัจจุบันเทศบาลที่ยังไม่มีศักยภาพและความพร้อมเพียงพอในทางปฏิบัติควรได้มีการประสานความร่วมมือดำเนินการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน เพื่อช่วยเสริมส่วนขาดในการดำเนินงานของเทศบาล

2. ทรัพยากรสาธารณสุขของเทศบาล :ด้านบุคลากร งบประมาณ เครื่องมือและอุปกรณ์

บุคลากรด้านสาธารณสุขที่เป็นพนักงานฝ่ายประจำโดยรวมมีเฉลี่ย 13 คน ต่อเทศบาล มีอัตรากำลังว่างทั้งสิ้นร้อยละ 33.20 จะเห็นได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขเฉลี่ยต่อเทศบาลยังน้อยกว่าที่กำหนดไว้ตามลักษณะงานว่าต้องมีอย่างน้อย 17 คน/เทศบาล เทศบาลยังประสบปัญหา กำลังคนขาดทักษะประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถไม่สอดคล้องกับลักษณะงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะของผู้บริหารทั้งทักษะทางเทคนิค (Technical skills) ทักษะด้านกรอบแนวคิด (Conceptual skills) หรือวิสัยทัศน์ในการสร้างภูมิปัญญาใหม่ และทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์

งบประมาณ พบว่าเทศบาลเมืองมีการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขเฉลี่ย 20.22% ของงบประมาณของเทศบาล หากเปรียบเทียบกับงบประมาณต่อประชากรของเทศบาลกับ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขมีงบประมาณเฉลี่ยต่อประชากรเป็น 2 เท่าของเทศบาล

เครื่องมือและอุปกรณ์ : มีความเพียงพอระดับปานกลาง

โดยภาพรวมทรัพยากรสาธารณสุขของเทศบาล : ยังขาดความพร้อม

ปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขที่สำคัญคือ การขาดแคลนทรัพยากร ขาดความชัดเจนของนโยบาย บทบาทหน้าที่ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน

-การศึกษาผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของเทศบาลในช่วงการถ่ายโอน

ภารกิจในเขตจังหวัดชลบุรี (นัทธมน ด้านทอง,2548) ประชากรที่ศึกษาคือหัวหน้ากองสาธารณสุขหรือผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเทศบาลในเขตจังหวัดชลบุรี(ยกเว้นศาลาว่าการเมืองพัทยา) จำนวน 26 แห่ง เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานใน 43 ภารกิจถ่ายโอนพบว่า ภารกิจด้านการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริหารท้องถิ่นทั้งด้านความรู้ในการบริหาร และเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม ปฏิบัติทั้ง 26 แห่ง(100%) เหตุผลของการปฏิบัติตามเนื่องจากปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาล 18 แห่ง(69.23%) และเป็นภารกิจที่ปฏิบัติอยู่แล้ว 8 แห่ง(30.77%) ภารกิจด้านการสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วม ปฏิบัติทั้ง 26 แห่ง(100%) เหตุผลของการปฏิบัติตามเนื่องจากปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาล 5 แห่ง(19.23%) และเป็นภารกิจที่ปฏิบัติอยู่แล้ว 21 แห่ง(80.77%) ภารกิจการผลิตสื่อ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านอาหารและยา ปฏิบัติทั้ง 24 แห่ง(92.31%) ภารกิจการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ผลิตภัณฑ์ อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และ วัตถุอันตราย ตามที่ระบุในพรบ. ปฏิบัติทั้ง 24 แห่ง(92.31%) ปัญหาและอุปสรรคที่พบ คือ บุคลากรไม่เพียงพอพบปัญหา 10 แห่ง(38.46%), งบประมาณไม่เพียงพอ พบปัญหา 16 แห่ง(61.54%) ส่วนปัญหาด้านการบริหารจัดการพบว่า ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญด้านสาธารณสุข พบปัญหา 8 แห่ง(30.77%), ไม่มีปัญหาด้านการบริหารจัดการ 17 แห่ง(65.38%)