

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

สืบเนื่องจากการพัฒนาประเทศไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพการพัฒนาของภูมิภาคและชนบทเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึง ประกอบด้วยแนวทางการกระจายโอกาสและความเจริญด้วยการพัฒนาพื้นที่ในภูมิภาค รวมถึงพัฒนาการมีส่วนร่วมและการกระจายการพัฒนา เพื่อเพิ่มศักยภาพขององค์กรชุมชน รวมถึงการพัฒนาประชาธิปไตย ซึ่งเป็นการพัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะและมีพันธกิจหลักในการเสริมสร้างศักยภาพและสมรรถนะของคน สนับสนุนให้ประชาชนทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะของภาครัฐ เพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผลภาครัฐด้วยการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบราชการ ตลอดจนการสร้างความต่อเนื่องในงานบริหารรัฐกิจ โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านนโยบายสาธารณะ ซึ่งได้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่ได้กำหนดให้ “รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคตลอดทั้งโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณสุขในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ ของประชาชนในจังหวัดนั้น” (กลุ่มสนับสนุนและพัฒนาการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข. 2552 : ไม่มีเลขหน้า)

ดังนั้นพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 จึงกำหนดให้ราชการบริหารส่วนกลาง ถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ไม่เป็นแผนเบ็ดเสร็จ มีกระบวนการที่ยืดหยุ่นและสามารถปรับวิธีการให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละท้องถิ่นได้ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาตั้งแต่ พ.ศ. 2548 และได้มีประกาศแต่งตั้งให้ “ปลัดเทศบาล” ในฐานะผู้บังคับบัญชาของข้าราชการฝ่ายประจำของเทศบาล เป็น

“เจ้าพนักงานคุ้มครองผู้บริโภค” ซึ่งต่อมาใน พ.ศ. 2553 ก็ได้ขยายไปถึง “ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล” ด้วย ซึ่งได้มีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบองค์กร และขอบเขตความรับผิดชอบเพื่อรองรับการกระจายอำนาจดังกล่าวซึ่งต้องมีการจัดความสัมพันธ์ระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นใหม่ เพื่อให้มีการกระจายอำนาจอย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม ตลอดจนมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2549 สำนักนายกรัฐมนตรี โดยสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาค ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย โดยมีเป้าหมายหลักอยู่ที่การให้จังหวัดเป็นศูนย์กลางในการประสานงานต่าง ๆ และการสร้างเครือข่ายขึ้นในจังหวัด โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้กำหนดกรอบภารกิจที่จะถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2553 : ไม่มีเลขหน้า)

1. การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม
3. การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น
4. ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ในสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุใน พ.ร.บ.แต่ละประเภท อาทิ
 - 4.1 ตรวจสอบอาหารในสถานที่จำหน่าย
 - 4.2 ตรวจสอบการขายยาในสถานที่ที่ไม่มีใบอนุญาต
 - 4.3 ตรวจสอบเครื่องมือแพทย์ในสถานที่จำหน่าย
 - 4.4 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในสถานที่จำหน่าย
 - 4.5 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่าย

นับแต่ พ.ศ. 2546 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้เริ่มถ่ายโอน โดยภารกิจที่ 1-3 ซึ่งเป็นภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้เลย หากแต่ภารกิจในข้อ 4 การตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมให้แก่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจนสามารถรองรับภารกิจนี้ได้ และแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อไป (สันติ กิตติสิมานนท์ และคณะ. 2548 : ข-1)

ซึ่งจากรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามภารกิจการกระจายอำนาจของเทศบาลนครเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล ประจำปี 2553 ของกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพตามการกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคของเทศบาล มีความคืบหน้าเพียง 808 แห่ง จากเทศบาลทั้งหมดทั่วประเทศ 2008 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 40.24 และจากรายงานฉบับเดียวกันนี้ ได้ให้ข้อมูลการกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของจังหวัดกาฬสินธุ์ มีเทศบาลที่ดำเนินการกระจายอำนาจด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ 1 แห่ง และเทศบาลตำบล 14 แห่ง รวมทั้งหมด 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.74 จากเทศบาลทั้งหมด 69 แห่ง ในจังหวัดกาฬสินธุ์ และไม่มีการดำเนินงานในองค์การบริหารส่วนจังหวัดและตำบล ซึ่งหมายถึงการกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาฬสินธุ์นั้นยังไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของนโยบายการกระจายอำนาจขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ดังนั้น จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องมีการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นจะศึกษาในส่วน of เทศบาล เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้กระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 โดยได้มีประกาศแต่งตั้งให้ “ปลัดเทศบาล” ในฐานะผู้บังคับบัญชาของข้าราชการฝ่ายประจำของเทศบาล เป็น “เจ้าพนักงานคุ้มครองผู้บริโภค” ก่อนจะขยายไปถึง “ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล” ในภายหลัง ดังนั้นเทศบาลจึงได้มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพตามนโยบายการกระจายอำนาจมาในระยะหนึ่งก่อนองค์การบริหารส่วนจังหวัดและตำบล ทั้งนี้เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบท ในการกระจายอำนาจของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์

สมมติฐานการวิจัย

1. การดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์อยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การบริหารนโยบาย การบริหารอำนาจหน้าที่ การบริหารจริยธรรม การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และการบริหารงบประมาณ เป็นต้น

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรในการวิจัย จำนวนทั้งหมด 175 คน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

2.1.1 บุคลากรในเทศบาล จำนวน 15 แห่ง จำนวน 94 คน ดังนี้

- 1) นายกเทศมนตรีเทศบาล จำนวน 15 คน
- 2) ปลัดเทศบาล จำนวน 15 คน
- 3) ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จำนวน 15 คน
- 4) เจ้าหน้าที่สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จำนวน 49 คน

2.1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 แห่งจำนวน 45 คน ดังนี้

- 1) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน
- 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 คน

2.1.3 สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 9 แห่ง จำนวน 27 คน ดังนี้

- 1) สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 9 คน
- 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 18 คน

2.1.4 เกษตรผู้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 9 คน (กรอบอัตรากำลังเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์และเทศบาลตำบล. 2554 : ระบบบริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. 2555)

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากกลุ่มประชากร โดยใช้วิธีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ยามาเน่ (Yamane, 1967 : 398) ได้กลุ่มตัวอย่าง 122 คน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

เทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 15 แห่ง

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาการวิจัย เดือนกุมภาพันธ์ 2556 – เมษายน 2556

5. ขอบเขตด้านตัวแปร

5.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- 5.1.1 การบริหารนโยบาย
- 5.1.2 การบริหารอำนาจหน้าที่
- 5.1.3 การบริหารจริยธรรม
- 5.1.4 การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม
- 5.1.5 การวางแผน
- 5.1.6 การจัดองค์การ
- 5.1.7 การบริหารทรัพยากรมนุษย์
- 5.1.8 การอำนวยความสะดวก
- 5.1.9 การประสานงาน
- 5.1.10 การรายงาน
- 5.1.11 การบริหารงบประมาณ

5.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

เทศบาล หมายถึง หน่วยงานบริหารราชการส่วนท้องถิ่นประเภทหนึ่งซึ่งจัดตั้งขึ้นตาม
พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล

ปัจจัย หมายถึง กระบวนการบริหารซึ่งเป็นตัวแปรที่มีผลต่อภารกิจการดำเนินงาน
คุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์สุขภาพ ประกอบด้วยกระบวนการบริหาร 11 ด้าน ได้แก่

1. การบริหารนโยบาย หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวกับหลักและวิธีปฏิบัติที่หน่วยงาน
ของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม
สาธารณะ

2. การบริหารอำนาจหน้าที่ หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และความ
รับผิดชอบ หรืออำนาจอย่างเป็นทางการของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ รวมถึงการกำหนดอำนาจ
หน้าที่ และการใช้อำนาจหน้าที่ การรวมอำนาจ การแบ่งอำนาจ และการกระจายอำนาจ
ความสัมพันธ์ของอำนาจหน้าที่

3. การบริหารจริยธรรม หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวข้องกับธรรมที่เป็นข้อประพฤติ
ปฏิบัติในการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

4. การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม หมายถึง การบริหารของหน่วยงานของรัฐและ
เจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของสังคม หรือประชาชนเป็นหลัก รวมทั้งการบริหาร
ที่คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน

5. การวางแผน หมายถึง การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อกำหนดอนาคตของ
หน่วยงาน เช่น การจัดวาง โครงการ แผนปฏิบัติงาน และวิธีการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า ผู้จัดการ
องค์กรต้องวางแผนงานทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน

6. การจัดองค์กร หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ โครงสร้าง
และการจัดส่วนราชการของหน่วยงานของรัฐ รวมตลอดถึงการแบ่ง โครงสร้างของหน่วยงาน
ของรัฐออกเป็นหน่วยงานหลัก และหน่วยงานรองหรือหน่วยงานที่ปรึกษา

7. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง การบริหารงานด้านบุคลากร ได้แก่ การจัด
อัตรากำลัง การสรรหาและพัฒนาบุคลากร การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง การส่งเสริมขวัญและ
กำลังใจ สวัสดิการ และการเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน

8. การอำนวยการ หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมบังคับบัญชา และการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของผู้บริหารในฐานะหัวหน้าหน่วยงาน โดยให้สัมพันธ์และสอดคล้องกับความรับผิดชอบแต่ละตำแหน่ง

9. การประสานงาน หมายถึง การประสานกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดมีการร่วมมือที่ดี ลดความซ้ำซ้อน และสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการทำงาน

10. การรายงาน หมายถึง การบริหารเกี่ยวกับการรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งการประเมินผล การบริหารงานของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ทั้งจากภายนอกและภายในองค์กร รวมถึงจัดทำรายงานแสดงผลการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้เป็นประจำ

11. การบริหารงบประมาณ หมายถึง การจัดทำงบประมาณ และการควบคุมตรวจสอบทางด้านงบประมาณในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

การดำเนินงาน หมายถึง การปฏิบัติงานตามภารกิจคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง การป้องกัน ปกป้อง ระวัง ดูแล พิทักษ์รักษา กันไว้ไม่ให้ผู้บริโภคเกิดภัยอันตรายบาดเจ็บหรือเกิดความเสียหายในด้านสุขภาพ เนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามสิทธิของผู้บริโภคที่พึงได้รับตามที่กฎหมายบัญญัติได้แก่

1. สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารและคำพรรณนาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้อง เพียงพอ และครบถ้วน
2. สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. สิทธิที่จะได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ
4. สิทธิที่จะได้รับการชดเชยความเสียหายหรืออันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพอนามัย รวมทั้งผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์ ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ และวัตถุอันตราย

เจ้าพนักงานคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ผลของการวิจัยทำให้ทราบถึงระดับการดำเนินงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ
ดำเนินงานตามภารกิจคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัด
กาฬสินธุ์ เพื่อใช้พัฒนาแนวทางและกลยุทธ์การกระจายอำนาจคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
ผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลได้เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดกาฬสินธุ์ต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY