

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๑๔-๖/๒๕๖๑
วันจันทร์ที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุมสมบุญ วชิรโรทัย
อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นายอนุญน สุธาพันธ์	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการจัดการมลพิษ กรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๓. นางสาวอังคณา บริสุทธิ	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๔. นายราม จินตมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๕. นายสันตกิจ นิลอุดมศักดิ์	รองผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๔ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๖. นายสินธิ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๗. นายอนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ	อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๘. นางสาวรัตนา รักษัตระกุล	นักวิทยาศาสตร์เชี่ยวชาญ กรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๙. นางสาวปรียานุช ทิพย์วัฒน์	ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าพืช กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๑๐. นายวิชญ์ เชื้อพันธุ์	นิติกรชำนาญการพิเศษสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
๑๑. นางรสริน อมรพิทักษ์พันธ์	นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ สำนักงานนโยบาย และแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๒. นางวันพร ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๓. นายกัญญ์ชนก วชิรเชื่อนพันธ์	เลขานุการนายกเทศมนตรีเมืองพระประแดง สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๔. นางสาวอรดี พรหมดำ	นิติกร สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ

๑๕. นายณกต แก้วสุพัฒน์	ประธานที่ปรึกษาสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
	แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	
๑๖. นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นายวชิระ เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
		และเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายทวีสุข พันธุ์เพ็ง	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
-------------------------	---------------	---------

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางพริษา สมชัยยานนท์	ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๒. นางบุญพา ไชยวงศา	นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ กรมสวัสดิการการและคุ้มครองแรงงาน
๓. นายสิทธิพงษ์ สีแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๕. นายประโชติ กราบกราน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๖. นายธัชช หิรัญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๗. นางสาวสัจจาน ตรันเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๘. นางสาวอินทรา สุภาพ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๙. นางสาวปาณิสรา ศรีดีโรมนต์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๑๐. นางสาววราภรณ์ จันทร์ดา	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๑๑. ดร.อัมพร จันท์บุลย์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
๑๒. นางสาวอังคณา คงกัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
๑๓. นายวีรพล ต้นอ้อย	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
๑๔. นางสาวพินิตา เจริญสุข	รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ กรมอนามัย

ฝ่ายเลขานุการฯ

๑. นายदनัย ถิวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย กรมอนามัย
๒. นายสมชาย ตูแก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๓. นางสาวพรรณวรท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๔. นางสาวสุภาวดี จันทมุด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๕. นางกรณิกา ดงแสง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๖. นางสาวอริษา จันทรทำ	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๗. นางสาวกมลชนก จัตนอก	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๘. นางสาววิจิตรา สีสวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๙. นางสาวสุนทรี สระทองล้อม	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๑๐. นายวิทยา โสแพทย์	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เนื่องจากฝ่ายเลขานุการฯ แจ้งว่ามีระเบียบวาระการประชุมเร่งด่วนที่จำเป็นต้องเร่งดำเนินการพิจารณาให้ความเห็นจากคณะกรรมการสาธารณสุข จึงมีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขครั้งที่ ๑๑๔-๖/๒๕๖๑ เพื่อให้การดำเนินการต่างๆ เป็นไปตามขั้นตอน เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนและประโยชน์ต่อทางราชการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๓-๕/๒๕๖๑ วันพุธที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๑ และครั้งที่ ๑๑๔-๖/๒๕๖๑ วันจันทร์ที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๑ ฝ่ายเลขานุการฯ จะขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขทั้ง ๒ ครั้ง ให้คณะกรรมการสาธารณสุขรับรองรายงานการประชุม หากมีประเด็นแก้ไขขอให้แจ้งฝ่ายเลขานุการฯ ภายในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๓-๕/๒๕๖๑ วันพุธที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๑ และครั้งที่ ๑๑๔-๖/๒๕๖๑ วันจันทร์ที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๑ ในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ปกป้องหรือประเด็นข้อขัดแย้งของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกิจการตลาดประเภทที่ ๒

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยกรุงเทพมหานครประสบปัญหาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสัญลักษณ์ของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยกำหนดว่าตลาดประเภทที่ ๒ เป็นตลาดที่ไม่มีโครงสร้างอาคาร แต่ข้อ ๑๓ (๖) กำหนดว่ากรณีที่มีโครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ต้องอยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง นอกจากนั้นกฎกระทรวงว่าด้วยการยกเว้น ผ่อนผัน หรือกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อ ๙ กำหนดว่าอาคารที่มีลักษณะเป็นเต็นท์ หรือปะรำชั้นเดียว เพื่อใช้ประโยชน์เป็นการชั่วคราวและไม่ใช่อาคาร สำหรับใช้เพื่อกิจการพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม หรือการศึกษา โดยมีกำหนดเวลารื้อถอนไม่เกินสิบวันให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขออนุญาตการก่อสร้างอาคาร จะเห็นว่ากฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร กำหนดว่าอาคารที่มีหลังคาโครงเหล็กคลุมผ้าใบ หรือเต็นท์ ไม่สามารถอนุญาตให้ประกอบกิจการพาณิชยกรรมใดๆ ได้ จึงเป็นการขัดกันของกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ

ดังนั้นกรุงเทพมหานคร จึงขอปรึกษาหารือประเด็นดังกล่าว เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินการโดยไม่ขัดต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในการนี้จึงขออนุญาตให้ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหารสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ ปัญหาการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ต่อไป

ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหาร สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ประเด็นการพิจารณาอนุญาตตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ที่หารือมายังกรมอนามัย เนื่องจากกรณีคุณป้าทุบรถที่ตลาดประเวศ ผู้บริหารกรุงเทพมหานครมีข้อสั่งการให้สำนักงานเขตทั้ง ๕๐ เขต ลงพื้นที่สำรวจตลาดในพื้นที่ ซึ่งพบว่ายังมีตลาดประเภทที่ ๒ บางแห่งยังไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการตลาด สำนักงานเขตจึงต้องนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาออกใบอนุญาต พบว่าตลาดประเภทที่ ๒ ดังกล่าวมีโครงสร้างตามกฎหมายว่าด้วยสัญลักษณ์ของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ ในข้อ ๑๓ (๖) กรณีที่มีโครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ต้องอยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง แต่ประสบปัญหาการพิจารณาอนุญาตเนื่องจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร คือ ผู้อำนวยการเขต แต่การพิจารณาอนุญาตกิจการตลาดต้องพิจารณา

กฎหมาย ...

กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารประกอบด้วย และสภาพปัญหาที่พบในพื้นที่ คือ สำนักงานเขตต้องพิจารณา ออกใบอนุญาตตลาดประเภทที่ ๒ โดยสำนักการโยธา กรุงเทพมหานคร แจ้งว่าไม่สามารถพิจารณาอนุญาตได้ เนื่องจากตลาดประเภทที่ ๒ เป็นโครงสร้าง เพราะฉะนั้นกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ต้องมีใบอนุญาตก่อสร้างอาคารด้วย ซึ่งขัดแย้งกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ ตลาดประเภทที่ ๒ คือ ตลาดที่ไม่มีโครงสร้าง และในข้อ ๑๓ (๖) กรณีที่มีโครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ต้องอยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง โดยสำนักการโยธา กรุงเทพมหานคร ตีความว่าโครงสร้างตลาดที่มีลักษณะเป็นเต็นท์ หรือปะรำชั้นเดียว เป็นอาคารชั่วคราวและ ทำเพื่อการพาณิชย์กรรมไม่ได้ จึงไม่สามารถอนุญาตได้ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการยกเว้น ผ่อนผัน หรือกำหนด เงื่อนไขในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยกรุงเทพมหานครมีข้อเสนอ ให้กรมอนามัยปรับแก้ไข ข้อ ๑๓ (๖) ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ จากเดิม “ข้อ ๑๓ (๖) กรณีที่มีโครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะ เดียวกัน ต้องอยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง” แก้ไขเป็น “ข้อ ๑๓(๖) ที่ไม่มีโครงสร้างอาคาร และไม่สามารถ ใช้อาคารที่มีลักษณะเป็นเต็นท์มาประกอบกิจการตลาดได้ ให้ใช้ได้เฉพาะสิ่งที่ถือเป็นวัสดุอุปกรณ์ เช่น ร่ม หรือสิ่งที่ใช้แล้วเก็บหรือขนย้ายได้เท่านั้น”

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามข้อ ๑๓ (๖) กรณีที่มี โครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ต้องอยู่ใน สภาพที่มั่นคงแข็งแรง ลักษณะของเต็นท์ หรือโครงสร้างดังกล่าว ถ้าไม่มีการติดตั้งและสามารถเคลื่อนย้ายได้ ลักษณะนี้ไม่เข้าข่ายตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ดังนั้นต้องพิจารณาให้รอบคอบถึงสถานการณ์ปัญหา ของกรุงเทพมหานคร เนื่องจากการพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นแนวทางการดำเนินการในระดับพื้นที่ ทั่วประเทศในการพิจารณาอนุญาตกิจการตลาดประเภทที่ ๒

ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายวิษณุ เชื้อพันธุ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีแปลความตามตัวบทกฎหมาย เนื่องจากที่มาของกฎหมาย ๒ ฉบับ มีเจตนารมณ์ที่แตกต่างกัน กฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุขมีเจตนารมณ์ในการบริหารจัดการด้านสุขลักษณะ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร มีเจตนารมณ์ดูแลความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร กรณีรื้อถอนอาคารแล้วเสร็จภายใน ๑๐ วัน ไม่ต้องขออนุญาต ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ส่วนกรณีตลาดที่มีโครงสร้างหลังคา Metal Sheet ถ้าการรื้อถอน เกิน ๑๐ วัน ต้องขออนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การตีความกฎหมายเกิดปัญหาในทางปฏิบัติ กฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ ในข้อ ๑๓ (๖) กรณีที่มีโครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ต้อง อยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง สำนักการโยธา ตีความว่าเป็นลักษณะของโครงสร้าง ซึ่งเป็นไปตามกฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมอาคาร กรณีมีโครงสร้างอาคารจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มตลาดประเภทที่ ๑ ที่มีเงื่อนไขที่ต้องดำเนินการ มากกว่าตลาดประเภทที่ ๒ กรุงเทพมหานครตีความว่ากรณีเป็นโครงสร้างต้องเป็นตลาดประเภทที่ ๑ เท่านั้น ผู้ประกอบการตลาดอาจทำเพียงโครงสร้างเสา หลังคา เป็นตลาดประเภทที่ ๒ โดยไม่พัฒนาเป็นตลาดประเภทที่ ๑ ไม่จำเป็นต้องมีถนนรอบอาคาร หรือสถานที่จอดรถ ส่วนตลาดประเภทที่ ๒ ที่ดำเนินการในลักษณะของเต็นท์ สำนักการโยธา ตีความว่าเต็นท์เข้าข่ายเป็นอาคารชั่วคราวที่ทำการพาณิชย์ แต่การประกอบกิจการส่วนใหญ่ เป็นการดำเนินการในลักษณะถาวร จึงไม่สามารถอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณี วิเคราะห์จากข้อกฎหมายและข้อเท็จจริงที่ดำเนินการอยู่ ที่ประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกาในคราวที่แก้ไข กฎกระทรวง ว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๔๒ เนื่องด้วยกฎกระทรวงดังกล่าวไม่สอดคล้องกับ สภาพการณ์การประกอบอาชีพตามวิถีของประชาชนที่เปลี่ยนแปลง จึงปรับแก้ไขประเภทของตลาดจาก ๓ ประเภท

เหลือ ...

เหลือ ๒ ประเภท โดยตลาดประเภทที่ ๑ มีโครงสร้างที่ชัดเจนปฏิบัติตามหลักสุทธลักษณะที่กำหนด จึงจัดอยู่ในกลุ่มตลาดประเภทที่ ๑ ประกอบกับมีตลาดนัดเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งคณะกรรมการกฤษฎีกาให้หลักว่าการดำเนินการของภาครัฐจะต้องไม่จำกัดหรือกระทบสิทธิเสรีภาพในการประกอบอาชีพของประชาชน โดยภาครัฐมีหน้าที่กำกับ ดูแล การดำเนินกิจการตลาดเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัย จึงเป็นที่มาของการแบ่งตลาดเป็น ๒ ประเภท ซึ่งกฎกระทรวงว่าด้วยสุทธลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ ยังไม่ครอบคลุมตลาดน้ำ ส่วนตลาดที่ไม่เข้าเงื่อนไขตลาดประเภทที่ ๑ ให้จัดอยู่ในตลาดประเภทที่ ๒ ทั้งหมด ซึ่งมีหลายลักษณะ เช่น ลักษณะเป็นร่ม ลักษณะโครงสร้าง ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เป็นการถาวร และเป็นการชั่วคราว

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรศึกษาผลกระทบจากการปรับแก้ไขกฎกระทรวงฯ ตามข้อเสนอของกรุงเทพมหานคร โดยกิจการตลาดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขครอบคลุมการดำเนินกิจการตลาดในทุกจังหวัด ซึ่งปัญหานี้เกิดขึ้นเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานครหรือไม่ อาจต้องวิเคราะห์ผลกระทบหลายด้าน รวมทั้งวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย จากการปรับแก้ไขกฎกระทรวงฯ

อธิบดีกรมอนามัย (นายวชิระ เพ็งจันทร์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีมีข้อเสนอให้แก้ไขกฎกระทรวงฯ ควรนำประเด็นดังกล่าว เข้าพิจารณาในคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการที่ใช้ควบคุมหรือกำกับดูแลการดำเนินกิจการตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข รวมทั้งศึกษาผลกระทบทั้งกรณีแก้ไขและไม่แก้ไขกฎกระทรวงว่าด้วยสุทธลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ ก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นข้อกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับมีความเชื่อมโยงกันแต่ไม่ได้ขัดแย้งกันและทำให้เกิดปัญหาในการดำเนินงานเนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกำหนดไว้ ๒ ลักษณะ โดยเนื้อหาของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกำหนดลักษณะของการค้าขายที่เป็นที่ชุมนุมของผู้ค้าขายถือว่าเป็นตลาดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข การออกกฎกระทรวง เพื่อแบ่งตลาดเป็น ๒ ประเภท คือ ประเภทที่มีโครงสร้างถาวร และประเภทที่มีโครงสร้างไม่ถาวรหรืออาจถาวร กรณีตลาดประเภทที่ ๒ ซึ่งมีโครงสร้างที่เป็นเต็นท์หรือเป็นเสาโครงหลังคา กรณีเข้าข่ายตามกฎหมายควบคุมอาคารก็ต้องขออนุญาตตามกฎหมายควบคุมอาคาร กรณีไม่เข้าข่ายตามกฎหมายควบคุมอาคารก็ไม่ต้องขออนุญาตในแง่ข้อกฎหมายไม่ถือว่ากฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ ขัดแย้งกัน ส่วนกรณีผู้ประกอบการกิจการตลาดหลบเลี่ยงที่จะขออนุญาตตลาดประเภทที่ ๑ เพื่อให้กิจการตลาดเข้าเงื่อนไขตลาดประเภทที่ ๒ ทำให้เกิดปัญหาในการคุ้มครองประชาชนด้านสุทธลักษณะ ประเด็นปัญหาในลักษณะนี้กฎกระทรวงฯ อาจไม่เหมาะสม เนื่องจากเอกชนบางส่วนอาจทำการหลบเลี่ยง

ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ได้เสนอความเห็น ว่า ปัญหาการหลบเลี่ยงการขออนุญาตตลาดประเภทที่ ๑ ในประเด็นนี้กรุงเทพมหานครเคยหารือมาที่กรมอนามัยในปี ๒๕๕๒ คณะกรรมการสาธารณสุขมีมติว่า ตลาดประเภทที่ ๒ ควรเป็นโครงสร้างแบบชั่วคราว โดยยินยอมเฉพาะโครงเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่ม หรือสิ่งอื่นใดในลักษณะเดียวกันต้องอยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง แต่ในข้อเท็จจริงโครงสร้างตลาดประเภทที่ ๒ เป็นแบบโครงสร้างถาวร

ผู้แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นายราม จันทมาศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรุงเทพมหานครอาจต้องพิจารณาเสนอให้มีการปรับแก้ไข กฎกระทรวงว่าด้วยการยกเว้น ผ่อนผัน หรือกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๕๐ เพิ่มเติมด้วย เนื่องจากเป็นกฎหมายที่มีลำดับศักดิ์เท่ากัน แต่วัตถุประสงค์แตกต่างกัน และขัดหรือแย้งกันจริง จึงเสนอให้กรุงเทพมหานครทำหนังสือขอหารือมายังคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อดำเนินการพิจารณา กรณีคณะกรรมการสาธารณสุข

เห็นว่า ...

เห็นว่ากฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ ขัดหรือแย้งกันอาจทำหนังสือขอความเห็นไปยังคณะกรรมการกฤษฎีกาต่อไป

ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย (นายณภดล แก้วสุพัฒน์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีการขอหารือปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดของ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีข้อกังวลเกี่ยวกับคำพิพากษาศาลปกครองกรณีคุณบำทุบรถ โดยตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการยกเว้น ผ่อนผัน หรือกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดเงื่อนไขในข้อ ๙ อาคารที่มีลักษณะเป็นเต็นท์ หรือปราจีนเดียว เพื่อใช้ประโยชน์เป็นการชั่วคราวและไม่ใช้อาคารสำหรับใช้เพื่อกิจการพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม หรือการศึกษา โดยมีกำหนดเวลารื้อถอนไม่เกิน ๑๐ วัน ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขออนุญาตตามมาตรา ๒๑ และมาตรา ๒๒ กรณีนี้ คือ ห้ามใช้เต็นท์ประกอบกิจการเพื่อการพาณิชยกรรม คณะกรรมการสาธารณสุขอาจต้องพิจารณา กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานในระดับพื้นที่สามารถดำเนินการตามกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับ โดยกฎหมาย ต้องไม่ขัดหรือแย้งกัน

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางขวัญฤดี โซติชนาทวีวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ซึ่งพิจารณาเรื่องความปลอดภัยเป็นหลัก กรณีกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขพิจารณาเรื่องสุขลักษณะเป็นหลัก โดยสามารถเชื่อมโยงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารในแง่ โครงสร้างอาคาร และควบคุมสุขลักษณะตามโครงสร้างอาคารที่กำหนด เสนอให้กำหนดคณะทำงาน เพื่อศึกษา ผลกระทบและแนวทางดำเนินการดังกล่าว

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ จากข้อความ “ข้อ ๑๓(๖) กรณีที่มีโครงสร้างเฉพาะเสาและหลังคา โครงสร้างเหล็กคลุมผ้าใบ เต็นท์ ร่มหรือสิ่งอื่นใด ในลักษณะเดียวกัน ต้องอยู่ในสภาพที่มั่นคงแข็งแรง” แก้ไขเป็น “ข้อ ๑๓(๖) เป็นตลาดที่ไม่มีโครงสร้างอาคาร และไม่สามารถใช้อาคารที่มีลักษณะเป็นเต็นท์มาประกอบกิจการ ตลาดได้ ให้ใช้ได้เฉพาะสิ่งที่ถือเป็นวัสดุอุปกรณ์ เช่น ร่ม หรือสิ่งที่ใช้แล้วเก็บหรือขนย้ายได้เท่านั้น” ตามที่ กรุงเทพมหานครขอปรับแก้ไขและกรุงเทพมหานครสามารถดำเนินการ ซึ่งอาจกระทบต่อการดำรงชีวิตของ ประชาชน เสนอให้นำประเด็นดังกล่าวเข้าพิจารณาในคณะอนุกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และ มาตรการที่ใช้ควบคุมหรือกำกับดูแลการดำเนินกิจการตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและนำเสนอต่อ คณะอนุกรรมการพิจารณากลับร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และ คณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป โดยพิจารณาในประเด็นเชิงวิชาการและประเด็นข้อกฎหมายในมิติต่างๆ ให้ครบถ้วน และควรกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาดำเนินการด้วย

ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นปัญหาในการ ดำเนินการนอกจากประเด็นข้อกฎหมาย สถานการณ์กิจการตลาดประเภทที่ ๒ มีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มมากขึ้น การบูรณาการระหว่างกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากการขออนุญาตประกอบกิจการ ตลาดต้องใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับประกอบการพิจารณาอนุญาต จากการพิจารณาของ คณะอนุกรรมการคณะอนุกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการที่ใช้ควบคุมหรือกำกับดูแลการ ดำเนินกิจการตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทาง สาธารณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พบว่ารูปแบบการขายในลักษณะต่างๆ มีความหลากหลาย ซึ่งอาจกำหนดประเภทตลาดเพิ่มขึ้นได้ โดยต้องกำหนดรายละเอียดในการกำกับ ติดตาม เพื่อคุ้มครองสิทธิ ทั้งสิทธิเสรีภาพในการค้าขาย ด้านคุณภาพชีวิต และด้านป้องกันไม่ให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญ ซึ่งต้องใช้ ระยะเวลาในการพิจารณาประเด็นดังกล่าว

ประธาน ...

ประธาน (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขอให้พิจารณาเฉพาะประเด็นที่กรุงเทพมหานครนำเสนอในที่ประชุม เนื่องจากเกิดปัญหาในทางปฏิบัติ โดยเสนอแนวทางในการพิจารณาเป็น ๓ แนวทาง ดังนี้ ๑) กรณีเห็นด้วยตามข้อเสนอของกรุงเทพมหานครที่ขอให้ปรับแก้ไขกฎกระทรวงฯ โดยให้เหตุผลประกอบ ๒) กรณีไม่เห็นด้วยตามข้อเสนอของกรุงเทพมหานครที่ขอให้ปรับแก้ไขกฎกระทรวงฯ โดยให้เหตุผลประกอบ ๓) กรณีอื่นๆ โดยให้เหตุผลประกอบ และกำหนดกรอบระยะเวลาดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่มติของคณะกรรมการสาธารณสุข โดยขอให้นำเข้าคณะกรรมการพิจารณาการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ก่อนเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ และมอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นำประเด็นในข้อ ๑๓ (๖) ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ เสนอต่อคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการที่ใช้ควบคุมหรือกำกับดูแลการค้าสินค้าอาหารและสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อปรึกษาหารือในประเด็นดังกล่าว และนำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน และนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ แผนการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า แผนการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวนทั้งหมด ๖ ครั้ง ในวันพุธสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ลำดับ	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ห้องประชุม
๑	๑๑๕-๑/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑	ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย
๒	๑๑๖-๒/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๒	ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย
๓	๑๑๗-๓/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒	ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย
๔	๑๑๘-๔/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒	ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย
๕	๑๑๙-๕/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒	ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย
๖	๑๒๐-๖/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๒	ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย

จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

มติที่ประชุม เห็นชอบ ตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอแผนการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๕.๒ แผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งมีอนุบัญญัติที่ต้องดำเนินการออกกฎหมาย จำนวน ๓๑ ฉบับ โดยดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๑๖ ฉบับ และยังไม่ดำเนินการออกกฎหมาย จำนวน ๑๕ ฉบับ ซึ่งได้จัดลำดับความสำคัญในการออกอนุบัญญัติ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ ...

ลำดับ	กฎหมายระดับอนุบัญญัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ร่างกฎพรวงที่ออกตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม		
๑	ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายเหตุ : ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑
๒	ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.	
๓	ร่างกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น พ.ศ.	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข หมายเหตุ : ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑
ร่างประกาศกระทรวงที่ออกตามกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ (จำนวน ๕ ฉบับ) (มีผลใช้บังคับนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา : วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐)		
๔	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การควบคุมแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายเหตุ : ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑
๕	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมันและกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดให้มีบ่อดักไขมัน รวมทั้งมาตรฐานของบ่อดักไขมัน พ.ศ.	
๖	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดค่ามาตรฐานมลพิษทางน้ำที่เกิดจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๗	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดค่ามาตรฐานมลพิษทางอากาศที่เกิดจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๘	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดระยะห่าง และการกำหนด ให้มีระบบป้องกันสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.	
ร่างประกาศกระทรวงที่ออกตามกฎกระทรวงสุลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐ (๓ ฉบับ) (มีผลบังคับใช้ ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศลงราชกิจจานุเบกษา : วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๐)		
๙	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดสถานที่ถ่าย เท หรือทิ้งมูลฝอยทั่วไปในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๐	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดข้อความหรือสัญลักษณ์บนถุงหรือภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอย พ.ศ.	
๑๑	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดตราหรือสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์บนภาชนะรองรับมูลฝอย พ.ศ.	
ร่างประกาศกระทรวงที่ออกตามกฎกระทรวงสุลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑ (จำนวน ๑ ฉบับ) (มีผลใช้บังคับ ๖๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา : วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑)		
๑๒	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทอาคารหรือสถานที่ที่ให้บริการร่วมสาธารณะ พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	กฎหมายระดับอนุบัญญัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ร่างประกาศกระทรวงที่ออกตามกฎกระทรวงสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ (จำนวน ๓ ฉบับ) (มีผลใช้บังคับ ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา : วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๑)		
๑๓	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จ พ.ศ.	หมายเหตุ : ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑
๑๔	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุลักษณะของการจำหน่ายอาหาร พ.ศ.	
๑๕	ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสารที่ห้ามใช้ในการทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์และเครื่องใช้ พ.ศ.	สำนักงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

จึงขอให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบหรือให้ข้อเสนอแนะต่อแผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังกล่าว

ความเห็นของที่ประชุม

ประธาน (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า อนุบัญญัติที่ยังไม่ดำเนินการออกกฎหมายทั้ง ๑๕ ฉบับ ฝ่ายเลขานุการฯ ต้องพิจารณาจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินการ เนื่องจากอนุบัญญัติทั้ง ๑๕ ฉบับ เกินกรอบระยะเวลาตามกฎหมายเป็นส่วนใหญ่ และขอให้หน่วยงานรับผิดชอบเร่งรัดดำเนินการตามกรอบระยะเวลาของกฎหมายต่อไป

อธิบดีกรมอนามัย (นายวชิระ เพ็งจันทร์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า คณะอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์ เป็นเลขานุการฯ ในคณะอนุกรรมการฯ ซึ่งต้องดำเนินการยกร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และใช้ Cluster Law เป็นกลไกในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดย Cluster Law ต้องพิจารณาจัดลำดับความสำคัญในการออกอนุบัญญัติทั้ง ๑๕ ฉบับ โดยกำหนดกรอบระยะเวลาในการดำเนินการ กรณีมีการดำเนินการล่าช้าไม่เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ต้องรายงานปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการต่อคณะกรรมการสาธารณสุขทราบด้วย

มติที่ประชุม เห็นชอบ แผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพิจารณาจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินการออกอนุบัญญัติทั้ง ๑๕ ฉบับ โดยกำหนดกรอบระยะเวลาในการดำเนินการให้ชัดเจน และนำเสนอความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป

๕.๓ ร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุข ให้ความเห็นชอบหรือให้ข้อเสนอแนะต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาให้ความเห็นชอบหรือให้ข้อเสนอแนะต่อร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ด้วยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทั้งระบบให้มีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามหลักวิชาการ รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีประเด็นย่อยสำคัญ ซึ่งควรเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. ทิศทางระดับสากล นโยบาย กฎหมายและแผนระดับประเทศที่เกี่ยวข้อง
๒. สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ บริบทและการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง
๓. ยุทธศาสตร์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔
๔. การขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

ทั้งนี้ขออนุญาตให้ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมนำเสนอข้อมูลร่างแผนปฏิบัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ฉบับนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามมติคณะรัฐมนตรี เห็นชอบเรื่อง Road Map การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย และแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหามลพิษจากขยะมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๗ เห็นชอบต่อแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๔ เพื่อใช้เป็นกรอบนโยบายการบริหารจัดการขยะมูลฝอยในภาพรวมของประเทศเมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบให้ทุกหน่วยงานบูรณาการการจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย สร้างระบบการจัดการขยะเพื่อผลิตเป็นเชื้อเพลิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙ และเห็นชอบแผนปฏิบัติการประเทศไทยไร้ขยะ ตามแนวทางพระราชรัฐ ระยะเวลาที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๙ -๒๕๖๐) เมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๙ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชน

ตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔ กำหนดกรอบการดำเนินงานการบริหารจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายของประเทศ โดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมดูแลแผนแม่บทการบริหารจัดการซึ่งเป็นภาพรวมของมูลฝอยประเภทต่างๆ ของประเทศ กระทรวงมหาดไทยเป็นหน่วยงานหลักในการจัดการมูลฝอยในระดับพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และกระทรวงอุตสาหกรรมรับผิดชอบดูแลเกี่ยวกับการบริหารจัดการของเสียอันตรายจากภาคอุตสาหกรรม

บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔ โดยต้องดำเนินการ ดังนี้ ๑) กำหนดระเบียบ กฎหมาย เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ๒) กำหนดแผนแม่บทการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและผลักดันการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบรวมศูนย์ ๓) กำกับ ติดตาม ตรวจสอบการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยระบบเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) และ ๔) วางระบบการป้องกันสุขภาพให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยเป้าหมายการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศฯ คือ มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ๑๐๐ เปอร์เซ็น ภายในปี ๒๕๖๓

แผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ จัดอยู่ในแผนระดับที่ ๓ ตามมติคณะรัฐมนตรี คือ เป็นร่างแผนปฏิบัติการฯ โดยกำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนการดำเนินงาน และกำหนดทิศทางการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นแนวทางการเสนอแผนเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี โดยแผนระดับที่ ๓ หลังจากรับฟังความคิดเห็น และนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อขอความเห็นชอบต่อร่างแผนปฏิบัติการฯ จากนั้นต้องนำเสนอร่างแผนปฏิบัติการฯ เพื่อขอความเห็นชอบต่อคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติดำเนินการส่งเรื่องต่อไปยังคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและแจ้งเวียนแผนปฏิบัติการฯ ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขั้นตอนการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ ประกอบด้วย
ขั้นตอน ดังนี้

- ๑) ยกร่างแผนปฏิบัติการฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเดือนมกราคม-พฤษภาคม ๒๕๕๘
- ๒) ประชุมพิจารณาร่างแผนปฏิบัติการฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เดือนมิถุนายน - กันยายน ๒๕๕๘
- ๓) เสนอร่างแผนปฏิบัติการฯ ต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา เดือนกุมภาพันธ์ - มิถุนายน ๒๕๕๙
- ๔) ปรับปรุงร่างแผนปฏิบัติการฯ ให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศที่เกี่ยวข้องและแจ้งเวียน
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐
- ๕) ประชุมระดมความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๕ ครั้ง และสัมมนาการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
ของประเทศไทย เพื่อสื่อสารและสร้างความรับรู้นโยบายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เดือนเมษายน - ธันวาคม ๒๕๖๐
- ๖) ยกร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๔ เดือนมกราคม - พฤษภาคม ๒๕๖๑
- ๗) ประชุมรับฟังความคิดเห็นร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๔
วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๑
- ๘) เสนอคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาและเห็นชอบร่างแผนปฏิบัติการฯ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๑
- ๙) เสนอร่างแผนปฏิบัติการฯ ต่อรองนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ เดือนกันยายน ๒๕๖๑
- ๑๐) เสนอร่างแผนปฏิบัติการฯ ต่อคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนัก
งบประมาณเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง เดือนตุลาคม ๒๕๖๑

ความเห็นของที่ประชุม

อธิบดีกรมอนามัย (นายวชิระ เพ็งจันทร์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ
จัดการขยะมูลฝอย ได้แก่ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวง
สาธารณสุข โดยรัฐบาลมีคณะกรรมการบริหารจัดการขยะแห่งชาติ มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน แบ่งการ
ดำเนินงานเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ๑) กระทรวงมหาดไทยรับผิดชอบดูแลขยะทั่วไป โดยใช้กลไกตามกฎหมาย
ว่าด้วยการรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมืองขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๒) กระทรวง
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรับผิดชอบขยะอิเล็กทรอนิกส์ใช้กลไกตามกฎหมายว่าด้วย
การส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๓) กระทรวงสาธารณสุข
รับผิดชอบมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไก
ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เนื่องจากกฎหมายทั้ง ๓ ส่วน มีความทับซ้อนกันในบางประเด็น จึงเห็นว่า
แนวทางในการเสนอร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี
ตามมติคณะรัฐมนตรี ควรประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้ ๑) เสนอร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ
ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการตามกฎหมายเพื่อพิจารณาร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอย
ติดเชื้อฯ ๒) เสนอร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
เพื่ออนุมัติร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ๓) เสนอแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ
ต่อคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และ ๔) เสนอแผน
ปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จึงขอเสนอร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอย
ติดเชื้อฯ ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณา และเสนอเรื่องต่อไปยังรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งตามคานียามมูลฝอยติดเชื้อ คือ มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากสถานพยาบาลคน และสถานพยาบาลสัตว์ และต้อง
เชื่อมโยงกับกรมปศุสัตว์ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และมีประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากชุมชน รวมทั้ง
ปลายทางในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออยู่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชน ดังนั้นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ต้องเชื่อมโยงกับการจัดการมูลฝอยทั่วไปด้วย จึงขอเสนอร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาเพื่อขอความเห็นชอบหลักเบื้องต้น และดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า สารสำคัญของร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ในหน้า ๕๘ หลักการเหตุผลของการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ กำหนดจากอะไร เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบันการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในคลินิก และสถานพยาบาลสัตว์ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในแหล่งกำเนิดดังกล่าวส่วนใหญ่ยังไม่เข้าระบบกำจัดในการกำหนดร่างแผนปฏิบัติการฯ ตัวชี้วัดรวมถึงมาตรการต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาคือ สถานพยาบาลต่างๆ ที่มีการดำเนินการอยู่แล้วอาจกำหนดเป็นส่วนเพิ่มเติมในร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ ตัวชี้วัดไม่สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ เช่น อัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อเฉลี่ย ลดลงร้อยละ ๕ เทียบปีฐาน ๒๕๖๑ ซึ่งการลดปริมาณขยะติดเชื้อเป็นเรื่องที่ดำเนินการได้ยาก อาจพิจารณากำหนดประเด็นการรวบรวมจากแหล่งกำเนิดต่างๆ และประเด็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ควรเน้นการดำเนินการ ในส่วนที่เป็นปัญหา และเนื้อหาบางส่วนยังไม่สอดคล้องตามชื่อแผนปฏิบัติการฯ เช่น แนวทางปฏิบัติการส่งเสริมการพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในทุกแหล่งกำเนิดให้เป็นไปตามกฎหมายและตามแนวทาง Green and Clean Hospital เสนอให้ตัดหัวข้อดังกล่าวออกจากร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เนื่องจากไม่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ผู้แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นายราม จินตมาศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในยุทธศาสตร์ที่ ๒ ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน เสนอให้แจ้งเวียนร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างแผนปฏิบัติการดังกล่าว และเห็นควรเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในการพิจารณาเห็นชอบ

ผู้แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ (นายอนุญาน สุธาพันธ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า บทบาทของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกรมควบคุมมลพิษ เน้นการดำเนินการในการป้องกันมลพิษที่อาจมีผลกระทบจากขยะ เช่น สนับสนุนองค์ความรู้ในการจัดการขยะ โดยที่มาของแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔ เกิดจากปัญหาขยะที่มีการตกค้างในปริมาณมาก และเหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ เช่น ไฟไหม้บ่อขยะแพรกษา เนื่องจากมีขยะตกค้างและไม่สามารถกำจัดได้ จึงมี Road Map การบริหารจัดการขยะ และเป็นที่มาของแผนบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ โดยพิจารณาตั้งแต่ต้นทางคือทำอย่างไรให้เกิดขยะน้อยลง เช่น ขยะที่เกิดขึ้นต้องนำกลับไปใช้ใหม่ กลางทางเป็นการบริหารจัดการในการเก็บ รวบรวม และการขนไปยังจุด Transfer Station โดยการคัดแยกขยะ และปลายทางเป็นการกำจัดขยะในสถานที่กำจัดขยะ โดยมีการคัดแยกรวมทั้งการนำขยะไปทำ RDF (Refuse Derived Fuel) ตามบทบาทของหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานควบคุมกำกับทำหน้าที่จัดการองค์ความรู้ วิธีการทั้งหมด ซึ่งการขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ หน่วยงานที่เป็น Operator คือ กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ประธาน (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์) เสนอความเห็นในที่ประชุม โดยอาจต้องแบ่งมูลฝอยติดเชื้อเป็น ๒ ส่วน คือ มูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล และมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน เนื่องจากมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนเป็นปัญหาในปัจจุบัน และเสนอให้ฝ่ายเลขานุการฯ ทบทวนร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และแผนบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ รวมทั้งการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ควรพิจารณาให้ครอบคลุมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ใน ...

ในสถานพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานอื่น และครอบคลุมถึงการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน และมาตรการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อควรเน้นการดำเนินการโดยให้ภาคเอกชนดำเนินการ หรือภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการควบคุมกำกับ รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นการนำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เสนอในการพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๐ (๑) ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การพิจารณาร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เป็นภารกิจของคณะกรรมการสาธารณสุขส่วนที่สัมพันธ์กับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่ ๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่กำกับดูแลกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และ ๒) เป็นผู้บังคับบัญชาที่ได้รับมอบหมายจากคณะรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขดูแลรับผิดชอบมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งมีความเชื่อมโยงกัน ส่วนความสัมพันธ์การดำเนินการในส่วนนี้ กระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานควบคุมกำกับ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลในความรับผิดชอบและโรงพยาบาลคือแหล่งกำเนิดมลพิษ ซึ่งอยู่ภายใต้กรอบของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขจึงต้องทำหน้าที่เป็น Operator และทำหน้าที่เป็น Regulator ด้วย ซึ่งเป็นส่วนที่แตกต่างจากกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความชัดเจนในการดำเนินการตามกฎหมายทุกฉบับกำหนดให้มีหน้าที่ในการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในเขตท้องถิ่น โดยกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเป็นกฎหมายที่กำหนดวิธีการในการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยภายใต้กรอบกติกาที่กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขรองรับ คณะกรรมการสาธารณสุขทำหน้าที่ในการวางกฎ กติกา สนับสนุน เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตามหน้าที่ในส่วนนั้นได้อย่างสมบูรณ์ ส่วนการตั้งเป้าหมายในการดำเนินการตามร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ อาจเป็นความคาดหวังต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งอาจต้องปรับให้สอดคล้องตามข้อเท็จจริง โดยหลักการเป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องดำเนินการอยู่แล้ว ส่วนการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น กรมปศุสัตว์ หรือหน่วยงานที่เป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการกำกับดูแลหน่วยงานที่อยู่ภายในเขตท้องถิ่นนั้น ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น สถานพยาบาลในพื้นที่ เป็นต้น ส่วนกระทรวงสาธารณสุขในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาของสถานพยาบาล มีหน้าที่สื่อสารให้สถานพยาบาลรับทราบ กฎ กติกาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (นางรสริน อมรพิทักษ์พันธ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ฉบับนี้อยู่ภายใต้แผนบริหารจัดการขยะมูลฝอยฯ อาจต้องพิจารณาว่าต้องนำเข้าในการพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขหรือไม่ เนื่องจากแนวทางการเสนอแผนฯ ตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ ให้ข้อมูลในที่ประชุมต้องนำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เนื่องจากเป็นแผนปฏิบัติการภายใต้แผนแม่บท และกรณีการขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนสิ่งแวดล้อมในรายละเอียดจะส่งข้อมูลให้ฝ่ายเลขานุการฯ ต่อไป และยุทธศาสตร์ทั้ง ๑๐ ยุทธศาสตร์ เช่น ตัวชี้วัดอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อลดลงร้อยละ ๕ เมื่อเทียบกับฐานปี ๒๕๖๑ แนวทางปฏิบัติหรือกิจกรรมเน้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่อย่างเดียว ซึ่งอาจไม่สามารถตอบโจทย์ตัวชี้วัดได้

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายอนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า แผนปฏิบัติการต้องสอดคล้องกับแผนแม่บทที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ในรายละเอียดยุทธศาสตร์หรือตัวชี้วัด โครงการแต่ละโครงการเกี่ยวข้องกับหน่วยงานราชการหลายกระทรวง ควรเสนอร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา และเสนอแนะเพิ่มเติม

เนื่องจาก ...

เนื่องจากการตอบสนองต่อตัวชี้วัดต้องเชื่อมโยงไปยังโครงการหรือกิจกรรมของส่วนราชการนั้น เพื่อให้ครอบคลุมและครบถ้วนเพิ่มมากขึ้น

ผู้แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ (นายอนุทิน สุรรักษ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามแผนบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ ในส่วนของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อระบุให้มีการจัดการในรูปแบบศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และส่งเสริมการคัดแยก เก็บ รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และส่งไปกำจัดอย่างถูกต้อง โดยหน่วยงานหลักในการดำเนินการ ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยปรับปรุงการออกกฎ ระเบียบ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เกี่ยวกับการแยก เก็บ ขน และกำจัด รวมถึงอัตราค่าธรรมเนียมในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งตรวจสอบการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการสาธารณสุข เป็นต้น หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักคือกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งควรกำหนดเป็นรายละเอียดในแผนแม่บท เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทางการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ที่ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น

ประธาน (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ต้องรวมกับแผนแม่บท เสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะในกระทรวงอื่นพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ และปรับปรุงแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขให้ข้อคิดเห็น ส่วนกลไกในการพิจารณาปรับแก้ไขร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ขอให้เชิญผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำตัวชี้วัดร่วมทบทวนร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เพื่อช่วยตรวจสอบความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

อธิบดีกรมอนามัย (นายวชิระ เพ็งจันทร์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การพิจารณาปรับแก้ไขร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เสนอให้นำเข้าพิจารณาในคณะอนุกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์วิธีการและมาตรการที่ใช้ควบคุม กำกับ ดูแลการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และควรกำหนดระยะเวลาในการปรับแก้ไขให้ชัดเจน เนื่องจากร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ เป็นแผนที่ทำในช่วงปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ เพื่อให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กระบวนการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ มีการเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ และร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ก่อนเสนอคณะกรรมการสาธารณสุขมีการส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว กระบวนการต่อไปคือปรับแก้ไขร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขให้ข้อเสนอในการประชุมฯ ระยะเวลาในการปรับแก้ไขร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ คาดว่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ มอบฝ่ายเลขานุการฯ ทบทวนแก้ไขร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ ให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และแผนบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ โดยพิจารณาจากสถานการณ์ปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในปัจจุบัน และทบทวนตัวชี้วัด มาตรการ และแนวทางปฏิบัติตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขให้ข้อเสนอในที่ประชุม โดยดำเนินการปรับแก้ไขร่างแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

๕.๔ ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปในการควบคุมดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ได้ดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ พ.ศ. เพื่อควบคุมดูแลมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน โดยมีประเด็นย่อยสำคัญซึ่งคณะกรรมการสาธารณสุขจะต้องพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดค่านิยมเกี่ยวกับสถานประกอบกิจการ ใบชาแห้ง ชาผง และเครื่องดื่มชนิดผง
๒. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง ลักษณะอาคาร และการสุขาภิบาล
๓. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ
๔. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมกระบวนการผลิต
๕. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน

จึงขออนุญาตให้ผู้แทนคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปในการควบคุมดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ข้อ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม นำเสนอข้อมูลในภาพรวมของร่างคำแนะนำ เพื่อเป็นประโยชน์ในการพิจารณาของต่อคณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป

ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ความสำคัญในการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง กิจการ การผลิต สะสม หรือแบ่ง บรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ พ.ศ. เนื่องจากชาได้รับความนิยมในการบริโภค และมีมาตรฐานการผลิตที่แตกต่างกัน เช่น โรงงานขนาดใหญ่ กิจการระดับครัวเรือนขนาดกลาง และกิจการระดับครัวเรือนขนาดเล็ก ซึ่งการผลิตในระดับครัวเรือนปัจจุบันยังไม่มีมาตรฐานในการควบคุม โดยเฉพาะในกระบวนการผลิต และมีมูลค่าทางเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั้งการนำเข้าและส่งออก ตามกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยต้องออกคำแนะนำเพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำไปบังคับใช้ โดยเฉพาะในกลุ่มของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในกลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ยกเว้นในสถานที่จำหน่ายอาหาร การเร่ขาย การขายในตลาด และการผลิตเพื่อบริโภคในครัวเรือน ทั้งหมด ๒๔ ประเภทกิจการ ซึ่งต้องออกคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขให้ครบทั้ง ๒๔ ประเภทกิจการ รวมทั้งการผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ

ที่มาและการดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ ๑) การลงพื้นที่สำรวจโรงงานผลิตชาจีน ชาอัสสัม โรงงานผลิตเครื่องดื่มผง กลุ่มแม่บ้านผลิตเครื่องดื่มผง ในชุมชน รวมทั้งสิ้น ๕ กิจการ ในพื้นที่ของภาคเหนือและภาคกลาง ๒) จัดประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากกรมอนามัย ศูนย์อนามัย และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งสถาบันการศึกษา เช่น มหาวิทยาลัยแม่โจ้ สถาบันฯซึ่งอยู่ในสถาบันการศึกษาของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ร่วมยกร่างคำแนะนำฯ ๓) เสนอร่างคำแนะนำฯ เข้าที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ เพื่อพิจารณาจากการประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุข มีมติให้ทบทวนเรื่องความเสี่ยงของการบริโภคชา และผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน มติที่ประชุมในครั้งนั้นให้ออนเรื่อง และ ๔) นำร่างคำแนะนำฯ เข้าประชุม คณะอนุกรมฯ จำนวน ๔ ครั้ง โดยคณะอนุกรมฯ ประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมควบคุมโรค คณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมควบคุมมลพิษ และมีการผลิตคำแนะนำออกมาเป็นเอกสารคู่มือวิชาการ โดยร่างคำแนะนำฉบับนี้ เป็นประโยชน์ต่อราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งสามารถนำหลักเกณฑ์ตามร่างคำแนะนำฯ ไปใช้ประกอบกับข้อบัญญัติท้องถิ่นในหมวดของการประกอบกิจการที่เป็นอันตราย

ต่อสุขภาพในกลุ่มกิจการข้อ ๓ (๑๓) การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ และผู้ประกอบการสามารถพัฒนาสถานประกอบการให้เป็นไปตามมาตรฐาน และเป็นการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการ และทำให้กระบวนการทำงานของผู้ประกอบการมีความปลอดภัยในการทำงานเพิ่มมากขึ้น และประชาชนได้ประโยชน์โดยได้รับประทานผลิตภัณฑ์ชาที่มีคุณภาพและปลอดภัยจากมลพิษ และลดผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากสถานประกอบการ

ขั้นตอนกระบวนการผลิตชาแบ่งเป็น ๓ ขั้นตอนหลัก ได้แก่ กลุ่มชาเขียว กลุ่มชาจีนหรือชาอู่หลง และกลุ่มชาดำหรือชาอัสสัม ขั้นตอนการผลิตหลัก ประกอบด้วย ๑) กระบวนการทำให้ชาแห้งโดยการสีกัดหรือไล่น้ำออก เช่น การอบแห้ง การคั่ว กระบวนการผลิตที่เป็นปัญหา คือ การผลิตชาอัสสัม โดยส่วนใหญ่ทำให้แห้งโดยการอบ ๒) การทำให้แห้งด้วยการตากแดดบนลานกว้าง ซึ่งอาจก่อให้เกิดการปนเปื้อน จากฝุ่นซึ่งจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ประกอบการ ๓) กระบวนการเติมน้ำซึ่งอาจมีสีที่ไม่อนุญาตให้ใช้ในอาหาร กรณีของชาไม่อนุญาตให้เติมน้ำ ส่วนกรณีเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ ประกอบด้วยขั้นตอนการระเหยน้ำทำให้แห้ง และนำมาบรรจุในกระบวนการผลิตไม่ค่อยพบปัญหามากนัก แต่อาจเกิดปัญหาได้ถ้าในกรณีวัตถุดิบที่นำไปผ่านกระบวนการทำให้แห้งที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น ลานตากไม่มีมาตรฐานก่อให้เกิดการปนเปื้อนจากการศึกษาเอกสารวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการปนเปื้อนของใบชา เช่น พื้นที่ปลูกชาที่มีถนนตัดผ่าน ผลิตภัณฑ์ชาอาจมีการปนเปื้อนสารตะกั่ว และกระบวนการผลิตที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานอาจก่อให้เกิดการปนเปื้อนสารโครเมียม และจากข้อมูลการสำรวจของ Mobile Unit กระทรวงสาธารณสุข มีการสำรวจผลิตภัณฑ์ที่ออกสู่ท้องตลาดในกลุ่มเครื่องดื่มชนิดผงต่างๆ รวมทั้งใบชาพบการปนเปื้อนของสารอะฟลาทอกซินร้อยละ ๒๘.๕๗ ในปี ๒๕๕๔ และมีการใช้สีผสมอาหารในส่วนของอาหารที่ห้ามใช้ในกลุ่มชาร้อยละ ๙๐.๔ ในปี ๒๕๕๔ และพบการใช้สีผสมอาหารในส่วนของอาหารที่ห้ามใช้ในกลุ่มชาร้อยละ ๙๓.๓๓ ในปี ๒๕๖๐ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค และในส่วนของการผลิตผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับผลกระทบเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจจากฝุ่นละอองขนาดเล็กในกระบวนการผลิตใบชา

ผลกระทบจากการออกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง กิจการ การผลิต สะสม หรือแบ่ง บรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ พ.ศ. คือ สถานประกอบการทุกขนาดต้องมีการปรับปรุงรูปแบบกระบวนการผลิตให้เป็นไปตามมาตรฐานนอกเหนือจากมาตรฐาน GMP (Good Manufacturing Practice) ซึ่งควบคุมเฉพาะกิจการขนาดใหญ่

ความเห็นของที่ประชุม

ประธาน (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า หลักการออกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง กิจการ การผลิต สะสม หรือแบ่ง บรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ พ.ศ. เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ควบคุมมาตรฐานของผู้ผลิตโดยเฉพาะผู้ประกอบการรายย่อย ควรศึกษาผลกระทบต่อผู้ประกอบการรายย่อย และสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ประกอบการรายย่อยเนื่องจากได้รับผลกระทบโดยตรง

รองอธิบดีกรมอนามัย (นายदनัย ธีวันดา) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ฐานข้อมูลของวิสาหกิจขนาดย่อม ผู้ประกอบกิจการรายย่อย เป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ส่วนกลไกในการดำเนินการใช้กลไกในระดับพื้นที่ในการขับเคลื่อน ได้แก่ ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ โดยสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า รายละเอียดในร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการทั่วไปซึ่งผู้ประกอบการสามารถดำเนินการได้ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการรายย่อย

ผู้แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร (นางสาวปริญญ ทิพย์วัฒน์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การผลิตสินค้าประเภทชาเข้าข่ายสินค้า Primary GMP ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือไม่ เนื่องจากชาเป็นอาหารกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน ซึ่งหน่วยงานกำกับดูแลในระดับพื้นที่คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีกลไกของกฎหมาย ๒ ฉบับที่กำหนดเฉพาะ โดยกฎหมายของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นการใช้อำนาจปฏิบัติการโดยกระทรวงสาธารณสุข และเชื่อมโยงไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ส่วนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกระจายอำนาจไปยังราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งต้องใช้กฎหมายทั้ง ๒ ฉบับร่วมกัน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายอนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อกำหนดของสถานที่ตั้ง คือ สถานที่ตั้งอยู่ห่างจากศาสนสถาน โรงพยาบาล สถานศึกษา สถานเลี้ยงเด็ก สถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้นหรือผู้พิการหรือสถานที่อื่นใดที่ต้องมีการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนเป็นพิเศษ มีข้อกังวลคือผู้ประกอบการรายเล็กหรือชุมชน ผลกระทบคือผู้ประกอบการรายเล็กต้องเคลื่อนย้ายสถานที่ประกอบกิจการซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการได้

ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการสำรวจข้อมูลสถานที่ประกอบกิจการชา พบว่า มีสถานประกอบกิจการชาทั้งหมด ๘๒ แห่ง สถานประกอบกิจการเครื่องดื่มชนิดผงจำนวน ๔๕ แห่ง ซึ่งในกระบวนการยกร่างคำแนะนำ ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการรายเล็ก ผู้ประกอบการรายใหญ่ในภาคเหนือร่วมให้ข้อมูล และสถานที่ผลิตใบชาส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือของประเทศ

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างคำแนะนำ บางข้ออาจมีความยุ่งยากในทางปฏิบัติ ราชการส่วนท้องถิ่นต้องใช้กลไกของสภาท้องถิ่นในการพิจารณาตามความเหมาะสม ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่ที่พบ คือ ราชการส่วนท้องถิ่นขาดองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ วิธีการ ในการกำกับดูแลกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งการออกคำแนะนำในลักษณะนี้เป็นการวางหลักเกณฑ์ในการดำเนินการของราชการส่วนท้องถิ่น โดยเนื้อหาตามร่างคำแนะนำเป็นเชิงกายภาพที่ราชการส่วนท้องถิ่นสามารถปฏิบัติได้

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างคำแนะนำ เรื่อง กิจการการผลิต สะสม หรือแบ่ง บรรจุ ใบชาแห้ง ชาผง หรือเครื่องดื่มชนิดผงอื่นๆ พ.ศ. เป็นแนวทางที่ดีต่อการพัฒนาสถานที่ผลิตให้เป็นมาตรฐานเพิ่มมากขึ้น และขอเสนอให้เพิ่มเติมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยและคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เช่น การใช้สีในกระบวนการผลิต เป็นต้น

ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างคำแนะนำ ฉบับนี้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปสู่มาตรฐานได้เป็นอย่างดี และช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานของราชการส่วนท้องถิ่น และเป็นการส่งเสริมการค้า ในการช่วยเหลือชุมชนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีมาตรฐาน และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนผู้บริโภค เสนอให้ทำ Checklist เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนในร่างคำแนะนำ และเสนอให้ปรับปรุงแบบการร่างคำแนะนำ รวมทั้งการจัดลำดับให้เป็นหมวดหมู่เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ดังนี้

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง ลักษณะอาคาร และการสุขาภิบาล ในประเด็นข้อ ๒ เนื้อหาต้องประกอบด้วย ๓ ข้อย่อย ได้แก่

๑) สถานที่ตั้งโดยรอบอาคารและพื้นที่นอกรั้วโรงงาน

๒) ภายในอาคารผลิตประกอบด้วยองค์ประกอบอะไรบ้าง

๓) หลักสุขาภิบาลของสถานที่ประกอบด้วยอะไรบ้าง ควรแบ่งหมวดให้ชัดเจน เช่น

ข้อ ๒.๑๐ จัดให้มีการทำความสะอาด พื้น ผนัง เพดานของอาคาร บริเวณโดยรอบสถานประกอบกิจการเป็นประจำ ไม่ควรอยู่ในข้อ ๒

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ เสนอให้จัดหมวดหมู่ใหม่ เช่น ความปลอดภัยของอาคาร อุปกรณ์ และการใช้งานในกระบวนการผลิต

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมกระบวนการผลิต เสนอให้แบ่งเป็น ๓ ข้อย่อย ได้แก่

- ๑) วิธีการเก็บวัตถุดิบ
- ๒) กระบวนการผลิตต้องเน้นอะไรบ้าง
- ๓) วิธีการเก็บผลิตภัณฑ์

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน เสนอให้แบ่งเป็น ๓ ข้อย่อย ได้แก่

- ๑) อุปกรณ์ป้องกันของตัวอาคาร
- ๒) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน
- ๓) การฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงาน

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เสนอให้นำเกณฑ์ GMP (Good Manufacturing Practice) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มาประกอบการจัดทำร่างคำแนะนำ และเพิ่มเติมด้านสุขลักษณะเข้าไป เพื่อให้เกิดความครอบคลุมมากขึ้น

ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎหมายมาตรฐานในส่วนที่เกี่ยวข้องได้แก่

๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๙๖) พ.ศ. ๒๕๔๓ เรื่อง ฆ่า ซึ่งกำหนดมาตรฐานและเนื้อหาเกี่ยวกับความชื้น ถ้าทั้งหมดและถ้าที่ละลายน้ำ ร้อยละสารที่สกัดได้ด้วยน้ำร้อน ร้อยละกาเฟอีน กลิ่น และรส ตะกอน การตรวจแบคทีเรีย และสารเคมี บังคับตามหลัก GMP (Good Manufacturing Practice) ซึ่งเป็นมาตรฐานตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๕๒

๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ เรื่อง ฆ่าสมุนไพร มาตรฐานในส่วนที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย การควบคุมความชื้น จุลินทรีย์ สารพิษ สารเคมี การห้ามการปรุงแต่งรส ภาชนะบรรจุ ฉลาก และเป็นไปตามหลัก GMP (Good Manufacturing Practice)

๓) มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน เรื่อง ฆ่า กำหนดมาตรฐานส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ลักษณะของฆ่า สี กลิ่น รส สิ่งแปลกปลอม ความชื้น สุขลักษณะต้องได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข และการบรรจุเครื่องหมาย และฉลาก เป็นต้น

ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า สาเหตุที่ไม่นำเรื่องจุลินทรีย์ และมาตรฐานสี ไว้ในร่างคำแนะนำ เนื่องจากมีพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ควบคุมแล้ว ส่วนเจตนาของร่างคำแนะนำ เพื่อควบคุมผู้ประกอบการในเรื่องการควบคุมมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โดยควบคุมการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และควบคุมการเกิดเหตุรำคาญ

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ โดยมอบให้สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำแก้ไขเพิ่มเติมโครงสร้างเนื้อหา และการจัดเรียงหมวดหมู่ ของคำแนะนำตามข้อเสนอของคณะกรรมการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง ลักษณะอาคาร และการสุขาภิบาล โดยจัดลำดับการเขียนจากรอบสถานที่ตั้ง ภายในสถานที่ตั้ง และการสุขาภิบาล

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ โดยจัดลำดับการเขียนในส่วนของการอาคาร อุปกรณ์ และการใช้งาน

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมกระบวนการผลิต โดยจัดลำดับการเขียนจากกระบวนการเก็บวัตถุดิบ การผลิต และการเก็บผลิตภัณฑ์

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน โดยจัดลำดับการเขียนจากอุปกรณ์ป้องกันที่ตัวอาคาร ผู้ปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม

และจัดทำ checklist สำหรับท้องถิ่นและผู้ประกอบกิจการประกอบคำแนะนำดังกล่าว เพื่อตรวจสอบความครบถ้วน ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และนำเสนอคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไป ในการควบคุมดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม และคณะกรรมการพิจารณากลับกรอกร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป วันพุธที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.

เลิกประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

นางสาวพรรณวาท อุดมผล	ผู้จัดรายงานการประชุม
นางกรณิกา ดงแสง	
นายสมชาย ตู๊แก้ว	ผู้ตรวจรายงานการประชุม
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	