

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๑๘-๔/๒๕๖๒
วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นายสุเมธา วิเชียรเพชร	ผู้อำนวยการกองจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๓. นางสาวอังคณา บริสุทธิ	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๔. นายสมชาย แสงกิจพร	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แทนอธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๕. นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๖. นายสินธิ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๗. นายวรรณรัตน์ ศรีสุขใส	ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๘. นายปณตสรรค์ สุทยานนท์	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมเทคโนโลยีความปลอดภัยโรงงาน กรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๙. นายเกรียงไกร สุภโตชะ	รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานคุณภาพสินค้าเกษตร กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๑๐. นายวิษณุ เชื้อพันธุ์	รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
๑๑. นายวาสุเทพ บุญชู	หัวหน้ากลุ่มสุขภาพอาคารสาธารณะ สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๒. นายจรัญ วงศ์สวัสดิ์	เลขาธิการสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ

๑๓. นางปริมพร อ่ำพันธุ์	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๔. นายกัมพล กลั่นเนียม	เลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๕. นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปานันท์กุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นางพรรณพิมล วิปุลากร	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ และเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายदनัย ธีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย
๒. นายสมชาย ตูแก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๓. นางสาวสุกญา คุณวโรดม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๔. นายคมพิสิฐ พุฒิเผือก	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๕. นายสุระศักดิ์ แก้วเจริญ	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๖. นางสาวเพ็ญภา ทองอาจ	นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๗. นางสาววรรณิยา อุณาศรี	เจ้าหน้าที่พัสดุ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย

ฝ่ายเลขานุการฯ

๑. นางสาวพรรณนรท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๒. นางสาวสุภาวดี จันทมุต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๓. นางสาวอริษา จันทร์ท่า	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๔. นางสาววิจิตรา สีสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานกรรมการฯ ได้แจ้งคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๓ คำสั่งต่อที่ประชุมว่า

๑. คำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๑/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณา
กลั่นกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการ
สาธารณสุข

๒. คำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๒/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยกเว้นค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๓. คำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๓/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ซึ่งประธานกรรมการสาธารณสุขได้ลงนามในคำสั่งคณะกรรมการด้านกฎหมาย จำนวน ๓ คณะ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการแจ้งคำสั่งคณะกรรมการดังกล่าวให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยจากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ที่ประชุมมอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ ประสานฝ่ายวิชาการเพื่อทบทวนแผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยพิจารณาจัดลำดับความสำคัญตามความจำเป็นเร่งด่วนของประเด็นและกรอบระยะเวลาของกฎหมาย

ในการนี้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขได้แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาทบทวนแผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้วพบว่าร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๙ ฉบับ ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๑ ฉบับและอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๑๘ ฉบับ (โดยแบ่งออกเป็น ร่างกฎกระทรวง จำนวน ๕ ฉบับ, ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๗ ฉบับ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๖ ฉบับ พบว่า ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการเกินกรอบระยะเวลาของกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎกระทรวงสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๖ ฉบับ) และหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ดำเนินการปรับแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อเสนอต่อการดำเนินการจากการทบทวนแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ฝ่ายเลขานุการฯ พบว่า คณะอนุกรรมการด้านวิชาการดำเนินการไม่เป็นไปตามแผน จึงเห็นควรมอบให้ฝ่ายเลขานุการคณะอนุกรรมการด้านวิชาการและด้านกฎหมายเข้าร่วมการประชุม เพื่อชี้แจงผลการดำเนินการรวมถึงปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขเพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎหมายที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จยังเหลือค่อนข้างมาก และเกินกรอบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด ซึ่งขณะนี้

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมมีผลใช้บังคับแล้ว แต่กฎหมายในระดับอนุบัญญัติบางฉบับยังไม่แล้วเสร็จอาจจะเกิดช่องว่างในการปฏิบัติ และอาจต้องมาทบทวนขั้นตอนการออกกฎหมายว่าขั้นตอนใดสามารถทำคู่ขนานได้ เช่น หากเป็นคณะกรรมการชุดเดียวกันอาจประชุมพร้อมกันได้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎหมายระดับอนุบัญญัติควรออกมาให้ทันเวลา ซึ่งเป็นเรื่องที่ฝ่ายเลขานุการฯ และคณะกรรมการชุดต่างๆ ต้องขับเคลื่อนเพื่อให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การออกกฎหมายควรเร่งให้เสร็จภายในปีนี้โดยอาจเพิ่มความถี่ในการประชุมและควรพิจารณาว่ากฎหมายระดับอนุบัญญัติ เช่น กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง หรือ คำแนะนำ ฉบับไหนหรือเรื่องใดควรรีบดำเนินการ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีร่างกฎกระทรวงบางฉบับเป็นการปรับปรุง เช่น ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ซึ่งมีอยู่เดิมและบางฉบับเป็นการออกใหม่ เช่น ร่างกฎกระทรวงสุขลักษณะการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ. ซึ่งอาจเป็นเรื่องที่ต้องเร่งรัดเพื่อให้เกิดการดำเนินการที่รวดเร็วขึ้น

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรพิจารณาในประเด็นความเร่งด่วนของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ต้องดำเนินการก่อน เช่น กฎหมายที่ยกร่างขึ้นมาใหม่ ควรดำเนินการก่อนกฎหมายที่แก้ไขปรับปรุงฉบับเดิม

มติที่ประชุม รับทราบและให้ฝ่ายเลขานุการฯ แจ้งหน่วยงานผู้รับผิดชอบเร่งรัดดำเนินการตามแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำฯ และเข้าร่วมประชุมเพื่อชี้แจงผลการดำเนินการรวมถึงปัญหาอุปสรรคแนวทางแก้ไขในการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข

๓.๒ แผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้มีการประชุม ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ รับทราบ และเห็นควรบรรจุแผนขับเคลื่อนดังกล่าวเป็นวาระประจำในการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข โดยมีมอบศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขดำเนินการ ดังนี้

๑) วิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครโดยวิเคราะห์ข้อมูลแยกเป็นเขตสุขภาพและเสนอข้อมูลต่อรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้กลไกการตรวจราชการในการกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

๒) เสนอแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเชิงรุก

ในการนี้ได้ดำเนินการตามมติที่ประชุมเรียบร้อยแล้ว

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คณะกรรมการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนดให้ต้องมีหน้าที่ในการกำกับติดตามดูแลเรื่องการบังคับใช้กฎหมายทั้งในภาพรวมและกลไกต่างๆ เพราะฉะนั้นคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครจึงเป็นกลไกที่สำคัญ ตามที่ฝ่าย

เลขานุการฯ ให้ข้อมูลว่าปัญหาของการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คือ ขาดงบประมาณ ซึ่งในการประชุมแต่ละครั้งใช้งบประมาณไม่มากหากเล็งเห็นความสำคัญของการประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าจะจัดสรรงบประมาณสำหรับเรื่องนี้ได้ และข้อมูลจังหวัดที่จัดประชุมและจังหวัดที่ไม่จัดประชุมอาจต้องรายงานผู้ว่าราชการจังหวัดให้ทราบ หรืออาจใช้การจัดประชุมแบบ VDO Conference และเห็นว่าเรื่องดังกล่าวควรเสนอต่อผู้ตรวจราชการเพื่อกระตุ้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะฝ่ายเลขานุการฯ ให้ดำเนินการเรื่องดังกล่าว

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรรณพิมล วิปุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการนำเสนอข้อมูลเขต ๖ ไม่มีการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด แต่พื้นที่จังหวัดระยองมีปัญหาและขอคำแนะนำเข้ามาถึงคณะอนุกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของส่วนกลาง ซึ่งหมายความว่า การดำเนินงานระหว่างพื้นที่กับส่วนกลางไม่เชื่อมต่อกัน การให้คำแนะนำในการจัดการปัญหาของพื้นที่ควรนำเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดก่อนหรือเข้ามายังคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของส่วนกลางและที่ผ่านมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำข้อหารือการบังคับใช้กฎหมายมายังคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของส่วนกลาง แสดงว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจไม่ทราบว่ามีความคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในพื้นที่

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การดำเนินการเชื่อมต่องานขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขระหว่างคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของส่วนกลางกับคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด อาจดำเนินการใน ๒ ลักษณะ คือ ๑) จัดการประชุมร่วมกันระหว่างคณะกรรมการสาธารณสุขและคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ปีละ ๑ - ๒ ครั้ง โดยอาศัยนโยบายของกระทรวงหรือประเทศที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยเชิญผู้แทนจากคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเข้าร่วมการประชุม โดยอาจแบ่งเป็นภาคแล้วแต่กรณี ๒) จัดการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขสัญจร ไปพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งเพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของส่วนกลางกับคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรมีการจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีการให้รางวัลเชิดชูเกียรติจังหวัดที่ดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพได้ดี

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมโดยมีข้อสังเกตในข้อมูลรายงานที่นำเสนอว่า ๑) คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดมีทุกจังหวัดหรือไม่เพราะในรายงานที่นำเสนอไม่ได้แสดงข้อมูลดังกล่าว ๒) กรุงเทพมหานครที่ผ่านมาสามารถทำงานได้โดยไม่ต้องจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเพราะนำกฎหมายไปบังคับใช้โดยไม่ต้องใช้กลไกดังกล่าวใช่หรือไม่ ๓) การวิเคราะห์แสดงให้เห็นถึงข้อมูลการจัดประชุมเท่านั้น (เชิงปริมาณ) ยังไม่สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ๔) การวิเคราะห์ข้อมูลควรเป็นเชิงคุณภาพ เพื่อสะท้อนให้เห็นว่ากลไกนี้ช่วยขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายหรือเกิดประโยชน์กับพื้นที่อย่างไร เช่น มีการนำเรื่องฝุ่น PM ๒.๕ หรือเรื่องอื่นๆเกี่ยวกับสุขภาพมาจัดการโดยใช้กลไกนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การที่จะให้เกิดการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายนั้นเป็นสิ่งที่ดี สำหรับข้อเสนอให้มีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขสัญจร ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เช่น งานประกันสังคม จะมีกฎหมายคือ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ โดยจะมีการจัดคณะกรรมการอุทธรณ์สัญจร ซึ่งจะมีการนำประเด็นการอุทธรณ์ของนายจ้างและลูกจ้างมาพูดคุยและวินิจฉัย รวมทั้งให้ข้อเสนอและกำหนดแนวทางการวินิจฉัย เพื่อความ

ถูกต้องในการวินิจฉัยเรื่องอุทธรณ์ โดยการประชุมจะเชิญเจ้าพนักงานประกันสังคมในพื้นที่เพื่อร่วมพูดคุยและกำหนดแนวคำวินิจฉัยและมีการเวียนมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อประโยชน์ในการทำงาน การจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขสัจจะจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานและควรเชิญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมด้วย

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ถ้าเป็นไปได้เพิ่มเลขานุการฯ อาจจัดการประชุมสัจจะก่อนสิ้นปีงบประมาณ ๑ ครั้ง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรกระตุ้นให้เกิดการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเพราะเป็นกลไกที่สำคัญหากไม่มีการประชุมผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งเป็นประธานจะไม่รับทราบข้อมูลและสภาพปัญหาหากมีการประชุมผู้ว่าราชการจังหวัดจะรับทราบข้อมูลและสภาพปัญหางานก็จะถูกขับเคลื่อนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ และเห็นควรให้มีการปรับปรุงแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ตามความเห็นของที่ประชุม และขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครให้มากขึ้น

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

(ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการที่อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม จำนวน ๙ คณะ

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้มีการประชุม ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการด้านกฎหมาย จำนวน ๓ คณะ และเห็นชอบ ในการเพิ่มเติมอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการด้านวิชาการในการจัดทำแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามกฎหมายระดับอนุบัญญัติหรือคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข และในส่วนของคำสั่งคณะกรรมการด้านวิชาการจำนวน ๙ คณะ มอบฝ่ายเลขานุการฯ วางแบบมาตรฐานคำสั่งคณะกรรมการฯ ให้เป็นรูปแบบเดียวกัน

ในการนี้ฝ่ายเลขานุการได้แก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งคณะกรรมการด้านวิชาการ จำนวน ๙ คณะ ตามข้อเสนอของกรรมการเรียบร้อยแล้ว และให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาเห็นชอบ หรือให้ข้อเสนอแนะต่อคำสั่งคณะกรรมการต่อไป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. องค์ประกอบของคณะกรรมการ

๑) ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข ทำหน้าที่ประธานคณะกรรมการโดยพิจารณาตามความเหมาะสมของผู้ทรงคุณวุฒิในด้านนั้นๆ

๒) นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิด้านสุขาภิบาล หรือนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำหน้าที่รองประธานโดยพิจารณาตามความเหมาะสมของนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิในด้านนั้นๆ

๓) หัวหน้าหน่วยงานทำหน้าที่อนุกรรมการและเลขานุการ

๔) หัวหน้ากลุ่มงานทำหน้าที่อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๕) นักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายทำหน้าที่อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

๑) จัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินงาน

๒) พิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการที่เป็นรายละเอียดทางด้านเทคนิควิชาการ เพื่อยกร่างกฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข หรือคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข

- ๓) จัดทำแนวทาง และกำกับติดตาม รวมทั้งประเมินผลการดำเนินงานตามกฎหมายระดับอนุบัญญัติหรือคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนด
- (๔) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย (นางปริมพร อ่ำพันธุ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าคณะกรรมการ ฯ ทั้ง ๙ คณะมีผลต่อการทำงานของท้องถิ่น ซึ่งในคณะกรรมการบางคณะไม่มีผู้แทนจากท้องถิ่นเป็นกรรมการเสนอว่าควรจะมีผู้แทนของท้องถิ่นเป็นองค์ประกอบของคณะกรรมการดังกล่าวด้วย เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ปฏิบัติและขับเคลื่อนงาน

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คณะอนุกรรมการฯ ในหลายคณะมีผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แต่ก็มีบางคณะที่ไม่มีถ้าเราเชื่อว่าผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นผู้แทนท้องถิ่นทั้งหมดอาจไม่จำเป็นต้องให้สมาคมสันนิบาตเทศบาลสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย อยู่ในคณะกรรมการทุกคณะ เนื่องจากในขั้นตอนการยกร่างหากมีประเด็นเกี่ยวข้องจำเป็นต้องเชิญท้องถิ่นเราก็น่าเชิญมาปรึกษาหารือด้วยอยู่แล้ว เพื่อไม่ให้คณะอนุกรรมการมีขนาดใหญ่ไม่คล่องตัวต่อการทำงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนของการรับฟังความคิดเห็นต่อร่างกฎหมาย

ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย (นายจรัญ วงศ์สวัสดิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบริบทต่างกัน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะไม่ทราบปัญหาหรือแนวทางการปฏิบัติเพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือผู้ปฏิบัติจริงๆ ถ้าเป็นไปได้อยากให้เพิ่มผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยเพื่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผล

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าระหว่างดำเนินการยกร่างกฎหมายก็จะมีรับฟังความคิดเห็นด้วย บางฉบับหลายครั้งและอนุบัญญัติทุกฉบับจะถูกกลั่นกรองโดยคณะกรรมการพิจารณาถ้อยแถลงร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติซึ่งมีองค์ประกอบของสมาคมสันนิบาตเทศบาล สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นด้วยอยู่แล้ว

มติที่ประชุม เห็นชอบ และมอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ (ร่าง) กฎกระทรวงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการดำเนินการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น ได้ดำเนินการยก (ร่าง) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น พ.ศ. เพื่อกำหนดขั้นตอน วิธีการดำเนินการตั้งแต่การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการร่วมกันกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นภายใต้ข้อตกลงร่วมกัน เพื่อประโยชน์สาธารณะโดยส่วนรวม ซึ่งมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. กำหนดค่านิยามเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ การเก็บ การขน การกำจัด แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวม สถานบริการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หน่วยงานของรัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ข้อตกลงร่วมกัน คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๒.หมวด ๑ บททั่วไป

๓.หมวด ๒ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๔.หมวด ๓ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการร่วมกันในการเก็บ การชน หรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นอื่น

๕.หมวด ๔ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการร่วมกันในการเก็บ การชน หรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐ

๖. บทเฉพาะกาล

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกร่องร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒๙๔/๒๕๖๒ เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุญาตให้ผู้แทนคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการดำเนินการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นนำเสนอข้อมูลในภาพรวมของร่างกฎกระทรวงฉบับนี้ต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าก่อนที่จะดำเนินการร่างกฎกระทรวงฉบับนี้มีพื้นที่ใดที่ต้องการหรืออยากจะดำเนินการแต่ยังขาดหรือไม่มีความคิดการรองรับหรือไม่ และถ้าดูตามผังของกฎกระทรวงจะเห็นว่าการขับเคลื่อนและดำเนินการจะใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขณะนี้แหล่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อยู่ที่ยังคงปรกครองส่วนท้องถิ่น และตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่จัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในพื้นที่ของท้องถิ่นตน แต่มีปัญหาในเรื่องของระบบบริหารจัดการจึงทำให้ในหลายท้องถิ่นไม่ได้ดำเนินการในเรื่องนี้ แต่ท้องถิ่นที่มีขีดความสามารถในการดำเนินการ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี เทศบาลนครอุดรธานี ที่ดำเนินการติดตั้งเตาเผาและดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยได้กู้เงินกองทุนสิ่งแวดล้อมแห่งชาติของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมไปก่อสร้างระบบรองรับขยะเป็นคลัสเตอร์ซึ่งทั้งหมดเหล่านี้คือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีปัญหาว่าได้ตั้งงบประมาณโดยมีขีดความสามารถรับมูลฝอยติดเชื้อของจังหวัดทั้งเขตภาคกลางและปัจจุบันได้ดำเนินการทำข้อตกลงร่วมกันในแต่ละท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประกอบกับ ๒ – ๓ ปีที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลซึ่งถือเป็นแหล่งกำเนิดใหญ่ จะต้องมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยโรงพยาบาลบางแห่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยเตาเผาหรือ Auto Clave ของตนเอง บางแห่งว่าจ้างเอกชน เช่น จังหวัดนครสวรรค์ และเนื่องจากมูลฝอยติดเชื้อเกิดในชุมชนด้วย จึงมีนโยบายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อและส่งต่อไปยังโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลชุมชนที่มีศักยภาพก็ดำเนินการกำจัดเอง หรือส่งมูลฝอยติดเชื้อให้เอกชนไปกำจัดกับบริษัทเอกชนที่นครสวรรค์ หรือบางแห่งอาจส่งให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไปกำจัด หรืออาจส่งให้ โรงพยาบาลทั่วไปกำจัด ซึ่งในการดำเนินการลักษณะนี้โรงพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรค ในการจัดการจากท้องถิ่นหนึ่งไปยังอีกท้องถิ่นหนึ่งอีกทั้งการจัดการมูลฝอยติดเชื้อยังเป็นหน้าที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ใช่หน้าที่ของโรงพยาบาล การที่โรงพยาบาลดำเนินการเรื่องนี้ผิดกฎหมายหรือไม่จึงเกิดความกังวลใจ ซึ่งสิ่งที่โรงพยาบาลดำเนินการอยู่เป็นการช่วยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานที่หรือระบบขนาดใหญ่ เช่น เทศบาลนครอุดรธานี ก็พร้อมที่จะกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแต่ติดประเด็นเรื่อง มีพื้นที่รับผิดชอบเฉพาะของตนเอง การที่จะไปจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ซึ่งจะมีเรื่องงบประมาณและความคุ้มค่าเข้ามาเกี่ยวข้อง และถูกตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินถึงความคุ้มค่าและสามารถรับมูลฝอยของที่อื่นมาจัดการได้

ด้วยหรือไม่ ...

ด้วยหรือไม่ เหล่านี้คือปัญหาที่เกิดขึ้น จากการประมวลข้อมูลและสถานการณ์ทั้งหมด จึงออกแบบกฎกระทรวงฉบับนี้ให้เกิดการจัดการโดยเป็นการจัดการที่มองภาพรวมของจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดจะมีข้อมูลและทราบถึงศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่ามีความสามารถในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแค่ไหนต้องไปอาศัยการจัดการของท้องถิ่นหรือไม่หรือจัดการเองได้ หรือครั้งหนึ่งอาศัยโรงพยาบาลที่มีเตาเผา อีกจำนวนหนึ่ง ๒ ใน ๓ อาจต้องส่งไปกำจัดที่อื่น ถ้าคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด สามารถประเมินได้และสนับสนุนให้เกิดข้อตกลงว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดจะเป็นแกนหลักหรือร่วมมือกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นอื่น หรือราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐ โดยได้รับความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่นนั้น ส่วนการดำเนินงานข้ามจังหวัดไม่มีประเด็นในข้อกฎหมาย ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐจะมีอยู่ ๒ กรณี คือ ๑. โรงพยาบาลที่มีความสามารถในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตนเองและมูลฝอยติดเชื้อภายในท้องถิ่นนั้น ท้องถิ่นจำเป็นต้องมอบอำนาจหรือมีข้อตกลงกับโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะได้มีความชอบด้วยกฎหมายในการกำจัดขยะและเก็บค่าธรรมเนียมโดยอาศัยอำนาจของท้องถิ่นในการเก็บค่าธรรมเนียม อีกประเด็นหนึ่ง คือ เรื่องการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของตนเองแล้วเคลื่อนย้ายไปอยู่ที่ โรงพยาบาลชุมชนที่ข้ามเขตท้องถิ่นนั้นก็จะเกิดปัญหาตามกฎหมายได้ ซึ่งกฎกระทรวงฉบับนี้จะมาช่วยรองรับสถานการณ์การดำเนินงานจริงในพื้นที่ได้

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากข้อมูลที่น่าเสนอ ถือว่าพื้นที่มีความต้องการ (need) และบางพื้นที่มีการจัดการที่ถูกตามกฎหมายและยังไม่ถูกต้องตามกฎหมาย กฎกระทรวงฉบับนี้จะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถทำให้ถูกต้องตามกฎหมายมากขึ้น และอยากให้คณะกรรมการพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะไปที่ละหมวด

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู่แก้ว) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในหมวดที่ ๑ บทอาศัยอำนาจมีความเห็นจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่าควรเพิ่มเติมจากมาตรา ๕ เป็น “มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง” และเพิ่มมาตรา ๖(๑) ด้วย และอีกความเห็นหนึ่งคือกรุงเทพมหานคร มีข้อคิดเห็นว่า ควรเพิ่มพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ เนื่องจากมีการกล่าวถึงคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๑๗/๑ และ คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครตามมาตรา ๑๗/๒

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นนี้เป็นข้อเสนอในเชิงรูปแบบของการเขียนให้ฝ่ายเลขานุการฯ ไปทบทวนและทำให้ถูกต้อง

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู่แก้ว) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อที่ ๑ เรื่องของการบังคับใช้มีข้อคิดเห็นจากสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย ควรปรับปรุง โดยกำหนด ๙๐ วัน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เตรียมการ

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นนี้เห็นควรให้คงเดิม คือ ให้บังคับใช้ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เนื่องจากว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางส่วนที่ดำเนินการไปแล้วมีความจำเป็นต้องใช้กฎกระทรวงฉบับนี้

ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ (นายสุเมธ วัชรวิเชียรเพชร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นควรให้คงเดิม คือ ให้บังคับใช้ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เพื่อเป็นการปลดล็อกการทำงาน

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู่แก้ว) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของข้อ ๒ คำนิยาม มีความคิดเห็นในส่วนของ ในคำนิยาม สถานบริการการสาธารณสุข “ (๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการและหน่วยงานของรัฐ” เห็นควรปรับปรุง โดยเพิ่มเติมคำว่า “สถานที่พักสัตว์” หรือ “กักสัตว์” ซึ่งนิยามนี้ได้นำมาจากกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดให้มีสถานสงเคราะห์สัตว์หรือศูนย์พักพิงสัตว์ ขยะหรือซากสัตว์ที่เกิดจากแหล่งเหล่านี้ควรจะต้องนำมากำจัดในโรงกำจัด

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรเพิ่มเข้ามาใน คำนียามนอกจากสถานพยาบาลไข้มัยที่ให้มีสถานที่พักสัตว์เข้าไปด้วยนี้ให้ฝ่ายกฎหมายพิจารณาว่ากฎกระทรวง ฉบับนี้ไม่ได้เขียนไว้ควรเพิ่มเติมเข้าไปหรือไม่

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู๊แก้ว) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขณะนี้กำลังดำเนินการ เรื่องของการแก้ไขเพิ่มเติมปรับปรุงกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลสัตว์ การที่จะปรับแก้คำนิยามต้องให้กฎหมายเฉพาะดำเนินการปรับแก้ก่อน

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การปรับแก้คำนิยามในส่วนของสถานพยาบาลสัตว์ ยังเป็นข้อจำกัดของกฎหมายที่ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ แต่ถ้าหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการโดยจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจาก “สถานที่พักสัตว์” หรือ “กักสัตว์” ก็น่าจะสามารถดำเนินการได้

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู๊แก้ว)) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของคำนิยามว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย คำว่าสถานบริการสาธารณสุขควรแก้เป็น “สถานบริการสาธารณสุข” และ ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวม “ในเขตจังหวัด” แก้ไขเป็น “ภายในเขตจังหวัด” และคำว่า “ข้ามเขตจังหวัด” แก้ไขเป็น “หรือข้ามเขตภายในจังหวัด”

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คำว่าสถานบริการสาธารณสุขควรปรับแก้ตามข้อเสนอส่วนระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวมให้คงเดิม

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู๊แก้ว) ในนิยามของ “ราชการส่วนท้องถิ่น” คำว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้น” ควรปรับแก้เป็น “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่จัดตั้งขึ้นโดยกฎหมาย”

หัวหน้ากลุ่มพัฒนากฎหมาย (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีข้อสังเกตจากบางหน่วยงานว่า ในเรื่องของข้อพิพาทระหว่างสองจังหวัดถ้ามีข้อพิพาทระหว่างสองจังหวัดในตัวร่างบอกให้เสนอเรื่องดังกล่าวต่อคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในแต่ละจังหวัด ตรงนี้การพิจารณาข้อพิพาทอาจเกิดประโยชน์ต่อตนเอง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ถ้าเป็นข้อพิพาทของสองจังหวัดหากเป็นเรื่องของคดีอาญาจะมีข้อแตกต่างคือหากเป็นเรื่องที่มีปัญหาทางอำนาจสอบสวนถ้าอยู่ในเขตจังหวัดเดียวกันแต่คนละอยู่คนละสถานีก็ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นคนพิจารณา แต่ถ้าเป็นงานของตำรวจก็ให้ผู้บัญชาการบังคับการเป็นคนพิจารณาและถ้าเป็นคนละจังหวัดซึ่งไม่ใช่ผู้ว่าราชการจังหวัดและในกรณีเรื่องอยู่ในอำนาจของตำรวจผู้บังคับการภาคก็ไม่สามารถพิจารณาได้ต้องเอาคนอื่นในที่นี้ก็คือ อัยการสูงสุดต้องเป็นคนตัดสิน เนื่องจากว่าผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้บัญชาการภาคหาข้อยุติไม่ได้ จึงสมควรให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ตัดสิน

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ถ้ามีข้อห่วงกังวลว่าคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดจะพิจารณาโดยเอื้อประโยชน์ให้กับจังหวัดของตนเองจึงสมควรให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาเพื่อหาข้อยุติและเชื่อว่าหากจะมีกรณีข้อพิพาทเกิดขึ้นก็จะมีไม่มีการทำข้อตกลงร่วมกันตั้งแต่แรกฉะนั้นกรณีเช่นนี้น่าจะเกิดขึ้นน้อย

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อ ๖ (๓) ให้ราชการส่วนท้องถิ่นแจ้งบันทึกข้อตกลงร่วมกันจะให้ส่งเป็นสำเนาหรือต้นฉบับ เพราะถ้าตามประกาศของคณะกรรมการกระจายอำนาจจะให้ส่งเป็นสำเนา

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ให้ส่งเป็นสำเนาเพราะตัวจริงหน่วยงานต้องเก็บไว้ และเติมคำว่า “สำเนา” เพื่อความชัดเจนในทางปฏิบัติ

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าข้อ ๗ ข้อ ๘ กรณีที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับความยินยอม หรือกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทในการเก็บขน ขอเปลี่ยนเป็นที่ได้รับมอบหมายเพื่อความชัดเจนเนื่องจากจะได้สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง (ฉบับที่ ๒)พ.ศ. ๒๕๖๐

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าเห็นด้วยกับผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงสมควรปรับแก้ตามข้อเสนอ

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน(นายวรรณรัตน์ ศรีสุใส) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าข้อ ๑๑ กรณีที่มีข้อพิพาทระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสองจังหวัดขึ้นไป หากยังหาข้อยุติไม่ได้ให้เสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยควรเพิ่มเติมว่า“คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยตามข้อเสนอของผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และคำว่าที่สุดในที่นี้คือที่สุดในทางบริหารสามารถไปศาลปกครองได้

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าเนื่องจากเป็นประเด็นข้อซักถามจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีที่มีการจัดทำบริการสาธารณะร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะใช้ในเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างได้หรือไม่เพราะว่าในกฎหมายไม่มี แต่ประกาศของคณะกรรมการกระจายอำนาจในการจัดทำบริการสาธารณะร่วมกัน ให้สามารถดำเนินการใช้กฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ในเรื่องของการบริหารทรัพย์สินร่วมกันและสัญญาจ้าง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ไม่สมควรนำไปกำหนดไว้ในกฎกระทรวงฉบับนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าโดยฐานอำนาจของมาตรา ๑๘ วรรคสองเป็นฐานอำนาจของการทำงานร่วมกันของหน่วยงานของรัฐกับราชการส่วนท้องถิ่นและราชการส่วนท้องถิ่นอื่น ซึ่งกฎหมายเขียนว่าอยู่ภายใต้ข้อตกลงและเป็นข้อตกลงระหว่างหน่วยงานของรัฐที่เป็นนิติบุคคล และหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปจ้างเอกชนดำเนินการเก็บ ขน หรือ กำจัด จะเป็นเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างไม่เกี่ยวกับเรื่องข้อตกลงซึ่งเป็นคนละส่วนกัน

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าข้อตกลงร่วมกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นในกรณีเรื่องของการตั้งงบประมาณหากจะนำงบประมาณออกมาใช้จะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขและถ้าจะจ้างเอกชนดำเนินการต้องมีสัญญาจ้าง แต่เวลาราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นจะเป็นแค่บันทึกข้อตกลงร่วมกัน เช่นนี้ถ้าจะเอาเรื่องของพัสดุภาครัฐมาใช้หรือจะเป็นเรื่องการว่าจ้างเอกชน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่ากฎหมายข้อตกลงระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นและเรื่องว่าจ้างเอกชน เป็นเรื่องที่มีเข้มและการบังคับใช้ต่างกัน เพราะข้อตกลงเป็นเรื่องหน่วยงานท้องถิ่นกับหน่วยงานท้องถิ่นซึ่งไม่ถึงกับเป็นเรื่องของการจ้าง เพราะฉะนั้นการที่จะไปเอาสัญญาว่าจ้างมาใช้จะเข้มเกินความจำเป็นแต่ถ้าท้องถิ่นตกลงแล้วว่าจ้างเอกชนตรงนี้ถึงจะใช้สัญญาจ้าง

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรรณพิมล วิปุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าเรื่องนี้เป็นหลักปฏิบัติไม่เฉพาะเรื่องของมูลฝอยติดเชื้อ การจัดบริการร่วมกันโดยมีแนวกำหนดไว้ว่าให้ใช้ระเบียบของรัฐโดยอนุโลม ซึ่งต้องเป็นไปตามระเบียบและข้อปฏิบัติ

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เมื่อกฎกระทรวงฉบับนี้ประกาศและนำไปบังคับใช้แล้วหากมีประเด็นหรือมีปัญหาที่สามารถนำกลับเข้ามาพิจารณาเพื่อปรับปรุงแก้ไขได้

มติที่ประชุม เห็นชอบ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ ไปปรับแก้ไขตามที่คณะกรรมการให้ข้อเสนอแนะ

๕.๒ (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมการประกอบกิจการการแกะ ตัด แต่ง ล้างสัตว์น้ำ ที่ไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของกิจการห้องเย็น พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไป ในการควบคุมดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ได้ดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การแกะ ตัด แต่ง ล้างสัตว์น้ำ ที่ไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของกิจการห้องเย็น พ.ศ. เพื่อควบคุมดูแลมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ ที่เหมาะสม ของประชาชน โดยมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. กำหนดค่านิยมเกี่ยวกับสถานประกอบการ การแกะ การตัดแต่ง และการล้าง
๒. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับลักษณะอาคาร และการสุขาภิบาล
๓. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมกระบวนการผลิต
๔. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน
๕. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๐-๕/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุญาตให้ผู้แทนคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปในการ ควบคุมดูแลการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม นำเสนอ ข้อมูลในภาพรวมของร่างคำแนะนำฉบับนี้ต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ ประชุมว่า การแกะล้างเป็นส่วนที่สำคัญมากส่วนใหญ่ใช้ชุมชนในไม่ใช่โรงงาน คำแนะนำนี้เป็นฉบับแรกที่ มีการจัดทำอาจจะไม่เข้มข้นมากซึ่งต่อไปอีกภายใน ๒ ปีข้างหน้าต้องเข้มข้นขึ้นเพื่อเป็นการยกระดับ และนิยามคำว่า การตัดแต่ง เมื่อกำหนดว่าเป็นการนำสัตว์น้ำมาแปรรูปจะกลายเป็นเปลี่ยนคุณสมบัติ ฉะนั้นน่าจะปรับแก้เป็นการนำสัตว์น้ำมาปรับแต่งและชำแหละ และในส่วนข้อ ๓ หลักเกณฑ์ เกี่ยวกับลักษณะอาคาร และการสุขาภิบาล ควรให้ใช้คำแนะนำฉบับอื่นที่ผ่านคณะกรรมการสาธารณสุข มาเป็นรูปแบบในการเขียนรวมถึงการจัดหมวดหมู่ เพื่อความสะดวกของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งในข้อ ๓.๑ ๓.๓ และ ๓.๔ จะมีการปนกันระหว่างลักษณะของอาคารกับส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาคาร และจะมีในเรื่องของ ความสะอาด บางส่วนจึงควรไปอยู่ในเรื่องของกระบวนการผลิต อีกประเด็นหนึ่งคือเรื่องของการระบาย น้ำปกติแล้วกระบวนการผลิตต้องมีกระแสน้ำรอบเพื่อจะกันน้ำส่วนนี้ไปลงสู่คลอง ส่วนใหญ่แล้วจะ บังคับให้คนในชุมชนอย่างน้อยมีตะแกรงก่อนปล่อยออกข้างนอก และในเรื่องของการควบคุม กระบวนการผลิตส่วนของการเก็บรักษาสำคัญที่สุด เพื่อป้องกันแมลงวัน โดยอาคารอย่างน้อยต้องมีมุ้ง ลวด ส่วนข้อ ๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงานก็ให้เป็นไปตามรูปแบบของคำแนะนำ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คำแนะนำฉบับนี้เป็นเรื่องที่ไม่เคยมีหากเรากำหนดให้มาตรการมีความเข้มข้น ผู้ปฏิบัติงานจะต่อต้าน ซึ่งเห็นด้วยว่าอีก ๒ ปีข้างหน้าควรปรับแก้ และในส่วนของค่านิยม การตัดแต่ง ควรปรับแก้ เป็นการนำ สัตว์น้ำมาทำให้ชิ้นส่วนที่ไม่ต้องการออกไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปานันทกุล) ให้ความเห็นต่อ ที่ประชุมว่าอยากให้ลงละเอียดว่ากรณีในส่วนที่ต้องทำความสะอาดพื้นต้องทำความสะอาดทุกวันแต่ถ้าเป็นผนัง เพดานของอาคารทำความสะอาดเป็นประจำได้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การตัดแต่งพวกสัตว์น้ำ มีเรื่องอุทธรณ์คำสั่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและมีเรื่องหารือเข้ามามาก เพราะฉะนั้นถ้ามีคำแนะนำในเรื่องนี้ จะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปเป็นแบบในการไปออก ข้อบัญญัติท้องถิ่น

ผู้แทนกรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน (นายวรรณรัตน์ ศรีสุใส) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของข้อ ๖ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ จะมีกฎหมายเฉพาะกำหนดไว้ เช่น การจัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอตามลักษณะงานในคำแนะนำฉบับนี้ จะกำหนดไว้สั้นๆ แต่กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบุไว้ว่างานทั่วไปแสงสว่างจะต้องไม่ต่ำกว่า ๕๐ ลักซ์ ในข้อ ๖.๖ การจัดให้เวชภัณฑ์และยาที่ใช้ในการปฐมพยาบาลไว้ในสถานประกอบกิจการและพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา พร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบ ซึ่งเรื่องของเวชภัณฑ์ กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเขียนไว้ว่าถ้าถูกจ้าง ๗ คนต้องจัดให้มีเวชภัณฑ์ ไม่ต่ำกว่า ๒๙ รายการและมีอะไรบ้าง จึงฝากเป็นข้อสังเกตว่าหากลงรายละเอียดในคำแนะนำนี้ได้ก็จะดี และข้อ ๖.๗ จัดให้มีสภาพการทำงานให้เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเขียนไว้ว่า นอกจากสภาพการทำงานแล้วสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ หากเพิ่มเติมก็จะทำให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า รายละเอียดในคำแนะนำควรกำหนดไว้กว้างๆ

ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ (นายสุเมธ วัชรพร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีข้อสังเกตว่า ในกระบวนการผลิตอาจจะมีการแช่เพื่อรักษาความสดของปลาไว้ ในคำแนะนำนี้ควรแก้ไขปัญหาเรื่องกลิ่น และต้องไม่มีการใช้สารเคมีในทุกขั้นตอน

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การดูแลรักษาสถานที่เก็บวัตถุดิบอาจมีแมลงวันตอม หากเขียนมาตรการป้องกันแล้วผู้ปฏิบัติสามารถทำได้ก็ให้ระบุไว้ในคำแนะนำ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนที่ไปปรับแก้ให้ฝ่ายเลขานุการฯ หรือผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนา ทวีวงศ์)

ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม (นายปณตสรณ์ สุทยานนท์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีข้อสังเกตว่า พระราชบัญญัติโรงงานฉบับใหม่ ได้ปรับจาก ๕ แรงม้าเป็น ตั้งแต่ ๕๐ คน ๕๐ แรงม้าขึ้นไป ซึ่งในเรื่องการแกะ ตัดแต่ง ล้างสัตว์น้ำ ในคำแนะนำฉบับนี้กิจการดังกล่าวที่ไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของกิจการห้องเย็น ดังนั้นถ้อยคำนี้ควรปรากฏไว้ในคำนิยามด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ถ้อยคำดังกล่าวปรากฏในส่วนของการอ้างบทอาศัยอำนาจแล้ว จึงไม่ต้องปรากฏในคำนิยามอีก

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการและปรับแก้ตามข้อเสนอและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวสุภาวดี จันทมุต ผู้จัดรายงานการประชุม
นางสาวพรรณวาท อุดมผล ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นายสมชาย ตู๊แก้ว
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข