

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๑๙-๕/๒๕๖๒
วันจันทร์ที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวอังคณา บริสุทธิ	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๓. นายสมชาย แสงกิจพร	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๔. นางสาวสุจิตรา ดาวเรือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๕. นายสินิธิ์ บุญสิทธิ	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๖. นายวรรณรัตน์ ศรีสุขใส	ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๗. นางสาวรุ่งจิรา รอดจันทร์	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๘. นายวิชณุ เชื้อพันธ์	นิติกรเชี่ยวชาญ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
๙. นางวันพร ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๐. นางปริมพร อ่ำพันธุ์	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด แห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วน จังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๑. นายกัมพล กลั่นเนียม	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตาหลวง แทนนายกสมาคม องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๒. นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๓. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๔. รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๕. นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นางพรรณพิมล วิปุลากร	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ และเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ...

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

- | | |
|--|---------|
| ๑. อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ | กรรมการ |
| ๒. อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม | กรรมการ |
| ๓. เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | กรรมการ |
| ๔. นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย | |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ๑. นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์ | ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |
| ๒. นางสาวสุณิชา สิริทรัพย์ทวี | นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร |
| ๓. นางสาวนิภาพร ไหมนารี | ผู้ช่วยบริหารงานทั่วไป สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร |
| ๔. นางสาวสุพิชา เต็มเสริม | นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ |
| ๕. นางสาวสุทธินิย์ มโนสมุทร | นิติกรปฏิบัติการ กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค |
| ๖. นางสาวกานดา พัดพาดิ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๗. นางอำพร บุตรรังษี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๘. นายวิชณุ ศรีวิไล | นักวิชาการสาธารณสุข กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๙. นางสาวอังคณา คงกัน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย |
| ๑๐. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย |
| ๑๑. นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |

ฝ่ายเลขานุการฯ

- | | |
|---------------------------|--|
| ๑. นายสมชาย ตู๊แก้ว | ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๒. นางสาวพรรณวาท อุดมผล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๓. นางสาวสุภาวดี จันทมุด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๔. นางกรณิกา ดงแสง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๕. นางสาวอริษา จันทร์ท่า | นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๖. นางสาววิจิตรา สีสุวรรณ | นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข ได้แจ้งคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๙ ฉบับ และแจ้งคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.๑ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๒ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๕/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๓ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๖/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๔ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๗/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๕ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่มตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๖ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๙/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๗ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๐/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับความร้อน ภัยแล้ง และหมอกควันตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๘ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาตและหลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๙ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๒/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยร่วมกันของราชการส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๑.๑๐ คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การแกะ ตัดแต่ง ล้างสัตว์น้ำ ที่ไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของกิจการห้องเย็น พ.ศ. ๒๕๖๒

ซึ่งประธานคณะกรรมการสาธารณสุขลงนามในคำสั่งคณะกรรมการด้านวิชาการ จำนวน ๙ คณะเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการแจ้งคำสั่งคณะกรรมการดังกล่าวให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ และปลัดกระทรวงสาธารณสุขลงนามในคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการแจ้งคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าวให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการต่อไป รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ลงเว็บไซต์ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๘-๔/๒๕๖๒ วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๘-๔/๒๕๖๒ วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขได้รับทราบและกำกับ ติดตาม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ด้วยคณะกรรมการสาธารณสุข เห็นควรให้เร่งรัดการดำเนินการให้เป็นไปตามกรอบของกฎหมาย และฝ่ายเลขานุการได้แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เร่งรัดการดำเนินการตามแผนดังกล่าวในรอบของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ นั้น จะต้องดำเนินการจัดทำร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้แล้วเสร็จจำนวน ๑๗ ฉบับ ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๔ ฉบับ และอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๑๓ ฉบับ และในส่วนที่เหลือฝ่ายเลขานุการได้วิเคราะห์ความจำเป็นในการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข สรุปผลได้ดังนี้

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกภายใต้กฎกระทรวงที่มีผลบังคับใช้แล้ว จำนวน ๕ ฉบับ

๒. กฎหมายระดับอนุบัญญัติที่มีอำนาจออกภายใต้สถานการณ์ที่เห็นสมควร และสามารถที่จะพิจารณาทบทวนความเร่งด่วนในการออกกฎหมายได้ จำนวน ๒ ฉบับ

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขที่มีความก้าวหน้าในการดำเนินการ จำนวน ๖ ฉบับ ได้แก่

๓.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ที่จะเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ ในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

๓.๒ คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขที่จะเสนอต่อคณะกรรมการด้านวิชาการ จำนวน ๒ ฉบับ ในวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๒

๓.๓ คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขที่จะเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาถ้อยแถลงฯ จำนวน ๒ ฉบับ ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการรายงานความก้าวหน้าในการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข หน่วยงานที่รับผิดชอบพบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ และมีข้อเสนอต่อการบริหาร คณะอนุกรรมการต่อที่ประชุมหรือไม่

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรณพิมล วิปุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุม ความล่าช้าในการดำเนินการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เนื่องจากฝ่ายวิชาการต้องใช้นักวิชาการในกรมอนามัยเป็นหลักในการดำเนินการทั้งหมดตั้งแต่ขั้นตอนการศึกษาสถานการณ์เพื่อประกอบการยกร่างกฎหมาย และเสนอร่างกฎหมายตามขั้นตอนการออกกฎหมาย ทำให้ความล่าช้าและไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เสนอให้จ้างเอกชนหรือสถาบันการศึกษาในการศึกษาข้อมูลสถานการณ์ประกอบการยกร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องออกภายใต้กฎกระทรวงที่มีผลบังคับใช้แล้ว จำนวน ๕ ฉบับ ต้องเร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตู่แก้ว) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการวิเคราะห์ความจำเป็นเร่งด่วนในการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกภายใต้กฎกระทรวงที่มีผลบังคับใช้แล้ว จำนวน ๕ ฉบับ ต้องดำเนินการเร่งรัดเป็นลำดับแรก และกลุ่มที่ ๒ กฎหมายระดับอนุบัญญัติที่มีอำนาจออกภายใต้สถานการณ์ที่เห็นสมควร กรณีนี้สามารถยืดหยุ่นได้

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขอให้จัดลำดับความสำคัญในการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีความพร้อมและเกิดประสิทธิภาพ ส่วนวิธีการในการบริหารจัดการให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด กรมอนามัยต้องพิจารณาการดำเนินการตามข้อเสนอของคณะกรรมการ

มติที่ประชุม เห็นชอบตามข้อเสนอของคณะกรรมการสาธารณสุข โดยเสนอให้จ้างเอกชนหรือสถาบันการศึกษาในการศึกษาข้อมูลสถานการณ์ประกอบการยกร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้สามารถดำเนินการได้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาของกฎหมายและตามแผนการดำเนินการที่กำหนดไว้

๓.๒ แผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ฝ่ายเลขานุการได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขได้รับทราบและกำกับ ติดตาม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขได้มีการประชุม ครั้งที่ ๑๑๘-๔/๒๕๖๒ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ รับทราบ และเห็นควรให้มีการปรับปรุงและขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครให้มากขึ้น ขออนุญาตให้ผู้แทนจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อทราบและกำกับ ติดตาม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อไป

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวสกุณา คุณวโรตม์) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ความคืบหน้าการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แบ่งการดำเนินงานเป็น ๓ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ สถานการณ์การดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ พบว่า มีการจัดประชุมไปแล้ว จำนวน ๔๓ จังหวัด โดยจังหวัดสมุทรสาครมีการจัดประชุมมากที่สุด จำนวน ๔ ครั้ง เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาเรื่องฝุ่นในพื้นที่ รวมทั้งผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยใช้เวทีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เป็นเวทีในการติดตามการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และจาก ๔๓ จังหวัดที่มีการจัดประชุมแล้วมีการส่งรายงานการประชุมมายังกรมอนามัยผ่านโปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมาย ซึ่งเป็นโปรแกรมออนไลน์ จำนวน ๑๔ จังหวัด และยังไม่ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๖๓ จังหวัด ปัญหาที่สำคัญที่พบ ได้แก่ ปัญหาทางเทคนิคในการรายงานผ่านโปรแกรมห้างกล่าว และบางจังหวัดคณะกรรมการฯ ยังไม่รับรองรายงานการประชุม

สถานการณ์การจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แยกเป็นรายเขตสุขภาพ พบว่า ศูนย์อนามัยที่ ๒ และศูนย์อนามัยที่ ๑๐ ดำเนินการจัดประชุมครบแล้วทุกจังหวัด ส่วนศูนย์อนามัยที่ ๔ และศูนย์อนามัยที่ ๖ มีการจัดประชุมเพียง ๒ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๓๓ ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถจัดประชุมได้ โดยพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการเกี่ยวกับ

การเบิกจ่าย ...

การเบิกจ่ายงบประมาณในการจัดประชุมจากงบบูรณาการการจัดการขยะ ส่วนบางจังหวัดกำหนดแผนในการจัดประชุมในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒

ประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่นำเข้าไปประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมากที่สุด ได้แก่ ๑) ประเด็นงานสิ่งปฏิกูล ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ภายในจังหวัดนั้นๆ ซึ่งยังไม่มีสถานที่บำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะจึงมีการนำเสนอประเด็นสิ่งปฏิกูลเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เพื่อบริหารจัดการสิ่งปฏิกูลในภาพรวมของจังหวัด ๒) ประเด็นงานข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยมีหลายจังหวัดที่ขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นผ่านเวทีคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๓) ประเด็นงาน EHA ๔) ประเด็นงานมลพิษทางอากาศตามสถานการณ์ปัญหา ๕) ประเด็นงานเหตุรำคาญและเรื่องร้องเรียน และ ๖) การชี้แจงข้อกำหนดและอนุบัญญัติใหม่

ส่วนที่ ๒ สรุปผลการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ข้อมูลจากการนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๔ ศูนย์อนามัยที่ ๕ และศูนย์อนามัยที่ ๖ พบว่า ศูนย์อนามัยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ประกอบการหรือประชาชนรู้สิทธิหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จากการนิเทศงานพบประเด็นปัญหาสำคัญ หรือประเด็นความเสี่ยงต่อการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย แบ่งเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานกฎหมายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด รวมทั้งศูนย์อนามัย ผู้รับผิดชอบงานกฎหมายยังขาดทักษะความเข้มแข็งในการบังคับใช้กฎหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก ผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติงาน ยังไม่เห็นความสำคัญในการบังคับใช้กฎหมาย

๒. ด้านงบประมาณ ระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณในหมวดการใช้งบประมาณ จากการสุ่มสอบถาม บางจังหวัดสามารถใช้งบบูรณาการการจัดการขยะในการจัดประชุมได้ ส่วนบางจังหวัดใช้งบดำเนินการในการจัดประชุม และการให้ความสำคัญของผู้บริหารในการอนุมัติโครงการจัดการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เนื่องจากผู้บริหารบางจังหวัดยังไม่ให้ความสำคัญกับงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด โดยให้ความสำคัญกับปัญหาที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในพื้นที่ เช่น ปัญหาเรื่องขยะ และปัญหาโรคระบาดตามฤดูกาล

๓. ด้านองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยี พบว่านวัตกรรมทางด้านกฎหมายที่นำไปให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทดลองใช้ ได้แก่ โปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมาย และโปรแกรมการบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่ายังมีข้อจำกัดในการใช้งาน โปรแกรม ซึ่งในเบื้องต้นมีการติดตามประเมินผลเพื่อปรับปรุงการใช้งานโปรแกรม รวมทั้งหลักสูตรบาง หลักสูตรยังไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

๔. ด้านอื่นๆ แนวโน้มสถานการณ์ปัญหาเพิ่มสูงขึ้นจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม และเรื่องร้องเรียน และยังมีช่องว่างกลไกการขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด โดยรูปแบบการดำเนินงานในแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน เช่น บางจังหวัดมีการขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) บางจังหวัดไม่มีกลไกในการดำเนินงาน ซึ่งการดำเนินการที่ผ่านมายังไม่เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งยังขาดการประเมินติดตามผลลัพธ์อย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะแนวทาง มาตรการ การดำเนินงานต่อพื้นที่

๑. การจัดทำฐานข้อมูล เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในทุกระดับ แนะนำให้พื้นที่ใช้เครื่องมือ AAIM ในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ รวมทั้งเสนอให้จัดทำแผนการขับเคลื่อนในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม

๒. การดำเนินงานเชิงรุก โดยการค้นหาเครือข่ายใหม่ๆ เช่น สถาบันการศึกษาเพื่อการขับเคลื่อนการนำหลักสูตรไปใช้ และเพิ่มช่องทางสำหรับสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน รวมทั้งเน้นการ Advocacy และ Management หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. การกำหนด ...

๓. การกำหนดโครงสร้างและการบริหาร เสนอให้ศูนย์อนามัยวางแผนพัฒนาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทักษะด้านกฎหมายอย่างจริงจัง และเน้นย้ำศูนย์อนามัยให้ความสำคัญกับงานอุทธรณ์ เนื่องจากต้องทันเวลา ถูกต้อง และครบถ้วนตามหลักวิชาการและขั้นตอนตามกฎหมาย เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวอาจต้องใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในชั้นศาล

ข้อเสนอแนะแนวทาง มาตรการ การดำเนินงานต่อส่วนกลาง

๑. การพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม มีข้อเสนอต่อผู้บริหารส่วนกลาง ดังนี้ ๑) สนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมหรือโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประเมินและปรับปรุงระบบ โปรแกรม หรือหลักสูตรให้รวดเร็วทันต่อความต้องการลูกค้า ๒) การพัฒนาระบบ หรือนวัตกรรมที่อำนวยความสะดวกให้ประชาชนมีส่วนร่วมเฝ้าระวังการบังคับใช้กฎหมาย และ ๓) การพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจนโดยมุ่งเน้นในการคุ้มครองสิทธิของประชาชน

๒. ด้านนโยบาย มีข้อเสนอให้กรมอนามัยมีนโยบายลงไปยังพื้นที่ให้ชัดเจนโดยยกระดับศูนย์อนามัยให้เป็นศูนย์บริหารและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายระดับเขต รวมทั้งมีข้อเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข ให้กระทรวงสาธารณสุขทำความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อขับเคลื่อนผลักดันประเด็นการบังคับใช้กฎหมาย (EHA ๕๐๐๐)

ส่วนที่ ๓ รายงานผลการประชุมสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ดำเนินการภายใต้โครงการวิจัยโดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้แทนศูนย์อนามัย จำนวน ๗ แห่ง ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑๓ แห่ง และเจ้าหน้าที่ส่วนกลางกรมอนามัย สรุปผลการประชุม พบว่า ในระดับจังหวัดมีรูปแบบกลไกในการขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลายรูปแบบ ได้แก่ กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เวทีการประชุมท้องถิ่นจังหวัด หรือเวทีการรวมตัวของผู้เชี่ยวชาญในรูปแบบ Cluster คณะกรรมการบริหารงานระดับอำเภอ (กบอ.) เวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด และเวทีการประชุมคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง เช่น คณะกรรมการแก้ไขปัญหามลพิษและไฟฟ้าจังหวัด คณะกรรมการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยระดับจังหวัด รวมทั้งอนุกรรมการสาธารณสุขระดับอำเภอ (อสธอ.) ซึ่งในพื้นที่ที่มีความหลากหลายในการขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยพิจารณาจากบริบทของพื้นที่ตามความเหมาะสม

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด แบ่งเป็น ๔ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านการบริหารการจัดประชุม ขั้นตอนการสรรหาล่าช้า การนัดหมายประธานการประชุม รวมทั้งผู้ว่าราชการจังหวัดไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

๒. ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ขาดองค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านกฎหมาย

๓. ด้านฐานข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันยังขาดข้อมูลนำเข้าและฐานข้อมูลที่จำเป็น รวมทั้งขาดการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม

๔. ด้านโครงสร้างและการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ถูกแต่งตั้งเป็นผู้ช่วยเลขานุการ และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ไม่มีกลุ่มงานด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งไม่มีนิติกร ซึ่งเป็นปัญหาในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัจจัยความสำเร็จหรือ Best Practice ที่ทำให้การขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเกิดประสิทธิภาพ ได้แก่ ผู้บริหารระดับจังหวัดให้ความสำคัญในการบังคับใช้กฎหมาย การบริหารการประชุมมีประสิทธิภาพผู้ช่วยเลขานุการเข้มแข็ง การเตรียมข้อมูลนำเข้าที่ประชุมอย่างรอบครอบ การบูรณาการดำเนินงานระหว่างหน่วยงาน บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายและมีศักยภาพ ราชการส่วนท้องถิ่นเห็นความสำคัญของการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและการบังคับใช้กฎหมาย การสื่อสารสิทธิหน้าที่ตามกฎหมายให้ประชาชน ผู้ประกอบการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ ...

ข้อเสนอแนะมาตรการ หรือแนวทางการดำเนินงาน หรือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ได้แก่

๑. การสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ทีมพี่เลี้ยงจากส่วนกลางหรือศูนย์อนามัย
๒. เสนอให้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด
๓. สร้างผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย (ในระดับศูนย์อนามัยหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ในแต่ละภาค
๔. ควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัยในเรื่องกฎหมาย โดยเน้นการปฏิบัติและกรณีศึกษา
๕. การสร้างพื้นที่ต้นแบบการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและการบังคับใช้กฎหมาย
๖. กรมนามัยทำข้อตกลง (MOU) ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ

โดยข้อเสนอแนะในเบื้องต้น กรมนามัยได้มีการรวบรวมนำไปกำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแล้วบางส่วน ส่วนข้อเสนอเชิงนโยบายอยู่ระหว่างจัดทำหนังสือไปยังปลัดกระทรวงมหาดไทย และปลัดกรุงเทพมหานคร เพื่อการคืนข้อมูล ข้อเสนอ แนวทาง มาตรการต่างๆ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการรายงานข้อมูลพบว่า คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๓๔ จังหวัด ยังไม่มีการจัดประชุม การดำเนินการในเชิงการบริหารขอให้ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยทั้ง ๑๒ แห่ง รวมทั้งสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ประสานชี้แจงรายละเอียดความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่รับผิดชอบ โดยขอให้จังหวัดที่ยังไม่จัดประชุม ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ เพื่อขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ กรณีศูนย์อนามัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียดในเบื้องต้นแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังไม่มีการจัดประชุม มอบให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขสรุปข้อมูลและจัดทำหนังสือแจ้งประธานคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อใช้กลไกการตรวจราชการกำกับติดตามการดำเนินการต่อไป

ส่วนการรายงานข้อมูลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม ขอแก้ไขข้อมูลการรายงานจาก “๗๗ จังหวัด” แก้ไขเป็น “๗๖ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร” เนื่องจากกรุงเทพมหานครไม่ใช่จังหวัด

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อมูลการขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวมของประเทศตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอต่อที่ประชุม ไม่ปรากฏรายชื่อกรุงเทพมหานครในการขับเคลื่อนประเด็นงานดังกล่าว ขอให้เพิ่มเติมข้อมูลให้ครบถ้วน

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรรณพิมล วิปุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อมูลตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอต่อที่ประชุม เป็นข้อมูลจากการนิเทศงานภายในกรมอนามัย ซึ่งยังไม่มีกรสรุปในภาพรวมครบทุกศูนย์อนามัย ซึ่งข้อมูลบางประเด็นเป็นการดำเนินการภายในกรมอนามัย และบางประเด็นต้องขอความเห็นจากคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานร่วมกัน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ภายหลังเดือนกันยายน ๒๕๖๒ เสนอให้กรมอนามัยทำหนังสือขอข้อมูลหรือขอให้รายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยเป็นการวางระบบในการติดตามกำกับอย่างต่อเนื่อง และมีข้อเสนอต่อการดำเนินการดังกล่าว ดังนี้ ๑) เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครสามารถดำเนินการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสื่อสารนโยบายไปยังระดับจังหวัดในการขับเคลื่อนนโยบายผ่านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒) กรณีที่มีข้อเท็จจริงเกิดขึ้นในเชิง

ของผลกระทบ ...

ของผลกระทบ เช่น กรณีเรื่องฝุ่น หรือเรื่องอื่นๆ ที่เป็นประเด็นสำคัญ ซึ่งกรณีในลักษณะนี้กระทรวงสาธารณสุขสามารถสั่งการลงไปยังพื้นที่ได้ ๓) คณะกรรมการพบปะพื้นที่ เพื่อการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับพื้นที่ โดยกิจกรรมคณะกรรมการพบปะพื้นที่ เสนอให้เริ่มดำเนินการในคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อไปรับฟังปัญหาหรือรับฟังความเห็นของพื้นที่

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสื่อสารกับจังหวัดผ่านช่องทางการ Video Conference ซึ่งค่อนข้างเกิดประสิทธิภาพในการสื่อสารในระดับพื้นที่ โดยใช้เวลาประมาณ ๑-๒ ชั่วโมง เสนอให้ใช้ช่องทางการ Video Conference เพื่อกำกับติดตามการดำเนินการของจังหวัด โดยเนื้อหาที่จะ Video Conference ได้แก่ ความสำคัญของพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อมูลสถานการณ์การจัดประชุมในภาพรวม ขอให้พิจารณาการใช้กลไกหลายๆ อย่างในการขับเคลื่อนงานคณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อให้กลไกดังกล่าวเกิดความเข้มแข็ง

มติที่ประชุม มอบศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดทำหนังสือไปยังผู้อำนวยการศูนย์อนามัย เพื่อประสานชี้แจงรายละเอียดความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่รับผิดชอบ โดยขอให้จังหวัดที่ยังไม่จัดประชุม ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ กรณีศูนย์อนามัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียดในเบื้องต้นแล้วสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังไม่มีการจัดประชุม มอบให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขสรุปข้อมูลและจัดทำหนังสือแจ้งประธานคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อใช้กลไกการตรวจราชการกำกับติดตามการดำเนินการต่อไป

๒) จัดประชุม Video Conference สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อชี้แจงรายละเอียด และเน้นย้ำความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยเชิญรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานการประชุม

๓.๓ (ร่าง) กฎกระทรวงมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะกรรมการสาธารณสุขได้มีมติในคราวการประชุมครั้งที่ ๑๑๖-๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ เห็นชอบร่างกฎกระทรวงมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย พ.ศ. และกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเสนอต่อคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ เพื่อพิจารณาเห็นชอบในหลักการต่อไป

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ดำเนินการรับฟังความคิดเห็นต่อ (ร่าง) กฎกระทรวงมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย พ.ศ. จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ปรากฏว่า กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ยังมีข้อสังเกตบางประการ จึงเห็นควรให้กระทรวงสาธารณสุขรับร่างกฎกระทรวงมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย พ.ศ. ไปพิจารณาตามความเห็นของทั้ง ๒ หน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อยุติก่อนเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีข้อสังเกตในประเด็นค่ามาตรฐานของคุณภาพน้ำบริโภค จึงขอเพิ่มเติมพารามิเตอร์ด้านเคมี (โลหะหนัก) จำนวน ๒ พารามิเตอร์ ดังนี้

๑. ซีเลเนียม (Selenium) ไม่เกิน ๐.๐๑ มิลลิกรัมต่อลิตร วิธีการวิเคราะห์ ASS (Flame, ICP) เนื่องจากเป็นสารเคมีในธรรมชาติ และก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ถ้าร่างกายได้รับในปริมาณสูงเป็นระยะเวลานานอย่างต่อเนื่อง

๒. ไซยาไนต์ ...

๒. ไฮยาไนด์ (Cyanide) ไม่เกิน ๐.๐๗ มิลลิกรัมต่อลิตร วิธีการวิเคราะห์ Colorimetric method, Selective Electrode method เนื่องจากเป็นสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและเป็นตัวบ่งชี้การปนเปื้อนจากมลพิษ และในมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกยังกำหนดไว้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกามีข้อสังเกตในประเด็นบทบัญญัติตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่างๆ ตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว ได้แก่ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย สุขลักษณะของอาคาร เหนือราคา การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่าย และสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ หรือกำหนดมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนและวิธีดำเนินการเพื่อตรวจสอบควบคุมหรือกำกับดูแล หรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน ดังนั้น การออกกฎกระทรวงนี้จึงต้องพิจารณาว่าเนื้อหาที่กำหนดอยู่ภายใต้ขอบเขตในเรื่องดังกล่าวหรือไม่

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขได้นำประเด็นข้อสังเกตของทั้ง ๒ หน่วยงาน เสนอต่อคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยมีผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการ่วมชี้แจงด้วย พิจารณาแล้วเห็นสมควร ดังนี้

๑. กรณีการเพิ่มเติมพารามิเตอร์ด้านเคมี (โลหะหนัก) จำนวน ๒ พารามิเตอร์ ได้แก่ ซีเลเนียม (Selenium) และไฮยาไนด์ (Cyanide) สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำได้ประชุมหารือร่วมกับกรมทรัพยากรน้ำบาดาล กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแล้วมีข้อสรุปว่ายังไม่ควรเพิ่มเติมพารามิเตอร์ด้านเคมี (โลหะหนัก) ทั้ง ๒ พารามิเตอร์ เนื่องจากขาดข้อมูลวิจัยสนับสนุนการกำหนดบริเวณที่จำเป็นต้องตรวจและค่ามาตรฐานที่จำเป็นสำหรับประเทศไทย แต่อย่างไรก็ตามเห็นสมควรให้สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำทำการศึกษาพารามิเตอร์ด้านเคมี (โลหะหนัก) จำนวน ๒ พารามิเตอร์ ได้แก่ ซีเลเนียม (Selenium) และไฮยาไนด์ (Cyanide) ในอนาคตต่อไป

๒. การอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่ประชุมเห็นสมควรให้กรมอนามัยทำหนังสือหรือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อจะใช้เป็นหลักการออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๖ ต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกามีข้อเสนอให้หารือประเด็นการอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ควรดำเนินการตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อพิจารณาประเด็นดังกล่าว ให้เกิดความชัดเจนในทางปฏิบัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) เสนอความคิดเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ในการจัดทำหนังสือหรือประเด็นดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจะเร่งดำเนินการพิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน ๑ เดือน

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มอบฝ่ายเลขานุการเร่งดำเนินการจัดทำหนังสือหรือประเด็นการอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาและรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม รับทราบและมอบให้ฝ่ายเลขานุการจัดทำหนังสือขอหารือประเด็นบทบัญญัติการอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

๓.๔ แนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ประเด็นการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ฝ่ายเลขานุการได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑ ๑๕-๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ศุกร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ มติที่ประชุม เห็นชอบตามแนวการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารกับกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑ ประเด็นตลาดประเภทที่ ๒ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการจัดทำหนังสือไปยังกรมโยธาธิการและผังเมือง เพื่อแจ้งมติคณะกรรมการสาธารณสุข ในกรณีการใช้ที่ดินในการประกอบการในตลาดประเภทที่ ๒

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขได้จัดทำหนังสือหารือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ประเด็นการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ไปยังกรมโยธาธิการและผังเมืองเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

กรมโยธาธิการและผังเมืองพิจารณาแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ประเด็นการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แล้วมีความเห็น ดังนี้

๑. กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารมิได้มีข้อห้ามในการใช้ที่ดินประกอบกิจการ เพื่อการพาณิชย์กรรมหรือใช้ที่ดินสำหรับประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๒. การก่อสร้างที่ดินสำหรับตลาดประเภทที่ ๒ เข้าข่ายเป็นต้นตอสำหรับใช้เพื่อการพาณิชย์กรรม จึงต้องได้รับอนุญาตก่อสร้างจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือแจ้งการก่อสร้างต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามมาตรา ๓๙ ทวิ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยจะต้องพิจารณาตามหลักเกณฑ์ของอาคารพาณิชย์กรรม

๓. กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีปัญหาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการขออนุญาตติดตั้งต้นตอเพื่อการพาณิชย์กรรม เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามมาตรา ๑๐(๒) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๕ ขัดหรือแย้งกับกฎกระทรวงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารได้

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขได้จัดทำหนังสือแจ้งแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ประเด็นการพิจารณาอนุญาตประกอบกิจการตลาดประเภทที่ ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขไปยังสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ มติที่ประชุมเห็นชอบในการเสนอรายชื่อ “กิจการให้บริการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้าหรือรถหัวลาก” เป็นกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเสนอให้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการควบคุมกิจการโดยออกเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นใช้เป็นแนวทางในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นควบคุมการประกอบกิจการดังกล่าวต่อไป

ในการนี้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ได้ดำเนินการยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยกำหนดการประกอบกิจการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า หรือลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า เป็นกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อควบคุม ป้องกัน กำกับดูแลการประกอบกิจการดังกล่าวให้ถูกสุขลักษณะและไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญหรือผลกระทบต่อประชาชน

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๐-๕/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุญาตให้ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวพรรณนรท อุดมผล) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเกิดประสิทธิภาพ สอดคล้อง และเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๒๒) ของ ๙ ในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘

“(๒๒) การประกอบกิจการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า หรือลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า”

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การกำหนดรูปแบบ ตามข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๒๒) ของ ๙ ในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่มีการระบุของ ๙ ในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต้องกำหนดเป็น ข้อ ๙ หรือไม่

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสมชาย ตูแก้ว) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามรูปแบบของประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๙ คือเลขของกลุ่มย่อยตามกลุ่มย่อยกิจการ โดยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น ๑๓ กลุ่มกิจการ โดยหลักในการกำหนดการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เป็นการกำหนดในรูปแบบที่กำหนดจากหัวข้อย่อยไปยังหัวข้อใหญ่ ซึ่งเป็นรูปแบบของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาและใช้ในการยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐

ผู้แทนกรม ...

ผู้แทนกรมควบคุมโรค (นางสาวอังคณา บริสุทธิ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามที่ท่านประธานคณะกรรมการสาธารณสุขตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับรูปแบบในการร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าว ตามข้อ ๓ กรมควบคุมโรคมีการออกกฎหมายในลักษณะเดียวกัน คือ ลักษณะที่มีการออกกฎหมายที่มีข้อลำดับข้อย่อยเป็นจำนวนมาก ซึ่งกรมควบคุมโรคมีการหารือประเด็นดังกล่าวไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาโดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาให้ความเห็นว่า อาจเพิ่มเติมข้อความเพื่อให้ประชาชนที่อ่านกฎหมายมีความเข้าใจและเกิดความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น เสนอให้เพิ่มเติมข้อความ ข้อ ๓ ดังนี้ “(๒๒) ของลำดับข้อที่ ๙ ในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘” และเสนอให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ประสานสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา คณะ ๑๐ เพื่อให้เกิดความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น

มติที่ประชุม เห็นชอบและมอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๕.๒ ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การประกอบกิจการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า หรือลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการได้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๗-๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ มติที่ประชุมเห็นชอบในการเสนอรายชื่อ “กิจการให้บริการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้าหรือรถหัวลาก” เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเสนอให้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการควบคุมกิจการ โดยออกเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นใช้เป็นแนวทางในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นควบคุมการประกอบกิจการดังกล่าวต่อไป

ในการนี้กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การประกอบกิจการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า หรือรถหัวลาก พ.ศ. เพื่อควบคุม ป้องกัน กำกับดูแลการประกอบกิจการดังกล่าวให้ถูกสุขลักษณะและไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญหรือผลกระทบต่อประชาชน ซึ่งมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณา ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดค่านิยมเกี่ยวกับกิจการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้าและกิจการให้บริการลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า

๒. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง และลักษณะอาคาร

๓. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์

๔. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบกิจการ

๕. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการสุขาภิบาล

๖. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมายระดับข้อบัญญัติ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๒-๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุญาตให้ผู้แทนกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (นางสุกานดา พัดพาดี) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ประโยชน์ของร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดให้กิจการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้า หรือลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้าเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เกิดประโยชน์ต่อประชาชน โดยประชาชนจะได้รับการคุ้มครองผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และป้องกันเหตุเดือดร้อนรำคาญจากการศึกษา พบว่าปัจจุบันมีสถานประกอบกิจการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้าหรือลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า จำนวน ๔๔๘ แห่ง ซึ่งในอนาคตกิจการดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งร่างประกาศกระทรวง

สาธารณสุข ...

สาธารณสุข และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าว เป็นประโยชน์ต่อราชการส่วนท้องถิ่น โดยจากสถานการณ์ ลักษณะของกิจการ ประกอบด้วยลักษณะการให้บริการลานจอดรถหัวลาก และการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า โดยกระบวนการมีการรับตู้บรรจุสินค้าไปส่งและนำตู้บรรจุสินค้ามาเก็บบริเวณลานจอด กรณีจำเป็นต้องซ่อมบำรุงจะทำการซ่อมบำรุง ส่วนกรณีการให้บริการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้า โดยรับสินค้าและไปส่งสินค้า ส่งสินค้าเสร็จแล้วจะนำตู้บรรจุสินค้ากลับมาบริเวณลาน มีการตรวจสอบสภาพตู้บรรจุสินค้า กรณีจำเป็นต้องซ่อมแซมจะส่งไปซ่อมบำรุง กรณีไม่ซ่อมแซมจะทำการล้างทำความสะอาดและจัดเก็บต่อไป

ความเสี่ยงที่เกิดจากการประกอบกิจการให้บริการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้าฯ ได้แก่ ปัญหาฝุ่นละออง เสียงดัง อุบัติเหตุ ของเสียอันตราย และน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากกิจการดังกล่าว

ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข บังคับใช้กฎหมายตามมาตรา ๓๑ ที่ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขกำหนดกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และจัดทำประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งรายละเอียดของคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข สอดคล้องตามกฎหมายกระทรวงในการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยประกาศกิจการดังกล่าวจัดอยู่ในกลุ่มกิจการที่ ๙ กิจการการให้บริการลำดับที่ ๒๒ การให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้าหรือลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า

ผู้ที่ได้รับผลกระทบและผู้มีส่วนได้เสียต่อร่างคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ได้แก่ ๑) ราชการส่วนท้องถิ่นมีหลักเกณฑ์ในการดูแลสุขลักษณะในการประกอบกิจการนั้น ๒) ผู้ประกอบกิจการต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขตามคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขฯ และพัฒนาสถานประกอบการให้ได้ตามมาตรฐาน ๓) ผู้ปฏิบัติงานได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานที่ดีขึ้น และ ๔) ประชาชนได้รับความคุ้มครองและความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยกฎหมายหลายฉบับ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และกฎหมายว่าด้วยการทำเรือ

โครงสร้างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ประกอบด้วย ๑) คำนิยาม ๒) หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้งและสุขลักษณะของอาคาร ๓) หลักเกณฑ์เกี่ยวกับเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ ๔) หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบกิจการ ๕) หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขาภิบาล และ ๖) หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย และอาชีวอนามัย สารสำคัญของร่างคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

คำนิยาม “กิจการให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้า” หมายถึง ลานหรือสถานที่ที่มีการให้บริการรับฝากให้เช่า เก็บรักษา หรือล้างทำความสะอาดตู้บรรจุสินค้า และหมายรวมถึงการให้บริการรับจ้างซ่อมประกอบ เคาะ ปะผุ ทาสี หรือสารกันสนิมด้วย

คำนิยาม “กิจการให้บริการลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า” หมายถึง ลานหรือสถานที่ที่มียานยนต์ประเภทรถหัวลากไว้ให้บริการ หรือให้เช่าในการขนส่งตู้บรรจุสินค้า เพื่อประโยชน์ทางการค้า และหมายรวมถึงลานหรือสถานที่มิใช่ให้เช่าเพื่อจอดรถหัวลาก เพื่อขนส่งตู้บรรจุสินค้า ซึ่งในกิจการนั้นจะมีการซ่อมหรือบำรุงรักษารถหัวลากดังกล่าวด้วยหรือไม่ก็ตาม

ข้อ ๒ สถานประกอบกิจการต้องปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแล้ว และปฏิบัติตามข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกตามคำแนะนำนี้

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง และลักษณะอาคาร

๓.๑ สถานที่ประกอบกิจการตั้งอยู่ห่างจาก ศาสนสถาน โรงพยาบาล สถานศึกษา สถานเลี้ยงเด็ก สถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพักฟื้นหรือผู้พิการ หรือสถานที่อื่นใดที่ต้องมีการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนเป็นพิเศษ ซึ่งจะต้องไม่อยู่ในระยะที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหรือต้องจัดให้มีระบบป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ควรคำนึงถึงเส้นทางเข้า ออก หรือสถานที่ที่การคมนาคมไม่ส่งผลกระทบต่อประชาชนผู้ใช้เส้นทางสัญจรด้วย

๓.๒ สถานที่ประกอบกิจการต้องวางผังการใช้พื้นที่อย่างเหมาะสม เช่น พื้นที่สำหรับตรวจรับตู้บรรจุสินค้า ลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า พื้นที่จัดวางตู้บรรจุสินค้า และพื้นที่ซ่อมบำรุงตู้บรรจุสินค้า และมีพื้นที่เพียงพอต่อการจัดวางตู้บรรจุสินค้า หรือจอดรถหัวลาก ทั้งนี้ ในกรณีที่มีการซ่อม ประกอบ เคาะปะผุ ทาสีหรือสารกันสนิม จะต้องแบ่งพื้นที่ดำเนินการอย่างชัดเจน รวมทั้งต้องมีการกำหนดเส้นทางเดินรถและความกว้างที่เหมาะสม มีการติดตั้งป้ายหรือขีดเส้นสัญลักษณ์

๓.๓ มีระบบระบายน้ำ และตะแกรงดักเศษขยะที่มีประสิทธิภาพ

๓.๔ พื้นลานที่มีการจัดวางตู้บรรจุสินค้า หรือจอดรถหัวลาก หรือถนน ภายในสถานประกอบกิจการ ต้องเป็นคอนกรีต หรือลาดยาง หรือทำด้วยวัสดุอื่นใดที่แข็งแรง อยู่ในสภาพดี เหมาะสม ปลอดภัย และทำความสะอาดได้ง่าย

๓.๕ มีแนวกันชนโดยรอบสถานประกอบกิจการ เช่น ต้นไม้สูงตามแนวกำแพงหรือ สแลนกันลม โดยให้มีความสูงเพียงพอที่จะป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์

๔.๑ เครื่องจักรในการยกตู้บรรจุสินค้าหรือรถยกต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ติดตั้งในพื้นที่ที่เหมาะสมในขณะที่ใช้งาน

๔.๒ มีการตรวจสภาพและการซ่อมบำรุงรถหัวลาก รถยก เครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ อย่างสม่ำเสมอ และบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดีตลอดเวลา

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบกิจการ

๕.๑ มีมาตรการเพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง เช่น การล้างล้อก่อนเข้า-ออกจากสถานประกอบการ การจำกัดความเร็วของรถที่วิ่งในสถานประกอบกิจการ การฉีดพรมน้ำ และต้องจัดให้มีการล้างทำความสะอาดถนนภายในสถานประกอบกิจการอย่างสม่ำเสมอ

๕.๒ จัดให้มีพื้นที่หรือบริเวณเฉพาะสำหรับล้างทำความสะอาดตู้บรรจุสินค้า หรือรถหัวลากที่เหมาะสม และมีการควบคุมให้ล้างทำความสะอาดล้อรถ เช่น บ่อล้างล้อ จุดสเปรย์น้ำฉีดทำความสะอาดที่มีประสิทธิภาพ ก่อนออกจากสถานประกอบกิจการ

๕.๓ จัดให้มีพื้นที่หรือบริเวณสำหรับจอดรถหัวลาก หรือตู้บรรจุสินค้า ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัย และเป็นสัดส่วน การจัดวางตู้บรรจุสินค้า หรือวัสดุซ้อนทับสูง ควรมีความมั่นคง จัดวางอย่างเป็นระเบียบ มีระยะห่างที่เหมาะสม ไม่ปะปนกัน ไม่สุ่มเสี่ยงต่อการร่วงหล่นหรือพังทลาย และต้องสะดวกปลอดภัยเมื่อมีการลำเลียงหรือเคลื่อนย้าย

๕.๔ ในกรณีที่มีการซ่อม ประกอบ เคาะ ปะผุ พ่นสีหรือสารกันสนิม ให้จัดพื้นที่หรือบริเวณเฉพาะในการดำเนินงาน โดยการเลือกพื้นที่ให้คำนึงถึงผลกระทบที่อาจส่งผลต่อผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง ทั้งทางด้านกลิ่นของสารเคมี ไอระเหย ฝุ่นละออง เสียงดัง ให้มีการควบคุมหรือติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันหรือลดผลกระทบดังกล่าว และจัดให้มีการระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพ

๕.๕ มีการกำหนดวิธีการเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องเพื่อลดการรั่วไหล รวมทั้งเก็บ หรือรวบรวม น้ำมันใช้แล้วในภาชนะที่ป้องกันการระเหย และเก็บสารเคมีอย่างเหมาะสมตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๕.๖ มีการ ...

๕.๖ มีการควบคุมความเร็วของรถบรรทุก โดยจำกัดระดับความเร็วขณะวิ่งผ่านชุมชน โดยรอบสถานประกอบกิจการ รวมถึงห้ามจอดรถหัวลากในพื้นที่สาธารณะและกีดขวางทางจราจร

๕.๗ มีการควบคุมการเดินรถภายในสถานประกอบกิจการ และเส้นทางเข้าออกอย่างปลอดภัย

๕.๘ มีมาตรการด้านความปลอดภัยของสถานที่เก็บรักษาน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยน้ำมันเชื้อเพลิง

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการสุขาภิบาล

๖.๑ สถานประกอบกิจการต้องมีการเก็บ รวบรวม หรือกำจัดมูลฝอย และของเสียอันตรายที่เป็นสารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการล้าง ทำความสะอาด และซ่อมบำรุงตู้บรรจุสินค้าหรือรถหัวลาก หรือสิ่งอื่นใดที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และจะต้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๖.๒ มีการบำบัดน้ำเสียจากสถานประกอบกิจการอย่างเหมาะสม เช่น บ่อดักไขมัน การบำบัดด้วยสารเคมี ก่อนระบายสู่แหล่งน้ำสาธารณะโดยไม่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

๖.๓ จัดให้มีห้องน้ำ ห้องส้วม และอ่างล้างมือ บริเวณหน้าห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะพร้อมสุขุ โดยแยกออกจากบริเวณประกอบกิจการ และมีการดูแลรักษาความสะอาดให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเป็นประจำทุกวัน

ข้อ ๗ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

๗.๑ มีมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะการทำงานที่มีอันตรายจากการตกจากที่สูง วัสดุกระเด็น ตกหล่น และการพังทลาย การทำงานในที่อับอากาศ และปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๗.๒ มีการควบคุมให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม และมีมาตรฐานตลอดเวลาการปฏิบัติงาน รวมถึงจัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการใช้และการบำรุงรักษาอุปกรณ์ดังกล่าว ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

๗.๓ มีการป้องกันและระงับอัคคีภัยตามความเหมาะสม เช่น มีเส้นทางหนีไฟ ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ เครื่องดับเพลิงแบบเคลื่อนย้าย ระบบน้ำดับเพลิง ระบบดับเพลิง การฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ ทั้งนี้ เป็นไปตามกฎหมายควบคุมอาคาร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๗.๔ ให้มีห้องพยาบาลหรือชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้นไว้ในสถานประกอบกิจการและพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลาพร้อมผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีคำแนะนำฉบับนี้มีผลใช้บังคับราชการส่วนท้องถิ่นต้องออกข้อบัญญัติท้องถิ่นซึ่งมีผลใช้บังคับในพื้นที่ของราชการส่วนท้องถิ่น รายละเอียดตามร่างคำแนะนำดังกล่าวเพียงพอและครอบคลุมที่ราชการส่วนท้องถิ่นจะนำไปออกข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือไม่

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตรา ดาวเรือง) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขอให้กรมอนามัยจัดทำตัวอย่างร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อเป็นต้นแบบและแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในพื้นที่ต่อไป

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กิจกรรมให้บริการลานสะสมตู้บรรจุสินค้าหรือกิจการให้บริการลานจอดรถหั่วลากตู้บรรจุสินค้า กิจกรรมในแต่ละพื้นที่มีลักษณะที่แตกต่างกัน กรณีราชการส่วนท้องถิ่นใดพร้อมอาจดำเนินการยกยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นที่แตกต่างจากตัวอย่างร่างข้อบัญญัติได้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า บริบทของราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละพื้นที่มีลักษณะที่แตกต่างกัน การกำหนดร่างเป็นต้นแบบข้อบัญญัติท้องถิ่น อาจไม่สามารถดำเนินการได้ ในส่วนของคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นกรอบแนวทางในการยกยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นอาจกำหนดเพิ่มเติมรายละเอียดมากหรือน้อยกว่าคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขต้องพิจารณาตามบริบทของพื้นที่ กรณีราชการส่วนท้องถิ่นใดจะดำเนินการยกยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับกิจการดังกล่าว เสนอให้เชิญศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขร่วมในการยกยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุขเสนอต่อที่ประชุม ต้องพิจารณาจากความต้องการของราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งอาจพิจารณาตามบริบทของพื้นที่และขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นแกนหลักในการดำเนินการโดยเชิญกรมอนามัยร่วมดำเนินการ และเสนอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นนำคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าว ไปประยุกต์ใช้ในการยกยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อให้เกิดข้อบัญญัติท้องถิ่นต้นแบบ ซึ่งเป็นการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการร่วมกัน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า เสนอให้นำคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขฉบับนี้ไปปรับใช้ในการยกยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นของเทศบาลเมืองแหลมฉบัง เป็นข้อบัญญัติท้องถิ่นต้นแบบ เนื่องจากสภาพปัญหาและความจำเป็นเร่งด่วนของพื้นที่เพื่อเป็นแนวทางให้กับราชการส่วนท้องถิ่นอื่นต่อไป

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยตามที่ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เสนอต่อที่ประชุม และขอให้พิจารณาราชการส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีความพร้อมร่วมดำเนินการด้วย เพื่อให้เกิดลักษณะรูปแบบข้อบัญญัติท้องถิ่นที่มีความแตกต่างกันไป

ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย (นายกัมพล กลั่นเนียม) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นสำคัญคือความเข้าใจในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลข่าวสารไปยังส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสภาท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการพิจารณากลับกรอง โดยเฉพาะความเข้าใจ ข้อมูลข่าวสาร และแนวทางการผลักดันเพื่อนำไปสู่แนวทางปฏิบัติ

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เสนอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาจากสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ ความพร้อม หรือความสนใจของราชการส่วนท้องถิ่นในการนำคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ เพื่อประยุกต์ใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อการจัดการความรู้ ซึ่งในอนาคตอาจขยายไปยังราชการส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก โดยต้องบูรณาการร่วมกัน

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายวรรณรัตน์ ศรีสุขใส) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามร่างคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ข้อ ๗ เรื่อง หลักเกณฑ์ความปลอดภัย และอาชีวอนามัย เสนอให้เพิ่มเติมข้อความในข้อ ๗ เป็น “ข้อ ๗ เรื่อง หลักเกณฑ์ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน” เพื่อให้สมบูรณ์ครบถ้วนเพิ่มมากขึ้น

ผู้แทนกรมควบคุมโรค (นางสาวอังคณา บริสุทธิ์) เสนอความเห็นต่อที่ประชุม เกี่ยวกับร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ดังนี้

คำนิยาม “กิจการให้บริการลานจอดรถหัวลากตู้บรรจุสินค้า” เพื่อประโยชน์ทางการค้า เสนอให้เพิ่มเติมข้อความเป็น “เพื่อประโยชน์ในทางการค้า” เนื่องจากกฎหมายหลายฉบับจะใช้ข้อความ “เพื่อประโยชน์ในทางการค้า” และข้อความ “ซึ่งในกิจการนั้นจะมีการซ่อมบำรุงรักษารถหัวลากดังกล่าวด้วยหรือไม่ก็ตาม” เสนอให้แก้ไขเป็น “ไม่ว่าในกิจการนั้นจะมีการซ่อมบำรุงรักษารถหัวลากดังกล่าวด้วยหรือไม่ก็ตาม” เพื่อให้เกิดความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น

เสนอให้เพิ่มเติม คำนิยาม “สถานประกอบกิจการ” เพื่อให้เกิดความชัดเจน และกรณีอ้างอิงถึงกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ควรอ้างอิงชื่อกฎกระทรวงและควรระบุปี พ.ศ. ให้ชัดเจน เป็น “กฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐” ส่วนกรณีไม่อ้างอิงปี พ.ศ. ควรใช้เป็นข้อความ “ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎกระทรวง ในกรณีนี้ไม่ต้องแก้ไขคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ตามกฎกระทรวงเหมือนลักษณะที่อ้างอิงปี พ.ศ.

มติที่ประชุม เห็นชอบและมอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการปรับแก้ร่างคำแนะนำดังกล่าวตามข้อเสนอของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป และมอบให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นร่วมกับกรมอนามัยนำร่างคำแนะนำดังกล่าวไปปรับใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยเสนอให้เทศบาลนครแหลมฉบังและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่สนใจเป็นพื้นที่นำร่อง

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป เดือนกันยายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม เห็นชอบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางกรณิกา ดงแสง

ผู้จัดรายงานการประชุม

นางสาวพรรณวาท อุดมผล

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นายสมชาย ตู่แก้ว

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข