

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๒๐-๖/๒๕๖๒
วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมสมบุญ วชิรภัย
อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นางสาวรณมา เตียรธสุวรรณ	รองอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๓. นางสาวอังคณา บริสุทธิ	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๔. นายสมชาย แสงกิจพร	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๕. นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๖. นายสินธิ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๗. นายวรรณรัตน์ ศรีสุขใส	ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๘. นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ	ผู้อำนวยการกลุ่มความปลอดภัยสารเคมี กรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๙. นายเกรียงไกร สุภโตชะ	รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานคุณภาพสินค้าเกษตร กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๑๐. นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ

๑๑. นางสาวภา หิณฺฐิระนันท์	ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการวิเคราะห์ผลกระทบ สิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม แผนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๒. นางวันพร ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักงานมัธยม กรุงเทพมหานคร แทนปลัด กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๒. นายมานะ บุญยะโกศา	รองเลขาธิการสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๓. นางปริมพร อัมพันธ์	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด แห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่ง ประเทศไทย	กรรมการ
๑๔. นางสาวกิตติ์ เคยเห็น	ผู้ช่วยเลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่ง ประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๖. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นางพรรณพิมล วิปุลากร	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ และเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
----------------------------	---------------	---------

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------------------|---|
| ๑.นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย |
| ๒. นางอุทัยวรรณ บุตรแพ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย |
| ๓. นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย |
| ๔. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย |
| ๕. นายสมศักดิ์ ศิริวรารังสรรค์ | ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๖. นางสาวอำพร บุตรรังษี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๗. นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๘. นางสาวพัชราวดี สุวรรณธาดา | นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมมลพิษ |
| ๙. นางสาวสุพิชฌาย์ เสรีกุล | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ |
| ๑๐. นางสาวลักขณา ธาณี | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย |
| ๑๑. นายคมพิสิฐ พุฒิเผือก | นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๑๒. นายสุระศักดิ์ แก้วเจริญ | นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๑๓. นางสาวเพ็ญภา ทองอาจ | นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร |
| ๑๔. นางสาวนิภาพร ไหมนารี | ผู้ช่วยบริหารงานทั่วไป สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร |
| ๑๕. นางสาวอังคณา คงกัน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย |
| ๑๖. นายพลากร จินตนาวิวัฒน์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |

ฝ่ายเลขานุการฯ

- | | |
|---------------------------|--|
| ๑. นางสาวพรรณวรท อุดมผล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๒. นางสาวสุภาวดี จันทมุต | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๓. นางกรณิกา ดงแสง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๔. นางสาวอริษา จันทร์ท่า | นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๕. นางสาววิจิตรา สีสวรรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๖. นางนิยดา วิไลกิจวัฒน์ | นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๗. นายวิทยา โสแพทย | นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๙-๕/๒๕๖๒ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๙-๕/๒๕๖๒ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ สรุปผลความคืบหน้าการดำเนินงานเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งประกอบด้วยร่างอนุบัญญัติ จำนวน ๑๐ ฉบับ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๗ ฉบับ โดยร่างอนุบัญญัติได้ดำเนินการเสร็จแล้ว จำนวน ๒ ฉบับ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขได้ดำเนินการเสร็จแล้ว จำนวน ๒ ฉบับ ดังนั้นในการประชุมครั้งนี้แล้ว คณะกรรมการสาธารณสุขจึงให้มีการเร่งรัดการดำเนินงานนั้น

ฝ่ายเลขานุการขอรายงานผลการดำเนินงานเพื่อทราบ ดังนี้

๑) การเสนอร่างอนุบัญญัติได้ดำเนินการแล้วเสร็จเพิ่มเติมอีก จำนวน ๑ ฉบับ ยังคงเหลือ จำนวน ๕ ฉบับ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นอนุบัญญัติที่จำเป็นจะต้องเร่งดำเนินการ เนื่องจากกฎกระทรวงซึ่งเป็นฐานอำนาจ ในการออกนั้นมีผลใช้บังคับแล้ว แต่มีจำนวน ๒ ฉบับ ที่สามารถชะลอไว้ก่อน โดยอาจดูตามความเหมาะสมของสถานการณ์ก็ได้

๒) การเสนอร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขได้ดำเนินการแล้วเสร็จเพิ่มเติมอีก จำนวน ๑ ฉบับ ยังคงเหลืออีก จำนวน ๔ ฉบับ

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า อนุบัญญัติที่ออกตามความแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หากไม่ทันและสอดคล้องกับสถานการณ์ให้เร่งดำเนินการ

หัวหน้ากลุ่มพัฒนานกฎหมาย (นางสาวพรรณวาท อุดมผล) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า มีกฎหมายจำนวน ๕ ฉบับที่ต้องเร่งดำเนินการ ประกอบไปด้วย (ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคในสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. (ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมันและกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจัดให้มีบ่อดักไขมันรวมทั้งมาตรฐานของบ่อดักไขมัน พ.ศ. (ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดระยะห่างและหลักเกณฑ์ในการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง จากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภทการเลี้ยงสุกร พ.ศ. ซึ่ง (ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุขทั้ง ๓ ฉบับ อาศัยอำนาจตามความในกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑๔๑ ประเภทซึ่งต้องอาศัยองค์ความรู้ทางวิชาการที่ต้องศึกษาว่ากิจการประเภทใดจำเป็นต้องมีบ่อดักไขมัน รวมถึงมาตรฐานในการกำหนดระยะห่างจึงเกิดความล่าช้า

๔.(ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จ พ.ศ. ๕.(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหาร พ.ศ. อาศัยอำนาจตามความในกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ รวมทั้งหมด ๕ ฉบับ ส่วนอีก ๒ ฉบับ จำเป็นต้องอาศัยสถานการณ์ที่จำเป็นเร่งด่วน เพราะฉะนั้นตอนนี้จึงยังไม่ออกประกาศ ได้แก่ กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษและอันตรายต่อชุมชน เนื่องจาก อยู่ระหว่างที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาส่งร่างกฎกระทรวงฯ ให้กระทรวงสาธารณสุขยืนยันเพื่อเสนอ คณะรัฐมนตรีต่อไป และกฎกระทรวงดังกล่าวจะมีผลใช้บังคับ ๑๘๐ วัน นับแต่วันถัดจากประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา ประกอบกับในคราวการประชุมของคณะกรรมการยกร่างกฎกระทรวงฉบับนี้เห็นว่า มูลฝอยทั่วไป หรือ มูลฝอยติดเชื้อ การจัดเก็บค่าธรรมเนียมยังเป็นปัญหาอยู่และยังต้องการองค์ความรู้ ในการยกร่างเพื่อสะท้อนอัตราค่าธรรมเนียมที่เป็นจริง ส่วนอีกหนึ่งฉบับคือ (ร่าง)ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการสักรีดผืนผ้า หรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย พ.ศ. เนื่องจากกิจการดังกล่าวต้องมีมาตรการในการควบคุมกำกับกิจการหรือการดำเนินการที่จพควบคุมรายละเอียด ด้านวิชาการเป็นการเฉพาะ และจะนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขในวันนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยจากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๙-๕/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ มีมติมอบให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดทำหนังสือไปยังผู้อำนวยการศูนย์อนามัย เพื่อประสานชี้แจงรายละเอียดความสำคัญของกลไก คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะฝ่ายเลขานุการ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่รับผิดชอบ โดยขอให้จังหวัดที่ยังไม่จัดประชุมดำเนินการจัดประชุม คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ กรณีศูนย์อนามัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียดในเบื้องต้นแล้วสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังไม่มีการจัดประชุม มอบให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขสรุปข้อมูลและจัดทำหนังสือแจ้งประธานกรรมการสาธารณสุข เพื่อใช้กลไกการตรวจราชการกำกับติดตามการดำเนินการต่อไป

๒) จัดประชุม Conference สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อชี้แจงรายละเอียด และเน้นย้ำ ความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยเชิญรอง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานการประชุม

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ศูนย์อนามัย ทุกศูนย์ได้ไปพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดครบทุกจังหวัดหรือไม่

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายพลากร จินตนาวิวัฒน์) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากที่ได้รับรายงานยังไม่มีศูนย์อนามัยแจ้งมาว่าได้เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การแก้ไข ปัญหาในเรื่องนี้ต้องใช้ในทางบริหารและให้ทำทีละขั้นตอน คือ อันดับแรกให้ผู้อนามัยศูนย์อนามัยเข้าไปพบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่อรับทราบปัญหาหรือข้อติดขัดในการจัดประชุมและการดำเนินงานของ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด เมื่อดำเนินการครบทุกจังหวัดแล้วหากยังไม่ดำเนินการจัดประชุมก็จะเป็น หน้าที่ของรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จะเข้าไปติดตาม ซึ่งคาดว่าจะภายในวันที่ ๓๐ กันยายนจะได้ข้อมูลว่า จังหวัดใดที่ยังไม่ได้ดำเนินการ จากนั้นรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะ VDO Conference ในช่วงเดือนตุลาคม เพื่อติดตามและสอบถามข้อมูลประเด็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายวรรณรัตน์ ศรีสุใส) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการรายงานข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่ามีการประชุมแต่มีการส่งรายงานการประชุมค่อนข้างน้อย ซึ่งทำให้ไม่ทราบว่ามีปัญหาหรือมีการพูดประเด็นอะไรบ้าง ซึ่งแนวทางของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานคือจะทำให้เป็นตัวชี้วัดของหัวหน้าส่วนระดับจังหวัดเนื่องจากว่าในระดับจังหวัดจะมีคณะกรรมการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานถ้าเป็นไปได้อาจจะกำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นควรให้ติดตามข้อมูลการเข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดของศูนย์อนามัย โดยจัดทำข้อมูลเสนอประธานคณะกรรมการสาธารณสุขและจัด VDO Conference โดยนายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม ในช่วงเดือนตุลาคม

๓.๓ (ร่าง) กฎกระทรวงมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยจากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑๙-๕/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ มีมติมอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ จัดทำหนังสือขอหารือประเด็นบทบัญญัติการอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

กรมอนามัยได้ทำหนังสือหารือไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เพื่อปรึกษาในประเด็นการอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทยได้หรือไม่

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ดำเนินการประชุมคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ และได้เชิญกรมอนามัยไปชี้แจงข้อเท็จจริงในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาปัญหาข้อกฎหมายดังกล่าว และได้ทำหนังสือที่ นร ๐๙๑๒/๑๘๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ แจ้งผลการพิจารณายังกรมอนามัย รวมทั้งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้แจ้งผลการพิจารณาไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เพื่อทราบตามระเบียบด้วยแล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

การออกกฎกระทรวงโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง จึงเป็นกรณีที่ต้องตีความโดยเคร่งครัด เนื่องจากมีโทษอาญา โดยสามารถแบ่งได้เป็น ๒ กรณี ได้แก่

กรณีที่ ๑ การออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่างๆ ตามพระราชบัญญัตินี้

กรณีที่ ๒ การออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๒) เพื่อกำหนดมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และวิธีการดำเนินการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมหรือกำกับดูแล หรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

กรณีการออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) จึงต้องเป็นการกำหนดในเรื่อง ที่อยู่ภายใต้ขอบเขตของบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้กำหนดบทบัญญัติ เพื่อควบคุมดูแลในเรื่องเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย สุขลักษณะของอาคาร เหนือราคาฉ้อ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

ดังนั้นการออกกฎกระทรวงโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) จึงต้องเป็นการกำหนดรายละเอียดในเรื่องดังกล่าว สำหรับการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคนั้น ไม่ปรากฏบทบัญญัติใดในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ให้อำนาจในการควบคุมดูแลในเรื่องนี้ กรณีจึงไม่อาจอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทยได้

ในการนี้กรมอนามัยได้วิเคราะห์รอบอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขตามข้อเสนอของคณะกรรมการกฤษฎีกาเรียบร้อยแล้ว จึงมีข้อเสนอในดำเนินการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค ดังนี้

๑. ดำเนินการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่อาศัยอำนาจตามกฎหมายกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐

๒. ประกาศกรมอนามัยที่อาศัยอำนาจตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย มีเจตนาเพื่อให้ น้ำที่ประชาชนบริโภคได้มาตรฐานจากการตีความของกฤษฎีกาไม่สามารถออกเป็นกฎกระทรวงได้ จึงมีความเห็นว่า ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ควรปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมายในคณะกรรมการสาธารณสุขว่าทางออกเรื่องนี้มีแนวทางการดำเนินอย่างไรได้บ้าง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุบล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การวินิจฉัยของกฤษฎีกาประเด็นเรื่องอำนาจในการออกกฎหมาย ถือเป็นข้อยุติของการออกเป็นกฎกระทรวงที่เป็นมาตรฐานกลาง อย่างไรก็ตามกฤษฎีกาก็ได้ให้คำแนะนำว่าการดำเนินการน่าจะอยู่ในกรอบของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ครอบคลุมกิจการต่างๆทั้งในหมวด ๓ หมวด๗ และหมวด ๘ ซึ่งทางฝ่ายเลขานุการได้มีการตรวจสอบกฎกระทรวงที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับเรื่องสถานที่จำหน่ายอาหารและกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับน้ำบริโภคให้มีการกำหนดรายละเอียดของมาตรฐานได้ โดยการออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อกฎหมายที่รองรับให้สามารถดำเนินการได้ ซึ่งก็สอดคล้องกับแนวคิดของกฤษฎีกาว่าในการดำเนินการกำหนดมาตรฐานใดๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นเรื่องของสุขลักษณะ ต้องอยู่ภายใต้กรอบของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จึงนำมาประยุกต์เข้ากับกลุ่มกิจการที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามด้วยบทบาทหน้าที่ของกรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นหน่วยงานวิชาการในภาพรวมของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขหรือกรมอนามัย จึงมีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานทางวิชาการในภาพรวมของประเทศได้แม้จะไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมายก็จะเป็นแนวปฏิบัติให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องได้พัฒนาให้มาตรฐานน้ำบริโภคสอดคล้องกับ WHO ในอนาคตกรมอนามัยสามารถกำหนดได้ โดยเป็นมาตรฐานทางวิชาการโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการก็ได้

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า หากกำหนดมาตรฐานทางวิชาการในภาพรวมของประเทศ กรมอนามัยก็จะดำเนินการรับรองคุณภาพน้ำบริโภค (Certificate) ให้กับหน่วยงานที่มีความต้องการ สำหรับประเด็นข้อเสนอมให้ออกเป็นประกาศกระทรวง หรือประกาศกรมอนามัย หมายความว่า จะมีความเฉพาะเจาะจง (specific) เช่น ร้านอาหารที่ขายอาหารมีน้ำดื่มบริการ บางร้านเป็นน้ำดื่มบรรจุขวด บางร้านใส่แก้ว ใส่กระป๋องดื่มกิน หากดำเนินการออกเป็นประกาศการดำเนินการออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขและประกาศกรมอนามัยจะสามารถเชื่อมโยงกับการควบคุมดูแลและนำไปใช้กับตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญได้หรือไม่อย่างไร

ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า น้ำดื่มถ้ำผลิตและบรรจุขวดเป็นมาตรฐานที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดูแลแต่น้ำดื่มหยอดเหรียญสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะตรวจว่าน้ำดื่มที่ออกมานั้นมีแร่ธาตุหรือแบคทีเรียเจือปนหรือไม่ ส่วนความผิดที่เกิดขึ้นต้องไปอาศัยข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องออกเทศบัญญัติควบคุมว่าใครจะมาตั้งตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญต้องขออนุญาตเพื่อจะได้มีเจ้าของชัดเจนแล้วเอาผิดได้

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ต้องให้ คณะอนุกรรมการพิจารณาและวิเคราะห์ว่าหากดำเนินการออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขจะเป็น อย่างไรหรือออกเป็นประกาศกรมอนามัยจะเป็นอย่างไรทางไหนน่าจะเป็นทางเลือกที่เหมาะสม เป็นไปตาม กฎหมายและอยู่ในข่ายที่จะปฏิบัติได้ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค เพราะฉะนั้นมาตรฐานที่ทำมายังสามารถ ใช้ประโยชน์ได้และมีข้อเสนอว่ากรมอนามัยจะรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค (Certificate) ให้กับ หน่วยงานที่มีความต้องการได้หรือไม่ จึงมอบให้คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาความเหมาะสม ต่อแนวทางทั้ง ๒ แนวทาง ดังกล่าว โดยวิเคราะห์ความเหมาะสมของแต่ละแนวทางด้วย

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรรณพิมล วิปุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นควรเป็น คณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พิจารณา และนำเสนอแนวทางทั้ง ๒ แนวทางว่ามีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไรในการประชุมคณะกรรมการ สาธารณสุขครั้งต่อไป

มติที่ประชุม มอบให้คณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุขวิเคราะห์และจัดทำแนวทางในการดำเนินการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค ทั้ง ๒ แนวทางว่าแต่ละแนวทางมีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่อาศัยอำนาจ ตามกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ และประกาศกรมอนามัย ที่อาศัยอำนาจตามกฎกระทรวงสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา

๕.๑ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการสักผิวหนัง หรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒๗-๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ มติที่ประชุม มอบให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการที่ใช้ ควบคุมหรือกำกับดูแลการดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ดำเนินการปรับร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทางควบคุมการประกอบกิจการสักผิวหนัง หรือเจาะอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย พ.ศ. เป็นกฎหมายระดับประกาศกระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอ ต่อคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขพิจารณาต่อไป

ในการนี้คณะอนุกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้ดำเนินการยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการ ประกอบกิจการสักผิวหนัง หรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย พ.ศ. เพื่อประโยชน์ในการควบคุมการประกอบกิจการที่ ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การติดเชื้อ การแพ้สีหรือสารเคมี เป็นต้น ประกอบกับมูลฝอยที่เกิด จากการประกอบกิจการ เช่น เข็มสัก วัสดุปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง หากไม่ได้รับการจัดการที่ถูกสุขลักษณะ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนออกสู่สิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐาน การประกอบกิจการนี้ด้วย ซึ่งมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. คำนิยามสถานประกอบกิจการ การสักผิวหนัง การเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย ผู้ดำเนินการ กิจการ และผู้ปฏิบัติงาน

๒. หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการสักผิวหนัง หรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย

๓. บทบาทของราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการควบคุมการประกอบกิจการสักผิวน้ำ หรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณากฎกระทรวงร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๓-๘/๒๕๖๒ เมื่อวันอังคารที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า สถานการณ์ในปัจจุบันร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวเป็นเครื่องมือเดียวที่จะใช้บังคับกับผู้ประกอบกิจการสักผิวน้ำหรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย สำหรับ เกจิ อาจารย์ ฯลฯ ที่สักผิวน้ำหรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายจะไม่ครอบคลุมในประกาศฉบับนี้ ซึ่งการกระทำในลักษณะดังกล่าวมีไม่มากเพราะโดยส่วนใหญ่จะไปสักตามร้าน

ผู้แทนกรมโยธาธิการและผังเมือง (นายสินธิ์ บุญสีฤทธิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้จะควบคุมการลบรอยสักด้วยหรือไม่

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การลบรอยสักจะดำเนินการโดยแพทย์ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาธารณสุขจะไม่ดำเนินการโดยผู้สัก

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรุงเทพมหานครได้รับเรื่องร้องเรียนและลงพื้นที่ตรวจร่วมกับสำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พบว่ามีการสักโดยอาจารย์ที่มีลูกศิษย์ศรัทธาเป็นจำนวนมากโดยการใช้เลื่อยจากปากสักไปบนศีรษะ เป็นการประกอบพิธีกรรมในอาคารพักอาศัย ไม่ได้ทำเป็นการค้าลักษณะเช่นจะได้รับการคุ้มครองจากประกาศฉบับนี้ด้วยหรือไม่

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายสุระศักดิ์ แก้วเจริญ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หากเป็นสถานประกอบกิจการที่มีการแสวงหารายได้จะเข้าข่ายกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สำหรับในเรื่องของการบริจาค กฎปฏิภาติความว่า ไม่จำเป็นต้องเป็นการค้าเพราะพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รัฐธรรมนูญอำนาจออกประกาศตามมาตรา ๓๑ และผู้ใดจะประกอบกิจการเป็นการค้าต้องขออนุญาตตามมาตรา ๓๓ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นการค้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถควบคุมกิจการได้ โดยมีอำนาจควบคุมตามมาตรา ๓๒ แต่ต้องเขียนในข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ชัดเจนว่าถ้าไม่ใช่ลักษณะการค้าจะควบคุมสุลักษณะอย่างไร

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขณะนี้ร่างประกาศฉบับนี้ยังมีช่องว่างพอสมควร สำหรับผู้ที่ประกอบกิจการที่มีลักษณะเป็นการค้าก็ต้องปฏิบัติตามร่างประกาศฉบับนี้ และถ้าในอนาคตพบว่ามีผู้ดำเนินการในลักษณะกระเป๋าทั่วเยอะขึ้น หรือทำในลักษณะของการบริจาค ก็อาจจะนำมาคิดมาตรการต่อไปว่าจะทำอย่างไร

มติที่ประชุม เห็นชอบและมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๕.๒ (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง พ.ศ.

ด้วยคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับความร้อน ภัยแล้ง และหมอกควันตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง พ.ศ. เนื่องจากปัญหาจากฝุ่นละอองเป็นปัญหาเร่งด่วนที่มีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในวงกว้าง สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการเผาในที่โล่ง การจราจร และกระบวนการผลิตจากสถานประกอบการและภาคอุตสาหกรรม ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการ

เจ็บป่วยและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว เพื่อป้องกันควบคุมดูแลมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากฝุ่นละออง และสร้างสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชนซึ่งมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. คำนียามฝุ่นละออง

๒. แนวทางการควบคุมฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดประเภทการประกอบกิจการ

๓. แนวทางการควบคุมเหตุรำคาญและพื้นที่ควบคุมเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง

๔. แนวทางการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองของราชการส่วนท้องถิ่น

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๔-๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คำแนะนำนี้จะเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปออกเป็นหลักเกณฑ์ในการควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง และเมื่อเข้าสู่ฤดูหนาวปัญหาเรื่องฝุ่นละอองจะเพิ่มขึ้นและสิ่งที่ท้าทายคือการจัดการต้องดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา

ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (นางสาวภาหิณชีระนันท์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรคำนึงถึงผลกระทบเรื่องฝุ่นละอองจากท่าเทียบเรือด้วย เนื่องจากเป็นกิจการที่สำคัญ

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ให้ฝ่ายเลขานุการฯ ไปเพิ่มถ้อยคำให้ครอบคลุมและสมบูรณ์ตามข้อเสนอ

ผู้แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ (นางสุวรรณา เตียรธสุวรรณ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในการจัดทำร่างคำแนะนำฉบับนี้ มีผู้แทนซึ่งเป็นนักวิชาการของกรมควบคุมมลพิษเข้าร่วมด้วย การแก้ไขมีประเด็นหน้า ๖๑ มีข้อสังเกตตามข้อ ๒.๑.๑ การที่จะให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่น กรณีที่ไม่ใช่สถานประกอบการ ยกตัวอย่าง เช่น การเผาในที่โล่งจะดำเนินการอย่างไร อีกกรณีหนึ่งคือ หน้า ๖๒ ข้อ ๓.๓.๑ ข้อ ๓ (๒) ข้อเสนอแนะไว้เวลากำหนดจะหมายถึงฝุ่นละอองขนาดเล็ก ซึ่งการกำหนดมาตรฐานจะมีหลายระดับขึ้นอยู่กับขนาดของฝุ่นละออง เมื่อนำไปปฏิบัติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะนำมาตราฐานไหนไปใช้ระหว่าง มาตรฐานของฝุ่น PM ๒.๕ หรือ PM ๑๐ จึงต้องมีคำอธิบายในการนำไปใช้ในทางทางปฏิบัติ และสำหรับข้อมูลในการนำเสนอ (power point) ควรเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปานันท์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากชื่อคำแนะนำนี้ เป็นเรื่องการควบคุมป้องกัน ดังนั้นในหน้าแรกบรรทัดที่ ๘ ข้อความ “เพื่อป้องกันควบคุม” อยากจะให้สอดคล้องกับชื่อเพราะฉะนั้นจึงเห็นสมควรแก้ไขเป็น “เพื่อควบคุมป้องกันดูแล” เช่นเดียวกับ บรรทัดสุดท้ายของหน้านี้อีกข้อความ “ให้ราชการส่วนท้องถิ่น ป้องกัน ควบคุม ดูแล” ควรปรับแก้เป็น “ให้ราชการส่วนท้องถิ่น ควบคุม ป้องกัน ดูแล”

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า หากพิจารณาตามหลักวิชาการ ป้องกันจะมาก่อนควบคุม หากมีการป้องกันดีก็就不用เกิดเหตุหากเกิดเหตุแล้วก็จะมาควบคุมไม่ให้แพร่ขยายซึ่งถ้าลำดับของกิจกรรมจริงๆ คือ ป้องกัน ควบคุม ดังนั้น จึงให้พิจารณาตามความเหมาะสม

ผู้แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม (นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในหน้า ๖๒ ข้อ ๒.๓ บรรทัดที่สองเขียนว่าหากพบว่าไม่ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด คำว่ามาตรการที่กำหนดในที่นี้ หมายถึง เอกสารแนบ ๒ ข้อ ๒.๑ ใช่หรือไม่และปล่อยฝุ่นละอองออกสู่บรรยากาศ หมายความว่า กรณีที่มีการทำตามมาตรการที่กำหนด ซึ่งหนึ่งในนั้นจะพูดถึงมาตรฐานตามกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องการควบคุม

ผู้ลงนามตามสถานประกอบการกิจการโดยเฉพาะในส่วนข้อ ๒.๓ จะเป็นเรื่องของโรงงานอุตสาหกรรม เพราะฉะนั้นถ้ามีการปล่อยผู้ลงนามเกินเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งไม่เกี่ยวกับการปล่อยผู้ลงนามออกสู่บรรยากาศ หากเขียนแบบนี้อาจจะเข้าใจผิดพลาดได้ และอีกส่วนหนึ่งคือ ในส่วนของเอกสารแนบ ๑ หน้า ๖๕ ข้อ ๒ ข้อ ๒.๒ พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ ในที่นี้ จะหมายรวมถึงพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมในส่วนของนิยามคำว่า โรงงาน ว่ามีการใช้เครื่องจักรมีกำลังรวมตั้งแต่ห้าสิบบางม้าหรือกำลังเทียบเท่า ตั้งแต่ห้าสิบบางม้าขึ้นไปหรือใช้คนงานตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไป ทั้งนี้ ตามประเภทหรือชนิดของโรงงาน ที่กำหนด ในกฎกระทรวงจะเกี่ยวกับเรื่องแรงม้าเครื่องจักร ส่วนใหญ่ประเภทโรงงานตามเอกสารแนบ ๑ จะค่อนข้างตรงกับประเภทการประกอบกิจการโรงงาน ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๒ แต่จะมีกังวลในข้อ ๒.๒ (๓) โรงงาน ประกอบกิจการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เคมีซึ่งเป็นกิจการค่อนข้างกว้างและครอบคลุมหลายประเภท ฉะนั้นก่อนที่ ราชการส่วนท้องถิ่นจะนำไปออกข้อบัญญัติควรหารือก่อนว่ากิจการดังกล่าวเป็นการประกอบกิจการโรงงานลำดับ ที่เท่าไร

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างคำแนะนำนี้เป็นร่างคำแนะนำภายใต้กรอบของคณะกรรมการสาธารณสุข ซึ่งจะดูปัญหาที่เกิดจากผู้ลงนามใน ทุกมิติ มิติแรกจะเป็นมิติจากสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เมื่อดำเนินการตามมาตรา ๓๒ ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งจะควบคุมเฉพาะกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพไม่ครอบคลุมกิจการที่เป็นโรงงาน ดังนั้นข้อความของข้อ ๒.๓ จึงหมายความว่า กรณีที่กิจการ เหล่านั้นไม่ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด ราชการส่วนท้องถิ่นก็ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกิจการนั้นยังคงยังฝ่าฝืนมาตรการที่กำหนดก็ดำเนินการตามกฎหมายนั้น เมื่อพิจารณากิจการที่เกี่ยวข้องกับ โรงงานมี ข้อ ๓.๒ และ ๓.๓ ที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายอื่นซึ่งแนะนำให้ราชการส่วนท้องถิ่นประสานงานกับหน่วยงาน ของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ส่วนบัญชีที่เป็นรายชื่อเอกสารแนบ ๑ เป็นคำแนะนำ ที่เกิดจากการประมวลของฝ่าย วิชาการว่ากิจการใดบ้างที่ปรากฏในบัญชีรายชื่อกิจการที่มีโอกาสทำให้เกิดฝุ่น เมื่อราชการส่วนท้องถิ่นต้องการนำ กิจการเหล่านั้นมาควบคุมในพื้นที่ก็ออกเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่น ในทำนองเดียวกันของกิจการโรงงานที่ปรากฏใน เอกสารแนบ ๑ ราชการส่วนท้องถิ่นไม่มีอำนาจตามกฎหมาย หากมีปัญหาต้องประสานกับทางอุตสาหกรรม ซึ่งไม่ มีประเด็นที่ขัดแย้งกัน

ผู้แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม (นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุม ไม่มีประเด็นที่ขัดแย้งในร่างคำแนะนำนี้ แต่ด้วยสิ่งที่เขียนไว้ในร่างคำแนะนำอาจจะเกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เพราะในข้อ ๒.๓ ของร่างคำแนะนำจะเป็นเรื่องของกฎหมายโรงงาน ซึ่งหากกิจการไม่ดำเนินการตามมาตรการที่ กำหนด ซึ่งต้องทำความเข้าใจให้ตรงกันก่อนว่า มาตรการที่กำหนดหมายถึงมาตรการที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบ ๒ ใช่หรือไม่

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า หากข้อความที่ เขียนไว้ในร่างคำแนะนำนี้จะทำให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เมื่อนำไปใช้ก็สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายวรรณรัตน์ ศรีสุใส) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของสถานประกอบการมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกฉบับหนึ่ง ซึ่งดูแลสภาพการทำงานให้เกิดความปลอดภัย สำหรับคนที่ทำงานและคนที่อยู่รอบๆข้าง คือ พระราชบัญญัติ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม ในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งจะมีกฎกระทรวงที่เกี่ยวกับการใช้สารเคมีอันตรายซึ่งมีโอกาสที่ปล่อยออกมาโดย กฎหมายกำหนดให้นายจ้างนั้น จัดสถานประกอบการให้ถูกสุขลักษณะซึ่งจะทำให้ลูกจ้างทำงานในพื้นที่ที่ถูก สุขลักษณะ สะอาด

ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ ประชุมว่า ควรจะมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบซึ่งจะมีผลในทางปฏิบัติเป็นอย่างมาก และ ราชการส่วนท้องถิ่นจะได้ดำเนินการได้อย่างรวดเร็วเพื่อจะได้มีการกำกับติดตามมากขึ้น

ผู้แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค (นางสาวอังคณา บริสุทธิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เพื่อให้คำแนะนำหรือการดำเนินการในระยะยาว มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงขอเสริมในข้อ ๒.๓ ในกรณีถ้าเข้าข่ายกฎหมายอื่นจะต้องให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประสานความร่วมมือกับเจ้าพนักงานตามกฎหมายอื่นๆ เนื่องจากตอนนี้กระทรวงสาธารณสุข มีพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งจะมาเติมเต็มในส่วนของคนที่อยู่รอบบริเวณสถานประกอบกิจการ ถ้ากรณีมีสถานการณ์หรือความรุนแรงเห็นสมควร ที่จะต้องให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อม สิ่งที่จะตามมาคือ ประชาชนที่อยู่รอบบริเวณนั้น จะได้รับการเฝ้าระวังทางสุขภาพ และถ้าในกรณีที่ไปพบประชาชนที่เข้าข่ายว่าเป็นโรคต้องรีบแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อไปสอบสวนโรค ประชาชนท่านนั้นจะได้รับการตรวจวินิจฉัยโรค หันนท่วงที่หรือรักษาพยาบาล หรือ ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ อีกมาตรการหนึ่งในกฎหมายฉบับนี้ คือ ถ้าสถานการณ์รุนแรงจนกระทบต่อสุขภาพอนามัยหรือชีวิตของประชาชน ก็สามารถประกาศเขตพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเป็นการเฉพาะและใช้มาตรการที่เหมาะสม จึง อยากให้เพิ่ม กฎหมายฉบับดังกล่าวในการเสริมการทำงานควบคู่ไปกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

มติที่ประชุม เห็นชอบและให้นำข้อสังเกตของคณะกรรมการไปทบทวนและปรับปรุงให้เกิดความเหมาะสม

๕.๓ (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุ อาหารหมัก ดอง จาก สัตว์ ประเภท ปลาร้า ปลาจ่อม ปลาจ่อม พ.ศ.

ด้วยคณะกรรมการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๓ กิจการที่เกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้ดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุ อาหารหมัก ดอง จาก สัตว์ ประเภท ปลาร้า ปลาจ่อม ปลาจ่อม พ.ศ. เพื่อควบคุมดูแลมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน ซึ่งมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. คำนิยามสถานประกอบกิจการ ปลาร้า ปลาจ่อม และปลาจ่อม
๒. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับลักษณะอาคาร
๓. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ในการผลิต
๔. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการควบคุมกระบวนการผลิต
๕. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการสุขาภิบาล
๖. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน
๗. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และการป้องกันเหตุรำคาญ

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๔-๔/๒๕๖๒ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การประกอบกิจการปลาร้ามีทั่วประเทศ ร่างคำแนะนำฉบับนี้จะเป็นการควบคุมและสร้างมาตรฐานด้านสุขลักษณะที่ดีต่อไป

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายวรรณรัตน์ ศรีสุใส) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า พระราชบัญญัติ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ จะมีส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ เรื่องของระบบดับเพลิง ระบบของการดูแลสุขภาพห้องพยาบาล แสงสว่างในการทำงาน เรื่อง เอร์โกโนมิกส์ ไม่แน่ว่าทีมนักวิชาการที่เข้าไปดำเนินการสำรวจการประกอบกิจการปลาร้า มีเจ้าหน้าที่ของกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เข้าไปร่วมด้วยหรือไม่

จึงขอฝากเป็นข้อสังเกตว่าถ้าเข้าไปสำรวจหรือตรวจสอบควรจะมีเจ้าหน้าที่ดูแลเรื่องระบบความปลอดภัยในการทำงานเข้าไปร่วมด้วยก็จะเป็นประโยชน์

ผู้แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย (นายมานะ บุญยะโกศา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรจะมีแนวทางการร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นในแต่ละเรื่อง (dummy) และเรื่องนี้ควรชี้แจงให้เห็นแนวทางและประโยชน์ของการดำเนินการ เพื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้ไปชี้แจงให้ผู้ประกอบการและประชาชนทราบ

มติที่ประชุม เห็นชอบและมอบฝ่ายเลขานุการ ฯ ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๕.๔ ประเด็นการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ด้วยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครและกระทรวงพาณิชย์ได้ทำหนังสือหารือมายังคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในประเด็นที่ ๑ การโอนใบอนุญาตประกอบกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร และประเด็นที่ ๒ การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มกิจการเกี่ยวกับการเกษตร ประเภทรถเกี่ยววนวดข้าวที่มีลักษณะการประกอบกิจการข้ามเขต รายละเอียดดังนี้

ประเด็นที่ ๑ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ประสพปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการโอนใบอนุญาต ในกรณีผู้ที่ประสงค์จะรับช่วงในการดำเนินกิจการ หรือกรณีบิดา มารดา ซึ่งเป็นเจ้าของกิจการเสียชีวิต และทายาทมารับช่วงกิจการต่อ ต้องยื่นคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการเช่นเดียวกับผู้มายื่นขอรับใบอนุญาตรายใหม่ ซึ่งทำให้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เช่น กฎหมายว่าด้วยอาคาร กฎหมายว่าด้วยผังเมือง จะมีผลบังคับใช้กับการประกอบกิจการดังกล่าว โดยจะส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบกิจการ อาจทำให้ไม่สามารถประกอบกิจการได้ ในขณะที่กฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายว่าด้วยโรงแรม และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง กำหนดให้สามารถโอนใบอนุญาตได้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จึงได้ทำหนังสือ ที่ กท ๐๓๐๔/๒๘๒ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๑ มายังกรมอนามัย

กรมอนามัย โดยศูนย์บริหารกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้เสนอต่อคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติ ดังนี้ กรณีการโอนการดำเนินกิจการตามมาตรา ๑๙ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔ มาตรา ๓๘ และมาตรา ๔๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ไม่ได้บัญญัติการโอนการดำเนินกิจการให้กับบุคคลอื่นไว้แต่อย่างใด เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงไม่มีอำนาจในการพิจารณาอนุญาตให้โอนกิจการ ดังนั้น หากผู้ประกอบกิจการมีความประสงค์ที่จะโอนการดำเนินกิจการให้กับบุคคลอื่นใด ผู้ประกอบกิจการ ที่ประสงค์จะโอนกิจการต้องแจ้งเลิกกิจการกับเจ้าพนักงานท้องถิ่นเสียก่อน หรือรอจนกว่าใบอนุญาตจะสิ้นอายุ หลังจากนั้นผู้ที่ประสงค์จะรับช่วงในการดำเนินกิจการต่อจึงจะสามารถมายื่นคำขอใบอนุญาตประกอบกิจการ กับเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้ โดยทางราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องพิจารณาออกใบอนุญาตเช่นเดียวกับผู้มายื่นขอรับใบอนุญาตรายใหม่

ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขได้ทำบันทึกการตอบข้อหารือไปยังสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้นำประเด็นการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กรณีการโอนการดำเนินกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติ มอบฝ่ายเลขานุการรวบรวมปัญหาในการปฏิบัติงานของสำนักงานเขตเกี่ยวกับการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และหารือต่อคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขต่อไป

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครได้ทำหนังสือหารือและให้ทบทวนแนวทางปฏิบัติกรณีการโอนกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมายังกรมอนามัย

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้พิจารณาในประเด็นดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว จึงเห็นควรให้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในกรณีการกำหนดวิธีการโอนใบอนุญาต เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายอื่นที่กำหนดไว้ และจัดทำคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับแนวทางการออกใบอนุญาตรายใหม่ สำหรับกรณีผู้ประสงค์จะดำเนินกิจการต่อจากผู้รับใบอนุญาตเดิม จึงได้ขอให้นำเสนอประเด็นดังกล่าว เสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาเสนอแนะแนวทางการดำเนินการต่อไป

ประเด็นที่ ๒ ผู้ประกอบการรณเฑียรณวดข้าวประสบปัญหาการดำเนินการข้ามเขต โดยต้องขอรับใบอนุญาตและเสียค่าธรรมเนียมประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพกับทุกพื้นที่ ทำให้กระทบต่อการประกอบกิจการกระทรวงพาณิชย์จึงได้ทำหนังสือ ที่ พณ ๐๔๐๔/๕๕๖๗ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขอความอนุเคราะห์พิจารณาทบทวนแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการประกอบกิจการรณเฑียรณวดข้าวที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

กรมอนามัย โดยศูนย์บริหารกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้เสนอต่อคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติ เห็นควรให้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในประเด็นการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรณเฑียรณวดข้าวที่มีลักษณะข้ามเขตพื้นที่รวมถึงกิจการที่มีลักษณะเคลื่อนที่ เนื่องจากมีปัญหา ในการควบคุม กำกับ ดูแล และผู้ประกอบการต้องขอรับใบอนุญาตหลายใบ

ในการนี้ฝ่ายเลขานุการจึงมีข้อเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาในประเด็นดังนี้

๑. แก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้แก่ กำหนดวิธีการโอนใบอนุญาต เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายอื่นที่กำหนดไว้ และการขอใบอนุญาตประกอบกิจการรณเฑียรณวดข้าวที่มีลักษณะข้ามเขตพื้นที่รวมถึงกิจการที่มีลักษณะเคลื่อนที่ที่สามารถขอรับใบอนุญาตใบเดียวได้

๒. จัดทำคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับแนวทางการออกใบอนุญาตรายใหม่ สำหรับกรณีผู้ประสงค์จะดำเนินกิจการต่อจากผู้รับใบอนุญาตเดิม

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นที่ ๑ กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจในการโอนกิจการ เช่น ผู้ประกอบการเสียชีวิตแล้วจะยกให้ลูกไม่มีอำนาจตรงนั้น ซึ่งในเขตกรุงเทพมหานครมีหลายกิจการที่เข้าข่าย กรณีเช่นนี้ควรหาทางออกร่วมกัน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม จะมีเงื่อนไขอยู่ ๒ ประการคือ ๑ เงื่อนไขของการประกอบกิจการที่มีสถานที่ มีเครื่องมือ มีองค์ประกอบ มีสุขลักษณะที่ต้องดำเนินการ อีกส่วนหนึ่งคือตัวคุณสมบัติของบุคคล ซึ่งโดยปกติแล้วกฎหมายไม่ได้กำหนดไว้เป็นการเฉพาะประเด็นที่เป็นข้อขัดข้องคือผู้ประกอบการที่มีคุณสมบัติครบถ้วน มีกิจการสถานที่ที่เป็นไปตามสุขลักษณะที่กำหนด และได้รับใบอนุญาตต่อมาเสียชีวิตแล้วกิจการนี้จะไปเป็นของใครซึ่งตามหลักจะเป็นมรดกและตกทอดไปยังทายาท ส่วนกฎหมายสาธารณสุข ถือคุณสมบัติของผู้อนุญาตเป็นสำคัญและมีได้กำหนดให้เรื่องใบอนุญาตสามารถโอนได้เหมือนหนังสือรับรองการแจ้งซึ่งมีกำหนดไว้ หากประสงค์จะโอนให้ไปแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อน เนื่องจากหนังสือรับรองการแจ้ง เน้นเรื่องการควบคุม กำกับ ดูแลสถานที่จำหน่ายอาหาร หรือสถานที่สะสมอาหารที่มีขนาดไม่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร จึงให้สิทธิผู้เป็นเจ้าของโอนได้แต่ต้องแจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่น แต่ในเรื่องการอนุญาต หากโอนกิจการจะติดกฎหมายว่าด้วยผังเมืองหรือไม่ โดยสภาพของกฎหมายผังเมืองเจตนารมณ์ เพื่อการจัดระบบ

ให้เกิด ...

ให้เกิดความเรียบร้อย ฉะนั้นกิจการที่อยู่ก่อนที่กฎหมายจะมีผลใช้บังคับจึงได้รับการยกเว้นกรณีและผู้ประกอบการไม่ประสงค์จะเลิกกิจการแต่เสียชีวิตจะตกเป็นของทายาท แต่กฎหมายสาธารณสุขเรื่องการอนุญาตมองคุณสมบัติผู้ขอรับใบอนุญาตและถ้าการประกอบกิจการนั้น คุณสมบัติของผู้ประกอบการต้องผ่านการอบรม ปรากฏผู้เสียชีวิตผ่านการอบรมแล้วแต่ทายาทยังไม่ผ่านการอบรม ตรงนี้จะกลายเป็นเงื่อนไขที่เป็นข้อจำกัด แต่เป็นข้อจำกัดที่แก้ไขได้ โดยรีบไปดำเนินการอบรมก็จะมีคุณสมบัติครบถ้วน หลักคือ ต้องแก้ไขในตัวพระราชบัญญัติเพื่อความชัดเจน อย่างไรก็ตามองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อาจกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ตามมาตรา ๕๔ เฉพาะสถานประกอบการเดิมและเป็นเรื่องของการมอบให้แก่ทายาทเท่านั้นแต่หากเป็นการโอนให้บุคคลอื่น เช่น นาย ก. เป็นเจ้าของและต่อมา นาย ข. มาขอซื้อกิจการ เช่นนี้ไม่สามารถทำได้และในทุกกรณีควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ตรวจสอบในเรื่องคุณสมบัติของบุคคลในการประกอบกิจการ

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากกรณีนี้ กรุงเทพมหานครเป็นผู้สะท้อนปัญหานี้ขึ้นมา ดังนั้นคณะกรรมการจึงควรไปจัดทำข้อมูลและออกแบบ (Scenario) ว่าควรเป็นแบบไหน ซึ่ง ณ ขณะนี้ยังไม่มีข้อเท็จจริงหรือแนวทางจึงควรนำไปพิจารณาหารือก่อนซึ่งอาจมีผู้แทนจากกรุงเทพมหานครผู้แทนกรมโยธาธิการและผังเมืองและผู้แทนจากกรมโรงงานร่วมกันกำหนดแนวทางดังกล่าว

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า สำหรับกรุงเทพมหานครในประเด็นของกฎหมายผังเมืองอาจจะไม่ใช่ประเด็นหลัก แต่ประเด็นที่มีปัญหา คือ ในเรื่องของอาคาร ซึ่งหากต้องมีการพูดคุยกันอาจต้องเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของอาคารมาด้วยหรือไม่อย่างไร และต้องมีผู้แทนจากกรมโรงงาน เพราะมีการถ่ายโอนภารกิจทำให้มีโรงงานที่กรุงเทพมหานครต้องดูแลเกือบ ๕,๐๐๐ แห่ง

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เราจะกำหนดขอบเขต (Confine) เฉพาะเรื่องกิจการเดิม โดยจะโอนให้ได้เฉพาะทายาทหรือโอนให้คนอื่นได้ก็ให้อภิปรายกัน (Discuss) และหลักการ คือไม่ต้องมาขอใบอนุญาตใหม่ซึ่งสามารถทำได้หรือไม่ อย่างไร และสำหรับประเด็นที่ ๒ ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาการดำเนินการข้ามเขต ควรประชุมปรึกษาหารือก่อน และใช้ฐานอำนาจตามกฎหมายมาตราใดผู้ประกอบการสามารถตระเวนไปได้ทุกที่โดยไม่ต้องขออนุญาตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่นั้นได้หรือไม่

มติที่ประชุม เห็นควรให้คณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำประเด็นทั้ง ๒ ประเด็น คือ เรื่องการโอนใบอนุญาต และ เรื่องผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาการดำเนินการข้ามเขต ประชุมปรึกษาหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแนวทางและข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ แผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ด้วยฝ่ายเลขานุการ ฯ ได้จัดทำแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ ฉบับ โดยแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ แผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๗ ฉบับ ได้แก่ (ร่าง) กฎกระทรวง จำนวน ๒ ฉบับ และ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕ ฉบับ และส่วนที่ ๒ แผนการเสนอร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ฉบับ ซึ่งมีรายละเอียดตามตารางที่ ๑ และ ๒ ดังนี้

ตารางที่ ๑ แผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	กฎหมายระดับอนุบัญญัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	(ร่าง) กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอย ที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๐ เป็นการออกกฎหมายใหม่
๒	(ร่าง) กฎกระทรวงสุขลักษณะการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ.	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๒ เป็นการออกกฎหมายใหม่
อาศัยอำนาจตามกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๓ ฉบับ มีผลใช้บังคับนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา : มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๐			
๓	(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์ ที่เป็นพาหะนำโรคในสถานประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๐ เป็นการออกกฎหมายใหม่
๔	(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดให้มีบ่อดักไขมัน รวมทั้งมาตรฐานของบ่อดักไขมัน พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๑ เป็นการออกกฎหมายใหม่
๕	(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดระยะห่าง และหลักเกณฑ์ในการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญ หรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง จากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภทการเลี้ยงสุกร พ.ศ.		ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๒ เป็นการออกกฎหมายใหม่
กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหารพ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๒ ฉบับ มีผลใช้บังคับ ๑๘๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา : มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๑			
๖	(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จ พ.ศ.	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๒ เป็นการออกกฎหมายใหม่
๗	(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหาร พ.ศ.		ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๒ เป็นการออกกฎหมายใหม่

ตารางที่ ๒ แผนการเสนอร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	(ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพสำหรับการประกอบกิจการผลิต สะสม แบ่งบรรจุรูป พ.ศ.	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	ดำเนินการต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๒
๒	(ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การค้า สะสม หรือแบ่งบรรจุกาแฟ พ.ศ.	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	-
๓	(ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุ อาหารหมักดอง แช่อิ่ม จากผัก ผลไม้ หรือพืชอย่างอื่น พ.ศ.	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	-

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า แผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข สามารถดำเนินการปรับเพิ่มเติมได้ในระหว่างปีงบประมาณ

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๖.๒ แผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่าด้วยศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขได้จัดทำแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีจังหวัดที่จัดประชุม ๕๘ จังหวัดยังไม่จัดประชุม ๑๘ จังหวัด และจังหวัดที่จัดประชุมส่งรายงานการประชุมแล้ว ๒๔ จังหวัด ยังไม่ส่งรายงานการประชุม ๕๒ จังหวัด โดยประเด็นการขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ๕ อันดับแรกคือ ๑.ข้อบัญญัติท้องถิ่น ๒. EHA ๓.สิ่งปฏิกูล ๔.เหตุรำคาญ/เรื่องร้องเรียน ๕.ชี้แจงกฎหมายและอนุบัญญัติสำหรับผลการดำเนินการคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร คือ มีการจัดประชุม ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยมีประเด็นในการนำเสนอ คือ การแต่งตั้งคณะกรรมการในคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร การเปรียบเทียบปรับ การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร การชี้แจงกฎหมายและอนุบัญญัติฉบับใหม่ สำหรับแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรม	เดือน	หมายเหตุ
ส่วนกลาง กรมอนามัย - ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข		
๑.การขับเคลื่อนในระดับ		

กิจกรรม	เดือน	หมายเหตุ
นโยบาย		
๑.๑ประชุมเลขานุการ คณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดและคณะกรรมการ สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (โดย VDO Conference) ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๑ เดือน ตุลาคม ครั้งที่ ๒ เดือน มิถุนายน	- กลุ่มเป้าหมาย - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด - จุดประสงค์ ครั้งที่ ๑ - ชี้แจงนโยบาย - จุดประสงค์ ครั้งที่ ๒ - กำกับติดตามผลการดำเนินงาน - สถานที่ - สป.สธ.
๑.๒หารือกับ กระทรวงมหาดไทยเพื่อ ขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขผ่านผู้ว่าราชการ จังหวัด	เดือน ตุลาคม	
๒.การพัฒนาศักยภาพ ผู้ช่วยเลขานุการใน คณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดและคณะกรรมการ สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร		
๒.๑จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้ช่วยเลขานุการฯ	เดือน ตุลาคม	กลุ่มเป้าหมาย - ผู้ช่วยเลขานุการคสจ./คสท.
๒.๒ประชุมผู้ช่วยเลขานุการฯ (โดย VDO Conference)	ครั้งที่ ๑ เดือน กุมภาพันธ์ ครั้งที่ ๒ เดือน มิถุนายน	กลุ่มเป้าหมาย -ผู้ช่วยเลขานุการคสจ./คสท. -ไม่ได้จัดประชุมเองแต่ขอเพิ่มวาระใน การประชุมที่กองกฎหมายฯสป.สธ. เป็นผู้จัด สถานที่ สป.สธ.
๓.การพัฒนาศักยภาพนิติกร ศูนย์อนามัย		
๓.๑จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ นิติกรและเจ้าพนักงานตาม กฎหมาย เรื่อง การเจรจาไกล่ เกลี่ย	เดือน ตุลาคม	- กลุ่มเป้าหมาย - นิติกร ศูนย์อนามัย
๓.๒จัดประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การบังคับใช้กฎหมาย (โดย VDO Conference)		กลุ่มเป้าหมาย - นิติกร ศูนย์อนามัย - สถานที่ - กรมอนามัย

กิจกรรม	เดือน	หมายเหตุ
๔.พัฒนาระบบฐานข้อมูล กฎหมายกรมอนามัย(Law Data Center) และทดลองใช้	เดือนพฤศจิกายน-เดือนกันยายน	
๕.การสนับสนุนการ ดำเนินงานของคณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัดและ คณะกรรมการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร		
๕.๑กำกับติดตามการ ดำเนินงานของคณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัดและ คณะกรรมการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	เดือน มกราคม เดือน มิถุนายน	
๕.๒จัดประชุมคณะอนุกรรม การบริหารและขับเคลื่อนการ ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข	เดือนพฤศจิกายน เดือนมกราคม เดือนมีนาคม เดือนพฤษภาคม เดือนกรกฎาคม เดือนกันยายน	
๕.๓รายงานผลการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดและคณะกรรมการ สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (รอบครึ่งปีและหนึ่งปี)	เดือนมีนาคม เดือนกันยายน	รายงานแก่ผู้บริหารกรมอนามัย
๕.๔รายงานผลการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัดและคณะกรรมการ สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	เดือน ตุลาคม – เดือน กันยายน	วาระประจำในการประชุมคสธ.
๖.ส่งเสริมความรอบรู้ด้าน กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข	เดือนพฤศจิกายน เดือนมกราคม เดือนมีนาคม เดือนพฤษภาคม เดือนกรกฎาคม เดือนกันยายน	
๗.พัฒนาและขับเคลื่อน หลักสูตรและพัฒนากลไกการ รับรองหน่วยจัดอบรมหลักสูตร	เดือนตุลาคม เดือนมกราคม เดือนเมษายน เดือนกรกฎาคม	
๘.พัฒนาสื่อคู่มือและแนวทาง ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข	เดือนพฤศจิกายน เดือนกุมภาพันธ์ เดือนพฤษภาคม เดือนสิงหาคม	
ศูนย์อนามัย		

กิจกรรม	เดือน	หมายเหตุ
๑.สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยกลไกในระดับจังหวัด(คสจ./คสก.)และระดับอำเภอ(คณะอนุกรรมการ/พชอ.) เช่น -การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด(คสจ.)หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (คสก.) -พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สสจ.สสอ.ให้มีความรู้ความเข้าใจการใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข -สร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าพนักงานสาธารณสุขและนิติกรในการจัดการเหตุรำคาญให้ถูกต้องตามกฎหมาย		รายละเอียดกิจกรรมอาจแตกต่างกันไปในแต่ละศูนย์อนามัย
๒.สนับสนุนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น -ประสานงานตรวจสอบข้อเท็จจริง ข้อร้องเรียน -การตรวจสอบข้อเท็จจริงตามอุทธรณ์ -ชี้แจงการตรวจสอบข้อเท็จจริง -พัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข -ติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการ		รายละเอียดกิจกรรมอาจแตกต่างกันไปในแต่ละศูนย์อนามัย

กิจกรรม	เดือน	หมายเหตุ
สาธารณสุข		
๓.จัดประชุมคณะกรรมการสนับสนุนและติดตามกำกับ การปฏิบัติตามกฎหมายว่า ด้วยการสาธารณสุข		รายละเอียดกิจกรรมอาจแตกต่างกันไปในแต่ละศูนย์อนามัย

ความเห็นที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ภาพที่อยากเห็น คือ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีศักยภาพที่จะจัดการเรื่องภายในพื้นที่ ซึ่งตรงนี้ต้องวางเป้าหมายให้เห็นตรงกันก่อน เนื่องจากในหลายๆเรื่องต้องให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครดำเนินการ (implementer) เนื่องจากเป็นกลไกในระดับพื้นที่และการจัดประชุมเป็นตัวชี้วัดอย่างหนึ่งว่า ถ้าไม่จัดประชุมแล้วจะดำเนินการขับเคลื่อนงานอย่างไรและปีหน้าเราจะสนับสนุนงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครอย่างไร และจะมีเวทีนำเสนอ good practice หรือ best practice โดยมีเรื่องอะไรบ้างที่ใช้กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดแก้ไขปัญหาในพื้นที่ สิ่งเหล่านี้ต้องวิเคราะห์เป็นข้อมูลในการกำหนดแผน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ผู้นำเสนอให้ข้อมูลว่า การดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญเมื่อมาพิจารณาในตารางแผนงานข้อ ๑.๑ การประชุมเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (โดย VDO Conference) วางแผนไว้ประชุมเพียงแค่สองครั้ง คือ เดือนตุลาคมและเดือนมิถุนายน ซึ่งจะเหมือนที่ผ่านมาที่กิจกรรมในแผนส่วนใหญ่จะมากจะจุตัวในช่วงท้ายของปีงบประมาณ ซึ่งน่าจะเพิ่มความถี่ในการประชุมและควรมีการนำเสนอให้เห็นว่า good practice คืออะไร

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การประชุมเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (โดย VDO Conference) อาจจะมีขึ้นก่อนเดือน มิถุนายน อีกสักครั้งเพื่อที่จะติดตามและการประชุมจะเป็นการติดตามข้อมูลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและหากจำเป็นจะขอให้รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่ดูแลเป็นประธานในการประชุม

ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การประชุมจะดำเนินการสำเร็จต้องหาคนที่แก้ปัญหาในพื้นที่ได้และศูนย์อนามัยในแต่ละเขตต้องรับผิดชอบในการชี้เป้าหรือรายงานสรุปปัญหาด้านสาธารณสุขในแต่ละเขตว่าเป็นอย่างไรร เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขได้มีประเด็นในการจัดประชุม และควรเชิญผู้ว่าราชการจังหวัดหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และควรมีประเด็นหลักในการพูดคุยโดยให้พื้นที่กำหนดปัญหาและเลือกประเด็นสำคัญสัก ๑ - ๒ ประเด็นเพื่อนำมาพูดคุยในที่ประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการจัดการหรือแก้ไขและกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินการต่อไป

ผู้แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย (นายมานะ บุญยะโกศา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าเห็นด้วยกับแผนการดำเนินงานดังกล่าวแต่มีข้อสังเกตคือบทบาทของศูนย์อนามัย ข้อ๒ ในข้อย่อยของการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแล้วให้

ศูนย์อนามัยดำเนินการ ข้อเท็จจริง คือ ส่วนใหญ่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อมีปัญหาจะปรึกษามายัง ส่วนกลางโดยไม่ผ่านศูนย์อนามัยอีกทั้งศูนย์อนามัยก็มีภารกิจที่ต้องดำเนินการหลายอย่าง

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า อย่างไรก็ตาม ตามศูนย์อนามัยถือว่าเป็นหน่วยงานของกรมที่อยู่ในส่วนภูมิภาคกรมจะต้องพัฒนาศูนย์อนามัยซึ่งความเข้มข้น อาจจะต่างกันในแต่ละศูนย์ เนื่องจากว่าถ้าทุกเรื่องหรือทุกหน่วยงานส่งเรื่องมายังส่วนกลางทั้งหมดอาจจะเป็น การเพิ่มขึ้นตอนและภาระงานมากเกินไปจึงอยากให้กระจายไปยังส่วนภูมิภาค

ผู้แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค (นางสาวอังคณา บริสุทธิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีประเด็น เดียวกันกับผู้แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยจึงขอเสนอสิ่งที่กรมควบคุมโรคทำอยู่เพื่อเป็น แนวทางให้กรมอนามัย ในเรื่องของการตอบคำถามกรมควบคุมโรคมีกฎหมายหลายฉบับโดยบางฉบับต้องใช้ ความรวดเร็วในการตอบ เช่น กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และบางฉบับอาจไม่ต้องใช้ความรวดเร็วแต่มีความ ยุ่งยากซับซ้อนในการแก้ปัญหา เช่น กฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายว่าด้วยการ ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบซึ่งจะเป็น ๒ แบบ คือ แบบแรกจะทำ Q&A เป็นคำถามที่พบบ่อยหรือเจอในทุกพื้นที่ โดยให้สำนักงานควบคุมป้องกันโรค นำไปตอบคำถามในพื้นที่ แบบที่ ๒ คือ ทำเหมือน Hot line มาที่กอง กฎหมายกรมควบคุมโรคที่จะตอบคำถามเพิ่มเติมจากสำนักงานควบคุมป้องกันโรคแต่อย่างไรก็ตามเห็นด้วยกับ ประธานว่า ศูนย์อนามัยจะต้องเป็นหลักในพื้นที่ ส่วนที่ ๒ ที่อยากเสนอประธาน คือ แผนการขับเคลื่อนในหน้า ๑๐๐ ข้อ ๑.๑ กับ ๑.๒ เห็นว่ากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขมีหลายฉบับที่ต้องไปขับเคลื่อนในพื้นที่ และมีคณะกรรมการในระดับจังหวัด ดังนั้นน่าจะทำพร้อมกันในภาพกระทรวงฯ การ VDO Conference นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าจะเป็นกฎหมายของทุกกรมเพื่อวางแผนการทำงานร่วมกันกับ กระทรวงมหาดไทยเป็นแผนขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๓ และสุดท้ายขอย้อนกลับไปในเรื่องของการปรับปรุงแก้ไข พระราชบัญญัติและต้องนี้เรามี พระราชบัญญัติฉบับใหม่ขึ้นมา คือ พระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่าง กฎหมายและประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งจะมีผลใช้บังคับวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ดังนั้นขอเสนอว่าในการที่จะไปคุยกัน หลักการสำคัญคือ ต้องไปดูว่ามันจะเกิดภาระกับรัฐหรือประชาชนหรือไม่ หรือผลกระทบอื่น ถ้าไปคุยกันนอกจากจะมาแลกเปลี่ยนกฎหมายของทุกกรมกระทรวงก่อนจะนำเข้าชุดนี้ อาจจะต้องมาวิเคราะห์หนึ่ง เพื่อให้กรรมการพิจารณาว่ากฎหมายฉบับนี้ควรใช้อำนาจหรือควรใช้มาตรการอื่น แก้ไข หรือควรยกเลิกปรับปรุงกฎหมายนี้อย่างไร

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎหมายที่ดำเนินการร่วมกันต้องเป็นเรื่องที่ใกล้เคียงกัน เช่น กฎหมายเกี่ยวกับเหล้า บุหรี่ เพราะถ้าหากเอา กฎหมายที่เนื้อหาหรือประเด็นการบังคับใช้ที่แตกต่างกันมาบูรณาการร่วมกัน เชิญทุกกรมที่เกี่ยวข้องมา ผู้ปฏิบัติหรือพื้นที่อาจจะเกิดความสับสน

มติที่ประชุม รับทราบและมอบฝ่ายเลขานุการรับข้อเสนอแนะและข้อสังเกตของคณะกรรมการเพื่อปรับปรุง แผนการดำเนินงานขับเคลื่อน คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุข กรุงเทพมหานครให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

๖.๓ แผนการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่าด้วยฝ่ายเลขานุการเสนอแผนการจัดประชุม คณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในวันพุธสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน จำนวนทั้งหมด ๕ ครั้ง ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ลำดับ	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	ห้องประชุม
๑	๑๒๑-๑/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒	ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
๒	๑๒๒-๒/๒๕๖๓	วันพุธที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
๓	๑๒๓-๓/๒๕๖๓	วันพุธที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๓	ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
๔	๑๒๔-๔/๒๕๖๓	วันพุธที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓	ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
๕	๑๒๕-๕/๒๕๖๓	วันพุธที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า แผนการจัดประชุมให้ดำเนินการตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอโดยวางไว้ประมาณ ๕ ครั้ง คือ เป็นวันพุธที่ ๓ โดยจัดประชุมเดือนเว้นเดือนและถ้ามีข้อขัดข้องอย่างไรจะแจ้งให้ทราบในภายหลัง

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ (นางสุวรรณา เตียรธสุวรรณ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีประเด็นหารือในเรื่องของซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ สืบเนื่องจากกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พยายามที่จะเสนอร่างพระราชบัญญัติการจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. แต่ไม่ผ่านการพิจารณาทำให้ไม่มีกฎหมายควบคุมจึงเกิดการจัดการที่ไม่ถูกต้องมีการรั่วไหลของสารปนเปื้อนพวกโลหะหนักและสารเคมีที่ลงสู่สิ่งแวดล้อม มีการทิ้งอยู่ในหลุมฝังกลบชุมชน จึงขอหารือว่าน่าจะทำเรื่องกิจการในลักษณะนี้ในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้มีการจัดการซากผลิตภัณฑ์ในชุมชนรวมถึงการออกกฎหมายกระทรวงสาธารณสุข และกรมควบคุมมลพิษก็จะสนับสนุนวิชาการมาร่วมดำเนินการในเรื่องดังกล่าวจึงขออนุญาตให้มีมติที่ประชุมข้อสั่งการให้มีการดำเนินการในเรื่องนี้เป็นลำดับต่อไป ซึ่งก็ถือว่าเป็นเรื่องอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การดำเนินการจะต้องเริ่มต้นจากข้อมูลทางวิชาการ หากเราไม่ดำเนินการอนาคตจะเกิดปัญหาและไม่มีเครื่องมือในการจัดการที่เหมาะสม โดยจะออกเป็นเป็น กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง หรือคำแนะนำ เข้าใจว่าน่าจะมีข้อมูลตอนที่เสนอกฎหมายอยู่พอสมควรเพราะฉะนั้นในขั้นตอนต่อไปก็สามารถไปดำเนินการได้

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากว่า พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้มีการยกร่างกฎกระทรวงควบคุมมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ซึ่งขณะนี้ผ่านการพิจารณาจากกฤษฎีกาเรียบร้อยแล้วซึ่งสามารถช่วยแบ่งเบาได้

ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ (นางสุวรรณา เตียรธสุวรรณ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า สำหรับกิจการถอดแยกผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ควรจะมีรายละเอียดเฉพาะเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปกำหนดโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

มติที่ประชุม รับทราบและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

เลิกประชุม ...

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นางสาวสุภาวดี จันทมุด ผู้จัดรายงานการประชุม
นางสาวพรรณวาท อุดมผล ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางสาวอำพร บุศรังษี
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข