

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๒๓-๓/๒๕๖๓
วันจันทร์ที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นางสาวปรีญาพร สุวรรณเกษ	รองอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๓. นายสมชาย แสงกิจพร	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๔. นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๕. นายสินธิ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๖. นายอนันต์ บวรเนาวรักษ์	หัวหน้าผู้ตรวจราชการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๗. นายปณตสรรค์ สูญยานนท์	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมเทคโนโลยีความปลอดภัยโรงงาน กรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๘. นายเกรียงไกร สุโกโตะ	รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานคุณภาพสินค้าเกษตร กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๙. นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
๑๐. นางวันพร ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๑. นายมานะ บุญยะโกศา	รองเลขาธิการสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๒. นางปริมพร อัมพันธ์	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ

๑๓. นายกำพล กลั่นเนียม	เลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๔. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๕. นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๒. อธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๓. นายเสริมเกียรติ วรรณิษฐ์	กรรมการ
๔. อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
และเลขานุการ	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสุพิชฌาย์ เต็มเสรีกุล	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒. นางสาวกุลชา ธนะขว้าง	ผู้อำนวยการส่วนของเสียอันตราย กรมควบคุมมลพิษ
๓. นายทวีชัย เจียรนัยจร	ผู้อำนวยการส่วนขยะมูลฝอยชุมชน กรมควบคุมมลพิษ
๔. นางสาวเพ็ญภา ทองอาจ	นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๕. นางสาวนิภาพร ไหมนารี	ผู้ช่วยบริหารงานทั่วไป สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๖. นางสาวจรรย์ยา แก้วกลม	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
๗. นางสาวณัฐรี สถิตไพบูลย์	นิติกร กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค
๘. นายประโชติ กราบกราน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๙. นายทัยธัช หิรัญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๑๐. นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
๑๑. นายเอกชัย ชัยเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
๑๒. นางสาวศิริพร แก้วเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย
๑๓. นายพลากร จินตนาวิวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

ฝ่ายเลขานุการฯ

๑. นางสาวอำพร บุตรรังษี	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๒. นางสาวพรรณวรรท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๓. นางสาวสุภาวดี จันทมุต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๔. นางกรณิกา ดงแสง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๕. นางสาววิจิตรา สีสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๖. นางนิตดา วิไลกิจวัฒน์	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย
๗. นายวิทยา โสแพทย์	นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานกรรมการสาธารณสุขแจ้งแนวทางการประชุมผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ พิจารณาดำเนินการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๒-๒/๒๕๖๓ วันจันทร์ที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๒-๒/๒๕๖๓ วันจันทร์ที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

รายงานความก้าวหน้าของแผนการดำเนินงานเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้การดำเนินงานออกอนุบัญญัติตามแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่กำหนดไว้ยังคงอยู่ในสถานการณ์เดิม ตามแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ ฉบับ โดยดำเนินการแล้วเสร็จจำนวน ๑ ฉบับ และอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๙ ฉบับ ซึ่งประกอบด้วย (ร่าง) กฎหมายระดับอนุบัญญัติจำนวน ๗ ฉบับ และ (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ และเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเวลาวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓ กรมอนามัยได้ดำเนินการทบทวนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว โดยกำหนดแผนการดำเนินการออกอนุบัญญัติ จำนวนทั้งสิ้น ๕ ฉบับ (กฎกระทรวง ๒ ฉบับ และประกาศกระทรวง ๓ ฉบับ) ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๒ ฉบับ และอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๓ ฉบับ ดังนี้

ผลการดำเนินการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจุบันดำเนินการแล้วเสร็จและลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา จำนวน ๒ ฉบับ ได้แก่

๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓

๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๓ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓

และกำหนดแผนการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มเติม จำนวน ๓ ฉบับ ได้แก่

๑) (ร่าง) กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้งและการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ.

๒) (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

๓) (ร่าง) กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

รายงานความก้าวหน้าของการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศไทย

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๒-๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ที่ประชุมมีมติมอบให้สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำทบทวน แนวทางการดำเนินการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคตามมติของคณะกรรมการพิจารณา กลั่นกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อหาข้อสรุปและนำเสนอในการ ประชุมครั้งต่อไป ปัจจุบันอยู่ระหว่างการทบทวนแนวทางการดำเนินการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและจะนำเสนอแนวทางการดำเนินการดังกล่าวต่อคณะกรรมการ พิจารณากลั่นกรองฯ ในการประชุมครั้งต่อไปในเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ (ร่าง) กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้ง ตามกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการ สิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยกเว้นค่าธรรมเนียมตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้ดำเนินการยกร่างกฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และ หนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการ ให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ. เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ประกอบ กิจการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการให้ไม่สามารถ ดำเนินการชำระค่าธรรมเนียมหรือชำระค่าธรรมเนียมล่าช้า อันเนื่องมาจากเหตุสุดวิสัยซึ่งไม่ใช่ความผิด ของผู้ประกอบการโดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. ให้ยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต ในข้อ ๒ แห่งกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียม การออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙

- ใบอนุญาตดำเนินการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามที่มีข้อกำหนดท้องถิ่นกำหนดให้เป็น กิจการที่ต้องมีการควบคุมภายในท้องถิ่น

- ใบอนุญาตจัดตั้งตลาด

- ใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารในอาคารหรือพื้นที่ที่มีพื้นที่ เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร และมีใช้การขายของในตลาด

- ใบอนุญาตจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะทั้งในลักษณะวิธีการจัดวางสินค้า และ ลักษณะการระบาย

๒. ให้ยกเว้นค่าธรรมเนียมหนังสือรับรองการแจ้งในข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียม การออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙

- หนังสือรับรองการแจ้งการจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารในอาคาร หรือพื้นที่ใดซึ่งมีพื้นที่ไม่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร และมีใช้การขายของในตลาด

ร่างกฎกระทรวงฉบับดังกล่าวผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมาย ระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในคราว การประชุม ครั้งที่ ๓๕-๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓ ในการนี้จึงขอให้ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุขในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยกเว้น

ค่าธรรมเนียม ...

ค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวพรรณวาท อุดมผล) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวังสะสม ๓๓,๓๓๘ ราย และรายใหม่ ๕๐๘ ราย ยืนยันผู้ป่วยติดเชื้อสะสม ๒,๕๕๑ ราย เพิ่มขึ้น ๓๓ ราย ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวคณะรัฐมนตรีได้มีมติคณะรัฐมนตรีเพื่อบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด ๑๖ มาตรการ โดยมีมาตรการที่เกี่ยวข้องต่อนำเสนอร่างกฎกระทรวงฯ ได้แก่ มาตรการปิดสถานที่ชั่วคราว ได้แก่ สถานบันอุดมศึกษา โรงเรียน สถาบันกวดวิชา สนามมวย สนามกีฬา โรงมหรสพ ห้างสรรพสินค้า ตลาด Fitness โรงแรม ร้านอาหาร ศาสนสถาน คลับ ผับ และขอให้พิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสม ส่วนการประชุม สัมมนา การสอบ งานสังคม งานบุญ งานบรรพชาอุปสมบทหมู่ กิจกรรมที่มีคนมาร่วมจำนวนมากยกเลิกการควบคุมควรเลื่อนหรืองด รวมทั้งมีการออกข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) กำหนดข้อห้าม มาตรการพึงปฏิบัติ และคำแนะนำในการจัดกิจกรรม และข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๒) กำหนดห้ามบุคคลออกจากเคหสถานตั้งแต่เวลา ๒๒.๐๐ - ๐๔.๐๐ น. เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - 2019 เว้นแต่จะมีความจำเป็นหรือเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ การธนาคาร การขนส่งผลผลิตทางการเกษตร ยา เวชภัณฑ์ ฯลฯ และกรณีจังหวัดประกาศ สั่ง ห้าม เตือน หรือแนะนำให้ถือปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งนั้นด้วย และมีบางจังหวัดมีการสั่งปิดสถานที่ชั่วคราว เช่น ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง การสั่งปิดสถานที่ชั่วคราว ฉบับที่ ๒ จำนวน ๒๖ สถานที่ และคำสั่งจังหวัดนนทบุรี เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว จำนวน ๓๗ สถานที่

ผลกระทบจากการสั่งปิดสถานที่ตามประกาศกรุงเทพมหานคร (ฉบับที่ ๒) กรุงเทพมหานคร แจ้งข้อมูลสถานการณ์สถานประกอบการกิจการที่ได้รับผลกระทบจากการสั่งปิดสถานที่ดังกล่าวโดยพบว่าจำนวนสถานประกอบการกิจการอาหารที่ได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รวม ๑๙,๙๖๐ ราย และจำนวนสถานประกอบการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอาหารในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รวม ๓๖,๕๓๔ ราย ซึ่งเข้าข่ายกิจการที่ถูกสั่งปิดตามประกาศกรุงเทพมหานครดังกล่าว ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการ เพื่อการบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ประกอบการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - 2019 กรุงเทพมหานครจึงขอเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาการใช้อำนาจในการออกกฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมตามมาตรา ๕ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในการยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีให้แก่ผู้ประกอบการ จากการทบทวนกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในการยกเว้นค่าธรรมเนียมเพื่อบรรเทาเยียวยาในสถานการณ์ต่างๆ โดยฝ่ายเลขานุการได้ทำการทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวกับการยกเว้นค่าธรรมเนียม ได้แก่

๑) กฎกระทรวง (ฉบับที่ ๖) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการฆ่าสัตว์และจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อยกเว้นค่าธรรมเนียมอากรฆ่าสัตว์ ค่าธรรมเนียมโรงฆ่าสัตว์

๒) กฎกระทรวงว่าด้วยการยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีให้แก่ผู้ประกอบการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๗

๓) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีและค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงานซึ่งได้รับความเสียหายจากภัยธรรมชาติน้ำท่วมปี พ.ศ. ๒๕๔๙ (ครั้งที่ ๓)

๔) กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีให้แก่ผู้ประกอบการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๒

๕) กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีให้แก่ผู้ประกอบการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๓

๖) กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีให้แก่ผู้ประกอบการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๕

๗) กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมรายปีให้แก่ผู้ประกอบการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๗

เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการร่างกฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งฯ ที่อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่ให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขในการออกกฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียม

ฝ่ายเลขานุการ จึงขอเสนอร่างกฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ. เพื่อให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ประกอบกิจการจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังกล่าว องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเห็นต่อประเด็นดังกล่าวอย่างไร เนื่องจากประเด็นการยกเว้นค่าธรรมเนียมฯ ดังกล่าว กระทบต่อองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง

ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย (นายมานะ บุญยะโกศา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การยกเว้นอัตราค่าธรรมเนียมดังกล่าวกระทบต่อผู้ประกอบกิจการรายย่อยโดยตรง จึงไม่กระทบกับรายได้ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมากเกินไป ประกอบกับกำหนดยกเว้นค่าธรรมเนียมดังกล่าว ไว้เพียง ๑ ปี

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นที่ ๑ ข้อ ๑ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดกำหนด ๖๐ วันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เห็นว่าการกำหนดระยะเวลา ๖๐ วัน มากเกินไป เสนอให้ร่างกฎกระทรวงฯ มีผลใช้บังคับนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เนื่องจากขั้นตอนการเสนอร่างกฎกระทรวงมีขั้นตอนที่ต้องใช้ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่การขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี กระบวนการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ซึ่งจากการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองฯ ฝ่ายเลขานุการได้แจ้งว่าได้ประสานสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเบื้องต้นในการเสนอร่างกฎกระทรวงที่เร่งด่วน สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจะเร่งดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องให้เร็วยิ่งขึ้น

ประเด็นที่ ๒ ในร่างกฎกระทรวงฯ เมื่อไม่มีการกำหนดว่ามีผลใช้บังคับกับราชการส่วนท้องถิ่นใด โดยหลักหมายถึงใช้บังคับกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ ไม่กำหนดกฎกระทรวงฉบับนี้มีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไป

ประเด็นที่ ๓ ระยะเวลาใช้บังคับของกฎกระทรวงฉบับนี้กำหนดระยะเวลา ๑ ปี มีความเหมาะสมแล้ว

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีกฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับได้มีกำหนดหนึ่งปีนับแต่กฎกระทรวงฉบับนี้ใช้บังคับ ควรกำหนดระยะเริ่มต้นและระยะสิ้นสุดในร่างกฎกระทรวงให้ชัดเจน เพื่อให้การพิจารณาของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีใบอนุญาตครบที่ต้องชำระค่าธรรมเนียมผู้ประกอบการต้องยื่นคำขอต่อใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ จึงจะสามารถดำเนินการต่อไปได้ แต่จากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 อาจทำให้ผู้ประกอบการบางส่วนต้องหยุดการประกอบกิจการชั่วคราวตามคำสั่งปิดสถานประกอบการ และไม่สามารถต่ออายุใบอนุญาตได้ โดยหลักการผู้ประกอบการต้องแจ้งไปยังราชการส่วนท้องถิ่นก่อน รวมทั้งเพื่อคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ประกอบการราชการส่วนท้องถิ่นอาจออกประกาศเป็นการภายในและแจ้งให้ผู้ประกอบการทราบแนวทางการดำเนินการดังกล่าว สำหรับร่างกฎกระทรวงฉบับนี้เป็นกฎกระทรวงยกเว้นเฉพาะค่าธรรมเนียมฯ ระยะเวลาที่ถูกกำหนดไว้ในใบอนุญาตยังคงเหมือนเดิม หากการต่อใบอนุญาตครบกำหนดก่อนที่กฎกระทรวงฉบับนี้มีผลใช้บังคับ ผู้ประกอบการยังต้องมีหน้าที่ชำระค่าธรรมเนียมในช่วงเวลาดังกล่าว เจ้าพนักงานท้องถิ่นและผู้ประกอบการรับรู้แนวทางการดำเนินการตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด กรณีกฎกระทรวงมีผลใช้บังคับผู้ประกอบการรายนี้จะได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมใบอนุญาตตามกฎหมาย

ฉบับนี้ ...

ฉบับนี้ในปีถัดไป

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ผู้ประกอบกิจการได้รับยกเว้นไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ๑ ครั้งในทุกกิจการตามที่กำหนดในร่างกฎกระทรวงฯ และราชการส่วนท้องถิ่นต้องออกข้อบัญญัติท้องถิ่นยกเว้นค่าธรรมเนียมให้สอดคล้องตามกฎกระทรวงฯ ส่วนแนวทางปฏิบัติราชการส่วนท้องถิ่นอาจต้องแจ้งผู้ประกอบกิจการในพื้นที่ต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ ร่างกฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งตามกฎหมายกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ. และมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการปรับแก้ไขร่างกฎกระทรวงฯ ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสาธารณสุข และเร่งดำเนินการออกกฎกระทรวงดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓

๕.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัยได้ขอเสนอให้การประกอบกิจการให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กิจการที่ (๒๓) ของ ๙ กิจการเกี่ยวกับการบริการ ในข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคและการสั่งอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป ใช้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงสินค้าที่มากขึ้น ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาจมีช่องทางการแพร่กระจายเชื้อจากการจำหน่ายอาหารออนไลน์ และการให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) และกิจการดังกล่าวยังไม่ถูกควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยสาธารณสุข

ในการนี้จึงขอให้ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นำเสนอข้อมูลสถานการณ์การให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) และสถานการณ์ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของการประกอบกิจการดังกล่าวเพื่อประกอบการพิจารณาขออนุมัติในหลักการเพื่อให้กิจการดังกล่าวเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อไป

ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ประเด็นนำเสนอต่อที่ประชุม ประกอบด้วย ๓ ประเด็น ได้แก่

ประเด็นที่ ๑ สถานการณ์การจัดบริการอาหารในรูปแบบ Delivery โดยมีรูปแบบการดำเนินการ ได้แก่ ๑) รูปแบบเดิมร้านอาหารให้บริการจัดส่งอาหารให้ผู้บริโภค เช่น MK KFC หรือ Pizza ดำเนินการภายในขอบเขตพื้นที่ให้บริการของร้านอาหาร และ ๒) รูปแบบใหม่ Online Food Delivery การสั่งอาหารผ่านทาง Application ผู้จัดบริการ ได้แก่ บริษัทที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ Application เป็นคนกลางในการดำเนินการในการสั่งอาหาร โดยสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ พบว่าในช่วงปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑ มีอัตราการขยายตัวเฉลี่ย ๑๐ เปอร์เซ็นต์ต่อปี และในปี ๒๕๖๒ กิจการดังกล่าวมีมูลค่าการตลาดถึง ๓.๕ หมื่นล้านบาท การสำรวจของศูนย์วิจัยกสิกรไทย พบว่า ๖๓ เปอร์เซ็นต์ มีการสั่งอาหารผ่านทาง Application เพิ่มขึ้น และไปรับประทานอาหารนอกบ้านน้อยลง และในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ผู้บริโภคเปลี่ยนมาสั่งอาหารผ่านระบบ Application แบบก้าวกระโดดประมาณ ๒-๓ เท่า

จากการสำรวจพฤติกรรมทางออนไลน์ เรื่อง การใช้บริการ Online Food Delivery ของคนไทย ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๓๗๖ คน พบว่า ด้านพฤติกรรมของผู้บริโภค ประมาณ ๘๕ เปอร์เซ็นต์สั่งอาหารแบบออนไลน์ เนื่องจากไม่สะดวกไปทานอาหารที่ร้านคิดเป็น ๓๔ เปอร์เซ็นต์ และ ใช้บริการสั่งอาหารผ่านทาง Platform Application คิดเป็น ๘๙ เปอร์เซ็นต์ กลุ่มที่นิยมสั่งผ่านช่องทางออนไลน์มากที่สุด ได้แก่ กลุ่ม Gen Y คิดเป็น ๔๐.๒๐ เปอร์เซ็นต์ และนิยมสั่งอาหารกลุ่ม Fast Food มากที่สุดคิดเป็น ๖๑ โดยมี ...

เปอร์เซ็นต์ โดยมีกระบวนการจัดบริการอาหารในรูปแบบ Platform โดยมี Application เป็นตัวกลาง โดยมีปัจจัย ที่เกี่ยวข้องในการจัดการอาหารรูปแบบดังกล่าวแบ่งเป็น ๔ ส่วน ได้แก่ ๑) Platform Application ได้แก่ Line Man Food Panda Grab Food Get หรือ Lalamove ๒) อาหาร ได้แก่ สถานที่จำหน่ายอาหาร Street Food ซูเปอร์มาร์เก็ต/มินิมาร์ท ตลาด และ Homemade ๓) ยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่งอาหาร ปัจจุบันพบว่าผู้ขนส่งอาหารประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ คน จาก ๕ บริษัทหลัก และนำส่งในรูปแบบของกล่องบรรจุอาหาร และ ๔) ผู้ใช้บริการต้องได้รับอาหารตามที่สั่ง

๒) ผลกระทบจากการจัดบริการอาหารในรูปแบบ Delivery

๒.๑ ผลกระทบด้านสุขาภิบาลอาหาร พบว่า ความเสี่ยงในส่วน of สถานที่ผลิตอาหาร เช่น ร้านอาหารบางส่วนไม่มีใบอนุญาตหรือรับรองการแจ้ง ส่วนที่ประกอบอาหารเองที่บ้าน (Home Made) ยังพบความเสี่ยงด้านสุขลักษณะในการปรุงประกอบอาหาร ความเสี่ยงของยานพาหนะและความเสี่ยงจากคนส่งอาหาร เช่น กรณีคนส่งอาหารขาดความรู้ด้านสุขลักษณะผู้ส่งอาหารยังไม่มีมาตรการตรวจโรคที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เป็นสื่อ และความเสี่ยงจากอาหาร เนื่องจากเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านเวลาและระยะทางในการจัดส่งอาหาร และกรณีการขนส่งที่การจัดการไม่ดีพออาจส่งผลกระทบต่ออาหารและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค และผลกระทบด้านอื่นๆ ที่ผู้รับบริการร้องเรียน เช่น ได้รับอาหารไม่ตรงตามที่สั่ง ได้รับอาหารช้า และไม่สามารถยกเลิกการสั่งได้

๒.๒ ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม จากการสั่งอาหารในรูปแบบ Delivery พบว่า ปริมาณขยะพลาสติกจากการสั่งอาหารเพิ่มมากขึ้น โดยเฉลี่ยใน ๑ วัน มีขยะพลาสติกจากการสั่งอาหารผ่านช่องทาง Delivery ต่ำสุด จำนวน ๓,๐๐๐ ชิ้น และคาดว่าจะเกิดขยะพลาสติกต่อปีประมาณ ๑,๐๙๕,๐๐๐ ชิ้น

๒.๓ ผลกระทบด้านสุขภาพ จากรายงานการเฝ้าระวังโรค ปี ๒๕๖๑ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การเกิดโรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ อุบัติการณ์ของโรคความรุนแรงลดลง แต่อัตราการเกิดโรคมียังค่อนข้างสูง

๒.๔ จากข้อมูลการสำรวจการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ในอาหารและสุขลักษณะของผู้ปรุงอาหารจากรายงานสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ สถานที่จำหน่ายในส่วนภูมิภาค ปี ๒๕๖๑ พบว่า มีตัวอย่างที่พบการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ (โคลิฟอร์ม) ร้อยละ ๒๒.๑๑ ซึ่งบ่งบอกว่าอาหารมีความเสี่ยงด้านสุขลักษณะ ความสะอาด โดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 พบว่าอาการแสดงของผู้ป่วยโรค COVID-19 มีอาการอุจจาระร่วงร่วมด้วยและสามารถแพร่เชื้อต่อไปได้

๓) การดำเนินการของกรมอนามัยในการจัดบริการอาหารในรูปแบบ Delivery เบื้องต้นกรมอนามัยมีการประชุมหารือแนวทางปฏิบัติในการจัดบริการอาหารในรูปแบบ Delivery และจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการอาหารในรูปแบบ Delivery ในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 โดยเน้นให้ผู้ประกอบกิจการต้องเลือกสถานที่จำหน่ายที่มีใบอนุญาต หรือมีหนังสือรับรองการแจ้งจากราชากรส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และในส่วน of พนักงานส่งอาหารมีการอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร

ในปัจจุบันสถานประกอบการด้านอาหารมีหลากหลายรูปแบบ เช่น ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหาร หรือการปรุงประกอบอาหารเองที่บ้าน (Home Made) ซึ่งกิจการดังกล่าวมีกฎหมายควบคุมสุขลักษณะในการประกอบกิจการในเบื้องต้นแล้ว แต่ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายควบคุมในการให้บริการจัดส่งอาหารจากสถานที่ดังกล่าวไปยังผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีคณะกรรมการสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ ให้การประกอบกิจการให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข การกำหนดแนวทางหรือคำแนะนำต่อการดำเนินการเพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวอย่างไร และกรณีสถานจำหน่ายอาหารมีการจัดส่งอาหารจากสาขาหนึ่งไปอีกสาขาหนึ่ง เข้าข่ายเป็นกิจการดังกล่าวหรือไม่

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีสถานที่จำหน่ายอาหารหรือร้านอาหารถูกควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขตามหมวด ๘ ตลาดสถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ราชการส่วนท้องถิ่นควบคุมการประกอบกิจการดังกล่าวได้ และควบคุมตามข้อบัญญัติท้องถิ่น แต่สถานที่จำหน่ายอาหารยังมีการให้บริการจัดส่งอาหารด้วย ซึ่งกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขอาจต้องขยายและควบคุมสุขลักษณะเพิ่มเติมไปยังการให้บริการจัดส่งอาหารด้วย ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายควบคุมสุขลักษณะในการประกอบกิจการดังกล่าว สำนักสุขภาพอาหารและน้ำจึงขอเสนอให้กิจการให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กรณีมีการประกาศกิจการดังกล่าวให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่ยังไม่มีผลบังคับหรือควบคุมการประกอบกิจการจนกว่าราชการส่วนท้องถิ่นที่ประสงค์จะควบคุมกิจการฯ ออกข้อบัญญัติกำหนดให้กิจการฯ ที่ต้องควบคุมในเขตท้องถิ่นตน ราชการส่วนท้องถิ่นจึงจะสามารถควบคุมการประกอบกิจการดังกล่าวได้ และฝ่ายเลขานุการต้องเร่งกำหนดสุขลักษณะในการประกอบกิจการดังกล่าวเพื่อควบคุมต่อไป

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เสนอให้กำหนดนิยาม “กิจการให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery)” ให้ชัดเจน ขอบเขตมากน้อยเพียงใด และค่านิยามดังกล่าวจะปรากฏตรงส่วนไหนต้องกำหนดให้ชัดเจน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามปกติการกำหนดให้กิจการใดเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต้องแนบรายละเอียดแนวทางปฏิบัติหรือคำแนะนำด้านสุขลักษณะเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อขอความเห็นชอบในการประกาศให้กิจการใดเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่แนวทางปฏิบัติหรือคำแนะนำด้านสุขลักษณะดังกล่าวจะยังไม่ส่งผลใช้บังคับจนกว่าจะมีการประกาศให้กิจการนั้นเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพก่อน ซึ่งค่านิยามต้องปรากฏรายละเอียดในแนวทางปฏิบัติหรือคำแนะนำด้านสุขลักษณะ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ฝ่ายเลขานุการต้องนำประเด็นตามข้อสังเกตของประธานคณะกรรมการสาธารณสุขกลับไปพิจารณาประเด็นด้านสุขลักษณะอีกครั้ง ซึ่งการประกาศให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เป็นประเด็นเร่งด่วนตามสถานการณ์ที่ปรากฏในปัจจุบัน เสนอให้ที่ประชุมอนุมัติหลักการไปก่อน และขอให้ฝ่ายเลขานุการพิจารณากิจกรรมลักษณะที่ไม่ใช่ Platform เพิ่มเติมด้วย เช่น Homemade

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การควบคุมการจำหน่ายอาหารในปัจจุบันมีประเด็นที่เป็นปัญหาในทางปฏิบัติค่อนข้างมาก เช่น รถเร่ขายสินค้า โต๊ะจีน การจำหน่ายอาหารแบบขายส่งโดยที่ไม่มีการผลิตในจุดที่ทำการขาย ซึ่งลักษณะนี้ไม่เป็นไปตามค่านิยามที่ปรากฏในบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งปัญหาดังกล่าวยังไม่ได้รับการแก้ไข ซึ่งการให้บริการจัดส่งอาหาร (Food Delivery) มีหลากหลายรูปแบบ เช่น ผู้จำหน่ายอาหารทำการจัดส่งอาหารไปยังผู้บริโภคเอง หรือเป็นลักษณะ Platform ในการจัดส่งอาหารไปยังผู้บริโภค ซึ่งยังไม่มีกฎหมายควบคุมสุขลักษณะซึ่งปัญหาดังกล่าวยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง จึงขอเสนอต่อที่ประชุมให้กรมอนามัยวิเคราะห์ปัญหาการบังคับ

ใช้กฎหมายในภาพรวมทั่วประเทศ และทบทวนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในหมวดของอาหาร เพื่อแก้ไข ปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายในระยะยาว

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนที่ต้องทบทวน กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้ดำเนินการตามแผน แต่สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 อาจจำเป็นต้องแก้ไขสถานการณ์เบื้องต้นก่อน กรณีคณะกรรมการสาธารณสุขมีมติเห็นชอบร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ฝ่ายเลขานุการต้องเร่งดำเนินการจัดทำแนวทาง ปฏิบัติหรือคำแนะนำร่วมกันทุกฝ่ายเพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นควบคุมกำกับกับการประกอบกิจการดังกล่าวต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นดังกล่าวเป็นประเด็นเร่งด่วน ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) เห็นปัญหาและ ทำปฏิญาร่วมกับ KFC Mc Donald's ไปแล้วเมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓ แต่เนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการ คุ้มครองผู้บริโภคไม่สามารถออกกฎหมายควบคุมกิจการดังกล่าวได้ เนื่องจากกฎหมายในกำกับดูแลไม่ครอบคลุม ประเด็นดังกล่าว ซึ่งอาจต้องร่วมกับกรมอนามัยดำเนินการขับเคลื่อนผ่านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการ คุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์) ให้ความเห็น ต่อที่ประชุมว่า การประกอบกิจการให้บริการจัดส่งอาหาร ในกรณีมีการดำเนินการในลักษณะข้ามพื้นที่หรือ ข้ามเขต ราชการส่วนท้องถิ่นจะควบคุมกิจการดังกล่าวอย่างไร

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตาม Platform ดังกล่าวจะมีการลงทะเบียนโดยบริษัทหลัก แต่ประเด็นปัญหาคนขับรถให้บริการจัดส่งอาหาร ๑ คน สามารถขับรถให้บริการจัดส่งอาหารได้หลายบริษัท เช่น ผู้ให้บริการจัดส่งอาหาร ๑ คน ให้บริการจัดส่งอาหารให้ ๓ บริษัท ดังนั้นการให้บริษัท Platform นำการลงทะเบียนจัดเก็บรายชื่อผู้ให้บริการจัดส่งอาหาร ซึ่งจะสามารถ ควบคุมได้บางส่วน

มติที่ประชุม เห็นชอบ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. การกำหนดให้การประกอบกิจการให้บริการจัดส่งอาหาร เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมาย ว่า ด้วยการสาธารณสุขรวมทั้งมอบศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขดำเนินการเสนอร่างประกาศกระทรวง สาธารณสุขฉบับดังกล่าวตามขั้นตอนต่อไป และมอบสำนักสุขภาพอาหารและน้ำเร่งดำเนินการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำเสนอร่างหลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติฯ ต่อคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคุมกำกับกับการประกอบกิจการดังกล่าวต่อไป

๕.๓ (ร่าง) กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ในฐานะ เลขานุการคณะกรรมการยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้ดำเนินการยกร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่..) พ.ศ. โดยแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อขยาย ขอบเขตการเกิดมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดอื่น รวมทั้งกำหนดมาตรการควบคุมกำกับกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ และควบคุมให้มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดที่ถูกต้อง ดังนี้

๑. เพิ่มขอบเขตแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ในคำนิยามมูลฝอยติดเชื้อในวรรคสอง ของข้อ ๓ ในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๒. เพิ่มการจัดเก็บและการบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ เป็น (๕) เพิ่มเติมข้อ ๑๕ ของ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๓. เพิ่มมาตรการในการกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้ง เป็น (๕) เพิ่มเติม ข้อ ๒๑ ของกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๔. ขอยกเลิกข้อความในข้อวรรคสองของข้อ ๒๙ โดยตัดเรื่อง เชื้อที่เป็น Indicator มาตรฐานทางชีวภาพ เพื่อเปิดกว้างให้มากขึ้น

ร่างกฎกระทรวงฉบับดังกล่าว ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในคราวการประชุม ครั้งที่ ๓๕-๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓ ในการนี้จึงขอให้ผู้แทนคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นายประโชติ กราบกราน) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า สถานการณ์ภาพรวมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศไทย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ ๑ กระบวนการจัดการที่แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ กฎกระทรวงฉบับเดิมกำหนดแหล่งกำเนิดไว้ ได้แก่ สถานพยาบาลคนภาครัฐ สถานพยาบาลคนภาคเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ซึ่งแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อยังไม่ครอบคลุมมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เช่น มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการประกอบกิจการสักผิวหนัง สถานพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรม หรือการรักษาผู้ป่วยในสถานที่ต่างๆ ที่ไม่ใช่การรักษาในโรงพยาบาล จึงมีความจำเป็นต้องแก้ไขกฎกระทรวงฉบับเดิมให้สามารถออกประกาศเพิ่มเติมแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มเติม เพื่อให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อครอบคลุมการเกิดมูลฝอยติดเชื้อจากทุกแหล่งกำเนิด

ส่วนที่ ๒ กระบวนการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ปัจจุบันมีการขนมูลฝอยติดเชื้อออกจากแหล่งกำเนิดเพื่อกำจัดมีการขนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑๐ ราย และเก็บขนโดยบริษัทเอกชน จำนวน ๒๔ ราย และปัจจุบันมีการควบคุมการขนตั้งแต่แหล่งกำเนิดไปถึงแหล่งกำจัด โดยใช้ระบบการกำกับการขนส่ง Manifest System แต่ระบบดังกล่าวยังไม่มีกำหนดให้เป็นแนวทางการควบคุมตามกฎหมาย ซึ่งยังเกิดปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ และการนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดด้วยวิธีการที่ไม่ถูกต้องยังเป็นปัญหาในปัจจุบัน

ส่วนที่ ๓ กระบวนการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ปัจจุบันมีแหล่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ดังนี้ ๑) แหล่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่น จำนวน ๗ แห่ง ๒) แหล่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภาคเอกชน จำนวน ๓ แห่ง และ ๓) แหล่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของมหาวิทยาลัย จำนวน ๒ แห่ง ซึ่งใช้เทคโนโลยีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยการกำจัดด้วยไอน้ำ (Autoclave) โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับเดิมเมื่อปี ๒๕๔๖ มีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและตัวเชื้อที่ทำการทดสอบ จึงเป็นที่มาของการปรับแก้ไขกฎกระทรวงมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ขั้นตอนการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมดำเนินการศึกษา ทบทวน รับฟังความคิดเห็น และวิเคราะห์ข้อมูลประเด็นที่จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในช่วงปี ๒๕๖๐ และมีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการยกร่างฯ และเสนอร่างกฎกระทรวงฯ ต่อคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองฯ เมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓ และนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาในวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓ สาระสำคัญของการปรับแก้ไขร่างกฎกระทรวงฯ ได้แก่

๑) ปรับแก้ไขข้อ ๓ บททั่วไป แหล่งกำเนิด โดยกำหนดให้มูลฝอยติดเชื้อประเภทหรือแหล่งกำเนิดอื่นเป็นมูลฝอยติดเชื้อที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดฯ

๒) ปรับแก้ไข ...

๒) ปรับแก้ไขข้อ ๑๕ ภาชนะบรรจุและวิธีการเก็บรวบรวม แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อที่มีการกำจัดเอง ณ แหล่งกำเนิดต้องมีการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อทุกครั้งที่กำจัดตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

๓) ปรับแก้ไขข้อ ๒๑ สุขลักษณะการขนส่ง แหล่งกำเนิด ผู้รับเก็บขน และผู้รับกำจัด ต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

๔) ปรับแก้ไขข้อ ๒๗ มาตรฐานของวิธีการกำจัดด้วยวิธีการ Autoclave แก้ไขข้อความให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน “ภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีดังกล่าวตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องมีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

การเตรียมการรองรับร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ได้แก่ การพัฒนาระบบควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อมันนี้ ๑) ระบบเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๖ ฉบับ ๒) โปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system) และ ๓) พัฒนาระบบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ Infectious Waste Digital Tracking System โดยจัดทำร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดมาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้ง พ.ศ. โดยแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อต้องบันทึกน้ำหนักมูลฝอยติดเชื้อมาก่อนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด และสถานที่กำจัดต้องบันทึกน้ำหนักที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้สามารถตรวจสอบได้ว่ามูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง และการลักลอบทิ้ง โดยภาพรวมของการเข้าใช้งานโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system) ที่ผ่านมามีรายละเอียด ดังนี้ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเข้าใช้งานระบบ ๙๑.๐๒ เปอร์เซ็นต์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้งานระบบ ๒๐.๕๕ เปอร์เซ็นต์ โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจใช้งานระบบ ๒๒.๕๐ เปอร์เซ็นต์ โรงพยาบาลเอกชนใช้งานระบบ ๑๓.๓๙ เปอร์เซ็นต์ คลินิกใช้งานระบบ ๐.๕๓ เปอร์เซ็นต์ และแหล่งกำจัดใช้งานระบบ ๓๘.๔๖ เปอร์เซ็นต์

ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาระบบควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเนื่องจากการกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system) ไม่ได้บังคับใช้เป็นกฎหมาย จึงทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งแหล่งกำเนิด ผู้เก็บขน ผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ในการบันทึกข้อมูลลงในระบบการกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และกรณีมีการนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดอย่างไม่ถูกต้อง หรือการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ ทำให้ไม่สามารถติดตาม ตรวจสอบ แหล่งที่มาของผู้เก็บขนมูลฝอยติดเชื้อได้

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ที่เสนอขอแก้ไขเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยส่วนที่ขอแก้ไขต้องออกกฎหมายอนุบัญญัติเพิ่มเติมทั้งหมด ซึ่งรายละเอียดอนุบัญญัติส่วนนี้ดำเนินการแล้วหรือไม่อย่างไร

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นายประโชติ กราบกราน) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติฯ ที่ต้องออกตามร่างกฎกระทรวงฯ ดังกล่าว เตรียมข้อมูลไว้บางส่วนแล้ว เช่น การกำหนดให้มูลฝอยติดเชื้อประเภทหรือแหล่งกำเนิดอื่นเป็นมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มเติม หลักเกณฑ์และวิธีการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ และการกำหนดมาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งจะเร่งดำเนินการเสนอร่างอนุบัญญัติฯ ตามขั้นตอนของกฎหมายต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ปัจจุบันสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป เช่น มีผู้ป่วยติดเชื้อ หน่วยบริการในโรงงานอุตสาหกรรม ตามคำนิยามมูลฝอยติดเชื้อของกฎกระทรวงฉบับเดิมยังไม่ครอบคลุมแหล่งเนื้ดดังกล่าว การเก็บมูลฝอยติดเชื้อในกฎกระทรวงฉบับเดิมยังขาดการบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งอาจทำให้การวางแผนการจัดการ

มูลฝอยติดเชื้อเกิดปัญหาในอนาคต รวมทั้งมีการปรับแก้ไขวิธีการตรวจเชื้อให้เป็นไปตามเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งรายละเอียดประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องออกเพิ่มเติม ฝ่ายเลขานุการจะนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขในภายหลังที่กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. มีผลใช้บังคับต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในร่างกฎกระทรวงดังกล่าวข้อ ๑๕ (๕) ต้องมีการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อทุกครั้งที่กำลังจัด ที่แหล่งเกิดมูลฝอยติดเชื้อตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา เสนอให้นำข้อความใน ข้อ ๑๕ (๕) ดังกล่าวไปต่อท้ายข้อ ๑๕ (๑) วรรคสอง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องตามกระบวนการปฏิบัติงาน

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามที่ผู้ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล) ขอให้ที่ประชุมพิจารณาตามข้อเสนอดังกล่าว

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวอำพร บุตรังษี) เสนอความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อ ๑๕ เดิมกำหนดขั้นตอนไว้ ๔ ประเด็น ได้แก่ (๑) การเก็บมูลฝอยลงในภาชนะ (๒) วิธีการบรรจุมูลฝอยในภาชนะบรรจุ (๓) การเก็บมูลฝอยในสถานที่เพื่อรอการเคลื่อนย้าย และ (๔) ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ส่วนการแก้ไขเพิ่มเติมในข้อ (๕) การกำจัดโดยเสนอให้มีการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นายประโชติ กราบกราน) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ในการบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อตามที่เสนอขอปรับแก้ไขจะดำเนินการในขั้นตอนของการส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด ไม่ว่าจะเป็นการส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยังหน่วยงานภายนอก หรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในสถานบริการที่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลการจัดการมูลฝอยที่เกิดขึ้นทั้งหมด

ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีนี้เป็นการปรับแก้ไขกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งโดยภายหลังจากบันทึกข้อมูลจากแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อแล้ว ข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่นำไปกำจัดต้องตรงกับปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บขนออกจากแหล่งกำเนิดด้วย

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เตรียมข้อมูลการยกร่างอนุบัญญัติที่ออกตามร่างกฎกระทรวงดังกล่าวไว้บางส่วนแล้ว กรณีคณะกรรมการสาธารณสุขเห็นชอบต่อการปรับแก้ไขร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ เร่งดำเนินการเสนออนุบัญญัติดังกล่าวต่อคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาต่อไป เพื่อให้การควบคุมกำกับจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม เห็นชอบ ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และมอบศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขและสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ดำเนินการตามขั้นตอนการออกกฎกระทรวงและให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเร่งดำเนินการออกอนุบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องตามร่างกฎกระทรวงดังกล่าวต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ ปัญหา/อุปสรรค/ความเสี่ยง และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นายพลากร จินตนาวิวัฒน์) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าหลายจังหวัดไม่สามารถจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดได้ ประกอบกับกรรมการผู้แทนเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ทรงคุณวุฒิ และกรรมการผู้แทนภาคประชาชน ซึ่งเป็นกรรมการที่ต้องมีการสรรหาและแต่งตั้งได้หมดวาระลง และหลายจังหวัดยังไม่ได้ดำเนินการสรรหากรรมการชุดใหม่ จึงไม่ครบองค์ประกอบของคณะกรรมการ

สาธารณสุขจังหวัดและไม่สามารถจัดประชุมได้ โดยกรรมการที่ต้องมีการสรรหาทั้ง ๔ ตำแหน่ง เมื่อดำเนินการสรรหาตามประกาศคณะกรรมการคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งการเป็นกรรมการผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรี กรรมการผู้ดำรงตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และกรรมการผู้แทนภาคประชาชนในคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตำแหน่งผู้แทนเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นตำแหน่งที่สามารถให้ผู้ว่าราชการจังหวัดลงนามในคำสั่งแต่งตั้งได้เลย แต่กรณี ตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิ และกรรมการผู้แทนภาคประชาชน เป็นตำแหน่งที่ต้องแต่งตั้งในนามของประธานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดซึ่งต้องมีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดก่อน และเห็นชอบกับตำแหน่งดังกล่าวก่อนแต่คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดไม่สามารถจัดประชุมได้เนื่องจากองค์ประกอบไม่ครบ จึงขอเสนอปรับแก้ไขประกาศคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งการเป็นกรรมการผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรี กรรมการผู้ดำรงตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และกรรมการผู้แทนภาคประชาชนในคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๑ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ ข้อ ๑๓ ขอแก้ไขจาก “ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับการแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการสรรหารายชื่อกรรมการด้านเดียวกันตามข้อ ๑๐ เสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนตำแหน่งที่ว่างลง และให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการ ในกรณีที่วาระการดำรงตำแหน่งเหลือน้อยกว่าเก้าสิบวัน ให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่และปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้” แก้ไขเป็น “ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๑๐ ที่ได้รับการแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระให้คณะกรรมการสรรหาดำเนินการสรรหารายชื่อกรรมการด้านเดียวกันตามข้อ ๑๐ เสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่แทนกรรมการตำแหน่งที่ว่างลง และให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งดำรงตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของตำแหน่งนั้น ในกรณีที่วาระการดำรงตำแหน่งเหลือน้อยกว่าเก้าสิบวัน ให้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่และปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้”

ประเด็นที่ ๒ เสนอให้เพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ “ข้อ ๑๔ ให้ดำเนินการสรรหากรรมการตามข้อ ๑๐ ก่อนหมดวาระอย่างน้อย ๙๐ วัน โดยอาจให้คณะกรรมการสรรหาชุดเดิมเป็นผู้ดำเนินการหรือแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาชุดใหม่ก็ได้ หากไม่สามารถสรรหากรรมการตามข้อ ๑๐ ได้ทันก่อนที่กรรมการชุดเดิมหมดวาระ ให้กรรมการชุดเดิมปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่ากรรมการที่ได้รับแต่งตั้งชุดใหม่จะเข้ารับหน้าที่”

ประเด็นที่ ๓ เพิ่มบทเฉพาะกาล “กรณีที่คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ไม่มีผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนภาคประชาชนที่ดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่อยู่ อนุโลมให้สามารถดำเนินการจัดประชุมและลงมติได้หากมีจำนวนกรรมการเข้าร่วมประชุมเกินกึ่งหนึ่ง โดยต้องมีวาระการแต่งตั้งกรรมการตำแหน่งดังกล่าวในการประชุมด้วย”

โดยขอเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาเพื่อเห็นชอบในหลักการ ส่วนการปรับแก้ไขประกาศคณะกรรมการสาธารณสุขฉบับดังกล่าว จะนำเสนอร่างประกาศคณะกรรมการสาธารณสุขฯ ต่อที่

ประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองฯ เพื่อพิจารณากลับกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาตามลำดับต่อไป

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา และศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติเพื่อเสนอปรับแก้ไขประกาศคณะกรรมการสาธารณสุขฉบับดังกล่าว และขอให้ฝ่ายเลขานุการวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดอย่างรอบด้าน และนำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ ประเด็นการขอแก้ไขประกาศคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การแต่งตั้งวาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งการเป็นกรรมการผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรีฯ มอบศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดอย่างรอบด้าน และนำเสนอแนวทางดังกล่าวต่อที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไป

๖.๒ การฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อลงบนตัวบุคคลหรือสถานที่ เพื่อทำลายเชื้อ SAR-CoV-2

ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย (นายมานะ บุญยะโกศา) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ประเด็นการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อลงบนตัวบุคคลหรือสถานที่ เพื่อทำลายเชื้อ SAR-CoV-2 (เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค COVID-19) เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินการดังกล่าวว่าสามารถดำเนินการได้หรือไม่ และกรณีที่ต้องครปครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์สำหรับฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อฯ แล้วจะมีแนวทางในการดำเนินการอย่างไร

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการประชุมคณะกรรมการ EOC กระทรวงสาธารณสุข พบปัญหาตามที่ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เนื่องจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องใหม่ซึ่งต้องมีการทบทวนแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดความชัดเจนต่อผู้ปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขต้องสรุปแนวทางดำเนินการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อเพื่อทำลายเชื้อ SAR-CoV-2 เพื่อให้ได้ข้อสรุปโดยเร็ว

ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายสมชาย แสงกิจพร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้ออาจเป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากการฉีดพ่นก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายกรณีการฉีดพ่นเพื่อฆ่าเชื้อแนะนำให้ใช้แอลกอฮอล์ในการฉีดพ่นเพื่อทำลายเชื้อ เนื่องจากแอลกอฮอล์ระเหยได้เร็ว

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า แนวทางปฏิบัติทำลายเชื้อในเบื้องต้นขอให้เปลี่ยนจากวิธีการทำลายเชื้อโดยการฉีดพ่นเป็นการเช็ดทำความสะอาดแทน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบกรมอนามัยเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหารือแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดความชัดเจนตามที่ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยเสนอต่อที่ประชุม ส่วนแนวทางปฏิบัติในเบื้องต้นให้เปลี่ยนจากวิธีการทำลายเชื้อโดยการฉีดพ่นเป็นการเช็ดทำความสะอาดแทน

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางกรณิกา ดงแสง ผู้จัดรายงานการประชุม
นางสาวพรรณวาท อุดมผล ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางสาวอำพร บุตรรังษี
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข