

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๒๑-๑/๒๕๖๓
วันพุธที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นางสาวผาณิต รัตสุข	ผู้อำนวยการกองตรวจมลพิษ กรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๓. นางสาวอังคณา บริสุทธิ	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย 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. นายนรินทร์ บุญพร้อม	ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๘. นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ	รักษาการนักวิทยาศาสตร์เชี่ยวชาญ กรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๙. นายเกรียงไกร สุโกโตะ	รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานคุณภาพสินค้าเกษตร กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๑๐. นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
๑๑. นางสาวภา หิณฐิระนันท์	ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการวิเคราะห์ผลกระทบ สิ่งแวดล้อม แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๒. นางวันพร ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพาลสิ่งแวดล้อม สำนักงาน กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ

๑๓. นางปริมพร อ่ำพันธุ์	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๔. นายกัมพล กลั่นเนียม	เลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๕. นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นางพรรณพิมล วิบุลากร	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ และเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสุพิชฌาย์ เต็มเสรีกุล	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒. นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
๓. นางสาวสิรินทร์ทิพย์ รัตนเมธีกุล	นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๔. นางสาวกิ่งกมล ลังกาเป็ยะ	นักวิชาการสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ
๕. นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๖. นางสาววิภา รุจิณากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๗. นางสุทธิดา อุทะพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
๘. นางสาววาสนา ลุนสำโรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
๙. นางสาวสกุณา คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

ฝ่ายเลขานุการฯ

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

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๐-๖/๒๕๖๒ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๐-๖/๒๕๖๒ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าของแผนการดำเนินงานเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า แผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ ฉบับ โดยประกอบด้วยร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ จำนวน ๗ ฉบับ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๓ ฉบับ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) ร่างกฎกระทรวง จำนวน ๒ ฉบับ อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. โดยจะเสนอคณะกรรมการด้านกฎหมาย เดือนเมษายน ๒๕๖๓ และอยู่ระหว่างยกร่าง จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ร่างกฎกระทรวงสุลักษณะการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ.

๒) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕ ฉบับ จะนำเสนอต่อคณะกรรมการด้านกฎหมาย ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคในสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. และอยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการจำนวน ๔ ฉบับ ได้แก่ ๑) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การป้องกันและกำจัดแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคในสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดให้มีบ่อดักไขมัน รวมทั้งมาตรฐานของบ่อดักไขมัน พ.ศ. ๓) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดระยะห่าง และหลักเกณฑ์ในการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียงจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภทการเลี้ยงสุกร พ.ศ. และ ๔) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จ พ.ศ.

๓) ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๓ ฉบับ ได้แก่ อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ จำนวน ๒ ฉบับ ได้แก่ ๑) ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การคั่ว สะสม หรือแบ่งบรรจุกาแฟ พ.ศ. และ ๒) ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุอาหารหมัก ดอง แช่อิ่ม จากผัก ผลไม้ หรือพืชอย่างอื่น พ.ศ. และอยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุลักษณะและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพสำหรับการประกอบกิจการผลิต สะสม แบ่งบรรจุรูป พ.ศ.

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ร่างกฎกระทรวงฉบับดังกล่าวกระทบต่อประชาชนส่วนรวม และต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ ขอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบรับฟังความคิดเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน เพื่อลดผลกระทบภายหลังจากที่กฎกระทรวงมีผลใช้บังคับ

อธิบดีกรมอนามัย ...

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรรณพิมล วิปุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค ขอให้รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการในการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขด้วย เนื่องจากการติดตามกำกับตามแผนบูรณาการเรื่องน้ำและต้องรายงานความก้าวหน้าเป็นระยะ กรมอนามัยจะดำเนินการต่อประเด็นดังกล่าวอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภคต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภค ทางสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเสนอแนวทางในการดำเนินการต่อประเด็นดังกล่าวว่าการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภคกรณีดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากเกินกรอบอำนาจตามกฎหมาย

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นควรดำเนินการตามแนวทางที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาให้คำแนะนำ โดยขอให้กรมอนามัยพิจารณาออกมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคภายใต้อำนาจตามกฎหมายที่สามารถดำเนินการได้ อาจดำเนินการออกกฎหมายในรูปแบบประกาศกรมอนามัย หรือคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข โดยกรณีการออกประกาศกรมอนามัยภายใต้กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สามารถสร้างมาตรการเชิงสังคมได้แต่ไม่มีสภาพบังคับทางกฎหมาย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายชุมพล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาให้ความเห็นต่อกรมอนามัยในการดำเนินการกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคว่าการออกกฎกระทรวงที่เป็นมาตรฐานกลางไม่สามารถดำเนินการได้ตามอำนาจกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แต่สามารถดำเนินการได้ใน ๒ กรณี ได้แก่ กรณีที่ ๑ ดำเนินการในฐานะหน่วยงานวิชาการในการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค กรณีที่ ๒ ดำเนินการโดยอาศัยตามกฎหมายกระทรวงที่ออกภายใต้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เช่น กฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร กฎกระทรวงว่าด้วยการควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพน้ำบริโภค โดยในกรณีที่ ๒ กรมอนามัยสามารถกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคได้และมีสภาพบังคับตามกฎหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ และมีข้อเสนอต่อร่างกฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ขอให้รับฟังความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน เนื่องจากร่างกฎกระทรวงดังกล่าวส่งผลกระทบโดยตรงต่อประชาชน และมีข้อเสนอให้ฝ่ายเลขานุการฯ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคจากมติการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๐-๖/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒ ในการประชุมครั้งต่อไป

๓.๒ รายงานความก้าวหน้าของแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดมีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ สถานการณ์การดำเนินการที่ผ่านมา พบว่า บางจังหวัดมีการใช้กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี ส่วนบางจังหวัดยังไม่เห็นความสำคัญของกลไกดังกล่าว เช่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในบางจังหวัดยังไม่มีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งคณะกรรมการสาธารณสุขพยายามขับเคลื่อนกลไกดังกล่าวให้มีความเข้มข้นเพิ่มมากขึ้น โดยมติที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขครั้งที่ ๑๑๙-๕/๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบให้ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่ออธิบายทำความเข้าใจให้เห็นความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดต่อการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จากข้อมูลการรายงานผลการดำเนินการตามมติ พบว่า มีการดำเนินการตามมติน้อยมาก เสนอให้กรมอนามัยติดตามการดำเนินการต่อประเด็นดังกล่าวในการประชุมภายในของกรมอนามัยก่อน กรณีกรมอนามัยดำเนินการสื่อสาร ติดตามความก้าวหน้าและผู้อำนวยการศูนย์อนามัยไปพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้งหมดแล้ว และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยังไม่มีขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ขอให้ ...

ขอให้ผู้รับผิดชอบรายงานต่อประธานคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

อธิบดีกรมอนามัย (นางพรณพิมล วิบุลากร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นมติที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขกรณีให้ผู้ว่าราชการศูนย์อนามัยพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่ออธิบายทำความเข้าใจให้เห็นความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด กรมอนามัยมีการแจ้งผู้ว่าราชการศูนย์อนามัยแล้วในที่ประชุมกรมอนามัย และมีการสื่อสารเพิ่มเติมให้ศูนย์อนามัยจัดทำฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับเขตและระดับจังหวัด สนับสนุนให้จังหวัดกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ โดยประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ที่จังหวัดดำเนินการขับเคลื่อน ได้แก่ ประเด็นมูลฝอย ประเด็น PM ๒.๕ และประเด็นการจัดการสิ่งปฏิกูล และหลายจังหวัดให้ความสนใจในการบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล กรณีประเด็นเบี้ยประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดควรมีการจัดทำงบประมาณเรื่องเบี้ยประชุมเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ตามกรอบงบประมาณ

โดยขออนุญาตให้ผู้แทนจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขรายงานความคืบหน้าแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และความก้าวหน้าตามมติที่ประชุม เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ ในประเด็นการขับเคลื่อนกลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดผ่านศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ โดยขอให้ผู้ว่าราชการศูนย์อนามัยประสานกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทั้ง ๗๖ จังหวัด เพื่อชี้แจงรายละเอียดความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อทราบและกำกับ ติดตาม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อไป

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวสุกญา คุณวโรตม์) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า กรมอนามัยกำหนดมาตรการในการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยมาตรการหลัก ๔ มาตรการ ดังนี้

๑. การพัฒนาฐานข้อมูล โดยกำหนดกิจกรรมการดำเนินการ ได้แก่

๑.๑ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกฎหมายกรมอนามัย (Law Data Center) พัฒนาและออกแบบระบบฐานข้อมูลกฎหมายกรมอนามัย (Law Data Center) และนำเสนอต่อคณะกรรมการ ICT ของกระทรวงสาธารณสุขและได้รับความเห็นชอบแล้ว

๑.๒ การรวบรวมและจัดการความรู้โดยรวบรวมต้นแบบตัวอย่าง เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่มีการจัดทำฐานข้อมูลที่ดี เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร และนำต้นแบบคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดที่ดีดังกล่าวใส่ไว้ในเบรนนอร์คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดบนเว็บไซต์ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อไป เพื่อให้จังหวัดรวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลสถานการณ์ทราบประเด็นปัญหา และสามารถจัดทำแผนงาน และมาตรการในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒. การบริหารการประชุมที่ดี โดยกำหนดกิจกรรมการดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ พัฒนาคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ดำเนินการเสร็จสิ้น และเผยแพร่ไปยังคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดเรียบร้อยแล้วในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒

๒.๒ พัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เพื่อให้จังหวัดสามารถจัดประชุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดมติจากการประชุมที่ชัดเจน โดยดำเนินการจัดประชุมเรียบร้อยแล้วในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ และมีข้อเสนอจากที่ประชุม ดังนี้

๑) ควรมีต้นแบบหรือรูปแบบการดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงรูปแบบการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐ

๒) ควรมีแนวทางการดำเนินงานในการเปรียบเทียบปรับที่ชัดเจน

๓) จัดทำ ...

๓) จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะ การควบคุมดูแลโรงไฟฟ้าชีวมวล เนื่องจากกิจการดังกล่าวมักจะมีเรื่องร้องเรียนซึ่งส่งผลกระทบต่อชุมชน รวมทั้งการกำหนดแนวทางการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญดังกล่าว

๒.๓ จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการคาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓

๓. การขับเคลื่อนมิติที่เป็นรูปธรรม มีความต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน เพื่อคุ้มครองสุขภาพของ ประชาชน โดยกำหนดกิจกรรมการดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ การ Advocate ผู้บริหาร มีการดำเนินการ ได้แก่

๑) จัดทำหนังสือลงนามโดยประธานคณะกรรมการสาธารณสุขถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

๒) การชี้แจงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศแบบบูรณาการผ่านเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ณ จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ ๑๕ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓) อธิบัตินโยบายมีการมอบหมายผู้อำนวยการศูนย์อนามัยเข้าชี้แจงรายละเอียด ความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดในที่ประชุมกรมอนามัย เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓

๓.๒ พัฒนาสื่อ คำแนะนำ แนวทางปฏิบัติตามกฎหมาย ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานจัดอบรมเจ้าพนักงานสาธารณสุข ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ และมีการพัฒนาและขับเคลื่อนหลักสูตร โดยจัดทำหลักสูตรบังคับใช้กฎหมาย หลักสูตรการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งมีการทดลองใช้แล้วและอยู่ระหว่างเสนอออกประกาศกรมอนามัย รวมทั้งพัฒนากลไกรับรองหลักสูตร และรับรองหน่วยจัดอบรมโดยมีการออกแบบผังกระบวนการรับรองหลักสูตร และรับรองหน่วยจัดอบรมแล้ว

๓.๓ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เพื่อเป็นที่ปรึกษา และสนับสนุนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยจัดประชุม เชิงปฏิบัติการเรียบร้อยแล้วในเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และมีข้อเสนอจากที่ประชุมคือควรพัฒนาโปรแกรม การกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดให้ง่ายต่อการใช้งานเพื่อลดภาระงาน

๓.๔ ส่งเสริม สนับสนุน และประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกระดับ เช่น พขอ. ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ชมรมสาธารณสุขฯ สถาบันการศึกษา โดยกรมอนามัยดำเนินการจัดประชุม เชิงปฏิบัติการสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในระหว่าง วันที่ ๒๓-๒๔ มกราคม ๒๕๖๓

๓.๕ สร้างแรงจูงใจ โดยจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขสัญจร เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ รวมทั้งมีการประเมินคณะกรรมการ สาธารณสุขจังหวัดดีเด่น ชื่นชมและให้รางวัลเชิดชูเกียรติโดยชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยและ ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

๓.๖ ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ผ่าน Teleconference กำหนดการตามแผนจะดำเนินการ ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๔. การกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ปัจจัย ความสำเร็จ และสามารถเสนอแนวทางพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๑ พัฒนาโปรแกรมกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุข (online) ระยะที่ ๒ ปัจจุบันทดลองใช้โปรแกรมแล้วและอยู่ระหว่างพัฒนาระบบ

๔.๒ การกำกับติดตามคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ผ่านศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ ผู้บริหารกรมอนามัย ผู้ตรวจราชการ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ตัวชี้วัดขับเคลื่อนกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข) คณะอนุกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข คณะกรรมการสาธารณสุข และรายงานความก้าวหน้าเป็นวาระประจำต่อคณะกรรมการสาธารณสุข รวมทั้งมีการติดตามความก้าวหน้าในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสนับสนุนกรมอนามัย

๔.๓ ออกแบบกระบวนการรายงาน การประเมินผลคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และทำวิจัย R๒R จัดทำผังกระบวนการรายงาน และแบบฟอร์มการรายงาน และมีการแจ้งเวียนเพื่อทราบแล้ว รวมทั้งเสนอโครงการวิจัยประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายปัจจุบันอยู่ระหว่างการจัดทำรายงานการวิจัย

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานจัดทำ (ร่าง) แผนพัฒนาและการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามมติคณะอนุกรรมการบริหารและขับเคลื่อนฯ ครั้งที่ ๖-๒ /๒๕๖๒ การดำเนินการที่ผ่านมามีการนำเสนอกรอบแนวคิดต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารและขับเคลื่อนฯ จำนวน ๑ ครั้ง ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ จัดประชุมคณะทำงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแผนการขับเคลื่อน จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๒ และวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ จัดประชุมรับฟังความเห็นต่อแผนการขับเคลื่อนฯ จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และคาดว่าจะนำเสนอแผนการขับเคลื่อนต่อคณะอนุกรรมการบริหารและขับเคลื่อนฯ เดือนมีนาคม ๒๕๖๓ รวมทั้งนำเสนอแผนการขับเคลื่อนต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในเดือนเมษายน ๒๕๖๓

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการรายงานความก้าวหน้าแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามที่ผู้แทนจากศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขได้นำเสนอต่อที่ประชุม ท่านอธิบดีกรมอนามัยได้มีการสื่อสารเน้นย้ำผู้อำนวยการศูนย์อนามัยเข้าชี้แจงรายละเอียดความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในที่ประชุมกรมอนามัยแล้ว และขอให้กรมอนามัยกำกับติดตามการดำเนินการดังกล่าวและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการในประเด็นดังกล่าวต่อประธานคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นระยะ ไม่ต้องรอรอบการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข กรณีเริ่มมีการขับเคลื่อนกลไกดังกล่าวหลังจากการสื่อสารของผู้บริหารศูนย์อนามัยแล้ว ส่วนกลางกรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินการต่อไป

ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เสนอให้มีการจัดทำฐานข้อมูลการดำเนินการในระดับเขตสุขภาพ เนื่องจากปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน อาจได้ฐานข้อมูลประเด็นปัญหาในการดำเนินการในระยะสั้นและกำหนดเป้าหมายการดำเนินการในระยะสั้นร่วมกันในพื้นที่เขตสุขภาพ เช่น ประเด็นการพัฒนาตลาดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งอาจหยิบยกประเด็นดังกล่าวเพื่อดำเนินการในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ส่วนการดำเนินการในระยะยาวอาจต้องดำเนินการตามแผนพัฒนาและการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามที่ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขเสนอต่อที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีจังหวัดมีการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดสม่ำเสมอและเห็นความสำคัญของกลไกดังกล่าว ซึ่งจะดำเนินการในประเด็นใดก็ได้เพื่อแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ และเสนอให้มีการขับเคลื่อนการดำเนินการอย่างเป็นระบบ

กรมส่งเสริม ...

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการยกย่องข้อบัญญัติท้องถิ่น เช่น จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งอาจต้องช่วยดำเนินการขับเคลื่อนแนวทางดังกล่าวไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น และจังหวัดอื่นๆ ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ ในส่วนประเด็นการมอบหมายให้ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยเข้าสู่แจ้งรายละเอียดความสำคัญของกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๗๖ จังหวัด ขอให้กรมอนามัยติดตามและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการต่อประธานคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นระยะ เนื่องจากการติดตามจะทำให้ทราบประเด็นปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่กรมอนามัยจะให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดต่อไป

๓.๓ สรุปผลการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดสระแก้ว ของคณะกรรมการสาธารณสุข (คสธ.) และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้คณะกรรมการสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๐ (๖/๑) ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กรมอนามัย ในฐานะเลขานุการจึงได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดสระแก้ว ของคณะกรรมการสาธารณสุข (คสธ.) และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วกับการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดสระแก้วและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ รวมถึงการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนากลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖ เมื่อวันที่ ๒๖ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ จังหวัดสระแก้ว โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๘๗ คน ประกอบด้วย คณะกรรมการสาธารณสุข คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ฝ่ายเลขานุการ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี เทศบาลเมืองสระแก้ว เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น เทศบาลเมืองอรัญญประเทศ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ขออนุญาตให้ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขนำเสนอสรุปผลการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดสระแก้ว ของคณะกรรมการสาธารณสุข (คสธ.) และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) เพื่อทราบและให้ข้อเสนอแนะต่อไป

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดสระแก้ว ของคณะกรรมการสาธารณสุข (คสธ.) และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ มีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วกับการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดสระแก้วและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ รวมถึงการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนากลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด สรุปผลการประชุม พบว่าสถานการณ์และปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว และพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และปัญหาด้านการบังคับใช้กฎหมายและการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

๑. สถานการณ์และปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

๑) การเผาไร่อ้อย โดยเกษตรกรมีการเก็บเกี่ยวด้วยวิธีการเผาเป็นหลัก ซึ่งวิธีการดังกล่าวก่อให้เกิดมลพิษอากาศที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และจะพบปัญหาในช่วงฤดูหน้าแล้ง ระหว่างเดือนธันวาคม – มีนาคม จากข้อมูลปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีการปลูกอ้อยเพิ่มมากขึ้น โดยมีพื้นที่เก็บเกี่ยว จำนวน ๓๓๙,๘๗๙ ไร่ และมีผลผลิตจำนวน ๓,๑๙๑,๔๖๖ ตัน

๒) การจัดการมูลฝอยส่วนใหญ่จะพบในบริเวณจุดข้ามแดน และตลาดโรงเกลือ โดยข้อมูลปริมาณมูลฝอยปี ๒๕๖๒ ในพื้นที่เทศบาลอรัญญประเทศมีปริมาณมูลฝอยเฉลี่ย ๔๐ - ๔๒ ตันต่อวัน การจัดเก็บใช้รถยนต์บรรทุกมูลฝอยดำเนินการจัดเก็บมูลฝอยในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองอรัญญประเทศ จำนวน ๖ คัน โดยพบปัญหาในการเก็บขนและกำจัด ดังนี้

ปัญหาในการเก็บขนปริมาณมูลฝอยเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องตามสภาพความเจริญและการขยายตัวด้านเศรษฐกิจ ซึ่งมูลฝอยที่เพิ่มขึ้นมาก ได้แก่ มูลฝอยสิ่งก่อสร้างและรีดอลอน มูลฝอยประเภทสินค้ามือสอง เสื้อผ้า กระเป๋า รองเท้า ฯลฯ ประกอบกับรถยนต์เก็บขนมูลฝอยมีสภาพเก่า ชำรุด ทрудโทรมซ่อมบำรุงบ่อยครั้ง ปัญหาในการกำจัด ได้แก่ ๑) สถานที่กำจัดมูลฝอยไม่ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งไม่มีเอกสารสิทธิ (ที่สาธารณะประโยชน์) ๒) เครื่องจักร เครื่องกล มีสภาพชำรุดทรุดโทรม มีอายุการใช้งานที่ยาวนาน ๓) ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญและประสบการณ์เรื่องการจัดการมูลฝอย ๓) โรงไฟฟ้าชีวมวล โรงไฟฟ้าชีวภาพ โรงไฟฟ้า RDF และ Solar Farm มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันมีโรงไฟฟ้าในพื้นที่ จำนวน ๑๑ แห่ง และอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๗ แห่ง ๔) ด้านการขนส่ง ในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีการขยายตัวด้านการขนส่งเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการเก็บ สะสมตู้บรรจุสินค้า โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลฝักขะ ๕) ด้านการสุขาภิบาลที่พักอาศัยสำหรับแรงงาน โดยมีแรงงานต่างด้าวที่เข้า – ออก ต่อวันจำนวน ๖๐,๐๐๐ คน โดยแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ตลาดโรงเกลือ จำนวน ๓๐,๐๐๐ คน เกษตรกรรม จำนวน ๒๐,๐๐๐ คน และแรงงานก่อสร้าง จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน

๒. ปัญหาด้านการบังคับใช้กฎหมายและการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

๑) การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ดำเนินการออกในปี ๒๕๓๘ – ๒๕๕๙ ซึ่งไม่สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขฉบับปัจจุบัน โดยประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีการออกข้อบัญญัติน้อยที่สุด และยังขาดการบังคับใช้อย่างจริงจัง

๒) ผู้ที่รับผิดชอบงานด้านกฎหมายและอนามัยสิ่งแวดล้อมยังขาดความรู้ความเข้าใจกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และมีจำนวนไม่เพียงพอ

๓) ขาดงบประมาณในการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จากข้อมูลผลการดำเนินการของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า ศูนย์อนามัยที่ ๖ มีจังหวัดที่ดำเนินการจัดประชุมแล้ว จำนวน ๖ จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ระยอง และสระแก้ว และยังไม่ดำเนินการจัดประชุม จำนวน ๒ จังหวัด ได้แก่ จันทบุรี และตราด

๓. ข้อเสนอจากการประชุมต่อการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จังหวัดสระแก้ว

๑) ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่สะท้อนสภาพปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการพัฒนาในภาพจังหวัด รวมถึงเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดสระแก้ว เพื่อเสนอต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการจัดการปัญหา เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

๒) นำประเด็นสิ่งปฏิกลเข้าคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดหรือคณะกรรมการจัดการสิ่งปฏิกลและมูลฝอยจังหวัดเพื่อนำเสนอให้ประเด็นสิ่งปฏิกลเป็นวาระจังหวัด และควรจัดทำแผน ๓ ปี หรือ ๕ ปี ในประเด็นการจัดวางระบบการจัดการสิ่งปฏิกลและมูลฝอย การจัดการน้ำเสีย การพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมาย การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และการบังคับใช้กฎหมาย หรือประเด็นอื่นๆ

๓) การเสนอประเด็นการประกอบกิจการโรงไฟฟ้าเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุข โดยเตรียมข้อมูลสถานการณ์โรงไฟฟ้า เช่น ปริมาณ จำนวนการผลิต ผลกระทบจากการประกอบกิจการดังกล่าว เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาดำเนินการต่อไป

๔. ข้อเสนอแนะต่อภาพรวมในการจัดประชุม

๑) ควรเพิ่มประเด็นแนวทางการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

๒) การจัดประชุมในรูปแบบดังกล่าว ทำให้จังหวัดเห็นความใส่ใจและความห่วงใยของส่วนกลางที่จะช่วยขับเคลื่อนงานในพื้นที่ และทำให้คณะกรรมการสาธารณสุขทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ภาพรวมการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ จากการประชุมดังกล่าวทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์รวมทั้งประเด็นปัญหาการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ เช่น ประเด็นปัญหาค่าเบี้ยประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ประเด็นการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะประเด็นมูลฝอย รวมทั้งการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีจังหวัดระยองเป็นแกนหลักสำคัญในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ แต่การดำเนินการเชื่อมโยงการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่เขตสุขภาพยังไม่ชัดเจน

โดยลักษณะของพื้นที่อำเภออัญประเทศซึ่งเป็นพื้นที่พิเศษ เป็นพื้นที่เขตชายแดนมีการเคลื่อนที่ของประชากรเป็นจำนวนมาก จึงทำให้เกิดปัญหาด้านสุขาภิบาลในพื้นที่เทศบาลเมืองอรัญญประเทศเป็นจำนวนมาก กว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ในจังหวัดสระแก้ว ซึ่งอาจต้องพิจารณายกระดับเทศบาลเมืองอรัญญประเทศให้มีขีดความสามารถในการรองรับเมืองที่มีรูปแบบพิเศษเหมือนกับเมืองอื่นๆ เช่น จุดข้ามแดนจังหวัดเชียงราย จุดข้ามแดนจังหวัดตาก ที่เป็นพื้นที่ช่องทางการค้าที่สำคัญของประเทศ และเทศบาลเมืองอรัญญประเทศได้มีการวางระบบการจัดการสิ่งปฏิกลและสามารถรองรับสิ่งปฏิกลในพื้นที่ได้ในระดับหนึ่ง ส่วนระบบการจัดการน้ำเสียในพื้นที่เทศบาลเมืองอรัญญประเทศก็ยังไม่สมบูรณ์ มีการรวบรวมน้ำเสียชุมชนลงสู่ระบบบำบัดธรรมชาติ ในลักษณะคลองวนเวียนก่อนลงสู่คลองสาธารณะ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า แนวทางการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ มีการใช้เครือข่ายในการขับเคลื่อนงานส่วนประเด็นการจัดสรรงบประมาณควรพิจารณาตามบริบทของพื้นที่เนื่องจากพื้นที่จุดข้ามแดนดังกล่าวเป็นพื้นที่พิเศษ

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดังกล่าวทำให้เกิดความใกล้ชิดระหว่างคณะกรรมการสาธารณสุข และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเพิ่มมากขึ้น และอีกประเด็นที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานคณะกรรมการสาธารณสุข คือ การที่มีการวิเคราะห์หรือประเมินการรับรู้ของพื้นที่ต่อกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่มีผลใช้บังคับ เช่น กิจการให้บริการลานเก็บสะสมตู้บรรจุสินค้าและกิจการให้บริการลานจอดรถหัวลาก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการดังกล่าวในพื้นที่แล้วหรือไม่อย่างไร

มติที่ประชุม รับทราบ และมีข้อเสนอให้มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพสำหรับการประกอบกิจการผลิต สะสม แบ่งบรรจุรูป พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะกรรมการการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้ดำเนินการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพสำหรับการประกอบกิจการผลิต สะสม แบ่งบรรจุรูป พ.ศ. เพื่อควบคุมดูแลมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน ซึ่งมีประเด็นย่อยสำคัญที่จะต้องพิจารณาดังต่อไปนี้

๑. คำนิยามรูป และสถานประกอบกิจการ
๒. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้งของสถานประกอบกิจการ
๓. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับลักษณะอาคารและสถานประกอบกิจการ
๔. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับกระบวนการผลิต และการจัดการมลพิษ
๕. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการสุขาภิบาล
๖. หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๕-๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุญาตให้ผู้แทนคณะกรรมการการยกร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขนำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นางสาวปริญญ์ ไหมเจริญศรี) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากกิจการในการผลิต สะสม และบรรจุรูป เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ กลุ่มที่ ๘ กิจการที่เกี่ยวกับไม้ ลำดับที่ ๘ (๕) การประกอบกิจการผลิต สะสม แบ่งบรรจุรูป โดยวัตถุประสงค์ของการออกคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำไปออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และเป็นแนวทางในการตรวจสอบสุขลักษณะการประกอบกิจการมิให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงานและปัญหาเหตุรำคาญแก่ชุมชน เหตุผลความจำเป็นในการออกคำแนะนำการประกอบกิจการผลิตรูป เนื่องจากรัฐมนตรีมอบหมายส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจของชุมชน ส่งผลให้เกิดวิสาหกิจชุมชนประเภทการผลิตรูปเกิดขึ้นจำนวนมาก และปัญหาเหตุรำคาญจากการผลิตรูปที่พบได้บ่อยคือ ปัญหาฝุ่นละออง กลิ่นหรือไอระเหยสารเคมีรวมทั้งการดำเนินการของวิสาหกิจชุมชนอาจไม่ได้คำนึงถึงสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการและการป้องกันควบคุมมลพิษ ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพและปัญหาเหตุรำคาญต่อประชาชนที่อยู่ใกล้เคียง

สถานการณ์การผลิตรูปในท้องตลาดมีการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมที่ขึ้นทะเบียนต่อกรมโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน ๔๔ แห่ง และมีการผลิตในชุมชนที่ขึ้นทะเบียนต่อสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) จำนวน ๒๒ แห่ง ซึ่งการผลิตทั้ง ๒ ลักษณะถือเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยลักษณะและรูปแบบของรูปที่มีจำหน่ายตามท้องตลาดประกอบด้วยรูปก้าน ซึ่งจะมีทั้งแบบก้านสั้นและก้านยาว รูปโคนหรือกำยาน รูปชดแบบเรียบ รูปชดแบบแว่น และรูปเป๊ก

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมดำเนินการศึกษาวิจัยผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากสถานประกอบกิจการผลิตรูป ในสถานประกอบการ จำนวน ๒๐ แห่ง พบว่าวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตรูป ประกอบด้วย ไม้ก้านรูป ผงยางบงหรือตัวเหนียวหรือโกบิว ซีล้อย ผงขัดเฟอร์เจอร์ (จันทขาวหรือจันทเขียวหรือจันทดำ) แป้งขาว กาว สีย้อมผ้า และสารแต่งกลิ่น โดยมีกระบวนการผลิต ได้แก่ ๑) การเตรียมไม้ก้านรูป ๒) การผสมผงรูป ซึ่งประกอบด้วย ซีล้อยและผงยางบง ซึ่งกระบวนการนี้จะก่อให้เกิดปัญหาฝุ่นละออง ๓) การนำไม้ก้านรูปคลุกกับผงที่เตรียมไว้ โดยจะมีการคลุกและการสไลด์ซึ่งก่อให้เกิดฝุ่นละอองฟุ้งกระจาย ๔) การแต่งหน้ารูป และ ๕) การนำรูปที่ได้ไปตาก ๖) การย้อมสีก้านรูป ๗) การตากอีกครั้งภายหลังการย้อมสีก้านรูป ๘) การแต่งกลิ่นรูปโดยใช้สารระเหยที่มีกลิ่นหอม และ ๙) การแพ็คบรรจุหีบห่อ

สรุปข้อมูลจากการศึกษาผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการผลิตรูป พบว่า รูปแบบการผลิตรูปเป็นการผลิตแบบดั้งเดิม (ทำมือ) ร้อยละ ๖๐ ผลิตโดยใช้เครื่องจักร ร้อยละ ๑๕ นำเข้ารูปจากต่างประเทศเพื่อแบ่งบรรจุ ร้อยละ ๑๐ ผลิตแบบดั้งเดิมและใช้เครื่องจักร ร้อยละ ๑๐ และผลิตแบบดั้งเดิมและนำเข้าจากต่างประเทศ ร้อยละ ๕ ตามลำดับ

ลักษณะของอาคารที่พบโดยทั่วไปส่วนใหญ่เป็นอาคารเปิดโล่งมีผนังบางส่วน ร้อยละ ๖๐ อาคารที่มีผนังปิดมิดชิด ร้อยละ ๒๕ อาคารเปิดโล่งโดยไม่มีผนัง ร้อยละ ๑๐ และใช้อาคารตึกแถวหรือห้องแถว ร้อยละ ๕ ตามลำดับ ส่วนการใช้เครื่องมือและเครื่องจักร พบว่า มีการใช้เครื่องมือหรือเครื่องจักรในการผลิต ร้อยละ ๕๕ โดยเครื่องจักรที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องผลิตรูปและเครื่องทอผสม และสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิต ได้แก่ น้ำหอม สารระเหย สี และกาว

ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบ ได้แก่ ปัญหาฝุ่นละออง ร้อยละ ๙๕ รองลงมาคือ ปัญหากลิ่นหรือไอระเหยสารเคมี ร้อยละ ๘๐ เศษไม้ก้านรูป ร้อยละ ๗๕ และปัญหาน้ำเสีย ร้อยละ ๔๐ ตามลำดับ และปัญหาด้านสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีอาการปวดเกร็งกล้ามเนื้อ ร้อยละ ๖๗ รองลงมาคือปวดศีรษะ ร้อยละ ๒๖ มีอาการไอแสบคอ ร้อยละ ๒๑ ระคายเคืองเยื่อตา ร้อยละ ๑๕ และอาการอื่นๆ ร้อยละ ๑๕ และมีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลประเภทผ้าปิดจมูกประมาณ ร้อยละ ๘๐

ผลการตรวจวิเคราะห์ปริมาณความเข้มข้นฝุ่นในบรรยากาศการทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าความเข้มข้นของฝุ่น TD (Total Dust) และ RD (Respirable Dust) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists) พบว่าค่า TD ค่าสูงสุดอยู่ที่ ๑๒.๔๑ มก./ลบม. และค่าต่ำสุดอยู่ที่ ๐.๙๑ มก./ลบม. ส่วนค่า RD ค่าสูงสุดอยู่ที่ ๐.๕๙ มก./ลบม. และค่าต่ำสุดอยู่ที่ ๐.๑๓ มก./ลบม. โดยมีสถานประกอบกิจการ เพียง ๑ แห่ง ที่มีค่า TD (Total Dust) เกินเกณฑ์มาตรฐาน และผลการตรวจวิเคราะห์ความเข้มข้นสาร VOCs (Volatile organic compounds) ในบรรยากาศการทำงาน พบว่า ค่าความเข้มข้นของสารเบนซีน โทลูอีน เอทิลเบนซีน ไซลีน และสไตรีน ทุกตัวอย่างไม่เกินมาตรฐานตาม ACGIH

สรุปปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ได้แก่ น้ำหนักของมดก้านรูปก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงานเกิดอาการปวดเกร็งกล้ามเนื้อ การผสมผงรูปก่อให้เกิดผงฝุ่น การแต่งสีก่อให้เกิดสารเคมีฝุ่นผงรูป สารทำลายจากผงขัดเฟอร์เจอร์ และเศษไม้ก้านรูป การชุบก้านรูปก่อให้เกิดน้ำเสียและสารโลหะหนัก และการบรรจุหีบห่อมีการใช้น้ำหอม กาว ซึ่งก่อให้เกิดสารเคมีและสาร VOCs

สรุปผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑) ฝุ่นไม้ที่ใช้ผลิตรูปก่อให้เกิดการระคายเคืองทางเดินหายใจ ผิวหนัง ตา มีการปนเปื้อนในอาหารและน้ำดื่ม และปัญหาร้องเรียนเหตุรำคาญ ๒) สารแต่งกลิ่นรูป บางชนิดเป็นสารก่อมะเร็ง มีกลิ่นเหม็น ฉุน วิงเวียนศีรษะ และปัญหาร้องเรียนเหตุรำคาญ ๓) น้ำเสียจากการย้อมสีก้านรูป ซึ่งมีส่วนผสมของสารโลหะหนัก ๔) ของเสียจากกระบวนการผลิต เช่น เศษไม้ก้านรูป ผงรูป ก่อให้เกิดมูลฝอย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย รวมทั้งกลิ่นและควันจากการเผาในที่โล่ง ๕) ลักษณะการทำงาน เช่น การยกวัตถุดิบ การคลุกไม้ก้านรูป อาการปวดเกร็งกล้ามเนื้อ ๖) พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดการระคายเคืองผิวหนัง ตา วิงเวียนศีรษะ

และเป็นอันตราย ...

และเป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ และ ๗) การล้างมือ การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกายทำให้ฝุ่นและสารเคมีสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ โดยผ่านการกิน และการสัมผัส

ปัญหาเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญส่วนใหญ่ที่พบจากการประกอบกิจการ ได้แก่ ปัญหาเรื่องฝุ่นละออง และสารเคมี เช่น กรณีเรื่องร้องเรียนกลิ่นเหม็นรบกวนและควันจากโรงงานทำรูปหอมเซตบางกอกน้อย ลักษณะสถานประกอบการเป็นลานโล่ง แต่มีกำแพงรั้ว เปิดทำการในช่วงเวลาประมาณ ๐๖.๐๐-๐๙.๐๐ น. ก่อให้เกิดกลิ่นและควันจากการผลิตรูป ส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียงได้รับความเดือดร้อน กรณีเรื่องร้องเรียนโรงงานผลิตรูป อ.บางกรวย จ.นนทบุรี สร้างความเดือดร้อน โดยมีเขม่าควันออกมาจากโรงงานจำนวนมาก และส่งกลิ่นเหม็น เป็นเหตุให้ชาวบ้านที่อาศัยใกล้เคียงสุดตมสารพิษที่อาจก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยต่างๆ และกรณีร้องเรียนการผลิตรูปในพื้นที่ ต.ดงแดง จ.ร้อยเอ็ด ก่อให้เกิดปัญหาฝุ่นละออง สร้างความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ใกล้เคียง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น งานวิจัยประเทศอินเดีย Y. S. Sidde Gowda and R. Indira (๑๙๘๗) ได้ทำการศึกษา “Women Workers in Agarbathi industry – A study” ผลการศึกษาระบุว่า คนงานในอุตสาหกรรมการผลิตรูปมีความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีตั้งแต่กระบวนการเตรียมกลิ่น การจุ่มรูปลงในสารที่ทำให้เกิดกลิ่น สารเคมีจากกาวที่ใช้ปิดผนึกบรรจุภัณฑ์ มีอัตราการเกิดวัณโรคปอดสูง โดยพบว่ามีสารเคมีที่ถูกนำมาใช้ในอุตสาหกรรมผลิตรูป เป็นสารเคมีชนิดที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการหอบ คออักเสบ ภูมิแพ้ โรคปอด โรคผิวหนัง และพัดลมดูดอากาศและระบบระบายอากาศที่เหมาะสม ไม่ได้ถูกจัดไว้ในพื้นที่การทำงาน คนงานไม่ได้รับอากาศที่ดีขณะทำงาน และงานวิจัยประเทศไต้หวัน Saou-Hsing Lion, June-Lung Yang, Shih-Yen Cheng, Fu-Ming La (๑๙๙๖) ได้ทำการศึกษา “Respiratory symptoms and pulmonary function among wood dust-exposed joss stick workers” ผลการศึกษพบว่า โรงงานทำรูปที่ไต้หวัน มีปริมาณฝุ่นละอองจากไม้ ๙.๙๐-๔๒.๗ มก./ลบม. (มาตรฐาน ๑๐ มก./ลบม.) ซึ่งปริมาณฝุ่นเกินค่ามาตรฐานค่อนข้างสูง และเป็นฝุ่นที่มีขนาดที่เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ ๒.๐ – ๕๔.๖ และการหายใจเอาฝุ่นไม้เข้าไปเป็นประจำ อาจทำให้เกิดความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง การระคายเคืองเยื่อปอด รวมถึงอาการไอ จาม คัดจมูก น้ำมูกไหล ภูมิแพ้ หอบหืดหรือโรคปอด และมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งโพรงจมูก

กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการประกอบกิจการ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยโรงงาน ประเภทโรงงาน ลำดับที่ ๔๘ (๗) การทำผลิตภัณฑ์ ที่มีกลิ่นหรือควันเมื่อเผาไหม้ และประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ ๓๗๖๗ (พ.ศ. ๒๕๕๐) เรื่อง กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมรูป

ประโยชน์ในการออกคำแนะนำการประกอบกิจการผลิตรูป ได้แก่ ๑) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหลักเกณฑ์ทางวิชาการ ในการนำไปกำหนดเป็นหลักเกณฑ์ ด้านสุขลักษณะและเงื่อนไขทั่วไปในข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อกำกับดูแลสถานประกอบการผลิตรูปในพื้นที่ ๒) ผู้ประกอบกิจการมีแนวทางปฏิบัติในการดูแลการประกอบกิจการที่ถูกสุขลักษณะ และไม่ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อยู่ใกล้เคียง และ ๓) ประชาชนได้รับการคุ้มครองและลดความเสี่ยงจากปัญหาเหตุรำคาญและผลกระทบต่อสุขภาพ

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในกระบวนการผลิตรูปมีการใช้สารเคมีในกลุ่มสี ตามร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ดังกล่าวมีการกำหนดวิธีการกำจัดสีที่ผ่านการใช้แล้วหรือไม่ เสนอให้เพิ่มเติมวิธีการกำจัดน้ำสีที่ผ่านการใช้แล้ว เนื่องจากน้ำเสียดังกล่าวจัดอยู่ในกลุ่มของเสียอันตราย

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นวิธีการกำจัดน้ำเสียที่ผ่านการใช้แล้ว ในข้อ ๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับกระบวนการผลิต และการจัดการมลพิษ ข้อย่อย ๕.๕ มีการจัดการน้ำเสียหรือน้ำทิ้ง ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน หรือกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมน้ำเสียที่ผ่านการใช้แล้วตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล) เสนอต่อที่ประชุมหรือไม่

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า วิธีการกำจัดน้ำเสียที่ผ่านการใช้แล้ว ตามข้อย่อย ๕.๕ มีการจัดการน้ำเสียหรือน้ำทิ้ง ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน หรือกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครอบคลุมวิธีการกำจัดน้ำเสียที่ผ่านการใช้แล้ว

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของประเด็นการร่างกฎหมายไม่สามารถระบุเทคโนโลยีในการกำจัดได้เนื่องจากการเฉพาะเจาะจงเกินไป ลักษณะการเขียนตามข้อย่อย ๕.๕ ครอบคลุมถึงการกำจัดน้ำเสียที่ผ่านการใช้แล้ว

ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม (นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นการกำจัดน้ำเสียที่ผ่านการใช้แล้ว แยกเป็น ๒ กรณี

กรณีที่ ๑ กรณีสถานประกอบการเห็นว่า น้ำปนเปื้อนเป็นน้ำเสีย วิธีการกำจัดเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขในข้อ ๕.๕ การจัดการน้ำเสียหรือน้ำทิ้ง ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน หรือกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

กรณีที่ ๒ กรณีสถานประกอบการไม่ประสงค์จะกำจัดน้ำปนเปื้อนในลักษณะของน้ำเสีย กรณีนี้ น้ำปนเปื้อนจะจัดเป็นของเสียอันตราย การจัดการเป็นไปตามที่กำหนดในข้อ ๖.๕ มูลฝอยที่ปนเปื้อนของเสียอันตราย เช่น ก้านธูป ฝุ่นผงไม้ ที่เหลือทิ้ง หรือวัสดุเสื่อมคุณภาพจากกระบวนการผลิต รวมถึงวัสดุอื่นใดที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ให้มีการจัดการเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนกรณีที่ระบุไว้ใน ข้อ ๖.๕ วรรคท้าย ว่า “การจัดการเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง”

และมีข้อสังเกตว่ากรณีการกำหนดในลักษณะดังกล่าวตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานจะครอบคลุมตั้งแต่ผู้ประกอบการขออนุญาต มีการแจ้งการขนส่ง การขนส่งไปกำจัด ตลอดจนการส่งกำจัดที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน ข้อความตามที่ระบุไว้ในข้อ ๖.๕ เป็นไปตามขั้นตอนของกฎหมายว่าด้วยโรงงานหรือไม่

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายณรินทร์ บุญพร้อม) ให้ข้อสังเกตต่อที่ประชุมในประเด็นบทอาศัยอำนาจในการออกคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขใช้มาตรา ๑๐ (๓) และ (๔) นั้น

ประเด็นที่ ๑ การอาศัยอำนาจในการออกคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าว อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๐ (๓) ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงและต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เนื่องจากกฎหมายหลายฉบับของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานกำหนดอำนาจหน้าที่คล้ายกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แต่ลักษณะของการใช้อำนาจดังกล่าว ใช้เฉพาะการให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงเท่านั้น ดังนั้นการอาศัยอำนาจตามร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ควรอาศัยเฉพาะอำนาจตามมาตรา ๑๐ (๔) ให้คำแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้หรือไม่

ประเด็นที่ ๒ คำนิยาม “สถานประกอบการ” หมายความว่า สถานที่ที่ใช้ในการผลิต สะสม หรือแบ่งบรรจุรูป ครอบคลุมกรณีการรับรูปไปทำที่บ้านเหมือนกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านซึ่งไม่เข้าข่ายสถานประกอบการตามคำนิยามดังกล่าว โดยที่ผ่านมาการผลิตรูปมีการรับไปทำที่บ้านด้วย ดังนั้นกรณีการรับรูปไปทำที่บ้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขไม่ครอบคลุมใช้หรือไม่ ส่วนประเด็นด้านความปลอดภัยในการทำงาน ตามร่างคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข มีการอ้างถึงกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย

อาชีวอนามัย ...

อาชีพอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นที่ร่างคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าวอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๐ (๓) และ (๔) เนื่องจาก มาตรา ๑๐ (๓) ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีการออกกฎกระทรวงและต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่น โดยแยกเป็นของส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีการออกกฎกระทรวง และส่วนที่ ๒ ให้คำแนะนำต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ส่วนอำนาจตามมาตรา ๑๐ (๔) ให้คำแนะนำ แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ในทางปฏิบัติจึงอาศัยอำนาจทั้ง ๒ อนุมาตรา

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า วัตถุประสงค์ ของการออกคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำคำแนะนำของ คณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าวไปปรับใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ผู้แทนสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (นางสาวภา ธิญชีระนันท์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ข้อ ๕.๓ มีการป้องกันและ ควบคุมมลพิษทางอากาศ เช่น ฝุ่นละออง กลิ่น ไอร์เรเดียชันและเคมี และโลหะหนักจากกระบวนการผลิต จะต้อง ดำเนินการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุรำคาญหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และให้ เป็นไปตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง วัตถุประสงค์ครอบคลุมเฉพาะผู้ปฏิบัติงานหรือชุมชนด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กิจกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขครอบคลุมเฉพาะสถานประกอบกิจการ กรณีการรับงานกลับไปทำที่บ้าน ไม่ครอบคลุม ส่วนกรณีข้อ ๕ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับกระบวนการผลิต และการจัดการมลพิษ ตามร่างคำแนะนำของ คณะกรรมการสาธารณสุขฯ ครอบคลุมกิจการทั้งหมดรวมทั้งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้วย

ผู้แทนกรมวิชาการเกษตร (นายเกรียงไกร สุภโตชะ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามร่าง คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ยังไม่มีการกำหนดเรื่องการฝึกอบรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย ในการทำงานทั้งในส่วนของการผลิตและการป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานตามผู้แทนกรมวิชาการเกษตรเสนอควรกำหนดไว้ในร่างคำแนะนำหรือไม่ เพื่อสนับสนุนการ ดำเนินการตามข้อ ๗ ให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานไม่ได้กำหนดในรูปแบบการฝึกอบรม แต่มีการกำหนด ในภาพรวมเกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัยในการทำงานไว้ใน ข้อ ๗ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน เนื่องจากคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขเป็นแนวทางให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำไปปรับใช้ในการออก ข้อบัญญัติท้องถิ่นให้สอดคล้องตามบริบทของพื้นที่

ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (นายณรินทร์ บุญพร้อม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นการอบรมลูกจ้างเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานมีกฎหมาย ที่กำหนดให้นายต้องฝึกอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานให้กับลูกจ้าง โดยกำหนดหลักสูตรในการ ฝึกอบรมให้กับลูกจ้าง จำนวน ๖ ชั่วโมง โดยกำหนดหัวข้อการฝึกอบรมเรื่องความปลอดภัยทั่วไป และเรื่อง ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และในกรณีลูกจ้างเปลี่ยนงานหรือมีลักษณะงานที่เปลี่ยนไปนายจ้างต้อง ดำเนินการฝึกอบรมให้กับลูกจ้างเพิ่มเติมด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิ ...

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า หลักเกณฑ์ตามคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุขดังกล่าว เพื่อเป็นแนวทางให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำไปปรับใช้ในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมกิจการในพื้นที่ กรณีมีการกำหนดประเด็นการฝึกอบรมไว้ในร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฯ คณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองฯ มีข้อห่วงกังวลว่าจะเป็นการเฉพาะเจาะจงเกินไป และเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีการรับงานไปทำที่บ้านสมควรที่ต้องมีกฎหมายรองรับหรือไม่ เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นควบคุมการทำงานลักษณะงานดังกล่าวได้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขมีการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนทุกด้าน ตั้งแต่การประกอบกิจการทั้งกิจการขนาดเล็ก กิจการขนาดใหญ่ รวมทั้งการก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญต่างๆ กรณีการผลิตรูปที่มีการรับไปทำที่บ้านก็ยังคงควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในประเด็นการจัดการเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ

มติที่ประชุม เห็นชอบและมอบฝ่ายเลขานุการฯ เสนอร่างคำแนะนำดังกล่าวตามขั้นตอนต่อไป

๕.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะอนุกรรมการยกร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาตและหลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขอแก้ไข (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๑ ในประเด็นการยกเลิกกิจการนวดข้าวด้วยเครื่องจักร ในข้อ ๓ ของเอกสารแนบท้ายประกาศ ๑ ประเภทหรือขนาดของกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต

ทั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓๕-๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุญาตให้ผู้แทนคณะอนุกรรมการยกร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเกี่ยวกับผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาตและหลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำเสนอเหตุผลในการแก้ไข (ร่าง) ประกาศดังกล่าว เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (นางสุทธิดา อุทะพันธุ์) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต และหลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง ได้ยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ. คณะอนุกรรมการฯ ได้มีการได้กำหนดประเภทกิจการโดยใช้เกณฑ์การจำแนกระดับความเสี่ยงของกิจการที่ทำให้เกิดเหตุรำคาญและผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน มาวิเคราะห์และคัดเลือกกิจการที่มีความเสี่ยงสูง โดยกำหนดประเภทกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการตามมาตรา ๕๔ ได้แก่ กิจการเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย จำนวน ๓ ประเภท และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จำนวน ๒๙ ประเภท รวมจำนวน ๓๒ ประเภท ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของกิจการ “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ” มีมติการประชุมครั้งที่

๖/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑ ให้กำหนดกิจการ “การสีข้าวด้วยเครื่องจักร” เป็นกิจการที่ถูกควบคุมตามมาตรา ๕๔ ทั้งนี้ ไม่ให้รวม การนวดข้าวด้วยเครื่องจักรและแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีการใดๆ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้เสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ..... ต่อคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และคณะกรรมการสาธารณสุข โดยมีข้อผิดพลาดในการพิมพ์ชื่อกิจการ “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร”

โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ มีผลบังคับใช้วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒ จำนวน ๓๒ ประเภท รวมถึงกิจการ “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร” กิจการจำนวน ๓๒ ประเภทนี้ ต้องดำเนินการประเมินตรวจสอบสถานประกอบกิจการโดยใช้แบบรายการตรวจสอบตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต และจัดรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ทราบถึงข้อผิดพลาดดังกล่าว จึงได้แจ้งไปยังศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขถึงเหตุผลความจำเป็น และข้อวิตกกังวลถึงผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิตของเกษตรกรและประชาชนในชนบท เป็นการสมควรให้ยกเลิก “การนวดข้าวด้วยเครื่องจักร” ในข้อ ๓ เอกสารแนบท้ายประกาศ ๑ ประเภทหรือขนาดของกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต และได้เสนอเรื่องดังกล่าวต่อคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ซึ่งได้รับความเห็นชอบและมอบหมายให้นำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป โดยขอเสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ เรื่อง ยกเลิกกิจการนวดข้าวด้วยเครื่องจักร ในข้อ ๓ เอกสารแนบท้ายประกาศ ๑ ประเภทหรือขนาดของกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต ไม่ให้เข้าข่ายกิจการ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๑ และพิจารณาร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการอนุญาต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่าตามที่ผู้แทนกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เนื่องจากมีข้อผิดพลาดในการพิมพ์ชื่อกิจการ โดยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ฉบับเดิม กำหนดว่า “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร” และประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ฉบับใหม่ ขอแก้ไขเป็น “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักร” เนื่องจากประสงค์จะควบคุมเฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักรเท่านั้น

ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นายพูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่ารูปแบบตามร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ฉบับดังกล่าว ลักษณะการเขียนอาจทำให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๕๔ วรรคสองตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในการกำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการที่ผู้ขออนุญาตต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต การกำหนดรายชื่อกิจการตามร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าววิเคราะห์และคัดเลือกรายชื่อกิจการ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดรายชื่อกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จำนวน ๑๔๑ กิจการ โดยรายชื่อกิจการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดไว้ จำนวน ๓๒ กิจการ และฝ่ายเลขานุการ คณะอนุกรรมการฯ ทราบถึงข้อผิดพลาดในการพิมพ์ชื่อกิจการ “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังกล่าว โดยเจตนาประสงค์จะคลุมเฉพาะกิจการ “การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักร” จึงขอตัดข้อความ “นวดข้าวด้วยเครื่องจักร” ออกโดยปรากฏตามรายละเอียดในร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ที่ฝ่ายเลขานุการเสนอต่อที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีเกิดข้อผิดพลาดจากการพิมพ์ชื่อกิจการ แต่วัตถุประสงค์ คือ ต้องการตัดเฉพาะรายชื่อกิจการ “นวดข้าวด้วยเครื่องจักร” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่ประชุมมีความเห็นต่อประเด็นดังกล่าวอย่างไร

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ กิจการตาม ๕. กิจการที่เกี่ยวกับการเกษตร (๔) การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม แต่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๑ กิจการตาม ๕. กิจการที่เกี่ยวกับการเกษตร (๔) การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ เฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักร ในทางปฏิบัติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาตอย่างไร

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า รายชื่อกิจการที่ปรากฏตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ คือ “(๔) การสีข้าว นวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม” หมายความว่า ผู้ประกอบกิจการที่ดำเนินการสีข้าว การนวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ต้องขออนุญาตด้วยส่วนกิจการที่ต้องการควบคุมก่อนการขออนุญาตต้องโดยต้องดำเนินการตามมาตรา ๕๔ วรรคสอง ต้องการควบคุมเฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักรเท่านั้น ซึ่งลักษณะการกำหนดรายชื่อกิจการจำเป็นต้องเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๘ แต่ประสงค์จะคลุมเฉพาะ “เฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักร” จึงจำเป็นต้องกำหนดรายชื่อกิจการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าว

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า หลักเกณฑ์การแก้ไขกฎหมาย คือต้องใช้ถ้อยคำเดิม ในการแก้ไขประกาศฉบับดังกล่าวจึงต้องใช้ถ้อยคำตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ลักษณะการเขียนโดยการใช้ถ้อยคำเดิม ในทางปฏิบัติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถอ้างอิงกฎหมายฉบับเดิมได้ง่าย ซึ่งจะกำหนดเฉพาะเรื่องใดก็สามารถกำหนดได้เลย

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การออกใบอนุญาตสถานประกอบการอาจขออนุญาตสีข้าว ขออนุญาตนวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือกรณีร้านที่มีการแบ่งบรรจุข้าวก็ต้องขออนุญาตด้วย ส่วนกรณีที่กำหนดเฉพาะการสีข้าวด้วยเครื่องจักร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่มีการเสนอแก้ไขเนื่องจาก การสีข้าวด้วยเครื่องจักร ต้องรับฟังความคิดเห็นก่อนการขออนุญาตตามมาตรา ๕๔ วรรคสอง ส่วนอีก ๒ กิจกรรม คือ การนวดข้าวด้วยเครื่องจักร หรือแบ่งบรรจุข้าวด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม ไม่ต้องรับฟังความคิดเห็นก่อนการขออนุญาตตามมาตรา ๕๔ วรรคสอง

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายศุภกิจ ศิริลักษณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดทำคู่มืออธิบายข้อความตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต ทั้ง ๒ ฉบับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบและมอบฝ่ายเลขานุการฯ เสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวตามขั้นตอนต่อไป รวมทั้งจัดทำคู่มืออธิบายรายละเอียดประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เพื่อให้เกิดความชัดเจนและเข้าใจตรงกันถึงประเภทกิจการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางกรณิกา ดงแสง ผู้จัดรายงานการประชุม
นางสาวพรรณวาท อุดมผล ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางสาวอำพร บุศรังษี
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข