

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๒๖-๑/๒๕๖๔
วันพฤหัสบดีที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายยงยศ ธรรมวุฒิ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นายพิทยา ปราโมทย์วรพันธุ์	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๓. นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๔. นายบัลลังก์ อุปพงษ์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๕. นางสาวสุจิตตรา ดาวเรือง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๖. นายสินธุ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๗. นางสาวปริญนันท์ ลิขิตสานต์	ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๘. นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ	รักษาการนักวิทยาศาสตร์เชี่ยวชาญ กรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๙. นายเกรียงไกร สุภโตะชะ	ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานคุณภาพสินค้าเกษตร กรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๑๐. นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ

๑๑. นางสาวภา ทิพย์ธีระนันท์	ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แผนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๒. นางวันพร ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แผนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๓. นางสุธี อารีย์พงศ์	รองเลขาธิการสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๔. นางปริมพร อ่ำพันธุ์	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด แห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๕. นายกัมพล กลั่นเนียม	เลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๖. นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
และเลขานุการ		

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. รองศาสตราจารย์สุเทพ ศิลปนนท์กุล ผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสมหญิง ทัททิกร	นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช
๒. นางสาวเพ็ญภา ทองอาจ	นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๓. นางสาวนิภาพร ไหมนารี	ผู้ช่วยบริหารงานทั่วไป สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๔. นางสาวลักขณา ธาณี	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย
๕. นางสาวปิยะวรรณ จันทรงาม	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย
๖. นางสาวกัญญาณัฐ บุญโม	นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
๗. นายดวงสิทธิ์ วิมุกตายน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๘. นางสาววรารณ บัญญัติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๙. นายเอกชัย ชัยเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย

๑๐. นางศิริพร ...

- | | |
|----------------------------|---|
| ๑๐. นางศิริพร แก้วเจริญ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย |
| ๑๑. นางสาวธิดา อุทะพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๒. นางสาววาสนา ลุนสำโรง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๓. นายวิษณุ ศรีวิลโล่ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย |
| ๑๔. นางสาวพรนภา แซ่ลี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๑๕. นายพลากร จินตนาวิวัฒน์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๑๖. นายไอลวิล ชันธสน | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |

ฝ่ายเลขานุการฯ

- | | |
|---------------------------|--|
| ๑. นางสาวอำพร บุตรรังษี | ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข |
| ๒. นางสาวพรรณฉัตร อุดมผล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๓. นางสาวสุภาวดี จันทมุต | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๔. นางกรณิกา ดงแสง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๕. นางสาวจิรัชญา สายสระโร | นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๖. นายคมน์พิสิฐ พุฒิเผือก | นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๗. นายวิทยา โสแพทย์ | นิติกร ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๔๔/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามคำสั่ง ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยคณะกรรมการมีองค์ประกอบ ได้แก่ อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน รองอธิบดีกรมอนามัยที่อธิบดีกรมอนามัยมอบหมาย และนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล) เป็นกรรมการ และผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขเป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งคณะกรรมการสรรหาฯ ต้องดำเนินการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข ให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ เพื่อเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุขต่อไป เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข ครบวาระในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๕-๕/๒๕๖๓ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ส่งรายงานการประชุมดังกล่าวให้แก่คณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อรับรองรายงานการประชุมเมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ โดยไม่มีคณะกรรมการท่านใดขอแก้ไขรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๕-๕/๒๕๖๓ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๓...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ มติคณะรัฐมนตรี เรื่อง การดำเนินการเพื่อรองรับและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า กรมอนามัยได้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔	ความก้าวหน้าการดำเนินการ
๑	มอบหมายให้หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายและการเข้าถึงบทบาทในกฎหมาย ดำเนินการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย และเผยแพร่ข้อมูลกฎหมายและกฎเกณฑ์ ตามรายชื่อกฎหมาย หน่วยงานที่รับผิดชอบ และระยะเวลาที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากำหนด โดยให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และแจ้งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาทราบ เพื่อรายงานคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป	เผยแพร่ข้อมูลกฎหมายและกฎหมายเกณฑ์ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยส่งให้กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวบรวมแจ้งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๒	มอบหมายให้หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมาย ตรวจสอบกฎหมายในความรับผิดชอบว่า มีกรณีที่ต้องมีการออกกฎหรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อให้ประชาชนจะสามารถปฏิบัติตามกฎหมายหรือได้รับสิทธิประโยชน์จากกฎหมายตามมาตรา ๒๒ หรือไม่ โดยให้เร่งออกกฎหรือดำเนินการดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาดังนี้ ๑) ภายในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ สำหรับกฎหมายที่มีผลใช้บังคับก่อน วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ๒) ภายใน ๒ ปี นับแต่กฎหมายมีผลใช้บังคับสำหรับกฎหมายที่มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป	เร่งรัดการออกกฎหมายตามมติคณะรัฐมนตรี (ดำเนินการก่อนวันที่ ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๖) โดยจัดลำดับความสำคัญของกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกำหนดไว้ในแผนการออกอนุบัญญัติ ดังแสดงในตารางสรุปอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒

สรุปอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ทั้งหมด จำนวน ๕๐ ฉบับ โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๒๔ ฉบับ ดังนี้

๑) ดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๕ ฉบับ (กฎกระทรวง ๑ ฉบับ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๔ ฉบับ)

๒) ดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๔ ฉบับ (กฎกระทรวง ๑ ฉบับ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓ ฉบับ)

๓) ดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๕ ฉบับ (กฎกระทรวง ๒ ฉบับ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ และประกาศกรมอนามัย จำนวน ๒ ฉบับ)

ส่วนที่ ๒ ส่วนที่ยังไม่ดำเนินการโดยพิจารณาดำเนินการเมื่อมีสถานการณ์ จำนวน ๒๖ ฉบับ

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายยงยศ ธรรมวุฒิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขต้องเร่งรัดดำเนินการตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดเพื่อขับเคลื่อนกฎหมายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายชุมพล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า พระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์กฎหมาย กรมอนามัยควรจัดทำแผนหรือแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่พระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ แนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ และมีข้อสังเกตให้ฝ่ายเลขานุการฯ จัดทำแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๓.๒ รายงานความก้าวหน้าของแผนการดำเนินงานเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๕-๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓ ที่ประชุมเห็นชอบกับแผนการดำเนินงานเสนอกฎหมายระดับอนุบัญญัติฯ ดังกล่าวแล้ว ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จะดำเนินการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติฯ จำนวน ๑๕ ฉบับ (กฎกระทรวง จำนวน ๑ ฉบับ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๔ ฉบับ) และออกคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ

ปัจจุบันมีกฎหมายระดับอนุบัญญัติฯ ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณาก่อนการร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแล้ว จำนวน ๓ ฉบับ ได้แก่

๑) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการกิจการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

๒) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักสูตรฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.

๓) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักสูตรฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเก็บขนมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.

และนำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๖-๑/๒๕๖๔ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าของแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ฝ่ายเลขานุการฯ ขอถอนเรื่องการรายงานความก้าวหน้าของแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดและคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เนื่องจากข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ และขอรายงานรายงานความก้าวหน้าให้ที่ประชุมรับทราบ ในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ การร่วมดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒๔-๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่ประชุมมีมติมอบกรมอนามัยโดยฝ่ายเลขานุการศึกษาศถานการณ์และแนวทางการชำระค่าธรรมเนียมการต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ดำเนินการศึกษาแนวทางการชำระค่าธรรมเนียมฯ ดังกล่าวและสรุปแจ้งไปยังสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อร่วมดำเนินการตามร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต พ.ศ. ดังนี้

๑) เสนอรายชื่อพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และรายชื่อใบอนุญาต ๔ กลุ่มกิจการ ได้แก่ ๑) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๒) การจัดตั้งตลาด ๓) การจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่เสิร์ฟอาหารในอาคารหรือในพื้นที่ที่มีพื้นที่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร และมีใช่เป็นการขายของในตลาด และ ๔) การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

๒. ให้ใช้บังคับเฉพาะกับท้องถิ่นที่มีความพร้อมก่อน เช่น กรุงเทพมหานคร และกำหนดบทเฉพาะกาลขยายเวลาใช้บังคับออกไป ๑ ปี เพื่อรองรับราชการส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่พร้อม

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายยงยศ ธรรมวุฒิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากพระราชบัญญัติอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต พ.ศ. กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องดำเนินการเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเข้าร่วมดำเนินการตามร่างพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร (นางวันพร ศรีเลิศ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ตามที่ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต พ.ศ. ซึ่งมีผลใช้บังคับภายใน ๑๘๐ วัน นับจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว เสนอให้กรมอนามัยดำเนินการประชุมปรึกษาหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมและเสนอให้จัดทำแนวทางการดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกาดังกล่าวให้กับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบให้กรมอนามัยพิจารณาจัดทำแนวทางการดำเนินการชำระค่าธรรมเนียมต่อใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ตามกับพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการได้อย่างถูกต้อง

๓.๕ การใช้อำนาจของคณะกรรมการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ดำเนินการหรือแก้ไขคำสั่งนายกและรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกมลา

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามที่บริษัท ลานกมลา จำกัด ซึ่งประกอบกิจการตลาดนัด ลานกมลา ตั้งอยู่หมู่ที่ ๓ ตำบลกมลา อำเภอกระทุ้ง จังหวัดภูเก็ต บริษัท ลานกมลา จำกัด ได้ทำหนังสือเรียนประธาน และคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๓ ครั้ง เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ ถึง เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ขอให้เพิกถอนคำสั่งอายุการต่อใบอนุญาต จัดตั้งตลาดเฉพาะวันอาทิตย์ ของรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกมลา

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้พิจารณาตามข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายดังกล่าว พบว่าประธานและคณะกรรมการสาธารณสุข ไม่มีอำนาจในการเพิกถอนหนังสือแจ้งของรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกมลา และไม่มีอำนาจเพิกถอนการใช้อำนาจพิจารณาต่ออายุใบอนุญาตจัดตั้งตลาดนัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ทั้งนี้ กรมอนามัย ในฐานะฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานกรรมการสาธารณสุข ทำหนังสือเรียนบริษัท ลานกมลา จำกัด เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๓ ฉบับ

มติที่ประชุม รับทราบ เห็นชอบตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอต่อที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

-ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา

๕.๑ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยสำนักสุขาภิบาลอาหารน้ำ กรมอนามัย ได้ดำเนินการปรับแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์การดำเนินงานของหน่วยจัดฝึกอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีสาระสำคัญในการปรับแก้ไข ดังนี้

๑) ประเด็นคุณสมบัติวิทยากรของหน่วยจัดฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัยที่กำหนดในข้อ ๘(๒) ซึ่งเดิมกำหนดคุณสมบัติของวิทยากรตามหัวข้อ ๑๗ (๑) เท่านั้น ซึ่งหน่วยจัดฝึกอบรมไม่สามารถหาวิทยากรตามนั้นได้ เพื่อให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น จึงเห็นควรปรับแก้ไขถ้อยคำในข้อ ๘ (๒) จาก “มีวิทยากรซึ่งมีคุณสมบัติคุณสมบัติตามข้อ ๑๗(๑)” แก้ไขเป็น “มีวิทยากรซึ่งมีคุณสมบัติ ตามข้อ ๑๗(๑) หรือ ๑๗(๒)”

๒) ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสถานที่ตั้ง สถานภาพ ของหน่วยงานผู้ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการอบรม วิทยากรอบรมหรือการเปลี่ยนแปลงอื่นตามที่กำหนดในข้อ ๒๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับเดิมกำหนดว่า ต้องแจ้งการเปลี่ยนแปลงภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ที่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ไม่ได้กำหนดว่าภายใน ๑๕ วันนั้น ต้องก่อนการอบรมหรือไม่ โดยขอให้ตัดข้อความ “ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ที่มีการเปลี่ยนแปลง” ออก และขอให้มีการเพิ่มในส่วนท้ายของ ข้อ ๒๓ ว่า “ทั้งนี้ให้ดำเนินการก่อนจัดการอบรม”

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม (นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า วิทยากรตามข้อ ๘ (๒) หมายถึง วิทยากรที่เป็นบุคลากรประจำของหน่วยงานจัดการอบรมหรือไม่ หรือเป็นวิทยากรประจำ เนื่องจากคุณสมบัติของวิทยากรกำหนดไว้ตาม ข้อ ๑๗ (๑) และ (๒) แล้ว

หัวหน้ากลุ่มพัฒนากฎหมาย (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากประกาศฉบับเดิมกำหนดว่าหน่วยงานจัดการอบรมประกอบด้วย (๑) กรมอนามัย (๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น และ (๓) หน่วยงานที่ได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย โดยหน่วยงานที่ได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย จะถูกกำหนดใน ข้อ ๘ (๒) ให้วิทยากรมีคุณสมบัติตาม ข้อ ๑๗ (๑) เท่านั้น ซึ่งจากการบังคับใช้กฎหมายที่ผ่านมาพบว่า หน่วยงานจัดการอบรมตาม (๓) หน่วยงานที่ได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัยประสบปัญหา วิทยากรที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๑๗ (๑) มีจำนวนน้อย ทำให้หน่วยงานไม่สามารถจัดการอบรมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ จึงเสนอให้มีการปรับปรุงแก้ไขประกาศฉบับดังกล่าว โดยเสนอให้เพิ่มเติมคุณสมบัติวิทยากรหน่วยงานจัดการอบรมตาม (๓) หน่วยงานที่ได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย จาก “ข้อ ๑๗ (๑)” แก้ไขเพิ่มเติม หรือ (๒) ด้วยเพื่อให้มีความครอบคลุมและยืดหยุ่นในการดำเนินการเพิ่มมากขึ้น

ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (นายยงยศ ธรรมวุฒิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีมีการปรับแก้ไขประกาศกระทรวงฯ ตามข้อเสนอมติของฝ่ายเลขานุการฯ ทำให้หน่วยงานจัดการอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัยสามารถหาวิทยากรที่มีคุณสมบัติที่เปิดกว้างมากขึ้น ทำให้การจัดอบรมดำเนินการได้สะดวกและรวดเร็ว

มติที่ประชุม เห็นชอบกับร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว และมอบฝ่ายเลขานุการฯ เสนอตามขั้นตอนของกฎหมายต่อไป

๕.๒ เสนอให้การประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ได้มีการจัดทำร่างประกาศและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ การเก็บ ทำอันตราย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งรังของสัตว์ป่าคุ้มครอง ตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติสงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยกำหนดชนิดสัตว์ป่าคุ้มครองที่อนุญาตให้เก็บ ทำอันตราย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งรังได้ ๒ ชนิด คือ ๑) นกแอ่นกินรัง (*Collocalia fuciphagus* หรือ *Aerodramus fuciphagus* หรือ *Aerodramus germani*) และ ๒) นกแอ่นทางสีเหลี่ยมหรือนกแอ่นรังดำ (*Collocalia maximus* หรือ *Aerodramus maximus*) ทำให้สัตว์ป่าคุ้มครองทั้ง ๒ ชนิด สามารถขออนุญาตเก็บ ทำลาย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งรังได้

จึงขอให้กรมอนามัย พิจารณา “การประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง” เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๑๓ กิจการอื่นๆ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อควบคุมป้องกันผลกระทบจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง

กรมอนามัยได้จัดการประชุมปรึกษาหารือการกำหนดประเภทกิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่วมกับกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยสรุปประเด็นสำคัญจากการประชุม ดังนี้

๑) เห็นควรเสนอข้อมูลสถานการณ์เหตุผลความจำเป็นต่อการกำหนดให้กิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๑๓ กิจการอื่นๆ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

๒) แนวทางการกำหนดมาตรการในการควบคุมดูแลกิจการบ้านนกแอ่นกินรังหลังจากที่คณะกรรมการสาธารณสุขมีมติรับในหลักการกำหนดกิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยพิจารณาได้เป็น ๓ กรณี ดังนี้

๒.๑ ออกเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข

๒.๒ ออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และกรณีมีความจำเป็นต้องกำหนดระยะห่างระหว่างสถานประกอบกิจการกับชุมชนโดยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๒.๓ พิจารณาประกาศกำหนดประเภทกิจการหรือขนาดของกิจการเพิ่มเติมโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๔ วรรคสอง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ในการนี้จึงขออนุญาตให้ผู้แทนกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช (นางสาวสมหญิง ทัทหิกร) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า การใช้ประโยชน์ของรังนกแอ่นกินรังในประเทศไทยที่สำคัญมี ๒ ชนิด ได้แก่ ๑) ชนิดแอ่นกินรัง (แอ่นตะโพกขาว) ซึ่งลักษณะรังมีสีขาวเหลืองทอง เป็นชนิดที่นิยมบริโภคมากที่สุด และ ๒) ชนิดแอ่นรังดำ (แอ่นหางสีเหลือง) ลักษณะรังจะมีสีดำซึ่งเกิดจากปะปนของขนนกทำให้คุณภาพของรังนกต่ำกว่าแอ่นตะโพกขาว ไม่ค่อยเป็นที่นิยมมากนัก แต่ยังมีการใช้ประโยชน์ โดยลักษณะของรังนกที่มีคุณภาพที่ดี ขนาดของรังนกต้องมีน้ำหนัก ๒๐-๒๕ กรัม ขนาดของรังที่สร้างผันแปรไปตามอายุนก สภาพอุณหภูมิ ความชื้นสัมพัทธ์ และปริมาณอาหารในธรรมชาติ โดยสถานภาพตามกฎหมายพระราชบัญญัติสงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พ.ศ. ๒๕๓๕ มีการคุ้มครองแอ่นกินรัง โดยประกาศให้เป็นหนึ่งในสัตว์ป่าคุ้มครองของประเทศไทยตามบัญชีแนบท้ายกฎกระทรวงที่กำหนดให้สัตว์ป่าบางชนิดเป็นสัตว์ป่าคุ้มครอง พ.ศ. ๒๕๓๕ สัตว์ป่าจำพวกนก ลำดับที่ ๘๖๒ และรวมความถึงนกแอ่นทุกชนิดในวงศ์ (Family) Apodidae กำหนดไว้ว่าห้ามเก็บหรือทำอันตรายรังของสัตว์ ยกเว้นรังนกอีแอ่น (นกแอ่นกินรัง) ซึ่งต้องได้รับอนุญาตในการสัมปทานตามพระราชบัญญัติการรังนกอีแอ่น พ.ศ. ๒๕๔๐

เนื่องจากในปัจจุบันมีการใช้ประโยชน์จากอาคารในการเป็นที่อยู่อาศัยของนกแอ่นกินรังและมีการเก็บรังนกแอ่นเป็นสินค้า เช่น อำเภอบางบาล จังหวัดนครสวรรค์ อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และปัจจุบันมีการใช้ประโยชน์จากอาคารในการเป็นที่อยู่อาศัยของนกแอ่นกินรังเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสร้างมูลค่าและโอกาสการเป็นสัตว์เศรษฐกิจ โดยสร้างรายได้ประมาณ ๒,๐๐๐ ล้านบาท/ปี รวมทั้งมีการเพิ่มเติมกิจการในส่วนของการเป็นที่ปรึกษา การขายวัสดุหรืออุปกรณ์สำหรับการประกอบกิจการดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นกิจการที่เกี่ยวข้องจากการใช้ประโยชน์จากอาคารในการเป็นที่อยู่อาศัยของนกแอ่นกินรัง และสถานการณ์ในการประกอบกิจการ พบว่า มีจังหวัดที่ประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังประมาณ ๑๘ จังหวัด (สำรวจเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๘) ปัจจุบันสำรวจเมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่ามีการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง จำนวน ๗๒ จังหวัด ทั่วประเทศไทย โดยมีอาคารที่นำมาประกอบกิจการฯ จำนวน ๑๗,๘๐๐ หลัง โดยมีมูลค่าจากการเก็บรังนกแอ่นจากการสำรวจผลผลิต ประมาณ ๑๐,๐๐๐ กิโลกรัม/เดือน โดยมีราคาเฉลี่ยประมาณ ๒๕,๐๐๐ บาท/กิโลกรัม (ราคาเฉลี่ยของรังนกบ้าน โดยปกติราคาต่ำกว่ารังนกถ้ำ) สร้างมูลค่าเฉลี่ยประมาณ ๓๓,๒๐๐ ล้านบาท/ปี ซึ่งในการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง ชุมชนโดยรอบได้รับผลกระทบและได้รับเรื่องร้องเรียนจากการประกอบกิจการดังกล่าวในหลายพื้นที่ เช่น ตำบลมาบอำมฤต อำเภอบะพือ จังหวัดชุมพร จังหวัดสตูล จังหวัดพิษณุโลก รวมทั้งด้านผู้ประกอบการก็ขอให้มีการถอดนกแอ่นกินรังออกจากการเป็นสัตว์ป่าคุ้มครอง เพื่อพัฒนากิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นสัตว์เศรษฐกิจต่อไป

กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ได้พิจารณาแล้วว่าการถอดนกแอ่นกินรังออกจากการเป็นสัตว์ป่าคุ้มครอง ไม่ใช่วิธีการแก้ไขปัญหา เนื่องจากการก่อเหตุรำคาญต่อชุมชนจากการประกอบกิจการยังเป็นปัญหาอยู่เช่นเดิม โดยกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช เร่งผลักดันประกาศกระทรวงฯ และระเบียบฯ เพื่อแก้ปัญหาเรื่องการเก็บ ทำอันตราย หรือมีไว้ในครอบครองรังนกแอ่นกินรัง และเป็นการส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน โดยนกแอ่นกินรังเป็นยังเป็นสัตว์ป่าคุ้มครอง แต่สามารถขออนุญาตเก็บ ทำลาย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งรังได้ และกำหนดแนวทางการจัดการบ้านนกแอ่นกินรัง โดยความร่วมมือและบูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถประกอบกิจการได้ และไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน รวมทั้งเป็นการส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศต่อไป ซึ่งได้กำหนดแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

๑) การขออนุญาตตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๖๒

๒) การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข โดยกำหนดให้ผู้ประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังต้องขออนุญาตหรือเอกสารที่แสดงถึงการได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งแสดงถึงการลดผลกระทบต่อชุมชนจากการประกอบกิจการดังกล่าว

๓) การขออนุญาตเก็บ ครอบครองรังนก โดยกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช รวมทั้งการพัฒนาสินค้ารังนกไปยังต่างประเทศ โดยขอการรับรอง GAP จากกรมปศุสัตว์ เพื่อเพิ่มมูลค่าของสินค้ารังนกต่อไป

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นายดวงสิทธิ์ วิมุกตายน) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า สถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการร้องเรียนเหตุรำคาญจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และศูนย์อนามัย ได้รับข้อมูลผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการร้องเรียนเหตุรำคาญจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่น จำนวนทั้งสิ้น ๑๙ เรื่อง ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบเรื่องเสียงรบกวน และปัญหากลิ่นเหม็น ซึ่งปัญหาส่วนพบในพื้นที่จังหวัดตรัง จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดยะลา และจังหวัดหนองคาย ในปัจจุบันพบปัญหาจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง ดังนี้

ประเด็นด้านกฎหมาย ได้แก่ ๑) การขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ประเภท “การเพาะพันธุ์ เลี้ยง และการอนุบาลนกแอ่น” ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นยังไม่เข้าข่ายเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒) การใช้ที่ดินผิดประเภท กล่าวคือ ผังเมืองเดิมกำหนดให้ที่ดินส่วนนั้นเป็นบ้านพักอาศัย แต่ผู้ประกอบการนำที่ดินดังกล่าวมาสร้างเรือนนก/คอนโดก เพื่อประกอบธุรกิจ และ ๓) การขออนุญาตใช้อาคารผิดวัตถุประสงค์ กล่าวคือ ได้รับอนุญาตให้ก่อสร้างอาคารเพื่อยู่ออาศัย แล้วมีการดัดแปลงเพื่อเป็นเรือนนก ให้มีสภาพ อุดมภูมิ ความชื้น และแสงสว่าง รวมถึงผนังอาคาร การระบายอากาศ ความสูงอาคาร ตามแนวทางการก่อสร้างอาคารเรือนนก

ประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและปัญหาเหตุรำคาญ ได้แก่ ๑) เสียงดังจากเครื่องเสียงที่เรียกนก มีการปิดช่องหน้าต่างแล้วเจาะรูผนังอาคารและเปิดเสียงเรียกนกนางแอ่นเข้าไปทำรัง ลักษณะเสียงจะเป็นเสียงแหลมสูงและต่อเนื่อง ซึ่งรบกวนการพักผ่อนของประชาชนใกล้เคียงเป็นอย่างมาก ๒) กลิ่นเหม็น/กลิ่นไม่พึงประสงค์จากนก และมูลของนก ๓) ความสะอาดของน้ำฝน น้ำอุปโภค และบริโภคน้ำ เนื่องจากฝุ่นละออง มูลนก สิ่งปฏิกูลที่มาจากนกปะปนอยู่ในอากาศ ๔) การปล่อยน้ำเสียจากอาคารเรือนนก ซึ่งเกิดจากกิจกรรมต่างๆ ภายใน เช่น การชำระล้างอาคาร โดยอาคารส่วนใหญ่ไม่มีการปล่อยทิ้งน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะโดยตรง มิได้ผ่านการบำบัดแต่อย่างใด ๕) ฝุ่นละอองและอนุภาคต่างๆ ที่เกิดจากการบินไปมาของนกจำนวนมาก พุ้งกระจายไปยังพื้นที่โดยรอบ และ ๖) มีการเพิ่มขึ้นของขยะจากมูลนก

ประเด็นด้านเชื้อโรคและโรคที่เกิดจากนกเป็นพาหะ ได้แก่ ๑) พบเชื้อราที่อยู่ในกลุ่ม Ascomyceter, Hyphomycetes และ Zygomycetes ในมูลนก ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการภูมิแพ้ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหอบหืด และอาจถึงขั้นเป็นโรคมะเร็งได้ แต่ในขั้นแรกเป็นเชื้อโรคที่ทำให้เกิดอาการท้องร่วง ๒) ตัวไร จากตัวนก อาจก่อโรคผิวหนัง ๓) โรคที่เกิดจากนกเป็นพาหะ เช่น ไข้หวัดนก โรคผิวหนัง โรคภูมิแพ้ เป็นต้น รวมถึงอาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงนำโรคในอนาคต

ประเด็นอื่นๆ เช่น ความเดือดร้อนรำคาญจากการบินไปมาของนกแอ่นจำนวนมาก ชนนกพุ้งกระจายติดเสื้อผ้าและบ้านเรือน ลักษณะชุมชนดั้งเดิมมีการเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ การเกิดอาคารเรือนนก นำมาซึ่งตึกและอาคารใหม่ๆ กระจายไปทั่วเมือง ก่อให้เกิดความแออัดและการเปลี่ยนแปลงทัศนียภาพของเมืองอย่างเห็นได้ชัด และความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน เนื่องจากราคารังนกที่ค่อนข้างสูง ดึงดูดให้มีฉลามซีฟลักซ์โมยรังนกไปขาย ก่อให้เกิดความวิตกกังวลแก่ผู้ประกอบการ

ผู้แทนกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (นางสุธิดา อุทะพันธ์) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ผลกระทบต่อสุขภาพจากการประกอบกิจการนกแอ่นกินรัง พบว่า ๑) การได้รับเสียงดัง/เสียงรบกวน ได้แก่ เสียงนกร้อง เสียงที่เปิดล่อนก หรือเรียกนกกลับรัง เป็นอันตรายต่อสุขภาพและรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้รบกวนการนอนหลับ เป็นสาเหตุของภาวะหลอดเลือดและหัวใจ และมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต ลดทอนประสิทธิภาพการทำงาน และกระตุ้นให้การตอบสนองต่อความรำคาญ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคม ๒) กลิ่นของมูลนก และกลิ่นแก๊สที่อาจเกิดขึ้นจากการหมักหมมของมูลนก ทำให้เกิดความรำคาญ รบกวนการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข ส่งผลให้เกิดความหงุดหงิดรำคาญ และส่งผลต่อสุขภาพจิตได้ บางคนรู้สึกแสบร้อนซึ่งนำไปสู่การไอหายใจไม่ออกหรือปัญหาการหายใจอื่น ๆ อาจปวดหัวหรือรู้สึกเวียนหัว หากมีกลิ่นเป็นเวลานานหรือยังคงเกิดขึ้นเรื่อย ๆ อาจส่งผลต่ออารมณ์ความวิตกกังวล และระดับความเครียด และเชื้อโรคจากมูลนก ทั้ง เชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส เชื้อรา ซึ่งมีความเสี่ยงจะเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ ๓) เชื้อราจากนก จากการศึกษาจากนกนางแอ่น และนกแอ่น ในประเทศไทย โดยทำการสุ่มจับนกเพื่อตรวจเชื้อรา พบเชื้อรา ๓๓ ชนิด โดย ๒๕ ชนิด สามารถก่อโรคกับมนุษย์ได้ถึง ๑๑ ชนิดนางแอ่น เช่น โรคเชื้อราที่เล็บ (onychomycosis) การติดเชื้อราซึ่งรวมถึงราที่เป็นสายรา หรือเชื้อราในรูปของยีสต์ (ราที่มีลักษณะเป็นเซลล์กลม) ที่เล็บ โรคติดเชื้อของเยื่อหุ้มหัวใจ ลิ้นหัวใจ และหลอดเลือด (Infective Endocarditis) (IE) โรคกระจกตาอักเสบ (Keratitis) คือ ภาวะที่กระจกตามีการอักเสบจากการติดเชื้อ ๔) ไรแดง จัดเป็นพาราไซต์ของสัตว์ปีก ซึ่งหลุดออกจากโฮสต์ เรียกว่า *Demanyssus gallinae* เป็นสัตว์นำโรคหลายชนิด ทำให้เกิดการติดเชื้อในมนุษย์ที่เรียกว่า *Gamasoidosis* or *Demanyssosis* พบว่ามีการกัดที่ผิวหนังมนุษย์ อาจมีอาการคัน ผิวหนังอักเสบ ลมพิษ ๕) สภาวะแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม เช่น ในอาคารที่เลี้ยงนกมีความอับ ความชื้นสูง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่บริเวณใกล้เคียง

ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข (นางสาวพรรณวาท อุดมผล) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากสถานการณ์เรื่องอุทธรณ์ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พบว่า เจ้าพนักงานท้องถิ่นใช้อำนาจตามมาตรา ๒๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ออกคำสั่งทางปกครองเพื่อร์งับเหตุเดือดร้อนรำคาญ และเรื่องดังกล่าวได้เข้าสู่กระบวนการพิจารณาอุทธรณ์ โดยคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ พบว่าปี ๒๕๖๔ มีการยื่นอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ มีจำนวน ๓ เรื่อง พิจารณาแล้วเสร็จ ๒ เรื่อง ซึ่งอุทธรณ์คำสั่งทั้ง ๒ เรื่อง และอยู่ในระหว่างการพิจารณา ๑ เรื่อง คำสั่งที่ยื่นอุทธรณ์ทั้ง ๓ เรื่อง ใช้อำนาจตามมาตรา ๒๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยอ้างมูลเหตุว่าเป็นเหตุรำคาญ ตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อเท็จจริงอันเป็นมูลเหตุในการออกคำสั่ง ได้แก่ มีนกแอ่นกินรังมาอาศัยอยู่จำนวนมาก เสียงดัง กลิ่นเหม็นจากมูลนก และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค ที่ตั้งของสถานประกอบการผู้อุทธรณ์อยู่ในแหล่งชุมชน ร้านอาหาร หอพัก โดยผู้อุทธรณ์นำอาคารพาณิชย์มาปรับสภาพให้มีสภาวะที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยของนกแอ่นกินรัง โดยควบคุมแสงสว่าง ปรับความชื้น เปิดเสียงเรียกนก มีช่องทางนกเข้าออก มีช่องทางนกบินไปมาระหว่างชั้น

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายเสริมเกียรติ วรดิษฐ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า นกแอ่นกินรังที่อาศัยอยู่ตามธรรมชาติ และนกแอ่นกินรังที่อาศัยอยู่ตามอาคาร นกแอ่นทั้ง ๒ กลุ่ม เป็นสัตว์ป่าคุ้มครองใช่หรือไม่ และกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช จะกำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ เงื่อนไขการอนุญาตอย่างไร ต้องพิจารณาให้เหมาะสมไม่เป็นภาระผู้ประกอบการ และไม่ส่งผลกระทบต่อประชาชน

ผู้แทนกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช (นางสาวสมหญิง ทัทพิทกร) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า นกแอ่นทั้ง ๒ กลุ่ม (กินรังที่อาศัยอยู่ตามธรรมชาติ และนกแอ่นกินรังที่อาศัยอยู่ตามอาคาร) เป็นนกแอ่นกินรังชนิดเดียวกัน เพียงแต่อาศัยอยู่ต่างพื้นที่ ยังเป็นสัตว์ป่าคุ้มครองแต่สามารถขออนุญาตเก็บ ทำลาย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งรังได้

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายยงยศ ธรรมวุฒิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ความขัดแย้งในชุมชนจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังทั้งในส่วนหน่วยงานภาครัฐ ผู้ประกอบการ และประชาชนโดยรอบการกำหนดมาตรการในการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังดังกล่าว ต้องพิจารณาประเด็นเพื่อลดผลกระทบต่างๆ ให้ครอบคลุมทั้งภาครัฐ ผู้ประกอบการ และประชาชน เพื่อให้การประกอบกิจการและชุมชนอยู่ร่วมกันได้

อธิบดีกรมอนามัย (นายสุพรรณชัย วัฒนา ยิ่งเจริญชัย) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากที่กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ได้เสนอข้อมูลสถานการณ์นกแอ่นกินรังตามธรรมชาติ และนกแอ่นกินรังจากกิจการบ้านนกกินรัง และข้อมูลจากสถานการณ์เหตุรำคาญ และผลกระทบต่อสุขภาพจากกิจการบ้านนกแอ่นกินรังตามที่กรมอนามัย เสนอข้อมูลต่อที่ประชุม โดยประเด็นเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณา ๒ ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ เสนอให้การประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๑๓ กิจการอื่นๆ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อควบคุมป้องกันผลกระทบจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง

ประเด็นที่ ๒ แนวทางการกำหนดมาตรการสำหรับการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง ๓ กรณี ได้แก่ ๑) ออกเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ๒) ออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และกรณีมีความจำเป็นต้องกำหนดระยะห่างระหว่างสถานประกอบกิจการกับชุมชนโดยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ วรรคสอง แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และ ๓) พิจารณาประกาศกำหนดประเภทกิจการหรือขนาดของกิจการเพิ่มเติมโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๔ วรรคสอง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขอให้ที่ประชุมพิจารณาทั้ง ๒ ประเด็น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นการอนุญาตให้ผู้ประกอบการสามารถเก็บรังนกแอ่นหรือหาประโยชน์จากรังนกแอ่น ตามที่นำเสนอต่อที่ประชุมให้เป็นดุลพินิจของกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืชเป็นหน่วยงานพิจารณาอนุญาต และมีแนวทางการพิจารณาอนุญาตอย่างไร การประกอบกิจการดังกล่าวเสนอให้พิจารณาให้ครอบคลุมทั้ง ๒ มิติ ได้แก่ ชุมชนข้างเคียงและผู้ประกอบการ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่สามารถกำหนดเงื่อนไขการประกอบกิจการดังกล่าวไม่ให้ดำเนินการกิจการในเขตชุมชน หรือห่างจากชุมชนเป็นระยะเท่าไร และกำหนดแนวทางการควบคุมสำหรับการประกอบกิจการดังกล่าว ซึ่งปัจจุบันมีการประกอบกิจการดังกล่าวอยู่แล้วกรณีการออกกฎหมายควบคุมกิจการที่ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วจะกำหนดให้ปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาเท่าไรอย่างไร

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายยงยศ ธรรมวุฒิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรณีคณะกรรมการสาธารณสุข มีมติเห็นชอบในหลักการให้การประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ ๑๓ กิจการอื่นๆ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมป้องกันผลกระทบจากการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย (นางปริมพร อ่ำพันธุ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยในการเสนอให้การประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เนื่องจากนกแอ่นกินรังในอาคารมีการดำเนินการในลักษณะดังกล่าวมากกว่า ๓๐ ปี และกระจายอยู่ทั่วประเทศ แต่ยังไม่มีการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกิจการดังกล่าวอย่างจริงจัง กรณีมีการกำหนดมาตรการตามกฎหมายเพื่อควบคุม ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและช่วยสนับสนุนให้ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยทั้ง ๒ ประเด็นตามที่เสนอต่อที่ประชุม การกำหนดมาตรการสำหรับควบคุมการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง ซึ่งปัจจุบันกิจการดังกล่าวดำเนินการเป็น ๒ ลักษณะ ได้แก่ ๑) กิจการตามธรรมชาติ/ในพื้นที่อุทยาน กรณีนี้มีแนวทางการควบคุมอย่างไร และ ๒) กิจการที่มีการสร้างบ้านนกแอ่นกินรัง และผลกระทบต่อสุขภาพจากไรนกที่ต้องศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพเพิ่มเติม รวมทั้งการกำหนด Zoning พื้นที่เลี้ยงหรือพื้นที่ที่ไม่สามารถเลี้ยงได้ เห็นควรว่าต้องดำเนินการศึกษาให้รอบด้านเพื่อลดผลกระทบจากการประกอบกิจการดังกล่าว ซึ่งอนุกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขสามารถดำเนินการ เพื่อกำหนดมาตรการในการควบคุมการประกอบกิจการต่อไป

ผู้แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร (นายเกรียงไกร สุภโตชะ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยในการกำหนดวิธีการควบคุมการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง แต่สัดส่วนของกิจการบ้านนกแอ่นกินรังในพื้นที่ชุมชนเป็นสัดส่วนมากน้อยเพียงใด ซึ่งมีข้อห่วงกังวลกรณีกำหนดระยะห่างเพื่อควบคุมผลกระทบจากการประกอบกิจการ อาจส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการที่ดำเนินการในปัจจุบันต้องพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน และประเด็นเรื่องร้องเรียน/เหตุรำคาญ จำนวน ๑๙ ครั้ง ตามที่นำเสนอต่อที่ประชุมเก็บข้อมูลในช่วงเวลาไหน

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายยงยศ ธรรมวุฒิ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ข้อมูลสถานการณ์เรื่องร้องเรียน/เหตุรำคาญ ตามที่นำเสนอต่อที่ประชุมเป็นข้อมูลช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓) ตัวอย่างชุมชนที่อยู่ร่วมกับการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรัง ณ อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี มีการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังในพื้นที่ชุมชนเป็นจำนวนมาก โดยราชการส่วนท้องถิ่นสามารถบริหารจัดการ ควบคุม กำกับจัดการเหตุรำคาญในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เสนอให้ลงพื้นที่ศึกษาแนวทางบริหารจัดการการประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังในพื้นที่ดังกล่าว เพื่อประกอบการกำหนดมาตรการควบคุมตามกฎหมายต่อไป

ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย (นายกัมพล กลั่นเนียม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยกับการกำหนดมาตรการควบคุมกิจการบ้านนกแอ่นกินรังตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอต่อที่ประชุม และให้ข้อมูลเพิ่มเติมต่อที่ประชุมประเด็นรายได้เกี่ยวกับภาษีอากรรังนกแอ่น ซึ่งรายได้เกิดจากการสัมปทานรังนกตามธรรมชาติ ส่วนกิจการบ้านนกแอ่นกินรังไม่เสียภาษีอากรรังนกแอ่น ซึ่งรัฐได้ภาษีจากการสัมปทาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับ เช่น กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร กฎหมายว่าด้วยผังเมือง ซึ่งมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับราชการส่วนท้องถิ่นโดยตรง และอำนาจการบริหารงานของราชการส่วนท้องถิ่นมีความแตกต่างกัน เสนอให้มีการกำหนดแนวทาง มาตรการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน

อธิบดีกรมอนามัย (นายสุวรรณชัย วัฒนยั้งเจริญชัย) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า คณะกรรมการสาธารณสุข เห็นด้วยในการกำหนดให้กิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นกิจการที่ต้องควบคุม และควรกำหนดแนวทาง มาตรการควบคุมกิจการดังกล่าว โดยเสนอให้พิจารณาหลักการการกำหนดมาตรการในการควบคุม โดยพิจารณา ๓ ประเด็น ดังนี้ ๑) ปกป้องคุ้มครองผลกระทบต่อสุขภาพ ๒) ป้องกันปัญหาในการประกอบกิจการทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต และ ๓) ส่งเสริมการประกอบกิจการเพื่อให้เกิดการจัดการที่ดี รวมทั้งพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้องให้รอบด้านและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการให้ชัดเจน

มติที่ประชุม เห็นชอบ ในหลักการให้การประกอบกิจการบ้านนกแอ่นกินรังเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และขอให้กรมอนามัยวางหลักการในการกำหนดมาตรการในการควบคุม โดยพิจารณา ๓ ประเด็น ดังนี้ ๑) ปกป้องคุ้มครองผลกระทบต่อสุขภาพ ๒) ป้องกันปัญหาในการประกอบกิจการทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ๓) ส่งเสริมการประกอบกิจการเพื่อให้เกิดการจัดการที่ดี รวมทั้งพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้องให้รอบด้านและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการให้ชัดเจน

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ ทบทวนกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อมูล ดังนี้

๑) ข้อมูลการประเมินประสิทธิภาพของมาตรการในกฎหมายระดับอนุบัญญัติทั้งหมด รวมถึงสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมาย และปัญหาอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมาย

๒) แนวทางการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและไม่เป็นอุปสรรคและภาระเกินสมควรต่อผู้ประกอบการ

๓) แนวทางใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย และคำนึงถึงความสะดวกของผู้ประกอบการเป็นสำคัญ

มติที่ประชุม มอบฝ่ายเลขานุการฯ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และสำนัก/กองวิชาการที่เกี่ยวข้องของกรมอนามัย ดำเนินการ

๖.๒ กำหนดแนวทางพัฒนาแก้ไขปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการส่งเสริมการประกอบกิจการ เช่น มีมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามกฎหมาย และกำหนดมาตรการในการควบคุมที่เหมาะสม

มติที่ประชุม มอบฝ่ายเลขานุการฯ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และสำนัก/กองวิชาการที่เกี่ยวข้องของกรมอนามัย ดำเนินการ

๖.๓ กำหนดการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขครั้งต่อไป เดือนเมษายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.

นางกรณิกา ดงแสง

ผู้จัดรายงานการประชุม

นางสาวพรรณวาท อุดมผล

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นางสาวอำพร บุตรรังษี

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข