

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๓๖-๑/๒๕๖๕
วันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ
อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

๑. นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. นายสาธิต อนันตสมบูรณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๓. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๔. นางขวัญฤดี โชติชนาหวังค์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๕. นางสาวพรศรี กิจธรรม	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๖. นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ และเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุมผ่านระบบ Video Conference Cisco Webex

๗. นายพิทยา ปราโมทย์วรพันธุ์	ผู้อำนวยการกองกฎหมายรักษาราชการแทนรองอธิบดี กรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	กรรมการ
๘. นายแพทย์อภิชาติ วชิรพันธ์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๙. นายปิยะ ศิริลักษณ์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๑๐. นายธนิศร์ วงศ์ปิยะสกลิตย์	รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๑๑. นางสาวอิงอร ปัญญากิจ	รองอธิบดีกรมวิชาการเกษตร แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
๑๒. นายสินธิ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	กรรมการ
๑๓. นางสาวภา ธิญะธีระนันท์	ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ

๑๔. นางสาวปัทมวรรณ คุณประเสริฐ	รักษาการนักวิทยาศาสตร์เชี่ยวชาญ แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๑๕. นางสาวอุมาพร ครองสกุลสุข	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๑๖. นายวาสุเทพ บุญชู	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๗. นายศุภสัณห์ หนูสวัสดิ์	เลขาธิการสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๘. นางสาวบุญตา บางไย	หัวหน้าฝ่ายเลขานุการและประสานงาน สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๙. นายกัมพล กลั่นเนียม	เลขาธิการสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๒๐. นายไพศาล ดั่นคุ้ม	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

ไม่มี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๒. นางนภพรรณ นันทพงษ์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๓. นางอุทัยวรรณ บุตรแพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๔. นางสาววิภา รุจิณากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๕. นางสาวปาณิสรา ศรีดีโลมนต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
๖. นางสาวแพพรพรรณ เจริญเลิศวิวัฒน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กองแผนงาน
๗. นางสาวสกุณา คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกฎหมาย กรมอนามัย
๘. นางสาวพรนภา แซ่ลี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองกฎหมาย กรมอนามัย

ฝ่ายเลขฯ ...

ฝ่ายเลขานุการฯ

๑. นางณิรุษ อาภาจรัส	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมอนามัย
๒. นางสาวพรรณวรท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกฎหมาย กรมอนามัย
๓. นางสาวสุจิตรา นามประดิษฐ์	นิติกรปฏิบัติการ กองกฎหมาย กรมอนามัย
๔. นายวิทยา โสแพทย์	นิติกร กองกฎหมาย กรมอนามัย
๕. นางสาวฉายจิต ทองแหยม	นิติกร กองกฎหมาย กรมอนามัย
๖. นางสาวจิรัชญา สายสระโร	นักวิชาการสาธารณสุข กองกฎหมาย กรมอนามัย

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) แจ้งต่อที่ประชุมว่า การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๓๖-๑/๒๕๖๕ มีเรื่องเสนอเพื่อทราบ จำนวน ๑ เรื่อง เรื่องสืบเนื่อง จำนวน ๑ เรื่อง และเรื่องเสนอเพื่อพิจารณา จำนวน ๒ เรื่อง และขอขอบคุณกรรมการทุกท่านที่เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขในวันนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๓๕-๑๐/๒๕๖๔ วันพุธที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ได้ส่งรายงานการประชุมดังกล่าว ให้คณะกรรมการสาธารณสุขรับรองรายงานการประชุมแล้ว เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ไม่มีกรรมการขอแก้ไขรายงานการประชุม ฯ และที่ประชุมมีมติรับรองมติการประชุม ฯ แล้ว โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. เห็นชอบร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓ ฉบับ และร่างประกาศกรมอนามัย จำนวน ๑ ฉบับ ได้แก่ ๑) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทมูลฝอยหรือแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้ออื่น ที่ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐาน ทางชีวภาพภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๓) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. และ ร่างประกาศกรมอนามัย ๑ ฉบับ ได้แก่ ร่างประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. โดยมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป ได้ดำเนินการเสนอประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศกรมอนามัย ทั้ง ๔ ฉบับ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทมูลฝอยหรือแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้ออื่น ที่ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐาน ทางชีวภาพภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ และ ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

๒. รับทราบกับร่างคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ .../๒๕๖๔ เรื่อง แก้ไขคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข โดยฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข และ

ดำเนินการ...

ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป และได้ลงนามแล้ว เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ ๑/๒๕๖๔ เรื่อง แก้ไขคำสั่งคณะกรรมการสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๓๕-๑๐/๒๕๖๔ วันพุธที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

รายงานความก้าวหน้าแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า แผนการเสนอร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีจำนวน ๒๔ ฉบับ โดยแบ่งเป็นกฎหมายระดับอนุบัญญัติ จำนวน ๒๐ ฉบับ (กฎกระทรวง จำนวน ๒ ฉบับ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๗ ฉบับ และประกาศกรมอนามัย จำนวน ๑ ฉบับ) และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๔ ฉบับ และฝ่ายเลขานุการขอเสนอเพิ่มเติมจำนวน ๒ ฉบับ เพื่อรองรับการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 สุโรครประจำถิ่น (endemic disease) สรุปความก้าวหน้าการเสนออนุบัญญัติ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้วจำนวน ๘ ฉบับ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๖ ฉบับ ประกาศกรมอนามัย ๑ ฉบับ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ) ได้แก่

๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๔ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)

๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมและป้องกันเหตุรำคาญหรือผลกระทบที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของสถานประกอบกิจการการเพาะพันธุ์ เลี้ยง และการอนุบาลสุกร พ.ศ. ๒๕๖๔ (เสนอเรื่องเพื่อลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๖๕)

๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๕)

๔) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทมูลฝอยหรือแหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้ออื่นที่ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

๕) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานชีวภาพภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

๖) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

๗) ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ ๒๕๖๕ ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

๘) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการใช้อำนาจของเจ้าพนักงาน อธิบดีกรมอนามัย ในการควบคุมป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับกิจการตลาด พ.ศ. ๒๕๖๔ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงนามแล้ว เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ขอให้คณะกรรมการสาธารณสุขมีมติรับทราบ และให้ข้อเสนอแนะต่อรายงานความก้าวหน้าแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วย

การสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และมอบคณะกรรมการ ฯ ที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดดำเนินการตามแผนต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบรายงานความก้าวหน้าแผนการเสนอร่างกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

(ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐)

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขครั้งที่ ๑๓๒-๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบในหลักการของ (ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนฯ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสาธารณสุขและแจ้งเวียน (ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนฯ ที่ปรับแก้ไขแล้วไปยังคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จำนวน ๒ ครั้ง และให้นำเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการประชุมครั้งต่อไปนั้น ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ดำเนินการตามมติที่ประชุมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ในการนี้จึงขอให้ผู้แทนกองกฎหมาย ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรนภา แซ่ลิ้) เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขครั้งที่ ๑๓๒-๗/๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบในหลักการต่อ (ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐) โดยมอบหมายให้กรมอนามัยในฐานะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น และแจ้งเวียนไปยังคณะกรรมการสาธารณสุขและนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขในครั้งถัดไป ซึ่งฝ่ายเลขานุการฯ ได้ดำเนินการแจ้งเวียน (ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนฯ เพื่อให้ทุกหน่วยงานแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลให้มีความครบถ้วน สมบูรณ์ ตามมติคณะกรรมการสาธารณสุข (หนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๔๕.๐๔/ว ๑๔๓๘ ลว ๖ ต.ค. ๖๔) และแจ้งเวียน (ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนฯ ไปยังคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (หนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๔๕.๐๔/ว ๔๔๕๖ ลว ๒๔ ธ.ค. ๖๔ และที่ สธ ๐๔๔๕.๐๔/ว ๔๔๕๗ ลว ๒๔ ธ.ค. ๖๔) สำหรับข้อเสนอที่คณะกรรมการมีต่อร่างแผนพัฒนาและขับเคลื่อนฉบับนี้ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่ ประชาชน ชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ เป็นเรื่องของการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดให้มีความชัดเจน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การปกป้องคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขแก่ประชาชนแบบบูรณาการ ซึ่งมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน และกำหนดกลยุทธ์และมาตรการ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การจัดการระบบฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวังและระบบสารสนเทศ นวัตกรรม ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ทราบถึงจำนวนระบบฐานข้อมูลและผู้ใช้ระบบ และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนากฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้ทันต่อปัญหาสุขภาพ การเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาประเทศ เน้นในเรื่องของการบูรณาการ เชื่อมโยงฐานข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อลดความซ้ำซ้อนของข้อมูล และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อนามัยเข้ามามีบทบาทในการพัฒนากฎหมายเพิ่มเติม ในส่วนของการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติและการประเมินผล มีข้อเสนอในส่วนของ การติดตามผลแบ่งเป็น ๒ ระยะ และมีการบูรณาการระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทยซึ่งเป็นกระทรวงหลักในการขับเคลื่อนแผนฉบับนี้เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ได้มีการกำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติสำคัญภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ (Flag Ship Project) เป็นประเด็นมุ่งเน้นที่แผนฉบับนี้จะดำเนินการอย่างเร่งด่วน ทั้ง ๔ ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างความรอบรู้ โดยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้

ด้านกฎหมาย พัฒนาชุดความรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและพัฒนาระบบการตอบข้อหารือกฎหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ ประชาชน และผู้ประกอบการ รวมถึงการขับเคลื่อนทางสังคม/การสื่อสาร สาธารณะซึ่งผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับชุมชน สร้างชุมชนต้นแบบรอบรู้ด้านกฎหมาย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การปกป้องคุ้มครองสิทธิ โดยพัฒนาระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิประชาชนให้รวดเร็วและ ตอบสนองต่อความต้องการ เช่น ระบบอุทธรณ์ ระบบเฝ้าระวังการบังคับใช้กฎหมายโดยประชาชนมีส่วนร่วม มีการเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ได้แก่ พัฒนาทีมปฏิบัติการร่วมการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขทุกระดับ, พัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ และกฎหมาย, พัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้นแบบศูนย์การเรียนรู้การบังคับใช้กฎหมาย (Public health Law Sandbox) ในพื้นที่เฉพาะ, จัดทำแนวทางการสื่อ คู่มือ ดำเนินงานด้านกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขในรูปแบบต่าง ๆ ที่ทันสมัย รวดเร็ว และเข้าถึงสะดวก คำนึงถึงความแตกต่าง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การจัดการระบบฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวัง โดยพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานบนระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มีศูนย์กลางให้บริการด้านกฎหมายอย่างมี ประสิทธิภาพ Smart Law Service/E-service และมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลและนำระบบสารสนเทศไปใช้ ประโยชน์ และ**ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การพัฒนากฎหมาย มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขและแก้ไข ปรับปรุงกฎหมาย ออกคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อควบคุมป้องกัน โรคโควิด 19 ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ส่งเสริมให้ออกกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานบน ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่นได้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันต่อสถานการณ์ รองรับการเติบโตทางเศรษฐกิจ รวมถึงแสวงหาความ ร่วมมือภาคีเครือข่ายด้านกฎหมาย สำหรับการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล มีการเสนอแผนต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบและลงนามในแผนฯ โดยอาศัยอำนาจตาม มาตรา ๑๐ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีการกำหนดนโยบาย แผนงาน มาตราการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีพ.ศ. ๒๕๖๕ มีการชี้แจงแผน/สร้างความรู้ความเข้าใจ พ.ศ. ๒๕๖๖ การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ/พัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติ/ ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย ในปีพ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ประเมินผลระยะครึ่งแผน และจัดทำข้อเสนอ ต่อคณะกรรมการสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในการปรับปรุงแผนฯ ระยะที่ ๒ และ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐ ประเมินผลระยะสิ้นสุดแผนฯ โดยจัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข และ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการจัดทำแผนฯ ในฉบับต่อไป สำหรับมาตรการสำคัญใน การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล มี ๔ มาตรการหลัก ดังนี้ ๑) สื่อสารสร้างความ เข้าใจหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๒) กลไกคณะอนุกรรมการฯ และคณะกรรมการสาธารณสุข ๓) บูรณาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง และ ๔) กลไกบูรณาการงบประมาณ เพื่อ พิจารณาต่อไป

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า มีข้อสังเกตตัวชี้วัดของทุกยุทธศาสตร์ การกำหนดจำนวนเป็นตัวชี้วัดการบรรลุผลสำเร็จค่อนข้างยาก และ ไม่ควรเป็นตัวชี้วัด เสนอว่า เปลี่ยนจากการกำหนดจำนวนชุมชนต้นแบบมีความรอบรู้เป็นร้อยละความรอบรู้ ของชุมชนต้นแบบ...น่าจะเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการบรรลุผลตามที่กำหนด และตัดจำนวนต้นแบบ สถานประกอบกิจการที่มีความรอบรู้ทางกฎหมายออก...

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ให้ทบทวน โครงการและการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดความสำเร็จสอดคล้องกับมาตรการ และโครงการด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า อาจไม่ต้องรวมทุกโครงการของแต่ละยุทธศาสตร์ โดยในแต่ละยุทธศาสตร์เลือกเพียงสองหรือสามโครงการ ที่ตอบโจทย์ประเด็นหลักของยุทธศาสตร์นั้น และเสนอมากันเห็นว่าเนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข สามารถตอบโจทย์อนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวม ดังนั้นกระบวนการขับเคลื่อนต้องดำเนินงานร่วมกันทั้งสำนัก กองวิชาการและกองกฎหมาย โดยใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำงาน แต่การขับเคลื่อนอยู่ที่ หน่วยงานวิชาการเป็นหลัก

มติที่ประชุม เห็นชอบ (ร่าง) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขฯ มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ให้ทบทวนตัวชี้วัดให้คงไว้เฉพาะที่สำคัญ และมีความสอดคล้องกับมาตรการโครงการ และกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแผน โดยให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการประชุม อบรมต่าง ๆ ให้น้อยที่สุด และให้นำ บริบทเชิงพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน มาประกอบการกำหนดกิจกรรมด้วย มอบฝ่ายเลขานุการ ปรับแก้ไขและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๕.๑ (ร่าง) กฎกระทรวงบังคับประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และ ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ด้วยกฎกระทรวงกำหนดแบบบัตรประจำตัว เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่า ด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้ใช้บังคับมาเป็นระยะเวลานานพอสมควรแล้ว และที่ผ่านมายังขาด ฐานข้อมูลเจ้าพนักงานตามกฎหมายทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ทำให้เกิดช่องว่างในการบริหารจัดการ กฎหมายและข้อมูลที่ใช้ประกอบการพิจารณาความเหมาะสมของตำแหน่งที่ถูกแต่งตั้งเป็นเจ้าพนักงานตาม กฎหมาย การพัฒนาศักยภาพอย่างเหมาะสม ประกอบกับสถานการณ์และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขกฎกระทรวงแบบบัตร ฯ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งช่วย ให้มีฐานข้อมูลประกอบการพัฒนากฎหมายและการส่งเสริมบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงจำเป็นต้องยก (ร่าง) กฎกระทรวงดังกล่าว โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๕ มาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) และ มาตรา ๔๔ วรรคสาม

กองกฎหมาย ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาและปรับปรุงกฎกระทรวงที่ออกตาม ความในกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการยกร่างกฎกระทรวงบังคับประจำตัวเจ้าพนักงาน ท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข พ.ศ. โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๕ มาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) และมาตรา ๔๔ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และได้เสนอร่างดังกล่าวต่อ คณะอนุกรรมการพัฒนาและปรับปรุงกฎกระทรวงที่ออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑-๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๒-๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ มติที่ประชุมเห็นชอบในหลักการและมอบฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไขตามความเห็นของที่ประชุม และนำไปรับฟังความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้อง โดยฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการรับฟังความคิดเห็นผู้ที่เกี่ยวข้อง เรียบร้อยแล้ว และผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองฯ เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. ให้ยกเลิกกฎกระทรวงกำหนดแบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘
๒. กำหนดแบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงาน
๓. กำหนดผู้มีอำนาจในการออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงาน

๔. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการในการจัดทำบัตรเจ้าพนักงาน

๕. กำหนดการออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงาน ให้ดำเนินการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

ในการนี้จึงขอให้ผู้แทนกองกฎหมาย ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาและปรับปรุงกฎกระทรวงที่ออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรรณวาท อุดมผล) ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า กฎกระทรวงกำหนดแบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขและผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งฉบับแรกดำเนินการเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๘ และปัจจุบันกฎกระทรวงดังกล่าวได้เข้ามาเป็นระยะเวลาพอสมควร และประกอบกับปัจจุบันกฎหมายว่าด้วยสาธารณสุขไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับเจ้าพนักงานตามกฎหมายทั้ง ๓ เจ้าพนักงานทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ดังนั้นในการแก้ไขกฎกระทรวงดังกล่าว เพื่อให้สามารถบริหารจัดการข้อมูลของเจ้าพนักงานให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง (ร่าง) กฎกระทรวงบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ดังกล่าว ประกอบไปด้วยผู้มีบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานซึ่งในบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานในส่วนของรูปแบบบัตรและรายละเอียดองค์ประกอบของบัตรเป็นไปตามแบบท้ายกฎกระทรวง ได้แก่ ๑) บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามแบบ สส. ๑ ๒) บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามแบบ สส. ๒ และ ๓) บัตรประจำตัวผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ตามแบบ สส. ๓ ซึ่งผู้มีบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานจะต้องดำเนินการติดต่อกับผู้รับผิดชอบจัดทำบัตร ซึ่งผู้รับผิดชอบจัดทำบัตร คือ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานต้นสังกัดของเจ้าพนักงานและมีหน้าที่ในการจัดทำบัตรเจ้าพนักงานตามคู่มือที่กรมอนามัยกำหนด ซึ่งประเด็นนี้ได้กำหนดการออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานให้เป็นไปตามระบบอิเล็กทรอนิกส์ จึงมีคู่มือประกอบการใช้งานเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจัดทำบัตรดำเนินการให้เป็นไปตามคู่มือที่กรมอนามัยกำหนดและเสนอผู้มีอำนาจเพื่อลงนามในบัตรซึ่งเป็นการลงนามแบบปกติยังไม่ได้เป็นการลงนามในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งผู้มีอำนาจลงนามในบัตรประกอบไปด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้าราชการระดับกรมขึ้นไป ผู้ว่าราชการจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ว่ากรุงเทพมหานคร และนายกเมืองพัทยา หรือกรณีที่เจ้าพนักงานพ้นจากหน้าที่ให้ถือว่าบัตรนั้นสิ้นสภาพหรือบัตรหมดอายุ เมื่อบัตรหมดอายุเป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงาน เจ้าของบัตรจะต้องดำเนินการคืนบัตรกับผู้รับผิดชอบจัดทำบัตร หรือผู้รับผิดชอบจัดทำบัตรจะต้องเรียกคืนบัตรจากผู้ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าพนักงาน เพื่อป้องกันนำบัตรไปใช้ในทางที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการโยกย้ายค่อนข้างบ่อย อาจมีปัญหาในการนำบัตรไปใช้โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งเป็นประเด็นที่ถูกเสนอมาในชั้นการรับฟังความคิดเห็นเห็นว่า ควรให้เรียกคืนบัตรประจำตัวด้วยและยังมีบทเฉพาะกาลเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการใช้กฎหมาย ซึ่งกำหนดให้แบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าบัตรจะหมดอายุ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งปีนับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ เพื่อเป็นการรองรับระบบการออกบัตรแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่เข้ามาช่วยเสริมการดำเนินงาน ซึ่งผลการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งหมดจำนวน ๒๙๓ ราย เห็นด้วย ๒๗๕ ราย คิดเป็น ๙๔ % และไม่เห็นด้วยบางประการ จำนวน ๑๘ ราย คิดเป็น ๖ % ประเด็นที่ไม่เห็นด้วย เช่น ขนาดบัตร มีข้อเสนอให้ปรับขนาดของบัตรให้เท่ากับขนาดของบัตรประชาชน และผู้ออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุขในราชการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ได้ดำเนินการปรับแล้วให้หัวหน้าหน่วยเป็นผู้ออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงาน โดยฝ่ายเลขานุการฯ ได้ดำเนินการปรับแก้ไขตาม

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการรับฟังความคิดเห็นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ความเห็นของที่ประชุม

กรรมการ (นายสุกสัณห์ หนูสวัสดิ์) ให้ข้อสังเกตต่อที่ประชุมว่า ประเด็นเรื่องบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น กับบัตรข้าราชการพลเรือนอายุบัตรแตกต่างกัน โดยนายกองครปครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีวาระ ๔ ปี ส่วนบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอายุ ๖ ปี เมื่อนายกองครปครองส่วนท้องถิ่นหมดวาระลง บัตรประจำตัวของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขจะอย่างไร ยังมีสภาพหรือไม่

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ได้ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า แบบบัตรมีอยู่ ๓ ส่วน คือ บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุข และ บัตรประจำตัวผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น ได้แก่ นายกองการบริหารจังหวัด นายกเทศมนตรี นายกองการบริหารส่วนตำบล ผู้ว่ากรุงเทพมหานคร และนายกเมืองพัทยา กรณีนายกองครปครองส่วนท้องถิ่นหมดวาระลงถือว่าการปฏิบัติหน้าที่สิ้นสุดลงเช่นกัน ซึ่งในร่างกฎกระทรวงได้บัญญัติไว้ชัดเจน กรณีที่พ้นจากหน้าที่ให้ถือว่าบัตรหมดอายุ และให้ดำเนินการทำบัตรใหม่กรณีที่ได้รับดำรงตำแหน่งอีกครั้ง

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) ขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานให้ดำเนินการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรนภา แซ่ลี) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ระบบการขอมิบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กรมอนามัยได้พัฒนาระบบขึ้นมาเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขั้นตอนการออกแบบบัตรเป็นไปตามร่างกฎกระทรวงตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ ได้นำเสนอเบื้องต้น คือ ผู้ขอมิบัตรได้แก่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และ ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ดำเนินการโดยลงทะเบียนขอใช้งานในระบบ จากนั้นผู้รับผิดชอบระบบ คือ เจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานหน่วยงานละไม่เกิน ๒ คน จากนั้นผู้รับผิดชอบระบบตรวจสอบข้อมูล คุณสมบัติของผู้ขอมิบัตร เช่น ระดับคำสั่ง หลักฐานการอบรม ว่ามีคุณสมบัติถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่ จากนั้นทำการอนุมัติการลงทะเบียนขอมิบัตรในระบบดำเนินการออกบัตรประจำตัวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบระบบดำเนินการพิมพ์บัตรประจำตัวเจ้าพนักงาน เพื่อเสนอผู้มีอำนาจลงนามในบัตร ซึ่งผู้มีอำนาจลงนามในบัตรเป็นไปตามกฎกระทรวงฯ กำหนด หากผู้มีอำนาจลงนามในบัตรเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบระบบดำเนินการบันทึกวันออกบัตรในระบบซึ่งในระบบจะแสดงสถานะของวันออกบัตรและวันหมดอายุบัตรซึ่งมีระยะเวลา ๖ ปี และบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสามารถพิมพ์ออกมาเป็นรูปแบบบัตรกระดาษ และประทับตราครุฑของหน่วยงาน ทั้งนี้ สามารถแสดงข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน DOH Card ในโทรศัพท์เคลื่อนที่ได้อีกด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การดำเนินการออกบัตรตามระบบในการออกบัตรนั้นตั้งแต่วันที่ได้นับคำร้องจนถึงวันที่ได้รับบัตร คาดว่าต้องใช้เวลาดำเนินการ จากนั้นเสนอผู้มีอำนาจลงนามในบัตรใช้เวลาประมาณกี่วัน และบัตรนี้จะถูกส่งไปให้ท้องถิ่นหรือว่ากระบวนการทั้งหมดดำเนินการออกที่ท้องถิ่นหรือไม่อย่างไร

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ได้ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ระบบการออกบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานดำเนินการที่ท้องถิ่น หรือหน่วยงานต้นสังกัดต้องจัดให้มีผู้ดูแลระบบ จำนวนไม่เกิน ๒ คนเป็นผู้ดำเนินการใส่ข้อมูลตามขั้นตอนการขอมิบัตรในระบบอิเล็กทรอนิกส์ และพิมพ์รายละเอียดออกมาเพื่อเสนอผู้มีอำนาจลงนามในบัตรซึ่งเป็นกระบวนการภายในหน่วยงานของเจ้าพนักงานนั้น ระบบการออกบัตรเจ้าพนักงานที่กรมอนามัยนำมาใช้เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกและท้องถิ่นจะมีฐานข้อมูลว่าใครเป็น

เจ้าพนักงาน...

เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ในระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัด จนถึง ภาพรวมของประเทศ มีการบริหารจัดการที่ง่ายขึ้น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นจำนวนแอดมินที่ไม่น้อยกว่า ๒ คน ต่อหน่วยงาน จำเป็นว่าต้องระบุจำนวนแอดมินหรือไม่ ควรให้เป็น ดุลยพินิจของแต่ละหน่วยงานจะเหมาะสมกว่าหรือไม่

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ได้ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากผู้ดูแลระบบ (แอดมิน) จะต้องมิใช่เป็นผู้ใช้งาน และด้วยรายละเอียดเป็นข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งเป็นชั้นความลับระดับหนึ่ง กรณีที่กำหนดผู้ดูแลระบบไว้ไม่เกิน ๒ คน เนื่องจากอาจจะมีข้อจำกัดในการรองรับของระบบการออกบัตรด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ให้แก้ไขคำในแบบบัตร เลขที่จาก NO. เป็น No. และเพิ่มข้อความชื่อ สกุล ผู้มีอำนาจลงนามให้ครบถ้วน

กรรมการ (นายศุภสัณห์ หนูสวัสดิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นควรกำหนดรายละเอียดในการลงลายมือชื่อ และข้อความในรูปแบบบัตรให้ครบถ้วน ซึ่งเป็นไปตามรูปแบบของบัตรราชการกำหนด

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การลงลายมือชื่อของเจ้าพนักงานเจ้าของบัตร อาจกำหนดไว้ได้เพื่อตรวจสอบเวลาลงนามในเอกสาร จึงควรต้องกำหนดไว้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เห็นด้วยกับการลงลายมือชื่อในบัตร ด้วยเหตุที่บัตรนี้เป็นบัตรของเจ้าพนักงาน ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมาย เช่น การออกคำแนะนำ การออกคำสั่งทางปกครอง แล้วแต่กรณี ดังนั้น การมีลายมือชื่อก็เป็นรูปแบบโดยทั่วไปของการมีบัตรเจ้าพนักงาน

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบูรณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การระบุหมู่โลหิตจำเป็นหรือไม่ เนื่องจากบัตรประชาชนก็ไม่ได้ระบุไว้

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของการระบุหมู่โลหิตในบัตรเจ้าพนักงานนั้น ไม่จำเป็นต้องระบุ มอบฝ่ายเลขานุการฯ ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ และให้เพิ่มข้อความชื่อ สกุล ผู้มีอำนาจลงนามให้ครบถ้วน และขนาดบัตรเท่ากับบัตรประชาชน และเห็นว่าการใช้ระบบบัตรจะช่วยให้หน่วยงานท้องถิ่น ภูมิภาค และส่วนกลางมีฐานข้อมูลเจ้าพนักงาน โดยสามารถแสดงข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันได้

กรรมการ (นายศุภสัณห์ หนูสวัสดิ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า บัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมาย จำเป็นต้องพกบัตรขณะปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งสามารถออกแบบได้ ๒ รูปแบบ คือขนาดคล้องคอที่สามารถทำให้ใหญ่ได้กับขนาดพกพาที่มีขนาดเท่ากับบัตรประชาชน

ฝ่ายเลขานุการฯ (นางสาวพรรณวรท อุดมผล) ได้ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า บัตรเจ้าพนักงานเป็นบัตรที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ กฎหมายแม่บทได้กำหนดไว้ชัดเจนเมื่อต้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานทั้ง ๓ เจ้าพนักงาน ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องในขณะปฏิบัติหน้าที่ด้วย ไม่จำเป็นต้องพกพาตลอด และระบบโปรแกรมที่กรมอนามัยจัดทำขึ้นก็สามารถที่แสดงข้อมูลผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ได้

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของบัตรในกฎกระทรวงแสดงเป็นบัตรแบบกระดาษหรือแสดงผ่านแอปพลิเคชันในมือถือก็ได้ อาจมีประเด็น ข้อ ๑๔ ร่างกฎกระทรวงฯ ที่กำหนดถึงหน้าที่ของเจ้าพนักงานที่พ้นจากตำแหน่งแล้ว จะต้องแจ้งและคืนบัตร กรณีผู้รับผิดชอบเมื่อรับทราบเหตุแล้ว ต้องทำการเรียกคืนบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานภายในสามสิบวัน ซึ่งเป็นการกำหนดที่เป็นหน้าที่ของผู้รับผิดชอบระบบ ซึ่งบางท่านอาจมีประเด็นการเขียนแบบนี้จะเป็นการมอบความรับผิดชอบสำหรับผู้รับผิดชอบระบบ จึงมีข้อเสนอให้ตัดความ

“หรือในกรณีที่ผู้รับผิดชอบจัดทำบัตรทราบเหตุแห่งการพ้นจากเจ้าพนักงานให้จำหน่ายชื่อจากระบบทันทีที่ทราบเหตุนั้นและเรียกคืนบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานภายในสามสัปดาห์” เสนอในที่ประชุมเพื่อพิจารณา

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบูรณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นนี้มีความสำคัญ จึงเพิ่มเป็นหน้าที่แก่บุคลากรในหน่วยงานที่ถูกมอบหมายเป็นผู้รับผิดชอบระบบออกบัตรถ้าไม่ดำเนินการและอาจเกิดกรณีการนำบัตรไปใช้โดยไม่ชอบบัตรและข้อมูลจะยังอยู่ในระบบ จึงมีการเพิ่มหน้าที่ดังกล่าวขึ้นมา และการกำหนดมีความยืดหยุ่นแล้ว

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ควรให้คงประเด็นการกำหนดหน้าที่ในการเรียกคืนบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานของผู้รับผิดชอบในระบบไว้ และการตรวจสอบถูกต้องของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลประกอบการพิจารณาอย่างรอบคอบ และรัดกุมมากขึ้น เนื่องจากมีข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานตามกฎหมายที่กรมอนามัยต้องรับผิดชอบทั่วประเทศ

มติที่ประชุม เห็นชอบกับ (ร่าง) กฎกระทรวงบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. โดยมอบฝ่ายเลขานุการ ฯ ปรับแก้ไขร่างกฎกระทรวง ฯ ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสาธารณสุข และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๕.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน พ.ศ. ด้วยกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในข้อ ๑๑ วรรคสามให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดให้มีบ่อดักไขมัน รวมทั้งมาตรฐานของบ่อดักไขมัน นั้น

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ในฐานะเลขานุการอนุกรรมการร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการยก (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน พ.ศ. และร่างประกาศฯ ดังกล่าวได้เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณากลับร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๕๐-๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๕๑-๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดวันใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป
๒. กำหนดคำนิยาม คำว่า “สถานประกอบกิจการ” “ผู้ดำเนินกิจการ” “ไขมัน” “กากไขมัน” “บ่อดักไขมัน” และ “ระยะเวลาเก็บกัก”
๓. กำหนดหลักเกณฑ์ด้านคุณลักษณะของบ่อดักไขมัน
๔. กำหนดการติดตั้งและบำรุงรักษาบ่อดักไขมัน
๕. กำหนดให้สถานประกอบกิจการ ที่มีระบบ หรือวิธีการอื่นใด ในการบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียและน้ำทิ้งเป็นไปตามมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้ได้รับยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดให้มีบ่อดักไขมัน รวมทั้งมาตรฐานของบ่อดักไขมัน
๖. กำหนดประเภทสถานประกอบกิจการที่ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงดังกล่าว

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ขอให้ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ในฐานะเลขานุการคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นางนภพรณ นันทพงษ์) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ความสำคัญของการจัดให้มีบ่อดักไขมัน เนื่องจากกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพบางประเภท มีขั้นตอนหรือกระบวนการประกอบกิจการที่ก่อให้เกิดน้ำมันและไขมัน ปะปนในน้ำเสียปริมาณสูง หากสถานประกอบการไม่มีการแยกหรือจัดการน้ำมันและไขมันออกจากน้ำเสียอย่างเหมาะสม จะทำให้น้ำมันและไขมัน (fat, oil and grease: FOG) ซึ่งเป็นกลุ่มของสารอินทรีย์ที่ละลายหรือแขวนลอยในน้ำ โดย Fat และ Oils เป็นส่วนประกอบ Esters ของ Alcohol (Glycerol) กับกรดไขมัน (Fatty acids) ส่งผลให้ระบบท่อระบายน้ำอุดตัน และลดประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย รวมถึงเกิดการขวางกั้นการแลกเปลี่ยนออกซิเจนจากอากาศสู่แหล่งน้ำ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพน้ำไม่ได้มาตรฐานการระบายน้ำทั้งตามกฎหมาย หากมีการสะสมของไขมันจำนวนมาก อาจก่อให้เกิดกลิ่นเหม็นรบกวน และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค ตลอดจนเกิดความสกปรก และไม่ถูกสุขลักษณะจากการประกอบกิจการ จึงจำเป็นต้องกำหนดหลักเกณฑ์การจัดให้มีบ่อดักไขมัน สำหรับกิจการที่มีน้ำมันหรือไขมันปนเปื้อนในน้ำเสีย ลักษณะของบ่อดักไขมัน เช่น ๑) ถังดักไขมันที่ติดตั้งภายในอาคารมีลักษณะเป็นถังขนาดเล็ก (Grease trap) ๒) ถังดักไขมันที่ติดตั้งภายนอกอาคาร มีลักษณะเป็นถังขนาดใหญ่ (Grease interceptor) ซึ่งหลักการทำงานของบ่อดักไขมัน การกักเก็บน้ำเสียไว้ในถังหรือบ่อเพื่อให้ไขมันซึ่งมีความหนาแน่นน้อยกว่าน้ำ แยกตัวออกจากน้ำและลอยสู่ผิวน้ำ ซึ่งต้องมีระยะเวลาการกักเก็บที่เหมาะสม เพื่อให้ไขมันแยกตัวจากน้ำเสีย ประสิทธิภาพของบ่อดักไขมันขึ้นมีปัจจัยดังนี้ ๑) อุณหภูมิของน้ำเสีย (น้อยกว่า ๖๐ °C) ถ้าอุณหภูมิมากกว่า ๖๐ °C ไขมันหรือน้ำมันจะละลายปนเปื้อนไปกับน้ำทิ้งพอลงสู่แหล่งน้ำหรือระหว่างทางของท่อ ก็จะทำให้ท่ออุดตันได้ ๒) ขนาดบ่อดักไขมันและระยะเวลาการเก็บกักน้ำเสีย (ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที) ๓) ปริมาณของแข็ง คากไขมัน ที่สะสมในบ่อดักไขมัน และ ๔) การดูแลบำรุงรักษาบ่อดักไขมัน ซึ่งในประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ๑.ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากสถานประกอบการขนาดเล็กที่ผลิตสินค้า หรือให้บริการบางประเภท พ.ศ. ๒๕๖๔ ๒.ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ๓. ประกาศกรมโยธาธิการ เรื่อง มาตรฐานความปลอดภัยของสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ประเภทที่ ๑ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๒ ๔.ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากโรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๐ ๕.ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากโรงงานที่ประกอบกิจการเกี่ยวกับการฟอก ขัด หรือเคลือบสีหนังสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๑ และ ๖.ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด โดย (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน พ.ศ. จากประเภทสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ เข้าข่ายเป็นกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน จำนวน ๒๘ ประเภทกิจการ ตามแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฯ แต่อย่างไรฝ่ายวิชาการได้มีการจัดทำแนวทางการส่งเสริมบังคับใช้กฎหมาย สนับสนุนคู่มือวิชาการ เกี่ยวกับการจัดการบ่อดักไขมัน สำหรับสถานประกอบกิจการเพื่อสนับสนุนองค์ความรู้ให้แก่ผู้ประกอบการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ Infographic เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมันฯ

ความเห็นของที่ประชุม

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน พ.ศ. โรงงานหรือสถานประกอบกิจการตาม ข้อ ๔ ที่ใช้เครื่องจักรมีกำลังรวมตั้งแต่ห้าแรงม้าแต่ไม่ถึงห้าสิบบางม้าหรือเทียบเท่า หรือใช้คนงานตั้งแต่เจ็ดคนแต่ไม่ถึงห้าสิบคน ซึ่งจะมีผลกับสถานประกอบกิจการค่อนข้างมาก ฝ่ายเลขานุการฯ ได้มีการรับฟังความคิดเห็นของสถานประกอบกิจการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยหรือไม่

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นางอุทัยวรรณ บุตรแพ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า หากสถานประกอบกิจการที่มีขนาดเกินกว่าที่กำหนดใน ข้อ ๔ จะอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของกฎหมายโรงงานทั้งมาตรฐานและการระบายน้ำทิ้งจากโรงงาน และที่ผ่านมาได้มีการรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานราชการและสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับร่างประกาศฯ ส่วนคำแนะนำจากผู้เกี่ยวข้องให้ปรับปรุงแก้ไขทางฝ่ายวิชาการได้มีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเรียบร้อยแล้ว ซึ่งได้มีการส่งเอกสารรับฟังความคิดเห็นไปทั้งหมด ๑๒๔๓ แห่ง ดังนั้น หน่วยงานราชการ จำนวน ๑๒ แห่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๓๒๑ แห่ง และสถานประกอบกิจการตามรายชื่อแนบท้ายประกาศนี้ จำนวน ๙๑๑ แห่ง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การกำหนดระยะเวลาเก็บกักน้ำเสียในบ่อดักไขมันต้องไม่น้อยกว่าสามสิบนาที ที่อัตราการไหลสูงสุด แตกต่างจากคำแนะนำของกรมควบคุมมลพิษที่กำหนด ๖ ชั่วโมง ในเบื้องต้นเห็นว่าระยะเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบนาทีมีความเหมาะสมในบางกิจการ แต่ยังขอให้คงตัวเลขดังกล่าวเพื่อให้กฎหมายดำเนินการขับเคลื่อนไปได้ก่อน หากในอนาคตอาจมีการกำหนดระยะเวลาให้เหมาะสมกับกิจการแนบท้ายประกาศฯ ให้เข้มข้นขึ้น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในกระบวนการบำบัดน้ำเสียบ่อดักไขมันถือเป็นกระบวนการเบื้องต้นของการจัดการน้ำเสียจากสถานประกอบการ บ่อดักไขมันเป็นส่วนหนึ่งที่จะลดภาระของการจัดการน้ำเสียได้ส่วนหนึ่ง ดังนั้น จึงกำหนดไว้บางประเภท และบางขนาด โดยฐานของกฎหมายโรงงานและกฎหมายสิ่งแวดล้อมได้กำหนดการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียทั้งระบบ ไม่ใช่เฉพาะบ่อดักไขมัน โดยมีค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำไว้เป็นพารามิเตอร์ ซึ่งกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขใช้พื้นที่ของการจัดการเป็นฐาน คือ ส่วนสิ่งที่แตกต่างกัน แต่เป็นการเสริมกัน ในข้อ ๗ กรณีที่มีกฎหมายอื่นควบคุมกิจการตามแนบท้ายประกาศฯ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียตามกฎหมายว่าด้วยส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้ได้รับการยกเว้น ไม่ต้องปฏิบัติตามประกาศนี้ และในข้อ ๔ ได้มีการเพิ่มคำว่า “ผู้ดำเนินการจัดการต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน ...” เพื่อให้เกิดความชัดเจนเพิ่มขึ้น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากการกำหนดให้สถานประกอบกิจการต้องมีบ่อดักไขมัน เป็นเรื่องใหม่ ซึ่งอาจจะมีผลกระทบตามที่ท่านประธานได้กล่าวไปแล้ว สถานประกอบกิจการขนาดเล็กกำหนดให้ผู้ประกอบการดำเนินการหรือลงทุนทำให้เกิดภาระมากขึ้น จึงขอให้กรมอนามัยจัดทำคู่มือประเภท และขนาดบ่อดักไขมันเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นางนภพรณ นันทพงษ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน การติดตั้งและบำรุงรักษาบ่อดักไขมันสำหรับสถานประกอบกิจการที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน เพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ประกอบการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มติที่ประชุม เห็นชอบกับร่างประกาศฯ โดยมอบฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไขถ้อยคำในร่างประกาศฯ ให้ชัดเจน และแก้ไขคำในบัญชีแนบท้ายตามข้อเสนอแนะ และดำเนินการตามขั้นตอนการเสนอกฎหมายต่อไป

กรณีข้อห่วงใยของผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย ที่มีผู้ตอบแบบรับฟังความคิดเห็นจำนวนน้อย เกรงว่าผู้ใช้ร่างประกาศฯ จะไม่เข้าใจหรือปฏิบัติไม่ได้ มอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน แบบตัวอย่างบ่อดักไขมัน การติดตั้งและบำรุงรักษาบ่อดักไขมันสำหรับสถานประกอบการ ที่ต้องจัดให้มีบ่อดักไขมัน ตามบัญชีแนบท้าย (จำนวน ๒๘ ประเภทกิจการ) เพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ประกอบการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้สนับสนุนการเตรียมพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้ประกาศฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

กำหนดจัดการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๓๗-๒/๒๕๖๕ ภายในต้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ โดยมี อนุบัญญัตินำเข้าเพื่อพิจารณาจำนวน ๓ ฉบับ ได้แก่ ๑. (ร่าง) กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการ เก็บขน และกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔ และ ๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๔

มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ และหากเป็นไปได้ ให้จัดประชุมภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.

นางสาวฉายจิต ทองแหยม	ผู้จัดรายงานการประชุม
นางสาวพรรณวรท อุดมผล	ผู้จัดรายงานการประชุม
นางณิรณัฐ อาภาจรัส	ผู้ตรวจรายงานการประชุม