

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข

ครั้งที่ ๑๔๐-๕/๒๕๖๕

วันอังคารที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสมบุญ วัชรวิทย์

อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุม

	๑. นายณรงค์ สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๑๐	๒. นายสาธิต อนันตสมบูรณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข	กรรมการ
	๓. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข	กรรมการ
	๔. นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์	ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข	กรรมการ
	๕. นางสาวพรศรี กิจธรรม	ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข	กรรมการ
	๖. นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
๑๕			และเลขานุการ

คณะกรรมการฯ ที่มาประชุมผ่านระบบ Video Conference Cisco Webex

	๗. นายไพศาล ตันคุ้ม	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
	๘. นายอภิชาติ วชิรพันธ์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
		แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	
๒๐	๙. นายปิยะ ศิริลักษณ์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
		แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
	๑๐. นางสาวอิงอร ปัญญากิจ	รองอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	กรรมการ
		แทนอธิบดีกรมวิชาการเกษตร	
๒๕	๑๑. นายพิทยา ปราโมทย์วรพันธุ์	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย รักษาการรองอธิบดี	กรรมการ
		กรมควบคุมมลพิษ แทนอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	
	๑๒. นางสาวภา หิญาชีระนันท์	ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบ	กรรมการ
		สิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากร	
		ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
๓๐		แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากร	
		ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
	๑๓. นายสินธิ์ บุญสิทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมและตรวจสอบอาคาร	กรรมการ
		กรมโยธาธิการและผังเมือง	
		แทนอธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง	
๓๕	๑๔. นายบวร สัตยาวุฒิพงศ์	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมเทคโนโลยีปลอดภัยโรงงาน	กรรมการ
		แทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	
	๑๕. นางสาวรัตนภรณ์ สองแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กรรมการ
		แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	

๑๖. นายทวีสิทธิ์...

	๑๖. นายทวีสิทธิ์ บุญธรรม	นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ความปลอดภัยแรงงาน แทนอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	กรรมการ
๕	๑๗. นายवासเทพ บุญชู	รักษาการผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แทนปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
	๑๘. นายศุภสิทธิ์ หนูสวัสดิ์	เลขาธิการสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๐		แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	
	๑๙. นางสาวบุญตา บางไย	เลขานุการนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด แห่งประเทศไทย แทนนายกสมาคมองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
	๒๐. นายแหลม ศรีนัย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบล แห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๕			
	คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม		
	- ไม่มี		
	ผู้เข้าร่วมประชุม		
๒๐	๑. นายเอกชัย ชัยเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กรมอนามัย
	๒. นางศิริพร แก้วเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กรมอนามัย
	๓. นางสาวสุกญา คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกฎหมาย	กรมอนามัย
๒๕			
	๔. นางสาวฐานันตร์ เขียวเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรมอนามัย
	๕. นางสาวปริมสุตา อุประรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักผู้สูงอายุ	กรมอนามัย
๓๐	๖. นายวรเมธ แดงอ่อน	นิติกร สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบำรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข
	๗. นางสาวอภิญญา ประภาวิชา	นักวิชาการสาธารณสุข กองกฎหมาย	กรมอนามัย
	๘. นางสาวอมิตรา หน้อยศ	นักวิชาการสาธารณสุข กองกฎหมาย	กรมอนามัย
๓๕	ฝ่ายเลขานุการฯ		
	๑. นางณิรุษ อาภาจรัส	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	กรมอนามัย
	๒. นางสาวพรรณวรท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกฎหมาย	กรมอนามัย
	๓. นายภาคภูมิ องค์กรสุริยานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกฎหมาย	กรมอนามัย

๔.	นายเจษฎา ผาผาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองกฎหมาย	กรมอนามัย
๕.	นายวิทยา โสแพทย์	นิติกร กองกฎหมาย	กรมอนามัย
๖.	นางสาวฉายจิต ทองแหยม	นิติกร กองกฎหมาย	กรมอนามัย
๗.	นายคมน์พิสิฐ พุฒิเผือก	นิติกร กองกฎหมาย	กรมอนามัย
๕	๘. นางสาวจิรัชญา สายสระโร	นักวิชาการสาธารณสุข กองกฎหมาย	กรมอนามัย
	๙. นายไอรวิล ชันธสนธิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ กองกฎหมาย	กรมอนามัย

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

๑๐ มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๓๙-๔/๒๕๖๕ วันอังคารที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

๑๕ ฝ่ายเลขานุการ ฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ได้ส่งรายงานการประชุมดังกล่าว ให้คณะกรรมการสาธารณสุข รับรองรายงานการประชุม เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ไม่มีกรรมการขอแก้ไขรายงานการประชุม ฯ และที่ประชุมมีมติรับรองมติการประชุม ฯ แล้ว โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. (ร่าง) แผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒๐ มติที่ประชุม รับทราบ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ (ร่าง) แผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒. ความก้าวหน้าการประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒๕ มติที่ประชุม รับทราบ ตามที่ฝ่ายเลขานุการรายงานความก้าวหน้าการประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๓. การเสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ

มติที่ประชุม เห็นชอบร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ ได้แก่

๓๐ ๓.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมการขนมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.

ความก้าวหน้า อยู่ระหว่างดำเนินการเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

๓.๒ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยาและเวชภัณฑ์ที่เป็นมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.

ความก้าวหน้า อยู่ระหว่างดำเนินการเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

๓๕ ๓.๓ คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ. ๒๕๖๕

ความก้าวหน้า ประธานกรรมการสาธารณสุข ลงนามแล้วเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

๔. แนวทางการกำกับติดตามการใช้กัญชา กัญชง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

๕ **มติที่ประชุม** เห็นชอบหลักการ และมอบกองกฎหมาย กรมอนามัย ทำหนังสือแจ้งแนวทางการกำกับติดตามการใช้กัญชา กัญชง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขถึงคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอและมอบฝ่ายเลขานุการ ปรับถ้อยคำของแนวทางฯ ให้อ่านเข้าใจง่าย โดยในส่วนที่เป็นข้อมูล เนื้อหาด้านวิชาการให้ประสานสถาบันกัญชาฯ ตรวจสอบความถูกต้อง และให้ผู้ทรงคุณวุฒิฯ และกรรมการในคณะกรรมการสาธารณสุข ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ อีก ๒ ครั้ง

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๓๙-๔/๒๕๖๕ วันอังคารที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

๑๐ **ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อทราบ**

๓.๑ แผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑๕ ฝ่ายเลขานุการ ฯ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า แผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑๓ ฉบับ โดยแบ่งเป็นกฎหมายระดับอนุบัญญัติ จำนวน ๑๑ ฉบับ (กฎกระทรวง จำนวน ๓ ฉบับ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๘ ฉบับ) และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ

๒๐ สำนักวิชาการได้เสนอขอแก้ไขอนุบัญญัติระดับประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอยู่นอกแผนฯ จำนวน ๒ ฉบับ เพื่อรองรับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งกำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งทั้ง ๒ ฉบับเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาในการประชุมครั้งนี้ คือ

๑) (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.

๒๕ ๒) (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.

๓๐ ฝ่ายเลขานุการ จึงได้ปรับแผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๑๓ ฉบับ โดยแบ่งออกเป็นร่างกฎกระทรวง จำนวน ๓ ฉบับ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๘ ฉบับ ร่างคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ ดังนี้

กฎหมายระดับอนุบัญญัติ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๕ มาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จำนวน ๓ ฉบับ

๓๕ ๑. (ร่าง) กฎกระทรวงสุขลักษณะการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ. อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการวิชาการฯ ประมาณเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ เสนอคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ประมาณเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุขเดือนกันยายน ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เสนอเข้าแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. (ร่าง) กฎกระทรวงกำหนดสุขลักษณะตลาด พ.ศ. อยู่ระหว่างศึกษา ทบทวน รวบรวมข้อมูล เสนอคณะกรรมการวิชาการฯ ประมาณเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุขเดือนกันยายน ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เสนอเข้าแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๓. (ร่าง) กฎกระทรวงว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการ เก็บขน และกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. อยู่ระหว่างเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณาในหลักการ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕ ซึ่งมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒-๑/๒๕๖๕ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕ มีข้อเสนอให้ชะลอการเสนอร่างกฎกระทรวงฯ ด้วยเหตุผลดังนี้

๓.๑ (ร่าง) พระราชบัญญัติการจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.... ปัจจุบันอยู่ระหว่างเสนอคณะรัฐมนตรีโดยกรมควบคุมมลพิษ ซึ่งขณะที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนส่วนใหญ่เป็น WEEE ดังนั้นจึงควรรอความชัดเจนของกฎหมายดังกล่าวและกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมให้ชัดเจน

๓.๒ สภาวะเศรษฐกิจของประเทศและของโลกถดถอย อาจเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายให้กับประชาชนในสถานการณ์ดังกล่าว

๓.๓ ปัญหาและอุปสรรคของการจัดเก็บค่าธรรมเนียมมูลฝอยทั่วไป โดยมูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชนไม่สามารถเก็บให้สูงกว่าได้ จึงควรพัฒนาระบบกลไกการเก็บรวบรวมมูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชนให้มีความพร้อมและมีประสิทธิภาพเสียก่อน หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑๕ หมายเหตุ : มติคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยว่าด้วยการสาธารณสุข ให้ทำการศึกษาและประเมินความเต็มใจจ่าย (Willingness to Pay - WTP) ของประชาชนเพิ่มเติม โดยมี คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ดำเนินการศึกษาให้ในปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ประกอบกับเป็น ร่างกฎหมายที่ส่งผลกระทบและเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายแก่ประชาชน จึงจำเป็นต้องรับฟังความคิดเห็นและหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครบถ้วนและรอบด้าน *** ที่ประชุมมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการ ร่วมกับกองกฎหมายศึกษา ทบทวนความเป็นไปได้ในการกำหนดอัตราเก็บค่าธรรมเนียม การให้บริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. เฉพาะกับแหล่งกำเนิดบางประเภทที่มีศักยภาพในการจ่ายค่าธรรมเนียม เช่น กิจกรรมขนาดใหญ่

กฎหมายระดับอนุบัญญัติ อาศัยอำนาจตามกฎกระทรวงการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษ หรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ฉบับ

๒๕ ๔. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกัน และแก้ไขเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อมจากการฝังกลบอย่างปลอดภัย พ.ศ. อยู่ระหว่างเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองฯ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนมกราคม ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓๐ ๕. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์สถานที่ตั้งและขนาดพื้นที่การเผา โดยเตาเผาและกำหนดมาตรฐานแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอต่อการปฏิบัติงานพ.ศ. อยู่ระหว่างเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองฯ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนมกราคม ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓๕ ๖. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันเหตุรำคาญและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อมจากการแยกชิ้นมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๔

***ขอชะลอการจัดทำ (ร่าง) ประกาศฯ ดังกล่าว เพื่อให้สอดคล้องกับร่างพระราชบัญญัติการจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. (อยู่ระหว่างการเสนอคณะรัฐมนตรี โดยกรมควบคุมมลพิษ) ประกอบกับปัจจุบันยังไม่มีสถานที่ดำเนินการคัดแยก WEE ในสถานที่กำจัดมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน)

กฎหมายระดับอนุบัญญัติ อาศัยอำนาจตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๔ ฉบับ

- ๕ ๗. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่ามาตรฐานมลพิษทางน้ำจากสถานประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนกันยายน ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๘ ๘. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. อยู่ระหว่างจัดทำข้อมูลขอแก้ไขประกาศฯ เสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เสนอเพิ่มเติมเข้าแผนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- ๑๐ ๙. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ในการประกอบกิจการให้บริการเลี้ยงและดูแลเด็กที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ.... อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนกันยายน ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เสนอเพิ่มเติมเข้าแผนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- ๑๕ ๑๐. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการควบคุมกิจการ บ้านนกแอ่นกินรัง พ.ศ. อยู่ระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการร่างฯ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนกันยายน ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ***ขอชะลอการดำเนินการเนื่องจากกรอบกฎหมายระดับอนุบัญญัติของกรมอุทยานฯ ยังไม่ปลดล็อกให้ครอบครอง รังนกแอ่นกินรัง)

กฎหมายระดับอนุบัญญัติ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๕ และมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติ

๒๐ การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จำนวน ๑ ฉบับ

๑๑. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. **นกแอ่นกินรัง อยู่ระหว่างการร่างฯ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนกันยายน ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบกองกฎหมาย ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ***เนื่องจากกรอบกฎหมายของกรมอุทยานฯ ปลดล็อกนกแอ่นกินรังให้สามารถใช้ประโยชน์จากรังได้
- ๒๕ ๑๒. (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การคั่ว สะสม หรือแบ่งบรรจุกาแฟ พ.ศ. อยู่ระหว่างยกร่าง เพื่อเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ** หมายเหตุ: ดำเนินการ ศึกษาเพิ่มเติมและอยู่ระหว่างรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๓๐ ๑๓. (ร่าง) คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากฝุ่นละออง (ฉบับที่ ..) พ.ศ. อยู่ระหว่างยกร่างเพื่อเสนอคณะกรรมการด้านวิชาการ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ หน่วยงานที่รับผิดชอบกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เสนอเพิ่มเติมเข้าแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- ๓๕ ความก้าวหน้าการออกอนุบัญญัติเพื่อรองรับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งกำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
๑๔. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. อยู่ระหว่างทบทวนมาตรการทางวิชาการ ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาครั้งกรองฯ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๑๕. (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. อยู่ระหว่างทบทวนมาตรการทางวิชาการ ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณา

๕

สำนักงานยี่สิบสี่แควต้อม

ความเห็นของที่ประชุม

-

มติที่ประชุม รับทราบ (ร่าง) แผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑๐

๓.๒ ความก้าวหน้าการกำกับติดตามการใช้กัญชา กัญชง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศปลดพืชกัญชาออกจากรายการยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ (มีผลใช้บังคับวันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕) ทำให้ทุกส่วนของกัญชา และกัญชงไม่เป็นยาเสพติด ยกเว้นสารสกัดที่มีสาร THC เกิน ๐.๒% โดยน้ำหนัก ที่ยังคงเป็นยาเสพติด และกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการกำกับและควบคุมการใช้กัญชาตามคำสั่งที่ ๕๓๙/๒๕๖๕ ที่ประชุมได้มอบกรมอนามัยดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจของกฎหมาย เพื่อรองรับการป้องกันการใช้กัญชาและกัญชงที่ผิดวัตถุประสงค์

๑๕

คณะกรรมการสาธารณสุข ได้มีคำแนะนำต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกรมอนามัย และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อเป็นเครื่องมือทางกฎหมายให้เจ้าพนักงานตามกฎหมายใช้ในการควบคุมการใช้กัญชาให้ถูกต้องเหมาะสมผู้ประกอบการ และประชาชนปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง เป็นการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ดังนี้

๒๐

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลืน หรือควั่น กัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุร้าย พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศลงราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๑๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผลใช้บังคับวันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕)

๒๕

๒. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทาง ควบคุมเหตุร้ายจากกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด พ.ศ. ๒๕๖๕ (ลงนามวันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕)

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ ควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศลงราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕)

๓๐

๔. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง กำหนดหัวข้อวิชา การใช้ใบกัญชาในการทำประกอบ หรือปรุงอาหารที่ปลอดภัย ในการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศลง ราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๕ ส.ค. ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับ ๒๖ ส.ค. ๒๕๖๕)

๕. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ลงนามวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕)

๓๕

ฝ่ายเลขานุการ จึงขอให้ผู้แทนสำนักงานยี่สิบสี่แควต้อม และสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นำเสนอรายงานความก้าวหน้าในการกำกับติดตามการดำเนินงาน ตามกฎหมายว่าด้วยสาธารณสุขต่อที่ประชุม

ผู้แทนสำนักงานยี่สิบสี่แควต้อม กรมอนามัย (นางอุทัยวรรณ บุตรแพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า สถานการณ์การบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลืน หรือควั่นกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุร้าย พ.ศ. ๒๕๖๕ วิธีการ

สำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจออนไลน์ ผ่านระบบ Google form หน่วยงานที่ตอบแบบสำรวจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา วันที่ ๒ – ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยหน่วยงานที่ตอบแบบสำรวจจำนวนทั้งสิ้น ๒๑๖ แห่ง โดยส่วนใหญ่เป็นราชการส่วนท้องถิ่น ร้อยละ ๗๐.๔ รองลงมาเป็น

๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ ๒๕ และอื่น ๆ ร้อยละ ๔.๖ ตามลำดับข้อมูลจากผลการสำรวจพบว่าหน่วยงานที่ได้รับเรื่องร้องเรียนจากกลั่นหรือคว้นกัญชา จำนวน ๓ แห่ง ทั้งนี้ มีการบังคับใช้กฎหมาย จำนวน ๒ แห่ง และไม่มีการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการเรื่องร้องเรียน จำนวน ๑ แห่ง

ข้อเสนอแนะต่อการบังคับใช้กฎหมาย ในการควบคุมปัญหาการกลั่นหรือคว้นกัญชา

๑. ควรมีการออกกฎหมายระดับพระราชบัญญัติมาควบคุมการใช้กัญชาที่เข้มงวดมากกว่านี้ และให้
- ๑๐ คุ้มครองผลกระทบแก่ผู้ที่ไม่ใช้กัญชาด้วย
๒. ควรจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์บทบาทของหน่วยงาน และขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายที่ชัดเจน รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนรับทราบอย่างต่อเนื่อง เจ้าพนักงานท้องถิ่นยังไม่มั่นใจที่จะดำเนินการตามกฎหมาย หรือประชาชนผู้ได้รับผลกระทบไม่กล้าร้องเรียน เนื่องจากไม่มั่นใจในความปลอดภัย
- ๑๕ ๓. ควรให้ฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่ตำรวจ มีส่วนร่วมในการลงพื้นที่แก้ไขปัญหาร้องเรียนหรือสามารถดำเนินการแทน เพราะอาจจะไม่ปลอดภัยกับเจ้าพนักงานสาธารณสุข เนื่องจากบางพื้นที่มีการใช้ความรุนแรงและการขู่บังคับ หรือผู้ถูกร้องเรียนอาจมีการใช้สารเสพติดอื่นร่วมด้วย
๔. ควรกำหนดให้การตรวจสอบเหตุรำคาญจากกัญชา ดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการ หรือการใช้พยานบุคคลร่วมกับพยานหลักฐานโดยให้สรุปผลการตรวจสอบเป็นมติของคณะกรรมการที่ร่วมตรวจสอบ
- ๒๐ ๕. เสนอให้มีการออกกฎหมายในการจัดแบ่งเป็นบริเวณ (ZONING) หรือการกำหนดสถานที่ห้ามสูบกัญชา เช่น สถานที่สาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ พร้อมบดลงโทษ ในลักษณะเดียวกับการห้ามสูบบุหรี่

การสุ่มตรวจ ติดตาม และเฝ้าระวังปัญหาเหตุรำคาญจากกระทำให้เกิดกลั่นหรือคว้นกัญชา

- กรมอนามัย สุ่มตรวจการจำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาและเฝ้าระวังเหตุรำคาญจากกลั่นหรือคว้นกัญชา
- ๒๕ โดยบูรณาการความร่วมมือกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิชาการเกษตร และเจ้าพนักงานตำรวจ ในการลงพื้นที่ตรวจสอบ บริเวณถนนข้าวสาร และซอยทองหล่อ พบว่า ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาบางแห่ง มีการจัดพื้นที่สำหรับให้บริการสูบ แต่ยังไม่พบปัญหาการร้องเรียนกลั่นหรือคว้นกัญชา

ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

- ๓๐ เพื่อทราบสถานการณ์และข้อเสนอแนะต่อการบังคับใช้กฎหมาย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลั่น หรือคว้นกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ. ๒๕๖๕

ความเห็นของที่ประชุม

- ๓๕ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนของข้อเสนอแนะต่อการบังคับใช้กฎหมาย ในการควบคุมปัญหาการกลั่นหรือคว้นกัญชา เช่น ควรให้ฝ่ายปกครองเจ้าพนักงานตำรวจ มีส่วนร่วมในการลงพื้นที่แก้ไขปัญหาร้องเรียน หรือควรกำหนดให้การตรวจสอบเหตุรำคาญจากกัญชา ดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการ เห็นว่า เป็นการแสดงความรู้สึกในเรื่องของแนวทางปฏิบัติ ไม่ได้เกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการที่หน่วยงานที่ได้รับเรื่องร้องเรียนจากกลั่นหรือคว้น

กัญชา จำนวน ๓ แห่งดังกล่าว มีผลการบังคับใช้กฎหมายเป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ ดังนั้น ข้อเสนอแนะดังกล่าว จึงเป็นสิ่งที่กรมอนามัยต้องการทราบข้อมูล เพื่อวิเคราะห์เจาะลึกลงไปให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (นางอุทัยวรรณ บุตรแพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ให้ข้อมูลเพิ่มเติมต่อที่ประชุมว่า ผู้ที่ให้ข้อเสนอแนะต่อการบังคับใช้กฎหมาย ในการควบคุม ๕ ปัญหาถิ่นหรือคว้นกัญชา มีประมาณ ๔๐ แห่ง ซึ่งมีจำนวนมากกว่าราชการท้องถิ่นที่ได้รับเรื่องร้องเรียน ที่มีข้อเสนอต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำหนดให้การกระทำให้เกิดถิ่น หรือคว้นกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ ควรกำหนดให้มีคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงเรื่องเหตุรำคาญจากถิ่น หรือคว้นกัญชา กัญชา หรืออาจมีประเด็นอื่นเข้ามาเพิ่มเติม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ๑๐ จากข้อมูลเพิ่มเติมของผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ทำให้เห็นว่า ข้อเสนอแนะต่อการบังคับใช้กฎหมาย ใน ๕ ประเด็นนี้ เป็นเรื่องเหตุรำคาญจากถิ่นหรือคว้นจากกัญชง กัญชา เพียงอย่างเดียวหรือไม่ หรือมีเรื่องเหตุรำคาญจากการกระทำอื่นรวมอยู่ด้วย ซึ่งอาจจะทำให้ข้อมูลดังกล่าว ไม่เป็นข้อมูลจากการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำหนดให้การกระทำให้เกิดถิ่น หรือคว้นกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบูรณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ๑๕ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีความเห็นว่า การจัดการเรื่องเหตุรำคาญจากการกระทำให้เกิดถิ่น หรือคว้นกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ มีปัญหาในทางปฏิบัติ มีความล่าช้า ไม่มีความชัดเจนเนื่องจากกัญชาไม่ใช่พืชที่ผิดกฎหมาย ซึ่งร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยกัญชายังไม่สามารถมีผลใช้บังคับได้ในเร็ววันนี้ แต่กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพของประชาชน ๒๐ จำเป็นต้องมีมาตรการเร่งรัดการดำเนินการในเรื่องแนวทางการปฏิบัติให้เร็วขึ้น และคล่องตัวขึ้น จึงเห็นว่า กรณีเหตุรำคาญจากคว้นกัญชา กัญชง หากผู้ต้องหาไม่ยอมรับผิดหรือไม่ยอมรับเปรียบเทียบ ต้องดำเนินคดีภายใน ๔๘ ชั่วโมง โดยฟ้องด้วยวาจาต่อศาลแขวงต่อไป

ในส่วนของประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว ควรเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานที่ที่ก่อให้เกิดเหตุรำคาญ เช่น ทางสาธารณะ ให้เป็นข้อสันนิษฐานเบื้องต้น เพื่อให้ผู้รับแจ้งจะได้เข้าไปตรวจสอบโดยเร็ว ในการเข้าดำเนินการ ๒๕ ควรมีเจ้าพนักงานตำรวจเข้าร่วมด้วย และมีการจัดบันทึกเหตุการณ์จากผู้ร้องเรียนหรือผู้เกี่ยวข้อง โดยเจ้าหน้าที่เป็นพยานในการบันทึกเหตุการณ์ด้วย และเรียกตัวผู้ต้องหามารับทราบข้อกล่าวหา เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมายต่อไป หากไม่ยินยอมชำระเงินค่าปรับให้ส่งฟ้องคดีต่อศาลแขวง เพื่อความรวดเร็วและปราบปรามผู้กระทำ ความผิด ลดระยะเวลาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เร็วขึ้น

ส่วนปัญหาที่ราชการส่วนท้องถิ่นไม่ออกข้อบัญญัติ โดยเฉพาะพื้นที่ท่องเที่ยว ควรจะมีการเร่งรัด ให้ ๓๐ ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจดำเนินการ

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขั้นตอน กระบวนการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ค่อนข้าง ๓๕ มีข้อจำกัด การใช้กลไกของคณะกรรมการเข้าไปกำกับดูแล อาจเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นเฉพาะหน้าในขณะนี้ การใช้ อำนาจตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ต้องใช้กลไกของพนักงานเจ้าหน้าที่เชื่อมต่อกับเจ้าพนักงานตำรวจ จะช่วยให้ราชการส่วนท้องถิ่นมั่นใจในการดำเนินการตามกฎหมาย

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายณรงค์ สายวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เนื่องจากปัญหา เรื่องกัญชาเป็นเรื่องใหม่ อยู่ในกระแสสังคม การจัดการเรื่องดังกล่าว ต้องมีระบบ กลไก การบังคับใช้กฎหมาย ในการควบคุมปัญหาถิ่นหรือคว้นกัญชา จึงขอให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รับข้อสังเกตของกรรมการ ไปวิเคราะห์ เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการขับเคลื่อนงานต่อไป

ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (นายเอกชัย ชัยเดช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการใช้ กัญชา กัญชง ในสถานที่จำหน่ายอาหาร เมื่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศลงราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕) และประกาศกรมอนามัย เรื่อง กำหนดหัวข้อวิชา การใช้ใบกัญชาในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารที่ปลอดภัย ในการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศลงราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕) กรมอนามัย โดยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้ดำเนินการ ดังนี้

๑. เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ ส่งประกาศฯ และจัดทำหนังสือถึงศูนย์อนามัย ๑-๑๒ สถาบันพัฒนา
๑๐ สุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัด ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร หน่วยงานจัดการฝึกอบรม และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์
เนื้อหาการฝึกอบรมฯ และประชุมหารือผู้ที่เกี่ยวข้อง (๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕)

๒. เดือนกันยายน ๒๕๖๕ จัดประชุมชี้แจงหน่วยงานภาคีเครือข่าย และหน่วยงานจัดการฝึกอบรม
(วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕) และจัดการฝึกอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ที่ผ่านการฝึกอบรมก่อน
๑๕ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ และสถานที่จำหน่ายอาหารที่ลงทะเบียนผ่านระบบ Thai Stop COVID Plus (วันที่
๒๓ กันยายน ๒๕๖๕)

๓. เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ จัดทำสื่อวีดิทัศน์ ประกอบการอบรม (วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕)
และติดตามหน่วยงานจัดการฝึกอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร เพื่อประเมินการสอนและเนื้อหา
วิชาการ หัวข้อวิชาการใช้กัญชา หรือกัญชงในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารที่ปลอดภัย

๒๐ **การติดตามสถานที่จำหน่ายอาหารที่มีการนำกัญชาหรือกัญชงมาใช้ในการทำ ประกอบ
หรือปรุงอาหาร**

๑. แสดงข้อความหรือป้ายสัญลักษณ์การใช้กัญชา หรือกัญชงเป็นส่วนประกอบในอาหารประเภท
ปรุงสำเร็จ

๒. แสดงรายการอาหารที่มีการใช้กัญชา หรือกัญชง เป็นส่วนประกอบในอาหารประเภทปรุงสำเร็จ

๒๕ ทั้งหมด

๓ แสดงข้อเสนอแนะความปลอดภัยในการบริโภคอาหารที่มีกัญชา หรือกัญชง เป็นส่วนประกอบ

ร้านอาหารเฟรนไชส์ : Black Canyon Coffee, Mister Donut, Auntie Anne's, KFC, ร้านนิตยา
ไถ่อย่าง (ปัจจุบันเลิกขาย)

ร้านอาหารทั่วไป : ร้านครัวริมน้ำ เดอะวินเทจ จ.ปากเกร็ด (ร้านที่สุ่มประเมินปฏิบัติตามประกาศ

๓๐ กระทรวงสาธารณสุข)

หมายเหตุ : ยังไม่พบข้อร้องเรียนการดำเนินการ

การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ปี ๒๕๖๖

๑. มุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๒. บริการห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสาร THC และ CBD ในอาหาร เพื่อศึกษาวิจัย
๓๕ และเฝ้าระวังผลกระทบอาหารที่มีส่วนผสมกัญชา

๓. ติดตามและสุ่มประเมินสถานที่จำหน่ายอาหารที่มีการนำกัญชาหรือกัญชงมาใช้ในการทำ
ประกอบ หรือปรุงอาหาร ในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะทางกฎหมาย

ร้านอาหารที่มีการนำกัญชาหรือกัญชงมาใช้ในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร ปฏิบัติ
ตามข้อเสนอแนะทางกฎหมาย โดยร้านอาหารหรือเครื่องดื่มขอรับใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้งกับหน่วยงาน

ท้องถิ่น ลงทะเบียน Thai Stop Covid Plus (TSC+) ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร อบรมหลักสูตร
สุขาภิบาลอาหาร ลงทะเบียนผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร ในระบบ Foodhandler กรมอนามัย
<https://foodhandler.anamai.moph.go.th/>

แผนการสุ่มประเมินสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่มีการใช้กัญชา กัญชง ในอาหารประเภทปรุงสำเร็จ

- ๕ ๑. เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ จัดทำข้อมูลสถานที่จำหน่ายอาหารที่ใช้กัญชาและลงทะเบียนใน TSC
๒. วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ จัดประชุมชี้แจงเตรียมการสุ่มประเมินสถานที่จำหน่ายอาหารกับ
ศูนย์อนามัย ที่ ๑-๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ราชการส่วนท้องถิ่น
๓. เดือนมกราคม ๒๕๖๖ สุ่มประเมินสถานที่จำหน่ายอาหารที่ลงทะเบียนในระบบ TSC
โดยศูนย์อนามัย ที่ ๑-๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ราชการส่วนท้องถิ่น
- ๑๐ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (กรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี)
๔. เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จัดทำสรุปผลการสุ่มประเมินสถานที่จำหน่ายอาหาร

ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

- รับทราบ สถานการณ์ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการใช้ กัญชา กัญชง ในสถานที่จำหน่ายอาหาร
ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการ สุขลักษณะของ
- ๑๕ การจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศ
กรมอนามัย เรื่อง กำหนดหัวข้อวิชา การใช้ใบกัญชาในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารที่ปลอดภัย ในการ
จัดการอบรมผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕

ความเห็นของที่ประชุม

- ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
- ๒๐ จากข้อมูลของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เห็นว่า กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุม
การใช้กัญชาในสถานที่จำหน่ายอาหารไม่มีปัญหาการบังคับใช้ ซึ่งกฎหมายว่าด้วยการกำหนดให้กลั่นหรือควั่นกัญชา
กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พบว่ามีการบังคับใช้กฎหมาย จำนวน ๒ แห่ง จึงยืนยันกับชาวเกี่ยวกับการ
ใช้กัญชา มีข้อสังเกตว่า ได้กำหนดตัวชี้วัดในเรื่องนี้ไว้ถูกที่หรือไม่

- ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบูรณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
- ๒๕ เรื่องร้องเรียนที่พบปัญหามีมากหรือน้อย เป็นเรื่องที่ตรวจสอบยาก แต่ขณะนี้มีการใช้หรือสูบกัญชาเป็นจำนวนมาก
ซึ่งจำนวนข้อมูลอาจไม่ชัดเจน อีกส่วนหนึ่งเป็นพวกใช้สารเสพติดประเภทอื่น แต่อ้างว่าใช้หรือสูบกัญชา เนื่องจาก
กัญชาไม่ใช่สิ่งผิดกฎหมายแล้ว

- ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
- ปัญหาที่เกิดขึ้นอาจไม่ได้เกิดจากการใช้กัญชา แต่เป็นปัญหาด้านสังคมที่กลุ่มเยาวชนใช้กัญชา โดยไม่มี
- ๓๐ การควบคุม จึงไม่มีข้อมูลปัญหาเกี่ยวกับการใช้กัญชาประกอบปรุงอาหาร หรือการร้องเรียนเรื่องกลั่นหรือควั่น
จากการใช้หรือสูบกัญชา เนื่องจากการที่จะได้กลั่นหรือควั่นกัญชาจนเป็นเหตุรำคาญต้องมีปริมาณการสูบที่
มากพอสมควร ซึ่งในส่วนของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการเฝ้าระวัง โดยกำหนดให้มีป้ายเตือนการ
ใช้กัญชาเป็นส่วนประกอบในการปรุงอาหาร มีการอบรม ประชาสัมพันธ์ เป็นมาตรการที่พอสมควรแล้ว เพื่อให้
ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการกำกับดูแล ส่วนประเด็นการมุ่งเน้นให้การบังคับใช้กฎหมายอย่างมี
- ๓๕ ประสิทธิภาพผ่านราชการส่วนท้องถิ่น ควรมีเครื่องมือให้ราชการส่วนท้องถิ่นใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ส่วนที่ให้อำนาจราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติ ต้องจัดทำตัวอย่างร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ค่อนข้างมีเนื้อหา
ที่ครบถ้วน เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำเข้าสู่สภาท้องถิ่น ออกเป็นข้อบัญญัติก็จะใช้เวลาไม่กัวัน

กรรมการ นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย (นายแหลม ศรีนัย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กฎมาเป็นเรื่องใหม่ เป็นสิ่งที่สังคม
เข้าใจว่า การใช้กฎหมายเป็นเรื่องเสรี เด็กหรือเยาวชนนำกฎหมายไปใช้จึงเป็นปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากเป็นการ
กระทำที่ไม่ผิดกฎหมาย ราชการส่วนท้องถิ่นไม่ใช่เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองที่จะมีอำนาจเข้าไปจับกุมได้ การใช้
๕ กฎหมายอย่างเสรีอาจทำให้สังคมเสื่อมลงได้ ในส่วนของผลการสำรวจ ซึ่งไม่มีผู้ได้รับผลกระทบเลย อาจไม่ได้
สะท้อนปัญหาที่แท้จริง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวีวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
ควรวิเคราะห์เฉพาะกฎหมายที่ออกไป บังคับใช้ได้มากน้อยเพียงไร ควรวางแผนทางให้ชัดเจน จากข้อมูลที่น่าสนใจ
๑๐ อนามัยสิ่งแวดล้อมและสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมในภาพรวมกฎหมายที่ออกไปไม่มี
ปัญหาการบังคับใช้ แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมเป็นกลุ่มเยาวชนที่ใช้กฎหมาย อาจจะออกกฎหมายเข้าไปกำกับดูแล
เฉพาะกลุ่มหรือไม่ ซึ่งต้องวิเคราะห์กฎหมายว่าจะเข้าถึงกลุ่มเยาวชนได้อย่างไร ในส่วนนี้จะใช้กฎหมาย
หรือวิธีการอะไรเข้ามาแก้ไขปัญหาก็ถูกจุด

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายชุมพล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ด้วย
ข้อจำกัดของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการกำกับ ดูแล ด้านสุขลักษณะหรือนามัย
๑๕ สิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ ซึ่งข้อมูลที่นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ได้นำปัญหาที่เกิดขึ้น
เป็นกลุ่มเยาวชนที่ใช้กฎหมาย โดยไม่มีกฎหมายใดเข้าไปควบคุม อาจจะเกินจากขอบเขตอำนาจของกฎหมายว่าด้วย
การสาธารณสุข ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กฎหมายที่ออกไป เป็นการกำกับ ดูแล
ทางอ้อม ไม่ได้มุ่งไปที่กลุ่มบุคคลโดยตรง ผู้ใดก็ตามที่ใช้หรือสูบบุหรี่ก่อให้เกิดกลิ่นหรือควันจนเป็นเหตุรำคาญ ซึ่ง
ต้องมีกลิ่นหรือควันกัญชาในปริมาณที่มากพอสมควร ผู้ที่อยู่อาศัยใกล้เคียงเมื่อได้รับผลกระทบจากการกระทำ
๒๐ ดังกล่าว ก็จะร้องเรียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันที ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบข้อเท็จจริงว่า มีการกระทำที่
ก่อให้เกิดเหตุรำคาญตามที่มีการร้องเรียนหรือไม่ เข้าข่ายที่ต้องออกคำสั่งให้แก้ไขระงับเหตุรำคาญหรือไม่ จึงทำให้
เห็นว่า การดำเนินการตามขั้นตอนกระบวนการของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขโดยตรงค่อนข้างเป็นไปได้ยาก
ดังนั้น กฎหมายหลักจึงมีความจำเป็นที่ต้องออกมาแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น การที่ฝ่ายเลขานุการได้เสนอข้อมูลการ
ติดตามผลการดำเนินการภายหลังที่ได้ออกกฎหมายไปแล้ว เป็นเรื่องที่ดี

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
ปัญหาส่วนหนึ่งกระทรวงสาธารณสุขแก้ไขได้ แต่ปัญหาที่กลุ่มเยาวชนใช้กฎหมายอาจเกินขอบเขตอำนาจที่กระทรวง
สาธารณสุขจะดำเนินการได้ หากพบเยาวชนมั่วสุมใช้หรือสูบบุหรี่ ราชการส่วนท้องถิ่นจะใช้อำนาจอะไรเข้าไป
แก้ไข และในทางปฏิบัติการประสานงานระหว่างเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานตำรวจ เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง
อาจเกิดความล่าช้า ไม่พบผู้กระทำความผิดในที่เกิดเหตุ นั้น จึงขอเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ เช่น
๓๐ โรงเรียน รับไปดำเนินการ ตามบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบูรณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
กระทรวงศึกษาธิการได้รับประเด็นนี้ให้แต่ละโรงเรียนออกประกาศกำหนดเป็นเขตปลอดกัญชา กรมการปกครอง
กระทรวงมหาดไทยมอบหมายผู้ปกครองท้องที่ กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน เฝ้าระวังการใช้กัญชา กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก ควบคุมการใช้ช่อดอกกัญชา เป็นสมุนไพรควบคุม โดยประสานสำนักงานสาธารณสุข
๓๕ จังหวัด สาธารณสุขอำเภอดำเนินการ ในส่วนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขอาจไม่ได้บังคับได้โดยตรง เนื่องจาก
กัญชาไม่ใช่สิ่งผิดกฎหมาย แต่หากมีการใช้กัญชา โดยเฉพาะช่อดอกที่มีปริมาณมากเกินไปจะเป็นอันตรายต่อ
สุขภาพ ซึ่งกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเป็นเรื่องป้องปราม ไม่ใช่การปราบปรามเป็นหลัก แต่ก็ต้องทำในส่วน
ที่เกี่ยวกับกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบให้ดีที่สุด เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายเฉพาะเข้ามาควบคุมโดยตรง

มติที่ประชุม รับทราบ ความก้าวหน้าในการกำกับติดตามการใช้กัญชา กัญชง ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และมอบหมายสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และสำนักสุขภาพิบาลอาหาร ดำเนินการตามข้อเสนอแนะของกรรมการ

- ๕ **๓.๓ การจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย**
๕ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑๐ ตามที่กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ และมีผลใช้บังคับแล้ว เมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยกำหนดประเภทหรือลักษณะของร่างกฎที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ ก่อนการออกกฎ (กฎ หมายควมว่า พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ประกาศ ๑๐ กระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น ระเบียบ ข้อบังคับ หรือบทบัญญัติอื่นที่มีผลบังคับเป็นการทั่วไป โดยไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีใดหรือบุคคลใดเป็นการเฉพาะ ตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙) ดังนั้น การเสนอร่างกฎตั้งแต่วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป หน่วยงานผู้เสนอจึงต้องแนบสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานวิเคราะห์ผลกระทบของร่างกฎนั้นประกอบด้วย

- ๑๕ ฝ่ายเลขานุการ จึงขอเสนอต่อที่ประชุม เพื่อทราบเกี่ยวกับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕ และแบบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย ดังนี้

๒๐ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕ กำหนดให้ร่างกฎดังต่อไปนี้ เป็นร่างกฎที่ต้องดำเนินการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ ตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒

(๑) ร่างกฎที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขเกี่ยวกับการขออนุญาต ขออนุมัติ ขอความเห็นชอบ จดทะเบียน ขึ้นทะเบียน แจ้งขอประทานบัตร ขออาชญาบัตร

- ๒๕ (๒) ร่างกฎที่กำหนดให้ประชาชนต้องปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ในการประกอบอาชีพหรือดำรงชีวิตของประชาชน หรือในการติดต่อกับหน่วยงานของรัฐ หรือยื่นเอกสารใด ๆ ให้หน่วยงานของรัฐ

* แบบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย ตามแนบท้ายแนวทางการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

ข้อเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข

- ๓๐ เพื่อทราบ และมอบหน่วยงานที่จะเสนอกฎหมายดำเนินการตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕

ความเห็นของที่ประชุม

- ไม่มี

- ๓๕ **มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหน่วยงานที่จะเสนอกฎหมาย ดำเนินการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕

๓.๔ การรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามข้อเสนอของโครงการศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตในการดำเนินธุรกิจของ ประชาชน ของสำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง (สำนักงาน ป.ย.ป.)

- ๕ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ได้มีการปลดล็อกด้านกฎหมายและกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องเพื่ออำนวยความสะดวกในการประกอบธุรกิจ โดยมีสำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคีปรองดอง (สำนักงาน ป.ย.ป.) เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ได้ดำเนินการโครงการศึกษาวิเคราะห์ ทบทวนกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้องกับการ อนุญาตในการดำเนินธุรกิจของประชาชน เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินการและการอนุญาตที่ไม่จำเป็นหรือเป็น
- ๑๐ อุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการดำเนินธุรกิจของประชาชน ซึ่งจากผลการศึกษาของโครงการฯ ดังกล่าว กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หมวด ๗ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นกฎหมายที่อยู่ในข่ายที่ต้องทำการทบทวนกระบวนการอนุญาต ในประเด็นการลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น หรือเป็นอุปสรรคต่อผู้ประกอบการ สำนักงาน ป.ย.ป. จึงมีข้อเสนอให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ พิจารณาทบทวน กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งสิ้น ๑๓๒ ประเภทกิจการ เมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔
- ๑๕ (ครั้งที่ ๑) และได้มีการติดตามรายงานความก้าวหน้าในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ (ครั้งที่ ๒) เพื่อที่สำนักงาน ป.ย.ป. รวบรวมเสนอนายกรัฐมนตรี ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ต่อไป

- ๒๐ กรมอนามัย ได้ดำเนินการศึกษารวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข ดังนี้ ๑) ศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒) การประเมิน ผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และ๓) โครงการศึกษาการจัดทำร่างกฎหมายเพื่อปรับปรุง บทบัญญัติเกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อดำเนินการตามข้อเสนอของ สำนักงาน ป.ย.ป. ต่อไป

- ๒๕ ฝ่ายเลขานุการ จึงขอเสนอการรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามข้อเสนอของโครงการ ศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตในการดำเนิน ธุรกิจของประชาชน ของ สำนักงาน ป.ย.ป.
- ๒๕ หมายเหตุ : ๓) โครงการศึกษาการจัดทำร่างกฎหมายเพื่อปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (อยู่ระหว่างการศึกษา จะดำเนินการแล้วเสร็จ ภายใน เดือนมีนาคม ๒๕๖๖)

ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

- ๓๐ - เพื่อทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามข้อเสนอของโครงการศึกษา วิเคราะห์ ทบทวน กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตในการดำเนินธุรกิจของประชาชน ของ สำนักงาน ป.ย.ป.

ความเห็นของที่ประชุม

- ๓๕ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรมอนามัยเห็นด้วยกับผลการศึกษาของสำนักงาน ป.ย.ป. หรือไม่ หากไม่เห็นด้วยก็ไม่ต้องรายงานผลการดำเนินการ ซึ่งอาจจะเป็นการตอบไม่ตรงประเด็น

กรรมการและเลขานุการ (นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า กรมอนามัย มีข้อเสนอต่อสำนักงาน ป.ย.ป. ใน ๓ ประเด็น คือ ๑) ศึกษาสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒) การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และ๓) โครงการศึกษาการจัดทำร่างกฎหมาย เพื่อปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

เนื่องจาก...

เนื่องจากข้อเท็จจริงไม่ได้เกิดจากตัวบทกฎหมาย แต่เกิดจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น กิจการบางอย่างที่
ออกประกาศกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เมื่อเวลาเปลี่ยนแปลงไป กิจการบางอย่างอาจจะไม่มี
ผู้ใดประกอบกิจการนั้นแล้ว หรืออาจมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะการดำเนินกิจการตามยุคสมัย เห็นว่า หลักการ
สำคัญของกฎหมายไม่มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลง แต่อาจจะปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดให้สอดคล้องกับ
สถานการณ์การเปลี่ยนแปลง จึงเป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสาธารณสุข เนื่องจากลักษณะการประกอบ
กิจการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมาก โดยเฉพาะช่วงที่มีการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาช่วยในการดำเนินกิจการ
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ต้นทุนที่มีการเปลี่ยนแปลงไป หรือการคุ้มครองดูแลสุขภาพของ
ประชาชนก็ต้องเปลี่ยนแปลงไป กฎหมายจึงต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์
เหล่านี้ เพื่อไม่ให้เกิดเป็นช่องว่างของกฎหมาย การศึกษาผลกระทบของการบังคับใช้กฎหมาย มี ๒ ประการ คือ

๑๐ ๑. ผลกระทบจากการบังคับใช้กฎหมาย กรณีมีเหตุรำคาญหรือมีการกระทำให้เกิดผลกระทบกับ
สุขภาพของประชาชน กฎหมายเป็นเครื่องมือที่ถูกใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค
อย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้ได้จริง

๒. ผลกระทบต่อตัวบทกฎหมายที่เกิดขึ้น แม้ว่าจะมีเจตนาเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนโดย
ส่วนรวม แต่ก็มีผลกระทบกับผู้ประกอบกิจการ

๑๕ จึงควรที่จะนำผลกระทบทั้ง ๒ ด้าน มาปรับปรุงแก้ไขให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะ
จะเป็นการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติหรือกฎหมายระดับอนุบัญญัติให้สอดคล้องกับสถานการณ์
หรือปรับปรุงระบบสนับสนุนการดำเนินงานของราชการส่วนท้องถิ่น โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาบันทึก
หรือจัดเก็บข้อมูล โดยใช้ Platform และสามารถพิมพ์เป็นเอกสารได้ หรือช่วยรองรับการจัดทำรายงานการ
ประชุมของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หรือคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร หรือการ
๒๐ ตรวจสอบโดยการสร้างรายการข้อความ (Check list) ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่ถูกรวบรวมไว้ที่หน่วยงานของราชการ
ส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการอนุญาตให้ประกอบกิจการ เรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ แต่การนำเทคโนโลยีดังกล่าว
มาใช้ ต้องเป็นการลดภาระให้กับงานราชการส่วนท้องถิ่น ลดขั้นตอนความยุ่งยากต่าง ๆ อย่่างไรก็ตาม ข้อมูล
การศึกษา วิเคราะห์ ทบทวน กฎหมายของสำนักงาน ป.ย.ป. เป็นการสะท้อนมุมมองในภาคผู้ประกอบการธุรกิจ
แต่ในส่วนหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยก็ต้องคำนึงถึงการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน

๒๕ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มีผลบังคับใช้มาประมาณ ๓๐ ปีแล้ว ไม่เคยมีการศึกษาผลการบังคับใช้
จึงเป็นโอกาสที่ดี ที่จะนำข้อมูลจากการศึกษามาปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่เป็นความบกพร่องหรือช่องว่างของกฎหมาย
ให้ทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปของสภาพสังคม ซึ่งกิจการบางประเภทที่อยู่ในรายชื่อกิจการที่เป็น
อันตรายต่อสุขภาพ อาจจะไม่มีผู้ประกอบการไปแล้ว การบังคับใช้กฎหมายของราชการส่วนท้องถิ่นก็มีศักยภาพ
๓๐ แตกต่างกัน การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นควรกำหนดรูปแบบ เนื้อหา ให้ครบถ้วน เพื่อให้ราชการส่วนท้องถิ่นนำไปเข้า
สภาท้องถิ่นตามขั้นตอนกระบวนการออกข้อบัญญัติได้อย่างรวดเร็ว และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายแม่บท
ส่วนผลการศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนกฎหมายของสำนักงาน ป.ย.ป. ได้มีการเปรียบเทียบกับกฎหมายที่ได้นำไป
ศึกษาหรือไม่ เพื่อจะได้มีข้อสรุปในการปรับปรุงแก้ไข หรือไม่มีความจำเป็นต้องมีการปรับปรุง ยกเลิกกฎหมาย ตาม
ข้อเสนอของสำนักงาน ป.ย.ป.

๓๕ กรรมการ นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย (นายแหลม ศรีนุ้ย นายก
องค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็นความแตกต่างของราชการส่วนท้องถิ่น
คือ เขตพื้นที่ความรับผิดชอบ แต่ในเรื่องศักยภาพหรือแนวความคิดไม่มีความแตกต่างกัน หน่วยงานที่ออกกฎหมาย
ได้มีการสื่อสารให้บุคลากรของราชการส่วนท้องถิ่นเข้าใจหรือยัง หรือให้ราชการส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการอย่างไร
หรือหน่วยงานที่ออกกฎหมายได้รับฟังปัญหา อุปสรรค ในพื้นที่ของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ แล้วหรือไม่ ส่วนการ

๔๐

เสนอร่าง...

เสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นต่อสภาท้องถิ่นมีกฎหมายกำหนดชัดเจน และเป็นแนวทางการปฏิบัติของราชการส่วนท้องถิ่นอยู่แล้ว

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า การจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย เป็นการมองกฎหมายทั้งระบบ รวมถึงการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเสริม เชื่อมโยงงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยกับราชการส่วนท้องถิ่น ส่วนการศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนกฎหมายเกี่ยวกับการอนุญาตในการดำเนินธุรกิจของประชาชน ของสำนักงาน ป.ย.ป. เป็นส่วนหนึ่งที่จะนำข้อเสนอมาปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้มีการออกกฎหมายในระดับอนุบัญญัติหลายฉบับ แต่ราชการส่วนท้องถิ่นไม่ได้นำไปใช้บังคับ จึงต้องมีการวิเคราะห์สังเคราะห์ ในส่วนนี้ เกิดจากสาเหตุอะไร หรือการออกข้อบัญญัติจะต้องมีการจัดทำเป็นกลุ่มที่มีปัญหาในพื้นที่หรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามข้อเสนอของโครงการศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตในการดำเนินธุรกิจของประชาชน ของสำนักงาน ป.ย.ป.

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๕.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร ให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยปรับค่านิยมมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดต่อ และการนำกัญชา หรือกัญชง มาใช้เป็นส่วนประกอบในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารเพื่อการจำหน่าย เพื่อให้ผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหารปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และมาตรการด้านสุขลักษณะได้อย่างถูกต้อง สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อ

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จึงได้ดำเนินการยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. โดยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๑ (๒) และ (๓) แห่งกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ และได้เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์และร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๕๘-๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว

มีสาระสำคัญในร่างประกาศฯ ดังนี้

๑. กำหนดวันใช้บังคับ เมื่อพ้นสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๒. ให้ยกเลิก ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพ และการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕

๓. กำหนดคานียาม คำว่า “อาหารประเภทปรุงสำเร็จ”, “อาหารประเภทปรุงสำเร็จประเภทใช้ความร้อน” “อาหารประเภทปรุงสำเร็จประเภทไม่ใช้ความร้อน” “การควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จ” “การให้บริการจัดส่งอาหาร” “ภาชนะบรรจุอาหาร” “ผู้ประกอบการ” “ผู้สัมผัสอาหาร” “โรคติดต่อ” และ “ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล”

๔. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะในการควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จประเภทใช้ความร้อน
๕. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะในการควบคุมคุณภาพอาหารประเภทปรุงสำเร็จประเภทไม่ใช้ความร้อน
๖. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะในการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จที่มีการนำกัญชาหรือกัญชงมาใช้เป็นส่วนประกอบในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร ให้ดำเนินการเพิ่มเติม
๕. ๗. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะในการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จในรูปแบบของการจำหน่ายอาหาร ที่จัดให้มีบริเวณไว้สำหรับการบริโภค ณ สถานที่จำหน่ายอาหาร และการจำหน่ายโดยนำไปบริโภคที่อื่น
๘. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะในการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จในรูปแบบการให้บริการจัดส่งอาหาร
๙. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะสำหรับผู้สัมผัสอาหาร
๑๐. ๑๐. กำหนดมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดต่อ
๑๑. กำหนดให้ผู้ประกอบการ ต้องประเมินตนเองด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดต่อ ผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัลตามที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง หรือในกรณีที่มีความเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากโรคติดต่อและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบ หรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
๑๒. กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการ ต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคตามที่กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ
๑๕. กำหนด หรือตามที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกำหนดหรือใช้มาตรการอื่นตามที่ราชการกำหนด
- ฝ่ายเลขานุการ ขออนุญาตให้ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณา
- ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข**
๒๐. ๑. ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ และมีมติเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.
๒. มอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมายต่อไป
- ผู้แทนสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (นายเอกชัย ชัยเดช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)
๒๕. ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๑ (๒) และ (๓) แห่งกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ โดย
๓๐. ปรับหลักเกณฑ์และวิธีการ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
- เหตุผล**
๑. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการควบคุมคุณภาพ การจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ให้สะอาด ปลอดภัย
๒. กำหนดหลักเกณฑ์การนำกัญชา หรือกัญชง มาใช้เป็นส่วนประกอบในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารประเภทปรุงสำเร็จ เพื่อการจำหน่ายในสถานที่จำหน่ายอาหาร
๓. กำหนดหลักเกณฑ์ป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดต่อหรือพาหะนำโรคติดต่อบางชนิด เช่น เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ เพื่อให้ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และมาตรการด้านสุขลักษณะได้อย่างถูกต้อง สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อได้
- ๔๐

การบังคับใช้ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ให้ใช้บังคับเมื่อพ้น ๓๐ วัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๕



๑๐

๑๕

ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

พิจารณาเห็นชอบ การปรับข้อกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ ด้านสุขลักษณะ และ การป้องกันโรคติดต่อ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

๒๐

ความเห็นของที่ประชุม

กรรมการ ปลัดกรุงเทพมหานคร (นายवासเทพ บุญชู รักษาการผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพาล สิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่ามีข้อเสนอแนะ ๒ ประเด็น ดังนี้

๒๕

ประเด็นที่หนึ่ง ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ข้อ ๖ (๑) กำหนดว่า “กรณีที่มีการระบาดของโรคติดต่อที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ต้องจัดให้มีการฆ่าเชื้อโรค” ขอให้ที่ประชุมกำหนดวิธีการฆ่าเชื้อโรคให้ชัดเจน ผู้ปฏิบัติจะได้ไม่ต้องใช้ดุลยพินิจว่าควรฆ่าเชื้อโรคด้วยวิธีการใด

ประเด็นที่สอง ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ข้อ ๘ (๒) กำหนดว่า “การจัดวางอาหารประเภทปรุงสำเร็จแบบตั้งโชว์ ต้องจัดให้ปิดมิดชิด...เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในระหว่างการหยิบจับหรือสัมผัสอาหารของผู้บริโภค เป็นไปตามที่กรมอนามัยกำหนด” ทำให้เข้าใจได้ว่า การตั้งโชว์อาหาร ต้องมีการป้องกันการปนเปื้อนในระหว่างการหยิบจับหรือสัมผัสอาหารของผู้บริโภค ซึ่งกรมอนามัยจะมีการกำหนดวิธีการเพิ่มเติมในภายหลังอีก เห็นว่า ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้ยังไม่สมบูรณ์ ขอเสนอให้ กำหนดมาตรการป้องกันการปนเปื้อนให้ครบถ้วนจะเหมาะสมกว่า

๓๕

ผู้แทนสำนักสุขภาพาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (นายเอกชัย ชัยเดช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า วิธีการฆ่าเชื้อโรค ตามข้อ ๖ (๑) ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว ต้องพิจารณาในส่วนของการระบาดของโรค ว่ามีโรคอะไรบ้าง ต้องมีวิธีการจัดการอย่างไรที่เหมาะสม ซึ่งกรมอนามัย

จะออกแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ในส่วนข้อ ๘ (๒) ของร่างประกาศฉบับเดียวกัน เห็นว่า การให้บริการอาหารปรุงสำเร็จมีหลายรูปแบบ เช่น มีการจัดสถานที่ให้บริการอาหารที่ร้าน บริการตนเองแบบบุฟเฟต์ หรือการนำอาหารไปบริโภคที่อื่น อุปกรณ์ที่ครอบอาหารที่เหมาะสมมีรายละเอียดเชิงวิชาการค่อนข้างมาก จึงต้องพิจารณาความเหมาะสมแต่ละกรณี ซึ่งกรมอนามัย โดยสำนักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำจะจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เป็นรายละเอียดด้านวิชาการที่ชัดเจนต่อไป

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขอปรับแก้ไขถ้อยคำในร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ ควบคุมคุณภาพ และการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ข้อ ๖ (๔) กำหนดว่า “อาหารประเภทปรุงสำเร็จประเภทไม่ใช้ความร้อน ต้องจัดเก็บในตู้เย็นหรือตู้แช่ที่สามารถควบคุมอุณหภูมิของอาหารให้เย็นอยู่เสมอที่อุณหภูมิต่ำกว่าห้าองศาเซลเซียส” แก้ไขเป็น “อาหารประเภทปรุงสำเร็จประเภทไม่ใช้ความร้อน ต้องจัดเก็บในตู้เย็นหรือตู้แช่ที่สามารถควบคุมอุณหภูมิต่ำกว่าห้าองศาเซลเซียส” และร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับเดียวกัน ข้อ ๘ (๒) กำหนดว่า “การจัดวางอาหารประเภทปรุงสำเร็จแบบตั้งโชว์ต้องจัดให้ปิดมิดชิด...” แก้ไขเป็น “การจัดวางอาหารประเภทปรุงสำเร็จต้องจัดให้ปิดมิดชิด”

มติที่ประชุม เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. มอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๕.๒ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.

ฝ่ายเลขานุการ ฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ๒๕๒ ประเภท ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังมากขึ้น ในประเด็นมาตรการสวมหน้ากากอนามัย มาตรการคัดกรองผู้ใช้บริการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคโควิด 19 เพื่อให้ผู้ดำเนินการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงได้ดำเนินการยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. โดยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งกฎกระทรวง ควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ และได้เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาถ้อยแถลงร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๕๘-๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว

มีสาระสำคัญในร่างประกาศฯ ดังนี้

๑. กำหนดวันใช้บังคับ เมื่อพ้นสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๒. ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕

๓. กำหนดคำนิยาม คำว่า “สถานประกอบกิจการ” “ผู้ดำเนินการ” “ผู้ติดเชื้อ” “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” และ “ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล”

๔. กำหนดหลักเกณฑ์ และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๕. กำหนดหลักเกณฑ์ และมาตรการ กรณีสถานประกอบกิจการที่พบผู้ติดเชื้อ ให้ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรคในบริเวณหรือแผนกที่ผู้ติดเชื้อปฏิบัติงานทันที และเพิ่มการถ่ายเทอากาศบริเวณที่พบผู้ติดเชื้อ

๖. กำหนดให้ผู้ดำเนินการกิจการต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคตามที่กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

๕ กำหนด หรือตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือใช้มาตรการอื่นตามที่ราชการกำหนดด้วย

๘. กำหนดให้ผู้ดำเนินการกิจการต้องประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์ และมาตรการด้านสุขลักษณะ ด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ตามที่กรมอนามัย กำหนด อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันมิให้เกิดผลกระทบหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ฝ่ายเลขานุการขอให้ ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม เพื่อประกอบการ

๑๐ พิจารณา

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (นางอุทัยวรรณ บุตรแพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า หลักการและแนวคิดในการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑๕ ๑. เพื่อรองรับสถานการณ์การผ่อนคลายมาตรการควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 และการประกาศ กำหนดให้โรคโควิด 19 โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

๒. หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความเสี่ยง ยังคงเน้นมาตรการทำความสะอาด การจัดให้มีอ่างล้างมือหรือเจลแอลกอฮอล์ การกำกับดูแลการให้บริการมิให้แออัด การให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยง สวมหน้ากากอนามัย การดูแลระบบระบายอากาศ และการจัดการมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะ แต่จะปรับให้มีความ

๒๐ เหมาะสม เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ และสอดคล้องกับสถานการณ์การผ่อนคลายมาตรการควบคุมป้องกันโรคในปัจจุบันยิ่งขึ้น

๓. ยังคงให้ผู้ดำเนินการกิจการประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความ

เสี่ยงจากโรคติดต่อผ่านระบบดิจิทัลที่กรมอนามัยกำหนด เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังความเสี่ยงและป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

๒๕ **ปรับปรุงแก้ไข ดังนี้**

๑. ปรับชื่อประกาศเป็น “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับสถานประกอบ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.”

๒. มีผลใช้บังคับ เมื่อพจนกำหนดสามสิบวันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๓๐ ๓. ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และมาตรการด้านสุขลักษณะ ป้องกัน ความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕

๔. ตัดภาษาอังกฤษคำว่า (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ของนิยามคำว่า “ผู้ติดเชื้อ”

หมายความว่า ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19

๓๕ ๕. ตัดนิยามคำว่า “โรคติดเชื้อไวรัส” หมายความว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

๖. ตัดคำว่า “รวมทั้งการให้บริการโดยปกติของดาวเทียม” ของคำนิยามว่า “ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล”

๔๐

๗. ปรับถ้อยคำ...

๗. ปรับถ้อยคำข้อ ๕ ของร่างประกาศฯ เป็น “ผู้ดำเนินการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ดังต่อไปนี้...”

๕ ๘. ปรับถ้อยคำข้อ ๕ (๔) ของร่างประกาศฯ เป็น “จัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างในพื้นที่ปฏิบัติงาน และพื้นที่ให้บริการตามความเหมาะสม และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ราชการกำหนด” และปรับถ้อยคำข้อ ๕ (๔) วรรคสอง เป็น “กรณีสถานประกอบกิจการตามขอ ๓ กิจการกลุ่ม ๙ กิจการที่เกี่ยวข้องกับการบริการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องกิจการที่เปราะบางต่อสุขภาพ ให้มีมาตรการกำกับ ดูแล การให้บริการ ไม่ให้หนาแน่น หรือแออัด จนอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือเกิดการแพร่กระจายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19”

๑๐ ๙. ข้อ ๕ (๑๐) วรรคสอง ของร่างประกาศฯ ปรับข้อความคำว่า “ต้องกำกับ ดูแล” เปลี่ยนเป็น “ให้คำแนะนำ”

๑๐. ข้อ ๕ (๑๑) ของร่างประกาศฯ ปรับมาตรการด้านการคัดกรอง ให้สอดคล้องกับประกาศกำหนดให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อเฝ้าระวัง เป็น “คัดกรองผู้ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม หากพบผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ให้หยุดปฏิบัติงานตามคำแนะนำของแพทย์หรือตามแนวทางที่ราชการกำหนด”

๑๕ ๑๑. ข้อ ๖ ของร่างประกาศฯ ปรับแก้ไขมาตรการ กรณีพบผู้ติดเชื้อในสถานประกอบกิจการ โดยนำมาตรการในข้อย่อย (๑) - (๔) มาเขียนรวมเป็นข้อย่อย เพื่อให้มีความเหมาะสมกับประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและสถานการณ์ในปัจจุบัน

๒๐ ๑๒. ข้อ ๗ ของร่างประกาศฯ แก้ไขถ้อยคำเป็น “ผู้ดำเนินการต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคตามที่กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกำหนด หรือตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข และต้องปฏิบัติตามมาตรการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องของกำหนดด้วย”

๑๓. ข้อ ๘ ของร่างประกาศฯ แก้ไขถ้อยคำเป็น “ผู้ดำเนินการต้องประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดต่อผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัลตามที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อยปีหนึ่งครั้ง เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยง และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19” เพื่อไม่ให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนกับการต่ออายุใบอนุญาต

๒๕ **ขอเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข**

๑. พิจารณาเห็นชอบในหลักการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕

๓๐ ๒. พิจารณาให้ข้อเสนอแนะต่อ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะและมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับสถานประกอบกิจการที่เปราะบางต่อสุขภาพ พ.ศ.

ความเห็นของที่ประชุม

๓๕ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบัติ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า (ร่าง) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับสถานประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. เป็นการลดความเข้มข้นจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕ มุ่งเน้นการป้องกันสุขลักษณะส่วนบุคคล ลดมาตรการเรื่องการเว้น

ระยะห่าง ให้ผู้เข้าใช้บริการมีจำนวนมากขึ้น ให้มีการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยประเมิน
สัญลักษณ์อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และกำหนดให้มีการจัดการมูลฝอยที่ปนเป็นน้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่ง ที่ถูก
สัญลักษณ์ ซึ่งเป็นมาตรการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และรองรับการเปิดประเทศ

๕ กรรมการ ปลัดกรุงเทพมหานคร (นายวาสุเทพ บุญชู รักษาการผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เพื่อให้เกิด
ความเข้าใจตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน ตามร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้ เพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ให้สอดคล้อง
กับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีประเด็นของเนื้อหาในร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว ๒ ประเด็น ดังนี้

๑๐ ประเด็นที่หนึ่ง ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว ข้อ ๕ (๑๐) กำหนดว่า “กำกับ ดูแล
ให้ผู้ปฏิบัติงาน... หรือสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมตามลักษณะงาน”
เป็นประโยคที่อยู่ในกฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน อาจทำให้
ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้ที่อ่านกฎหมายนี้เกิดความเข้าใจว่า เป็นชุด PPE ที่ใช้ป้องกันอันตรายต่อสุขภาพอนามัย เช่น
ฝุ่น เสียง แสง หรืออันตรายประเภทอื่น ไม่ใช่เพื่อป้องกันโรคโควิด 19 เพียงอย่างเดียว จึงขอเสนอให้ตัดข้อความว่า
“หรือสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมตามลักษณะงาน” หรือเขียนให้ชัดเจนว่า
อุปกรณ์อะไรที่สวมใส่เพื่อป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อไม่ให้เกิดการตีความที่กว้างเกินไป

๑๕ ประเด็นที่สอง ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว ข้อ ๖ วรรคสอง กำหนดว่า “การจัดการ
มูลฝอยที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง...” ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข (๑) ใส่ถุงบรรจุมูลฝอยสองชั้น ถุงใบ
แรกที่บรรจุมูลฝอยให้ราดด้วยสารฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาว แล้วซ้อนด้วยถุงบรรจุมูลฝอยอีกหนึ่งชั้น และ (๒)
ใส่ถุงบรรจุมูลฝอย (ถุงสีแดง) สองชั้น โดยถุงชั้นแรกมัดปากถุงให้แน่น แล้วซ้อนด้วยถุงบรรจุมูลฝอยอีกหนึ่งชั้น
ซึ่งการจัดการมูลฝอยดังกล่าว ต้องบรรจุมูลฝอยในถุง ๔ ชั้น ใช่หรือไม่

๒๐ ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (นางอุทัยวรรณ บุตรแพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ
การพิเศษ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ในประเด็นที่หนึ่ง ประโยคที่ว่า “สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล
ที่เหมาะสมตามลักษณะงาน” ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานสวมใส่หน้ากากอนามัยอยู่เช่นเดิม ถ้าลักษณะงาน
ของกิจการประเภทนั้น ไม่สามารถสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าได้ แต่ชุดหรืออุปกรณ์ที่สวมใส่ตาม
ลักษณะงานมีการป้องกันอยู่แล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอีก

๒๕ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบัติ) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
ประโยคที่ว่า “สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมตามลักษณะงาน” เพื่อต้องการให้มี
อุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด 19 อย่างเหมาะสม ซึ่งลักษณะงานบางประเภทอาจมีอุปกรณ์ที่มีการป้องกันระบบ
ทางเดินหายใจอยู่แล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอีก เนื่องจากอุปกรณ์นั้นมี
คุณสมบัติป้องกันโรคโควิด 19 ได้เช่นกัน ส่วนการตีความไปถึงชุด PPE หรือไม่ ต้องดูความเหมาะสมของลักษณะ
งาน ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้จึงไม่กำหนดรายละเอียดของตัวอุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด 19 ให้มีความ
เคร่งครัดมากเกินไป

๓๐ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
ประเด็นของผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการกำหนดประโยคว่า “หรือสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย
ส่วนบุคคลที่เหมาะสมตามลักษณะงาน” เป็นเรื่องของกฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน จึงเห็นควรให้ตัดประโยคว่า “หรือสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล
ที่เหมาะสมตามลักษณะงาน” เนื่องจากมีประโยคว่า “หรือชุดปฏิบัติงานที่เหมาะสม” เป็นการเพียงพอแล้ว

๓๕ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางสาวพรศรี กิจธรรม) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า
ประโยคว่า “หรือชุดปฏิบัติงานที่เหมาะสม” เพียงพอที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจได้ จึงเห็นควรให้ตัดประโยคว่า
“หรือสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมตามลักษณะงาน”

๔๐

ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (นางอุทัยวรรณ บุตรแพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า ในประเด็นที่สอง ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้ ในข้อ ๖ วรรคสอง กำหนดว่า “การจัดการมูลฝอยที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง... ในแผนกที่พบผู้ติดเชื้อ ก่อนทิ้งให้มีการจัดการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้” เป็นการกำหนดให้ผู้ประกอบกิจการเลือกที่จะจัดการมูลฝอยที่ปนเปื้อนด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง กล่าวคือ (๑) หากมีการทำลายเชื้อโรคแล้ว ก็สามารถกำจัดมูลฝอยแบบมูลฝอยทั่วไปได้ และมีคำว่า “หรือ” อยู่ระหว่าง (๒) ซึ่งเป็นมูลฝอยที่ยังไม่ได้ทำลายเชื้อโรค ให้ใส่ถุงแดง เพื่อนำไปกำจัดแบบมูลฝอยติดเชื้อ ดังนั้น ข้อ ๖ วรรคสอง (๑) (๒) จึงมีความแตกต่างกัน ในการบริหารจัดการมูลฝอยให้ถูกต้องของมูลฝอยแต่ละประเภท

- ๕ **มติที่ประชุม** เห็นชอบ (ร่าง) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ด้านสุขลักษณะ และมาตรการป้องกัน
- ๑๐ ความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 สำหรับสถานประกอบกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. และมอบฝ่ายเลขานุการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ และเสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข ตามขั้นตอนต่อไป

๕.๓ (ร่าง) แผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- ๑๕ ฝ่ายเลขานุการให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า จากการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสาธารณสุข มาตรา ๑๐ (๓) ที่ผ่านมาคณะกรรมการสาธารณสุข ได้มีคำแนะนำต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติ ได้แก่ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกรมอนามัย ประกาศคณะกรรมการสาธารณสุข จำนวน ๕๑ ฉบับ ซึ่งอนุบัญญัติส่วนใหญ่มีผลใช้บังคับมาไม่ต่ำกว่า ๓ ปี และยังไม่มีการติดตามประเมินผลการบังคับใช้อย่างเป็นระบบ ดังนั้น เพื่อให้มีการติดตาม
- ๒๐ ประเมินผลอนุบัญญัติที่มีผลใช้บังคับมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๓ ปี เพื่อทราบถึงสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคของการนำกฎหมายไปใช้บังคับของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย และการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้ประกอบการและประชาชน สามารถปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้องหรือไม่ อย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนา
- ๒๕ กฎหมายให้มีความเหมาะสม สามารถคุ้มครองสุขภาพของประชาชนได้ ฝ่ายเลขานุการ จึงได้จัดทำ (ร่าง) แผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้

หมวด ๓ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนการเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนกันยายน ๒๕๖๖

การจัดการสิ่งปฏิกูล

- ๓๐ ๑. กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑
๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดประเภท ขนาด ระยะเวลาในการสูบกากตะกอนและวิธีการระบายน้ำทิ้งที่ได้มาตรฐานของระบบกำจัดสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑
๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดปริมาณไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) และวิธีการเก็บตัวอย่างและการตรวจหาไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) ในน้ำทิ้งและ
- ๓๕ กากตะกอนที่ผ่านระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลแล้ว พ.ศ. ๒๕๖๑
๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบเอกสารกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑
๕. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการตรวจสุขภาพประจำปี และการฝึกอบรมความรู้การจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. ๒๕๖๑

๖. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดให้มีส้วมเคลื่อนที่หรือส้วมชั่วคราวกรณีเกิดสาธารณภัยหรือเหตุฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๑ (ยังไม่ได้กำหนดเวลาที่เสนอ)

การจัดการมูลฝอยทั่วไป

๗. กฎกระทรวง สุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐

๕ ๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับในการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐

๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะและเงื่อนไขการป้องกันการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินจากน้ำชะมูลฝอย และการรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำใต้ดินจากสถานที่ฝังกลบอย่างถูกหลักสุขาภิบาล พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๐ ๑๐. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดมาตรการควบคุมกำกับในการขนมูลฝอยทั่วไป เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้ง พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกสถานที่ตั้งสำหรับการฝังกลบมูลฝอยอย่างถูกหลักสุขาภิบาล พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๒. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักสูตรฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับในการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๕ ๑๓. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง กำหนดหน่วยงานจัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับในการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๓

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

๑๔. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

๑๕. กฎกระทรวง ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

๒๐ ๑๖. กฎกระทรวงการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันระหว่างราชการส่วนท้องถิ่นกับราชการส่วนท้องถิ่นอื่นหรือหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑๗. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ยังไม่ได้กำหนดเวลาที่เสนอ)

๑๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทมูลฝอยหรือแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้ออื่นที่ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒๕ ๑๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒๐. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕

การจัดการมูลฝอยเป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๓

๒๑. กฎกระทรวง การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๓

๓๐ ๒๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักสูตรและระยะเวลาการฝึกอบรมการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน อย่างปลอดภัยสำหรับผู้ปฏิบัติงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

หมวด ๔ สุขลักษณะของอาคาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ยังไม่ได้กำหนดระยะเวลาที่จะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข

๓๕ ๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๖/๒๕๓๘ เรื่อง กำหนดจำนวนคนต่อจำนวนพื้นที่ของอาคารที่พักอาศัยที่ถือว่ามีความแออัดเกินไป

๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๗/๒๕๓๘ เรื่อง กำหนดจำนวนคนต่อจำนวนพื้นที่ของอาคารที่พักของคนงานก่อสร้างที่ถือว่ามีความแออัดเกินไป

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘/๒๕๓๘ เรื่อง กำหนดจำนวนคนต่อจำนวนพื้นที่ของอาคารโรงงานที่ถือว่ามีความแออัดเกินไป

หมวด ๕ เหตุรำคาญ

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

๕ ๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควันกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือนเมษายน ๒๕๖๖

๑๐ ๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญและแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประกาศพื้นที่ควบคุมเหตุรำคาญ พ.ศ. ๒๕๖๑

หมวด ๗ กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑๕ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข เดือน สิงหาคม ๒๕๖๖

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดค่ามาตรฐานมลพิษทางเสียงอันเกิดจากการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการสักผิวหนัง หรือเจาะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย พ.ศ. ๒๕๖๒

๒๐ ๓. กฎกระทรวง ควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ยังไม่ได้กำหนดเวลาที่เสนอ)

๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ (ยังไม่ได้กำหนดเวลาที่เสนอ)

๒๕ ๕. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การป้องกันและกำจัดแมลง และสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคในสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ยังไม่ครบ ๓ ปี)

๖. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ยกเลิกแล้ว)

๓๐ ๗. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมและป้องกันเหตุรำคาญหรือผลกระทบที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ของสถานประกอบกิจการ การเพาะพันธุ์ เลี้ยง และการอนุบาลสุกร พ.ศ. ๒๕๖๔ (ยังไม่ครบ ๓ ปี)

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เสนอคณะกรรมการสาธารณสุข (ยังไม่ได้กำหนดเวลาที่เสนอ)

๘. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓๕ ๙. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการด้านสุขลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ยังไม่ได้กำหนดระยะเวลาที่เสนอ ซึ่งอยู่ระหว่างยกร่างประกาศฉบับใหม่)

หมวด ๘ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕

๕ หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุขเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

๓. กฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดค่าความเข้มของแสงสว่างในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

๑๐ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

หน่วยงานที่รับผิดชอบสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุขเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖

๖. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

๑๕ ๗. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

๘. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง กำหนดหัวข้อวิชา การใช้กัญชา หรือกัญชง ในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารที่ปลอดภัย ในการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๕

๒๐ ผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๕

๑๐. กฎกระทรวง ว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๔ (ยกเลิกแล้ว)

หมวด ๑๒ ใบอนุญาต (มาตรา ๕๔ วรรคสอง)

๒๕ หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กำหนดแผนจะเสนอคณะกรรมการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต พ.ศ. ๒๕๖๑

๓๐ ๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข

๑. พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ และมีมติเห็นชอบ (ร่าง) แผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๓๕ ๒. มอบหน่วยงานรับผิดชอบ/เจ้าของเรื่อง ดำเนินการตาม (ร่าง) แผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ความเห็นของที่ประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายสาธิต อนันตสมบูรณ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่าพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้มีการออกกฎหมายระดับอนุบัญญัติ

หลายฉบับ ควรมีการรวบรวมจัดทำอนุบัญญัติที่มีความคล้ายคลึงกัน หรือเป็นเรื่องเดียวกันให้อยู่ในฉบับเดียวกัน เพื่อให้ง่ายต่อการนำมาใช้ หรือการสืบค้น

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นางขวัญฤดี โชติชนาทวิวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า เรื่องนี้ เป็นเรื่องเดียวกันกับวาระที่ ๓.๓ การจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จากกฎหมายตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดร่างกฎกระทรวงที่ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็น และวิเคราะห์ผลกระทบ พ.ศ. ๒๕๖๕ เห็นว่า กฎหมายระดับอนุบัญญัติบางฉบับ ราชการส่วนท้องถิ่นไม่นำไปใช้ บังคับในพื้นที่ของตนเอง อาจเกิดจากกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ออกไป ไม่เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นนั้น จึงไม่มีการนำไปบังคับใช้ ควรหาจุดสำคัญ ความเหมาะสมของการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติของพื้นที่นั้น ๆ เพื่อให้มีความชัดเจนในการแก้ไขปัญหาแต่ละพื้นที่

- ๑๐ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข (นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ประเด็น การกำกับ ติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เป็นการดำเนินการ ต่อเนื่องภายหลังจากที่ได้มีการออกกฎหมายไปแล้ว หากพิจารณาตามร่างแผนการกำกับติดตามการบังคับใช้ กฎหมายระดับอนุบัญญัติฯ นี้ เห็นได้ว่า เป็นการรายงานการบังคับใช้ของกฎหมายหลายฉบับ ในระยะเวลาเดือน เดียวกัน ซึ่งในเนื้อหาจะเชื่อมโยงกับกฎกระทรวง ประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง การประเมินใช้วิธีการประเมิน
- ๑๕ พร้อมกันที่ละหมวด ตามพระราชบัญญัติ ไม่ได้ประเมินทีละฉบับ เช่น การจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอย ข้อสังเกตที่ คณะกรรมการได้มีความเห็นของลักษณะความแตกต่าง เกี่ยวกับศักยภาพ อัตราค่าจ้าง บุคลากรของราชการส่วน ท้องถิ่น ในส่วนนี้เป็นเรื่องสำคัญ จะได้รับรู้ถึงจุดอ่อน จุดแข็ง นำไปสู่การปรับปรุงพัฒนากฎหมาย ส่วนหนึ่งอาจ อาศัยผลข้อมูลการศึกษาวิเคราะห์ของสำนักงาน ป.ย.ป. เป็นฐานข้อมูลที่จะตอบโจทย์ในส่วนของผู้ประกอบ
- ๒๐ กิจการได้ ประกอบกับข้อมูลที่กรมอนามัยได้กำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมายก็ยิ่งเป็นข้อมูลที่ชัดเจนขึ้น และ อาจเห็นภาพรวมของราชการส่วนท้องถิ่นอีกด้วย เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนากฎหมายต่อไป เป็น โอกาสที่ดีที่จะได้รวบรวมข้อมูลจากราชการส่วนท้องถิ่นในหลาย ๆ ระดับ ความสัมพันธ์ของงานในแต่ละเรื่อง และเห็นความแตกต่างที่ชัดเจน จะได้มีข้อมูลในการเสนอปรับปรุงแก้ไขกฎหมายทั้งระบบได้ การที่กรมอนามัย วางแนวทางปรับปรุงกฎหมาย โดยใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล มารองรับการปฏิบัติงาน ตามกฎหมายว่าด้วยการ
- ๒๕ สาธารณสุข ระหว่างราชการส่วนท้องถิ่น ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนกลาง ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

แบบก้าวกระโดด เรื่องของการทำงานในเชิงคุณภาพมากขึ้น การสนับสนุนของส่วนกลางก็จะมีมากขึ้นด้วย

กรรมการและเลขานุการ (นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ในส่วนนี้ เรื่อง ของหมวด ๓ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย มีเรื่องที่ต้องติดตามอยู่ ๓ เรื่อง คือ การจัดการสิ่งปฏิกูล การ จัดการมูลฝอยทั่วไป การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ควรมีระยะเวลาการรายงานที่ นานมาก เนื่องจากสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อมีไม่กี่แห่ง แหล่งกำเนิดมีจำนวนไม่เยอะ ประกอบกับกรมอนามัย มีการบริหารจัดการ และระบบข้อมูลในเรื่องนี้ส่วนหนึ่ง แต่สิ่งปฏิกูลและมูลฝอยมีช่องว่างค่อนข้างเยอะ หากมี การจัดวางหลักกรารายงาน หรือจัดกลุ่มให้ดี ควรจัดทำข้อมูลนำเสนอไม่เกินเดือนกันยายน ๒๕๖๖ ส่วนเรื่องของ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ก็เช่นเดียวกัน หากจัดกลุ่มทำข้อมูลติดตามดีแล้ว อาจจะ เสนอข้อมูลได้ทั้งหมด เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ขณะเดียวกัน การจัดการด้านสุขภาพบา

๓๐ อนามัยสิ่งแวดล้อมมีการตื่นตัวมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 หากสถานการณ์เหล่านี้ คลี่คลายลง การบริหารจัดการก็อาจจะยากขึ้น จึงต้องใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุข สำนัก/กองวิชาการ ที่มีความเชื่อมโยงกับคณะอนุกรรมการชุดต่าง ๆ ต้องทำงานหนักขึ้น ในการเตรียมข้อมูลเสนอคณะกรรมการ สาธารณสุข หากเรื่องไหนพร้อมก็สามารถนำเสนอก่อนได้เลย

ประธานกรรมการสาธารณสุข (นายณรงค์ สายวงศ์) ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า ขอให้ฝ่ายเลขานุการรับ ข้อเสนอแนะได้ดำเนินการ ดังนี้ ๑. การจัดกลุ่มของเรื่องที่จะนำเสนอ ๒. ระยะเวลา ความเหมาะสมที่จะนำเสนอ

๓. กลไกการกำกับติดตาม ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้ยังไม่เห็นระบบกลไก หรือรูปแบบ การติดตาม ควรต้องให้มีความกระชับ รัดกุม (concise) มากยิ่งขึ้น

๕ **มติที่ประชุม** เห็นชอบ (ร่าง) แผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และมอบหน่วยงานรับผิดชอบ/เจ้าของเรื่อง ดำเนินการตามแผนการติดตามการบังคับใช้กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

- รับรองมติที่ประชุมในระเบียบวาระที่ ๕.๑ ๕.๒ และ ๕.๓ เพื่อให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามมติที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบให้ดำเนินการต่อไป

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นายคมน์พิสิฐ พุฒิเผือก

นางสาวพรรณวาท อุดมผล

นางณิรนุช อาภาจรัส

ผู้จัดรายงานการประชุม

ผู้จัดรายงานการประชุม

ผู้ตรวจรายงานการประชุม