

รายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙  
วันจันทร์ที่ ๑๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙  
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

---

ผู้มาประชุม

๑.	นายแพทย์ธวัช สุนทรจารย์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒.	พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์	ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์ สำนักงานสนับสนุนสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม แทน ปลัดกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
๓.	นางสาวมนัสวีร์ มั่นสกุล	นักการทูตชำนาญการ แทน ปลัดกระทรวงการ ต่างประเทศ	กรรมการ
๔.	นางสาวสุวรรณา คล้ายทับทิม	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงคมนาคม แทน ปลัดกระทรวงคมนาคม	กรรมการ
๕.	นางสาวสุทธิกานต์ บุญสูตร	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ แทน ปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
๖.	นางสุจิตรา พัฒนะภูมิ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ แทน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๗.	นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร	ผู้อำนวยการฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข กองกฎหมายสวัสดิการทางสังคม แทน เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๘.	พล.ต.ต.วัชรพงษ์ ศิวเวช	นายแพทย์ สบ ๖ รพ.ตำรวจ แทน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
๙.	นางสาววารภรณ์ วรรณบุตร	นิติกรชำนาญการ แทน อธิบดีกรมการแพทย์	กรรมการ
๑๐.	นางพัฒนา ศรีทร	ผู้อำนวยการส่วนประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจ แทน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์	กรรมการ
๑๑.	นางวิรงรอง หุ่นสุวรรณ	นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ แทน อธิบดีกรมปศุสัตว์	กรรมการ
๑๒.	นายพิสิษฐ์ วงศ์เชียรธนา	นิติกรชำนาญการพิเศษ แทน อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	กรรมการ
๑๓.	ร.ศ.คลินิก พญ.วารุณี จินารัตน์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๑๔.	นายองอาจ นันทกิจ	ผู้อำนวยการส่วนส่งเสริมภารกิจด้านสาธารณสุข แทน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	กรรมการ
๑๕.	นายแพทย์ดนัย ธีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย แทน อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
๑๖.	นางเตือนใจ นุชดำรงค์	ผู้อำนวยการสำนักงานอนุรักษ์สัตว์ป่า แทน อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช	กรรมการ

๑๗.	นางดวงพร ปิณจีเสศิกุล	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ แทน ปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๘.	ดร.ราศรี ลีนะกุล	ที่ปรึกษาสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๙.	นางสุจิตรา มานะกุล	อุปนายกสภาเทคนิคการแพทย์ ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๒๐.	นายแพทย์สุรพล โล่ห์สิริวัฒน์	ที่ปรึกษาสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ
๒๑.	นายแพทย์อำนาจ กาจันะ	อธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการและ เลขานุการ
๒๒.	นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓.	แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์	แทน ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑.	นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒.	นายชาติชาย ไชยพิมล	ผู้อำนวยการส่วนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข และพัฒนาเมือง แทน ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๓.	นายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม	กรรมการแพทยสภา ผู้แทน แพทยสภา	กรรมการ
๔.	นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๕.	นายแพทย์สมบัติ แทนประเสริฐสุข	ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ร่วมประชุม

๑.	นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๒.	นางสาวสุดาสิรี เตชานันท์	นักการทูตปฏิบัติการ กระทรวงการต่างประเทศ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๓.	ร.ต.ท.หญิงสุภา เดชคง	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๔.	ส.ต.ต.หญิงชาติยา แซ่ตัน	ผบ.หมู่ ยศ.บก.อก.รพ.ตร. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	ผู้เข้าร่วมประชุม

๕. นางสาวอุไร ...

๕.	นางสาวอุไร นัยพรม	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กระทรวงคมนาคม	ผู้เข้าร่วมประชุม
๖.	แพทย์หญิงไพลิน ผู้พัฒน์	นายแพทย์ชำนาญการ สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร	ผู้เข้าร่วมประชุม
๗.	นายเกษิภัท เจียะทา	นักวิชาการเผยแพร่ กรมอนามัย	ผู้เข้าร่วมประชุม
๘.	นางสาวนาฏสรวย อินทร์แก้ว	นักประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
๙.	นางจุฑามาศ พิษิต	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๐.	นางสาวอังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๑.	นางสาวกษมน รัตนพันธ์	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๒.	นางสาวณัฐนรี สติติไพบูลย์	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๓.	นายกฤษฎาบัน ปานโท	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๔.	นายอัฐพล สามแสน	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๕.	นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการพิเศษ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๖.	นางอนงนาฏ มโนภิรมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๗.	นายอนุภาพ พงศ์พานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๘.	นางสาวลักษณา มาสังข์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๙.	นางสาวพรพิมล กระทุ่ม	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้เข้าร่วมประชุม
๒๐.	นายสิทธิพงษ์ สีแสด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๒๑.	นางสาวนิญดา เศรษฐวัฒนา	แทน ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ผู้เข้าร่วมประชุม
๒๒.	นายมงคล ทบสุนทร	สำนักงานสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ผู้เข้าร่วมประชุม

เริ่มประชุม ...

เริ่มประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

นายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับมอบให้เป็นประธานการประชุมได้แจ้งต่อที่ประชุมว่า เนื่องจาก ศาตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตัดภารกิจสำคัญที่ทำเนียบรัฐบาล จึงได้มอบให้ท่านเป็นประธานและดำเนินการประชุมแทน โดยได้กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

นายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุมมอบฝ่ายเลขานุการฯ แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์อำนาจ กาจันนะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้ต่อเนื่องกันมาจนครั้งนี้เป็นครั้งที่ ๕ ซึ่งประเด็นที่นำเข้าพิจารณาเป็นไปตามแผนและกรอบระยะเวลาที่กำหนด ได้พิจารณาอนุญาตไปแล้ว จำนวน ๑๗ ฉบับ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วจำนวน ๖ ฉบับ) ซึ่งต้องขอขอบคุณกรรมการฯ ทุกท่านที่ได้เสนอแนะและให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ขอแจ้งวัตถุประสงค์การประชุม ดังนี้

๑. เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานที่ได้มอบหมาย ในการประชุมครั้งก่อน

๒. เพื่อเสนอเรื่องพิจารณา จำนวน ๖ เรื่อง ดังนี้

๒.๑ (ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๔๔)

๒.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๓), ๔๑)

๒.๓ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๔), ๔๒)

๒.๔ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาด พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๑๐)

๒.๕ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีการอื่นใดซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๓๗ (๔))

๒.๖ (ร่าง) ระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ (ตามมาตรา ๕๗)

### ๓. เสนอเรื่องเพื่อทราบ

การประชุมมอบนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ แผนปฏิบัติการ ต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ ...

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม (ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙)

ประธาน มอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการ

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค ขอให้คณะกรรมการ/ผู้แทน พิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ วันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๐๐ น. ซึ่งได้นำส่งให้พิจารณาล่วงหน้าพร้อมกับหนังสือเชิญประชุมแล้ว หากมีส่วนที่ต้องการแก้ไข ฝ่ายเลขานุการฯ จะรับไปปรับแก้ แต่หากไม่มีส่วนที่ต้องการแก้ไขเพิ่มเติมอีก ขอมติรับรองรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (รายงานความก้าวหน้า)

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค ขอรายงานความก้าวหน้า การดำเนินงานดังนี้

**๓.๑ การตั้งคณะกรรมการด้านกฎหมาย**

ความก้าวหน้า การแต่งตั้งคณะกรรมการด้านกฎหมาย ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๙ ขณะนี้อยู่ระหว่างเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อลงนาม

**๓.๒ ผลการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ**

ความก้าวหน้า กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินกระบวนการสรรหา โดยใช้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย คุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และวิธีการได้มาซึ่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เป็นกรอบในการ พิจารณาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในครั้งนี้ ขณะนี้ได้ดำเนินการสรรหาแล้ว อยู่ในขั้นตอนเสนอรายชื่อเพื่อให้รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขคัดเลือกรายชื่อกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต่อไป

**ประธาน** กล่าวเพิ่มเติมว่า ตามที่ฝ่ายเลขานุการฯ ได้รายงานเรื่องผลการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ หากการดำเนินการสิ้นสุดแล้วต้องมีการเชิญเข้าร่วมในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติครั้งต่อไปด้วย เพราะเป็นส่วนหนึ่งในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

**มติที่ประชุม** รับทราบ มอบฝ่ายเลขานุการฯ ติดตามความก้าวหน้าการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ หาก ดำเนินการสิ้นสุดแล้วขอให้เชิญเข้าร่วมในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

**๔.๑ (ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุม โรคติดต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๔๔)**

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่าการประชุมในครั้งนี้จะเป็น การพิจารณาร่างอนุบัญญัติทั้งหมดรวม ๖ ฉบับระเบียบกระทรวง ๑ ฉบับ ร่างประกาศกระทรวง ๒ ฉบับ ร่างระเบียบ คณะกรรมการ ฯ ๑ ฉบับ และร่างประกาศคณะกรรมการ ๓ ฉบับ มีเนื้อหาที่ต้องให้มีผู้นำเสนอแตกต่างกันตามเนื้อหา สารของอนุบัญญัติ ขออนุญาตมอบรองอธิบดีกรมควบคุมโรค นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ดำเนินการ ตาม ระเบียบวาระที่เหลือ

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในระเบียบวาระ ๔.๑ เรื่องพิจารณา เป็นเรื่องระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำสั่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง โดยหลักการคือในการควบคุมโรคติดต่อ หน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดเหตุโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นในท้องที่ใด เจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจที่จะดำเนินการเอง หรือออกคำสั่งให้ผู้อื่นดำเนินการ เช่น การสั่งให้กำจัดสิ่งก่อกำเนิดโรค เรื่องสุขภาพ การกำจัดขยะ นำสัตว์ปีกไปทำลาย บางทีกรณีที่ตั้งแล้วไม่ดำเนินการ ตามมาตรา ๔๔ เจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อสามารถดำเนินการได้เอง แล้วไปเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้อื่นอีกครั้ง เป็นที่มาของร่างระเบียบ กระทรวงฉบับนี้ ตรงรายละเอียดให้ท่านประธาน และคณะกรรมการได้พิจารณา ขออนุญาต ให้ ผู้อำนวยการศูนย์ กฎหมายชี้แจงในรายละเอียดให้ที่ประชุมพิจารณา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย นำเสนอ (ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๔๔)

ที่มา มาตรา ๔๔ ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ออกคำสั่งให้ผู้ใดดำเนินการตามมาตรา ๓๔ (๓) (๔) หรือ (๕) มาตรา ๓๘ มาตรา ๓๙ (๔) หรือมาตรา ๔๐ (๑) (๒) หรือ (๓) แล้ว ผู้นั้นละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายใน เวลาที่กำหนด เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจดำเนินการแทนได้ โดยให้ผู้นั้นชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการนั้น ตามจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑

ประธาน ขอให้ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตเพิ่มเติม ซึ่งในที่ประชุมได้อภิปราย ชักถาม และ ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ประธาน สอบถามว่า เป็นการมอบอำนาจโดยอัตโนมัติถูกต้องหรือไม่ โดยให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการแทนในการแจ้งความดำเนินคดี โดยปกติแล้วหน่วยงานหรือกลุ่มจะมอบให้นิติกรไปดำเนินการแจ้งความ ถ้าหน่วยงานระดับปฏิบัติการไม่มีนิติกรจะเป็นการเพิ่มภาระหรือไม่ มุมมองในฐานะผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ภายใต้กฎหมาย หลายฉบับ ถ้าไม่ทำแล้วเพิกเฉยจะมีผลอย่างไร มีความผิดหรือไม่ หรือเราต้องแจ้งต่อผู้บังคับบัญชาขั้นต้นว่าละเลยต่อ หน้าที่

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า การร่างกฎหมายฉบับนี้ เพื่อให้เกิดความสะดวกและรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ซึ่งในทางปฏิบัติจะประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โดยกรมควบคุมโรคจะทำตัวอย่างเป็นแบบฟอร์มไว้ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ให้พิจารณาตามแบบฟอร์มและไปดำเนินการได้ และ ๒. ประเด็นไม่ดำเนินการจะผิดกฎหมายหรือเจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติจะ มีความผิดฐานละเว้นได้

ประธาน ...

### ประธาน ให้ข้อสังเกต ดังนี้

๑) การละเว้นเป็นความผิดอาญา มาตรา ๑๕๗ เมื่อผู้ปฏิบัติงานแล้วต้องคดีอาญา อาจจะไม่ยุติธรรมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน กรมควบคุมโรคจะมีแนวทางคุ้มครองผู้ปฏิบัติงานได้อย่างไร มีความกังวลในเวลาผ่านไป อาจจะมีบุคลากรในการปฏิบัติงานลดน้อยลง

๒) การออกกฎหมายให้ผู้ปฏิบัติงานโดยการมอบตามตำแหน่ง ซึ่งเป็นคำสั่งที่มอบไปถึงระดับปฏิบัติการ อาจส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานไม่ประสงค์จะร่วมดำเนินการ การดำเนินการเป็นการเพิ่มภาระจะมีหน่วยในทางปฏิบัติควรจะเปิดช่องว่างให้หน่วยงานที่มีกำลังในการดำเนินคดีเรียกมาไกล่เกลี่ยในทางปฏิบัติโดยยอมจ่ายถ้ายินยอมก็จะไม่เกิดปัญหา แต่ถ้าไม่ยอมไกล่เกลี่ย ถ้าไม่ปฏิบัติจะถึงศาลแพ่งคดีล่วงละเมิด และแนวทางแก้ไขที่ควรจะมีหน่วยรับที่มีความพร้อมในกรณีที่เป็นคดี ซึ่งเป็นนิติกรในคณะกรรมการระดับจังหวัด

นายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ตามมาตรานี้เป็นมาตราที่สำคัญในหมวด ๖ ซึ่งมีเป้าหมายในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อทางกฎหมายได้แจ้งบุคคลที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อป้องกันควบคุมโรคแล้วไม่ดำเนินการ กฎหมายจึงเปิดช่องไว้ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจดำเนินการแทนได้ถ้าอยู่ในวิสัยทำได้ก็จะเป็นการละเลย ทั้งนี้ตามกฎหมายเป็นเงื่อนไขบังคับต้องออกกระเปียบ ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการแทน ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ปฏิบัติตามคำสั่งชดใช้ตามจำนวนที่จ่ายจริง เป็นไปตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาตรานี้ ตามอนุบัญญัติฉบับนี้ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญซึ่งเปิดช่องไว้ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคดำเนินการแทนได้

### ประธาน กล่าวเพิ่มเติม ดังนี้

๑) ตามมาตรานี้มีความสำคัญและมีประโยชน์มาก เพียงแต่กังวลว่าในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสั่งการแล้วผู้ที่ไม่ดำเนินการตาม แล้วเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นผู้ดำเนินการแทน อาจจะไม่เหมาะสมที่จะนำมาเขียนกฎหมาย ซึ่งการเขียนกฎหมายควรเปิดช่องว่างในกรณีที่ไม่มีกำลังที่จะทำ ให้สามารถเสนอเรื่องไปที่หน่วยงานใดได้บ้าง

๒) ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมตามอนุบัญญัติ เพราะเมื่อถึงเวลาที่ต้องปฏิบัติจริงต้องมีการซักซ้อมทำความเข้าใจกับผู้ที่ได้รับมอบอำนาจตามกฎหมาย

๓) ตามประเด็นที่ได้มีการหยิบยกขึ้นมาอภิปราย ผู้ที่ได้รับมอบดำเนินการอาจมีคำถามได้ ซึ่งจะต้องเตรียมคำตอบ เช่น ในกรณีที่ผู้ได้รับคำสั่งสามารถดำเนินการได้ให้ดำเนินการเลย ถ้าไม่มีกำลังให้เสนอเป็นลำดับขั้นขึ้นมา และถ้าไม่สามารถดำเนินการได้ให้กรมควบคุมโรคเป็นผู้ดำเนินการแทน เป็นต้น เพราะอำนาจอยู่ที่ศูนย์กลาง

กระจายอำนาจไปสู่ในระดับพื้นที่นั้น ไม่อยากให้เกิดความรู้สึกว่าผู้ปฏิบัติงานมีภาระงานเพิ่มขึ้น เมื่อปฏิบัติงานแล้วเกิดปัญหาด้านกฎหมายจะมีความผิดด้วย ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติและมีการซักซ้อม เพื่อลดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเพิ่มเติมว่า ถ้าที่ประชุมเห็นชอบในหลักการแล้ว ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตที่ประธานและที่ประชุมให้ข้อคิดเห็น จะนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมายของพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งคณะกรรมการฯ นี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ของการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เพื่อกำหนดขั้นตอนระเบียบปฏิบัติต่อไป

๒. พลตรีต่างแดน ...

**๒. พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** สอบถามว่า กรณีที่ผู้ต้องปฏิบัติมีข้ออ้างไม่ดำเนินการตามคำสั่งทุกครั้ง แล้วให้ทางคณะกรรมการโรคติดต่อดำเนินการแทนเพราะมีความสามารถที่จะดำเนินการได้ ในกรณีนี้ผู้ได้รับคำสั่งสามารถกระทำได้หรือไม่

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ขอให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสั่งให้ชัดเจนต่อผู้รับคำสั่งว่าต้องดำเนินการอย่างไรตั้งแต่ต้นอยู่แล้วและประเมินราคาค่าเสียหายที่ต้องชดใช้ หากผู้รับคำสั่งไม่ยอมจ่ายค่าชดใช้ต้องไปดำเนินคดีในเบื้องต้นต้องไปแจ้งความร้องทุกข์ต่อเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะตรงนั้น

**๓. พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** สอบถามว่า กรณีการไปกำจัดโรคบางครั้งมีความเสี่ยงถ้าเจ้าของบริษัทพบว่ามีไก่อตายจำนวนมาก แต่ไม่ประสงค์จะดำเนินการควบคุมโรคเอง แต่ เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และยินดีจ่ายค่าใช้จ่ายในการดำเนินการทั้งหมด จะสามารถกระทำได้หรือไม่

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ตามที่ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหมได้สอบถามมานั้นเป็นที่มาของกฎหมายฉบับนี้ หากไม่ดำเนินการตามจะมีบทลงโทษจากเขาไปจนหนัก ในกรณีที่ไม่รุนแรงมากนั้นก็จะมีโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ถ้ารุนแรง เช่น ตามมาตรา ๓๔ (๓) (๔) จะมีโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี ปรับไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำและปรับ ในกรณีที่ละเลยค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายแทน อาจจะมีโทษทั้งจำและปรับ

**สัตวแพทย์หญิงวิรอรอง หุ่นสุวรรณ ผู้แทนอธิบดีกรมปศุสัตว์** ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ประเด็นการทำลายซากสัตว์ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ.๒๕๕๘ มีระเบียบกรมปศุสัตว์ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับสัตว์หรือซากสัตว์ที่เป็นพาหะอยู่แล้ว โดยข้อกำหนดไม่สามารถบิตพลั่วหรือไม่ดำเนินการตามได้ เพราะว่าการทำลายสัตว์หรือซากสัตว์อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสัตวแพทย์ด้วย

**๔. นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญรณา ผู้แทนอธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** ให้ข้อสังเกตว่า ร่างระเบียบฉบับนี้เกี่ยวข้องกับกรออกคำสั่งทางปกครองด้วย ซึ่งวัตถุประสงค์ที่แท้จริงนั้น น่าจะมุ่งเน้นเรื่องการบังคับให้เอกชนชำระค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการเกี่ยวกับสัตว์หรือซากสัตว์นั้น ๆ ไปเบื้องต้นเพื่อป้องกันการแพร่โรคตามอำนาจหน้าที่ โดยการใช้มาตรการบังคับทางปกครองเป็นอันดับแรก นั่นคือการเรียกให้เอกชนชำระเงินเพื่อชดใช้ค่าใช้จ่ายที่ราชการได้ดำเนินการไป ในส่วนของบทบัญญัติโทษทางอาญานั้น หากเอกชนไม่ปฏิบัติก็มีความผิดตามมาตรา ๕๒ โดยชัดแจ้งอยู่แล้ว ดังนั้น ข้อพิจารณาที่สำคัญในกรณีนี้ คือ ระเบียบฉบับนี้ไม่ได้กำหนดช่องทางแก่เอกชนในการโต้แย้งคำสั่งทางปกครองไว้ สิ่งที่ต้องพิจารณาต่อไป คือ ถ้าหากเอกชนจะโต้แย้งคำสั่งทางปกครองดังกล่าว จะมีช่องทางใดเปิดโอกาสให้โต้แย้งคำสั่งทางปกครองนั้นได้บ้าง จึงขอให้ข้อเสนอแนะว่าควรเทียบเคียงกฎหมายกลาง คือ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙ ในกรณีการออกคำสั่งทางปกครอง ซึ่งต้องระบุให้ผู้ได้รับคำสั่งทางปกครองนั้น ๆ ได้ทราบถึงสิทธิในการโต้แย้งคำสั่งทางปกครองดังกล่าวด้วยซึ่งจะเป็นการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งมีมาตรฐานไม่ต่ำกว่าที่กฎหมายกลางกำหนด

**นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ อธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ในหลักการคณะกรรมการฯ ไม่มีความเห็นแย้งในเรื่องของรายละเอียดสำคัญ ถ้าคณะกรรมการฯ เห็นชอบในหลักการจะนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายต่อไป รวมทั้งเรื่องการเรียกค่าชดเชยคืนก็จะนำไปพิจารณาในชั้นคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายซึ่งได้แต่งตั้งขึ้นมาแล้ว

**ประธาน** กล่าวว่า เห็นชอบในหลักการ แต่ขอให้ไปออกแนวทางปฏิบัติให้ชัดเจน ให้มีการซักซ้อมปฏิบัติตามแนวทาง ประเด็นที่แต่ละท่านให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ บันทึกเพื่อประกอบการพิจารณามติที่ประชุม ...



**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ(ร่าง) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. ...(ตามมาตรา ๔๔) มอบฝ่ายเลขานุการฯ นำเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการด้านกฎหมายและนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะไปประกอบการพิจารณาจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม

**๔.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะ หรือผู้ควบคุมพาหนะ (ตามมาตรา ๗ (๓), ๔๑)**

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่าระเบียบวาระที่ ๔.๒ เป็นร่างประกาศกระทรวงฯ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ ที่มา มาตรา ๔๐ เมื่อรัฐมนตรีว่ากระทรวงสาธารณสุข ประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าไดโนอกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรคติดต่ออันตรายหรือเขตติดโรคระบาดเกิดขึ้นให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อประจำด่านมีอำนาจในการสั่งให้เจ้าของพาหนะจอดในที่กำหนดหรือให้ผู้ที่เดินทางมากับพาหนะนั้นดำเนินการตรวจทางการแพทย์ แยกกัก กักกัน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระยะเวลาที่กำหนด ในกรณีที่เจ้าของยานพาหนะผู้ควบคุมยานพาหนะได้นำผู้มาจากเขตติดโรคแล้วไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ไม่ฉีดวัคซีน เจ้าพนักงานควบคุมโรคประจำด่านมีอำนาจที่จะสั่งการให้ฉีดวัคซีนหรือกักตัวก่อนไว้เพื่อสังเกตอาการ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกรณีที่เจ้าของยานพาหนะที่นำพาหนะมาจากเขตติดโรคแล้วไม่ดำเนินการตามที่กำหนดไว้ จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย กรณีใช้เฉพาะสำหรับโรคติดต่อระหว่างประเทศและเฉพาะที่ด่านเป็นหลักการที่มา รายละเอียดขอมอบให้ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ขยายความให้ที่ประชุม

**นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป** นำเสนอ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ (ตามมาตรา ๗ (๓), ๔๑)

**ที่มา** มาตรา ๔๑ ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการขนส่งผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้น เพื่อแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตลอดทั้งออกค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศตามมาตรา ๔๐ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง การกำหนดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๒

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ขอยกตัวอย่างให้เห็นภาพชัดเจน กรณีประกาศให้ประเทศซาอุดีอาระเบียเป็นเขตติดโรคติดต่อเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) มีสายการบินจากประเทศซาอุดีอาระเบียนำผู้เดินทางที่สงสัยป่วยเป็นโรค MERS เข้ามาสู่ประเทศไทย เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตรวจพบสิ่งผิดปกติและมีคำสั่งให้แยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต ผู้เดินทางทั้งลำหรือบางคน แต่เดิมไม่มีกฎหมายบังคับรัฐต้องออกค่าใช้จ่ายในการดำเนินการดังกล่าว ซึ่งตามอนุบัญญัติฉบับนี้กำหนดไว้เพื่อให้เจ้าของยานพาหนะ เจ้าของเครื่องบิน สายการบิน จะต้องดูแลรับผิดชอบค่าใช้จ่าย เพื่อไม่เป็นภาระของประเทศไทย ในกรณีทางเรือเจ้าของยานพาหนะบรรทุกสิ่งผิดปกติเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

**ประธาน** กล่าวเพิ่มเติมว่า เจตนารมณ์ของกฎหมายที่แท้จริงเพื่อป้องกันไม่ให้นำรังโรค คนที่ป่วย เข้ามาในประเทศ เป็นการคัดกรองตั้งแต่ต้นทาง การปฏิบัติที่ผ่านมาก่อนเริ่มเดินทางจะมีการคัดกรองผู้โดยสารก่อนเดินทาง ถ้ามาตรการนี้ออกมา เช่น การเดินทางอากาศสายการบินเพื่อออกบัตรโดยสารพื้นที่นี้เป็นพื้นที่ควบคุมโรคต้องมีการตรวจคัดกรองมิฉะนั้นแล้วสายการบินต้องรับผิดชอบ ถ้ากระทรวงสาธารณสุขจะทำการคัดกรองถือเป็นความร่วมมือระหว่างประเทศบังคับโดยการไม่ออกตั๋วโดยสาร ตามเงื่อนไขถ้าไม่ได้ฉีดวัคซีนต้องฉีด ถ้าสงสัยติดโรคให้ควบคุมในพื้นที่นั้นเป็นการส่งต่อข้อมูลไปที่หน่วย departure screening ช่วยกัน คัดกรองถ้าป่วยแล้วไม่ให้ขึ้น ถ้ายืนยันแล้วจึงออกตั๋วได้เป็นการยืนยัน ที่ผ่านมาเมื่อหลุดมาเป็นภาระของประเทศเรา ถ้ามาจำนวนมากเป็นภาระในการหาโรงพยาบาลต้องมีที่โรงพยาบาลบาราศนราครุฑที่เดียวค่าใช้จ่ายเป็นภาระของประเทศจึงได้ออกกฎหมายฉบับนี้ ขอสอบถามการประกาศเขตติดโรคต้องประกาศโดยกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข แล้วส่งข้อมูลไปในพื้นที่ใช่หรือไม่ ตามนัยของกฎหมายประกาศโดยประเทศอื่นไม่ได้ ใช่หรือไม่ ถ้าองค์การอนามัยโลกประกาศ ต้องประเทศไทยเท่านั้นจึงถูกต้องตามกฎหมาย

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า การประกาศเขตติดโรค นอกราชอาณาจักร จะเป็นบทบาทของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ

**ประธาน** กล่าวว่า หากประกาศเขตติดโรคแล้วเจ้าของพาหนะยังไม่รับทราบต้องไปออกรายละเอียดในทางปฏิบัติเพิ่มเติม เช่น ประเทศไทยประกาศเขตติดโรคแล้วส่งข้อมูลแจ้งไปยังประเทศนั้น ต้องใช้เวลาแจ้งไปทาง สนามบิน ด่าน บก เรือ อากาศ กว่าจะไปถึงและมีการเดินทางก่อนประกาศเป็นโซนเวลาที่ไม่อาจไม่ต้องมีความผิด จะมีวิธีการดำเนินการอย่างไร ขอฝากประเด็นให้ออกแนวทางปฏิบัติให้ความชัดเจน

**ประธาน** ขอให้ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตเพิ่มเติม ซึ่งในที่ประชุมได้อภิปราย ชักถาม และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

**๑. นางสาวมนัสวีร์ มั่นสกุล ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ** สอบถามเกี่ยวกับช่องทางในการประกาศให้เจ้าของพาหนะ เช่น เครื่องบิน เรือ ทราบเกี่ยวกับประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ เนื่องจากในกรณีมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น อาจจะอ้างได้ว่าไม่ทราบเรื่องนี้

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า เมื่อมีการประกาศเขตติดโรคแจ้งไปยังประเทศที่เราประกาศ ถ้าแจ้งไปแล้วปฏิเสธไม่รับทราบต้องติดตามไปยังผู้รับผิดชอบของประเทศนั้น หน่วยงานเป้าหมาย ท่าเรือ ด่านบก ด่านอากาศ ถ้าแจ้งไปแล้วยังไม่รับทราบตามวันเวลา ถือว่ารับทราบ ถ้าแจ้งไปท่าเรือท่าเรือต้องแจ้งไปยังผู้ประกอบการ ซึ่งต้องมีหลักฐานในการแจ้งด้วย

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงเพิ่มเติมว่า

- ๑) ประเด็นการแปลกฎหมายและอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องเป็นภาษาอังกฤษ จะสื่อสารไปยังสถานทูตสถานที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๒) ภาคปฏิบัติเรามีเจ้าหน้าที่ประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอยู่แล้ว มีการประสานงานอยู่แล้ว ทั้งด่านและสายการบินและท่าเรือ
- ๓) กลไกตามที่ท่านประธานแจ้งไว้แล้ว

**๒. แพทย์หญิงดวงพร ปิณฉีเสศิกุล ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร** สอบถาม ประเด็นเมื่อที่ประชุมเห็นชอบในหลักการแล้ว ต้องเสนออนุกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาอีกครั้งอาจจะต้องนำประเด็นที่มีข้อสงสัยนำไปประกอบกฎหมายหรือใช้กฎหมายอื่นเพิ่มเติมในเวลาดำเนินการจริงเหมือนวาระที่ ๔.๑ วัตถุประสงค์ราชการทางปกครองเจ้าตัวมีสิทธิอุทธรณ์ผู้ที่สั่งให้ทำอะไร ถ้าภายใน ๑๕ วันไม่จ่ายเงินต้องส่งเรื่องเข้าที่ประชุมส่งอาจจะต้องส่งเรื่องให้เจ้าพนักงานสอบสวนดำเนินคดีต่อไป ถ้าเป็นระหว่างประเทศจะดำเนินการได้อย่างไร เงินรายได้ที่นำส่งสำนักงานอนามัยต้องดำเนินการต่ออย่างไร เดิมค่าชดเชยต่างต้องส่งมาให้กรมเป็นผู้พิจารณาหลังจากได้รับเงินทำอย่างไรต่อไป

**นายแพทย์ โสภาส การย์กวิณพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงเพิ่มเติมว่า

๑) อนุบัญญัตินี้แตกต่างกับกฎหมายฉบับที่แล้วให้ใช้กับเจ้าของยานพาหนะเป็นหลักไม่ใช้กับผู้โดยสารผู้เดินทางทั่วไป

๒) ระบุเฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย

๓) กลไกบังคับใช้โดยปกติพาหนะที่มาตามด่านจะมีกลไกการประสานอยู่แล้ว ไม่ว่าจะกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม การติดต่อบอกจะไม่ยุ่งยากนัก .

๔) ระเบียบปฏิบัติเบื้องต้นระหว่างประเทศมีอยู่แล้วปรับบางส่วนให้เข้มข้น

**ประธาน** กล่าวว่า เฉพาะ ๔.๒ จะเป็นเรื่องค่าใช้จ่าย การดำเนินคดีต่างประเทศไม่เหมือนประเด็นที่ผ่านมาเป็นเรื่องความรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ๕-๖ ข้อเท่านั้น ถ้าปฏิเสธไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายสายการบินไม่อยู่ในประเทศฟ้องร้องผู้แทนได้ไหมถ้าไม่ยอมจ่ายต้องไปออกแนวทางเพิ่มเติม เพราะเป็นอนุบัญญัติกว้างมีแนวทางในการดำเนินการของแต่ละขั้นตอนตามอนุกรรมการด้านกฎหมาย

**๓. พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** สอบถามว่ากฎเกณฑ์นี้ประเทศอื่นมีใช้ทั่วไปหรือไม่

**นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า กฎหมายฉบับนี้อ้างอิงมาจากจากอนุอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นแนวปฏิบัติทั่วโลกใช้กันตามแนวทางนี้

**๔. พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** ให้ข้อสังเกตว่า กฎหมายฉบับนี้น่าจะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ ถ้าไม่เขียนจะมีผลใช้บังคับไหม ถ้าไม่มีร่างกฎระเบียบนี้จะเป็นข้อตกลงระหว่างประเทศได้หรือไม่

**ประธาน** ถ้าไม่มีข้อนี้รัฐบาลไทยจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเหมือนที่ผ่านมา เช่น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน

**๕. พลตรี ต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** สอบถามว่า ประเทศอื่นเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากสายการบินแบบนี้หรือไม่

**นายแพทย์โสภาส การย์กวิณพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า การออกอนุบัญญัติฉบับนี้เป็นไปตามอนุอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ ค่าใช้จ่ายประเทศต่าง ๆ สามารถระบุได้แต่ต้องประกาศให้ทราบประเทศอื่นที่ออกกฎหมายแบบตรง ๆ ยังไม่มี ส่วนใหญ่ใช้กฎหมายอื่น มาตรการอื่นไม่ให้เข้าประเทศ หรือส่งกลับประเทศ ผู้รับผิดชอบเจ้าของสายการบิน หรือคนเดินทางเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง เช่น ผู้เดินทางไทยป่วยเดินทางไปประเทศเกาหลีถูกสั่งให้กลับเจ้าของสายการบินและผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบ เป็นต้น

ประธาน ...

**ประธาน** ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ยังไม่มีประเทศไหนออกเป็นกฎหมาย แต่การปฏิบัติจะคล้ายคลึงกันไม่ได้ออกเป็นกฎหมายผลดำเนินการเหมือนกัน

**๖. พลตรี ต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** สอบถามว่า ถ้าประเทศอื่นให้ผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบ แต่เราให้สายการบินเป็นผู้รับผิดชอบจะได้หรือไม่

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ในอดีตมีผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส เดินทางมาจากจังหวัดเชียงใหม่ จะใช้วิธีไม่ให้เข้าประเทศส่งกลับไป เพราะผลทางวิชาการจะมีการแพร่เชื้อบนเครื่องบินมีความเสี่ยงบนเครื่องบิน หลังจากนั้นถ้าสงสัยให้กักตัวไว้ก่อน หากมีค่าใช้จ่ายรัฐบาลไทยจะเป็นผู้รับผิดชอบ สายการบินไม่รับผิดชอบ ผู้เดินทางสามารถซื้อตั๋วเดินทางได้เลย ซึ่งไม่มีการคัดกรองจากสายการบิน ความเสี่ยงเกิดขึ้นแต่ต้นทางเมื่อเดินทางมาถึง ไม่ให้เข้าประเทศก็จะบังคับเจ้าของยานพาหนะถ้านำมาก็ต้องนำกลับไปประเทศต้นทางระหว่างเดินทางกลับมีความเสี่ยงในการควบคุมโรคประเทศไทยต้องรับผิดชอบถ้ามีการไปแพร่เชื้อที่ประเทศต้นทางเพราะฉะนั้นองค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดให้มีกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ กรณีนี้ต้องกักตัวไว้และรักษาให้หายขาด จึงจะดำเนินการส่งกลับประเทศต้นทาง ซึ่งจะไม่ถูกหลักสากลเขียนไว้เพื่อป้องกันประชาชนภายในประเทศใครจะเสี่ยงไม่รับผิดชอบ ถ้ากฎหมายไม่มีบทลงโทษ มีบุคคลรับผิดชอบ จะทำให้ย่อหย่อน การช่วยกันคัดกรองถ้าไม่ทำสายการบินต้องรับผิดชอบต้องเน้นย้ำบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ลูกเรือที่ให้บริการมีความเสี่ยงด้วย ถ้าคัดกรองแต่ต้นถ้าป่วยไม่ต้องเดินทางประเทศต้นทางต้องดูแลผู้ป่วยไม่ให้เดินทาง

**๗. พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** สอบถามว่า ถ้ามาจากประเทศที่ไม่ได้ประกาศไม่อยู่ภายใต้กฏนี้ การต่อสายการบินอาจมีการผู้ป่วยผ่านเข้ามาได้ เพราะการเดินทางไม่ได้บินตรงจากประเทศต้นทาง

**นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ อธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ถ้าประกาศแล้วเป็นพื้นที่เขตติดโรค ถ้าเจตนาหลบเลี่ยงต้องดำเนินการตามกฎหมาย การควบคุมเป็นไปตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ ควบคุมพาหะเชื้อโรค ต้องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการคิดค่าใช้จ่ายอยู่เฉพาะด้านควบคุมโรค

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมเพิ่มเติมว่า ยังไม่มีประเทศไหนออกเป็นรูปแบบกฎหมาย ใช้การดำเนินการในรูปแบบอื่น เช่น ส่งตัวกลับอาจจะไม่สมควร เป็นต้น

**๘. นายพิสิษฐ์ วงศ์เกียรติกร ผู้แทนอธิบดีป้องกันบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวเพิ่มเติมว่า เห็นด้วยกับทีมเลขานุการฯ เพราะเป็นเรื่องการปกป้องสุขภาพอนามัยของประชาชนภายในประเทศ ถ้าไม่มีมาตรการบังคับทางกฎหมายเด็ดขาดในอนาคตเป็นไปได้ว่าค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการที่กรมควบคุมโรคต้องให้บริการด้านสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยจะตกเป็นภาระของประเทศไทยเอง ประกอบกับพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับนี้เป็นการบัญญัติให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคของประเทศไทยโดยตรง จึงถือเป็นกฎหมายที่มีสภาพบังคับภายในประเทศอย่างสมบูรณ์ ไม่เกี่ยวข้องกับกฎหมายระหว่างประเทศแต่ประการใด ดังนั้น พันธะสัญญาระหว่างประเทศจึงเป็นอีกเรื่องหนึ่งต่างหาก ขอให้แยกออกจากขั้นตอนการบังคับใช้กฎหมายภายในราชอาณาจักรไทย กรณีนี้จึงเห็นว่า ถ้ามีข้อสันนิษฐานหรือตรวจพบว่ามีคนต่างด้าวนำโรคติดต่อมาจากต่างประเทศเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทย สายการบินที่นำคนต่างด้าวนั้นเข้ามานั้น ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ประกอบการสายการบินต่าง ๆ เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญกับการตรวจสอบสุขภาพอนามัยของผู้โดยสารด้วยเช่นกัน ซึ่งเห็นว่าเป็นเรื่องที่เหมาะสมผล

**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ (ตามมาตรา ๗ (๓), ๔๑) มอบฝ่ายเลขานุการฯ นำเข้าสู่การประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายและนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะไปประกอบการพิจารณาจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม

**๔.๓ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๔), ๔๒)**

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า โดยหลักการของอนุบัญญัติฉบับนี้จะคล้ายกับ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๓), ๔๑) แต่จะเน้นที่พาหนะ เช่น เรือ เครื่องบิน ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ซึ่งก็จะมีจุดอ่อน ในกรณีที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศบางแห่ง เช่น ด่านพรมแดนจะมีผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรโดยไม่ได้อาศัยยานพาหนะซึ่งกฎหมายจะไม่ครอบคลุม จึงมีประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ขึ้นมาเพื่อใช้บังคับกับผู้เดินทางที่ผ่านข้ามแดนมา เช่น ชายแดนไทย-มาเลเซีย ไทย-พม่า ไทย-ลาว เป็นต้น วิธีการก็จะให้ผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

**นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป** นำเสนอ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๔), ๔๒)

**ที่มา** มาตรา ๔๒ ในกรณีที่พบว่าผู้เดินทางเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคระบาด หรือพาหะนำโรค ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีอำนาจสั่งให้บุคคลดังกล่าวถูกแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการตามวรรคหนึ่งให้ผู้เดินทางผู้นั้นเป็นผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๓

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวเพิ่มเติมว่า ขอยกตัวอย่าง กรณีแรก มีการระบาดของโรคโปลิโอที่ประเทศเพื่อนบ้าน บุคคลที่จะเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรจะต้องได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก่อน แต่กรณีที่ผู้เดินทางจะเข้ามาในราชอาณาจักรแต่ไม่มีหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ก็จะบังคับให้ผู้เดินทางรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก่อนแล้วจึงจะสามารถเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการดังกล่าวนี้ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบ กรณีที่ ๒ ผู้เดินทางที่เดินทางจากเขตโรคระบาดซึ่งมีอาการป่วยและกำลังเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจำเป็นต้องกักกันผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อรักษา กรณีนี้ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยเช่นกัน

**ประธาน** ขอให้ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตเพิ่มเติม ซึ่งในที่ประชุมได้อภิปราย ชักถาม และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

**๑. พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงการต่างประเทศ** ให้ข้อสังเกต ดังนี้

๑) ขอยกตัวอย่าง ถ้ากรณีในประเทศไทยเกิดโรคระบาด และประชาชนจะเดินทางออกนอกประเทศนั้น มีหน่วยงานใดมีบทบาทที่จะเป็นผู้ตรวจคัดกรองผู้เดินทางก่อนที่จะออกจากราชอาณาจักร เป็นบทบาทของ การทำ อากาศยาน สายการบิน หรือกรมควบคุมโรค และหน่วยงานใดจะเป็นผู้รับผิดชอบ เมื่อเดินทางออกนอกประเทศแล้ว ไปถึงปลายทางแล้วมีการตรวจพบความผิดปกติเกิดขึ้น แต่จะเป็นหน้าที่ของเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งกรณีนี้จะพบว่าสาเหตุ ที่ผู้เดินทางนั้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่มาจากต้นทาง น่าจะมาจากความผิดพลาดจากการดำเนินงานของหน่วยงานคัดกรองผู้เดินทางที่ต้นทาง

๒) อาจจะไม่ยุติธรรมสำหรับสายการบินที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ซึ่งควรจะให้ผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายทั้งหมด เพราะตัวบุคคลเองจะรู้สภาวะร่างกายและการเจ็บป่วยของตัวเอง

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า จากคำถามของผู้แทน ปลัดกระทรวงกลาโหม ในประเด็นที่กำหนดให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ตามกฎหมายฉบับเดิม คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ เนื้อความในกฎหมายจะมีความคล้ายกับ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ คือ ถ้ามีปัญหาที่มากับเครื่องบินหรือเรือ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจะเป็นเจ้าของ พาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้รับผิดชอบ เพราะกฎหมายฉบับใหม่นี้อ้างอิงจากกฎหมายฉบับเดิม และสอดคล้อง กับกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ ด้วย คือ เจ้าของพาหนะที่พาผู้เดินทางจากประเทศหนึ่งมาสู่อีกประเทศ หนึ่งนั้นต้องรับผิดชอบต่อผู้โดยสารทั้งหมด ซึ่งก็คือที่มาของอนุบัญญัติฉบับนี้และไม่ขัดต่อกฎหมายสากลด้วย

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงเพิ่มเติมต่อที่ประชุมว่า การร่างอนุบัญญัติ เรื่อง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะ หรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๓), ๔๑) และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๔), ๔๒) จะสอดคล้องกับพระราชบัญญัติ ตรวจคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๒๒ เนื่องจากมีบทบัญญัติที่เช่นเดียวพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ คือ กำหนด ลักษณะบุคคลต้องห้ามหรือบุคคลต่างด้าวที่ห้ามเข้ามาในราชอาณาจักรไว้จำนวน ๑๒ ประการ ซึ่งในประเด็นนั้น จะมีเรื่องเกี่ยวกับการห้ามผู้ที่ไม่ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหรือปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อป้องกันโรคติดต่อ และมีข้อกำหนดที่สอดคล้องกัน คือ

๑) กรณีที่ ๑ ตามมาตรา ๒๙ ของพระราชบัญญัติตรวจคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๒๒ ความว่า “เมื่อพนักงาน เจ้าหน้าที่ตรวจพบคนต่างด้าวผู้ใดมีลักษณะต้องห้ามมิให้เข้ามาในราชอาณาจักร หรือมีเหตุสมควรสงสัยว่าเป็น ผู้มีลักษณะต้องห้ามมิให้เข้ามาในราชอาณาจักร พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ จัดการควบคุมคนต่างด้าวผู้นั้นไว้ในพาหนะ หรือให้ส่งตัวไปยังสถานที่ใดเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่จะได้ควบคุมไว้ ตรวจสอบ หรือให้ส่งตัวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร โดยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรานี้ ให้เจ้าของพาหนะ หรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้เสีย”

๒) กรณีที่ ๒ ตามมาตรา ๕๔ ของพระราชบัญญัติตรวจคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๒๒ ความว่า “คนต่างด้าว ผู้ใดเข้ามาหรืออยู่ในราชอาณาจักรโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือการอนุญาตนั้นสิ้นสุดหรือถูกเพิกถอนแล้ว พนักงาน เจ้าหน้าที่จะส่งตัวคนต่างด้าวผู้นั้นกลับออกไปนอกราชอาณาจักรก็ได้ ในกรณีที่มีคำสั่งให้ส่งตัวคนต่างด้าวกลับออกไป นอกราชอาณาจักรแล้วในระหว่างรอการส่งกลับพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจอนุญาตให้ไปพักอาศัยอยู่ ณ ที่ใด

และหลักประกัน ...

โดยคนต่างด้าวผู้นั้นต้องมาพบพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวันเวลาและสถานที่ที่กำหนด โดยต้องมีประกัน หรือมีทั้งประกัน และหลักประกันก็ได้ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่จะกักตัวคนต่างด้าวผู้นั้นไว้ ณ สถานที่ใดเป็นเวลาเท่าใดตามความจำเป็น ก็ได้ ค่าใช้จ่ายในการกักตัวนี้ให้คนต่างด้าวผู้นั้นเป็นผู้เสีย” ซึ่งหลักการนี้เป็นหลักการเดียวกันเพื่อให้กฎหมายทั้ง ๒ ฉบับสอดคล้องกัน ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ก็จะปฏิบัติงานโดยใช้กฎหมายทั้ง ๒ ฉบับนี้ควบคู่กันไป

**๒. แพทย์หญิงดวงพร ปิณิจเสติกุล ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร** ให้ข้อเสนอว่า ตามข้อ ๕ (๑) ของอนุบัญญัติฉบับนี้ ความว่า “ในกรณีที่มีการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เกิดขึ้น ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายนำผู้เดินทางไปชำระเงินที่ฝ่ายการคลัง สำนักงาน เลขาธิการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” นั้น ขอนำประเด็นไปปรึกษาสำนักงานเลขานุการสำนักอนามัยกรุงเทพ เนื่องจากเหตุการณ์เกิดขึ้นที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ท่าอากาศยานดอนเมืองและท่าเรือกรุงเทพ) ซึ่งอยู่ ห่างจากหน่วยงานสำนักงานเลขานุการสำนักอนามัยกรุงเทพ มีความกังวลว่าผู้รับบริการจะไม่ได้รับความสะดวกและ งบประมาณที่จัดเก็บได้นั้นระเบียบบริหารราชการของกรุงเทพมหานครจะไม่เอื้อต่อการส่งกลับมาที่กรมควบคุมโรค

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า หากที่ประชุมให้ความ เห็นชอบในหลักการต่อร่างอนุบัญญัติฉบับนี้แล้ว ประเด็นเรื่องการบริหารจัดการ ฝ่ายเลขานุการฯ จะนำเข้าสู่การ พิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมายเพื่อพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมต่อไป

**ประธาน** กล่าวว่า รายละเอียดการบริหารจัดการให้กำหนดไว้ในแนวทางปฏิบัติ ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ กรุงเทพมหานครก็น่าจะเป็นผู้แทนจากกรุงเทพมหานครด้วย

**๓. นางสาวมนัสวีร์ มั่นสกุล ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ** ให้ข้อสังเกตในประเด็นของการดำเนินการ กรณีที่ ผู้เดินทางเข้ามาโดยสายการบิน และผู้เดินทางนั้นทราบว่า ตนเองมีอาการป่วยอยู่ก่อนหน้า การใช้ประกาศฉบับนี้ ผู้เดินทางจึงอาจยอมรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น หากแต่ในกรณีที่ผู้เดินทางไม่ทราบว่ามีอาการป่วยเป็นโรคติดต่อ แต่เมื่อ เดินทางมาถึงประเทศไทยแล้ว จึงพบว่าอาการป่วยนั้นเป็นโรคติดต่อและได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ว่าเข้าข่ายเสี่ยงต่อ โรคติดต่อ บุคคลผู้นั้นจะสามารถอ้างได้หรือไม่ว่าไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคที่เข้าเกณฑ์โรคติดต่อ

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ในกรณีนี้ ผู้เดินทางจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ เพื่อป้องกันควบคุมโรค ซึ่งจะไม่มีการฟ้องละเมิดเรียกค่าเสียหาย

**๔. นางสาวมนัสวีร์ มั่นสกุล ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ** ให้ข้อสังเกตเพิ่มเติมว่า หากมองในทางปฏิบัติสายการ บินอาจปฏิเสธที่จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้ เนื่องจากอาจไม่ทราบว่าผู้โดยสารมีอาการป่วยที่เข้าเกณฑ์โรคติดต่อ โดยอาจมีการคัดกรองที่ทำอากาศยานแล้ว พบเพียงอาการบางอย่างที่ยังสามารถเดินทางได้ และอาจไม่ทราบว่าอาการ ดังกล่าวเป็นอาการหนึ่งของโรคติดต่อ ในทางปฏิบัติ จึงอาจมีคำถามที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อย สำหรับกรณีที่ผู้เดินทางผ่านเข้ามาบริเวณด่านพรมแดน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไปที่อาจมีระดับรายได้แตกต่างกัน จึงอาจมีกรณีที่ผู้ เดินทางบางรายอาจไม่สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ในกรณีนี้สามารถมีการสอบสวนย้อนกลับได้ว่าไม่ทราบว่าเป็นเชื้อไวรัสชนิดใดจริงหรือไม่ เพราะบางโรคยังไม่ใช้ระยะที่แสดงอาการ แต่เมื่อขึ้นเครื่องบินโดยสารมาแล้วจึงพบว่าหลังจากผ่านไปประมาณ ๑ หรือ ๒ ชั่วโมง ผู้โดยสารจึงมีอาการแสดงของโรคปรากฏ ในกรณีเช่นนี้ก็ต้องมีการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา ถ้าเป็นเหตุสุดวิสัยที่ไม่พึงจะให้ผู้เดินทางรับผิดชอบ ขอให้กำหนดไว้ในแนวทางปฏิบัติด้วย กรณีที่พิสูจน์ไม่ได้ว่ามี การฝ่าฝืนตามกฎหมาย ขอให้พิจารณาเพิ่มเติมในการออกแนวทางปฏิบัติ

**นายแพทย์สุรพล โล่ห์สิริวัฒน์** ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ให้ข้อสังเกตว่า การกำหนดช้อยกเว้นไม่ ให้ผู้เดินทางรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายในแนวทางปฏิบัติ นั้น ไม่ควรกำหนดเนื่องจากคนต่างชาติในปัจจุบันเมื่อเจ็บป่วยจะเดินทางเข้ามาได้รับการรักษาในประเทศไทยเพราะจะให้การรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย หากออกข้อกำหนดเช่นนี้ไป ชาวต่างชาติอาจจะใช้เป็นข้ออ้างในการไม่รับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายได้และถ้าพบว่าไม่มีกำลังพอที่จะสามารถรับผิดชอบได้ ขอให้ใช้วิธีการพิจารณาเป็นรายบุคคลไป

**๕. นางสาวจิตตา พัฒนะภูมิ** ผู้แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ให้ข้อสังเกต ตามระเบียบวาระที่ ๔ ข้อ ๔.๒ เป็นต้นไป มีการกำหนดระยะเวลา ๑๕ วัน ความว่า “ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะมาชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือ” ซึ่งเป็นการดำเนินการเกี่ยวกับนอกราชอาณาจักร ระยะเวลา ๑๕ วันมีความเหมาะสมหรือไหมมีเกณฑ์ใดในการอ้างอิง สามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่ เป็นข้อสังเกตไปประกอบการพิจารณาในการ จัดทำรายละเอียดต่อไป

**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อค่าใช้จ่าย พ.ศ. ... (ตามมาตรา ๗ (๔), (๕) และมอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการดังนี้

- ๑) นำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมายและจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม
- ๒) พิจารณาการกำหนดระยะเวลา ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะมาชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือ
- ๓) นำข้อเสนอแนะที่ได้จากที่ประชุมไปประกอบการพิจารณาด้วย
- ๔) ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

**นายวรสิทธิ์ กาญจนสูตร** ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา ให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับอนุบัญญัติเกี่ยวกับการกำหนดค่าใช้จ่ายให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ และผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบนั้น หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้ สามารถทำหนังสือยินยอมไว้ก่อนได้หรือไม่ว่าจะรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายหรือมีวิธีการหรือเงื่อนไขที่กำหนดไว้ว่าจะต้องรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายก่อนเดินทางออกนอกราชอาณาจักรหรือไม่ คือ ต้องมีรายละเอียดในหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ชัดเจน อย่างน้อยเพื่อเป็นการผูกมัดว่ามีภาระผูกพันและมีมติสัมพันธ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ เพื่อจะได้อ้างต่อ สถานทูตได้ว่าเป็นบุคคลของประเทศนั้น ต้องรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายตามกฎหมายของประเทศไทย เพราะจะส่งผลกระทบต่อ ภาระของงบประมาณประเทศ

**ประธาน** กล่าวเพิ่มเติมว่า เป็นลักษณะเงื่อนไขภายใต้สัญญา ขอมอบฝ่ายเลขานุการฯ นำประเด็นเข้าสู่การ พิจารณาของอนุกรรมการด้านกฎหมายด้วย



๔.๔ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาด พ.ศ. ...

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในหลักการของอนุบัญญัติฉบับนี้ การให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชนในเรื่องของโรคติดต่อหรือโรคติดต่ออันตรายนั้นมีความสำคัญ จะเป็นการแจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวังตัว และมีส่วนสนับสนุนในการป้องกันควบคุมโรคต่าง ๆ แต่บางครั้งจะเกิดปัญหาในการให้ข้อมูล เพราะจะมีรายละเอียดไม่ว่าจะเป็นชื่อผู้ป่วย ที่อยู่อาศัย อาชีพ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยได้ ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ก็จะมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการรักษาและปกปิดข้อมูลของผู้ป่วย เป็นต้น ในอนุบัญญัตินี้ก็มีหลักเกณฑ์ที่จะร่างกฎหมายเพื่อกำหนดแนวทางการเปิดเผยข้อมูล ที่รักษาความสมดุลระหว่างการแจ้งเตือนประชาชนและการรักษาความลับของผู้ป่วย ในรายละเอียดขอมอบ นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย เป็นผู้นำเสนอ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย นำเสนอ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาด พ.ศ. ...

ที่มา มาตรา ๑๐ ในกรณีที่มีข้อมูลจากการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค หรือการแจ้งหรือรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งมีการพาดพิงถึงตัวบุคคลทั้งที่ระบุตัวได้หรือไม่สามารถระบุตัวได้ จะต้องเก็บเป็นความลับและประมวลผลโดยไม่เปิดเผยชื่อ ทั้งนี้ การประมวลผลดังกล่าวจะต้องเหมาะสมและตรงกับวัตถุประสงค์ในการป้องกันควบคุมโรค

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งบางส่วนเกี่ยวกับการรักษาป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาด ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยได้รับคำยินยอมจากเจ้าของข้อมูลหรือตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๔

ประธาน กล่าวเพิ่มเติมว่า ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับนั้นความลับของผู้ป่วยถือเป็นข้อมูลที่ได้รับผิดชอบร่วมกันต้องปกปิด ยกเว้นเจ้าตัวจะเปิดเผย ซึ่งกฎหมายทุกฉบับจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับการปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยและต้องขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน ตามหลักการดำเนินงานควบคุมโรคนั้น มีหลักปฏิบัติจะมีการปกปิดอยู่แล้ว แต่ผู้ปฏิบัติงานต้องทราบรายละเอียดเพื่อดำเนินการควบคุมโรคให้ตรงประเด็น แต่จะไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย กรณีจะเปิดเผยชื่อเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น เมื่อกฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับแล้วนั้นไม่ควรใช้โดยไม่จำเป็นและโดยรวมแล้วหลักการอนุบัญญัติฉบับนี้มีความชัดเจนและตรงไปตรงมา แต่สำหรับแนวทางปฏิบัตินั้นให้อนุกรรมการด้านกฎหมายไปกำหนดเพิ่มเติม และขอให้ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตเพิ่มเติม

๑. นายแพทย์พล โล่ห์สิริวัฒน์ ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน สอบถามว่า ในกรณีที่ผู้เดินทางมากับเครื่องบินโดยสารแต่ไม่ทราบว่าตัวเองมีอาการป่วย แต่เมื่อเดินทางถึงประเทศไทยแล้วเกิดมีอาการป่วยอย่างกะทันหันและมีอาการรุนแรงขั้นโคม่า ไม่สามารถให้ข้อมูลหรือให้ความยินยอมได้ กรณีนี้จะเข้าเกณฑ์ข้อยกเว้นในข้อใด

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ในกรณีนี้จะเข้าเกณฑ์ข้อยกเว้นเป็นการเปิดเผยข้อมูลเพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพอนามัยของประชาชน เพราะถ้าปล่อยให้เนิ่นช้าหากเป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงอาจจะต้องมีการเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนผู้เดินทางมากับเครื่องบินโดยสารลำเดียวกันได้เฝ้าระวังป้องกันตัว และอยู่ในเกณฑ์ข้อยกเว้นตามข้อ ๙ ของอนุบัญญัติฉบับนี้

มติที่ประชุม ...

**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ(ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาด พ.ศ. ... และมอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการดังนี้

- ๑) นำเข้าสู่การพิจารณาของ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายและจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม
- ๒) ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

**๔.๕ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีการอื่นใดซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออก ต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. ...**

**นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป** นำเสนอ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีการอื่นใดซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. ...

**ที่มา** มาตรา ๓๗ ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกปฏิบัติตามวิธีการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในบริเวณช่องทางเข้าออก ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งกำจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- (๒) จัดการสุขาภิบาลเกี่ยวกับอาหารและน้ำให้ถูกสุขลักษณะ
- (๓) กำจัดยุง และพาหะนำโรค

**(๔) ปฏิบัติการตามวิธีการอื่นใดที่คณะกรรมการประกาศกำหนด**

**รายละเอียดร่างอนุบัญญัติเป็นดังนี้**

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติตามเพิ่มเติมจากที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๓๗ (๑) (๒) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในบริเวณช่องทางเข้าออกมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๗ (๔) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงกำหนดวิธีการซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในบริเวณช่องทางเข้าออก ดังนี้

**ข้อ ๑** ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยวิธีการอื่นใดซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. ....”

**ข้อ ๒** ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

**ข้อ ๓** ในประกาศนี้

“ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออก” หมายความว่า ผู้มีอำนาจในการสั่งการ ควบคุม ดูแล หรือจัดการในบริเวณช่องทางเข้าออก

**ข้อ ๔** ให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกปฏิบัติตามการ ดังต่อไปนี้

(๑) รายงานผลการดำเนินงานตามมาตรา ๓๗ (๑) (๒) และ (๓) ต่อคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

(๒) รายงานเหตุการณ์เมื่อพบความผิดปกติหรือความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาด ในบริเวณช่องทางเข้าออกนั้นต่อคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกโดยไม่ชักช้า

(๓) ดำเนินการตาม ...

(๓) ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกหรือด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ รายละเอียดเพิ่มเติมตามเอกสารแนบ ๕

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวเพิ่มเติมว่า ตามมาตรา ๓๗ กำหนดให้ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทาง ต้องปฏิบัติตามวิธีการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ไว้แล้วจำนวน ๓ ข้อ แต่ตามมาตรา ๓๗ (๔) ความว่า “ปฏิบัติการตามวิธีการอื่นใดตามที่คณะกรรมการประกาศ กำหนด” ซึ่งเป็นข้อที่เปิดช่องไว้ หากในอนาคตมีเหตุการณ์หรือโรคระบาดเกิดขึ้น เช่น ถ้าองค์การอนามัยโลกประกาศ กำหนดให้ต้องมีการปฏิบัติการเพิ่มเติม ประเทศไทยก็ต้องมีการประกาศกำหนดเพิ่มเติมด้วย ขณะนี้ฝ่ายเลขานุการฯ ได้พิจารณาแล้ว เห็นว่า ในการดำเนินการตามมาตรา ๓๗ (๑) (๒) และ (๓) นั้น ยังขาดกฎเกณฑ์ในเรื่องการติดตาม ประเมินผล ซึ่งจะสอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ที่จะต้องมีการประเมิน ซึ่งจำเป็นต้องมีข้อกำหนดนี้ขึ้นมา และประการที่ ๒ ตามที่คณะกรรมการได้ให้ความเห็นชอบต่อแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือ โรคระบาด พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ และแผนปฏิบัติการนี้ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีแล้ว เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามแผนปฏิบัตินั้นจะมีแผนงานเกี่ยวกับด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คือ แผนปฏิบัติการงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพื่อพัฒนาช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศให้เป็นไป ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฝ่ายเลขานุการฯ จึงได้กำหนดข้อปฏิบัติขึ้นมา เพื่อผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกนั้นต้องดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่จะเกิดขึ้น

**นางสุจิตตา พัฒนะภูมิ** ผู้แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ให้ข้อสังเกต ดังนี้

เรื่องการใช้ถ้อยคำในวาระที่ ๔.๕ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีการอื่นใดซึ่งผู้มี หน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. ... ตามข้อ ๔ (๒) ความว่า “รายงานเหตุการณ์เมื่อพบ ความผิดปกติหรือความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดในบริเวณช่องทางเข้าออกนั้นต่อคณะทำงานประจำ ช่องทางเข้าออกโดยไม่ชักช้า” คำว่า “ไม่ชักช้า” มีความกังวลว่าในกรณีแบบนี้จะมีความหมายกว้างเกินไปหรือ เป็นถ้อยคำทางหลักกฎหมายหรือไม่ ขอเสนอว่าอาจจะใช้คำว่า “โดยพลัน” หรือระบุให้ชัดเจน

**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ว่าด้วยวิธีการอื่นใด ซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. ... และมอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการ ดังนี้

๑) พิจารณาเนื้อความด้านกฎหมาย ตามข้อ ๔ (๒) ความว่า “รายงานเหตุการณ์เมื่อพบความ ผิดปกติหรือความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดในบริเวณช่องทางเข้าออกนั้นต่อคณะทำงานประจำช่อง ทางเข้าออกโดยไม่ชักช้า” คำว่า “ไม่ชักช้า” มีความกังวลว่าในกรณีแบบนี้จะมีความหมายกว้างเกินไปหรือเป็นถ้อยคำ ทางหลักกฎหมายหรือไม่ อาจจะใช้คำว่า “โดยพลัน” หรือระบุให้ชัดเจน

๒) ดำเนินการตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป

**๔.๖ (ร่าง) ระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ การเปรียบเทียบความผิดตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. ...**

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** นำเสนอ (ร่าง) ระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. ...

ที่มา ตามมาตรา ๕๗ ...

**ที่มา** ตามมาตรา ๕๗ บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ มีโทษปรับสถานเดียวหรือมีโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี ให้อธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบที่คณะกรรมการกำหนด

เมื่อผู้ต้องหาได้ชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายใน ๓๐ วันนับแต่ที่มีการเปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ หมายถึง อธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมาย ในหลักการของอนุบัญญัตินี้ ผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมายจะประกอบด้วย ในส่วนกลางจะมอบให้รองอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบทั่วราชอาณาจักร ถ้าในกรุงเทพมหานครจะมอบให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครเป็นผู้มีอำนาจเปรียบเทียบในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนในจังหวัดอื่น ๆ จะให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ที่มีอำนาจเปรียบเทียบในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๖

**ประธาน** ขอให้ที่ประชุมให้ข้อเสนอแนะและข้อสังเกต ซึ่งในที่ประชุมได้อภิปราย ชักถาม และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมโดยสรุป ดังนี้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวเพิ่มเติมว่า ร่างอนุบัญญัติฉบับนี้ ได้พิจารณาตามกฎหมายฉบับอื่นด้วย คือ พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งตามกฎหมายที่กล่าวมานั้นจะนำมาเปรียบเทียบและปรับอนุบัญญัติฉบับนี้ให้เหมาะสมกับโรคติดต่อ

**๑. นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา** ให้ข้อสังเกตว่า ตามอนุบัญญัติฉบับนี้ก็จะเป็นไปตามหลักการซึ่งในกฎหมายต่าง ๆ ก็จะมีการกำหนดครั้งแรก ครั้งที่ ๒-๔ ไว้ ขอสอบถามเพิ่มเติมว่า ในกรณีผู้เดินทางที่มากับพาหนะหรือเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเอง หากผู้เดินทางหรือเจ้าของพาหนะไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดจะมีวิธีการดำเนินการอย่างไร สามารถห้ามผู้เดินทางหรือพาหนะนั้นเข้ามาในราชอาณาจักรได้หรือไม่ หรือมีการกักกันแล้วดำเนินการตามข้อกำหนดโดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคแล้วเกิดค่าใช้จ่ายขึ้น จะไปเรียกเก็บกับผู้เดินทางหรือเจ้าของพาหนะ หากเดินทางหรือเจ้าของพาหนะไม่จ่ายจะดำเนินคดีหรือมีวิธีการอย่างไร เคยมีการดำเนินการห้ามเข้ามาในราชอาณาจักรหรือไม่

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า การคัดกรองตามการควบคุมโรคจะประกอบด้วย การคัดกรองที่ต้นทางก่อนออกเดินทางและคัดกรองที่ปลายทาง กรณีที่ผู้แทนเลขาธิการกฤษฎีกา สอบถาม คือ เมื่อมาถึงปลายทางแล้วมีการคัดกรองผู้เดินทางแล้วตรวจพบความผิดปกติแล้วจะให้พาหนะหรือผู้เดินทางนั้นกลับไปยังต้นทางห้ามเข้ามาในราชอาณาจักร จะห้ามไม่ให้เข้ามาในราชอาณาจักร ตามหลักการของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ หากคัดกรองผู้เดินทางแล้วพบความผิดปกติบริเวณช่องทางใดก็ให้มีการกักกันแล้วรักษาให้หายถึงจะมีการปล่อยตัว แต่ถ้ายังไม่หายจากโรคก็จะไม่มีการปล่อยตัว ซึ่งระหว่างการกักกันก็จะเกิดค่าใช้จ่ายขึ้น ตามคำถามที่ว่าทำไมไม่ห้ามหรือให้กลับไปยังต้นทางซึ่งจะผิดต่อกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘

**๒. นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา** สอบถามเพิ่มเติมว่า ในกรณีที่มีการกักกันตัวผู้เดินทางนั้นก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายจากการดำเนินการ แล้วเมื่อมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกับผู้เดินทางหรือเจ้าของพาหนะนั้น หากไม่มีการชดเชยค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จะมีการดำเนินคดีหรือไม่ จะมีวิธีการดำเนินการอย่างไร มีความกังวลว่าในทางปฏิบัติรัฐบาลไทยจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเช่นเดิม

ประธาน ...

**ประธาน** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ในส่วนนี้จะแบ่งเป็น ๒ กรณี คือ กรณีเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร โดยส่วนตัวผู้เดินทางจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย และกรณีที่เดินทางมาโดยสารสาธารณะ เจ้าของพาหนะจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ซึ่งเมื่อเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรแล้วเกิดการเจ็บป่วยขึ้น แพทย์และพยาบาลต้องให้การรักษาตามจรรยาบรรณแพทย์ ส่วนค่าใช้จ่ายจะมีการดำเนินการในภายหลัง ต้องมีการดำเนินคดีในภายหลังหากไม่ยอมรับรับผิดชอบค่าใช้จ่าย

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ขอยกตัวอย่างกรณีคนใช้ชาวต่างชาติที่ป่วยเป็นโรคเมอร์ส เข้ามาในราชอาณาจักร ซึ่งมีการกักกันตัวผู้ป่วยไว้รับการรักษา เมื่อรักษาหายแล้วภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกรมควบคุมโรคเป็นผู้รับผิดชอบ เนื่องจากไม่มีกฎหมายอ้างอิงในการเรียกเก็บจากผู้ป่วย ซึ่งในกรณีนี้หากมีกฎหมายเกิดขึ้นผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบรวมถึงสถานทูตด้วยที่ดูแลชาวต่างชาติประเทศนั้น ๆ

**มติที่ประชุม** เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) ระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. ...และมอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการดังนี้

๑) นำเข้าสู่การพิจารณาของอนุกรรมการด้านกฎหมาย และจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมโดยนำข้อเสนอแนะและข้อสังเกตจากที่ประชุมไปประกอบการพิจารณา

๒) ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

#### **ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ**

การประชุมมอบนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ แผนปฏิบัติการ ต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า หลังจากทีคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้ให้ความเห็นชอบอนุบัญญัติต่าง ๆ ที่ต้องออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จนครบแล้ว รวมทั้งนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ การเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๑ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นโอกาสที่ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจะได้ชี้แจงถ่ายทอด นโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด รวมถึงอนุบัญญัติต่าง ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในการดำเนินการต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

ประธานการประชุม...

## ประธานการประชุม

ศ.คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

**หลักการ** คือ การมอบนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ แผนปฏิบัติการฯ ต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

## วัตถุประสงค์การประชุม

๑) เพื่อชี้แจงถ่ายทอดแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด รวมถึงอนุบัญญัติต่าง ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ สู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งส่วนกลาง และภูมิภาค ทั้งระดับเขตและระดับจังหวัด รวมถึงกรุงเทพมหานคร

๒) ถ่ายทอดแนวทางการนำไปสู่การปฏิบัติ

๓) ถ่ายทอดแนวทางปฏิบัติสำหรับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร

## กลุ่มเป้าหมาย

๑) ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

๒) ผู้เข้าร่วมประชุม :

- ผู้ว่าราชการจังหวัด ในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

๓) ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค

๔) ผู้แทนหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค

๕) ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ สถาบัน ส่วนกลาง

๖) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒

๗) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

๘) ผู้รับผิดชอบงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

**แนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ที่สำคัญ สำหรับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร**

๑) แต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร เพิ่มเติม (ตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๙)

๒) แต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก ในกรณีที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร มีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙) (อาศัยอำนาจตาม มาตรา ๖(๒),๒๒(๕) และ ๒๓ )

๓) ตั้งหน่วยปฏิบัติการ...

๓) ตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๙ (อาศัยอำนาจตาม มาตรา ๒๖)

๔) ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่คณะกรรมการกำหนด และจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่ ให้สอดคล้องแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ และพิจารณาตามความสำคัญของปัญหาในพื้นที่

โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน จะพบการระบาดของโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย เช่น โรคไข้วัดช้อยยุงลาย โรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา ขอให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ และจัดทำแผนปฏิบัติการให้ชัดเจน โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออก และทางคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โดยกรมควบคุมโรคจะสนับสนุนทางวิชาการและอื่นๆที่จำเป็น รวมทั้งการติดตามประเมินผล เพื่อนำเรียน คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติต่อไป

**นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ** อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเพิ่มเติมว่า คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้ประชุมกันมาแล้วจำนวน ๕ ครั้ง โดยเป็นการประชุมเดือนละ ๑ ครั้ง ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของประธานคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และได้มีการพิจารณาอนุญาตไปแล้วจำนวน ๒๓ ฉบับ ซึ่งก็เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ถึงแม้ว่าบางอนุญาตที่ต้องมีการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป ก็ถือว่าอยู่ในช่วงของการขับเคลื่อน ในขณะที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้สร้างกลไกการขึ้นมาอีก คือ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ซึ่งอนุกรรมการฯ นี้ จะช่วยพิจารณาอนุญาตที่เหลืออยู่ที่ต้องดำเนินการต่อไป ซึ่งต้องมีการพิจารณาในชั้นที่ละเอียดยิ่งขึ้น โดยอนุกรรมการชุดนี้จะมีรองอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นประธาน และมีองค์ประกอบของผู้แทนด้านกฎหมายจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย ดังนั้นเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการนำอนุญาตเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือองค์ประชุมของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายในการเข้าร่วมประชุมขอให้เป็นผู้แทนท่านเดิม เพื่อความต่อเนื่องในการพิจารณาอนุญาตและประเด็นสำคัญ ซึ่งจะสามารถเสนออนุญาตตามขั้นตอนต่อไป ให้เป็นไปตามที่ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนดเป้าหมายไว้

**ประธาน** กล่าวเพิ่มเติมว่า เห็นด้วยกับที่อธิบดีกรมควบคุมโรคเสนอ ขอให้ฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ประสานแบบไม่เป็นทางการกับองค์ประชุมล่วงหน้าก่อน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ**

**๖.๑ ประเด็นเรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙**

**ประธาน** กล่าวย้อนไปถึงระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ตามบันทึกรายงานการประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ หน้า ๑๑ เรื่อง ๔.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องบัตรประจำตัวสำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามที่ผู้แทนจากกระทรวงกลาโหมให้ข้อเสนอว่า “ในส่วนของตัวอย่างบัตรที่แปลเนื้อความคำว่า “เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘” จากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ “is a Communicable Disease Control Officer under the Communicable Disease Control Act B.E. ๒๕๕๘” นั้น ตัวเลขยังคงเป็นเลขไทย

และขอเสนอ ...

และขอเสนอว่าควรเปลี่ยนเป็น ค.ศ. น่าจะเหมาะสมกว่า” ตามข้อเสนอ นั้น มีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร ต่างประเทศ จะเข้าใจหรือไม่หากใช้ พ.ศ. และถ้าใช้อย่างอื่นเจตนาจะเปลี่ยนหรือไม่

นายวราสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา ชี้แจงต่อที่ประชุมว่า ตามที่ส่วนราชการ ได้ส่งตัวบทกฎหมายให้กับคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจรับรองจำนวนมาก แต่ก็มีกรรับรองเป็นบางส่วนเท่านั้น สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จากเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ โดยเฉพาะพระราชบัญญัติ การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ นั้น เป็นกรณีศึกษาที่ดีพอสมควร

นางสาวมนัสวีร์ มั่นสกุล ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ ให้ข้อมูลเบื้องต้นว่า โดยทั่วไป หากเป็น ภาษาอังกฤษ ตัวเลขควรจะใช้เป็นเลขอารบิก ให้สอดคล้องกัน โดยถ้าต้องการจะคง พ.ศ. ไว้ จะเขียนเป็น B.E. ๒๕๕๘ และอาจเพิ่มวงเล็บด้านหลังเพื่อแสดงปี ค.ศ. โดยอาจใช้เป็น B.E. ๒๕๕๘ (2015) สำหรับการรับรองคำแปล พระราชบัญญัติเป็นฉบับภาษาอังกฤษอย่างเป็นทางการ เข้าใจว่า สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเป็นผู้ตรวจรับรอง

ประธาน กล่าวว่ ฝ่ายเลขานุการทบทวนพิจารณา มีข้อสรุปแล้ว ขอให้นำเสนอประเด็นการแปลพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นฉบับภาษาอังกฤษ ในการประชุมครั้งต่อไปในวาระสืบเนื่องด้วย เพราะเป็น เรื่องสำคัญเพราะต้องใช้ประกอบการปฏิบัติงานในระดับนานาชาติ

## ๖.๒ กำหนดการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติครั้งต่อไป

กำหนดการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติครั้งต่อไป วันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอประเด็นการแปลพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นฉบับภาษาอังกฤษ ในการประชุมครั้งต่อไปในวาระสืบเนื่อง

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวลักษณา มาสังข์ นักวิชาการสาธารณสุข  
นายอานุกาพ พงษ์พานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม  
นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป  
ผู้ตรวจบันทึกรายงานการประชุม