

รายงานการประชุม  
คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐  
วันจันทร์ที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมอายุรภิโศก ออาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

---

รายชื่ออนุกรรมการที่มาประชุม

๑. นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธานอนุกรรมการ
๒. ร้อยตำรวจโท พิเชษฐ คุ้มบัณฑิตย์	รองสารวัตรฝ่ายกฎหมายและวินัย ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๓. นายภาคภูมิ ไชยปุระณะ	นิติกรชำนาญการ ผู้แทนสำนักงานประมง	อนุกรรมการ
๔. นายพิเชษฐ์ วงศ์เธียรธนา	นิติกรชำนาญการพิเศษ ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	อนุกรรมการ
๕. นายวชิร รักชิตธรรม	นิติกรชำนาญการพิเศษ ผู้แทนกรมบัญชีกลาง	อนุกรรมการ
๖. นายปัญญา ไบทอง	นิติกรชำนาญการ ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๗. แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้แทนสำนักโรคบาติวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๘. นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๙. นางสาวอังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการและ เลขานุการ

รายชื่ออนุกรรมการที่ไม่มาประชุม/ติดราชการอื่น

๑. ผู้แทนกรมสนธิสัญญาและกฎหมาย		
๒. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา		
๓. ผู้แทนกรมปศุสัตว์		
๔. นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร	นิติกรปฏิบัติการ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายประจักษ์ ศรีประจักษ์	นิติกรปฏิบัติการ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๒. นายทิวากร ทินาน	นิติกรปฏิบัติการ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๓. นางสาวณัฐนรี สติตไพบูลย์	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค

๔. นางสาวจินตนา บุตรชน	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๕. นายพิเชษฐ์ ถิ่นทับไทย	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๖. นางสาวเกศราภรณ์ เวย์ระนะ	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๗. นางสาวเสมอใจ สืบวิเศษ	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๘. นางสาวณัฐธยาน์ นิ่มนวล	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๙. นายอำนาจ กันทะชะยอม	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๑๐. นายพิเชษฐ์ โทระพันธ์	เจ้าพนักงานธุรการ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๑๑. นางสาวนิตยา เครือเทศ	นักจัดการงานทั่วไป ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ และดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

#### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ตามแผนที่กำหนดไว้ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายจะต้องพิจารณาอนุญาตบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวนทั้งสิ้น ๒๗ ฉบับ ซึ่งขณะนี้ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับแล้ว จำนวน ๙ ฉบับ อยู่ในระหว่างเสนอผู้มีอำนาจพิจารณาลงนาม จำนวน ๑๔ ฉบับ อยู่ในระหว่างการพิจารณาของ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย จำนวน ๓ ฉบับ และอีก ๑ ฉบับ ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดได้ผ่านการพิจารณาในชั้นรับหลักการของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติแล้ว เมื่อวันที่ศุกร์ที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐ คือ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. .... ซึ่งเป็นการประกาศให้วัณโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR - TB) เป็นโรคติดต่ออันตราย

มติที่ประชุม รับทราบ

#### วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ และหากมีข้อแก้ไขประการใด สามารถแจ้งมายังฝ่ายเลขานุการเพื่อขอแก้ไขรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

### วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ ฝ่ายเลขานุการได้นำเรียนให้ที่ประชุมทราบแล้วว่า จะนำร่างกฎหมายที่ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายไปรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จึงขอเรียนเพื่อแจ้งผลการดำเนินการดังกล่าวในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน ดังรายละเอียดปรากฏในเอกสารประกอบการประชุม ซึ่งมีประเด็นเช่นเดียวกันกับที่ได้นำเสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเมื่อวันศุกร์ที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐ ที่ผ่านมา สำหรับรายละเอียดของการดำเนินการนั้น กรมควบคุมโรค โดยศูนย์กฎหมาย ร่วมกับสำนักระบาดวิทยา และสำนักโรคติดต่อทั่วไป ได้จัดการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นขึ้นเมื่อวันที่ ๒๐ - ๒๑ มิถุนายน ณ โรงแรมที่ เค พาเลซ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญสองประการ คือ ๑. เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจอนุบัญญัติที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับแล้ว จำนวน ๓ ฉบับ ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ และ ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒. เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อร่างอนุบัญญัติที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ในชั้นรับหลักการและคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายได้พิจารณาให้ความเห็นชอบแล้ว จำนวน ๗ ฉบับ ได้แก่ ๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. .... ๒. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ๓. ร่างประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการเข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใดของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ๔. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ๕. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ๖. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เครื่องแบบและเครื่องหมายของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ๗. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ. .... โดยรูปแบบของการประชุมช่วงเช้าเป็นการชี้แจงร่างที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับแล้ว และมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติเป็น flowchart/one page แนบไปกับร่างฉบับจริง ส่วนในช่วงบ่ายจะเป็นการรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญสองกลุ่ม คือ กลุ่มเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกลุ่มเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ต่อมาในเดือนเดียวกันได้มีการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ โดยที่ประชุมได้มีการพิจารณาร่างอนุบัญญัติ ๓ ฉบับ ได้แก่ ๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ๒. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. .... และ ๓. ร่างประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง วิธีการอื่นใดซึ่งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบช่องทางเข้าออกต้องปฏิบัติเพิ่มเติม พ.ศ. .... ต่อมาในเดือนกรกฎาคมฝ่ายเลขานุการได้นำเอาความคิดเห็นของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ความคิดเห็นที่ได้จากการรับฟังผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และความคิดเห็นที่ได้รับฟังจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการในสังกัดกรมควบคุมโรค ไปปรับปรุงร่างอนุบัญญัติให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วจึงได้นำร่างอนุบัญญัติที่ได้ปรับแก้ไขจนสมบูรณ์แล้วเสนอผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวง

สาธารณสุขพิจารณาลงนาม จำนวน ๔ ฉบับ คือ ๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้เหลือง พ.ศ. .... ๒. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่หรือเมืองท่านอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคไข้เหลือง พ.ศ. .... ๓. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. .... และ ๔. ร่างประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การเพิ่มเติมผู้แทนจากหน่วยงานของรัฐในคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก พ.ศ. .... ซึ่งในขณะนี้อยู่ในระหว่างการพิจารณาเสนอความเห็นตามที่กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นให้ปรับแก้ไข ต่อมาในเดือนสิงหาคม กรมควบคุมโรค โดยศูนย์กฎหมาย ร่วมกับสำนักระบาดวิทยา และสำนักโรคติดต่อทั่วไป ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินการตามอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๒๘ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมริชมอนด์ สไตร์ริชคอนเวนชัน จังหวัดนนทบุรี ซึ่งได้นำเอาร่างอนุบัญญัติที่ได้ปรับแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไปชี้แจงแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เพื่อให้ทราบถึงแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งร่างอนุบัญญัติที่นำไปชี้แจงในที่ประชุมครั้งนี้ มีจำนวน ๑๑ ฉบับ คือ ๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไข้เหลือง พ.ศ. .... ๒. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ท้องที่หรือเมืองท่านอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคไข้เหลือง พ.ศ. .... ๓. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. .... ๔. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ๕. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ๖. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ. .... ๗. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. .... ๘. ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. .... ๙. ร่างประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเข้าไปในยานพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใดของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ๑๐. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เครื่องแบบและเครื่องหมายของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๑๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ทั้งนี้ การจัดเวทีชี้แจงร่างอนุบัญญัติดังกล่าว สืบเนื่องมาจากกรมควบคุมโรคเล็งเห็นว่า หากร่างอนุบัญญัติเหล่านี้ถูกประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับ โดยที่ยังไม่มีการชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทราบและเข้าใจในสาระสำคัญก่อน อาจเกิดปัญหาตามมาในภายหลังได้ เนื่องจากร่างอนุบัญญัติเหล่านี้จะมีผลใช้บังคับถัดจากวันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาทันที โดยรูปแบบการชี้แจงร่างอนุบัญญัติในครั้งนี้มีด้วยกันหลายแบบ ได้แก่ รูปแบบที่หนึ่ง การบรรยายให้ความรู้แก่ผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งมีหัวข้อในการบรรยาย คือ ๑. แนวทางในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ๒. สาระสำคัญในร่างอนุบัญญัติที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติแล้วและอยู่ระหว่างเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาลงนาม ๓. แนวทางในการดำเนินงานตามอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในกรณีที่เกิดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเกิดโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดขึ้น ๔. ข้อควรระวังเกี่ยวกับโรคติดต่ออันตราย รูปแบบที่สอง การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการดำเนินงานตามอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งแต่ละกลุ่มจะต้องมีทั้ง

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่อยู่ด้วย โดยจะมีสถานการณ์สมมติว่าเกิดหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่ออันตรายในสถานที่ต่อไปนี้ ๑. ในราชอาณาจักร ๒. ในพื้นที่หรือเมืองท่าไดนอกราชอาณาจักรและผ่านเข้ามาทางด่านพรมแดน ๓. ในพื้นที่หรือเมืองท่าไดนอกราชอาณาจักรและผ่านเข้ามาทางด่านท่าเรือ ๔. ในพื้นที่หรือเมืองท่าไดนอกราชอาณาจักรและผ่านเข้ามาทางด่านท่าอากาศยาน โดยมีตัวอย่างสถานการณ์ดังนี้ สถานการณ์ที่ ๑ ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ องค์การอนามัยโลกประกาศว่าได้รับแจ้งจากประเทศ A ในตะวันออกกลางว่ามีการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (MERS) ในวงกว้าง สถานการณ์ที่ ๒ ต่อมาองค์การอนามัยโลกประกาศพบการระบาดของโรคเมอร์สในตะวันออกกลางอีก ๕ ประเทศ และพบว่ามี การติดต่อจากคนสู่คนได้โดยผู้ป่วย ๑ รายสามารถแพร่เชื้อได้ ๓ - ๗ คน องค์การอนามัยโลกจึงประกาศภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และประเทศไทยได้ประกาศเขตติดโรคเมอร์ส จาก ๕ ประเทศ ได้แก่ ประเทศ A, B, X, Y และ Z ด้วย สถานการณ์ที่ ๓ ต่อมาเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้รับการติดต่อจากวิทยุการบินซึ่งได้รับแจ้งจากกัปตัน บนเที่ยวบิน EHA ๔๕๕ โดยสารเครื่องบินแบบ Airbus ๓๘๐ - ๘๐๐ จากประเทศ Z ว่ามีผู้โดยสารมีอาการไข้ ไอ และหอบบนเครื่องบิน จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยเร่งด่วน ก่อนถึงท่าอากาศยานในประเทศไทย ๓ ชั่วโมง ผู้ป่วยรายนี้ต้องการเดินทางมารักษาในประเทศไทย เนื่องจากมีความหวาดกลัวเพราะคนในครอบครัวเสียชีวิตด้วยโรคเมอร์สเมื่อสัปดาห์ก่อน ในฐานะที่ท่านเป็นบุคคลดังต่อไปนี้ ๑. เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ๒. คณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก ๓. เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ๔. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ๕. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ท่านจะดำเนินการอย่างไร ซึ่งการใช้รูปแบบการชี้แจงด้วยวิธีกำหนดสถานการณ์สมมติเช่นนี้ จะทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเห็นภาพที่กระจ่างชัดมากยิ่งขึ้น เช่น ถ้าเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในด้านแต่ละประเภทก็จะมองเห็นเป็นลำดับขั้นตอนในการดำเนินการโดยตลอด ฝ่ายเลขานุการในฐานะของผู้จัดการประชุมก็เล็งเห็นว่ารูปแบบการจัดการประชุมชี้แจงแบบนี้เป็นรูปแบบที่ดีซึ่งจะนำไปใช้ในรูปแบบในการชี้แจงทำความเข้าใจในร่างอนุบัญญัติต่อเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือในส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป ต่อมาในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๖๐ สืบเนื่องมาจากการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในช่วงเดือนมิถุนายนและเดือนสิงหาคมที่ได้กล่าวมาแล้ว ฝ่ายเลขานุการจึงได้นำความคิดเห็นเหล่านั้นไปจัดทำร่างแนวทางปฏิบัติ และคู่มือการดำเนินการตามอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปใช้ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติได้อย่างถูกต้องทันทีที่อนุบัญญัติดังกล่าวประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับ รวมทั้งได้มีการจัดประชุมคณะกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ ในวันจันทร์ที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมอายุรภิโศกส ออาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค ซึ่งเดิมจะดำเนินการพิจารณาร่างอนุบัญญัติ จำนวนทั้งสิ้น ๓ ฉบับ คือ ๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ๒. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. .... ๓. ร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. .... แต่เนื่องจากร่างอนุบัญญัติฉบับที่สาม คือ ร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. .... ซึ่งจากการหารือกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้ว ได้ความคิดเห็นว่าร่างอนุบัญญัติฉบับนี้มีความแตกต่างจากกรณีการเปรียบเทียบปรับของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบพ.ศ. ๒๕๖๐ และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เนื่องจากความหนักเบาในการกระทำความผิดแต่ละกรณีมีความแตกต่างกัน รวมทั้ง

เมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายจราจรก็จะมี ความแตกต่างด้วยเช่นกัน จึงขอถอดร่างอนุบัญญัติฉบับนี้ออกก่อน ในการนี้ ฝ่ายเลขานุการจึงเรียนแจ้งเพื่อให้ที่ประชุมทราบถึงผลการดำเนินงานจัดทำร่างกฎหมายในช่วงเดือน มิถุนายนถึงเดือนกันยายนตามรายละเอียดดังได้กล่าวมาแล้ว

### มติที่ประชุม รับทราบ

## วาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

### ๔.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวน โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. ....

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ได้ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ มาแล้ว ซึ่งในครั้งนั้นมีประเด็นว่าควรจะแยกกรณีโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาดออกจากกันเป็นคนละข้อ ให้เห็นเป็นแต่ละโรคอย่างชัดเจน เนื่องจากวิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา และเงื่อนไขในการดำเนินการสอบสวนโรคมีความแตกต่างกัน โดยในขณะนี้โรคติดต่ออันตรายมีการประกาศไปแล้ว ๑๒ โรค และจะมีการประกาศเพิ่มเติมโรคติดต่ออันตรายโรคที่ ๑๓ คือ วัณโรค คือยาหลายขนาดชนิดรุนแรงมาก (XDR - TB) ซึ่งผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติแล้ว และอยู่ระหว่างการเสนอท่านรัฐมนตรีพิจารณาลงนามต่อไป สำหรับโรคติดต่ออันตรายนี้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสามารถใช้ดุลยพินิจในการดำเนินการตามมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้เลย แต่ถ้าเป็นกรณีโรคระบาด อธิบดีกรมควบคุมโรคจะต้องประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดก่อนตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต่อมาในการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ ซึ่งได้มีการพิจารณาร่างอนุบัญญัติดังกล่าวอีกครั้ง ไม่มีประเด็นที่จะต้องแก้ไขเพิ่มเติมอีก แต่จะมีประเด็นเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ แนบท้ายร่างนี้ว่าจะสามารถใช้ในการดำเนินการได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมแก่กรณีหรือไม่ ประเด็นที่สอง คือ แนวทางปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ แนบท้ายร่างนี้ในส่วนที่เกี่ยวกับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จะใช้เฉพาะในกรณีที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศโรคระบาดตามมาตรา ๙ แล้วใช่หรือไม่ ซึ่งทำให้เกิดคำถามว่า ในปัจจุบัน การที่เราไปดำเนินการสอบสวนโรคโดยที่อธิบดีกรมควบคุมโรคยังไม่ได้ประกาศโรคระบาดอาจเป็นปัญหาในทางปฏิบัติได้ กล่าวคือ จะทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเกิดความเข้าใจว่าหากอธิบดีกรมควบคุมโรคยังไม่ได้มีการประกาศโรคระบาด ก็ไม่สามารถออกดำเนินการสอบสวนโรคได้ ซึ่งในการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ ที่ประชุมได้ข้อสรุปร่วมกันว่าถึงแม้อธิบดีจะยังไม่ได้ประกาศโรคระบาด เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติก็ต้องดำเนินการสอบสวนโรค เพราะไม่ได้มีแต่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เท่านั้นที่เกี่ยวข้อง แต่ยังมีกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอีก เช่นพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค กล่าวคือ การสอบสวนโรคตามปกติสามารถทำได้โดยอาศัยฐานอำนาจของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ เพียงแต่จะมีอำนาจใช้มาตรการทางกฎหมายที่เป็นการรอนสิทธิได้น้อยกว่า ซึ่งหากจะนำมาตรการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ นี้มาใช้ อธิบดีกรมควบคุมโรคจะต้องประกาศโรคระบาดก่อน ตัวอย่างเช่น การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หากจะใช้อำนาจในการสั่งให้บุคคลใดถูกแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งเป็นการใช้อำนาจตามมาตรา ๓๔ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ส่วนวิธีการบังคับใช้มาตรการต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น เห็นว่า ควรกำหนดไว้ในแนวทางปฏิบัติและคู่มือที่ฝ่ายเลขานุการจะได้จัดทำต่อไป ประเด็นที่สาม คือ มอบให้สำนักโรคระบาดวิทยาฯ รับไปดำเนินการปรับแก้และจัดทำเนื้อหาแนวทางปฏิบัตินี้ให้ครบถ้วนและตัดข้อความในส่วนของหมายเหตุในแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคฯ

แนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ออก และขอนำร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่ออาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เข้าสู่การพิจารณาของที่ประชุมในครั้งนี้ ซึ่งตามข้อ ๒ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. ....กำหนดว่า เมื่ออธิบดีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการได้ประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่นั้นร่วมกับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อดำเนินการสอบสวนโรคทันที ทั้งนี้ไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคระบาด ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ถ้าหากจะต้องมีการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการทุกครั้งเพื่อให้คำแนะนำแก่อธิบดีในการประกาศโรคระบาด จะทำให้เกิดปัญหาความล่าช้า ไม่ทันต่อสถานการณ์การระบาดของโรค จึงเป็นที่มาของการจัดทำร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่ออาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ไว้ เพื่อให้อธิบดีกรมควบคุมโรคสามารถประกาศโรคระบาดได้โดยไม่ต้องนำเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการด้านวิชาการ โดยให้ถือว่าเมื่อเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้แล้ว ก็ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคพิจารณาประกาศโรคระบาดได้เลย ซึ่งหากร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านกฎหมายแล้ว ก็จะต้องนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการด้านวิชาการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป สำหรับร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ที่เสนอต่อคณะกรรมการด้านกฎหมายในครั้งนี้เป็นร่างที่สำนักกระบาดวิทยาได้ดำเนินการยกร่างขึ้นมา

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการนี้ เป็นร่างที่คณะกรรมการด้านกฎหมายได้พิจารณาให้ความเห็นมาแล้ว อย่างไรก็ตาม ขอให้พิจารณาด้วยความรอบครอบอีกครั้ง ส่วนแนวทางปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ แนบท้ายประกาศ ขอให้พิจารณาว่ามีแนวทางปฏิบัติเพียงพอ เหมาะสม และครบถ้วนทุกรายโรคหรือไม่ รวมถึงสำนักกระบาดวิทยาจะต้องรับไปจัดทำคู่มือแนวทางในการดำเนินการสอบสวนโรคต่อไปด้วย ส่วนอีกประเด็น คือ ร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ขอให้พิจารณาว่าครบถ้วนทุกรายโรคหรือไม่ ทั้งในส่วนของชื่อโรคและหลักเกณฑ์

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ในส่วนของชื่อโรคและหลักเกณฑ์ จะมีการจัดทำเป็นสองร่าง คือ ร่างแรก เป็นแนวทางปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ และร่างที่สอง เป็นร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ซึ่งในส่วนของแนวทางปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ แนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ ขอถอดออกเพราะโดยปกติแล้ว การสอบสวนโรคจะมีเกณฑ์ที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติอยู่แล้ว เช่น เกณฑ์การสอบสวนโรคของ SRRT ซึ่งมีความรวดเร็วและเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติมากกว่า ดังนั้น จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาเฉพาะร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่ออาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ เพราะมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ทั้งประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาระดับสูง ทั้งนี้ ยังไม่ได้มีการนำเข้าสู่การพิจารณาของที่ประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการแต่อย่างใด

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า เมื่อพิจารณาชื่อร่าง “แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรค” เห็นว่า มีเพียงเงื่อนไข ไม่มีส่วนที่เป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งต่างกับแนวทางปฏิบัติในการดับเพลิงที่มีการกำหนดไว้เลยว่า ๑. หยิบถังดับเพลิง ๒. .... เป็นต้น กล่าวคือ ต้องมีวิธีการและขั้นตอนในการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจนและเป็นลำดับขั้น เพราะยังขาดในส่วนของวิธีการที่จะเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคว่าต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** ชี้แจงว่า เนื่องจากแนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคมีรายละเอียดค่อนข้างมากและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงเห็นว่าไม่ควรจะนำเข้ามาไว้เป็นส่วนหนึ่งของร่างประกาศนี้ และขอสอบถามว่า จากการรับฟังความคิดเห็นที่ได้ข้อสรุปว่าจะเลือกใช้แนวทางการร่วมปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในส่วนกลางและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ กรณีที่มีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นนั้น จำเป็นต้องนำมากำหนดไว้ในร่างประกาศฉบับนี้หรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงว่า ข้อ ๑ และข้อ ๒ ของร่างประกาศฉบับนี้ กำหนดว่า ในกรณีที่เกิดโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่นั้นร่วมกับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อดำเนินการสอบสวนโรคทันที ซึ่งโดยนัยแล้ว ความหมายของคำว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่ มีความหมายครอบคลุมทั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในส่วนกลางและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในแต่ละพื้นที่ เพราะเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อส่วนกลางมีเขตพื้นที่รับผิดชอบทั่วทั้งราชอาณาจักร และร่างประกาศฉบับนี้ยังได้เปิดช่องไว้ว่า ไม่จำเป็นจะต้องให้ส่วนกลางเข้าไปร่วมทุกครั้ง เพราะในอนาคต ถ้าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในแต่ละพื้นที่มีความเข้มแข็งในการปฏิบัติงานมากพอ ก็ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในแต่ละพื้นที่ปฏิบัติงานด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องมีการปรับแก้ร่างประกาศฉบับนี้อีก ดังที่เคยได้เรียนปรึกษาท่านนายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรคแล้ว กล่าวโดยสรุปคือ คำว่าในเขตพื้นที่จะมีความหมายได้ทั้งอย่างกว้างคือทั่วทั้งราชอาณาจักรสำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสังกัดส่วนกลาง หรืออาจจะมีความหมายอย่างแคบคือ หมายถึง เฉพาะในเขตอำเภอนั้น สำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่มีได้สังกัดราชการส่วนกลาง แต่มีหลักการสำคัญ คือ จะต้องมีการปฏิบัติควบคุมโรคติดต่อร่วมดำเนินการด้วยทุกครั้ง และขอสอบถามแพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ ว่าแนวทางการปฏิบัติที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติจริง ๆ ในปัจจุบัน มีเนื้อหามากน้อยแค่ไหน สามารถที่จะปรับเข้ามาไว้ในแนวทางการปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ แบบท้ายร่างประกาศนี้ได้หรือไม่

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** ชี้แจงว่าเป็นแนวทางการปฏิบัติกว้าง ๆ แต่ไม่ได้ลงรายละเอียดเป็นรายโรค

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ยกตัวอย่างว่า ถ้าเป็นโรคนี้ต้องสวมชุด PPE ต้องมีเครื่องมืออะไรเป็นพิเศษ หรือต้องมีอุปกรณ์อื่น ๆ ซึ่งต้องจัดเตรียมไปให้พร้อม ลักษณะแนวทางการปฏิบัติในการการสอบสวนโรคฯ ที่ต้องการจะเป็นประมาณนี้

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** สอบถามว่า แนวทางการปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ แบบท้ายประกาศควรจะมีลักษณะกลาง ๆ หรือมีรายละเอียดในระดับที่แยกออกเป็นรายโรค เพราะตามที่ได้เรียนปรึกษากับท่านนายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ท่านเห็นว่าแนวทางการปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ ควรกำหนดไว้เป็นแบบกลาง ๆ

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ตามที่ได้ปรึกษาท่านนายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรคไว้ มีความเห็นตรงกันว่า แนวทางการปฏิบัติในการสอบสวนโรคฯ ควรเป็นแบบกลาง ๆ โดยกำหนดเฉพาะหลักเกณฑ์ ส่วนรายละเอียดที่แตกต่างกันของแต่ละโรค ก็ไปกำหนดไว้ในคู่มือ ซึ่งสำนักกระบาดวิทยาจะได้ดำเนินการจัดทำต่อไป และขอให้ทุกท่านพิจารณาคำถามในมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งในส่วนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขมีการกำหนดไว้แล้ว ส่วนวิธีการดำเนินการสอบสวนโรคอาจจะยังไม่ครบถ้วน และจะมีการกำหนดไว้ในร่างประกาศนี้หรือไม่ จึงขอให้ทุกท่านพิจารณาให้ความเห็นเพิ่มเติม

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** สอบถามว่า คำว่า หลักเกณฑ์และวิธีการ ควรจะมีรายละเอียดมากกว่านี้หรือไม่ ซึ่งถ้าเป็นวิธีการสอบสวนโรค ทางสำนักกระบาดมีข้อมูลซึ่งสามารถนำมากำหนดไว้ในส่วนนี้ได้

นางสาว ...



นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ร่างกฎหมายฉบับนี้ ตั้งแต่ชั้นยกร่างจนผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย มีปัญหาเรื่องวิธีการในการเข้าไปสอบสวนโรคแต่ละรายโรคมีความแตกต่างกัน จึงเป็นที่มาของร่างฉบับนี้ตามข้อ ๔ ที่กำหนดให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่จะเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคต้องดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติแนบท้ายประกาศนี้

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา สอบถามว่าที่ประชุมเห็นควรกำหนดวิธีการสอบสวนโรคเป็นแบบแยกเป็นรายโรคใช่หรือไม่ ซึ่งเห็นว่าในส่วนที่ยากคือหลักเกณฑ์การประกาศโรคระบาด ในส่วนของการสอบสวนโรคถ้าเป็นแบบปกติทั่วไปมีอยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นแบบรายโรคนั้นจะยากกว่า และใช้เวลาจัดทำนาน เนื่องจากไม่ได้ทำแบบรายโรคไว้

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า เกณฑ์กลางในการสอบสวนโรคมีวิธีการและขั้นตอนอะไรบ้าง ซึ่งทางวิชาการน่าจะมีขั้นตอนอยู่แล้ว เวลาสอบสวนโรคต้องทำอะไรบ้าง ในส่วนนี้ควรนำมากำหนดไว้ในแนบท้ายประกาศฉบับนี้ เพราะที่มีอยู่ตอนนี้เป็นเรื่องอื่น ไม่ใช่วิธีการสอบสวนโรค

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา สอบถามว่าสรุปแล้วควรกำหนดแบบสอบสวนโรคเป็นแบบรายโรคหรือแบบเกณฑ์กลาง

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า วิธีการสอบสวนโรคควรกำหนดไว้แบบมาตรฐานกลาง กล่าวคือ เจ้าหน้าที่สามารถทำได้ดีกว่ามาตรฐานที่กำหนดได้ แต่ห้ามทำต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ถ้าเขียนเป็นแบบรายโรคอาจเขียนไม่หมด หรือถ้ามีโรคที่เกิดขึ้นใหม่ในอนาคตก็จะมีปัญหาอีก ดังนั้น รายละเอียดควรไปกำหนดไว้ในคู่มือการปฏิบัติงาน ส่วนตามแนบท้ายประกาศฉบับนี้ควรเป็นวิธีการสอบสวนโรคที่เป็นมาตรฐานกลาง ไม่ลงลึกในรายละเอียด

นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า วิธีการสอบโรคควรแยกโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดออกจากกันหรือไม่

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา ชี้แจงว่า ถึงแม้เป็นโรคติดต่ออันตราย แต่ละโรคก็จะมีรายละเอียดและมีวิธีการสอบสวนโรคที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้น ควรกำหนดไว้เป็นเกณฑ์แบบกลาง

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค สอบถามว่า ถ้าวิธีการสอบสวนโรคไม่มีรายละเอียดมากจนเกินไป จะนำมากำหนดไว้ในเนื้อหาได้หรือไม่

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่าในเรื่องวิธีการสอบสวนโรคนั้น คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายอาจไม่มีความเชี่ยวชาญหรือประสบการณ์ในส่วนนี้ จึงเห็นควรให้คณะทำงานของสำนักกระบาดวิทยาพิจารณาและนำเสนอเข้าสู่การพิจารณาของที่ประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการเพื่อความเห็นชอบต่อไป

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า องค์กรที่ดี ต้องมีการเชื่อมโยงกันระหว่างการทำงาน สาระของการทำงานจะต้องทำอะไร อย่างไร แล้วให้คณะกรรมการด้านวิชาการช่วยพิจารณาเมื่อคณะกรรมการพิจารณาแล้วเสร็จ ก็ต้องนำเข้ามาให้คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาเพื่อแปลเป็นภาษากฎหมายอีกครั้ง

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** สอบถามว่า ในส่วนของเรื่องเกณฑ์ที่กำหนดว่าเมื่อไรที่จะประกาศเป็นโรคระบาด ในส่วนนี้ต้องออกประกาศหรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงว่า เรื่องคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศโรคระบาด สืบเนื่องจากการประชุมที่ผ่านมามีคณะกรรมการด้านกฎหมายได้ให้ข้อสังเกตไว้ว่า การจะประกาศโรคระบาดตามมาตรา ๙ ถ้ามีการเรียกประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการอาจจะไม่ทันต่อสถานการณ์ของโรคที่เกิดขึ้น ดังนั้น ควรกำหนดหลักเกณฑ์หรือร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการเพื่อให้อธิบดีใช้ประกอบการพิจารณาได้เลยหรือไม่ ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อกฎหมายแล้ว วิธีการดังกล่าวสามารถทำได้โดยไม่จำเป็นต้องมีการประชุมคณะกรรมการเป็นรายครั้ง และทางคณะกรรมการด้านกฎหมายต้องการพิจารณาร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการแต่ละรายโรคที่จะเข้าหลักเกณฑ์ในการประกาศนั้นเป็นอย่างไร จึงได้ประสานสำนักกระบาดวิทยาเพื่อดำเนินการ ซึ่งได้เป็นร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการฉบับนี้มา ส่วนเรื่องแนวทางปฏิบัตินั้น ได้มีการพิจารณามาแล้วสองครั้ง ซึ่งคณะกรรมการด้านกฎหมายได้ให้ความเห็นไว้ว่า ตัวร่างแนวทางปฏิบัตินั้นไม่สอดคล้องกัน มีความย้อนแย้งกันอยู่ เพราะว่าตามข้อ ๔ ในร่างประกาศฉบับนี้ใช้คำว่า “แนวทางปฏิบัติ” แต่เมื่อมาพิจารณาเนื้อหาตามแนบท้ายร่างฉบับนี้ก็กลับเป็นเงื่อนไขในการสอบสวนโรค

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า วิธีการควรเป็นในลักษณะที่เมื่อเจ้าหน้าที่อ่านแล้วสามารถปฏิบัติงานได้เลย ส่วนเงื่อนไขของกฎหมายที่วางไว้ก็เพื่อให้เป็นไปตามหลักนิติธรรม เช่น ตามข้อ ๒ ในร่างฉบับนี้ที่กำหนด ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคตามคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ให้อธิบดีฯ ต้องรับฟังคำแนะนำดังกล่าวเพื่อไม่ให้ถูกมองว่าเป็นการใช้อำนาจตามอำเภอใจในการรอนสิทธิของประชาชน เป็นต้น และประกาศฯ ไม่ควรมีเนื้อหาที่มากเกินไป

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า จะพยายามดำเนินการจัดทำให้เรียบร้อย เพราะเดิมข้อมูลวิธีการสอบสวนโรคนั้นมีอยู่แล้ว แต่อาจเกิดการประสานงานกันผิดพลาดจึงได้ข้อมูลฉบับนี้มา ดังนั้น จะขอ นำข้อมูลวิธีการสอบสวนโรคที่มีอยู่ไปให้เจ้าหน้าที่สำนักกระบาดวิทยาช่วยกันพิจารณา

**นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า เรื่องคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ ให้ดำเนินการจัดทำไว้เพื่อให้อธิบดีสามารถใช้เป็นข้อมูลในการประกาศโรคระบาด และเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ แต่ถ้าท่านอธิบดียังต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ก็สามารถเรียกประชุมได้

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ถ้อยคำในการเขียนแนวทางฯ ควรสอดคล้องกับกฎหมาย กล่าวคือ ถ้าเป็นวิธีการก็ต้องเป็นวิธีการ เงื่อนไขก็ต้องเป็นเงื่อนไข เพราะตามตารางฉบับนี้ที่เขียนว่าเป็นเงื่อนไข ยังมีบางส่วนที่เป็นวิธีการปฏิบัติ

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** สอบถามว่า วิธีการที่เรากำหนดจะมีผลผูกพันการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มากน้อยเพียงไร เช่น เรากำหนดให้ทำตามขั้นตอนทั้งหมด ๕ ขั้นตอน ถ้าเจ้าหน้าที่พิจารณาแล้วเห็นว่าควรดำเนินการเฉพาะขั้นตอนที่ ๑ ๒ และ ๕ โดยข้ามขั้นตอนที่ ๓ และ ๔ ไป เช่นนี้แล้วจะส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่หรือไม่

**นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า การกำหนดไว้ในกฎหมาย เหมือนเป็นการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำที่บังคับให้เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติ จะไม่ปฏิบัติไม่ได้

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ในทางกฎหมายจะมีวิธีการเขียนที่เปิดช่องให้ได้ โดยหลังจากการรับฟังความคิดเห็นจากคณะกรรมการด้านวิชาการ หรือจากผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ทางด้านระบาดหรือสอบสวนโรค หน่วยงานทางด้านวิชาการต้องเขียนเนื้อหาออกมา ก่อน แล้วทางกฎหมายจะมาดูล้อยค่าให้ ซึ่งวิธีการเขียนจะมีหลายรูปแบบ เช่น ให้ทำทั้งหมด ทำตามความเหมาะสม หรือวิธีการใดวิธีการหนึ่ง แต่จะเขียนได้ก็ต้องดูภาพรวมทั้งหมดก่อน

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ร่างประกาศฉบับนี้เป็นร่างที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากตามมาตรา ๓๔ การที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคจะดำเนินการหรือมีคำสั่งกับใครต้องมีการสอบสวนโรคก่อน

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า มีประเด็นในโรคเอดส์ที่กำหนดไว้ในตารางลำดับที่ ๔๗ ที่กำหนดว่าไม่มีเกณฑ์การสอบสวนโรค เห็นว่าไม่ใช่เงื่อนไข เพราะถ้าเป็นเงื่อนไขต้องกำหนดไว้ว่าไม่ต้องสอบสวนโรคเพราะอะไร ซึ่งถ้าเขียนว่าไม่มีเกณฑ์สอบสวนโรคแล้ววิธีการจะต้องทำอะไร ภายใต้เงื่อนไขอะไร เห็นว่าในส่วนนี้อาจต้องปรับแก้หรือไม่

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา** สอบถามว่า ถ้าร่างฉบับนี้จะออกประกาศบังคับใช้จะต้องรอหลักเกณฑ์การประกาศโรคระบาดก่อนหรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงว่า เกณฑ์การประกาศโรคระบาดมีไว้เพื่อให้ท่านอธิบดีสามารถประกาศได้อย่างทันต่อสถานการณ์ของโรคโดยไม่ต้องมีการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการเป็นรายครั้ง แต่ถ้ายังไม่สามารถออกเกณฑ์ดังกล่าวได้ ก็ให้มีการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการตามปกติ ดังนั้น เกณฑ์การสอบสวนโรคฉบับนี้สามารถออกได้เลย โดยที่ไม่รอเกณฑ์การประกาศโรคระบาด ส่วนเรื่องเงื่อนไขการสอบสวนโรคที่มี ๕๗ โรคตามแนบท้ายนี้ เป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้กว้างๆ เช่น ชุด เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ต้องใช้มีอะไรบ้าง และเป็นแบบใด

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า ที่ผ่านมาโดยปกติทางเราจะเขียนในลักษณะของวิธีการมากกว่าที่จะเขียนกำหนดเกี่ยวกับตัวอุปกรณ์ เช่น ต้องไปสัมภาษณ์ หรือไปเก็บผล lab ของผู้ป่วย เป็นต้น

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ในส่วนที่ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมายอธิบายเป็นรายละเอียดซึ่งจะไปอยู่ในคู่มือ ส่วนตัวแนวทางที่ทางผู้แทนสำนักระบาดกล่าวเป็นเรื่องของการเตรียมการว่าต้องทำอะไร อย่างไร และรายงานใคร ซึ่งต้องไล่เรียงรูปแบบการทำงานให้ครบถ้วน แต่ในเรื่องเงื่อนไขต้องมีการพิจารณาให้ได้ความชัดเจนว่าจะมีหรือไม่มี เพราะเริ่มแรกที่มีการพิจารณาเราใช้คำว่าหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข และขอสอบถามว่า จะต้องมีการประกาศให้เป็นพื้นที่ระบาดก่อนหรือไม่ จึงจะสามารถทำการสอบสวนโรคได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงว่า ถ้าเป็นโรคติดต่ออันตราย สามารถออกสอบสวนโรคได้เลย แต่ถ้าเป็นโรคระบาด ต้องให้อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดก่อนถึงจะออกสอบสวนโรคได้ อย่างไรก็ตามก็ต้องพิจารณาก่อนว่าร่างนี้มีข้อมูลครบถ้วนแล้วหรือไม่ เพราะถ้าจะออกประกาศฉบับนี้ จะต้องมีส่วนส่วนด้วยกัน คือ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ซึ่งตอนนี้หลักเกณฑ์ปรากฏอยู่ที่ข้อ ๑ และข้อ ๒ ของร่างฉบับนี้ ซึ่งเป็นเกณฑ์ว่าจะสามารถสอบสวนโรคเมื่อใด ร่วมกับใคร และภายในระยะเวลาเท่าใด ส่วนวิธีการตามที่ประธานมอบให้สำนักระบาดวิทยารับไปทำเป็นวิธีการที่เป็น

มาตรฐานขั้นต่ำที่ใช้สำหรับทุกกรณีและทุกรายโรค แต่อาจจะมีเงื่อนไขบ้างในบางประเด็นระหว่างโรคติดต่ออันตรายกับโรคระบาดที่ต้องเขียนให้ชัดเจน แต่ในส่วนเงื่อนไข ถ้าพิจารณาร่างประกาศตั้งแต่ข้อ ๑ ถึงข้อ ๗ จะมีข้อ ๑ และข้อ ๒ ที่เป็นหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ส่วนข้อ ๕ ข้อ ๖ เป็นวิธีการและเงื่อนไข ซึ่งถ้ากำหนดไว้เท่านี้จะเพียงพอสำหรับการทำงานหรือไม่ อย่างไร หรือจะต้องกำหนดเงื่อนไขรายโรคเพิ่มเติม

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า สำหรับวิธีการเขียนนั้น ถ้าเขียนละเอียดมาก เมื่อประชาชนมาตรวจสอบขั้นตอนการทำงานแล้วเจ้าหน้าที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามที่เขียนไว้ เจ้าหน้าที่อาจโดนร้องเรียนหรือฟ้องร้องได้ แต่ถ้าเขียนน้อยเกินไปหรือไม่ละเอียด อาจทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ดังนั้น จึงต้องเขียนให้สมดุลกัน โดยกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำไว้เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ได้ เช่น กำหนดให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติแค่วิธีการ ๑ ๒ หรือ ๓ ซึ่งเป็นมาตรฐานขั้นต่ำ ส่วนวิธีการที่ ๔ ๕ ๖ ซึ่งอาจเป็นมาตรการขั้นสูงอาจไม่ต้องกำหนดไว้ เพราะบางครั้งก็ต้องเขียนเพื่อปกป้องเจ้าหน้าที่ด้วยเช่นกัน

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** สอบถามว่า คำว่า “เงื่อนไข” ตามความหมายของกฎหมายมีความหมายเดียวกับเกณฑ์ในการสอบสวนโรคหรือไม่

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ขอยกตัวอย่างกรณีที่เป็นเงื่อนไข เช่น มีผู้ป่วยไม่น้อยกว่ากี่ราย เจ้าหน้าที่ถึงจะออกไปใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อรอนสิทธิของประชาชนได้ อย่างไรก็ตามกรณีของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในเรื่องการยกระดับสาธารณสุขนั้น ต้องเกิดภัยพิบัติเกินกว่าหนึ่งอำเภอ หรือมีคนตายมากกว่า ๑๐ คน ถึงจะยกระดับได้ เป็นต้น

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า เนื่องจากของเรายังอิงกับการประกาศพื้นที่ระบาด ถ้าเรากำหนดเงื่อนไข เช่น อาหารเป็นพิษ ต้องเป็น ๑๐ รายขึ้นไปแต่พอจะประกาศเป็นพื้นที่ระบาด ถ้าอธิบดีไม่เห็นด้วยเพราะเป็นแค่ ๑๐ ราย ควรจะเป็น ๒๐๐ รายขึ้นไปถึงจะประกาศเป็นพื้นที่ระบาดได้ ซึ่งจะไม่ตรงกัน ดังนั้น ถ้าเป็นลักษณะนี้เงื่อนไขยังจำเป็นต้องมีหรือไม่

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ถ้ามองแยกส่วนกัน โดยการประกาศพื้นที่ระบาดเป็นอีกเกณฑ์หนึ่งต่างหาก ส่วนการใช้อำนาจในครั้งนั้นๆ หรือที่เรียกว่าต่างกรรมต่างวาระก็จะไม่นำมารวมกัน เพราะเมื่อประกาศเป็นพื้นที่ระบาด การใช้อำนาจก็ต้องมีมากขึ้นตามมาด้วย แต่ถ้าเขียนเงื่อนไขกำหนดว่า ๑๐ คน ก็ไม่สามารถประกาศเป็นพื้นที่ระบาดได้ แต่หมายความว่า เป็นมาตรฐานให้เจ้าหน้าที่สามารถใช้อำนาจในการเข้าไปสอบสวนโรคได้เท่านี้เอง ไม่ถึงกับต้องประกาศเป็นพื้นที่ระบาด

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** ชี้แจงว่า ความจริงแล้วทาง SRRT มีเงื่อนไขอยู่แล้ว ซึ่งมีการแก้ไขปรับปรุงใหม่ทุกปี และเงื่อนไขที่เราได้ยกมาและนำไปให้ SRRT ประชาพิจารณา เขาก็ไม่เห็นด้วย เพราะมองว่าเป็นเงื่อนไขที่ตึงเกินไป ทำให้การปฏิบัติงานนั้นซ้ำเกินไป เพราะฉะนั้นจึงอยากใช้เงื่อนไขเดิมที่มีอยู่ ดังนั้น เงื่อนไขตัวนี้น่าจะไม่สามารถใช้ได้ทั้งกรณีทำงานปกติหรือกรณีเกิดโรคระบาด และเห็นว่า ถ้าจะให้ให้นำมาใช้ไว้ในกฎหมาย ก็ควรนำเงื่อนไขปกติที่มีอยู่แล้วมากำหนดไว้จะดีกว่า

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ภาพกว้างของกฎหมายคือ ถ้าทุกโรคต้องทำการสอบสวนโรคทั้งหมด เห็นว่าเป็นหลักเกณฑ์การสอบสวนโรค แต่ถ้าแต่ละโรคมีวิธีการที่ต่างกันออกไป กล่าวคือ โรคนี้จะทำหรือไม่ก็ได้ หรือทำภายใต้ข้อจำกัด เห็นว่าเป็นเงื่อนไขคือเป็นข้อจำกัดที่กำหนดให้ทำโดยไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์หรือข้อยกเว้นของหลักเกณฑ์ที่กำหนด จากการ

อภิปรายเรื่องวิธีการสอบสวนโรคที่ผ่านมา เห็นว่า การเขียนรายละเอียดของวิธีการสอบสวนโรคหรือแนวปฏิบัติการสอบสวนโรคเฉพาะรายโรคเป็นเรื่องที่ยากมาก ไม่สามารถนำมาใส่ไว้ในประกาศได้ เพราะมีรายละเอียดมาก เราจึงจะใช้เป็นแนวปฏิบัติที่กำหนดหลักเกณฑ์ไว้กว้างๆ แต่รายละเอียดในการสอบสวนโรคจะเป็นแนวปฏิบัติแยกออกมา ซึ่งอาจมีการเขียนให้เชื่อมโยงกับประกาศด้วย

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ข้อ ๑ ของร่างประกาศฉบับนี้ได้ระบุเงื่อนไขไว้แล้ว แต่ต้องพิจารณาในส่วนของวิธีการสอบสวนโรคว่าที่ปฏิบัติกันอยู่ทำอะไร อย่างไร หรือมีหลักทั่วไป ตลอดจนความเข้มข้นในการปฏิบัติอย่างไร และในร่างประกาศฉบับนี้ได้กำหนดการสอบสวนไว้แยกเป็น ๒ โรค คือ โรคติดต่ออันตรายและโรคระบาด รวมถึงต้องไปจัดทำร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ต่อ เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยให้อธิบดีประกาศโรคระบาดได้รวดเร็วขึ้น

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า ควรมีการกำหนดเงื่อนไขในการออกปฏิบัติงานของทีม CUCU ถ้าเป็นกรณีสอบสวนโรคระดับอำเภอ ให้ทีม CDCU ลงพื้นที่ดำเนินการ แต่ถ้าเป็นกรณีสอบสวนโรคระดับจังหวัด ให้ทีมจังหวัดดำเนินการ ส่วนทีมสำนักโรคติดต่อวิทยาจะลงไปดำเนินการเมื่อเกิดการระบาด ถ้าจะกำหนดไว้แบบนี้ได้หรือไม่

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา** กล่าวว่า การกำหนดในลักษณะนี้เป็นการเอากฎหมายเข้ามาผูก ซึ่งจะทำให้การดำเนินการยากขึ้น ถ้าหากสำนักโรคติดต่อวิทยาลงไปดำเนินการไม่ได้ ก็จะทำให้ทางสำนักโรคติดต่อวิทยามีความผิด

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า มีเกณฑ์กำหนดไว้อยู่แล้วใช่หรือไม่

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา** กล่าวว่า มีเกณฑ์กำหนดไว้อยู่แล้ว แต่ในทางปฏิบัติไม่ได้ทำตามหลักเกณฑ์ทั้งหมด ซึ่งในพื้นที่ระดับอำเภอมีการทำระดับหนึ่ง เพราะจะถูกประเมิน SRRT แต่ในส่วนของระดับอื่นก็มีการทำบ้างเป็นบางส่วน

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า การสอบสวนโรคจะต้องมีความยืดหยุ่นให้กับเจ้าหน้าที่ด้วย เพราะโรคติดต่อแต่ละรายโรคมีความซับซ้อนแตกต่างกัน ซึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ถ้าไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ครบถ้วนก็อาจจะเข้าลักษณะละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ได้ รวมทั้งยังอาจกระทบไปถึงการจ่ายค่าตอบแทน ค่าชดเชย ให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ ร่างอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องดังกล่าวนี้จะนำเข้าสู่การพิจารณาในคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายในครั้งต่อไป ส่วนเรื่องค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่ได้มีการหารือกับกรมบัญชีกลางและสำนักงบประมาณแล้ว โดยต้องเอา Scenario ของการจัดการโรคที่เคยเกิดการระบาดเช่นโรคเมอร์สมาประกอบการชี้แจง เพื่อให้ผู้แทนสำนักงบประมาณและกรมบัญชีกลางเห็นภาพว่าในแต่ละครั้งมีค่าใช้จ่ายในการจัดการโรคประมาณเท่าไร โดยเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ของประเทศเกี่ยวกับการลดผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมหากมีการแพร่ของโรคเกิดขึ้นในวงกว้าง ซึ่งหากร่างประกาศฉบับนี้กำหนดไม่ชัดเจนจะทำให้เกิดปัญหาได้เช่น ใครเป็นผู้มีหน้าที่ต้องปฏิบัติ ใครมีสิทธิที่จะได้รับค่าตอบแทนหรือค่าชดเชย เป็นต้น แต่ถ้าเขียนละเอียดเกินไปก็จะเป็นการมัดตัวเจ้าหน้าที่จนยากต่อการปฏิบัติ และในส่วนของการเงื่อนไขก็ต้องพิจารณาว่าควรกำหนดเป็นรายโรคไว้ในแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้หรือไม่ ซึ่งในกรณีโรคติดต่ออันตรายนั้น มีเงื่อนไขสำคัญว่าจะต้องลงสอบสวนโรคทุกราย แต่กรณีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง อธิบดีกรมควบคุมโรคโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการต้องประกาศโรคระบาดก่อน เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจึงจะมีหน้าที่ดำเนินการสอบสวนโรคได้ ซึ่งในส่วนนี้ต้องพิจารณาว่าจำเป็นต้องแยกเป็นแต่ละรายโรค

หรือไม่ ...

หรือไม่ รวมถึงควรกำหนดเงื่อนไขในการออกสอบสวนโรคไว้หรือไม่ เช่น ต้องมีผู้ป่วยตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไปถึงจะดำเนินการสอบสวนโรค หรือเห็นว่าหากกำหนดไว้แบบนี้แล้วจะเป็นการรัดตัวเกินไป ควรไปกำหนดไว้ในคู่มือแนวทางปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่แทน เป็นต้น

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า เงื่อนไขที่จะเอามาเขียนไว้ในประกาศจะต้องเป็นเรื่องที่ต้องทำ ไม่ทำไม่ได้ แต่ส่วนที่มีสภาพบังคับน้อยกว่านี้ ควรจะไปกำหนดไว้ในคู่มือแนวทางปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่แทน แต่โจทย์ที่สำคัญ คือ ในการปฏิบัติงานสอบสวนโรคจริงๆ แล้วทำอะไร โดยให้ฝ่ายกฎหมายและฝ่ายวิชาการร่วมกันพิจารณา แต่ตอนนี้อยากให้สำนักกระบวนวิชาในฐานะผู้ปฏิบัติงานจริงเล่ารายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสอบสวนโรคให้ที่ประชุมทราบ

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า ถ้าต้องกำหนดทั้ง ๕๗ โรค จะทำให้เกิดผลกระทบ เพราะเวลาที่เจ้าหน้าที่ไม่ทำ ก็จะเป็นการละเว้นไม่ปฏิบัติหน้าที่ ถ้ากำหนดไว้ละเอียดเกินไป จะทำให้ไม่สามารถออกสอบสวนโรคได้

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ในทางกลับกัน หากไม่มีการกำหนดเงื่อนไขในการสอบสวนโรคไว้เลย ก็จะกลายเป็นว่าถ้าเกิดโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดตามที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศ เจ้าหน้าที่ถึงจะลงดำเนินการ ซึ่งอาจจะไม่ทันต่อสถานการณ์

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า กฎหมายฉบับนี้กำหนดไว้ว่าต้องเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศ จึงจะออกสอบสวนโรคได้ นั่นคือเงื่อนไขตามกฎหมาย แต่กรณีการสอบสวนโรคในสถานการณ์ปกติ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีเงื่อนไขอื่นที่ต้องถือปฏิบัติอยู่แล้ว เช่น เงื่อนไขตามเกณฑ์ SRRT เป็นต้น

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ในส่วนเงื่อนไขกรณีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เห็นว่าไม่จำเป็นต้องกำหนดไว้ ควรมีเพียงเงื่อนไขกลางของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเท่านั้นที่ควรกำหนดไว้ ซึ่งนอกเหนือจากนั้นให้ไปตามกรอบภารกิจปกติที่ดำเนินการอยู่

**นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ในส่วนของร่างประกาศทั้ง ๗ ข้อ เห็นชอบแล้ว เหลือแค่ในส่วนของเอกสารแนบท้าย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่จะเอามาใส่หรือไม่ โดยมีความเห็นว่าควรกำหนดไว้ เพราะถ้าไม่กำหนดจะเกิดเป็นข้อสงสัยว่าใส่เงื่อนไขหรือไม่ และวิธีการหลักที่ไม่ใช่เงื่อนไขอยู่ส่วนไหน ดังนั้น ต้องหาข้อสรุปในส่วนของถ้อยคำที่จะเอามาใส่ ซึ่งอาจไม่จำเป็นที่จะเอามาใส่ในแนบท้ายของประกาศฉบับนี้

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** สอบถามว่า ฝ่ายกฎหมายเห็นว่ากรณีนี้ที่กฎหมายแม่บทกำหนดไว้มีทั้งหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนั้น ในส่วนของอนุบัญญัตินั้นจำเป็นหรือไม่ที่ต้องมีทั้ง ๓ คำ นี้

**นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า โดยหลักการกฎหมายแม่บทกำหนดไว้อย่างไร หรือเขียนไว้แบบไหน ในส่วนของอนุบัญญัติก็ต้องเขียนให้สอดคล้องกับกฎหมายแม่บทนั้น ซึ่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดไว้ทั้งหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนั้น ในส่วนของร่างประกาศฉบับนี้ ก็ควรมีการกำหนดไว้ให้สอดคล้องกัน

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า คำว่า “เงื่อนไข” นี้ ถ้ากำหนดว่ามีโรคติดต่ออันตราย ให้เจ้าหน้าที่ออกสอบสวนโรคทุกราย หรือออกสอบสวนโรคเมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศโรคระบาด ในลักษณะนี้ถือว่าเป็นเงื่อนไขหรือไม่

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า การกำหนดในลักษณะนี้อาจจะเป็นเงื่อนไขหรือเป็นหลักเกณฑ์ก็ได้ แต่ส่วนใหญ่แล้วเงื่อนไขมักมีลักษณะที่เป็นการยกเว้นว่าโรคนี้ไม่จำเป็นต้องสอบสวนโรค หรือถ้ากำหนดว่าให้มีการสอบสวนโรคแต่อาจจะสอบสวนในจำนวนที่น้อยลง หรือไม่ต้องสอบสวนทุกราย หรือต้องสอบสวนทุกราย ลักษณะเช่นนี้จึงจะถือว่าเป็นเงื่อนไข

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า เงื่อนไขจะมีลักษณะ เช่น การสมรส กำหนดให้ชายหญิงต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๗ ปีบริบูรณ์ หรือชายกับชายแต่งงานกันไม่ได้ต้องเป็นชายกับหญิงเท่านั้น กล่าวคือเป็นเงื่อนไขที่เจ้าหน้าที่จะลงไปดำเนินการ แต่ในส่วนของเงื่อนไขในการสอบสวนโรคนั้น เจ้าหน้าที่จะใช้อำนาจต้องมีเงื่อนไขอะไรบ้าง อย่างไรก็ตาม ก็จะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขไว้เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการดำเนินการต่อไป

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ถ้ามีคำว่า “และ” ... เช่น หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไข จะต้องมีการกำหนดให้ครบองค์ประกอบ ซึ่งถ้าเทียบกับกฎหมายของยาสูบเรื่องเครื่องหมายจะต้องเป็นไปตามลักษณะและวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำคณะกรรมการ ซึ่งจะตัดคำว่า “หลักเกณฑ์” ออก แต่อนุบัญญัติอื่น เช่น กฎกระทรวงเรื่องสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กฎกระทรวงฉบับนี้ต้องมีทั้ง ๓ ส่วน คือ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนั้น เมื่อพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในชั้นร่างและในชั้นชี้แจงคณะกรรมการกฤษฎีกาได้กำหนดไว้แล้วว่าให้มีทั้ง ๓ ส่วน ก็จะต้องมีให้ครบ

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า เห็นควรใส่เงื่อนไขแต่ละโรคไปด้วย ในกรณีที่ยังไม่มีการประกาศโรคระบาด เพียงแต่ต้องอธิบายเพิ่มในส่วนเงื่อนไขว่ายังไม่ได้เชื่อมโยงกับการใช้อำนาจที่รอนสิทธิประชาชน เพราะการใช้อำนาจรอนสิทธิได้จะต้องไปเชื่อมโยงกับการประกาศโรคระบาด ดังนั้น ในส่วนของเงื่อนไขนี้ จึงเป็นเงื่อนไขที่กำหนดว่าต้องทำการสอบสวนโรค โดยจะยังไม่สามารถใช้อำนาจที่รอนสิทธิได้ใช่หรือไม่

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ในส่วนนี้ควรจะเป็น standard ไม่ใช่ best practice เพราะถ้าเป็น best practice จะต้องทำให้ดีที่สุด แต่ส่วนนี้เป็นหลักประกันขั้นต่ำ โดยที่เมื่อเจ้าหน้าที่อ่านแล้วสามารถปฏิบัติได้โดยไม่กลัวที่จะดำเนินการ เพราะถ้าเขียนไว้ตึงเกินไป เจ้าหน้าที่จะไม่กล้าที่จะปฏิบัติ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า เงื่อนไขที่จะอยู่แนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ต้องเป็น standard ซึ่งกำหนดว่าเจ้าหน้าที่จะดำเนินการสอบสวนโรคได้ก็ต่อเมื่อเข้าหลักเกณฑ์หรือเงื่อนไขดังกล่าว เช่น กรณีโรคติดต่ออันตรายมีเงื่อนไขสำคัญว่าเมื่อพบแล้วสามารถดำเนินการได้เลย ตามที่ มาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้ให้อำนาจไว้ และโรคติดต่ออันตรายได้มีการประกาศชื่อและอาการสำคัญของโรคไว้แล้ว ส่วนกรณีของโรคระบาดจะเชื่อมโยงกับเงื่อนไขที่อธิบดีกรมควบคุมโรคได้ประกาศโรคระบาดแล้ว เจ้าหน้าที่จึงจะใช้อำนาจได้

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า ถ้ากำหนดเงื่อนไขแบบนี้ หมายความว่า ถ้าเจ้าหน้าที่ออกสอบสวนโรคแล้วมี side effect เจ้าหน้าที่จะมีกฎหมายเป็นหลักอิงว่าเจ้าหน้าที่มีอำนาจในการสอบสวนโรค แม้จะยังไม่สามารถใช้อำนาจตามมาตรา ๓๔ ก็ตาม คือเป็นเงื่อนไขว่าเจ้าหน้าที่จะออกสอบสวนโรคได้โดยอิงกับฐานอำนาจตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ใช่หรือไม่

**นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า โรคติดต่ออันตรายต้องดำเนินการสอบสวนโรคทันที และเมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศพื้นที่โรคระบาดแล้ว เจ้าหน้าที่ก็ต้องดำเนินการสอบสวนโรคเช่นกัน แต่ถ้าไปกำหนดไว้ว่า ๕๗ โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเมื่อเข้าเงื่อนไขที่กำหนดตามแนบท้าย

ของร่างประกาศฉบับนี้แล้ว ให้ดำเนินการสอบสวนโรคได้ ถ้าหากอธิบดีกรมควบคุมโรคยังไม่ได้ประกาศให้เป็นโรคระบาดอาจเกิดความสับสนในแนวทางปฏิบัติได้ กรณีนี้ควรจะใส่ไว้ในแนบท้ายหรือไม่ เพราะถ้าใส่ไว้ในแนบท้ายก็จะทำให้เกิดความสับสนว่าในกรณีที่อธิบดีกรมควบคุมโรคยังไม่ได้ประกาศให้เป็นโรคระบาด แต่เข้าเงื่อนไขที่กำหนดไว้ จะต้องดำเนินการสอบสวนโรคหรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า การสอบสวนโรคตามร่างประกาศฉบับนี้ กรณี ๕๗ โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง อธิบดีกรมควบคุมโรคจะต้องประกาศให้เป็นโรคระบาดก่อน อยากรู้ก็ดี การสอบสวนโรคตามภารกิจปกติสามารถทำได้เลย เพียงแต่ต้องทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ โดยกำหนดไว้ให้ชัดเจนในคู่มือแนวทางปฏิบัติว่าถ้าจะดำเนินการแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต อธิบดีกรมควบคุมโรคต้องประกาศโรคระบาดก่อน จึงกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าการออกสอบสวนโรคตามภารกิจปกติ หรือตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน หรือตามอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข จะออกคำสั่งที่เป็นการรอนสิทธิขั้นสูงภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไม่ได้

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ถ้าต้องรออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศเป็นโรคระบาดก่อน เงื่อนไขการสอบสวนโรคก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ในแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ เพราะต้องรออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศก่อน อีกทั้งจะทำให้เกิดความสับสนได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามที่ผู้แทนสำนักกระบวนวิชาได้เสนอให้เอาเงื่อนไขออก แล้วนำไปกำหนดไว้ในคู่มือแนวทางปฏิบัติแทน เพราะเงื่อนไขอาจเปลี่ยนแปลงตามบริบท ซึ่งจะมีการทบทวนทุกๆ ๑ - ๒ ปี ในส่วนของประเด็นร่างประกาศฉบับนี้ทั้ง ๗ ข้อ เงื่อนไขอยู่ตรงส่วนใดบ้าง ซึ่งจะต้องกำหนดให้ครบทั้งหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข โดยเงื่อนไขอยู่ที่ข้อ ๑ และข้อ ๒ ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข คือ หลักเกณฑ์การสอบสวนโรคว่าจะออกสอบสวนโรคเมื่อไหร่ ภายใต้เงื่อนไขที่ว่าต้องออกร่วมกับหน่วย CDCU ภายในระยะเวลาเท่าไร และตามที่กำหนดในร่างประกาศทั้ง ๗ ข้อ เพียงพอที่จะดำเนินการได้ และครบตามเจตนารมณ์ของกฎหมายหรือไม่ หรือจะกำหนดไว้ในแนบท้ายประกาศฉบับนี้ แต่ก็จะมี side effect เหมือนที่ได้อภิปรายกัน

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ถ้ากำหนดเงื่อนไขไว้ในแนบท้ายร่างประกาศนี้จะกลายเป็นว่าถ้าเข้าเงื่อนไขแล้วจะต้องออกสอบสวนโรค แต่ร่างประกาศฉบับนี้จะใช้ได้ก็ต่อเมื่อเป็นโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดตามที่อธิบดีกรมควบคุมโรคได้ประกาศแล้ว ดังนั้น การกำหนดเงื่อนไขการสอบสวนโรคไว้ในแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้อาจทำไม่ได้ แต่ต้องไปทำเป็นร่างคำแนะนำของคณะกรรมการวิชาการเพื่อให้อธิบดีประกาศโรคระบาดแทน ซึ่งต้องทำให้ละเอียดและครอบคลุมกว่านี้

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ในส่วนของข้อ ๒ เป็นบทบังคับ คือ เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติเมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศชื่อโรค อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดเกิดขึ้นตามความเห็นของคณะกรรมการวิชาการ ดังนั้น ควรพิจารณาว่าเป็นสิ่งที่ควรเปิดเผยให้ประชาชนทราบหรือไม่ เพราะถ้าประชาชนรู้เมื่อไหร่ สิทธิในการขอตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร การขอตรวจสอบกระบวนการขั้นตอนจะตามมาทันที

**นายปัญญา ใบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า มีประเด็นในส่วนของการที่จะตัดโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรคออก ซึ่งโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรค ยังไม่เป็นโรคระบาด ไม่สามารถกำหนดไว้ได้เพราะเกินกฎหมายแม่บทให้อำนาจ ยกเว้นมีเงื่อนไขกำกับไว้ในข้อ ๒ ของร่างประกาศว่า เมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศให้โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรคเป็นโรคระบาดแล้ว จะต้องดำเนินการสอบสวนโรคภายใต้เงื่อนไข ส่วนนี้จึงจะยังคงไว้ได้ เพราะไม่อย่างนั้นจะเป็นการเพิ่มโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและทีม SRRT ต้องไปสอบสวน และเมื่อเจ้าพนักงานควบคุม



โรคติดต่อและทีม SRRT เห็นแล้วจะเกิดความสับสน เพราะเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและทีม SRRT คงไม่รู้ว่ามาตรา ๓๔ กำหนดให้ทำการสอบสวนโรคเฉพาะโรคติดต่ออันตรายกับโรคระบาดเท่านั้น และคงไม่รู้เงื่อนไขว่าจะเป็นโรคระบาดตามกฎหมายได้นั้นก็ต้องอธิบดีกรมควบคุมโรคโดยคำแนะนำของคณะกรรมการวิชาการต้องประกาศก่อน ซึ่งถ้าจะเขียนก็ต้องเขียนให้ชัด แต่ถ้าจะตัดออกก็สามารถตัดออกได้

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า จะต้องทำร่างที่เป็น standing order ซึ่งเดิมเคยร่างไว้แล้ว ๓๕ โรค ซึ่งต้องเอาเข้าคณะกรรมการด้านวิชาการช่วย approve ว่าหลักเกณฑ์นี้เห็นชอบด้วยหรือไม่

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ตรงเงื่อนไขให้ยกไว้ก่อน ในส่วนของหลักเกณฑ์การประกาศพื้นที่โรคระบาดให้คณะกรรมการด้านวิชาการช่วยพิจารณา และให้ฝ่ายกฎหมายช่วยพิจารณาประเด็นที่อธิบดีกรมควบคุมโรคจะออกประกาศตามข้อ ๒ ของร่างประกาศฉบับนี้ว่าต้องดำเนินการอะไร อย่างไรบ้าง

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ถ้าหากตัดโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังออกอาจจะเกิดปัญหา เพราะถ้าหากอธิบดีกรมควบคุมโรคโดยคำแนะนำของคณะกรรมการวิชาการประกาศมาให้ ๓๐ โรคเป็นโรคระบาด ซึ่ง ๓๐ โรคนี้ไม่อยู่ในเอกสารแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้เลย วิธีการและเงื่อนไขก็ไม่ปรากฏเลย มีแค่ ๑๒ โรคติดต่ออันตรายที่ปรากฏในแนบท้ายแล้วเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกับทีม SRRT จะไปสอบสวนโรคได้อย่างไร เพราะโรคเหล่านี้คณะกรรมการด้านวิชาการยังไม่เห็นชอบให้อธิบดีออกประกาศ ซึ่งยังเป็นกังวลว่าถ้าตัด ๕๗ โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังออกไปแม้อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศให้เป็นโรคระบาดแล้ว เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อก็ก้อาจจะยังไม่สามารถดำเนินการสอบสวนโรคได้ เพราะโรคระบาดที่อธิบดีประกาศไม่มีฐานของชื่อโรครองรับไว้ในแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ถ้าใส่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรคไว้ในแนบท้ายประกาศ แสดงว่าถ้าอธิบดีกรมควบคุมโรคยังไม่ประกาศเป็นโรคระบาด ก็ต้องออกสอบสวนโรคตามร่างประกาศนี้ใช่หรือไม่

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า จะลงสอบสวนโรคได้ก็ต่อเมื่ออธิบดีประกาศให้เป็นโรคระบาดก่อน

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ถ้าจะสอบสวนโรคก็ต่อเมื่ออธิบดีประกาศเป็นโรคระบาด แสดงว่าโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรคไม่จำเป็นต้องแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ เพราะต้องรออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศโรคระบาดก่อน จึงจะถือว่าเป็นโรคระบาดตามกฎหมาย ดังนั้นเงื่อนไขที่ว่าจำนวนผู้ป่วยว่าจะต้องมีจำนวนเท่าใดก็ไม่จำเป็นต้องใส่ไว้ แต่ถ้าต้องรออธิบดีประกาศก่อน จะทำให้เกิดความล่าช้าได้ โดยมีแนวทางแก้ไขที่จะทำให้เร็วขึ้นคือ ต้องจัดทำร่างคำแนะนำของคณะกรรมการวิชาการในการประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาด เพื่อเป็นฐานอิงให้อธิบดีสามารถประกาศโรคระบาดได้โดยไม่ต้องประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการเป็นครั้ง ๆ ไป

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ตอนนี้มีอยู่ ๒ กรณี คือ กรณีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรค และ ๓๕ โรค โดยจะขอเสนอให้คงเหลือไว้เพียงกรณีเดียวโดยไม่ต้องมีทั้งโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรค และ ๓๕ โรค แต่จะพัฒนา draft ของร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาด ซึ่งตอนนี้มีรายละเอียดอยู่ ๓๕ โรค แต่จะแยกออกไปจากร่างประกาศฉบับนี้เป็นอีกเรื่องหนึ่งதாகหาก เพราะเกณฑ์นี้

จะถูกใช้จริงๆ เมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคโดยคำแนะนำคณะกรรมการด้านวิชาการประกาศโรคระบาดก่อน ซึ่งโดยหลักเกณฑ์นี้อย่างไรก็คงล่าช้า เพราะเป็นหลักเกณฑ์ที่พาดพิงโดยพื้นฐานที่ว่าไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์การระบาดได้แล้วจึงประกาศ เพราะฉะนั้นจึงไม่ช่วยให้การทำงานเร็วขึ้น แต่ถ้าหากจะตอบโจทย์ให้การทำงานเร็วขึ้น ต้องดูจากสรุปรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านๆ มา ซึ่งจะไม่อิงตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ แต่จะไปอิงพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แทน โดยเจ้าหน้าที่ยังคงออกสอบสวนโรคได้โดยบทบาทหน้าที่ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพียงแต่เจ้าหน้าที่ซึ่งไม่สามารถใช้มาตรการรอนสิทธิขั้นสูงตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้เท่านั้น

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ถ้าเงื่อนไขการสอบสวนโรคแบ่งเป็น ๓ ทางเลือก คือ ๑. กรณีโรคติดต่ออันตราย ๒. กรณีอธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศโรคระบาดตามคำแนะนำคณะกรรมการด้านวิชาการ ๓. เงื่อนไขของโรคระบาดที่ต้องสอบสวนโรค เช่น กำหนดไว้จำนวนเท่าไรขึ้นไป จึงจะดำเนินการสอบสวนโรคได้

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา** กล่าวว่า ข้อเสนอในตอนนี้เป็นแบบนี้เรียบร้อยแล้ว เพียงแต่ทางเลือกที่ ๓ จะไม่นำมากำหนดไว้ในแนบท้ายประกาศฉบับนี้ เพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความสับสน

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ถ้าตัดโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรค ออกไป เหลือ ๓๕ โรค อยากสอบถามว่า ๓๕ โรคนี้ เป็นโรคที่กำหนดไว้ในโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๕๗ โรค หรือไม่

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา** กล่าวว่า ประเด็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๓๕ โรค ยังดำเนินการไม่เสร็จเพราะเป็นการอิงตามชื่อโรคตามระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ แต่จะต้องทำให้ครบทั้ง ๕๗ โรค แต่จะถูกใช้เป็นเกณฑ์กำหนดพื้นที่โรคระบาดไม่ใช่เกณฑ์การสอบสวนโรค

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า หลักเกณฑ์การประกาศพื้นที่โรคระบาดจะต้องเปลี่ยน เพราะการประกาศพื้นที่โรคระบาดเป็นเพียงหลักเกณฑ์หนึ่งในการพิจารณาว่าเป็นพื้นที่โรคระบาดหรือไม่ ซึ่งอาจจะต้องเขียนใหม่ ซึ่งถ้าไม่ชัดเจนก็ต้องใช้วิธีการตามข้อ ๒ เพราะในข้อ ๒ ได้เขียนไว้แล้ว แต่ต้องปรับใหม่ว่า “เมื่อเกิดโรคระบาด จะต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคระบาด” ซึ่งอาจจะเขียนไว้ในแนบท้ายหรือกำหนดให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ซึ่งในบางโรคก็ไม่มีเกณฑ์กำหนดไว้ เช่น โรคมาลาเรีย โรคเท้าช้าง ตรงนี้ก็จะเกิดปัญหาว่ามีชื่อโรคแต่ไม่มีเกณฑ์ ซึ่งจะนำเอามาใส่ไว้ในประกาศนี้ไม่ได้

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา** กล่าวว่า บางโรคอาจจะต้องนำเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเป็นครั้งๆ ไป เพราะตามที่ได้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไม่อาจจะกำหนดเกณฑ์ได้

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า สรุปแล้วสิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ ได้แก่ การจัดทำร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ โดยมอบให้สำนักโรคระบาดวิทยาไปดำเนินการปรับปรุง ซึ่งตอนนี้มีแล้ว ๓๕ โรค

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ในส่วนของร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการในการประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดฯ ที่เราต้องทำเป็น standing order นั้น น่าจะต้องแยกโรคออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ ๑. กลุ่มที่สามารถจัดทำเป็นร่างคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการเพื่อช่วยให้อธิบดีกรมควบคุมโรคสามารถประกาศโรคระบาดได้ง่ายขึ้นได้ โดยให้

จัดทำเป็น standing order ไว้เลย และ ๒. กลุ่มที่จะต้องมีการนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเป็นครั้ง ๆ ไปเนื่องจากเป็นกลุ่มโรคที่ไม่สามารถจัดทำเป็น standing order ไว้ได้ และในส่วนประเด็นที่ว่าจะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขเป็นรายโรคหรือไม่นั้น เห็นว่าสำหรับโรคติดต่ออันตรายซึ่งแคมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย ก็ต้องดำเนินการสอบสวนโรคแล้ว ดังนั้นในส่วนนี้จึงไม่มีปัญหาติดขัดอะไร จะมีเฉพาะในกรณีที่ใช้อำนาจตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศยกฐานะของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเป็นโรคระบาดเท่านั้นที่อาจเป็นประเด็นปัญหาในทางปฏิบัติได้ จึงมีประเด็นที่ต้องพิจารณาร่วมกันว่าจะมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดเงื่อนไขเป็นรายโรคอยู่หรือไม่ หรือจะนำไปกำหนดไว้ในคู่มือแนวทางปฏิบัติ ซึ่งในส่วนนี้ฝ่ายเลขานุการจะรับกลับไปพิจารณาร่วมกันในเชิงลึกอีกครั้ง เพราะในความเป็นจริงแล้วการประกาศโรคระบาดไม่ใช่เฉพาะกรณีที่ใช้ประกาศยกฐานะของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังขึ้นเป็นโรคระบาดเท่านั้น แต่ยังรวมถึงโรคระบาดที่เราไม่ทราบว่าเป็นโรคอะไร คือยังไม่ทราบชื่อโรค แต่มีการระบาดที่มีลักษณะของการแพร่ในวงกว้าง และขอสอบถามแพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ ว่า ถ้าจะต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญเพื่อประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับเรื่องนี้ ควรจะต้องเชิญใครบ้าง อย่างเช่น จะมีแค่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกรมหรือไม่ หรือควรเชิญผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานภายนอกด้วย

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** สอบถามว่า หมายถึงเรื่องวิธีการ หรือเรื่องเงื่อนไข

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ตอบว่า ทั้งสองเรื่อง โดยสำนักกระบาดวิทยาเป็นแกนหลักในการร่างวิธีการสอบสวนโรค

**แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า สำหรับเรื่องเงื่อนไขนั้นไม่ได้มีลักษณะที่เป็นวิชาการตรง ๆ แต่อาจจะเป็นเรื่องอื่น ๆ เช่น ผลกระทบทางเศรษฐกิจ ซึ่งจริง ๆ แล้วในประเทศไทยไม่มีใครที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องนี้มากไปกว่าสำนักกระบาดวิทยา เพราะเป็นเรื่อง subjective พอสมควร จริง ๆ แล้วผู้ที่เชี่ยวชาญมากคือคุณหมอวิทยา ซึ่งได้เคยส่งร่างไปให้ท่านพิจารณา ซึ่งท่านก็ตอบว่าไม่รู้จะให้ความเห็นอย่างไร เพราะเป็นเรื่องที่ยาก

### **มติประชุม**

๑. เห็นควรให้ถอดร่างแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด (เดิม) ออก

๒. มอบหมายให้สำนักกระบาดวิทยาเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการร่างแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดขึ้นใหม่ โดยให้เน้นเรื่องวิธีการในการดำเนินการสอบสวนโรคและให้มีลักษณะเป็นเกณฑ์กลางที่สามารถใช้ได้กับทุกรายโรค โดยรายละเอียดที่เป็นเรื่องเฉพาะของแต่ละรายโรคไม่ต้องกำหนดไว้ในร่างแนบท้ายที่ยกขึ้นใหม่นี้

### **๔.๒ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย**

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. .... ได้มีการนำเข้าสู่การพิจารณาของประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ ซึ่งที่ประชุมมีมติให้ปรับแก้ไขร่างบางส่วน ซึ่งมีใช้ส่วนที่เป็นสาระสำคัญ รายละเอียดปรากฏในเอกสารหมายเลข ๔.๒ ที่เป็นตัวอักษรสีแดงในข้อ ๒ ประเด็นแรกให้ปรับถ้อยคำจาก “ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการในข้อ ๓” เป็น “ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามข้อ ๑ ดังต่อไปนี้” ซึ่งเป็นการปรับให้สอดคล้องกับความในข้อ ๑

ประเด็นที่สอง ที่ประชุมมีมติให้ปรับข้อ ๒ (๑) (ข) ที่เป็นตัวอักษรสีแดง จากเดิมที่ใช้ข้อความว่า “ค่าทำความสะอาด สะอาดเชื้อโรคยานพาหนะที่ใช้ขนส่งผู้เดินทางนั้น” ปรับแก้เป็น “ค่าทำความสะอาดพาหนะหรือกำจัดเชื้อโรค ในพาหนะที่ใช้ขนส่งผู้เดินทางนั้น” และประเด็นที่สามซึ่งเป็นเรื่องระยะเวลาในการที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศต้องแจ้งเป็นหนังสือพร้อมสำเนาหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นไปยัง ผู้เดินทางซึ่งเดิมกำหนดไว้ภายใน ๑๕ วัน โดยเปลี่ยนเป็น ๗ วัน เนื่องจากที่ประชุมเห็นว่าระยะเวลาในการแจ้งของ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านฯ ไปยังผู้เดินทางไม่ควรจะล่าช้า ส่วนระยะเวลาที่ผู้เดินทางต้องเข้ามา ชำระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ให้คงไว้ที่ ๑๕ วันตามเดิม

**นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ให้ทุกท่านช่วยกันพิจารณาว่า อีกครั้งจากเดิมที่มีความกังวลว่าจะจัดการอย่างไร จะเรียกเก็บอย่างไร หรือถ้าเกิดผู้เดินทางออกนอกประเทศไป โดยที่ไม่ยอมจ่ายจะทำอย่างไร แต่ตอนนี้ น่าจะครบทุกประเด็นที่สงสัยหรือกังวล แต่อย่างไรก็ตาม ขอให้ คณะอนุกรรมการทุกท่านพิจารณาให้รอบครอบอีกครั้ง

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ในส่วนของประเด็นซึ่งที่ประชุมได้ตั้ง ข้อสังเกตเกี่ยวกับจุดจัดการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ฝ่ายเลขานุการได้นำเรียนปรึกษาทั้งในส่วนของกองคลังของกรม ควบคุมโรคและกระทรวงการคลังว่า ถ้าเราจะอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนให้สามารถชำระเงินใน ช่องทางอื่นๆ ได้ เช่น ชำระที่ธนาคาร เป็นต้น ซึ่งเมื่อวิเคราะห์แล้วเห็นว่า เรื่องนี้ใช้เฉพาะกับโรคติดต่ออันตราย และโรคระบาดเท่านั้น ซึ่งก็คงมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก จุดจัดการควรจะคงไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีความเหมาะสมที่อยู่แล้ว จึงมีประเด็นว่าการเพิ่มช่องทางการชำระเงินดังกล่าวอาจจะเป็นการเพิ่มภาระแก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเกินจำเป็น และอีกประเด็นหนึ่งคือ หากยอมให้มีการรับชำระเงินได้ในที่อื่นๆ ก็อาจจะ กลายเป็นว่า เพียงแค่จ่ายเงินก็จบเรื่อง ซึ่งเอกชนที่มีความสามารถในการจ่าย ก็ยอมจ่ายเงินโดยที่ไม่ได้มีการ ดำเนินการตามมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคอย่างเหมาะสม ซึ่งการที่ต้องออกคำสั่งให้ชำระค่าใช้จ่ายเกิดจาก การที่มีการออกคำสั่งให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อป้องกันควบคุมโรคแล้ว แต่ผู้ต้องปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว ไม่ดำเนินการตามคำสั่ง ซึ่งก็จะกลายเป็นช่องว่างของกฎหมายได้ เพราะเจ้าหน้าที่เมื่อกลัวว่าจะเกิดการแพร่ของโรค ก็จะไปทำแทนอยู่ดี ดังนั้น จุดจัดการจึงควรคงไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่วนในกรณีของ กรุงเทพมหานคร ก็ควรที่จะคงไว้ที่สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อีกประเด็นหนึ่งที่อนุกรรมการได้เคยตั้ง ข้อสังเกตว่า หากผู้เดินทางจะกลับออกไปโดยไม่ยอมจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าว นั้น ฝ่ายเลขานุการได้ประสานหารือ กับสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแล้ว ได้ข้อสรุปว่า เรื่องนี้ไม่สามารถบังคับได้ด้วยพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อยู่แล้ว ดังนั้น ก็จะต้องนำเอาพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. ๒๕๖๒ มาใช้บังคับในส่วนนี้แทน ซึ่งใน ส่วนนี้เห็นว่าควรจะไปกำหนดไว้ในส่วนของแนวทางปฏิบัติระหว่างกรมควบคุมโรคกับสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง หรือ MOU ระหว่างกรมควบคุมโรคกับสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองต่อไป โดยมีหลักการสำคัญว่า หากมีกรณีแบบนี้ ก็ต้องสกัดกั้นไว้ไม่ปล่อยให้ออกไปจนกว่าจะจัดการค่าใช้จ่ายเรียบร้อย โดยก็จะได้นำปรึกษาสำนักงานตรวจคน เข้าเมืองเพิ่มเติมอีก เพราะว่าสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการพิจารณา ให้คนต่างด้าวอยู่หรือออกจากประเทศ

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** สอบถามว่า ในส่วนข้อ ๑ ระบุว่าเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพบผู้เดินทาง ซึ่งอาจมีกรณีที่เจ้าหน้าที่ด่านไม่พบ แต่เข้าไปพบที่โรงพยาบาลเอกชน กรณีดังกล่าวไม่รวมอยู่ในร่างประกาศฉบับนี้หรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ร่างนี้จะเป็นเฉพาะกรณีที่เกิดขึ้นที่ด่าน คือ Point of Entry เท่านั้น เพราะว่าหากพ้นจากด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแล้ว ก็จะเป็นอำนาจหน้าที่ ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ที่ต้องใช้อำนาจดำเนินการตามมาตรา ๓๔ กรณีร่างประกาศฉบับนี้จะ เป็นกรณีที่เจอที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและสกัดกั้นที่นั่นเท่านั้น

นางปิ่นนภ ...

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** สอบถามว่า การกำหนดเกณฑ์กลางของค่าใช้จ่ายแต่ละอย่างยังคงมีความจำเป็นอยู่หรือไม่ ตามที่ได้มอบให้สำนักโรคติดต่อทั่วไปไปประสานกับสถาบันบาราศนราตราชูเพื่อให้รายละเอียดของค่าใช้จ่ายแต่ละอย่างชัดแจ้ง

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ในส่วนที่มีการขอให้ระบุให้ชัดเจนว่ามีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง ได้กำหนดไว้ในข้อ ๒ ของร่างประกาศฉบับนี้อยู่แล้ว ได้แก่ ค่าทำความสะอาด ค่าสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ค่าขนส่งคนไปแยกกัก กักกัน ในส่วนนี้จึงมีความชัดเจนเพียงพอแล้ว แต่ที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมก็คือตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริงจากการจัดการ ควบคุม ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาดที่ผ่านมา เพื่อจะได้สะดวกในการพิจารณาว่าถ้าจะต้องมีการจ่ายเงิน จำนวนเท่าใดจึงจะเหมาะสมแก่กรณี ทั้งนี้ รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังกล่าวเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง เพราะว่าค่าใช้จ่ายเหล่านี้อาจไม่สามารถตั้งเป็นเกณฑ์กลางได้ เพราะแต่ละกรณีอาจมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับว่าต้องมีการใช้จ่ายไปกับอะไรบ้าง ตามที่ได้ปรึกษากับแพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์แล้วว่า บางเรื่องเช่นน้ำยาทำความสะอาดก็มีหลากหลายชนิดหลากหลายราคา ซึ่งถ้าจะไปกำหนดเป็นเกณฑ์กลางก็จะตึงเกินไปในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ แต่เนื่องจากเราเคยรับมือมาหลายโรคแล้ว เช่น อีโบล่า เมอร์ส เป็นต้น ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงจากการที่เข้าไปดำเนินการควบคุมป้องกันโรคในแต่ละครั้งนั้น จะเป็นส่วนหนึ่งที่น่าไปตอบคำถามของสำนักงบประมาณและกรมบัญชีกลางได้ว่าทำไมถึงคิดค่าใช้จ่ายในอัตรานี้

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า แสดงว่ายังคงต้องการอยู่

**นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ได้ดำเนินการจัดทำเกณฑ์กลางดังกล่าวนี้มาหรือไม่ ถ้าได้จัดทำมาแล้วก็จะได้ให้คณะกรรมการฯ ช่วยพิจารณาในส่วนนี้ด้วย

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า สำนักโรคติดต่อทั่วไปได้เชิญกองคลังเข้าร่วมหารือด้วย ซึ่งในครั้งนั้นกองคลังก็แจ้งว่ายังไม่เคยทำบัญชีเป็นรายการ หรือเป็นราคากลางจึงต้องประสานไปที่โรงพยาบาลบาราศนราตราชูโดยตรงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลดังกล่าวว่าแต่ละรายการมีราคาเท่าไร

**นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า ถ้าหากจัดทำแล้วก็ให้นำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมายเพื่อพิจารณาอีกครั้ง เพราะจะได้นำไปกำหนดไว้ในแนบท้ายของร่างได้

**นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนของการนำเรียนปรึกษาหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยถ้าเป็นราคากลางเท่าที่ได้นำเรียนปรึกษากับกองคลัง ได้รับความเห็นว่าเป็นไปได้ยาก แต่ถ้าเป็นข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงซึ่งจะนำไปสู่การตอบข้อซักถามของกรมบัญชีกลางและสำนักงบประมาณนั้นน่าจะทำได้

**นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่า สำหรับประเด็นนี้ หากมีการจัดทำไว้จะมีประโยชน์แน่ๆ เพราะถ้ามีข้อมูลในส่วนนี้ก็จะสามารถช่วยให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทำงานได้ง่ายขึ้น

**นายวชิร รักจิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง** กล่าวว่า เห็นว่าควรจะต้องมีราคากลางกำหนดไว้ เพราะว่ามีประเด็นที่เคยได้ให้ข้อมูลไว้แล้วเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินงบประมาณของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ ซึ่งส่วนราชการได้มีการจ่ายเงินออกไปก่อนแล้วจะไปเบิกกลับคืนมา อย่างกรณีของเมอร์สที่เคยได้ขอทำข้อตกลงกับกระทรวงการคลังไป เช่น ค่าใช้จ่ายในการขนส่งผู้ป่วย ว่ามีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเท่าไรบ้าง โดยอย่างน้อยต้องมีการกำหนดเกณฑ์กลางไว้เพื่อเปรียบเทียบ เพราะไม่เช่นนั้นจะทำให้ขาดเกณฑ์ในการเปรียบเทียบเมื่อต้องดำเนินการเบิกจ่าย ซึ่งจะส่งผลให้เป็นประเด็นปัญหาในการตรวจสอบการเบิกจ่ายว่าสามารถเบิกจ่ายได้หรือไม่ เพียงใด ไม่เช่นนั้นก็จะต้องขอทำข้อตกลงกับกระทรวงการคลังเป็นรายๆ ไป ซึ่งต้องใช้เวลานาน และอาจมาพันกันกรณี แต่ถ้าหากมีการกำหนดราคากลาง จะสามารถแก้ปัญหาตรงนี้ได้

นางสาวอังคณา ...

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในการกำหนดราคากลางเป็นสิ่งที่ยาก แต่ถ้าสามารถทำออกมาได้ ก็จะเป็นประโยชน์เป็นอย่างมาก ทั้งต่อการดำเนินการตามร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. .... ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ. .... รวมไปถึงค่าตอบแทน ค่าทดแทน หรือค่าชดเชยกรณีที่เจ้าหน้าที่เข้าไปปฏิบัติหน้าที่แล้วไปก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่น อีกประเด็นคือเรื่องค่าตอบแทนสำหรับนักกระบาดวิทยาภาคสนาม ซึ่งก็มีข้อห่วงใยเกี่ยวกับข้อมูลตัวเลขส่วนนี้เหมือนกันว่าค่าใช้จ่ายในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคนี้ถูกใช้ไปกับอะไรบ้าง แล้วแต่ละครั้งหรือแต่ละ scenario สามารถรวบรวมมาให้ได้หรือไม่ โดยต้องครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแต่ละครั้ง ซึ่งข้อมูลเหล่านี้หากสามารถรวบรวมมาได้ก็จะสามารถนำไปใช้ประกอบการพิจารณาของทุกๆ ภาคส่วนได้ แต่ตอนนี้จะต้องสรุปให้ชัดว่าไม่ได้มอบสำนักโรคติดต่อทั่วไปไปจัดทำราคากลาง แต่ให้รวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับในการดำเนินการเพื่อจัดการ ป้องกัน และควบคุมโรคว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนี้เป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอะไรบ้าง เท่าไหร่ เช่น ค่าขนส่งผู้ป่วย ค่าทำความสะอาดเครื่องบิน ค่าทำความสะอาดรถที่ขนส่งผู้ป่วย เป็นต้น และเราจะเอาค่าใช้จ่ายตามอัตราที่เกิดขึ้นจริงนี้ไปขอทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลังว่าหากมีเหตุการณ์เกิดขึ้นอีกในอนาคต เราจะจ่ายในอัตรานี้หรือไม่เกินกว่านี้ ซึ่งในส่วนนี้เป็นประเด็นที่ได้มอบหมายให้สำนักโรคติดต่อทั่วไปไปดำเนินการ

นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ส่วนนี้ยังไงก็ต้องดำเนินการต่อไป ซึ่งก็จะเป็นแนวทางในการพิจารณาของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องด้วย ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่จะอิงกับระเบียบราชการ และอาจมีค่าใช้จ่ายบางส่วนที่ต้องอิงกับค่าใช้จ่ายที่เคยจ่ายจริงในกรณีที่เคยเกิดขึ้นมาแล้ว โดยต้องนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องด้วย ซึ่งหากไม่มีข้อมูลเบื้องต้นให้คณะกรรมการใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาก็อาจจะเกิดปัญหาขึ้นได้ สรุปก็คือในส่วนนี้ของประกาศนี้ ให้พิจารณาในส่วนของการประกาศโดยแยกออกจากการจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในกรณีตัวอย่างที่เคยเกิดขึ้น ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องต่อไป

#### **มติประชุม**

๑. เห็นชอบร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้เดินทางต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย พ.ศ. ....

๒. มอบหมายให้สำนักโรคติดต่อทั่วไปรวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในการจัดการ ควบคุม และป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาดที่ผ่านมา เพื่อจัดทำเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องต่อไป

**วาระที่ ๕** เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ผู้สรุปรายงานประชุม นายประจักษ์ ศรีประจักษ์

นายพิเชษฐ ถิ่นทับไทย

นางสาวจินตนา บุตรชน

ผู้ตรวจรายงานการประชุม นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุท