

**รายงานการประชุม**  
**คณะกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑**  
**วันพฤหัสบดีที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมสุรินทร์ พิณีพงศ์ อาคาร ๔ ชั้น ๔ กรมควบคุมโรค**

---

**รายชื่อกรรมการที่มาประชุม**

|                                      |   |                                   |
|--------------------------------------|---|-----------------------------------|
| ๑. ร้อยตำรวจเอก พิเชษฐ์ คุ้มบัณฑิตย์ | รองสารวัตรฝ่ายกฎหมายและวินัย<br>ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ                 | อนุกรรมการ                        |
| ๒. นายภาคภูมิ ไชยปุระณะ              | นิติกรชำนาญการ<br>ผู้แทนสำนักงานประมง                                       | อนุกรรมการ                        |
| ๓. นายวชิร รักชิตธรรม                | นิติกรชำนาญการพิเศษ<br>ผู้แทนกรมบัญชีกลาง                                   | อนุกรรมการ                        |
| ๔. นางสาวสุมาลี จำเริญ               | นิติกรชำนาญการ<br>ผู้แทนกรมปศุสัตว์   | อนุกรรมการ<br>อนุกรรมการ          |
| ๕. นายพิเชษฐ์ วงศ์เกียรติธนา         | นิติกรชำนาญการพิเศษ<br>ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย                   | อนุกรรมการ                        |
| ๖. นายปัญญา ไบทอง                    | นิติกรชำนาญการ<br>ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข              | อนุกรรมการ                        |
| ๗. นางอาริยา กล่อมกลิ่นสุข           | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ<br>ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ                        |
| ๘. นายแพทย์โรม บัวทอง                | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>ผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค              | อนุกรรมการ                        |
| ๙. นางสาวอังคณา บริสุทธิ์            | ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย<br>กรมควบคุมโรค                                      | อนุกรรมการและ<br>เลขานุการ        |
| ๑๐. นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร         | นิติกรปฏิบัติการ<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค                                | อนุกรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |

**รายชื่อกรรมการที่ไม่มาประชุม/ติดราชการอื่น**

|                                    |                       |                  |
|------------------------------------|-----------------------|------------------|
| ๑. นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์        | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค | ประธานอนุกรรมการ |
| ๒. ผู้แทนกรมสนธิสัญญาและกฎหมาย     |                       |                  |
| ๓. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา |                       |                  |

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| ๑. นายประจักษ์ ศรีประจันทร์ | นิติกรปฏิบัติการ<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค |
| ๒. นายทิวากร ทิพนาน         | นิติกรปฏิบัติการ<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค |

๓. นางสาวณัฐนรี ...

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| ๓. นางสาวณัฐนรี สติตไพบุลย์        | นิติกร<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค                             |
| ๔. นางสาวจินตนา บุตรชน             | นิติกร<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค                             |
| ๕. นางสาวเกศราภรณ์ เวย์ระนะ        | นิติกร<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค                             |
| ๖. นายชานนท์ แก้วเชื้อ             | นิติกร<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค                             |
| ๗. นางสาวนิตยา เครือเทศ            | นักจัดการงานทั่วไป<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค                 |
| ๘. นายประพันธ์ ชูชะรา              | เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค             |
| ๙. นางสาวกัลย์พัฐ ทวีโคตร          | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน<br>ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค           |
| ๑๐. นางสาวกัญญิกา ถิ่นทิพย์        | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ<br>สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค |
| ๑๑. นางสาวนิภาพรรณ สฤชต์อิทธิรักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ<br>สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค  |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เนื่องจากนายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ประธานอนุกรรมการด้านกฎหมาย ตัดภารกิจด่วน จึงมอบหมายให้ศูนย์กฎหมาย ดำเนินการประชุมแทน ดังนั้นจึงขอเริ่มการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ และพิจารณาไปตามวาระ ดังนี้

#### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า จากการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๐ มีร่างอนุบัญญัติที่ค้างการพิจารณาอยู่ ๒ ร่างคือ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... และร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. .... ซึ่งตามความจำเป็นเร่งด่วนในการออกอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคฯ เป็นร่างอนุบัญญัติที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในลำดับต้นๆ เนื่องจากต้องออกให้สอดคล้องและทันการณีก่อนอนุบัญญัติอีก ๒ ฉบับคือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... และประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใดของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเข้าไปในยานพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใดของ

เจ้าพนักงาน ...

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ นั้น ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเรียบร้อยแล้ว ส่วนประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. .... ท่านรัฐมนตรีได้ลงนามแล้ว และขณะนี้อยู่ในขั้นตอนรณาลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป ดังนั้นจะเห็นได้ว่าร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคฯ เป็นร่างอนุบัญญัติที่มีความสำคัญ เพราะถ้าเกิดการระบาดของโรคระบาดหรือโรคติดต่ออันตราย เช่นเมอร์สหรืออีโบล่าขึ้น การที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะออกคำสั่งหรือเข้าไปดำเนินการใดๆ ได้ จะต้องดำเนินการสอบสวนโรคตามมาตรา ๓๔ วรรคสอง การเข้าไปในสถานที่ตามมาตรา ๔๕ และการดำเนินการหรือออกคำสั่งตามมาตรา ๓๔ วรรคสาม ซึ่งแม้ว่าอนุบัญญัติเหล่านี้ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ก็จะไม่สามารถใช้ได้จริง เนื่องจากร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคฯ ยังไม่แล้วเสร็จ ซึ่งในการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายครั้งที่ผ่านๆ มา เนื่องจากผู้แทนของสำนักโรคติดต่อวิทยาตติการกิจไม่อาจเข้าร่วมประชุมได้ ที่ประชุมจึงได้เลื่อนการพิจารณาร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนฯ ดังกล่าวออกไปก่อน แล้วเลื่อนร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. .... ขึ้นมาพิจารณาแทน ดังนั้น ในการประชุมครั้งนี้จะกลับมาพิจารณาร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคฯ เพื่อให้ร่างดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้วรวมทั้งในส่วนของร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การเปรียบเทียบความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. .... ยังจะต้องเกี่ยวข้องกับผู้ที่จะต้องไปบังคับใช้กฎหมาย ทั้งในส่วนของพื้นที่และด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดังนั้นจึงต้องมีข้อมูลที่ได้จากสำนักโรคติดต่อวิทยาซึ่งกำกับดูแลพื้นที่และสำนักโรคติดต่อทั่วไปซึ่งกำกับดูแลด้านประกอบด้วย ซึ่งในการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายครั้งที่ ๘/๒๕๖๐ มีประเด็นว่า ๑. ในกรณีการแจ้ง จะต้องแจ้งเป็นรายคนหรือรายโรค จึงจะถือว่าได้มีการแจ้งตามกฎหมายแล้ว ๒. กรณีค่าปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันว่า กรณีการปรับบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) หรือ (๔) อันได้แก่ กลุ่มประชาชนทั่วไปและสถานประกอบการ ควรจะมีความยืดหยุ่นมากกว่าการปรับบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๒) หรือ (๓) อันได้แก่ กลุ่มสถานพยาบาลและห้อง Lab ซึ่งมีศักยภาพและความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอที่จะสามารถรายงานได้

#### **มติที่ประชุม** รับทราบ

#### **วาระที่ ๒** เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๐ ซึ่งหากมีข้อแก้ไขประการใด สามารถแจ้งมายังฝ่ายเลขานุการเพื่อขอแก้ไขรายงานการประชุมได้

#### **มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุม

#### **วาระที่ ๓** เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. ....

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า จากการประชุมอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๘/๒๕๖๐ ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และ

เงื่อนไข ...

เงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ๒ ส่วน คือ ๑. แก้อธิบายในข้อ ๑ จากคำว่า “...ทั้งนี้ ไม่เกิน...” เป็น “...ภายใน...” ๒. ในข้อ ๒ ให้แยกเนื้อหาเป็นสองวรรคและแก้ข้อความจาก “...ที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคระบาด ทั้งนี้ ไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคระบาด” เป็น “...ภายในสี่สิบแปดชั่วโมงที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศเป็นโรคระบาด” ๓. เพิ่มความเชื่อมโยงของข้อ ๓ กับข้อ ๒ โดยเพิ่มข้อความในข้อ ๓ ว่า “...หรืออธิบดีกรมควบคุมโรคได้ประกาศยกเลิกประกาศตามข้อ ๒”

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอิทธิกร ผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยา** กล่าวว่า ตามมาตรฐานของ SRRT ในการเข้าสอบสวนโรคระบาด เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงว่า ตามข้อมูลที่ผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยาแจ้งเป็นกรณีที่ปฏิบัติมาก่อนที่จะพัฒนามาเป็นหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่ง “SRRT” มาจากคำว่า “Surveillance and Rapid Response Team” หรือ “ทีมปฏิบัติการสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว” สำหรับข้อกำหนดที่ว่าเจ้าหน้าที่จะต้องดำเนินการสอบสวนโรคภายในสี่สิบแปดชั่วโมงในกรณีของโรคระบาดนั้น ถ้าสามารถเข้าไปดำเนินการได้เร็วมากเท่าไรก็ยิ่งดี แต่ต้องไม่ช้ากว่าที่กฎหมายกำหนด ส่วนกรณีของโรคติดต่ออันตราย เจ้าหน้าที่จะต้องดำเนินการภายในสิบสองชั่วโมง ทั้งนี้ เนื่องจากมีประเด็นว่า หากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคไม่ทันตามกำหนดเวลาดังกล่าว อาจต้องรับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ได้ จึงต้องมีความยืดหยุ่นในเรื่องของเวลาให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติด้วย อย่างไรก็ตาม ข้อ ๒ วรรคสอง ของร่างอนุบัญญัตินี้ได้เน้นย้ำว่าให้ดำเนินการสอบสวนโรคทันทีที่อาจทำได้ แต่ทั้งนี้ได้กำหนดเวลาไว้ไม่ให้นั้นช้ากว่าสี่สิบแปดชั่วโมง จึงขอสอบถามผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยาว่าในทางปฏิบัติจะสามารถดำเนินการได้หรือไม่

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอิทธิกร ผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยา** กล่าวว่า สำหรับประเด็นนี้ไม่น่าจะมีปัญหาทางปฏิบัติ เพราะจากประสบการณ์ในการประเมินทีม SRRT ประเด็นนี้เป็นประเด็นที่ทีมส่วนใหญ่ผ่านและขอสอบถามเพิ่มเติมว่า สิบสองชั่วโมงและสี่สิบแปดชั่วโมงที่กำหนดไว้ในข้อ ๑ และข้อ ๒ ตามลำดับเป็นเรื่องการเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคที่บังคับเฉพาะพื้นที่เท่านั้น ไม่เกี่ยวกับส่วนกลางใช่หรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ความหมายของคำว่า “พื้นที่” ตามอนุบัญญัตินี้ขึ้นอยู่กับว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ นั้น ๆ สังกัดราชการส่วนใด ถ้าเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสังกัดราชการส่วนกลาง ก็จะมีเขตอำนาจครอบคลุมทั่วประเทศ แต่ถ้าสังกัดเฉพาะพื้นที่จังหวัด ก็จะมีเขตอำนาจครอบคลุมเฉพาะในจังหวัดเท่านั้น ดังนั้น เมื่อพิจารณาเงื่อนไขและเงื่อนไขตามข้อ ๑ แล้ว เห็นว่า เป็นกรณีที่ใช้บังคับกับพื้นที่ทั่วประเทศ ซึ่งสำหรับกรณีเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสังกัดราชการส่วนกลาง หากไม่สามารถเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคได้ทันตามเวลาที่กำหนดไว้ก็จะมีผลความผิด จึงขอสอบถามผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยาว่าส่วนนี้จะสอดคล้องกับการปฏิบัติในปัจจุบัน หรือจะมีผลกระทบอะไรหรือไม่

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอิทธิกร ผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยา** กล่าวว่า ไม่น่าจะมีผลกระทบอะไรเนื่องจากมาตรฐานที่ใช้ปฏิบัติงานของทีม SRRT ในปัจจุบันเป็นมาตรฐานที่สูงกว่า เพียงแต่ในมุมมองของผู้รับผิดชอบงาน SRRT จะไม่มีการปรับลดมาตรฐานให้สอดคล้องกับกฎหมาย เนื่องจากเห็นว่าเป็นการดำเนินการด้วยมาตรฐานที่สูงกว่า

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ในการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๘/๒๕๖๐ ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยาได้เข้าร่วมการประชุมด้วย และคณะอนุกรรมการ

ด้านกฎหมายมอบประเด็นให้สำนักกระบวนวิชาพิจารณา ๒ ประเด็น คือ ๑. ความหมายของคำว่า “การสอบสวนโรคแล้วเสร็จ” ตามความเข้าใจของผู้ร่างและผู้ปฏิบัตินั้นถูกต้องตรงกันหรือไม่ เนื่องจากตามที่ผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชาได้ชี้แจงในที่ประชุม คำว่า “แล้วเสร็จ” ตามความหมายของผู้ปฏิบัติจะมีลักษณะเป็น level หรือมีการรายงานเป็นระยะ ๆ ไม่ใช่ว่าดำเนินการสอบสวนโรคเสร็จสมบูรณ์แล้วจึงรายงาน กล่าวคือ เมื่อดำเนินการสอบสวนโรคแล้วเสร็จแต่ละขั้นตอนหรือแล้วเสร็จในแต่ละวัน ก็จะต้องมีการรายงาน เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบ ๒. แบบรายงานการสอบสวนโรค ซึ่งที่ประชุมได้สอบถามว่ามีแบบรายงานการสอบสวนโรคหรือไม่ โดยอาจแยกเป็นแบบที่ใช้ในการรายงานโรคติดต่ออันตราย โรคระบาด หรืออาจแยกตามรายโรค ดังนั้น ในการประชุมครั้งนี้ จึงขอให้ผู้แทนสำนักกระบวนวิชาอธิบายลักษณะของการปฏิบัติงานจริงให้คณะอนุกรรมการทราบในรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา โดยเฉพาะรายละเอียดเกี่ยวกับการลงไปสอบสวนโรคว่าในปัจจุบันเราต้องรายงานไปที่ใคร โดยวิธีการใด และภายในระยะเวลาเท่าใด

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า ในปัจจุบันจะมีแบบสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายแยกตามรายโรค เช่น แบบสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งจะมีแบบฟอร์มว่าควรจะถามประเด็นใด ควรจะเก็บข้อมูลอะไรบ้าง มีนิยามของผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันว่าอย่างไร เป็นต้น นอกจากนี้ จะมีคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับแต่ละรายโรคด้วย ส่วนวิธีการดำเนินการสอบสวนโรค ในวันแรกที่ลงไปสอบสวนโรค เมื่อสอบสวนโรคแล้วเสร็จ ก็จะต้องมีการรายงานเบื้องต้นต่อผู้บังคับบัญชา ซึ่งรายงานดังกล่าวเรียกว่ารายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยยืนยัน ผู้ป่วยสงสัย ผู้สัมผัสโรค มีการรักษาอย่างไรบ้าง และอาการของผู้ป่วยในขณะนี้เป็นอย่างไรมาก่อน ส่วนเมื่อมีการดำเนินการสอบสวนโรคแล้วเสร็จสมบูรณ์ ซึ่งตามปกติต้องรอผล lab ยืนยันก่อน จึงต้องมีรายงานสรุปอีกครั้งหนึ่ง เรียกว่า final report กล่าวโดยสรุปคือ เมื่อมีการลงดำเนินการสอบสวนโรค ก็จะต้องมีรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นก่อนภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง ไม่ว่าจะเป็นการเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคของสำนักกระบวนวิชาเองหรือเป็นการเข้าไปสอบสวนโรคของหน่วยในระดับอื่น ๆ โดยในรายงานจะต้องมีข้อสรุปเพื่อแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า นั่นคือภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงจะต้องมีการรายงานเบื้องต้นให้ผู้บังคับบัญชาทราบ และมีประเด็นสอบถามเพิ่มเติมว่า ถ้าเป็นกรณีทีมในพื้นที่ระดับอำเภอ เข้าไปสอบสวนโรค รายงานเบื้องต้นจะต้องส่งไปถึงใครบ้าง

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า ในกรณีทีม SRRT จะต้องรายงานไปยังหัวหน้าทีม SRRT และงานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวม ๒ ที่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า เมื่อรายงานมาที่จังหวัดแล้ว ได้รายงานต่อไปในระดับที่สูงกว่านี้หรือไม่ เช่น รายงานต่อมาที่กรมควบคุมโรค

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า ขึ้นอยู่กับว่าเป็นโรคอะไร เช่น กรณีโรคไข้เลือดออกและมีผู้ป่วยเพียงรายเดียวโดยไม่มีอาการที่รุนแรง ขั้นตอนการรายงานอาจจบลงในระดับจังหวัดโดยไม่ได้มีการรายงานมาที่ส่วนกลางแต่อย่างใด แต่ถ้าเป็นไข้เลือดออกและมีผู้ป่วยเสียชีวิต ก็อาจมีการรายงานเข้ามาที่กรม ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับว่าเป็นการสอบสวนโรคในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด หรือระดับเขต ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไปด้วย

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า เรามีเกณฑ์ไว้ให้ระดับอำเภอหรือระดับจังหวัดใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติว่าถ้ามีสถานการณ์แบบใด จะต้องรายงานไปถึงใคร หรือหน่วยงานใดบ้าง หรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้รายงาน

นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า กรณีทีม SRRT ระดับจังหวัด ต้องรายงานไปที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ถ้าเป็นทีม SRRT ระดับอำเภอ ก็ต้องรายงานไปที่หัวหน้าทีมระดับอำเภอ แต่ถ้าเป็นโรคที่สำคัญที่จะต้องแจ้งมาที่ส่วนกลาง เช่น กรณี diarrhea ซึ่งเกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดนครปฐม ณ ขณะนี้ ต้องมีการแจ้งเข้ามาที่ส่วนกลางด้วย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่าเรามีเกณฑ์กำหนดไว้ให้พื้นที่ว่ากรณีใดต้องแจ้งหรือไม่ต้องแจ้งอย่างชัดเจนใช่หรือไม่

นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา ตอบว่า มีเกณฑ์กำหนดไว้ชัดเจน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่า เกณฑ์นี้ออกโดยสำนักกระบาดวิทยาใช่หรือไม่

นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา ชี้แจงว่า เป็นเกณฑ์ที่กำหนดโดยสำนักกระบาดวิทยา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่า เกณฑ์นี้ได้ผ่านการรับรองของกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือเป็นการสั่งการโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขจนถึงระดับทีม SRRT หรือเป็นเกณฑ์ตามมาตรฐานของทีม SRRT

นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา ตอบว่า เป็นมาตรฐานของทีม SRRT

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เพื่อให้การนำร่างอนุบัญญัตินี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงและไม่ขัดกับแนวปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติ ทีม SRRT มีการกำหนดมาตรฐานทีมและพัฒนาเรื่อยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นมา เริ่มจากกรอบภารกิจของกรมควบคุมโรคซึ่งผู้บริหารกรมควบคุมโรคเล็งเห็นว่าจะต้องมีทีมหนึ่งที่ทำหน้าที่เข้าไปดูว่าเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้น และต้องเป็นทีมที่มีศักยภาพในการลงพื้นที่ปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว ต่อมาได้มีการฟ้องถ่ายภารกิจดังกล่าวจากระดับกรมขึ้นไปในระดับกระทรวง ซึ่งในสมัยนั้นผู้บริหารกระทรวงเห็นด้วยกับแนวคิดนี้และได้มีการฟ้องถ่ายนโยบายดังกล่าวนี้ลงไปในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ โดยได้นำไปกำหนดเป็นตัวชี้วัด ขณะเดียวกันก็มีการพัฒนามาตรฐานของทีมขึ้นมาเรื่อย ๆ ซึ่งพบว่า เมื่อมีการทำงานจริงแล้วเกิดเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติ โดยมีบทบาทในการเข้าไปช่วยประชาชนป้องกันและควบคุมโรคได้จริง จึงได้ถูกพัฒนามาเรื่อย ๆ จนมีการกำหนดมาตรฐานทีม มีเกณฑ์ว่าทีมควรจะเป็นอย่างไร ประกอบด้วยใครบ้าง ความพร้อมของทีม ความเชี่ยวชาญของทีมแต่ละระดับจะต้องอยู่ในระดับใดบ้าง โดยเริ่มจากทีมระดับส่วนกลาง เขต จังหวัด อำเภอ และระดับตำบล และเมื่อมีพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ทีม SRRT เดิมนี้จึงต้องเข้ามามีบทบาทตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และเป็นจุดเริ่มต้นของการก่อกำเนิดหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อตามความในมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต่อมาเกิดประเด็นคำถามขึ้นมาว่าจะต้องยุบทีม SRRT หรือไม่ ซึ่งก็ได้คำตอบที่ชัดเจนแล้วว่า ทีม SRRT จะไม่ถูกยุบ เนื่องจากทีม SRRT ไม่ได้มีบทบาทเพียงการสอบสวนโรคติดต่อเท่านั้น แต่ยังมีภารกิจครอบคลุมไปถึงทุกสถานการณ์ที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องเข้าไปดำเนินการ เช่น กรณีของการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่ง SRRT ก็ต้องออกไปดำเนินการสอบสวนว่าเกิดอะไรขึ้น รวมถึงกรณีเกิดเหตุไฟไหม้ บ่อขยะเกิดกลิ่นเหม็น เป็นต้น กระทรวงจึงได้วางหลักเกณฑ์ไว้ว่าถ้าเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในกรอบ SRRT เดิม ก็เป็นการปฏิบัติหน้าที่ของทีม SRRT เว้นแต่ในกรณีที่เป็นการดำเนินการที่เกี่ยวกับโรคติดต่อ จึงจะเป็นการเข้าไปดำเนินการของหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU)

ส่วนวิธีการทำงานของทีม SRRT จะมีการกำหนดเกณฑ์ มาตรฐาน และการประเมินมาตรฐานทีม รวมถึงการให้ขวัญกำลังใจแก่ทีมที่มีผลการปฏิบัติดีเด่น ซึ่งจะเป็นไปตามหลักของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ทั้งนี้ อาจจะมีกรณีที่หนังสือสั่งการหรือหนังสือที่เป็นทางการถูกส่งไปภายหลังได้ หากมีความจำเป็นที่จะต้องปกป้องคุ้มครองประชาชน ดังนั้น เมื่อสำนักกระบวนวิชาออกเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานแล้ว ทีม SRRT ในฐานะผู้ปฏิบัติก็จะปรับตามเกณฑ์ของสำนักกระบวนวิชาที่ ดังนั้น สำหรับการดำเนินงานของ SRRT อาจจะไม่มหนังสือสั่งการที่เป็นทางการ แต่อาจจะอยู่ในรูปของเกณฑ์หรืออยู่ในเวทีชี้แจง

**นางสาวนิภาพรณ สฤทธิกริช ผู้แทนสำนักกระบวนวิชา** กล่าวว่า การปรับปรุงมาตรฐาน SRRT จะดำเนินการปรับปรุงทุก ๆ สามถึงสี่ปี และการปรับปรุงแต่ละครั้งก็จะต้องมีการรับฟังความคิดเห็นของเครือข่ายด้วย ไม่ใช่แต่เพียงส่วนกลางเป็นคนปรับ ส่วนการประเมินมาตรฐานทีมจะเป็นการประเมินโดยเขตเป็นหลัก เว้นแต่ทีมที่ผ่านเกณฑ์ในระดับดีสองครั้งติดต่อกัน ส่วนกลางถึงจะลงไปประเมินเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาว่าเข้าเกณฑ์ดีเยี่ยมหรือไม่ กล่าวโดยสรุปคือลักษณะการทำงานของ SRRT จะมีลักษณะที่มีการกำหนดตัวชี้วัดให้ต้องปฏิบัติ มากกว่าที่จะถูกบังคับด้วยกฎหมาย อย่างไรก็ตาม เห็นว่าการมีกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานจะช่วยทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ. .... ข้อ ๓ การดำเนินการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายตามข้อ ๑ และการสอบสวนโรคระบาดตามข้อ ๒ ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องทำการสอบสวนโรคร่วมกับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเนื่องไปจนกว่าโรคจะสงบ ซึ่งเมื่อเชื่อมกับมาตรา ๕ ที่ว่า เมื่อดำเนินการสอบสวนโรคแล้วเสร็จ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะต้องจัดทำสรุปรายงานการสอบสวนโรค และรายงานไปยังคณะกรรมการจังหวัด และให้คณะกรรมการจังหวัดรายงานมาที่กรมควบคุมโรคตามลำดับ ซึ่งมีประเด็นสำคัญว่า “สอบสวนโรคแล้วเสร็จ” ในทางวิชาการมีความหมายว่าอย่างไร เมื่อใด และจะต้องรายงานการสอบสวนโรคดังกล่าวตอนไหน ก็ครั้ง มีขั้นตอนอะไรบ้างที่จะต้องรายงาน ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้เป็นสิ่งที่ต้องขอความชัดเจนจากผู้ปฏิบัติ รวมถึงหากบัญญัติกฎหมายไว้ตามความในข้อ ๕ ของร่างประกาศนี้ จะมีผลกระทบอะไรบ้างเมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางปฏิบัติที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน

**นางสาวนิภาพรณ สฤทธิกริช ผู้แทนสำนักกระบวนวิชา** สอบถามว่า เรื่องที่เรากำลังพิจารณานี้ เป็นกรณีเฉพาะโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาดเท่านั้นใช่หรือไม่ ซึ่งถือว่าเป็นกรณีของโรคที่มีความรุนแรงเมื่อเปรียบเทียบกับโรคติดต่อทั่วไป ซึ่งในทางปฏิบัติตามมาตรฐานของ SRRT โรคติดต่อทั่วไปก็ต้องมีการรายงานเบื้องต้นภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงอยู่แล้ว จึงคิดว่าในทางปฏิบัติไม่น่าจะมีปัญหาอะไร ส่วนเรื่องของการสอบสวนโรคจนแล้วเสร็จนี้ จะถือว่าแล้วเสร็จจริง ๆ ต่อเมื่อโรคสงบแล้ว ซึ่งจะต้องมีการสรุปรายงานเพื่อแจ้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอีกครั้งหนึ่งเรียกว่า Final Report ในอดีตเคยกำหนดเวลาในการส่งสรุปรายงาน Final Report ไว้ที่สิบห้าวัน แต่ปัจจุบันพบว่ากำหนดเวลาดังกล่าวใช้ไม่ได้แล้ว เนื่องจากผล lab บางตัวอาจจะออกไม่ทันในสิบห้าวัน จึงไม่อาจกำหนดเวลาที่แน่นอนได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า เนื่องจากการจัดทำ Final Report แต่ละโรคใช้เวลาที่ไม่เท่ากัน แต่ละโรคมีหลักเกณฑ์ทางวิชาการกำหนดคำว่า “โรคสงบ” แยกเป็นรายโรคอยู่แล้วหรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ในแง่ของทางวิชาการ คำว่า “โรคสงบ” คือ หลังการค้นพบผู้ป่วยรายสุดท้ายและสามารถคุมโรคได้ภายใน ๒<sup>nd</sup> generation โดยไม่พบผู้ป่วยเพิ่มอีก

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า แต่ละโรคจะมีจุด Final ไม่เหมือนกัน ยกตัวอย่างเช่น เมอร์ส อีโบล่า อหิวาตกโรค ไข้เลือดออก มีจุด Final ที่แตกต่างกัน

**นางสาวกัญฐิกา ถิ่นทิพย์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า แต่ละรายโรคจะมีความแตกต่างกัน แต่มีหลักการที่ใช้ในการพิจารณาคือจะต้องไม่มีการค้นพบผู้ป่วยเพิ่มเติมในช่วงระยะพักตัวสูงสุดของโรคแต่ละโรค

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า เราใช้ระยะพักตัวสูงสุดของแต่ละโรค เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาว่าโรคสงบแล้วหรือยัง ซึ่งแต่ละโรคจะมีระยะพักตัวสูงสุดไม่เท่ากัน หรือมีหลักเกณฑ์อื่นที่ใช้ในการพิจารณาอีก เพราะถ้าไม่มีเกณฑ์ที่ชัดเจนอาจก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ เพราะแต่ละคนเข้าใจความหมายของคำว่า “แล้วเสร็จ” ไม่เหมือนกัน ซึ่งก็จะก่อให้เกิดความลักลั่นกันได้ ว่าทำไมพื้นที่นี้ถึงรายงาน แต่อีกพื้นที่ไม่รายงาน รวมถึงอาจมีผลต่อความเข้าใจว่าจะต้องรายงานในช่วงเวลาใด ซึ่งอาจไม่เหมือนกันได้

**นายภาคภูมิ ไชยบูรณ์ ผู้แทนสำนักงบประมาณ** สอบถามว่า กรณีการกำหนดว่าแล้วเสร็จ ในทางปฏิบัติที่ผ่านมาใครเป็นคนชี้ว่ากรณีนี้แล้วเสร็จแล้ว เพราะเท่าที่ฟังจากท่านผู้แทนสำนักกระบาดวิทยาเหมือนกับการพิจารณาตามสถานการณ์ แต่ในกรณีตามกฎหมายนี้ควรจะมีผู้หนึ่งผู้ใดเป็นผู้ใช้อำนาจในการชี้ว่ากรณีนี้แล้วเสร็จแล้ว

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** ตอบว่า หัวหน้าทีม SRRT เป็นผู้ชี้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า หัวหน้าทีมในระดับใดบ้างที่สามารถชี้ได้ว่าการสอบสวนโรคแล้วเสร็จ

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** ตอบว่า หัวหน้าทีมที่เข้าไปสอบสวนโรคในทุกกระดับสามารถชี้ได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า แล้วมีกรณีที่เมื่อรายงานขึ้นไปทำงานกระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสั่งการลงมาว่าการสอบสวนโรคยังไม่แล้วเสร็จและให้ดำเนินการสอบสวนโรคต่อไปหรือไม่

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** ตอบว่า มีบ้างเป็นบางครั้ง

**นางสาวกัญฐิกา ถิ่นทิพย์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า จำเป็นต้องมีการพิจารณาหลาย ๆ criteria ในการประเมินสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งนอกจากการพิจารณาจากผู้ป่วยรายสุดท้ายแล้ว บางเหตุการณ์อาจมีสิ่งอื่นที่บ่งชี้ว่าจะมีการเกิดการระบาดต่อไปได้อีก เช่น การระบาดของไข้หวัดใหญ่ในค่ายทหาร ซึ่งแม้ว่าจะสามารถควบคุมโรคได้แล้ว แต่ในรอบเดือนถัดไป หากมีทหารเกณฑ์ผลัดใหม่เข้ามาในค่ายทหาร ก็อาจคาดการณ์ได้ว่าจะมีการระบาดเกิดขึ้นอีกได้ ซึ่งต้องมีการเฝ้าระวังต่อเนื่องออกไปอีก ทำให้ยังไม่อาจสรุปรายงาน Final Report ได้ในขณะนั้น ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการพิจารณาและความเห็นของผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการตัดสินใจว่ากระบวนการสอบสวนและเฝ้าระวังโรคดังกล่าวเสร็จสมบูรณ์แล้วหรือยัง

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า นั่นคือเราต้องพิจารณาการสิ้นสุดของการระบาดแต่ละรอบ กรณีเป็นการระบาดรอบใหม่ก็ย่อมต้องแยกออกมาเป็นอีกรอบแยกต่างหาก แต่ประเด็นคือ ถ้ามีสถานการณ์การระบาดเกิดขึ้น เราจะต้องเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคจนแล้วเสร็จ ซึ่งคำว่า “แล้วเสร็จ” จะถือว่าแล้วเสร็จเมื่อใดและมีเกณฑ์อะไร ถ้าสถานการณ์สงบแล้ว ใครจะเป็นคนชี้ว่าแล้วเสร็จ



เช่น กรณีทีม SRRT เข้าไปสอบสวนโรคและรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นไปที่งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ใครเป็นคนชี้ว่างานนี้เสร็จสมบูรณ์แล้ว และอีกประเด็นคือ จะต้องรายงานมาที่กรมควบคุมโรคต่อหรือไม่ และถ้ารายงานมาที่งานระบาดวิทยาแล้วนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีคำสั่งลงไปว่าให้ดำเนินการสอบสวนโรคต่อ ทีม SRRT ต้องลงไปสอบสวนโรคต่อใช่หรือไม่

**นางสาวกัญฐิกา ถิ่นทิพย์ ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า ขอยกตัวอย่างการเข้าไปดำเนินการสอบสวนโรคกรณีโรคตับอักเสบเอ ซึ่งเมื่อเราตรวจพบว่ามีกรณีปนเปื้อนเชื้อในส่วนของการผลิตของโรงงานน้ำแข็ง ถ้าหากทำได้ก็ควรจะมีคำสั่งให้ปิดโรงงาน ซึ่งถ้าข้อเท็จจริงมีเพียงเท่านี้ ก็ถือว่าเสร็จสิ้นกระบวนการสอบสวนโรคและสามารถสรุป Final Report ได้แล้ว แต่ถ้าพบว่าโรงงานดังกล่าวมีการลักลอบผลิตทำให้พบผู้ป่วยเพิ่มเติมขึ้นมาอีก จึงทำให้ไม่อาจที่จะสรุปรายงาน Final Report ได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า ถ้าไม่ปรากฏข้อเท็จจริงว่ามีการลักลอบผลิต อยากทราบว่าในกรณีนี้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสามารถมีคำสั่งการแตกต่างไปจากดุลยพินิจของหัวหน้าทีมที่ทำการสอบสวนโรคว่าการสอบสวนโรคยังไม่แล้วเสร็จและให้กลับไปสอบสวนโรคต่อได้หรือไม่

**นางสาวกัญฐิกา ถิ่นทิพย์ ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** ชี้แจงว่า โดยปกติการจะถือว่าโรคสงบแล้วจะยึดหลักที่ว่า ภายหลังจากที่มีการรายงานผู้ป่วยรายสุดท้ายแล้ว จะต้องนับระยะเวลาต่อไปอีกไม่น้อยกว่าสองเท่าของระยะฟักตัวของโรคโดยไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก จึงจะถือว่าโรคสงบแล้วและสามารถสรุปรายงาน Final Report ได้ นั่นคือทราบได้ที่ยังมีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น ก็ยังถือว่าโรคสงบไม่ได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ประเด็นที่จะขอคำตอบคือ ในทางวิชาการมีหลักการตั้งที่ผู้แทนสำนักระบาดวิทยาได้กล่าวมา แต่ว่าจุดตัดสินใจว่าโรคสงบแล้วอยู่ที่ใคร ใครเป็นคนชี้หรือตัดสินใจตรงนี้ และหากตามหลักวิชาการที่ว่าภายหลังจากพบผู้ป่วยรายสุดท้ายแล้วเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสองช่วงระยะฟักตัว ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก และได้รายงานไปที่งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสามารถมีคำสั่งให้ดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติมต่อไปอีกได้หรือไม่

**นางสาวกัญฐิกา ถิ่นทิพย์ ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า ถ้าไม่มีเหตุการณ์อะไรก็การสอบสวนโรคก็จบเพียงเท่านั้น แต่ถ้ามีเหตุอื่นเกิดขึ้นอีก เช่น กรณีการลักลอบผลิตของโรงงานน้ำแข็ง ผู้บริหารก็จะมีคำสั่งให้ลงไปติดตาม ไปสอบสวนโรคต่อไปอีกได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า แสดงว่าทางปฏิบัติในปัจจุบันของทีม SRRT ไม่ได้มีการเขียนระบุไว้อย่างชัดเจนว่าใครเป็นผู้มีอำนาจในการชี้ว่าการสอบสวนโรคแล้วเสร็จสมบูรณ์ แต่มีการวางหลักเกณฑ์ในทางวิชาการไว้ว่าจะพิจารณาได้อย่างไรว่าโรคสงบแล้ว และตอนนี้กฎหมายก็จะมากำหนดว่าใครจะเป็นคนชี้ว่าโรคกำลังระบาดหรือว่าโรคสงบแล้ว ซึ่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้วางหลักไว้ว่าการประกาศโรคระบาดหรือยกเลิกเป็นอำนาจของอธิบดีกรมควบคุมโรค แต่ก็ต้องมีการวางจุดจัดการเป็นจุด ๆ ในแต่ละระดับไว้ด้วย ซึ่งถ้านำวิธีปฏิบัติงานของทีม SRRT มาปรับเข้ากับกฎหมาย ซึ่งจะมาเป็นเนื้อหาของข้อ ๕ ของร่างฯ โดยกำหนดให้ในการรายงานการสอบสวนโรคจะต้องรายงานไปที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร แล้วคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครจะต้องรายงานต่อมายังกรมควบคุมโรค ซึ่งอาจเกิดประเด็นว่าถ้ารายงานมาที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดแล้ว คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจารณาแล้วเห็นว่าโรคยังไม่สงบ หรือข้อมูลยังไม่เพียงพอ จะมีคำสั่งให้ทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ทำการสอบสวนโรคเพิ่มเติมโดยที่ยังไม่รายงานมาที่กรมควบคุมโรคจะทำได้หรือไม่ หรือกรณีผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและรายงานมาที่

กรมควบคุมโรคแล้ว เมื่อกรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่าโรคยังไม่แล้วสงบ หรือข้อมูลยังไม่เพียงพอ จะสั่งให้ดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติมต่อไปได้หรือไม่ จึงเป็นที่มาของคำถามว่าในปัจจุบันนี้ทำอย่างไร เพื่อที่จะได้ร่างกฎหมายที่จะช่วยให้การทำงานของผู้ปฏิบัติดีขึ้น คล่องตัวขึ้น หรืออาจทำให้เห็นภาพชัดขึ้นว่าจะกลายเป็นปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือไม่

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า สิ่งที่อนุกรรมการด้านกฎหมายอยากทราบ คือ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติในปัจจุบัน เพื่อที่จะได้นำมาปรับแก้ไขกฎหมาย เพราะกฎหมายที่ออกไปก็จะมีผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโดยตรง และมีความเห็นว่า หากจะมองว่าการสอบสวนโรคแล้วเสร็จแล้วหรือไม่ จุดสำคัญที่ต้องพิจารณาก็คือองค์ประกอบของการสอบสวนโรคตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งจากนิยามของการสอบสวนโรคมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ กระบวนการเพื่อ ๑. หาสาเหตุ ๒. แหล่งที่เกิด ๓. แหล่งแพร่ของโรค ดังนั้น หากจะถือว่าการสอบสวนโรคจะแล้วเสร็จแล้วจะต้องได้คำตอบที่ครบทั้ง ๓ องค์ประกอบดังกล่าว

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า เนื่องจากการรายงานเป็นกระบวนการภายใน แต่มีประเด็นว่า คำว่า “การสอบสวนโรคแล้วเสร็จ” ระหว่างผู้ปฏิบัติและอนุกรรมการด้านกฎหมาย มีความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันหรือไม่ ซึ่งจำเป็นจะต้องมีความเข้าใจที่ตรงกันเสียก่อนถึงจะสามารถนำไปสู่การพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ต่อไปได้

**นายภาคภูมิ ไชยปุระณะ ผู้แทนสำนักงบประมาณ** สอบถามว่า มีรายงานที่ต้องรายงานไปถึงผู้เกี่ยวข้องเพียงชุดเดียวหรือไม่ คือมีแต่เพียงรายงานสรุป Final Report เมื่อดำเนินการสอบสวนโรคเสร็จสิ้นใช่หรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** ชี้แจงว่า การรายงานที่กล่าวถึงคือกรณีรายงานที่เรียกว่า Final Report เท่านั้น ส่วนการรายงานอื่น ๆ เช่น การรายงานเบื้องต้นเราจะถือว่าเป็น Process ภายใน

**นายภาคภูมิ ไชยปุระณะ ผู้แทนสำนักงบประมาณ** กล่าวว่า ดังนั้นถ้าจะเขียนรายละเอียดในร่างเพื่อให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น เช่น สรุปรายงานพร้อมเหตุผลที่ถือว่าการสอบสวนโรคแล้วเสร็จจะเป็นไปได้หรือไม่ จะได้มีความชัดเจนว่าการดำเนินการสอบสวนโรคดังกล่าวแล้วเสร็จสมบูรณ์

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามความเห็นของผู้แทนสำนักงบประมาณ มีประเด็นที่น่าเป็นห่วงคืออาจก่อให้เกิดความเข้าใจที่แตกต่างกันในผู้ปฏิบัติแต่ละที่แต่ละระดับ เพราะในกรณีนี้ผู้ปฏิบัติมีหลายระดับหลายพื้นที่ จึงอาจมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้ และขอให้ที่ประชุมพิจารณาร่างแนวทางปฏิบัติซึ่งสำนักกระบวนวิธีฯ ได้ร่างขึ้นมา โดยมุ่งหมายที่จะใช้เป็นแนบท้ายของประกาศตามข้อ ๔ ของร่างนี้ ซึ่งเอกสารที่มีตัวอักษรสีฟ้าคือร่างที่สำนักกระบวนวิธีฯ ส่งมา ส่วนเอกสารที่อยู่ถัดมาก็จะเป็นเอกสารที่ฝ่ายเลขานุการได้ปรับเป็นภาษากฎหมาย แต่ถึงขณะนี้ เรายังไม่ได้พิจารณาเอกสารดังกล่าวเลย เนื่องจากจำเป็นต้องพิจารณาในส่วนของ Concept ให้ชัดเจนก่อน เพื่อจะได้ไม่เป็นปัญหาในการทำความเข้าใจตัวร่างอนุบัญญัติที่อาจไม่ถูกต้องตรงกัน ส่วนร่างแนวทางปฏิบัติ นั้น นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้ให้หลักการเบื้องต้นไว้ว่า ถ้ามีรายละเอียดไม่มาก ให้นำเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของร่างประกาศ โดยไม่ต้องแยกออกเป็นเอกสารแนบท้าย แต่ถ้ามีรายละเอียดมากก็สามารถแนบท้ายประกาศได้ เพราะแนวทางปฏิบัติไม่ใช่แบบฟอร์มที่จะต้องนำมาแนบท้าย แต่เป็นเกณฑ์ในการสอบสวนโรคซึ่งควรเป็นส่วนหนึ่งของร่างประกาศฉบับนี้

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคที่จะนำมาแนบท้ายประกาศฉบับนี้ต้องดูไปพร้อมกัน เพราะต้องเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพร้อมกันด้วย

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ก่อนอื่นขอให้พิจารณากระบวนการขั้นตอนตั้งแต่ข้อ ๑ - ข้อ ๗ ให้ครบก่อน แล้วจึงพิจารณาแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคต่อไป ซึ่งอาจจะใช้เป็นแนบท้ายประกาศฉบับนี้หรือจะเป็นเนื้อหาในร่างประกาศฉบับนี้ได้หรือไม่ ตามที่นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้ให้หลักการไว้ว่า ถ้ามีเนื้อหาไม่มาก ให้เขียนไว้ในร่างประกาศ เพราะจะทำให้เกิดความชัดเจน แต่ถ้าเนื้อหาจำนวนมาก ก็ให้ทำเป็นแนบท้ายได้ เพราะไม่ใช่แบบหรือฟอร์มที่จะใช้รายงาน แต่เป็นหลักเกณฑ์ที่จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการ

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ร่างแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคแนบท้ายประกาศฉบับนี้มีเพียง ๓ ข้อ ทางผู้บริหารของกรมควบคุมโรคอาจจะไม่เห็นด้วยที่จะให้เป็นแนบท้าย ซึ่งถ้าดูจากตัวร่างประกาศฉบับนี้เป็นเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข แต่ไม่พบว่ามีหลักเกณฑ์เขียนไว้ในร่างประกาศ ดังนั้น ถ้าไม่เอาเนื้อหาของแนบท้ายมาใส่ไว้ในร่างประกาศจะต้องมีเหตุผลว่าทำไมไม่นำไปใส่ไว้ในร่างประกาศ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ที่มาของแนวทางปฏิบัติเรื่องการสอบสวนโรคมาจากการที่โรคติดต่อหลายๆ โรคไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดจะมีวิธีการหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคที่แตกต่างกัน จึงต้องกำหนดให้เป็นแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ โดยแนวทางปฏิบัติที่กำหนดจะเป็นมาตรฐานในการดำเนินการ เช่น กรณีเข้าไป จะเข้าไปอย่างไร ซึ่งไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดจะมีขั้นตอนและกระบวนการเดียวกันและมาตรฐานเดียวกัน เป็นกรณีตามแนวทางปฏิบัติที่ปรากฏในเอกสารที่จะเอามาแนบท้ายร่างประกาศฉบับนี้ ส่วนในเอกสารเป็นหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขหรือไม่ และสามารถเอามาใส่ในตัวประกาศได้หรือไม่ จะพิจารณากันต่อไป แต่ตอนนี้ต้องพิจารณาประเด็นการสอบสวนโรคให้ชัดเจนก่อน เพราะคำว่า “แล้วเสร็จ” จะกำหนดเป็นแบบ Final ของโรคนั้นหรือแล้วเสร็จเป็น Level ขอสอบถามผู้แทนสำนักระบาดวิทยาว่า Final report มีแบบฟอร์มหรือไม่

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดิษฐ์ ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า หลักสูตร CDCU ๒๐ ชั่วโมงจะมีการสอนวิธีการเขียนรายงาน และมีตัวอย่างประกอบ ซึ่งในรายงานจะมีเนื้อหา เช่น ชื่อเรื่อง ความเป็นมา วัตถุประสงค์ วิธีการ มาตรการ และข้อเสนอแนะ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า แบบรายงานนี้เป็นแบบมาตรฐานที่ใช้ได้กับทุกโรคหรือไม่

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดิษฐ์ ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา** ชี้แจงว่า สามารถใช้ได้กับทุกรายโรค และเป็นมาตรฐานที่กำหนดไว้ในหลักสูตร CDCU ๒๐ ชั่วโมง

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เชียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** สอบถามว่า ในส่วนของกระบวนการทางกฎหมาย ที่ผ่านมาเอกสารนี้เคยถูกเรียกเข้าไปเป็นพยานเอกสารในชั้นศาลหรือไม่ เพราะดูเหมือนจะเป็นการปฏิบัติภายในที่รู้กันเฉพาะเจ้าหน้าที่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า การสอบสวนโรคเป็นเรื่อง Technical ที่ชี้แจงและทำให้คนอื่นเข้าใจยากมาก ซึ่งถ้ามีคดีขึ้นสู่ศาล ก็จะมีคำถามว่าเรื่องนี้มีการสั่งการอย่างเป็นทางการหรือไม่ มีหลักเกณฑ์หรือแนวทางการดำเนินการหรือไม่ การดำเนินการของทีม SRRT มีฐานอำนาจมาจากกฎหมายใด ในส่วนของการรายงานจะมีการรายงานเบื้องต้น การรายงานวันแรกภายใน ๒๔ ชั่วโมง และครั้งต่อไปจะรายงานอีกกี่วัน หรือขึ้นอยู่กับดุลพินิจของทีม

**นางสาวนิภาพรณ สฤกษ์ดีอิรักซ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า กรณีโรคติดต่อทั่วไป ถ้ามีการเปิด War Room ก็จะมีการ Update และสรุปสถานการณ์ในแต่ละวัน

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เกียรติธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ส่วนนี้จะคล้ายกับของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย คือ เมื่อเปิดสถานการณ์เพื่อตอบโต้ภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินแล้ว ก็จะมีการเปิดศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ แต่ข้อมูลวันแรกจะยังไม่ ๑๐๐ % ส่วนวันต่อไปก็จะมีการรายงานทุกเช้าจนกว่าสถานการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติ จึงจะมีการประกาศปิดศูนย์บัญชาการเหตุการณ์

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า กรณีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด นอกจากจะมีการรายงานวันแรกภายใน ๒๔ ชั่วโมง และจะมีการสรุปสถานการณ์ในทุกๆ วัน ซึ่งการสรุปสถานการณ์ประจำวันจะเรียกว่าการรายงานการสอบสวนโรคหรือไม่ หรือเรียกว่ารายงานความคืบหน้าการดำเนินงาน โดยต้องหาจุดตัดเพื่อไม่ให้ผู้ปฏิบัติเกิดความสับสน

**นางสาวนิภาพรณ สฤกษ์ดีอิรักซ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ข้อมูลการรายงานสถานการณ์ประจำวันไม่ใช่ข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนโรคเพียงอย่างเดียว เพราะยังมีหลายกิจกรรมอื่นอีก เช่น การเฝ้าระวัง การควบคุม การป้องกัน ซึ่งข้อมูลตรงนี้จะไปอยู่ในส่วนของทีม SAT

**นางอาริยา กล่อมกลิ่นสุข ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า ในเชิงระบาดวิทยา เรื่องของโรคติดต่ออันตรายจะแยกเป็น case อยู่แล้ว ซึ่งอาจรายงานได้ในวันแรกว่าเจอใคร ที่ไหน อาการเป็นอย่างไร แต่สำหรับโรคระบาดจะขึ้นอยู่กับ setting ว่าจะครอบคลุมพื้นที่แค่ไหน ซึ่งถ้าหากไม่เจอ case ภายใน ๒<sup>nd</sup> generation หลังจากระยะฟักตัวอีก ก็อาจจะปิด case ได้ แต่ถ้าเกิดกรณีที่มีการระบาดเกิดขึ้นในอีก setting หนึ่ง จะถือว่าสอบสวนโรคแล้วเสร็จเมื่อใด โดยส่วนกลางหรือเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เป็นผู้ชี้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า กรณีโรคติดต่ออันตรายเช่นโรคเมอร์ส จะปิด case ใน ๒๘ วันถ้าไม่มีการรายงานว่ามีคนป่วยหรือมีคนที่ยังสงสัยว่าป่วยในระหว่างนี้ ซึ่งเป็นกรณีที่ถือว่าสามารถควบคุมโรคได้แล้ว แต่ถ้าหากเกิดการระบาดแล้วมีการย้าย setting เมื่อไหร่จะถือว่าสอบสวนโรคแล้วเสร็จที่จะสามารถรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด แล้วคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดรายงานมาที่กรมควบคุมโรค

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ก่อนที่จะมีการรายงาน มาตรา ๓๔ วรรคสอง กำหนดให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องทำการสอบสวนโรค และหากพบว่าโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อยังการสอบสวนโรคต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี และรายงานข้อมูลนั้นให้กรมควบคุมโรคทราบ ซึ่งต้องพบว่าโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น ถ้าหากตีความคำว่า “พบ” จะเป็นการยาก เพราะถ้าเพียงแค่สงสัย ก็จะต้องดำเนินการตามมาตรา ๓๔ วรรคสอง ไม่ได้ ตรงนี้ต้องกำหนดให้ชัดเจนหรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามที่ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอประเด็นว่าการรายงานจะกระทำได้ที่ต่อเมื่อได้มีการเข้าไปสอบสวนโรคแล้วพบว่าโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นใน setting นั้น ซึ่งเป็นการเอาถ้อยคำของมาตรา ๓๔ มาเขียนไว้เพื่อประกอบการใช้ดุลพินิจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ในการรายงาน

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า โดยหลักการแล้วเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะรายงานได้ต้องพบว่าโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น จะพบอย่างไรต้องดูที่นิยามการสอบสวนโรคเพื่อให้สอดคล้องกับคำว่าแล้วเสร็จตามข้อ ๕

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ในส่วนของแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการสอบสวนโรคแบบท่ายประกาศสามารถตีความได้ ๒ อย่าง คือ แนวทางปฏิบัติทั่วไป และแนวทางปฏิบัติเฉพาะรายโรค แต่ถ้าเป็นแนวทางปฏิบัติเฉพาะรายโรคก็จะมีลักษณะการอธิบายรายละเอียดลงลึกแบบงานวิชาการเหมือนวิทยานิพนธ์ เนื่องจากมีเนื้อหาจำนวนมาก

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามข้อเสนอของผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ ๕ คือ เมื่อมีการสอบสวนโรคแล้วพบว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่ที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเข้าไปสอบสวนโรค จึงจะต้องรายงานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี และรายงานข้อมูลนั้นให้กรมควบคุมโรคทราบ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรา ๓๔ วรรคสอง โดยให้ตัดคำว่า “แล้วเสร็จ” ออก ซึ่งไม่ว่าอยู่ระหว่างการสอบสวนโรคหรือการสอบสวนโรคแล้วเสร็จ ถ้าหากพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ก็ต้องรายงาน และขอความเห็นจากท่านอนุกรรมการท่านอื่นด้วยว่ามีความเห็นอย่างไร

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า โดยปกติจะต้องมีการรายงานเป็นระยะๆ อยู่แล้ว ไม่ว่าจะ เป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด จึงไม่น่าจะมีปัญหาถ้าจะกำหนดไว้แบบนี้

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ตรงนี้ต้องแยกให้ชัด เพราะกฎหมายกำหนดว่าต้องพบว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นก่อน จึงจะมีการรายงาน

**นางอารียา กล่อมกลินสุข ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า ในกรณีพบ case โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะรายงานตามปกติ และเมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศกำหนดให้พื้นที่ใดเป็นพื้นที่โรคระบาด เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นก็ต้องดำเนินการเฝ้าระวังและรายงานการเฝ้าระวังตามปกติ แต่ถ้าพบ case เมื่อเกิดโรคระบาด เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะต้องรายงานการสอบสวนโรคตามที่กฎหมายกำหนด

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามมาตรา ๓๔ ต้องเป็นกรณีที่มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจึงจะใช้อำนาจตามมาตรา ๓๔ ได้ เช่น กรณีมีผู้เดินทางมาจากต่างประเทศในเขตพื้นที่เสี่ยง หรือไปกินนมอูฐมา กรณีนี้ถือว่ามีเหตุอันควรสงสัยแล้วว่ามีโรคติดต่ออันตรายในประเทศ แต่โรคระบาดจะต้องเป็นกรณีที่อยู่ภายใต้การควบคุมโรคประกาศก่อน ดังนั้นตามมาตรา ๓๔ หากมีการพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นแล้ว เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจึงจะเข้าไปดำเนินการ แต่ตามมาตรา ๓๔ วรรคสอง กำหนดว่า การที่จะเข้าไปดำเนินการหรือออกคำสั่งใดๆ จะต้องดำเนินการสอบสวนโรคก่อน ถ้าสอบสวนโรคแล้วพบโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น จะต้องรายงานนั้นต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี และรายงานข้อมูลให้กรมควบคุมโรคทราบด้วย ซึ่งถ้าเป็นสถานการณ์จริงตามมาตรา ๓๔ เมื่อเกิดโรคระบาดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ ถ้าได้เข้าไปสอบสวนโรคครั้งแรกก็ต้องรายงานเลย แต่หากเข้าไปและมีการสอบสวนโรคต่อไป แล้วยังไม่พบโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ ก็ไม่ต้องรายงาน แต่ทางวิชาการก็ดำเนินการตามหลักวิชาการ ซึ่งจะไม่ผูกกับการสอบสวนโรคแล้วเสร็จหรือไม่แล้วเสร็จ

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า เมื่อพบต้องรายงานภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง แต่ถ้าพบรายใหม่มีระยะเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือต้องรายงานอีกครั้งภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ไข้หวัด ตามข้อ ๕ ที่กำหนดระยะเวลาไว้ที่ สี่สิบแปดชั่วโมง แต่ต้องตัดคำว่า “แล้วเสร็จ” ออก แล้วเปลี่ยนเป็นคำว่า “สี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่พบว่ามีโรคติดต่อ อันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น” ทั้งนี้ ร่างประกาศฉบับนี้ใช้คำว่า “ภายในสี่สิบแปดชั่วโมง” ถ้าเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อดำเนินการเร็วกว่านี้ได้ก็ยิ่งดี แต่อย่าให้เกินสี่สิบแปดชั่วโมง และกรณีที่กำหนดให้รายงาน ภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนี้ทางผู้ปฏิบัติเห็นด้วยหรือไม่

**นางสาวนิภาพรณ สฤทธิ์อักษร ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ไม่มีคำว่า “แล้วเสร็จ” แต่มี แค่ครั้งแรกหรือมีรายใหม่แล้วให้รายงาน ซึ่งตรงนี้ต้องกำหนดให้ชัดเจน

**นายภาคภูมิ ไชยปุระ ผู้แทนสำนักงบประมาณ** กล่าวว่า กรณีตามกฎหมาย เมื่อพบครั้งแรก ในพื้นที่ใดต้องรายงานให้หรือไม่ และในทางปฏิบัติจะรายงานตลอดก็ไม่ผิดใช่หรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ไม่ผิด เพราะกฎหมายกำหนดให้ดำเนินการ ภายในสี่สิบแปดชั่วโมง

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เกียรติ ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** สอบถามว่า วัตถุประสงค์ของ มาตรา ๓๔ วรรคสอง คือต้องการทราบโรคในเขตพื้นที่นั้น ไม่ได้ต้องการทราบจำนวนคนไข้หรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ต้องการทราบโรค แต่ขอให้ทางผู้แทน สำนักกระบาดวิทยาอธิบายเพิ่มเติม เนื่องจากการสอบสวนโรคไม่ได้เฉพาะที่ตัวคน เพียงแต่การรายงาน ผู้บังคับบัญชาจะมีการอธิบายด้วยว่ามีผู้ที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดที่ร้าย มี PUI (Patient under investigation) ที่ร้าย หรือเป็นผู้ป่วยยืนยันที่ร้าย แต่การสอบสวนโรคอาจจะไม่ได้พบโรคใน คนเพียงอย่างเดียว อาจจะพบในสิ่งของ หรือสิ่งแวดล้อมด้วย ซึ่งสามารถปรับเข้ากับมาตรา ๓๔ ได้

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติกลุ่มนี้ ถูกตั้งเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออยู่แล้ว ประเด็นของมาตรานี้ผู้ถูกอยู่ ๒ ตัว คือ การรายงานตามมาตรา ๓๔ วรรคแรก จะต้องมีการสอบสวนโรคก่อน ถ้าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อไม่สอบสวนโรคก่อนจะทำตาม มาตรา ๓๔ วรรคแรก ไม่ได้ ซึ่งการสอบสวนโรคต้องกำหนดให้ชัดเจน เพราะเมื่อพบแล้ว เจ้าพนักงานควบคุม โรคติดต่อจะดำเนินการตามมาตรา ๓๔ (๑) - (๘)

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ส่วนนี้เป็นหลักการสำคัญ ในการชี้แจง กฎหมายในแต่ละครั้งจะยากกับผู้ปฏิบัติตลอดในส่วนของการดำเนินการตามมาตรา ๓๔ ตั้งแต่ (๑) - (๘) จะทำ ได้ต้องมีการสอบสวนโรคก่อน เพราะเป็นการรอนสิทธิของประชาชน

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เกียรติ ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** สอบถามว่า คำว่า “เมื่อเกิด” กับ คำว่า “หากพบ” เหมือนกันหรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า เหมือนกัน เพียงแต่คำว่า “พบ” ของเรื่อง โรคติดต่อจะไม่เหมือนกับเรื่องอื่นๆ เพราะถ้าเป็นเรื่องอื่น พบคือพบจริงๆ แต่กรณีเรื่องโรคติดต่อเพียงแค่มิ เหตุสงสัยก็ถือว่าพบแล้ว เช่น ถ้าพบคนที่มีเหตุสงสัยว่าป่วย ซึ่งผล Lab ยังไม่ออก กับคนที่ผล Lab ยืนยันว่า ป่วยก็จะมีการปฏิบัติต่อคนเหล่านั้นเหมือนกัน ใช้วิธีการแพทย์เหมือนกัน ถ้าปรับข้อความในข้อ ๕ เป็นดังนี้ “เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการสอบสวนโรคแล้วพบว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรค ระบาดเกิดขึ้น ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งรับผิดชอบในการสอบสวนโรคนั้นจัดทำสรุปรายงานการ สอบสวนโรค และรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งส่งรายงานดังกล่าวให้แก่กรมควบคุมโรค ภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่พบว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือ โรคระบาดเกิดขึ้น” แต่ตามข้อ ๕ กรณีเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด แล้วผู้ที่จะรายงานมาที่กรมควบคุมโรคจะเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เหียรธนา ผู้แทนสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ตามข้อ ๕ ประธาน คือ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ มีหน้าที่ คือ ๑. สรุปรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ๓. พร้อมทั้งส่งรายงานให้แก่กรมควบคุมโรค

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามข้อ ๕ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ จะต้องทำทั้งหมด เช่น พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอ เขาต้องเป็นคนทำเองทั้งหมด

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เหียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ถ้ามองว่า เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีหน้าที่สรุปรายงานให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทราบแล้วจบหน้าที่ ทั้งนี้ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต้องให้ความเห็นชอบ (approve) ก่อนหรือไม่

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า กลับไปพิจารณาคำถามแรกที่ว่าใครเป็นคนชี้ว่าการสอบสวนโรคแล้วเสร็จ ถ้าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นคนชี้ กรณีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสามารถสั่งอะไรเพิ่มหรือให้แก้ไขรายงานนั้นได้หรือไม่ หรือมีหน้าที่แค่ส่งต่อ แต่ในส่วนนี้เคยสอบถามทางสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาว่าตรงนี้หมายถึงใคร ซึ่งทางสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ให้ความเห็นว่าการเจตนาของกฎหมายคือต้องให้มีการรายงานเป็นลำดับขั้น และมาตรา ๓๔ วรรคสาม กำหนดให้ออกอนุบัญญัติ ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าจะออกแบบให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อยังรายงานคู่ขนาน ทั้งรายงานไปที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและรายงานมาที่กรมควบคุมโรคด้วย อย่างไรก็ตาม ต้องสอบถามทางผู้ปฏิบัติด้วยว่าจะเลือกแบบใด

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เหียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า เพื่อประโยชน์ในการให้ความคุ้มครองแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ได้ปฏิบัติงานตามกฎหมาย ควรกำหนดให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเป็นผู้ส่งรายงานให้กรมควบคุมโรคน่าจะ เป็นวิธีที่ดีกว่า เพราะจะได้ถือเป็นมติของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดในขั้นตอนภายหลังจากได้รับรายงานจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อด้วย ซึ่งจะทำให้ส่วนราชการต่างๆ ได้รับทราบว่ามี การสอบสวนโรคแล้ว แต่ถ้าหากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องดำเนินการให้เสร็จทุกกระบวนการโดยทำเองเพียงคนเดียว ภาระทุกอย่างจะไปลงที่ตัวเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในขณะที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจะมีหน้าที่แค่เพียงรับทราบเท่านั้น ไม่มีส่วนในการพิจารณาให้ความเห็นแย้งหรือให้ความเห็นเพิ่มเติมแต่อย่างใด

**นางอาริยา กล่อมกลินสุข ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป** กล่าวว่า เห็นควรให้มีการรายงานแบบคู่ขนานคือให้ทั้งคณะกรรมการและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อยังรายงาน ถ้าเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดขึ้นระหว่างการรายงานการสอบสวนโรค ถ้ามีการสั่งการจากท่านผู้ว่าราชการจังหวัดก็สามารถทำได้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ทางผู้แทนสำนักกระบาดวิทยามีความเห็นเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร หรือถ้าเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดขึ้น ควรมีขั้นตอนการรายงานมาถึงกรมอย่างไร

**นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ถ้าเป็นโรคติดต่ออันตราย ทีมสำนักกระบาดวิทยาจะเป็นผู้ลงไปดำเนินการและรายงานในส่วนนี้ เช่น ถ้าลงไปดำเนินการที่จังหวัดภูเก็ตจะไม่รอให้ทางจังหวัดภูเก็ตส่งรายงานมาที่สำนักกระบาดวิทยา โดยสำนักกระบาดวิทยาจะเป็นผู้รายงานเอง ถ้าเป็นกรณีโรคระบาดก็จะมีทีมลงไปดำเนินการหลายทีม

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ถ้าเกิดกรณีลงไปสอบสวนโรคหลายทีม ใครจะเป็นผู้รายงาน เช่น กรณีที่พุทธมณฑล มีพระบรรพชาจำนวนประมาณ ๑,๐๐๐ รูป แล้วเกิดการระบาดของโรคขึ้น ต้องระดมสรรพกำลังลงไปดำเนินการสอบสวนโรคหลายทีม โดยให้ทีมอื่นๆ รายงาน หรือคุณหมอโรม บัวทอง คนเดียวเป็นผู้รายงาน หรือถ้าลง ๕ ทีม ก็ให้หัวหน้าทีมแต่ละทีมเป็นผู้รายงาน

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า กรณีนี้ต้องการกำหนดเป็นเงื่อนไขในกรณีที่ทีมที่ทำการสอบสวนโรคมีหลายทีม

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เหียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า ต้องเอา case ที่ปฏิบัติจริงมาพิจารณา แล้วแยกเป็นกรณีๆ ไปว่าแต่ละกรณีต้องดำเนินการอย่างไร เช่น ถ้าเป็นกรณีทีมเดียวลงสอบสวนโรคต้องดำเนินการอย่างไร กรณีมีหลายทีมลงสอบสวนโรคต้องดำเนินการอย่างไร และกรณีที่ต้องขอความเห็นจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต้องดำเนินการอย่างไร

**นางสาวนิภาพรณ สฤกษ์คือภักษ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา** กล่าวว่า ถ้าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดจะไม่ให้พื้นที่ดำเนินการ จะเป็นเขตหรือสำนักกระบาดวิทยาลงไปดำเนินการ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า โรคติดต่ออันตรายเป็นโรคที่เกิดขึ้นน้อยและมาจากนอกราชอาณาจักร ถ้าสามารถตรวจพบได้ที่ด่านก็จบ แต่ถ้าโรคหลุดเข้ามาในประเทศจะทำให้เกิดสถานการณ์ตามมาตรา ๓๔ กรณีโรคติดต่ออันตรายแต่เดิมส่วนกลางดำเนินการเองทั้งหมด แต่เมื่อพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลใช้บังคับ ผู้บริหารกรมควบคุมโรคมีนโยบายสร้างคน มิฉะนั้นสำนักกระบาดวิทยาจะต้องลงไปทำเองตลอด และจะไม่มีการสร้างนักกระบาดวิทยาที่เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่ออันตราย ซึ่งถ้าดูข้อ ๑ ของร่างประกาศนี้ ข้อความว่า “เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายขึ้นในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่นั้นร่วมกับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ” หมายความว่าถ้าต่อไปแม้สำนักกระบาดวิทยายังต้องลงไปดำเนินการสอบสวนโรคอยู่ แต่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ก็ต้องเข้าไปร่วมดำเนินการสอบสวนโรคหรือดำเนินการสอบสวนโรคได้เองด้วย ดังนั้น ถ้าเกิดโรคขึ้นที่จังหวัดภูเก็ต แม้ส่วนกลางจะลงไปสอบสวนโรคด้วย จังหวัดภูเก็ตต้องรายงาน

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า กรณีนี้ใครจะเป็นผู้รายงาน ถ้าส่วนกลางลงพื้นที่ร่วมกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่จังหวัดภูเก็ต และตอนนี้หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อมีทุกอำเภอ ถ้าเกิดโรคติดต่ออันตรายขึ้นในทุกๆ อำเภอ ผู้ที่จะรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจะเป็นใคร และส่วนกลางลงไปเป็นกำลังหลักหรือกำลังเสริม

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เหียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า เห็นควรให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่เป็นผู้รายงานไม่ใช่ส่วนกลาง เพราะส่วนกลางลงไปเป็นพี่เลี้ยง ไม่ได้ลงไปในฐานะผู้รับผิดชอบ

**นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** กล่าวว่า กรณีถ้าส่วนกลางจะลงไปเป็นตัวหลักก็จะต้องมีการกำหนดให้ชัดเจน เช่น กรณีเกินขีดความสามารถของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ให้ส่วนกลางลงไปดำเนินการและทำรายงาน

**นายพิสิษฐ์ วงศ์เหียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** กล่าวว่า กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจะแบ่งภัยออกเป็น ๔ ระดับ เช่น ระดับหนึ่ง อบต. เทศบาล และอำเภอเป็นผู้รายงาน แต่ถ้าระดับภัยใหญ่กว่านั้นหรือภัยเกิดในพื้นที่มากกว่าหนึ่งอำเภอในจังหวัดนั้นๆ จะเป็นอำนาจหน้าที่ของผู้ว่าราชการจังหวัดที่จะเป็นผู้รายงานตรงมาที่กรม อย่างไรก็ตาม ผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่จะเป็นผู้รับผิดชอบหลัก แต่เมื่อมีการประกาศยกระดับความรุนแรงของสาธารณภัย อำนาจในการบัญชาการเหตุการณ์ก็ต้องโอนมาเป็นของผู้มีอำนาจที่สูงขึ้นด้วยตามที่กฎหมายบัญญัติไว้

**นางสาวสุมาลี จำเจริญ ผู้แทนกรมปศุสัตว์** ชี้แจงว่า หลักการแจ้งตามกฎหมายของกรมปศุสัตว์ฉบับเดิมจะกำหนดให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งตำแหน่งพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจรับแจ้ง เช่น เจ้าพนักงานท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่ และกฎหมายจะกำหนดรายละเอียดหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาในการแจ้งไว้

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ในส่วนของโรคติดต่อจะมีข้อจำกัดในด้านจำนวนบุคลากร โดยเฉพาะการสอบสวนโรคติดต่ออันตราย ซึ่งปัจจุบันมีบุคลากรจำนวนน้อยมากที่สามารถสอบสวนโรคนี้ได้ จึงเป็นที่มาของนโยบายที่จะสร้างคนในพื้นที่ให้สามารถสอบสวนโรคติดต่ออันตรายได้ โดยเปิด

หลักสูตร ...



หลักสูตรการฝึกอบรมการสอบสวนโรค และขอสอบถามว่า การสอบสวนโรคแล้วเสร็จตามร่างข้อ ๕ ในทางปฏิบัติหมายความว่าอย่างไร ซึ่งในทางปฏิบัติเกิดปัญหาในการตีความว่าแค่ไหน อย่างไร จึงจะถือว่าการสอบสวนโรคแล้วเสร็จ ถ้าพิจารณาร่างข้อ ๕ ประกอบมาตรา ๓๔ วรรคสอง ต้องเป็นกรณีเมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องทำการสอบสวนโรค จึงควรปรับถ้อยคำใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น อีกประเด็นคือเรื่องการรายงานโรคว่าควรดำเนินการอย่างไร

**นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า เห็นควรให้มีการรายงานโรคแบบคู่ขนานคือรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี พร้อมทั้งรายงานไปยังกรมควบคุมโรคด้วย เพื่อประโยชน์ในการสอบสวนโรค เพราะโรคติดต่ออันตรายส่วนกลางต้องร่วมดำเนินการสอบสวนโรค ภายใน ๑๒ ชั่วโมง

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ตามความเห็นของผู้แทนสำนักระบาดวิทยา เพื่อประโยชน์ในการสอบสวนโรคได้อย่างทันทั่วถึง ควรให้มีการรายงานการเกิดโรคไปยังกรมควบคุมโรคพร้อมกันด้วย ส่วนกรณีที่จะให้เจ้าพนักงานในพื้นที่สามารถดำเนินการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายได้ด้วยไม่น่าจะเป็นปัญหา เพราะนานๆ ที่จะเกิดโรคติดต่ออันตราย แต่ถ้าเป็นกรณีโรคระบาด จะเป็นภาระเกินสมควรกับเจ้าพนักงานหรือไม่ เพราะต้องรายงานทั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร และกรมควบคุมโรคพร้อมกัน

**นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** เห็นว่า กรณีโรคระบาดต้องเป็นกรณีที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาดก่อน เจ้าพนักงานจึงจะสามารถดำเนินการตามกฎหมายได้ จึงเห็นว่าไม่เป็นปัญหาหรือภาระในทางปฏิบัติ แต่มีข้อกังวลเกี่ยวกับกรณีโรคระบาดทั่วไป เพราะเจ้าพนักงานในพื้นที่จะสับสนระหว่างโรคระบาดตามพ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กับโรคระบาดตามหลักระบาดวิทยาทั่วไป จึงเกรงว่าเจ้าพนักงานในพื้นที่จะเข้าใจว่าหากเป็นโรคระบาดทั่วไปก็ต้องดำเนินการตามร่างประกาศฉบับนี้ทุกโรค ดังนั้น ในร่างประกาศฉบับนี้ควรระบุว่ากรณีจะดำเนินการสอบสวนโรคได้ต้องเป็นโรคระบาดตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในทางปฏิบัติ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** กล่าวว่า ในร่างข้อ ๒ ได้กำหนดไว้แล้วว่า “เมื่ออธิบดีกรมควบคุมโรคโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการได้ประกาศชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาด...” และในข้อ ๓ ได้ระบุว่า ให้เจ้าพนักงานสอบสวนโรคจนสภาวะการณ์ของโรคนั้นสงบหรืออธิบดีประกาศยกเลิก ซึ่งร่างดังกล่าวได้เชื่อมกับข้อ ๔ และข้อ ๕ ตามลำดับ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า แบบรายงานการสอบสวนโรคมีอยู่แล้วใช่หรือไม่

**นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** กล่าวว่า แบบรายงานมี ๒ แบบ คือ แบบที่ ๑ (Preliminary report) มีเนื้อหาคือพบอะไร ที่ไหน (เพื่อประมวลผล/เก็บข้อมูลเบื้องต้น) และแบบที่ ๒ (final report) มีเนื้อหาคือพบโรคอะไร อย่างไร (โดยรอผลการสอบสวนโรค/ผล Lab ก่อน) แต่เนื้อหา รูปแบบเหมือนกัน ต่างกันตรงข้อมูลที่กรอรายละเอียดลงในแบบรายงานดังกล่าว และการส่งข้อมูลตามแบบรายงานจะเป็นการส่งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์หรือโทรสาร ซึ่งรายงานนี้อาจใช้เป็นส่วนหนึ่งในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ค่าชดเชย ค่าเสียหายหรือเอกสารหลักฐานในการดำเนินการดังกล่าว

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย** สอบถามว่า ถ้าการสอบสวนโรคในครั้งนั้นๆ มีเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหลายคนไปสอบสวนโรคพร้อมกัน ใครจะเป็นผู้มีหน้าที่รายงาน

**นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา** ชี้แจงว่า ในทางปฏิบัติถ้าเจ้าพนักงานจากส่วนกลางลงพื้นที่ ส่วนกลางจะเป็นผู้มีหน้าที่รายงาน ถ้าเหตุเกิดในพื้นที่ ควรเป็นหัวหน้าหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นๆ เป็นผู้มีหน้าที่รายงาน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่า ประเด็นระยะเวลา ๔๘ ชั่วโมงเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา ชี้แจงว่า ในทางปฏิบัติ ๔๘ ชั่วโมงเป็นระยะเวลาที่เข้าเกินไป เพราะผู้บริหารอาจต้องการข้อมูลจากผู้ปฏิบัติโดยเร็ว

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในทางปฏิบัติจะต้องมีการประชุมทีมสอบสวนโรคหรือไม่ ถ้ามี ระยะเวลา ๔๘ ชั่วโมงนี้ก็เห็นว่าเหมาะสมแล้ว

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ถ้าเปรียบเทียบกับ การสอบสวนคดีอาญา ถ้ามีพนักงานสอบสวนหลายคน ก็ต้องมีหัวหน้าพนักงานสอบสวนเป็นผู้รับผิดชอบ

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ในทางปฏิบัติในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อจะมีเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นหัวหน้าทีมอยู่แล้ว ฉะนั้น ผู้ที่เป็นหัวหน้าทีมจะมีหน้าที่รายงาน และรับผิดชอบในการนำทีมดำเนินการสอบสวนโรค แต่หากหัวหน้าทีมไม่ได้ลงสอบสวนโรค ก็ควรจะมีการมอบหมายหรือมีหนังสือมอบอำนาจให้ทำหน้าที่แทน

นายภาคภูมิ ไชยบูรณ์ ผู้แทนสำนักงบประมาณ กล่าวว่า ในร่างข้อ ๕ ถ้อยคำว่า “...ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งรับผิดชอบในการสอบสวนโรคนั้นจัดทำสรุปรายงานการสอบสวนโรค...” กรณีจะมีปัญหาในการตีความว่าหมายถึงเฉพาะเจ้าพนักงานในพื้นที่เท่านั้นหรือไม่ที่มีอำนาจในการสอบสวนโรค ส่วนกลางไม่มีหน้าที่ในการจัดทำสรุปรายงานดังกล่าว

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ในทางปฏิบัติ ผู้รับผิดชอบในการสอบสวนโรค จะมีทั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อที่มาจากส่วนกลางและหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ นั้นๆ จะไม่มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด ดังนั้นน่าจะไม่มีปัญหาในการตีความ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า หากเกิดปัญหา เช่น เกิดโรคระบาดในวงกว้าง แล้วหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในหลายอำเภอต้องลงพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคพร้อมกันหลายอำเภอ กรณีเช่นนี้ใครเป็นผู้มีหน้าที่รายงาน ทางปฏิบัติอาจจะเกิดปัญหาได้ ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหานี้ ควรระบุรายละเอียดไว้ในคู่มือ/แนวทางปฏิบัติของเจ้าพนักงานให้ชัดเจน รวมทั้งอาจจะกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อด้วยเพื่อให้มีความสอดคล้องกับกฎหมาย โดยสรุปคือไม่ว่าการสอบสวนโรคจะเป็นทีมเดียวหรือหลายทีม ขอให้หัวหน้าทีมเป็นคนรายงาน

นายปัญญา ไบทอง ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งข้อสังเกตว่า การมอบหมายให้จัดทำสรุปรายงานดังกล่าว ผู้ได้รับมอบหมายควรจะเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อด้วย จะมอบหมายบุคคลอื่นที่ไม่ใช่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อไม่ได้ เพราะหน้าที่ดังกล่าวเป็นหน้าที่เฉพาะของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเท่านั้น

#### มติที่ประชุม

๑. ให้แก้ไขข้อความในร่างข้อ ๕ โดยให้ใช้ข้อความดังต่อไปนี้แทน

“เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการสอบสวนโรคแล้วพบว่า มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งรับผิดชอบในการสอบสวนโรคนั้นจัดทำสรุปรายงานการสอบสวนโรค และรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งส่งรายงานดังกล่าวให้แก่กรมควบคุมโรค ภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่พบว่า มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น”

๒. ในกรณีที่หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อหลายหน่วยลงสอบสวนโรคในพื้นที่เดียวกัน รายละเอียดเกี่ยวกับผู้มีอำนาจในการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคให้ระบุไว้ในคู่มือ/แนวทางปฏิบัติของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

**วาระที่ ๓ เรื่องอื่น**

ประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายครั้งถัดไปในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

ผู้สรุปรายงานประชุม นายประจักษ์ ศรีประจันต์

นางสาวจินตนา บุตรชน

นางสาวณัฐนรี สติตไพบุลย์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร