

รายงานการประชุม
คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐
วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม อาคาร ๑ ชั้น ๓ กรมควบคุมโรค

รายชื่ออนุกรรมการที่มาประชุม

๑. นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธานอนุกรรมการ
๒. ร้อยตำรวจโท พิเชษฐ คุ้มบัณฑิตย์	รองสารวัตรฝ่ายกฎหมายและวินัย กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๓. นางสาวบวรสวรรค์ ประจวบกลาง	นักกฎหมายกฤษฎีกาชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	อนุกรรมการ
๔. นายวชิร รักชิตตธรรม	นิติกรชำนาญการพิเศษ ผู้แทนกรมบัญชีกลาง	อนุกรรมการ
๕. นายสัตวแพทย์จักรกริศจิน ไกรสนธิ์	นายสัตวแพทย์ชำนาญการ ผู้แทนกรมปศุสัตว์	อนุกรรมการ
๖. นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญธนา	นิติกรชำนาญการพิเศษ ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	อนุกรรมการ
๗. นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน	นิติกรชำนาญการ ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๘. แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๙. ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๐. นางสาวอังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และเลขานุการ
๑๑. นางสาวสุทธีนิย์ มโนสมุทร	นิติกรปฏิบัติการ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่ออนุกรรมการที่ไม่มาประชุม/ติดราชการอื่น

๑. ผู้แทนกรมสนธิสัญญาและกฎหมาย
๒. ผู้แทนผู้แทนสำนักงานงบประมาณ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
๒. นายอานูภาพ พงษ์พานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
๓. นายปรีชาพล บึงผลพูล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
๔. นางสาวณัฐนรี สถิตไพบูลย์	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๕. นายกฤษฏาบัณ ปานโท	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๗. นางสาวจินตนา บุตรชน	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๘. นายพิเชษฐ์ ถิ่นทับไทย	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๖. นายทักษ์ดนัย ใจยาว	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๙. นางสาวเกศราภรณ์ เวรรณะ	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๑๐. นางสาวเสมอใจ สืบวิเศษ	นิติกร ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๑๑. นายประพันธ์ ชูชระรา	เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค
๑๒. นางสาวนิตยา เครือเทศ	นักจัดการงานทั่วไป ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ และดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม และหากมีข้อแก้ไขประการใด สามารถแจ้งมายังฝ่ายเลขานุการ เพื่อขอปรับแก้ไขรายงานการประชุมเพิ่มเติมได้

นายพิเชษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ขอแก้ไขในหน้าที่ ๘ ย่อหน้าที่ ๒ บรรทัดที่ ๖ ตั้งแต่คำว่า “และเคยมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย...” จนถึงบรรทัดสุดท้าย โดยขอแก้ไขเป็น “ซึ่งในทางปฏิบัติผู้ตัดชุดส่วนใหญ่ล้วนเป็นผู้สมัครใจออกค่าใช้จ่ายในการตัดชุดเครื่องแบบด้วยตัวเอง”

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

รายงานความก้าวหน้าจากการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย

๓.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เครื่องแบบและเครื่องหมายของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไปได้เสนอให้เครื่องหมายที่ประกอบอยู่ในเครื่องแบบของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ได้แก่ เข็มขัด และอินธนู ให้มีความต่างจากเครื่องแบบของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ซึ่งคณะอนุกรรมการได้มีมติเห็นควรให้สามารถปรับแก้ไขร่างประกาศฯ ในส่วนดังกล่าวให้แตกต่างไปจากที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้ให้ความเห็นชอบแล้วได้ ด้วยเหตุผลดังนี้ ๑. ความประหยัด เพราะเจ้าหน้าที่ประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเดิมนั้นมีเครื่องหมายลักษณะนี้อยู่แล้ว ๒. เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วในหมู่ผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ว่า เครื่องหมายลักษณะนี้เป็นเครื่องหมายของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยในส่วนของได้มีการแก้ไขจะอยู่ที่หน้า ๓ หน้า ๔ และหน้า ๕ ของเอกสารแนบที่ ๓.๑ ซึ่งตามเอกสารส่วนที่เป็นตัวอักษรสีแดงหมายถึงส่วนที่เพิ่มขึ้นมาใหม่ตามที่สำนักโรคติดต่อทั่วไปเสนอ ตัวอักษรสีม่วงหมายถึงส่วนที่เป็นไปตามร่างประกาศฯ ที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติให้ความเห็นชอบ ตัวอักษรสีเขียวหมายถึงส่วนที่เพิ่มตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศเกี่ยวกับตราอัตลักษณ์ของกระทรวง และสีฟ้าหมายถึงส่วนที่เหมือนกับตามประกาศนายกรัฐมนตรีนเรื่อง กำหนดภาพเครื่องหมายราชการ ตามพระราชบัญญัติเครื่องหมายราชการ พุทธศักราช ๒๔๘๒ (ฉบับที่ ๑๓) อย่างไรก็ดี จากการสืบค้นของฝ่ายเลขานุการพบประเด็นทางกฎหมายคือ ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยเครื่องแบบข้าราชการฯ ได้กำหนดเครื่องหมายแสดงสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้คำว่า “รูปตราคบเพลิงมีปีก และมีงูพันคบเพลิง” แต่ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับตราอัตลักษณ์ของกระทรวงจะใช้คำว่า “รูปคทามีปีกและงูพันสองตัว” จึงเกิดประเด็นปัญหาว่าจะต้องใช้คำตามกฎสำนักนายกรัฐมนตรีฯ หรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า เรื่องนี้มันเป็นปัญหาเกี่ยวกับถ้อยคำ ดังนั้นต้องพิจารณาก่อนว่าเครื่องหมายแสดงสังกัดกับตราอัตลักษณ์ของกระทรวงคือสิ่งเดียวกันหรือไม่

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ไม่นแน่ใจว่าตอนปี ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการเสนอไปที่สำนักนายกรัฐมนตรีก่อนที่จะมีการประกาศหรือไม่ เพราะว่ามันจะต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติเครื่องแบบข้าราชการฝ่ายพลเรือน พุทธศักราช ๒๔๗๘ ถึงจะประกาศใช้ได้

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ จะใช้คำว่าคทา เช่นกัน ซึ่งในครั้งนั้นสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเคยให้ความเห็นว่า ถ้าพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จะใช้คำเดียวกับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ก็สามารถทำได้เพราะผ่านการพิจารณาของสำนักนายกรัฐมนตรีมาแล้ว ทั้งนี้ ในแวดวงของการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศก็จะใช้สัญลักษณ์คทามีปีกและงูพันสองตัว

นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ขอสรุปว่าเจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศใช้คำว่า “คทามีปีก” จึงขอยืนยันว่าจะใช้คำว่า “คทามีปีกและงูพันสองตัว”

นางสาวอังคณาบริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขอเรียนชี้แจงว่า ตามที่ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไปกล่าวนั้นถูกต้อง แต่ประเด็นปัญหาในขณะนี้คือ ตามความมุ่งหมายนั้นต้องการให้ใช้เครื่องหมายแสดงสังกัดกระทรวงบนอินธนู ซึ่งตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ได้กำหนดเครื่องหมายแสดงสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไว้โดยใช้คำว่า “รูปตราคบเพลิงมีปีก และมีงูพันคบเพลิง” ซึ่งถ้าทางสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นว่าไม่ใช่ประเด็นสำคัญที่จะต้องใช้คำตามกฎสำนักนายกรัฐมนตรีฯ เพียงแต่สื่อความหมายได้ว่าเป็นตราสัญลักษณ์แบบนี้ หรือทางผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ตั้งใจเป็นประเด็นที่ว่าคำที่ใช้ไม่เหมือนกับในกฎสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ก็จะทำให้ใช้คำว่า “คหามีปีกและงูพันสองตัว” แต่ถ้าเป็นประเด็นที่จะต้องให้เหมือนกับในกฎสำนักนายกรัฐมนตรีฯ เราก็ต้องแก้และทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ผู้ต้องสวมใส่ว่าเป็นเครื่องหมายลักษณะเดียวกัน เพียงแต่ใช้คำบรรยายไม่เหมือนกันเท่านั้น

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า คหาก็กับคบเพลิงต้องต่างกันอยู่แล้ว แต่โดยส่วนตัวเห็นว่าต้องเป็นคหามีปีกและมีงูพันสองตัว และเนื่องจากผู้เสนอเรื่องนี้ในปี ๒๕๕๘ คือศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กลุ่มกฎหมายจึงไม่ทราบว่าการเสนอนั้นได้เสนอไปที่สำนักนายกรัฐมนตรีด้วยหรือไม่ แต่โดยหลักการแล้วจะต้องมีการเสนอไปที่สำนักนายกรัฐมนตรีด้วยเพื่อให้ตรวจสอบว่ารูปแบบนั้นไม่ซ้ำกับหน่วยงานราชการอื่นและประกาศลงราชกิจจานุเบกษา

นายกฤษฎาบัณ ปานทิ นิตกร ศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขออนุญาตคณะกรรมการทุกท่านนำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้ สัญลักษณ์ของการสาธารณสุขนั้นมีที่มาจากคทา Asclepius ในตำนานกรีกโบราณ มีลักษณะเป็นไม้คทาและมีงูพันหนึ่งตัว จะเห็นได้จากสัญลักษณ์ขององค์การอนามัยโลก แต่ในทางการสาธารณสุขไทยนั้นจะใช้เป็นงู ๒ ตัว อันหมายถึง Poison การทำลาย และ Heal การรักษา ซึ่งลักษณะจะคล้ายกับไม้คทา Caduceus ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของการยุติความขัดแย้ง

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ในทางกฎหมายนั้นไม่ได้มีปัญหาอะไร เพียงแต่เกรงว่าเมื่อเรื่องไปถึงกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แล้วอาจเกิดปัญหาว่าในร่างประกาศฯ ใช้คำไม่ตรงกับประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีฯ จึงขอสอบถามความเห็นของผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าในกรณีเช่นนี้จะมีปัญหาหรือไม่หากว่าจะใช้สัญลักษณ์เดียวกัน แต่ใช้คำบรรยายสัญลักษณ์แตกต่างกัน

นายพิสิทธิ์ วงศ์เรียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สอบถามว่า สามารถแก้ไขกฎสำนักนายกรัฐมนตรีในเรื่องนี้ได้หรือไม่ เพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องเฉพาะของหน่วยงาน แต่ตัวกฎสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ที่ออกมานั้นไม่สอดคล้องกับที่มาของสัญลักษณ์

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ตราสัญลักษณ์เดิมของกระทรวงคืองูพันคบเพลิง แต่พอมาในปี ๒๕๕๘ ได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยให้เอาลวดลายออก และใช้พื้นสีเขียว แต่ลักษณะภายในยังคงเดิม โดยส่วนตัวเห็นว่า ถ้าเสนอไปถึงกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่องนี้อาจถูกตีกลับ

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า แม้ว่าการใช้ถ้อยคำจะต่างกัน แต่ลักษณะเครื่องหมายนั้นก็ยังเป็นแบบเดียวกัน แต่เนื่องจากคณะกรรมการจะต้องพิจารณาใช้ถ้อยคำที่เหมาะสมในตัวร่างประกาศฯ เพื่อไม่ให้เกิดประเด็นปัญหาเมื่อร่างประกาศนั้นถูกส่งไปให้กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณา จึงเรียนขอคำแนะนำจากผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในเรื่องนี้ผมเข้าใจว่ากฎหมายอาจตีความไปได้หลายแนวทาง แต่อยากให้มีการเลือกแนวทางใดแนวทางหนึ่งเพื่อรองรับประกาศฉบับนี้ว่ามีที่มาจากเรื่องใด

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่า ควรใช้คำว่า “คบเพลิงมีปีก และมีงูพันคบเพลิง” แต่ไม่แน่ใจว่าถ้าเรื่องนี้ถูกมอบหมายไปยังนิติกรคนอื่นแล้วจะเห็นตรงกันหรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ดังนั้น ในเรื่องนี้จึงขอให้พิจารณาว่าจะเลือกแนวทางใดระหว่างยึดตามกฎสำนักนายกรัฐมนตรีฯ หรือยึดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ขออนุญาตกลับไปตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมว่าในครั้งที่มีการประกาศอัตลักษณ์ของกระทรวงในปี ๒๕๕๘ นั้น ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้เสนอเรื่องนี้ไปยังสำนักนายกรัฐมนตรีหรือไม่

นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ตอนที่สำนักโรคติดต่อทั่วไปเชิญผู้แทนสำนักนายกรัฐมนตรีมาหารือ ผู้แทนสำนักนายกรัฐมนตรีได้แจ้งว่าเรื่องนี้ขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข คือถ้าหากกระทรวงจะเปลี่ยนไปใช้คทาที่มีปีกและงูพันสองตัว ก็ให้ทำเรื่องไปขอยกเลิกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีปี ๒๕๗๘ ได้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดภาพเครื่องหมายราชการ ตามพระราชบัญญัติเครื่องหมายราชการ พุทธศักราช ๒๔๘๒ (ฉบับที่ ๑๓) ที่กำลังกล่าวถึงอยู่นี้เป็นเรื่องของเครื่องหมายแสดงสังกัดกระทรวงซึ่งใช้กับทุกกรม แต่ถ้าเป็นชุดเครื่องแบบของเจ้าหน้าที่ด่านที่ใส่กันทุกวันนี้จะเป็นไปตามกฎสำนักนายกรัฐมนตรี ฉบับที่ ๕๕ (พ.ศ. ๒๕๐๔) ออกตามความในพระราชบัญญัติเครื่องแบบราชการฝ่ายพลเรือน พุทธศักราช ๒๔๗๘ และกฎสำนักนายกรัฐมนตรี ฉบับที่ ๘๔ (พ.ศ. ๒๕๓๘) ออกตามความในพระราชบัญญัติเครื่องแบบราชการฝ่ายพลเรือน พุทธศักราช ๒๕๗๘ ที่กำหนดว่าเครื่องแบบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านมีลักษณะอย่างไร ซึ่งถ้าในภายหลังรัฐมนตรีได้ลงนามในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้แล้ว กรมควบคุมโรคก็ต้องเสนอขอยกเลิกกฎสำนักนายกรัฐมนตรีทั้ง ๒ ฉบับ

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ชุดของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศตามร่างประกาศฉบับนี้ จะเหมือนกับชุดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ อยู่แล้ว แทบไม่ต้องเปลี่ยนแปลง คือไม่ต้องมีการยกเลิกด้วยซ้ำ สามารถใช้ได้เลย เพียงแต่ว่าเดิมเราใช้รูปคทาที่มีปีกและมีงูพันสองตัว

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เหตุผลที่ต้องยกเลิกกฎสำนักนายกรัฐมนตรี คือ ๑. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้เครื่องแบบเครื่องหมายของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องเป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ๒. กฎสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่องเครื่องแบบนั้นออกตามความในพระราชบัญญัติเครื่องแบบข้าราชการฝ่ายพลเรือน พ.ศ.๒๕๗๘ จึงใช้ได้เฉพาะกับข้าราชการ ดังนั้น กลุ่มพนักงานราชการที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะไม่สามารถแต่งเครื่องแบบได้ จึงควรให้เรื่องนี้อิงตามกฎหมายเฉพาะของเราเพื่อที่ต่อไปหากมีการแต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ไม่ใช่ข้าราชการ กลุ่มบุคคลเหล่านั้นจะสามารถแต่งเครื่องแบบได้

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ดังนั้นในเรื่องนี้ขอรับหลักการตามนี้ก่อน และให้รอฟังข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาและผู้แทนกลุ่มกฎหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

มติที่ประชุม มอบหมายให้ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประสานไปยังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าได้มีการเสนอเรื่องการใช้ตราอัตลักษณ์กระทรวงสาธารณสุขใหม่ที่ได้ประกาศใช้เมื่อปี ๒๕๕๘ ไปยังสำนักนายกรัฐมนตรีหรือไม่

๓.๒ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า จากการประชุมครั้งที่ผ่านมามีมติให้เพิ่มเติมเนื้อหาของร่างประกาศฯ ว่าบัตรนี้จะทำด้วยวัสดุชนิดใด กระดาษแบบไหน มีขนาดและลักษณะอย่างไร โดยผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอ และท่านผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้กรุณาให้ตัวอย่างตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมา ฝ่ายเลขานุการจึงได้นำมาปรับเพิ่มเติมโดยหมายเหตุเป็นตัวอักษรสีแดงตามที่ปรากฏในเอกสารประกอบการประชุม ว่าบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องทำด้วยกระดาษแข็งสีขาวมีขนาดและลักษณะตามที่กำหนด ด้านหน้าให้ประทับตราประจำหน่วยงานผู้ออกบัตรด้วยหมึกสีแดงหรือประทับเป็นคูนูน ส่วนด้านหลังให้มีตราครุฑที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางขนาด ๑.๕ เซนติเมตร เพื่อให้มีความชัดเจนขึ้น นอกเหนือจากนี้ก็จะไปทำตามมติของที่ประชุมคณะกรรมการครั้งที่แล้วทุกประการ

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๓.๓ ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือการเกิดโรคระบาด พ.ศ.

ข้อ ๔ ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจำเป็นต้องมีการเปิดเผยข้อมูลซึ่งมีการพาดพิงถึงตัวบุคคลเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน

การขอความยินยอมตามวรรคหนึ่งจะต้องทำเป็นหนังสือ เว้นแต่เป็นกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะขอความยินยอมด้วยวาจา หรือการสื่อความหมายในรูปแบบอื่นก็ได้ ทั้งนี้ การขอความยินยอมไม่ว่ากรณีใดต้องมีข้อความหรือความหมายที่ชัดเจนเพียงพอที่จะเข้าใจได้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า จากการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขในเรื่องการขอความยินยอม โดยให้กำหนดไว้ว่าในการขอความยินยอมจะต้องเป็นหนังสือก่อน ถ้าจะขอความยินยอมโดยวิธีการอื่นต้องเป็นกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเท่านั้น

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ข้อ ๕ ในกรณีที่ขอความยินยอมด้วยวาจาหรือการสื่อความหมายในรูปแบบอื่น ถ้าเจ้าของข้อมูลได้ร้องขอและการร้องขอได้กระทำโดยมีเหตุอันสมควรในสิบห้าวันนับแต่วันที่เจ้าของข้อมูลให้ความยินยอม เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องยืนยันคำขอนั้นเป็นหนังสือให้แก่เจ้าของข้อมูล

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ข้อ ๕ เป็นกรณีการขอความยินยอมด้วยวิธีอื่น ถ้าเขาจะร้องขอให้เราทำเป็นหนังสือยืนยันไปอีกครั้ง เราจะต้องทำภายในระยะเวลาเท่าใด ในร่างเดิมกำหนดไว้ที่ ๗ วัน แต่คณะกรรมการเห็นว่าระยะเวลาดังกล่าวสั้นเกินไป จึงมีมติให้เพิ่มเป็น ๑๕ วันซึ่งเท่ากับกรณีของคำสั่งทางปกครอง

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ข้อ ๘ ถ้าผู้เยาว์ไม่มีผู้ใช้อำนาจปกครอง หรือคนไร้ความสามารถไม่มีผู้อนุบาล หรือคนเสมือนไร้ความสามารถไม่มีผู้พิทักษ์ หรือผู้ใช้อำนาจปกครอง ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์ ไม่สามารถจะทำการตามหน้าที่โดยเหตุหนึ่งเหตุใด ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิในการให้ความยินยอมแทนได้ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

- (๑) บุตรชอบด้วยกฎหมายหรือบุตรบุญธรรม ซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว
- (๒) คู่สมรส
- (๓) บิดาหรือมารดา

- (๔) ผู้สืบสันดาน ซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุคคลตาม (๑)
- (๕) พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน
- (๖) พี่น้องร่วมบิดาหรือร่วมมารดาเดียวกัน
- (๗) ปู่ ย่า ตา ยาย
- (๘) ลุง ป้า น้า อา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ข้อ ๘ เป็นเรื่องการขอความยินยอม ให้เปิดเผยข้อมูลในกรณีที่เจ้าของข้อมูลเป็นผู้เยาว์ที่ไม่มีคนดูแล หรือคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือน ไร้ความสามารถที่ไม่มีผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ ว่าใครจะเป็นผู้ให้ความยินยอม และมีประเด็นสืบเนื่องจากข้อ ๗ กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ ใครจะต้องเป็นคนให้ความ ยินยอมในการให้ข้อมูลแทน จึงเกิดประเด็นว่าถ้าเจ้าของข้อมูลเหล่านั้นไม่มีใครเลย จะต้องทำอย่างไร ที่ประชุม จึงได้มอบให้ฝ่ายเลขานุการไปสืบค้นกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเทียบเคียง ซึ่งพบว่า กฎกระทรวง ออกตามความในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้กำหนดตัวบุคคลไว้เช่นเดียวกับ ในข้อ ๘ (๑) - (๕) ของร่างประกาศฉบับนี้ แต่ยังคงมีประเด็นปัญหาว่า ถ้าไม่มีผู้ที่จะให้ความยินยอมแทน ตามข้อ ๘ (๑) - (๕) จะทำอย่างไร ฝ่ายเลขานุการจึงได้เทียบเคียงกับกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เรื่องมรดก ในกลุ่มทายาทโดยธรรมที่ต้องสืบมรดก ซึ่งกำหนดลงไปถึงชั้นลุง ป้า น้า อา ดังนั้น เพื่อปิดช่องว่างในกรณีที่ ผู้ใช้อำนาจปกครองหรือผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ของผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ ไม่สามารถทำการตามหน้าที่ได้ จึงได้กำหนดข้อ ๘ (๖) - (๘) เพิ่มเติม อีกทั้งยังได้เพิ่มหลักเกณฑ์ในข้อ ๘ (๑) ด้วยว่าจะต้องเป็นผู้ที่บรรลุนิติภาวะแล้ว เนื่องจากเรื่องนี้เป็นเรื่องการให้ความยินยอมซึ่งจะต่างจากเรื่องการรับ มรดก และกำหนดให้ชัดเจนว่าในข้อ ๘ (๔) ไม่ให้หมายความรวมถึงบุคคลตามข้อ ๘ (๑) เนื่องจากบุคคลตาม ข้อ ๘ (๔) กับ (๑) มีความทับซ้อนกันในชั้นบุตร

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) เสนอว่า ในกรณีที่บุคคลเร่ร่อน ไม่มีญาติให้ความยินยอม ในกฎหมายบางฉบับจะให้อำนาจกำนันหรือ ผู้ใหญ่บ้านในการให้ความยินยอมแทน หรือจะเป็นเจ้าของบ้าน หรือเจ้าของสถานที่

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ในทางปฏิบัติจะมี คนกลุ่มนี้อยู่ จึงเห็นควรให้เปิดช่องไว้เพื่อให้เป็นอำนาจของพนักงานฝ่ายปกครอง แต่การกำหนดแยกเป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยสารวัตร นั้นยาวเกินไป เห็นควรให้ใช้คำว่า “พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ” จะสอดคล้อง กับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งจะหมายความรวมถึงนายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทั้งหมด ทั้งนี้ โดยกำหนดให้เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับคนเร่ร่อนนั้นที่สุดที่จะเป็นผู้ให้การรับรองได้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในประเด็นนี้ต้องพิจารณาด้วยว่า ขอบเขตความหมายของบุคคลเร่ร่อนนั้นมีเพียงใด เพราะเรื่องนี้เป็นหลักเกณฑ์และวิธีการในการเปิดเผยข้อมูล การรักษา ซึ่งเรากำหนดค่านิยมของคำว่า “เจ้าของข้อมูล” ว่าหมายถึงตัวบุคคลธรรมดา คณะบุคคล หรือ นิติบุคคล โดยแยกว่า ถ้าเป็นเรื่องของบุคคลที่มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนและสามารถทำนิติกรรมด้วยตัวเอง เราจะต้องขอความยินยอมจากเขาโดยตรง เว้นแต่ว่าเขาจะเป็นผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ คนเสมือน ไร้ความสามารถ หรือมีจิตไม่สมประกอบ ถึงจะมาใช้ข้อ ๗ ข้อ ๘ ได้ โดยให้คนที่มิอำนาจดูแลเขาเป็นคน ให้ความยินยอม แต่ยังไม่แน่ใจว่าจะครอบคลุมประเด็นคนเร่ร่อนด้วยหรือไม่

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ผมเชื่อว่าในอนาคตอาจเจอกรณีที่ไม่สามารถหาญาติหรือผู้ปกครองมาให้ความยินยอมแทนได้ ดังนั้น เพื่อให้ครอบคลุมทุกกรณี ก็ควรจะกำหนด เพิ่มเติมไว้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในจุดที่จะเพิ่มนี้หมายถึงกรณีที่เป็นผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถใช่หรือไม่ ว่าถ้าไม่มีบุคคลตามข้อ ๘ (๑) - (๘) แล้วให้บุคคลตามข้อ ๘ (๙) ที่จะเพิ่มขึ้นมาเป็นผู้ให้ความยินยอมแทน ถ้าเขาเป็นคนเร่ร่อนแต่มีสติสัมปชัญญะก็ต้องให้เขาเป็นผู้ให้ความยินยอมด้วยตนเอง

นายพิสิษฐ์ วงศ์เรียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า เหตุผลในการเพิ่มฝ่ายปกครองเข้ามาก็เพื่อเป็นหลักประกันสิทธิของบุคคลที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะหรือผู้ที่ไม่มีความสติสัมปชัญญะที่จะให้ความยินยอมได้ การดึงเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองเข้ามาจะเป็นการสร้างความปลอดภัยให้กับรัฐในการดึงข้อมูลมาใช้

มติที่ประชุม ให้เพิ่มข้อ ๘ (๙) พนักงานฝ่ายปกครอง

ข้อ ๙ ในกรณีเจ้าของข้อมูลถึงแก่กรรม และมีได้ทำพินัยกรรมกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น ให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิในการให้ความยินยอมแทนได้ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

- (๑) บุตรชอบด้วยกฎหมายหรือบุตรบุญธรรม ซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว
- (๒) คู่สมรส
- (๓) บิดาหรือมารดา
- (๔) ผู้สืบสันดาน ซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุคคลตาม (๑)
- (๕) พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน
- (๖) พี่น้องร่วมบิดาหรือร่วมมารดาเดียวกัน
- (๗) ปู่ ย่า ตา ยาย
- (๘) ลุง ป้า น้า อา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เป็นกรณีที่เจ้าของข้อมูลถึงแก่กรรมแล้วไม่ได้ทำพินัยกรรมไว้ แต่ว่าการไล่สายผู้ให้ความยินยอมแทนตั้งแต่ (๑) - (๘) จะเหมือนกับข้อ ๘

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ดั้งนั้นก็ให้เพิ่ม (๙) เหมือนกับข้อ ๘

มติที่ประชุม ให้เพิ่มข้อ ๙ (๙) พนักงานฝ่ายปกครอง

ข้อ ๑๐ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจเปิดเผยข้อมูลซึ่งมีการพาดพิงถึงตัวบุคคลโดยมิต้องได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน ในกรณีหนึ่งกรณีใดดังต่อไปนี้

(๑) เป็นการเปิดเผยข้อมูลต่อหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐ หรือเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน

(๒) เป็นการเปิดเผยข้อมูลต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อการป้องกันการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

(๓) เป็นการเปิดเผยข้อมูลเพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายอย่างร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพอนามัยของประชาชน

(๔) เมื่อมีความจำเป็นเร่งด่วนหากปล่อยนิ่งเข้าไปจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ผู้หนึ่งผู้ใดหรือจะกระทบต่อความปลอดภัยของสาธารณะหรือประโยชน์สาธารณะ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ข้อ ๑๐ เป็นข้อยกเว้นกรณีที่เราไม่ต้องขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน โดยจะมีประเด็นอยู่ที่ข้อ ๑๐ (๓) ว่ากรณีที่เป็นอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกาย คำว่า “อันตราย” มีความหมายกว้างเพียงไร การกำหนดไว้เช่นนี้จะเป็นการเปิดให้เจ้าพนักงานใช้ดุลยพินิจมากเกินไปหรือไม่ เราจึงได้เพิ่มคำว่า “อย่างร้ายแรง” เพื่อเพิ่มน้ำหนักของความอันตรายให้ชัดเจน

ยิ่งขึ้น และในข้อ ๑๐ (๔) มีการเพิ่มคำว่า “ความปลอดภัยสาธารณะ” เพื่อให้ครอบคลุมทั้งความปลอดภัยสาธารณะและประโยชน์สาธารณะ ซึ่งเป็นประเด็นจากมติของที่ประชุมครั้งที่แล้ว และในส่วนอื่นๆ ก็เป็นไปตามมติที่ประชุมครั้งที่แล้วทุกประการเช่นกัน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ.

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ร่างประกาศฯ มีที่มาจากมาตรา ๔๑ ซึ่งวางหลักว่า กรณีที่เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะนำผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรแล้วผู้เดินทางนั้นมีเหตุที่จะต้องถูกดำเนินการด้วยมาตรการทางกฎหมาย ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการขนส่งผู้เดินทางซึ่งมาที่ยานพาหนะนั้น เพื่อการแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู การรักษา การป้องกันและควบคุมโรค และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่วนในมาตรา ๔๑ วรรคสอง วางหลักไว้ว่า การกำหนดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบในหลักการของร่างอนุบัญญัติฉบับนี้แล้ว และมอบให้คณะกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาความถูกต้องครบถ้วนอีกครั้ง

๑. บทอาศัยอำนาจ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง มาตรา ๗ (๓) และมาตรา ๔๑ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๒. ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ พ.ศ.”

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๓. ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔. ข้อ ๓ เมื่อรัฐมนตรีประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าไดโนนกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรคติดต่ออันตรายหรือเขตติดโรคระบาด ในกรณีที่พาหนะที่มาจากท้องที่หรือเมืองท่าดังกล่าวนำบุคคลที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด นำสัตว์ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นพาหนะนำโรค หรือนำวัตถุ สิ่งของ หรือเครื่องใช้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นสิ่งติดโรค เข้ามาในราชอาณาจักรแล้วเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) กำจัดความติดโรคเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ของโรค

(๒) ให้นำผู้เดินทางมารับการตรวจในทางแพทย์

(๓) มีคำสั่งให้คุมไว้สังเกต กักกัน หรือแยกกักผู้เดินทางที่มาที่พาหนะนั้น

(๔) มีคำสั่งให้ผู้เดินทางที่มาที่พาหนะนั้นรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ในกรณี ...

ในกรณีที่มีการดำเนินการตามวรรคหนึ่งมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่ได้จ่ายจริง

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ข้อนี้เป็นบทเริ่มต้นของหลักการสำคัญของร่างประกาศฉบับนี้ โดยที่มาตรา ๔๑ เป็นการดำเนินการสืบเนื่องจากการที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ใช้อำนาจตามมาตรา ๔๐ กล่าวคือ เมื่อรัฐมนตรีได้ประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าไดโนกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรค เช่น สถานการณ์ที่ผ่านมา มี MERS หรือ Ebola ระบาดอยู่ในจีเรีย แล้วมีการประกาศเขตติดโรคเมื่อได้มีการประกาศแล้ว ใครก็ตามที่เดินทางมาจากเขตติดโรคนั้น ถ้าเกิดเหตุใดเหตุหนึ่ง เช่น ผู้ที่เดินทางเป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย หรือคนหรือสัตว์มีเหตุสงสัยว่าเป็นสิ่งติดโรค เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสามารถใช้อำนาจตาม (๑) - (๕) ได้ และเมื่อมีการใช้อำนาจดังกล่าวแล้ว เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ข้อ ๔ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามข้อ ๓ ได้แก่

(๑) ค่าขนส่งในการนำผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้นไปแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

(๒) ค่าใช้จ่ายในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

(๓) ค่าตรวจในทางการแพทย์

(๔) ค่ารักษาพยาบาล

(๕) ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู

(๖) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระหว่างการดำเนินการตาม (๑) - (๕)

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ข้อ ๔ เป็นเรื่องประเภทของค่าใช้จ่ายที่จะต้องชำระใช่หรือไม่ เพราะเมื่อพิจารณาจากข้อ ๓ แล้ว เห็นว่ามีสิ่งที่จะต้องดำเนินการทั้งเรื่องคน สัตว์ สิ่งของ แต่พอดูข้อ ๔ เรื่องคนมีอนุมาตราใดบ้าง และถ้าเป็นเรื่องเลี้ยงดูตามข้อ ๔ (๕) น่าจะหมายถึงเลี้ยงดูสัตว์ใช่หรือไม่ เพราะคำว่า “เลี้ยงดู” จะไม่ใช่ในกรณีที่เป็นการกระทำต่อคน

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อ กล่าวว่า เพื่อตอบคำถามของท่านผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ขอยกตัวอย่างกรณีที่น่าคนขับรถแท็กซี่ที่สัมผัสผู้ป่วย MERS มากักกัน ก็จะมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าอาหาร ซึ่งก็อยู่ในคำจำกัดความของคำว่า “ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู”

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า โดยตั้งแต่ในชั้นร่างกฎหมายนั้น คำว่า “การเลี้ยงดู” จะมีความหมายเดียวกับที่ทางผู้แทนสำนักโรคติดต่อชี้แจง คือหมายถึงการเลี้ยงดูคนที่เป็หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคที่ต้องใช้มาตรการตามกฎหมายมาดำเนินการ เช่น ค่าอาหาร ค่าน้ำ ค่าที่พัก แต่เพื่อให้เกิดความชัดเจนอาจจะมีการปรับแก้ไขถ้อยคำได้

นายวชิร รักจิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง กล่าวว่า ในส่วนของกระทรวงการคลัง ถ้าเป็นค่าอาหารก็จะใช้คำตรง ๆ ไปเลยว่า “ค่าอาหาร” เช่น ค่าอาหารของผู้รับบริการฝึกอบรม หรือถ้าเป็นค่าเดินทางจะใช้คำว่า “เบี้ยเลี้ยงเดินทาง” เป็นต้น ทั้งนี้ขอสอบถามเพิ่มเติมว่า รายการค่าใช้จ่ายตามข้อ ๔ นี้เป็นรายการค่าใช้จ่ายเดิมที่เคยมีอยู่แล้วหรือที่กำหนดขึ้นมาใหม่

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า รายการเหล่านี้เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นซึ่งมีอยู่ก่อนหน้านี้ แต่ไม่สามารถหาที่เบิกได้ ที่ผ่านมามีต้องใช้งบประมาณอื่นๆ งบพิเศษอื่นๆ หรือเงินนอกงบประมาณอื่นๆ เข้ามาจนเจือ ยกตัวอย่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติก็ต้องใช้เงินสวัสดิการหรือเงินนอกงบประมาณอื่นๆ หรือยาหมวดอื่นๆ ในการดูแล

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา สอบถามว่าในเรื่องนี้ ค่าใช้จ่ายที่เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะต้องรับผิดชอบหมายถึงเฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดกับผู้ป่วยที่แสดงอาการเท่านั้นใช่หรือไม่ หรือหมายความรวมถึงผู้สัมผัสโรคด้วย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เรื่องนี้ขึ้นอยู่กับเราว่าจะกำหนดให้คำว่า “มีเหตุสงสัยว่าป่วย” มีขอบเขตมากน้อยเพียงใด เพราะกรณีของผู้ที่ป่วยมีความชัดเจนอยู่แล้ว แต่คำว่า “ผู้มีความสงสัยว่าป่วย” ขึ้นอยู่กับทางวิชาการว่าจะให้ความหมายกว้างเพียงใด เพราะในทางกฎหมายมองว่าเพื่อให้เกิดความครอบคลุม กรณีผู้สัมผัสโรคหรือมาจากเขตติดโรคนั้น สามารถสันนิษฐานได้ว่ามีเหตุสงสัยว่าป่วยได้อยู่แล้ว

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา กล่าวว่า อีกประเด็นหนึ่งคือ ในทางปฏิบัติบางครั้งชาวต่างชาติไม่ยินยอมที่จะเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐบาล จะเข้ารับการรักษาแต่ในโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นก็จะแตกต่างจากผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งอาจเป็นภาระให้แก่เจ้าของหรือผู้ควบคุมยานพาหนะเกินความจำเป็น

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ในกรณีที่ด่านท่าอากาศยาน ผู้ให้บริการสายการบินบางรายจะมี Contact กับโรงพยาบาลอยู่แล้ว เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น สายการบินเหล่านั้นก็จะส่งผู้โดยสารไปที่โรงพยาบาลที่ตนเองมี Contact ไว้ แต่ถ้าเป็นกรณีโรคติดต่ออันตราย สายการบินจะแจ้งผู้โดยสารว่าจะส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลตามที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกำหนด เช่น สถาบันบำราศนราดูร เป็นต้น ซึ่งเขาจะยินยอมให้เราดำเนินการทั้งหมด ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เช่น ค่าใช้จ่ายในการแยกกัก สายการบินจะเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นตามที่ผู้แทนสำนักโรคติดต่อวิทยากล่าวคือ ผู้เดินทางไม่ยินยอมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งเมื่อเขาไปโรงพยาบาลเอกชน Rate จะเป็นคนละ Rate กัน

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ในกรณีที่เป็นโรคติดต่ออันตราย เช่น Ebola ส่วนใหญ่โรงพยาบาลเอกชนจะไม่รับ สายการบินเลย ประสานให้กรมควบคุมโรคเป็นผู้ดำเนินการให้และจะมีการแจ้งผู้โดยสารว่ากรณีนี้เป็นกรณีเฉพาะจริงๆ และผู้โดยสารส่วนใหญ่จะยินยอม

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า ในกรณีอย่างนี้จะมีการกำหนด Rate ไว้หรือไม่ เนื่องจากในอนาคตหากโรงพยาบาลเอกชนยอมให้การรักษาผู้ป่วยเหล่านั้น หรือมีกฎหมายบังคับให้โรงพยาบาลเอกชนต้องยอมให้การรักษาผู้ป่วยเหล่านั้น แล้วค่าใช้จ่ายที่สายการบินต้องรับผิดชอบนั้นจะสูงมาก

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา กล่าวว่า ขอยกตัวอย่างจากสถานการณ์จริงที่เคยเกิดขึ้น กรณีของโรคเมอร์สที่มีคนที่สงสัยว่าเป็นโรคเมอร์สอยู่สามราย หมอเป็นคนลงไปสอบสวนโรคเองทั้งหมด สองรายแรกอยู่ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ส่วนอีกหนึ่งรายอยู่ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ และคนที่สงสัยว่าเป็นโรคเมอร์สมีลูกชายมาดูแล ซึ่งลูกชายของเขาได้ไปเยี่ยมเพื่อนที่เป็นคนชาติ

เดียวกันอีกห้องหนึ่งในโรงพยาบาลเดียวกัน เพราะฉะนั้นเราถือว่าคนที่อยู่อีกห้องหนึ่งเป็นผู้สัมผัสโรคด้วย ซึ่งคนนี้ได้เดินทางมากับสายการบินแต่เข้าอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนอยู่แล้ว พอเราจะให้เขาถูกกักกันเขา ้วยวยมาก ซึ่งถ้าให้เขาถูกกักกันในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ผู้ที่ถูกกักกันไม่น่าจะมีปัญหาอะไรมาก แต่ถ้าให้ไปกักกันที่โรงพยาบาลของรัฐ ในส่วนนี้จะปัญหา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ถ้าดูมาตรการทางกฎหมาย โดยแยกเรื่องค่าใช้จ่ายว่าจะไปเก็บที่ใคร มาตรา ๔๑ มุ่งใช้เฉพาะตัวเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะที่พาคนเข้ามาในประเทศ คนที่ไม่ได้มากับพาหนะนั้นก็ไม่อยู่ในข่ายที่จะไปเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะนั้นได้ แต่มาตรการทางกฎหมายยังจำเป็นต้องใช้กับเขาเพราะเขาไปสัมผัสโรคแล้ว จำเป็นต้องกักกัน แต่จะกักโดยใคร ต้องย้อนไปใช้อำนาจตามมาตรา ๓๔ คือกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ไปพบคนที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด โดยใช้อำนาจตามที่เห็นสมควรด้วยวิธีการตั้งแต่แยกกัก กักกัน รักษาหรือคุมไว้สังเกต แต่ในมาตรา ๓๔ ไม่ได้ระบุว่าคนที่ถูกเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการทางแพทย์ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นใครเป็นคนดำเนินการ โดยหลักถ้าเราไม่ได้เขียนไว้ว่าผู้ที่อยู่ภายใต้กฎหมายผู้ใดเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ก็ต้องเป็นรัฐที่รับผิดชอบในส่วนนี้ไป

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า ถ้าเป็นกรณีอย่างนี้ ทางเราสามารถไปเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกับทางสายการบินอีกทีหนึ่งได้หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ไม่สามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายได้ แต่ถ้าเป็นกลุ่มผู้เดินทางมากับเครื่องบินสามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายได้ อย่างที่ท่านอาจารย์พจนานยกตัวอย่าง คือเขาอยู่ในประเทศไทยอยู่แล้ว แต่ไปเยี่ยมเพื่อนซึ่งเป็นการเยี่ยมไม่ถูกวิธีจึงทำให้ตัวเขาเข้าข่ายเป็นผู้สัมผัสโรค ซึ่งเขาไม่ได้เดินทางมากับเครื่องบินลำนั้น เมื่อเขาเป็นผู้สัมผัสโรคจึงทำให้ถูกกักตัวไว้ดูอาการ

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามต่อว่า อย่างกรณี case ๑ case ๒ และ case ๓ ที่มากับเครื่องบินตามที่ท่านอาจารย์พจนานยกตัวอย่าง ใน case ลักษณะนี้ สามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายได้ใช่หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า สามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายได้

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า ตอนที่มี case ที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลเอกชน ตอนต้นที่ค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นในโรงพยาบาลเอกชนจนมาถึง case นี้ ต้องเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากสายการบิน รวมถึงคนที่มากับเครื่องบินลำนั้นที่นั่งอยู่สองแถวหน้าสองแถวหลังของผู้ป่วย สายการบินเป็นคนรับผิดชอบทั้งหมดใช่หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ใช่ค่ะ เพราะกฎหมายกำหนดไว้ว่า “มีเหตุสงสัยว่าป่วย” และโรคติดต่ออันตรายมี ๑๒ โรค ซึ่งถ้าใครติดโรคดังกล่าวก็มีโอกาสเสียชีวิตสูง ดังนั้นต้องสันนิษฐานไว้ก่อนเพื่อที่จะได้ลดการสูญเสียที่เกิดขึ้น เพียงแต่ว่าอัตราค่ารักษาพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลไม่เท่ากันและระยะเวลาการรักษาของแต่ละโรคก็ไม่เท่ากัน

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรณา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ปัญหาคือไม่มีการกำหนดราคากลาง ซึ่งถ้าเราผลักให้เป็นภาระของเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ แล้วเราจะมีข้อกำหนดเพดานขั้นสูงที่เขาจะต้องจ่ายเท่าใดหรือไม่ ในสถิติที่ผ่านมาเราเคยเรียกเก็บหรือไม่ และในกรณีที่เรียกเก็บไม่ได้ เราจ่ายไปเท่าใด เราจ่ายอย่างไร มีใบเสร็จหรือไม่ ซึ่งถ้านำเอาข้อเท็จจริงที่เราเคยจ่ายไปมาเขียนเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายน่าจะดีกว่า

ร้อยตำรวจเอก ...

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า ผู้เรียกร้อง หรือผู้ฟ้องร้องคือกรมควบคุมโรคซึ่งเป็นผู้ดำเนินการตามอนุบัญญัติฉบับนี้ใช่หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ปลายทางต้องเป็นกรมควบคุมโรค แต่ตอนนี้เราติดตรงประเด็นของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตาม (๑) - (๖) นี้ว่าเพียงพอหรือไม่ และอย่างที่ผู้แทน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยให้ความเห็นไว้ว่าเรื่องนี้ไม่ได้มีการกำหนดราคากลางไว้ เมื่อเรากำหนดให้เป็นความรับผิดชอบของเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ ซึ่งเมื่อพิจารณาการรักษาพยาบาลในการรักษา โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแล้ว ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้นเป็นเงินจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นภาระ เกินสมควรหรือไม่

นายปรีชาพล ปึ้งผลพล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า เคยสอบถามทางการบินไทยตอนที่โรคซาร์สระบาดว่าทำไมเขาถึงไม่เลิกเที่ยวบินที่ฮ่องกง แต่สายการบินอื่น พอรู้ว่าเป็นเขตติดโรค เขาก็เลิกเที่ยวบินเยอะมาก การบินไทยบอกว่าคนที่จะบินจากฮ่องกงเข้ามาที่เมืองไทย เขาจะบวกประกันเพิ่มเข้าไปเลย และมีอีกประเด็นที่สงสัยคือ ข้อ ๔ ล้อตามข้อ ๓ แต่ข้อ ๔ ส่วนใหญ่พูดถึง เรื่องของบุคคล แต่ตามข้อ ๓ มีเรื่องของสัตว์กับสิ่งของด้วย ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสัตว์และสิ่งของยังไม่มี ความชัดเจน

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า ตามที่ ท่านอาจารย์พจนานยกตัวอย่างว่ามีผู้ป่วยที่เป็นโรคเมอร์สเข้ามาในประเทศ ๓ ราย ถ้ามีรายที่ ๔ เข้ามาด้วย เหตุสงสัยว่าเป็นโรคเมอร์ส เมื่อทำทุกอย่างตามมาตรการแล้วปรากฏว่าไม่ได้เป็นโรคเมอร์สและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น กับการดำเนินการทางแพทย์นั้นเขาไม่มีเงินจ่าย ในลักษณะนี้ทางสายการบินจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ใ้หรือไม่

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า อาจใช้หลักเหมือน กรมบัญชีกลาง โดยการหักสัดส่วนคือ ถ้าเก็บได้ไม่เต็มร้อย ส่วนนี้อกร้อยละ ๗๕ ส่วนนี้อกร้อยละ ๒๕ ต้องมีความยุติธรรมในการจัดเก็บ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ถ้าดูข้อกฎหมายจะเห็นว่าฐานอำนาจ ตามกฎหมายเปิดช่องให้เราอยู่แล้ว เพราะเพียงแค่มียุทธศาสตร์ก็สามารถใช้มาตรการทางกฎหมายได้แล้ว ซึ่งกฎหมายฉบับนี้เป็นกฎหมายพิเศษที่ให้จัดการกับโรคติดต่ออันตรายกับโรคระบาด เพราะถ้าโรคแพร่ออกไปจะ ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ความมั่นคงของประเทศ และการท่องเที่ยว จึงเป็นมาตรการพิเศษที่ให้เราใช้ มาตรการหลายๆ อย่างได้ แต่สุดท้ายก็ต้องมาชั่งน้ำหนัก ดังนั้น เราต้องมาช่วยกันกำหนดกรอบว่า “ผู้ที่มีเหตุ สงสัย” จะให้ความหมายกว้างแค่ไหน และกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ผู้ปฏิบัติงาน

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า ถ้าเป็นเรื่องของสัตว์ ตามกฎหมายของ กรมปศุสัตว์ถ้ามีผู้นำสัตว์เข้ามาในประเทศ ผู้ที่จะเสียค่าใช้จ่ายในการกักสัตว์จะเป็นเจ้าของสัตว์ และสัตว์ที่ เข้ามาต้องเป็นไปตามเกณฑ์ของประเทศไทย เช่น ในกรณีโรคพิษสุนัขบ้า เขาต้องมีเอกสารยืนยันมาก่อนแล้ว ถึงจะเข้ามาในประเทศได้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ค่าใช้จ่ายที่กำหนดไว้ในข้อ ๔ (๑) - (๖) ในทางปฏิบัติจริงๆ มีค่าใช้จ่ายอื่นนอกเหนือจากนี้หรือไม่ที่ควรนำมาเขียนไว้ในร่างอนุบัญญัติฉบับนี้ ไม่ว่าจะ เกี่ยวกับคน สัตว์ หรือสิ่งของ

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า เท่าที่ได้ยินมาน่าจะเป็นค่าอินเตอร์เน็ตหรือค่าล่าม

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ไม่ควรนำค่าใช้จ่ายตามความชอบของแต่ละคนมากำหนดไว้ เพราะไม่ใช่ค่าใช้จ่ายที่เป็นปัจจัย ๔

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ถ้าตัวคนที่เป็นโรคไม่น่าเป็นปัญหาเพราะเขามีอาการ แต่ถ้าเอาตัวคนที่ไม่มีอาการแต่สงสัยว่าเป็นโรคมาก็อาจเป็นภาระของโรงพยาบาล จึงต้องใช้วิธีการให้เหตุผลว่าอย่างไร

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย สอบถามว่า กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลามีระยะเวลาในการการกักตัวประมาณกี่วัน

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ชี้แจงว่า ๒๑ วัน

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา ชี้แจงต่อว่า ถ้ายืนยันจริงๆ ต้อง ๒๑ วัน แต่ของเราไม่ใช่ case ยืนยัน อย่างเช่นโรคเมอร์ส ถ้าเป็นผู้สัมผัสกับ case ที่ยืนยันแล้วว่าเป็นโรคเมอร์สเรากักตัวไว้ ๑๔ วัน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เราตีความว่าคนที่มีความเสี่ยงคือคนที่ยังไม่ปรากฏอาการแต่อยู่ในข่ายระยะติดต่อของโรคจึงจำเป็นต้องกักเขาไว้เพื่อป้องกันควบคุมโรค แต่ฝั่งคนที่ถูกกักจะมองว่าเขาไม่เป็นอะไรเลยแล้วให้เขามาอยู่เฉยๆ ในห้องตั้ง ๑๔ วัน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง จึงต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์ ซึ่งค่าใช้จ่ายในส่วนนี้สามารถอยู่ภายใต้ประกาศฉบับนี้เพื่อไปเรียกเก็บกับเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะได้หรือไม่

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า นับเฉพาะคนที่มากับพาหนะแล้วป่วย แต่ไม่นับคนที่ไม่ได้มากับพาหนะแต่ติดโรคกับคนที่มากับพาหนะใช่หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า นับเฉพาะคนที่มากับพาหนะนั้นๆ และเข้าเกณฑ์ของกฎหมายว่าเขาป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วย ถึงจะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เราดำเนินการกับเขาได้

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ถ้าเป็นคนที่มาขึ้นสายการบิน ค่าใช้จ่ายไม่น่าเกิดขึ้นเยอะ หมายความว่า มีเฉพาะ case แรกที่มาขึ้นเครื่อง แต่การแพร่ให้ case อื่นเท่าที่เห็นยังไม่พบว่ามีการแพร่บนเครื่อง

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ขอยกตัวอย่างเพื่อให้เห็นภาพ เช่น นาย ก เดินทางมาโดยเครื่องบินไปแพร่โรคให้นาย ข ซึ่งนาย ข ไม่ได้มากับเครื่องบิน นาย ข ติดโรคจากนาย ก ค่าใช้จ่ายที่เกิดกับนาย ข เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะไม่ต้องรับผิดชอบ แต่ถ้านาย ก นั่งอยู่บนเครื่องบินและคนที่นั่งอยู่รอบๆ นาย ก สองแถวหน้าสองแถวหลังป่วยหมดเลย และต้องไปตามคนที่นั่งอยู่รอบๆ อีกสองสามแถวเพื่อนำตัวมาคุมไว้สังเกต ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากคนกลุ่มนี้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเป็นคนรับผิดชอบใช่หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถูกต้องค่ะ เพราะเขามากับพาหนะนั้น

นายวชิร รักชิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง สอบถามว่า ได้มีการศึกษากรณีของต่างประเทศหรือไม่ว่าในการเก็บค่าใช้จ่าย ต่างประเทศคิดอย่างไร หรือมีค่าใช้จ่ายอะไรบ้างที่หน่วยงานต้องรับผิดชอบไปก่อน

เพราะค่าใช้จ่าย ...

เพราะค่าใช้จ่ายบางอย่าง เช่น ค่าอินเทอร์เน็ต ผมมองว่าเป็นความชอบของแต่ละคน ซึ่งทางบริษัทสายการบินหรือบริษัทประกันพยายามตัดในส่วนนี้ออกไป เขาต้องจ่ายเฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลหรือการตรวจรักษาเท่านั้น ดังนั้น ถ้าไปกำหนดค่าใช้จ่ายพวกนี้ไว้ มองว่าอาจทำไม่ได้ สุดท้ายแล้วจะเป็นภาระของหน่วยงาน

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า เห็นด้วยเพราะค่าใช้จ่ายหลักๆ จะเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในเวลาที่เขาคนมากักตัวซึ่งรัฐต้องจัดหาหรือจัดมีไว้ให้ เพราะว่าเวลามีโรคติดต่อเข้ามา ก็จะเหมือนเป็นภาวะฉุกเฉินของประเทศ แต่เวลาเก็บค่าใช้จ่ายต้องเป็นอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งเราต้องเตรียมงบประมาณไว้ ส่วนการศึกษาว่าต่างประเทศเขาทำอย่างไร จะมีหลายรูปแบบ บางรูปแบบเป็นงบสวัสดิการ บางรูปแบบเป็นประกัน

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ที่กังวลคือตามข้อ ๔ ที่ลือมาจากข้อ ๓ เรื่องวัตถุประสงค์ของ ถ้าวัตถุประสงค์ของนั้นตกไปถึงศุลกากรทางศุลกากรจะไม่ได้จัดการ ตรงนี้สายการบินต้องไปจัดการซึ่งเราไม่ได้เขียนไว้ในนี้ และตรงที่ข้อ ๔ (๑) ค่าขนส่ง ผมเข้าใจว่าเฉพาะค่าขนส่ง แต่เมื่อเครื่องบินลงจอดจะต้องมีการดำเนินการหลังจากนั้น ยกตัวอย่างเช่น การทำความสะอาด แม้กระทั่งเมื่อไปที่ห้องแยกกักที่เป็นของหน่วยงานหรือของท่า สายการบินหรือเจ้าของพื้นที่ต้องดำเนินการ เพราะถ้ามีการพาผู้ที่ป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วยเข้าไปสถานที่ดังกล่าว พื้นที่ตรงนั้นจะมีการปนเปื้อนของเชื้อโรค เมื่อมีการปนเปื้อนแล้ว สายการบินหรือเจ้าของพื้นที่จะเป็นคนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการนั้น ซึ่งตรงนี้ไม่ได้เขียนไว้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถ้าเห็นว่าตามข้อ ๔ (๑) - (๖) ยังไม่ครอบคลุม ให้เสนอเพิ่มเติมขึ้นมาได้ เพื่อให้ทางคณะกรรมการช่วยกันพิจารณาเพิ่มเติมหรือคิดคำที่ตรงกับประเด็นว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามข้อ ๓ มีอะไรบ้าง อยากทราบว่าในทางปฏิบัติจริง เช่น ถ้าผู้โดยสารที่เป็นโรคเมอร์สเข้ามาในประเทศ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ยกตัวอย่างเช่น กรณีมีผู้โดยสารที่สงสัยว่าเป็นโรคเมอร์สเข้ามาในประเทศ เจ้าของพาหนะหรือสายการบินเป็นคนทำความสะอาดทั้งหมดและมีเกณฑ์มาตรฐานในการทำความสะอาด ส่วนที่เป็นสิ่งของทางศุลกากรไม่รับดำเนินการเขาจะผลักให้สายการบินดำเนินการโดยใช้อำนาจของศุลกากร แต่ถ้ามีกฎหมายของเรา จะทำให้การดำเนินการรวดเร็วขึ้น โดยปกติถ้าของทุกอย่างยังไม่พ้นสนามบิน สายการบินเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมดเลย

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ประเด็นที่ผู้แทนด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศให้ความเห็นนั้น เป็นการมองตั้งแต่ค่าใช้จ่ายในการควบคุมโรค แต่ตามอนุบัญญัติฉบับนี้เราคุยเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพราะฉะนั้น ถ้าเกิดมองตรงนี้ โดยดูตั้งแต่เรื่องของตัวคน ตัวก่อโรค และสิ่งแวดล้อม ในส่วนนี้เป็นมาตรการควบคุมโรคในสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ตัวเครื่องบิน ทางผ่าน สนามบิน การทำความสะอาด มาตรการต่างๆ แล้วการควบคุมในส่วนอื่นๆ ตามมาตรฐานของสนามบินจะเพิ่มเข้าไปอีกหรือไม่ แต่ข้อพิจารณาของอนุบัญญัติฉบับนี้คือเรื่องค่าใช้จ่ายในการป้องกันควบคุมโรคและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ขึ้นอยู่กับว่าจะมองเพิ่มไปจากนี้หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในทางปฏิบัติ ค่าใช้จ่ายตามข้อ ๔ เราไม่ทราบว่ามีมากกว่านี้หรือไม่ที่สืบเนื่องมาจากข้อ ๓ (๑) - (๔) โดยอาจจะแยกวิธีคิดเหมือนที่ท่านผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยให้ความเห็นไว้ โดยตั้งต้นว่ากรณีของคนต้องมีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง สัตว์ต้องมีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง สิ่งของต้องมีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า มีข้อสงสัยตรงประเด็นที่ทางผู้แทนด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกล่าวเรื่องการทำความสะอาดเครื่องบินว่าจะเข้าข้อ ๔ (๑) หรือไม่ ในเรื่องของการกำจัดความตืดโรค คือไม่ใช่การกำจัดความตืดโรคในคน แต่เป็นการกำจัดความตืดโรคในสิ่งแวดล้อม

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ความเข้าใจของผมคือ ค่าขนส่งในการนำผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้นไปแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แสดงว่าลงจากพาหนะแล้วเอารถหรือพาหนะของเราไปรับตรงนี่คือ ค่าใช้จ่ายตามข้อนี้ แต่ค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาดบนเครื่องบินยังไม่ได้ระบุไว้

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า สมมติว่ามีคนติดโรคเข้ามาอยู่ในเครื่องบิน เครื่องบินลำนั้นเข้ามาจอดที่สนามบินสุวรรณภูมิ เครื่องบินลำนั้นถือว่าเป็นสิ่งของติดโรคหรือไม่

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา ชี้แจงว่า ถ้าคนนั้นมีการอาเจียน ไอ หรือจาม แล้วไปโดนผนังเครื่องบิน เครื่องบินจึงจะเป็นสิ่งของที่ติดโรค

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ในเรื่องของการทำความสะอาดเครื่องบินจะเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดกับสิ่งของ ซึ่งเรื่องการทำความสะอาดเป็นสิ่งที่จะต้องทำ ไม่มีบริษัทของสนามบินหรือบริษัทของเอกชนมาทำการแทนเราใช่หรือไม่

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ชี้แจงว่า ปกติจะมีบริษัทที่รับทำความสะอาดในสนามบินอยู่แล้ว

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สอบถามว่า ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ทางบริษัทจะเรียกเก็บกับทางสนามบินหรือต้องผ่านเรา

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ชี้แจงว่า ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามปกติที่ทางสนามบินจะต้องจ่ายอยู่แล้ว

นางสาวปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า จับประเด็นได้ว่าตามข้อ ๓ (๑) จะรวมทั้งคน สัตว์ สิ่งของ สถานที่ และยานพาหนะ ดังนั้น ในข้อ ๔ จึงขอเสนอให้เพิ่มคำว่า “ค่าทำลายเชื้อตามข้อ ๓ (๑) ในคน สัตว์ สิ่งของ สถานที่ ยานพาหนะ” เข้าไปแทนที่ข้อ ๔ (๑) เดิม โดยให้ข้อ ๔ (๑) เปลี่ยนเป็น (๒) หรือใช้คำว่า “ค่ากำจัดความตืดโรค” เนื่องจากข้อ ๔ (๑) เดิมไม่สอดคล้องกับข้อ ๓ (๑)

นายทวิศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในข้อ ๔ ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการกำจัดความตืดโรคเข้าไปด้วยใช่หรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ประเด็นอยู่ตรงที่ค่าใช้จ่ายนอกจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๔ (๑) - (๕) แล้ว มีค่าใช้จ่ายอื่นอีกหรือไม่ ส่วน (๖) เขียนไว้ในกรณีมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพิ่มขึ้นมา

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ในกรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าที่มีผู้ป่วยบินไปในจีเรียซึ่งมีอาการหนักมาก เมื่อลงจากเครื่องบิน แก้อีตัวนั้นที่เขานั่งมาอาจต้องถูกทำลาย ซึ่งในลักษณะนี้ไม่ใช่กระบวนการทำความสะอาดปกติ แต่เป็นการกำจัดความติดเชื้อในสิ่งแวดล้อม ซึ่งถ้าเป็นคน น่าจะเป็นเรื่องของการรักษา

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เรื่องการกำจัดความติดเชื้อต้องทำให้เข้าใจทั้งหน่วยงานทางสาธารณสุขและที่ไม่ใช่หน่วยงานทางสาธารณสุข จึงขอสอบถามว่า การกำจัดความติดเชื้อมุ่งใช้เฉพาะกับวัตถุและสิ่งของหรือใช้กับคนได้ด้วย

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า เข้าใจว่าคำว่า “กำจัดความติดเชื้อ” เป็นคำทางภาษากฎหมาย เพราะทางวิชาการเราไม่ใช่คำพูดในลักษณะนี้ ถ้าจะรักษาก็ใช้คำว่า “รักษา”

นางสาวบรรจพร ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ชี้แจงว่า คำว่า “กำจัดความติดเชื้อ” เป็นคำตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับเดิมที่แปลอีกทีหนึ่งว่าสภาพการติดเชื้อ เป็นคำที่ใช้มาตั้งแต่ร่างศัพท์ภาษาอังกฤษเดิมตั้งแต่ยกร่างฉบับเดิม จนมาถึงพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับนี้ โดยความมุ่งหมายคือเรื่องของสภาพการติดเชื้อ สภาพที่มีโรคติดต่อแล้ว

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ถ้าในลักษณะนั้นคงหมายถึงคนด้วยใช่หรือไม่

นางสาวบรรจพร ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ชี้แจงว่า เท่าที่พิจารณา น่าจะใช้เฉพาะกับสิ่งของ

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป สอบถามว่า เข้าใจว่าร่างศัพท์ของคำว่า “กำจัดความติดเชื้อ” น่าจะหมายความรวมถึงสิ่งแวดล้อมและสิ่งของได้ด้วยใช่หรือไม่

นางสาวบรรจพร ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า หมายความรวมถึงสิ่งแวดล้อมและสิ่งของแน่นอน

ร้อยตำรวจเอกนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กล่าวว่า ปกติการเกิดโรคจะมีตัวคน ตัวเชื้อโรค สิ่งแวดล้อม การกำจัดความติดเชื้อน่าจะหมายถึงการควบคุมสิ่งแวดล้อมและตัวเชื้อโรค

นางสาวบรรจพร ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า ตามที่ท่านผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไปกล่าวมานั้นถูกต้อง แต่ถ้าถามว่ารวมถึงตัวคนด้วยหรือไม่ เห็นว่าไม่ได้หมายความไปถึงตัวคนด้วย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เรียนถามท่านผู้แทนกรมปศุสัตว์ว่าการจัดการกับสัตว์ตามกฎหมายของกรมปศุสัตว์มีการใช้ถ้อยคำแบบไหนบ้าง นอกจากคำว่า “ทำลาย” และมีมาตรการอย่างอื่นอีกหรือไม่

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า ถ้าสัตว์ตัวนั้นได้มีการยืนยันแล้วว่ามีเชื้อโรคก็就会被ทำลายเลย กระบวนการทำลายเป็นไปตามขั้นตอน ไม่ได้มีคำพิเศษอะไร

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ในกรณีที่สัตว์เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคระบาด ถ้าต้องใช้มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เราต้องกักจำสัตว์นั้น เช่น ไก่ที่ป่วยเป็นโรคไขหวัดนก ถ้าเป็นภาษากฎหมายจะต้องเขียนในส่วนนี้ให้สอดคล้องกันระหว่าง

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กับพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และคำว่า “ค่าใช้จ่ายในการทำลายสัตว์” มีความหมายที่กว้างพอแล้วหรือไม่ หรือจะมีคำอื่นอีกนอกจากคำว่า “ทำลาย”

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถ้าวัตถุกลายเป็นสิ่งติดโรค เช่น ถ้าแก๊อที่คนป่วยนั่งมาแล้วเอาเงินใส่แก๊อนั้น เราจะดำเนินการอย่างไรกับแก๊อที่เป็นสิ่งของติดโรค

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ถ้าเป็นสิ่งของที่ทำให้ความสะอาดไม่ได้ก็จะเผาทิ้ง เช่น ที่นอนที่คนป่วยนอน เป็นต้น แต่บางอย่างก็สามารถทำความสะอาดได้

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถ้าเป็นเรื่องสิ่งของจะใช้ในลักษณะที่ไม่ได้ทำลาย แต่เป็นการทำความสะอาดแล้วนำมาใช้ซ้ำ

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า มีทั้งสองส่วน ถ้าอันไหนทำความสะอาดได้เราก็ทำความสะอาด แต่บางอย่างทำความสะอาดอย่างไรเชื้อโรคก็ไม่หมดก็ต้องทำลาย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถ้าจะเพิ่มกรณีเรื่องของสัตว์ ขอยกตัวอย่างโดยใช้ข้อความต่อไปนี้ “ค่าใช้จ่ายในการทำลายสัตว์ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นพาหะนำโรค”

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ในกรณีของสัตว์น่าจะเข้ากฎหมายของกรมปศุสัตว์อยู่แล้ว ส่วนเรื่องคนที่ป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วยก็ครอบคลุมแล้ว แต่พอเป็นเรื่องสิ่งของนั้นยังไม่มี ขอยกตัวอย่าง กระเป๋าที่มากับคนที่ป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคอีโบล่า เมื่อไหลดกระเป๋าไปอยู่ในส่วนที่ศุลกากรเป็นผู้รับผิดชอบ เมื่อรู้ว่ากระเป๋าดังกล่าวเป็นของคนที่ป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า ไม่มีใครเอากระเป๋าไปดำเนินการหรือไม่ก็ตั้งทิ้งไว้เลย คนดำเนินการบอกให้สายการบินดำเนินการ สมมติสายการบินเลี้ยงโดยบอกว่าบุคคลดังกล่าวนั้นเข้ามาในประเทศแล้ว ไม่เกี่ยวกับสายการบินแล้ว เราจะทำอย่างไร แต่คิดว่ากฎหมายฉบับนี้จะไปบังคับว่าสิ่งของที่มาอยู่กับบุคคลหรือยานพาหนะที่มาจากเขตติดโรคหรือมากับผู้โดยสารที่ป่วยหรือมีเหตุสงสัยว่าป่วย สายการบินต้องเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ถ้าเรามองให้ครบทุกมุมที่จะสามารถใช้กฎหมายได้ทั้งสองฉบับ โดยเราสามารถหยิบใช้กฎหมายไหนก่อนก็ได้หรือจะใช้คู่กันก็ได้ ก็อาจต้องเขียนเผื่อไว้ เพราะถ้าเขียนเฉพาะเรื่องของคน ทั้งที่เรื่องของสัตว์นั้นกฎหมายแม่บทก็ได้ให้อำนาจไปถึงถ้าสัตว์ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นพาหะนำโรค ซึ่งถ้ามาตรการทางกฎหมายของกรมปศุสัตว์ยังไม่มีดำเนินการ หากเกิดกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ถ้าสามารถใช้กฎหมายไหนได้ก่อนก็ให้ใช้กฎหมายนั้น จึงเห็นควรเขียนให้ครอบคลุมไว้ เพราะกฎหมายเปิดช่องให้ไปถึงสิ่งติดโรคที่เป็นทั้งตัวคน สัตว์ และสิ่งของ

นางสาวบวรสวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า เห็นด้วยกับหลักการนี้ แต่เรื่องของการทำลายสัตว์ บางที่อาจต้องเป็นเรื่องหลักวิชาการของกรมปศุสัตว์ อีกทั้งพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้อำนาจในการออกหลักเกณฑ์ในเรื่องนี้อยู่แล้ว ซึ่งถ้าหากว่าเรื่องนี้เป็นในลักษณะที่ว่าเราแจ้งไปทางกรมปศุสัตว์ให้ทราบและให้กรมปศุสัตว์ดำเนินการอาจจะได้คนรับผิดชอบที่ตรงจุดมากกว่า

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ส่วนนั้นเป็นเรื่องว่าใครจะทำ แต่ในส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการทำลายสัตว์ใครจะเป็นคนจ่าย สมมติว่าเราเขียนไว้ในส่วนนี้ว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการทำลายสัตว์ เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะต้องเป็นคนรับผิดชอบ แต่ส่วนใครจะเป็นคนทำลายอาจเป็นอย่างไรที่ท่านผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาให้ความเห็นไว้ โดยเพิ่มอีกข้อหนึ่งว่า ในกรณีการทำลายสัตว์ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจะต้องประสานหรือขอความร่วมมือไปยังผู้รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อดำเนินการตามวิธีการหรือหลักเกณฑ์ของกฎหมายนั้น เพราะในส่วนนี้เป็นประเด็นเรื่องค่าใช้จ่าย ถ้าค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นจากการทำลายสัตว์ที่มากับเครื่องบิน ถึงแม้จะไปใช้มาตรการของพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ แต่ถ้าพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไม่ได้กำหนดไว้ว่าใครเป็นคนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น อาจเป็นภาระของกรมปศุสัตว์ที่ต้องมาเสียค่าเครื่องไม้เครื่องมือในการจัดการหรือทำลายสัตว์หรือไม่

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า ถ้ายืนยันแล้วว่าต้องทำลายสัตว์ เจ้าของสัตว์ต้องเป็นคนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า จากประเด็นที่ท่านผู้แทนกรมปศุสัตว์พูดเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พูดถึงโรคติดต่ออันตราย ๑๒ โรค แต่พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ จะเปิดกว้างในเรื่องของโรคซึ่งจะหมายความรวมถึง ๑๒ โรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ด้วยหรือไม่ หรือว่าโรคอะไรก็ได้

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า ตามกฎหมายโรคระบาดสัตว์จะมีการประกาศชื่อโรคไว้อยู่แล้ว

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า โรคระบาดสัตว์ที่มีการประกาศอาจไม่ครอบคลุมโรคติดต่ออันตราย ๑๒ โรคใช่หรือไม่ กรณีของโรคเมอร์สที่ไม่ได้มีการประกาศตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถ้าเรามีไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อาจทำให้ดูครอบคลุมมากขึ้นหรือไม่

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ ชี้แจงว่า โรคติดต่ออันตรายบางโรคก็ไม่ได้มีการประกาศตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ร่างประกาศนี้มีฐานอำนาจมาจากมาตรา ๔๑ ซึ่งมาตรา ๔๑ มีฐานมาจากมาตรา ๔๐ อีกที และมาตรา ๔๐ ก็มีฐานมาจากมาตรา ๘ คือรัฐมนตรีต้องใช้อำนาจตามมาตรา ๘ ในการประกาศเขตติดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด โรคติดต่ออันตรายตอนนี้มี ๑๒ โรค คือต้องเฉพาะกลุ่ม ๑๒ โรคนี้เท่านั้น หรือเป็นเขตติดโรคระบาดที่รัฐมนตรีอาศัยอำนาจตามมาตรา ๘ ประกาศให้โรคใดโรคหนึ่งที่ไม่ใช่โรคติดต่ออันตรายเป็นโรคระบาด เช่น Zika ไม่ใช่โรคติดต่ออันตราย แต่เห็นว่าสถานการณ์ในต่างประเทศรุนแรงขึ้น จึงประกาศให้ต่างประเทศเป็นเขตติดโรค จึงจะใช้อำนาจตามมาตรา ๔๐ และเชื่อมตามมาตรา ๔๑ ได้ แต่ทั้งนี้ก็มีการทับซ้อนหรือเหลื่อมกันของโรคตามกฎหมายของกรมปศุสัตว์กับของเรา ที่ไม่สามารถใช้มาตรการตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาช่วยเราควบคุมสัตว์ที่มาจากเขตติดโรคบางประเทศได้ เพราะว่าตอนนี้ชื่อโรคตามกฎหมายทั้งสองฉบับยังไม่ตรงกัน

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ)
 สอบถามว่า ถ้าโรคนั้นๆ กระทรวงสาธารณสุขมีการประกาศแล้ว แต่กรมปศุสัตว์ยังไม่ได้มีการประกาศ ถ้าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านฯ ชี้ว่าโรคนี้นั้นสมควรดำเนินการลักษณะนี้อยู่ในอำนาจของเขาหรือไม่ เช่น ผมไปชี้ช่องว่างว่าโรคเมอร์สที่คุณต้องไปกำจัดสัตว์ ถ้าเขาบอกว่าโรคเมอร์สยังไม่เป็นโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคระบาดสัตว์ ผมมีอำนาจกำจัดสัตว์ได้หรือไม่

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า มีอยู่ช่วงหนึ่งที่เกิดโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า ในแถบแอฟริกา ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไม่มีการประกาศชื่อโรคอีโบล่า แต่ได้มีหนังสือจากกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุเลยว่าสัตว์ทุกชนิดที่นำเข้ามาจากเขตติดโรคติดต่อไวรัสอีโบล่านี้ ห้ามนำเข้ามาในประเทศไทย

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า แต่ประเด็นคือถ้าไม่ใช่โรคติดต่ออันตราย แต่เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังซึ่งมี ๕๗ โรค โดยใน ๕๗ โรคนี้อาจมีโรคใดโรคหนึ่งที่มีการประกาศเป็นโรคระบาดบางช่วงและอาจถูกยกเลิกไป เพราะจะไม่มีมีการประกาศโรคระบาดชวนไว้มือเหมือนโรคติดต่ออันตรายเมื่อหมดสถานการณ์ระบาดเราก็กยกเลิกประกาศ ซึ่งเห็นช่องว่างระหว่างโรคที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคและกรมปศุสัตว์ที่ไม่ตรงกัน อาจทำให้ใช้มาตรการทางกฎหมายได้ไม่ครบ

นายสัตวแพทย์จักรกริศน์ ไกรสน ผู้แทนกรมปศุสัตว์ กล่าวว่า อาจจะคล้ายกรณีโรคติดต่อไวรัสอีโบล่าที่มีการแจ้งไปที่กรมปศุสัตว์แล้วกรมปศุสัตว์จะได้แจ้งไปที่ด่านฯ อีกทีหนึ่งว่าในตอนนี้มีโรคอะไรเกิดขึ้น หรือถ้ามีสถานการณ์อย่างนี้เกิดขึ้นจะให้ดำเนินการอะไร

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ)
 กล่าวว่า โดยปกติถ้ากระทรวงสาธารณสุขแจ้งไปที่กรมปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์จะดำเนินการ โดยด้านควบคุมโรคเรามองว่าถ้าเกี่ยวกับสัตว์ เช่น การกักกันสัตว์ อย่างไรก็ตามก็ต้องเป็นบทบาทของกรมปศุสัตว์

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ต้องกลับมาประเด็นที่ว่าการแจ้งนั้นที่กรมควบคุมโรคหรือกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเพราะโรคนั้นเป็นโรคติดต่ออันตราย

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ)
 สอบถามว่า ทั้งโรคติดต่ออันตรายและโรคระบาด เราต้องแจ้งกรมปศุสัตว์อยู่แล้วหรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ไม่ใช่ค่ะ ถ้าไม่ใช่กลุ่มที่เราต้องใช้มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กล่าวคือ ถ้าไม่ใช่กลุ่มโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดกรมควบคุมโรคก็จะไม่ใช่มาตรการทางกฎหมาย ก็จะทำให้กรมปศุสัตว์ทำ ถ้าจะแจ้งคือแจ้งเพื่อขอความร่วมมือ ไม่ใช่แจ้งเพื่อใช้มาตรการทางกฎหมายที่กำหนดว่าสามารถไปกักหรือทำลาย การแจ้งมี ๒ แบบ เวลาเราแจ้งพื้นที่คือ แจ้งในลักษณะขอความร่วมมือหรือแจ้งให้บังคับใช้กฎหมาย อย่างโรคติดต่อไวรัสอีโบล่าเป็นโรคติดต่ออันตราย จึงใช้มาตรการเข้มขันทั้งสองกฎหมายเพื่อไม่ให้โรคเข้ามาในประเทศไทย แต่ถ้าเป็นโรคติดต่อไวรัสซิกาซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง มาตรการคือเป็นการขอความร่วมมือที่ต้องใช้มาตรการที่เบาลงมา ไม่ใช่ที่เราแจ้งไปทุกเรื่องแล้วเราสามารถใช้อำนาจตามกฎหมายอย่างเข้มขันได้ทุกเรื่อง คือต้องดูบริบทของแต่ละเรื่องอีกที

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่า ตามข้อ ๔ ให้เพิ่มค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการดำเนินการเกี่ยวกับการกำจัดโรคเข้าไปด้วย

นางสาวบรรจงวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า เรื่องค่าใช้จ่าย ถ้าสามารถแยกรายละเอียดออกมาได้จะดีต่อผู้ปฏิบัติงานมากกว่า

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่า ผู้แทน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศน่าจะเจอปัญหาในส่วนนี้ จึงขอให้เสนอมาว่าที่ด้านมีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ถ้าเป็นพาหนะ ปกติจะมีค่าใช้จ่ายในเรื่องของการทำความสะอาดยานพาหนะซึ่งมีการทำ TOR กับทางบริษัท แต่เมื่อมีภาวะที่มีโรคระบาดเกิดขึ้น ทางบริษัทที่ทำ TOR เขาจะไม่รับผิดชอบตรงนี้ ซึ่งจะทำให้ เป็นค่าใช้จ่ายที่เพิ่มเติมขึ้น หรือแม้กระทั่งสายการบินบางสายการบินไม่ได้ทำ outsource หรือทำ TOR กับบริษัท สายการบินดำเนินการเอง ซึ่งในภาวะปกติเขาใช้น้ำยาธรรมดาในการทำความสะอาด แต่ถ้ามี โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น เขาต้องใช้น้ำยาหรือทำความสะอาดในลักษณะที่พิเศษเพิ่มขึ้น ซึ่งเขา จะไม่รับผิดชอบต่อส่วนนี้ ส่วนจุดที่กักกันหรือแยกกัก เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะควรเป็นผู้ดำเนินการ เช่น บุคคลคนนั้นป่วยแล้วมีการพาไปห้องแยกกัก และเมื่อมีรถ refer มารับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล ห้องที่ใช้ แยกกักไม่มีใครทำความสะอาด ในส่วนนี้ควรจะเป็นภาระของเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะทำความสะอาดห้องดังกล่าว

นางสาวบรรจงวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เสนอให้เพิ่มข้อความ ต่อท้ายข้อ ๔ (๑) โดยใช้ข้อความดังนี้ “และค่าทำความสะอาดเชื้อโรคบนยานพาหนะที่ใช้ขนส่งดังกล่าว” และให้เพิ่มคำว่า “ค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาดสถานที่ที่ใช้แยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต” เป็น (๒) และเพิ่ม คำว่า “ค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาดหรือทำลายสิ่งของ หรือสัตว์” เป็นอนุสาม ซึ่งในเรื่องของสัตว์จะมี พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ควบคุมอยู่อีกตัวหนึ่ง แต่น่าจะเป็นคนละวัตถุประสงค์เพราะเป็นคนละกฎหมายกัน พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์เป็นเรื่องของการดูแลเป็นเรื่องเศรษฐกิจ แต่ตามกฎหมายฉบับนี้เป็นเรื่องของ โรคติดต่อของสัตว์สู่คน ถ้ามีการกำหนดไว้ในประกาศฉบับนี้ก็ไม่น่าจะซ้ำซ้อนกับกฎหมายของกรมปศุสัตว์

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า คำว่า “ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู” ตามข้อ ๔ (๕) สามารถตีความได้หลายแบบ ซึ่งอาจจะหมายถึงการเลี้ยงดูคน หรือเลี้ยงดูสัตว์ก็ได้ ดังนั้น ควรให้มีการระบุ ให้ชัดเจนขึ้นหรือไม่ ประเด็นถัดมาคือกรณีสัตว์ต้องมีการกักในบริเวณที่กำหนดเพื่อรอให้กรมปศุสัตว์เข้ามา ดำเนินการ และหากมาค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นแล้ว เช่น ค่าทำความสะอาดต่างๆ ค่าเช่าพื้นที่ หรือค่าใช้จ่าย ในระหว่างการดำเนินการเกี่ยวกับการกำจัดความตืดโรคตาม (๑) เช่นนี้ จะมีการระบุให้ชัดเจน หรือจะเป็น ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระหว่างการดำเนินการตาม (๒)

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า ค่าใช้จ่ายตาม (๒) เป็นค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาด ไม่ใช่ค่าใช้จ่ายในการแยกกัก แต่ที่ท่านผู้อำนวยการ ศูนย์กฎหมายกล่าวเป็นค่าใช้จ่ายที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างเวลาที่กักสัตว์เพื่อรอให้ทางกรมปศุสัตว์เข้ามา ดำเนินการ

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) เสนอให้ใช้คำว่า “ค่าใช้จ่ายในการจำกัดการติดโรค หรือสิ่งใดๆ ที่มีเชื้อโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามี เชื้อโรคติดต่อ หรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาล ในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดเกิดขึ้น หรือมีเหตุสงสัยว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น ให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่ของโรค”

นายทวีศักดิ์ ...

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอบถามว่า มาตรา ๔๑ นั้นใช้เฉพาะผู้เดินทางหรือไม่ อาจไม่ได้หมายความรวมถึงสัตว์ด้วยหรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า มาตรา ๔๑ มีที่มาจากมาตรา ๔๐ ซึ่งมาตรา ๔๐ มีความหมายกว้างและครอบคลุมทุกอย่าง เช่น มาตรา ๔๐ (๑) กำจัดความติดโรค เพื่อป้องกัน และควบคุมการแพร่ของโรค ซึ่งก็คือความติดโรคของสิ่งใดๆ คน สัตว์ สิ่งของ และมาตรา ๔๐ (๕) เรื่องการนำ วัตถุ สิ่งของ เครื่องใช้ ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นสิ่งติดโรคเข้าไปในหรือออกจากพาหนะ กล่าวคือมาตรา ๔๐ ไม่ได้มีความมุ่งหมายที่จะใช้บังคับเฉพาะกับผู้เดินทางเท่านั้น แต่รวมถึงสิ่งอื่นใดที่มากับพาหนะนั้นด้วย

นางสาวบรรจงวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า คำที่ผู้แทน ด่านฯ เสนอมามีความหมายกว้างเกินไป ซึ่งควรจะกำหนดให้ชัดเจนว่ามีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง ซึ่งอาจนำ ประสพการณ์จากการทำงานมากำหนดว่าค่าใช้จ่ายมีอะไรบ้าง

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า อยากให้เพิ่มค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการแก้ไขสุขาภิบาลซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ เช่น ค่าใช้จ่ายในการจัดการน้ำเสีย จากห้องกักกันที่สนามบิน

นางสาวบรรจงวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า เรื่องนี้เป็น เรื่องของตัวผู้เดินทางซึ่งอาจมีสิ่งของมาด้วย ดังนั้น ควรจะกำหนดไว้แค่นี้ ไม่ควรก้าวล่วงไปถึงการแก้ไข สุขาภิบาล และในส่วนค่าใช้จ่ายในการจัดการน้ำเสียที่ออกจากห้องกักกันที่สนามบินเป็นค่าใช้จ่าย ที่นอกเหนือไปจาก (๒) ถ้าเป็นเช่นนี้แล้ว ตามหลักวิชาการจะเขียนอย่างไร

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) เสนอให้ใช้คำว่า “ค่าใช้จ่ายในดำเนินการกำจัดน้ำ หรือขยะ ให้ถูกสุขลักษณะ”

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า ค่าใช้จ่าย ในการทำความสะอาด และค่าใช้จ่ายในการจำกัดขยะ หรือปรับปรุงสุขาภิบาลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ให้ถูกต้อง จะรวมกันได้หรือไม่ และคำว่า “สุขาภิบาล” รวมถึงค่ากำจัดขยะหรือไม่

นายปรีชาพล ปึ้งผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ชี้แจงว่า คำว่า “สุขาภิบาล” นั้น หมายถึงสุขาภิบาลในเรื่องสิ่งแวดล้อม อาหาร ขยะ น้ำเสีย คือจะครอบคลุม ทั้งหมด

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ขณะนี้มีประเด็นของคำว่า “สุขาภิบาล” ที่ยังมีความหมายกว้างเกินไป ควรหาคำอื่นที่มีความหมายชัดเจนที่เหมาะสมกับการทำงานจริงมาใช้แทน หรือไม่

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กล่าวว่า หากค่า อินเทอร์เน็ตไม่ใช่ค่าใช้จ่ายที่เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะต้องรับผิดชอบแล้ว ควรมีการกำหนด ให้ชัดเจนว่าไม่รวมค่าอินเทอร์เน็ต เพราะอาจมีคนตีความว่าค่าอินเทอร์เน็ตเป็นค่าใช้จ่ายตาม (๖) ได้

นางสาวบรรจงวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เสนอว่า ให้เพิ่มคำว่า “ทั้งนี้ ไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายในการอำนวยความสะดวก” ต่อท้ายข้อ ๔ (๖) ไว้ก่อน และขอสอบถามจากผู้แทน กรมบัญชีกลางว่า ตามข้อ ๔ (๖) นั้นเป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นปลายเปิดที่สามารถกำหนดให้มีการจ่ายได้หรือไม่

นายวิช รักษิตธรรม ผู้แทนกรมบัญชีกลาง กล่าวว่า ค่าใช้จ่ายตามข้อ (๖) เป็นค่าที่กว้างมากปกติเรื่องค่าใช้จ่ายจะต้องระบุให้ชัดเจนว่ามีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง

นางสาวบวรสวรรค์ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เสนอให้ตัดคำว่า “ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระหว่างการดำเนินการตามข้อ ๔ (๑) - (๕) ทั้งนี้ ไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายในการอำนวยความสะดวก” ตามข้อ ๔ (๖) ออก

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เห็นด้วยที่จะให้มีการตัดข้อ ๔ (๖) ออก โดยระบุเฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง และหากมีค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากนี้เกิดขึ้นก็ให้เพิ่มเติมในภายหลัง และขอให้พิจารณาประเด็นเกี่ยวกับอัตราค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นตามข้อ ๔ (๓) เช่น การตรวจในทางแพทย์ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การรักษาพยาบาล เราควรที่จะกำหนดหลักเกณฑ์หรืออัตราไว้หรือไม่ เนื่องจากในสถานการณ์จริงผู้ป่วยหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าป่วยที่มาจากเขตติดโรคอันตรายหรือโรคระบาดขอไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งอัตราค่ารักษาพยาบาลไม่เท่ากัน แล้วถ้าให้มาอยู่โรงพยาบาลรัฐก็ไม่เต็มใจที่จะมา ดังนั้น กลุ่มผู้ป่วยส่วนมากไม่ค่อยมีปัญหา แต่กลุ่มที่มีเหตุสงสัยว่าป่วยมักจะต่อต้าน ไม่ยอมมาโรงพยาบาลของรัฐ คือยอมให้กักตัวได้ แต่ขออยู่โรงพยาบาลเอกชน ต่อมาหากมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นจะเป็นภาระเกินสมควรแก่เจ้าของพาหนะหรือไม่ หรือควรกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายในการควบคุมโรค การตรวจในทางแพทย์ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การรักษาพยาบาล ควรจะกำหนดไว้หรือไม่ เพราะตอนนี้เราระบุตามที่จ่ายจริง

นายพิสิษฐ์ วงศ์เกียรติ ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กล่าวว่า ในส่วนของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรณีช่วยเหลือผู้ประสบภัยจะมีการระบุไว้ เช่น ค่าซ่อมแซมบ้านที่เสียหายจะจ่ายเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน ๓๓,๐๐๐ บาท ซึ่งเป็นเรื่องสังคมสงเคราะห์ ไม่ใช่เรื่องการลิดรอนสิทธิ

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า สถานการณ์ที่ผ่านมา ถ้าเป็นในกรุงเทพฯ สถานที่กักกันจะมีปัญหา แต่ในอนาคตทางเราจะสร้างสถานที่กักกันที่โรงพยาบาลบาราคนราดูร์และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพราะฉะนั้น ถ้ามีการสร้างสถานที่กักกัน อุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกก็จะมีตามไปด้วย ซึ่งน่าจะลดปัญหากรณีที่ถูกกักกันไม่ยอมเข้าโรงพยาบาลบาราคนราดูร์ แต่หากเป็นกรณีที่เกิดขึ้นในต่างจังหวัด ทางเราไม่ยอกนำตัวผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคเดินทางมากักตัวในกรุงเทพฯ ซึ่งที่ผ่านมามาเขาจะต้องรออยู่ในโรงแรม

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า การขออยู่ในโรงแรมเป็นค่าใช้จ่ายที่อยู่ในส่วนของการเลี้ยงดู ไม่มีส่วนของรักษาพยาบาล

นายทวีศักดิ์ ทองอ่อน ผู้แทนกลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในเรื่องค่าใช้จ่ายควรกำหนดให้เป็นตามที่จ่ายจริง เพราะถ้าไปกำหนดว่าตามที่จ่ายจริงไม่เกินเท่านี้ ในส่วนที่เกินเราจะเอาเงินจากที่ไหนมารับผิดชอบ

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) เสนอว่า ผู้ที่ป่วยและไม่ได้มากับสายการบินเช่นนี้ให้ออกค่าใช้จ่ายเอง แต่หากมากับสายการบินหรือมาจากเขตติดโรค ก็ให้สายการบินออกค่าใช้จ่ายบางส่วน แล้วนอกเหนือจากนี้ก็บุคคลดังกล่าวรับผิดชอบออกค่าใช้จ่ายเอง

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า มาตรา ๔๑ เป็นกลุ่มบุคคลที่เดินทางมากับพาหนะ แต่มาตรา ๔๒ เป็นบุคคลที่ไม่ได้เดินทางมากับพาหนะ เช่น มีการเดินเท้าเข้ามาในราชอาณาจักร

จึงไม่ใช่ลักษณะที่ยกตัวอย่างมาซึ่งไม่เข้ามาตรา ๔๒ และประเด็นที่ว่าเวลาเกิดโรคขึ้นมา แล้วจะมีพาหนะเข้ามา ในราชอาณาจักร สายการบินย่อมรู้เรื่องหลักเกณฑ์การจ่ายเงินอยู่แล้ว ซึ่งสายการบินจะใช้ระบบประกันภัย เช่นเวลาซื้อตั๋วเครื่องบินก็จะมีกาจ่ายเงินค่าประกันภัยรวมไปกับค่าตัว หากภายหลังเกิดโรคแล้ว เช่นนี้บริษัท ประกันภัยก็จะต้องจ่ายเงินเนื่องจากการนำผู้เดินทางเข้ามาในประเทศไทย ดังนั้น สรุปคือให้กำหนดค่าใช้จ่าย ตามที่จ่ายจริง

มติที่ประชุม เห็นควรให้แก้ไข โดยใช้ข้อความดังต่อไปนี้แทน

ข้อ ๔ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามข้อ ๓ ได้แก่

(๑) ค่าขนส่งในการนำผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้นไปแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือรับการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และค่าทำความสะอาดเชื้อโรคยานพาหนะที่ใช้ขนส่งดังกล่าว

(๒) ค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาดสถานที่ที่ใช้แยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต และจัดการ สุขาภิบาลให้ถูกต้อง

(๓) ค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาดหรือทำลายสิ่งของหรือสัตว์

(๔) ค่าใช้จ่ายในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

(๕) ค่าตรวจในทางแพทย์

(๖) ค่ารักษาพยาบาล

(๗) ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู

ข้อ ๕ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแจ้งเป็นหนังสือ พร้อมสำเนาหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นไปยังเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ดำเนินการเองหรือมีคำสั่งตาม ข้อ ๓ โดยให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะมาขอใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ ได้รับหนังสือ ณ สถานที่ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่มีการดำเนินการหรือการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศเกิดขึ้น ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายนำเจ้าของ พาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะไปชำระเงินที่ฝ่ายการคลัง สำนักงานเลขานุการ สำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร

(๒) ในกรณีที่มีการดำเนินการหรือการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศเกิดขึ้น ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในพื้นที่ของจังหวัดอื่น ให้เจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย นำเจ้าของพาหนะหรือ ผู้ควบคุมพาหนะไปชำระเงินที่งานการเงินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เมื่อเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะได้ขอใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามวรรคหนึ่งเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าหน้าที่คลังหรือเจ้าหน้าที่การเงินแล้วแต่กรณี ออกใบเสร็จรับเงินให้แก่เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุม พาหนะด้วย

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ)

กล่าวว่า ในเรื่องของค่าใช้จ่าย เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องไปติดตามเองหรือหน่วยงานที่รักษา ส่งหลักฐานค่าใช้จ่ายมาให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเพื่อทำหนังสือให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ ออกค่าใช้จ่าย

นายพิสิษฐ์ วงศ์เจริญรณนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สอบถามว่า ตามข้อ ๕ เป็นประเด็นอย่างไร หมายถึงว่าทางเราไม่มีหลักฐานใช้หรือไม่

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ยกตัวอย่างเช่น ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลบาราคนราดูร์ แต่ผมไม่มีใบเสร็จ แล้วจะไปแจ้งให้เจ้าของ หรือผู้ครอบครองพาหนะอย่างไร เมื่อแจ้งไปแล้วเขาก็ไม่รู้ว่าค่าใช้จ่ายเท่าไร และถ้าโรงพยาบาลบาราคนราดูร์ มีค่าใช้จ่าย ๑ ล้านบาท และนำหลักฐานค่าใช้จ่ายไปแจ้งให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะแล้วเขา ยินยอมชำระ จึงพาไปชำระที่สำนักอนามัย ซึ่งในตอนนี้สามารถเชื่อมไปถึงโรงพยาบาลบาราคนราดูร์ได้หรือไม่ เพราะสำนักอนามัย ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขาไม่ได้เป็นหน่วยรักษาพยาบาล

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า เรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องของการบริหารจัดการ ว่าทำอะไรใบเสร็จรับเงินถึงจะมารวมที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแล้วส่งไปเก็บเงิน ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว กรณีค่าใช้จ่ายตามข้อ ๕ เป็นกรณีที่กรมควบคุมโรคหรือหน่วยงานราชการสำรองจ่ายไปก่อน แต่ถ้าเป็นข้อ ๓ และข้อ ๔ ถ้าเขารู้หน้าที่ ของตนเองโดยไปจ่ายที่โรงพยาบาล เราก็ไม่มีภาระที่ต้องไปเรียกเก็บอะไร แต่กรณีที่ได้ดำเนินการไปแล้วและ จึงเรียกเก็บเงินกับเจ้าของพาหนะในภายหลัง ซึ่งการเรียกเก็บนั้นจะมีกระบวนการในการเรียกเก็บ ซึ่งกรณีที่ กรมควบคุมโรคหรือหน่วยงานราชการสำรองจ่ายไปก่อน ตรงนี้มีระยะเวลาที่กำหนดให้ต้องทำหนังสือแล้วส่ง สำเนาหลักฐานค่าใช้จ่ายทั้งหมดไปยังเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะเพื่อมาจ่ายเงินที่เราสำรองจ่ายไปก่อน ภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือ โดยให้มาจ่ายเงินถ้าในกรุงเทพมหานครให้ไปจ่าย ณ สำนักอนามัย เหตุผลของการไปจ่ายเงินที่สำนักอนามัย เนื่องจากเวลาไม่มีเรื่องอุทธรณ์ไม่พอใจเรื่องค่าใช้จ่าย ให้อุทธรณ์ไปที่ คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ซึ่งเลขานุการของคณะกรรมการดังกล่าวคือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เส้นทางทางการเงินจึงต้องไปที่สำนักอนามัย และหากภายหลังไม่มีการจ่ายเงินหน่วยงาน ก็ดำเนินการฟ้องร้องคดีทางแพ่ง

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า แต่ถ้าเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะไม่ยอมจ่ายแล้วให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นคน ไปตามจ่ายให้ สมมติมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสองล้านบาทผมจะเอาเงินที่ไหนไปจ่าย ไม่น่าเป็นเจ้าพนักงานควบคุม โรคติดต่อไปจ่ายตามใบเสร็จ น่าจะให้เป็นคนแจ้งค่าใช้จ่ายเหมือนเป็นใบเรียกเก็บเงินค่าใช้จ่ายจากสายการบิน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ชี้แจงว่า ไม่ใช่กรณีที่ให้เจ้าพนักงานควบคุม โรคติดต่อ เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายไปก่อน แต่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นผู้มีหน้าที่จัดการแทนกรม ควบคุมโรค เพราะเงินที่นำไปใช้เป็นค่าใช้จ่ายเป็นเงินที่มาจากกรมควบคุมโรค จึงต้องมีผู้ทำการแทน กรมควบคุมโรค

นายปรีชาพล บึงผลพูล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ถ้าเป็นกรณีที่คนที่ไปรักษาเขาไม่ยอมจ่ายเงินและสายการบินก็ไม่ทราบ เมื่อมีบิลเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ออกมาทางโรงพยาบาลจะส่งมาให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งผมเห็นว่าบิลค่ารักษาพยาบาลนั้นไม่ควร เป็นใบเสร็จแต่เป็นใบแจ้งหนี้แล้วให้เจ้าหน้าที่รวบรวมใบแจ้งหนี้เพื่อส่งไปให้สายการบินนำไปติดต่อ ทางโรงพยาบาลเพื่อชำระเงิน

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อมีหน้าที่รวบรวมหลักฐานค่าใช้จ่ายพร้อมหนังสือส่งไปให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ คนที่ต้องทำหนังสือไปแจ้งเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะต้องเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กล่าวว่า ในทางปฏิบัติมีคู่มือการทำงานหรือไม่

นายปรีชาพล ปึ้งผลพล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ประเด็นเรื่อง ๑๕ วันนับแต่วันที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านได้ดำเนินการเอง หรือมีคำสั่งตามข้อ ๓ นั้นจะเปลี่ยนแปลงหรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า คำว่า “นับแต่” จะระบุอย่างไร นับแต่วันที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคได้ดำเนินการเองหรือมีคำสั่งตามข้อ ๓ หรือเปลี่ยนใหม่เป็นนับแต่วันที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคได้รับสำเนาค่าใช้จ่ายครบถ้วนแล้ว หรือนับแต่วันที่รวบรวมหลักฐานค่าใช้จ่ายจนครบ ซึ่ง ๑๕ วันนั้น ระยะเวลาอาจจะยาวไปหรือไม่

นายปรีชาพล ปึ้งผลพล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) กล่าวว่า ภายใน ๑๕ วัน คือต้องดำเนินการให้เสร็จ แต่มีกรณีที่สายการบินบางสายการบินไม่มีสำนักงานในพื้นที่นั้น จึงมีปัญหว่าหากสำนักงานของสายการบินไม่ได้อยู่ในราชอาณาจักรไทย อาจต้องใช้เวลายาวกว่านั้นหรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ประเด็นที่ว่าเจ้าของที่แท้จริงและบริษัทใหญ่ไม่ได้อยู่ในประเทศ ซึ่งตามกฎหมายนั้นการดำเนินการกิจการในประเทศไทยต้องมีผู้แทนที่มีอำนาจดำเนินการแทนอยู่แล้ว ดังนั้น เพื่อความสบายใจของผู้ปฏิบัติ จะเพิ่มคำว่า “เจ้าของพาหนะ หรือผู้แทน หรือผู้ควบคุมพาหนะ” หรือไม่ และประเด็นของคำว่า “ต้องแจ้งเป็นหนังสือพร้อมสำเนาหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นไปยังเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะภายใน ๑๕ วัน” เห็นด้วยหรือไม่ และคำว่า “นับแต่วันที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ดำเนินการเองหรือมีคำสั่งตามข้อ ๓” เห็นด้วยหรือไม่ หรือจะนับแต่วันที่ได้ใบเสร็จและสำเนาหลักฐานครบถ้วน

นางสาวบรรสวรรณ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ขอสอบถามทางผู้ปฏิบัติว่า บางอย่างที่ท่านอาจดำเนินการแทนเอกชน เช่น การกำจัดโรค ในปัจจุบันทางท่านมีอัตราค่าใช้จ่ายในการดำเนินการหรือไม่

นายปรีชาพล ปึ้งผลพล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ชี้แจงว่า ไม่มี เอกชนเป็นผู้ดำเนินการเอง ซึ่งที่ผมปฏิบัติงานอยู่ที่ด่านท่าอากาศยานดอนเมือง มีบริษัท AOT เป็นผู้ดำเนินการโดยเขามีกระบวนการของเขาอยู่แล้ว แต่ในพระราชบัญญัตินี้จะครอบคลุมทั้งประเทศ อย่างเช่นพรมแดนบางที่ที่เขาต้องดำเนินการเองซึ่งผมไม่มีรายละเอียดในส่วนนั้น

นางสาวบรรสวรรณ ประจวบกลาง ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กล่าวว่า แต่ต่อไปนี้ บางอย่างถ้าเขาดำเนินการเองไม่ได้เราต้องไปดำเนินการให้

นายปรีชาพล ปึ้งผลพล ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ชี้แจงว่า ถ้าเป็นการดำเนินการให้ ทางผมไม่มีปัญหา แต่ถ้าเป็นด่านพรมแดน เช่น ด่านช่องเม็ก เขาจะดำเนินการอย่างไร

นางสาวปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ ผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไป เสนอว่า ควรออกเป็นแนวปฏิบัติ ในรายละเอียดออกมาเพื่อให้เจ้าหน้าที่ด้านอื่นๆ ทราบเหมือนส่วนกลาง ซึ่งส่วนที่กังวลคือภายใน ๑๕ วัน ควรขยายระยะเวลาออกเป็น ๓๐ วันหรือไม่

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า ตอนนี้ไม่ได้ติดประเด็นเรื่อง ๑๕ วัน แต่ติดประเด็นเรื่อง ๑๕ วันนั้นนับตั้งแต่เมื่อใด เพราะระยะเวลา ๑๕ วันทางผู้ปฏิบัติเห็นชอบด้วยแล้ว แต่ ๑๕ วันนี้นับตั้งแต่เมื่อใดตอนนี้เป็นปัญหา

นายปรีชาพล ปิงผลพูล ผู้แทนด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กล่าวว่า ควรมีราคาค่าใช้จ่าย เพราะถ้าเกิดว่าแยกกันเสร็จครบ ๑๕ วันพอดี แต่ราคาค่าใช้จ่ายยังไม่มา ทางผมไม่รู้ว่าจะเรียกเก็บอย่างไร

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กล่าวว่า จากการหารือผู้แทนสำนักงาน คณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นว่า ตามข้อ ๕ ให้เพิ่มคำว่า “ทราบค่าใช้จ่ายจากการ” เข้าไปข้างหน้าคำว่า “ดำเนินการเองหรือมีคำสั่งตามข้อ ๓” เพื่อให้รู้นับตั้งแต่เมื่อใดและดูยืดหยุ่นขึ้นว่าเริ่มนับตั้งแต่ที่ผู้ใดรู้ว่ามี ค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น และการที่จะหมายถึงว่าได้ทราบนั้นก็ต่อเมื่อมีหลักฐานค่าใช้จ่ายออกมาถึงจะเรียกว่าทราบ และขอฝากประเด็นให้ทางผู้แทนด้านควบคุมโรคติดต่อหรือผู้แทนสำนักโรคติดต่อทั่วไปหาคำที่มีความหมาย ชัดเจนกว่าคำว่า “สุขาภิบาล” เพราะคำว่า “สุขาภิบาล” เป็นคำที่มีความหมายกว้าง

มติที่ประชุม เห็นควรให้แก้ไข โดยใช้ข้อความดังต่อไปนี้แทน

ข้อ ๕ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแจ้งเป็นหนังสือ พร้อมสำเนาหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นไปยังเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ทราบค่าใช้จ่ายจากการ ดำเนินการเองหรือมีคำสั่งตามข้อ ๓ โดยให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะมาชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือ ณ สถานที่ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่มีการดำเนินการหรือการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเกิดขึ้น ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายนำเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะไปชำระเงินที่ฝ่ายการคลัง สำนักงานเลขานุการ สำนักงานอัยมัย กรุงเทพมหานคร

(๒) ในกรณีที่มีการดำเนินการหรือการออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเกิดขึ้น ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในพื้นที่ของจังหวัดอื่น ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายนำเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะไปชำระเงินที่งานการเงินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เมื่อเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะได้ชดใช้ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามวรรคหนึ่งเรียบร้อยแล้ว ให้เจ้าหน้าที่คลังหรือเจ้าหน้าที่การเงินแล้วแต่กรณี ออกใบเสร็จรับเงินให้แก่เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะด้วย

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

กำหนดประชุมครั้งถัดไป เมื่อได้กำหนดการที่แน่นอนแล้วฝ่ายเลขานุการจะแจ้งให้คณะกรรมการทุกท่านทราบต่อไป

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

ผู้สรุปรายงานประชุม นายกฤษฎาบัณ ปานโก้
นายพิเชษฐ ถิ่นทับไทย
นายทักษัตนัย ใจยาว

ผู้ตรวจรายงานการประชุม นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร