

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



แผนยุทธศาสตร์ร่อนนํ้ายลิ่งแวงล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔



ISBN : ๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๓๔๐๘-๒

พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

จำนวนที่ผลิต : ๓,๐๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ : ศูนย์บริการวิชาการมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



ประเทศไทยได้ริเริ่มจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบและประกาศให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นการดำเนินงานที่มีขอบเขตกว้างขวางและคาบเกี่ยวหลายมิติ (Cross-cutting Issues) การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ จึงมีได้จำกัดบทบาทเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพียงเท่านั้น แต่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการเพื่อร่วมสร้างความสมดุลทั้งด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสังคม ซึ่งรวมมิติสุขภาพหรือสภาวะของประชาชน และชุมชน เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนได้อย่างแท้จริง

ปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีปัญหาและความท้าทายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ กำลังจะสิ้นสุดลงในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงได้ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยผ่านกลไกของคณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ฯ การรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน การพิจารณาของคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะรัฐมนตรี ซึ่งเมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ไปสู่การปฏิบัติต่อไป

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ฉบับนี้จะเป็นกรอบและทิศทางในการจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการและมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้กรอบแนวทางเดียวกัน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
พ.ศ. ๒๕๖๐



	หน้า
สรุปสาระสำคัญ แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๑
บทที่ ๑ บทนำ	๖
๑.๑ หลักการและเหตุผล	๖
๑.๒ นิยามและขอบเขตของการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๗
๑.๓ แนวคิดของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๘
๑.๔ ขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๙
บทที่ ๒ กฎหมาย นโยบายและแผนระดับประเทศที่เกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในช่วงระยะเวลา ๕ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)	๑๑
๒.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐	๑๑
๒.๒ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย	๑๑
๒.๓ ความร่วมมือระหว่างประเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๓
๒.๔ นโยบายเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของประเทศไทย	๑๖
บทที่ ๓ การบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านมา ภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙	๑๙
๓.๑ กระบวนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์	๑๙
๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านมา	๒๐
๓.๓ การบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ฯ	๒๕
๓.๔ ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ	๒๖
๓.๕ ข้อเสนอแนะจากการติดตามและประเมินผล	๒๗
บทที่ ๔ สถานการณ์และบริบทสำคัญที่มีผลต่อการจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในอนาคต	๒๘
๔.๑ สถานการณ์และประเด็นปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒๘
๔.๒ บริบทสำคัญที่มีผลต่อการจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน ๕ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)	๓๑

	หน้า
บทที่ ๕ บทวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมและบริบทที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดยุทธศาสตร์	๓๔
๕.๑ กฎหมาย นโยบายและแผนระดับประเทศที่เกี่ยวข้อง	๓๔
๕.๒ บริบทสำคัญที่เกี่ยวข้อง	๓๕
๕.๓ สถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๓๗
๕.๔ การบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงที่ผ่านมา	๓๘
บทที่ ๖ ยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๓๙
๖.๑ วิสัยทัศน์	๓๙
๖.๒ เป้าประสงค์หลัก	๓๙
๖.๓ เป้าหมายหลัก	๓๙
๖.๔ ตัวชี้วัด	๔๐
๖.๕ กรอบแนวคิดยุทธศาสตร์	๔๐
๖.๖ ฝั่งความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๔๑
๖.๗ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และมาตรการสำคัญ	๔๒
๖.๘ โครงการสำคัญ (Flagship Projects)	๕๑
บทที่ ๗ กลไกและแนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล	๕๓
๗.๑ กลไกและแนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ	๕๓
๗.๒ การติดตามประเมินผล	๕๖
ภาคผนวก	๕๗
ภาคผนวก ก บัญชีอักษรย่อชื่อหน่วยงานรับผิดชอบ	๕๘
ภาคผนวก ข สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๑๓๑/๒๕๕๘ เรื่อง คณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘	๕๙
ภาคผนวก ค สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๒๘/๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗	๖๒
ภาคผนวก ง สำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๙๕๐๑ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐	๖๕

สรุปสาระสำคัญ

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเทศให้ก้าวพ้นจากประเทศกำลังพัฒนาสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว เปลี่ยนจากประเทศรายได้ปานกลางสู่ประเทศรายได้สูง จึงได้นำเป้าหมายการพัฒนา ระดับสากล โดยเฉพาะเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) มาเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี โดยกำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาประเทศไทย ในระยะ ๒๐ ปี ที่มุ่งสู่การพัฒนาประเทศให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และเป็นศูนย์กลางการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าว อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพได้ หากขาดความร่วมมือในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ทั้งในระดับชุมชน ท้องถิ่น จังหวัดและประเทศ สำหรับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการดำเนินงาน ที่เชื่อมโยงระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ มีบทบาทอย่างสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาประเทศ แต่เนื่องจากงานอนามัยสิ่งแวดล้อมมีขอบเขตงานที่เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือ จากหลายภาคส่วนในการทำงานเชื่อมโยงกัน ตั้งแต่การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม การป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ ก่อนเกิดความเจ็บป่วย การพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมาย และมาตรฐานทางวิชาการบนฐาน ความรู้และการสื่อสารสาธารณะ รวมถึงมีระบบสนับสนุน ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ สามารถสนับสนุนการพัฒนาและการเติบโตทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปอย่างมีสมดุลได้อย่างยั่งยืน

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มุ่งเน้น การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร และองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร ทั้งบุคลากรจากหน่วยงานภาคการผลิตที่อาจเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการสัมผัสผู้สร้างกายและส่งเสริม พฤติกรรมสุขอนามัย และบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหามลพิษ สิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคี และส่งเสริมความรับผิดชอบร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ และความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืน

๒. หลักการของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ยึดหลักการสำคัญที่ถือเป็นหลักการพื้นฐานของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

- ๑) หลักความเสมอภาค (Equity)
- ๒) หลักการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Intersectorality)

- ๓) หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation)
- ๔) หลักการส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Promotion)
- ๕) หลักการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development)
- ๖) หลักการป้องกันไว้ก่อน (The Precautionary Principle)
- ๗) หลักการสิทธิและความยุติธรรมด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Rights and Justice)

๓. วิสัยทัศน์

ประเทศไทยมีระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๔. เป้าประสงค์หลัก

ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕. เป้าหมายหลัก

- ๑) ลดผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
- ๒) มีความร่วมมือการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม
- ๓) มีระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมบนฐานความรู้ และข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อกำกับดูแล และป้องกันปัญหา

๖. ตัวชี้วัด

- ๑) อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศลดลงร้อยละ ๑๐ และโรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อลดลง ร้อยละ ๕๐
- ๒) มีกลไกความร่วมมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับจังหวัด ระดับภาค และระดับประเทศ (คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการร่วมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง)
- ๓) มีระบบฐานข้อมูลกลางและสารสนเทศที่เชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

๗. กรอบแนวคิดยุทธศาสตร์ และโครงการสำคัญ (Flagship Projects)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ มุ่งเน้นการติดตามตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะประเมินความเสี่ยงและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบบริหารจัดการ และสื่อสารเพื่อเตือนภัยและตอบโต้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีฉุกเฉิน สาธารณภัยและภัยพิบัติ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและ

ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ มลพิษทางอากาศ น้ำบริโภค สุขาภิบาลอาหาร สิ่งปฏิภูล ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย สารเคมี และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

โครงการสำคัญ:

๑) โครงการติดตามตรวจสอบเพื่อเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น พื้นที่ห่างไกล ประชากรกลุ่มอ่อนไหว และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงอุตสาหกรรม

๒) โครงการกำกับดูแล และพัฒนาระบบการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยการกำกับดูแล สร้างแรงจูงใจและสนับสนุนให้มีการปรับปรุงมาตรฐานการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่สาธารณะ สถานประกอบการ และสถานบริการสาธารณะ และพัฒนาระบบการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางประชาธิปไตย มุ่งเน้นการระดม และส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วนในสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น ในการร่วมกันคิด วางแผนดำเนินงานเพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ครอบคลุมทั้งวงจร ตั้งแต่ควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการรับสัมผัส และเฝ้าระวัง ดูแลปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพ และส่งเสริมการบูรณาการ และเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างหน่วยงาน

โครงการสำคัญ:

๑) โครงการส่งเสริมศักยภาพและการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแกนนำชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การใช้มาตรการทางสังคมเพื่อสร้างแรงจูงใจ เช่น การยกย่องเชิดชูเกียรติ ผลักดันให้มีการนำเครื่องมือ และกลไกทางเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และความร่วมมือระหว่างกลุ่มวิชาชีพ ภาคประชาสังคม และสื่อมวลชน

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย

๒) โครงการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เพื่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับทุกภาคส่วนในสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการรับสัมผัส และเฝ้าระวังดูแลปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพ

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมประชาสัมพันธ์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ เกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความครอบคลุม ทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนกำกับ ดูแลการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างนโยบายสาธารณะ ศึกษาวิจัยและจัดการความรู้ ผลิตรวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละบริบทพื้นที่ และปรับปรุงพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เชื่อมโยง สามารถชี้แนะเชิงนโยบายและสร้างความตระหนักรู้กับประชาชนได้ทันเวลา

โครงการสำคัญ:

๑) โครงการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยทบทวน พัฒนา และปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐาน มาตรการ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะมูลฝอย คุณภาพอากาศในอาคาร และสถานประกอบกิจการในชุมชน เป็นต้น

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย

๒) โครงการพัฒนาการวิจัย และจัดทำฐานข้อมูลกลาง เพื่อสนับสนุนการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยส่งเสริมการศึกษาวิจัยและจัดการความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละบริบทพื้นที่ การปรับปรุงพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางและสารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อใช้ประกอบในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การพัฒนาแนวทางในการบันทึกการวินิจฉัยสภาพแวดล้อมการเกิดโรคที่เกิดจากผลกระทบสิ่งแวดล้อม เช่น สารเคมี และมลพิษทางอากาศ

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยพัฒนากระบวนการทางปัญญาและสังคมเพื่อให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจข้อมูล ความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้ด้วยตนเอง หรือชุมชนหรือโดยกลไกประชารัฐ มุ่งสร้างศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถประชาชน บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ให้มีความรอบรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการประเมิน ป้องกันและแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเกิดขึ้นในระยะยาว และส่งเสริมการผลิตบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีสมรรถนะสูง พัฒนาระบบการเรียนการสอน และการฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

โครงการสำคัญ:

๑) โครงการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่งเสริมศักยภาพ และเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น เช่น แพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และบุคลากรของท้องถิ่น และส่งเสริมการผลิตบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดทำหลักสูตร และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานหลัก: กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย

๘. การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

๘.๑ กลไกและแนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ

ภายหลังจากคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบกับแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ คณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นกลไกระดับประเทศ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ สนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศที่เชื่อมโยงกับแผนงานขององค์กรระหว่างประเทศ ตลอดจนกำกับดูแล ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ฯ มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการผลักดันให้เกิดกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑) **สื่อสารเพื่อสร้างเข้าใจเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่าย** โดยการส่งหนังสือราชการและการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์รูปแบบต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ ฯ ในวงกว้าง และการสื่อสารในระดับผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ฯ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ และกำหนดเป็นกรอบแผนงาน และโครงการ และเตรียมการดำเนินงานประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานได้สอดคล้องกับแนวทางของแผนยุทธศาสตร์ฯ

๒) **บูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง** เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ฯ บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่มีลักษณะบูรณาการ การแปลงแผนยุทธศาสตร์ ฯ ไปสู่การปฏิบัติระดับต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินการได้ ดังนี้ สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีทุกระดับ ทั้งภาครัฐ (ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น) ภาคประชาชน และภาคเอกชนในการดำเนินงานแบบบูรณาการ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินภารกิจของตนเอง ในขณะเดียวกันก็สามารถสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ได้อย่างสอดคล้อง และหนุนเสริมซึ่งกันและกัน

๓) **ใช้กลไกคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม** ในการขับเคลื่อนให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ และกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

๔) **ใช้กลไกและระบบงบประมาณบูรณาการ** กำหนดให้ส่วนราชการจัดทำแผนงาน โครงการ ให้สอดคล้องกับ Flagship Project ที่กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงานของแผนงาน โครงการ กิจกรรมต่าง ๆ มีความสอดคล้อง และมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ

๘.๒ การติดตามประเมินผล

การติดตามประเมินผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น ๒ ระยะ ได้แก่ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานระยะครึ่งแรกของแผน (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒) เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และจัดทำข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ในช่วงครึ่งหลังของแผน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระยะสิ้นสุดแผน เพื่อประเมินการบรรลุเป้าหมายของแผน และเป็นข้อมูลสำคัญต่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับต่อไป และกำหนดให้รายงานผลการติดตามประเมินผลทั้ง ๒ ระยะต่อคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบต่อไป



บทนำ

๑.๑ หลักการและเหตุผล

การก้าวสู่เป้าหมายการพัฒนาในระดับโลกภายหลัง ค.ศ. ๒๐๑๕ ทำให้เกิดความตื่นตัวของรัฐบาลและหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ทั่วโลก โดยทิศทางใหม่ตามวาระการพัฒนานับจาก ปี ค.ศ. ๒๐๑๖ – ๒๐๓๐ ให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพชีวิตบนฐานการพัฒนาที่ยั่งยืน และมีดุลยภาพระหว่าง ๓ เสาหลักของการพัฒนา ได้แก่ การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม สำหรับประเทศไทย ผลจากการประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานตามเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รายงานว่า ยังมีปัญหาท้าทายหลายประการที่ประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งรัดการพัฒนาต่อไป อาทิ การป้องกันโรคสำคัญ ๆ การลดอัตราการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ การเพิ่มสัดส่วนการนำขยะมูลฝอยกลับมาใช้ใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีปัญหาท้าทายใหม่ ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อ หากไม่ได้รับการจัดการหรือแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ อาทิ ความท้าทายด้านสังคมที่มีความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มคน รวมถึงความเหลื่อมล้ำของโอกาสในการเข้าถึงการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ประเด็นท้าทายด้านเศรษฐกิจ คุณภาพและผลิตภาพแรงงานไทย ประเด็นท้าทายด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงและเติบโตของเมืองอย่างรวดเร็ว ปัญหามลพิษอากาศ มลพิษทางน้ำ ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย และการเปลี่ยนโครงสร้างประชากร และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวงจรรายได้ ค่าใช้จ่ายของประชากรตลอดช่วงชีวิต และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนี้ ยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต รวมถึงประเด็นท้าทายด้านการบริหารจัดการภาครัฐ ในด้านประสิทธิภาพ ความโปร่งใส ธรรมาภิบาล การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและการมีส่วนร่วมในการพัฒนา การสร้างบุคลากรภาครัฐให้เป็นผู้มีอาชีพและเพียงพอสำหรับการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เป็นต้น

ปัจจุบันรัฐบาล ให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเทศให้ก้าวพ้นจากประเทศกำลังพัฒนาสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว เปลี่ยนจากประเทศรายได้ปานกลางสู่ประเทศรายได้สูง จึงได้นำเป้าหมายการพัฒนาในระดับสากล โดยเฉพาะเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) มาเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี โดยกำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาประเทศไทย ในระยะ ๒๐ ปี ที่มุ่งสู่การพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และเป็นศูนย์กลางการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพได้ หากขาดความร่วมมือในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ทั้งในระดับชุมชน ท้องถิ่น จังหวัดและประเทศ สำหรับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ มีบทบาทอย่างสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาประเทศ แต่เนื่องจากงานอนามัยสิ่งแวดล้อมมีขอบเขตงานที่เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน จำเป็นต้องได้รับ

ความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในการทำงานเชื่อมโยงกัน ตั้งแต่การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม การป้องกัน ความเสี่ยงต่อสุขภาพก่อนเกิดความเจ็บป่วย การพัฒนาโยบายและมาตรการทางกฎหมาย และมาตรฐาน ทางวิชาการบนฐานความรู้และการสื่อสารสาธารณะ รวมถึงมีระบบสนับสนุน ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ สามารถสนับสนุนการพัฒนาและการเติบโต ทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปอย่างมีสมดุลได้อย่างยั่งยืน

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติของประเทศไทย เริ่มจัดทำขึ้นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ภายหลังจากที่ประเทศไทยให้การรับรองกฎบัตรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียง (Charter on Environment and Health Southeast and East Asian Countries) จำนวน ๑๔ ประเทศ ซึ่งกฎบัตรฯ ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกจัดทำแผนระดับประเทศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (National Environmental Health Action Plan: NEHAP) เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานที่บูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ร่วมกันดำเนินการในฐานะหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ ซึ่งจะสิ้นสุดแผนฯ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้ จึงได้มีการเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ให้สอดคล้องกับทิศทางยุทธศาสตร์ประเทศระยะ ๒๐ ปี และทิศทางของ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยการมีส่วนร่วม เพื่อบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และทิศทางการดำเนินงานที่กำหนดร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อส่งผลกระทบต่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาวะและคุณภาพ ชีวิตที่ดีทัดเทียมนานาชาติ

นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นปีเริ่มต้นของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ยังตรงกับโอกาสอันเป็นมงคลยิ่ง เนื่องจากเป็นปีครบรอบ ๖๐ พรรษา ของสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ซึ่งทรงเป็นแบบอย่างและทรงสร้างความสำเร็จในวงการ อนามัยสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และพิชิตวิทยา อันเป็นงานสำคัญที่เกี่ยวข้องและสนับสนุน การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมมาอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐบาลไทยจึงได้ประกาศกำหนด ในวันที่ ๔ กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งเป็นวันคล้ายวันประสูติเป็น “วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย” เพื่อกระตุ้นเตือน ให้ประชาชนทุกหมู่เหล่าและหน่วยงานทุกภาคส่วนสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ฯ และตระหนัก ถึงความสำคัญของการอนามัยสิ่งแวดล้อมและมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุน และร่วมดำเนินการ เพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ ถือได้ว่าเป็น ส่วนหนึ่งในการสนับสนุนพระปณิธานของพระองค์ท่านเพื่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี

๑.๒ นิยามและขอบเขตของการอนามัยสิ่งแวดล้อม

คำว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อม” ที่จะกล่าวถึงในแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ นี้ อ้างอิงตามนิยามขององค์การอนามัยโลกว่า หมายถึง การจัดการกับปัจจัยทางกายภาพ เคมี และชีวภาพ ที่อยู่ภายนอกตัวคนและปัจจัยเกี่ยวข้องที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

การประเมินและการควบคุมปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อ การป้องกันโรคและการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ทั้งสำหรับคนรุ่นปัจจุบันและรุ่นลูกหลาน ในอนาคต (WHO, ๒๐๑๔)

ขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามนิยามข้างต้นครอบคลุมงานสำคัญ ๑๗ ประเด็น ได้แก่ การจัดการน้ำสะอาด การควบคุมมลพิษทางน้ำ การจัดการขยะมูลฝอยและสารอันตราย การควบคุมแมลง และสัตว์นำโรค การสุขาภิบาลอาหาร การควบคุมมลพิษทางดิน มลพิษอากาศ มลพิษทางเสียง การป้องกัน อันตรายทางรังสี อาชีวอนามัย ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม การวางผังเมือง การคมนาคม การป้องกันอุบัติเหตุ การสุขาภิบาลสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การดำเนินงานสุขาภิบาลเมื่อเกิดโรคระบาด เหตุฉุกเฉิน ภัยพิบัติ การอพยพย้ายถิ่นของประชาชน และมาตรการป้องกันเพื่อให้สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปปราศจากความเสียหาย หรือ อันตรายต่างๆ และต่อมาได้เพิ่มเติมงานอีก ๕ ประเด็น ได้แก่ มลพิษข้ามแดน การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เหตุรำคาญ และสารเคมีและสารอันตราย

อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ ดำเนินงานในระยะ ๕ ปี ข้างหน้า นี้ จะเน้นประเด็นปัญหาสำคัญของประเทศที่มีข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ มีขนาดและความรุนแรงของปัญหาในปัจจุบัน หรืออาจเกิดปัญหารุนแรงในอนาคต หากไม่มีการป้องกันแก้ไข หรือการบริหารจัดการที่ดี ภายในระยะเวลาของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ เป็นสำคัญ

๑.๓ แนวคิดของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ยึดหลัก การสำคัญที่ถือเป็นหลักการพื้นฐานของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

(๑) **หลักความเสมอภาค (Equity)** เนื่องจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทางกาย และความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงผลกระทบต่อทางจิตใจและสังคมของคนในสังคม ดังนั้น ในการดำเนินการ เพื่อลดและป้องกันปัจจัยสิ่งแวดล้อมก่อนที่จะเกิดผลกระทบ ต้องคำนึงถึงความเสมอภาคของประชาชน กลุ่มต่างๆ

(๒) **หลักการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Intersectorality)** เนื่องจากอนามัยสิ่งแวดล้อม เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานที่อาจจะมีความสนใจหรือเป้าประสงค์ที่ต่างกัน ดังนั้น ในการดำเนินงานจึงต้อง มีการบูรณาการของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

(๓) **หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation)** งานอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้นเกี่ยวข้องกับ ประชาชนทุกคน ชุมชน องค์กร เพื่อทำให้เกิดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ต้องทำให้ เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วยการให้ข้อมูล การเสริมอำนาจและความเข้มแข็งให้ประชาชนสามารถ มีส่วนร่วมในกระบวนการต่างๆ รวมถึงการตัดสินใจ และการติดตามประเมินผลแบบมีส่วนร่วมด้วย

(๔) **หลักการส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Promotion)** การดำเนินงาน อนามัยสิ่งแวดล้อมต้องคำนึงถึงการส่งเสริมป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหา จึงต้องมีมาตรการในการให้ความรู้ ให้การศึกษา รวมถึงการเจรจากับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น รวมถึงการศึกษาวิจัย กรณีที่ต้องมีความรู้ในเรื่องเฉพาะด้วย

(๕) **หลักการพัฒนายั่งยืน (Sustainable Development)** เพื่อให้กรอบนโยบายที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มีการพิจารณาอย่างรอบด้านว่าได้คำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพแล้ว ตั้งแต่กระบวนการวางแผนระดับประเทศจนถึงการปฏิบัติการ เพื่อให้การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมมีลักษณะบูรณาการและสามารถปกป้อง ค้ำครองสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมได้ และทำให้เกิดการพัฒนายั่งยืน

(๖) **หลักการป้องกันไว้ก่อน (The Precautionary Principle)** ในกรณีที่มีกิจกรรมหรือโครงการหรือผลิตภัณฑ์ใดก็ตามที่เป็นสิ่งคุกคามต่อสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ต้องมีมาตรการลดหรือป้องกันผลกระทบนั้นก่อน ดังนั้นผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องให้ข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นรวมทั้งต้องมีการดำเนินการเพื่อป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหาด้วย

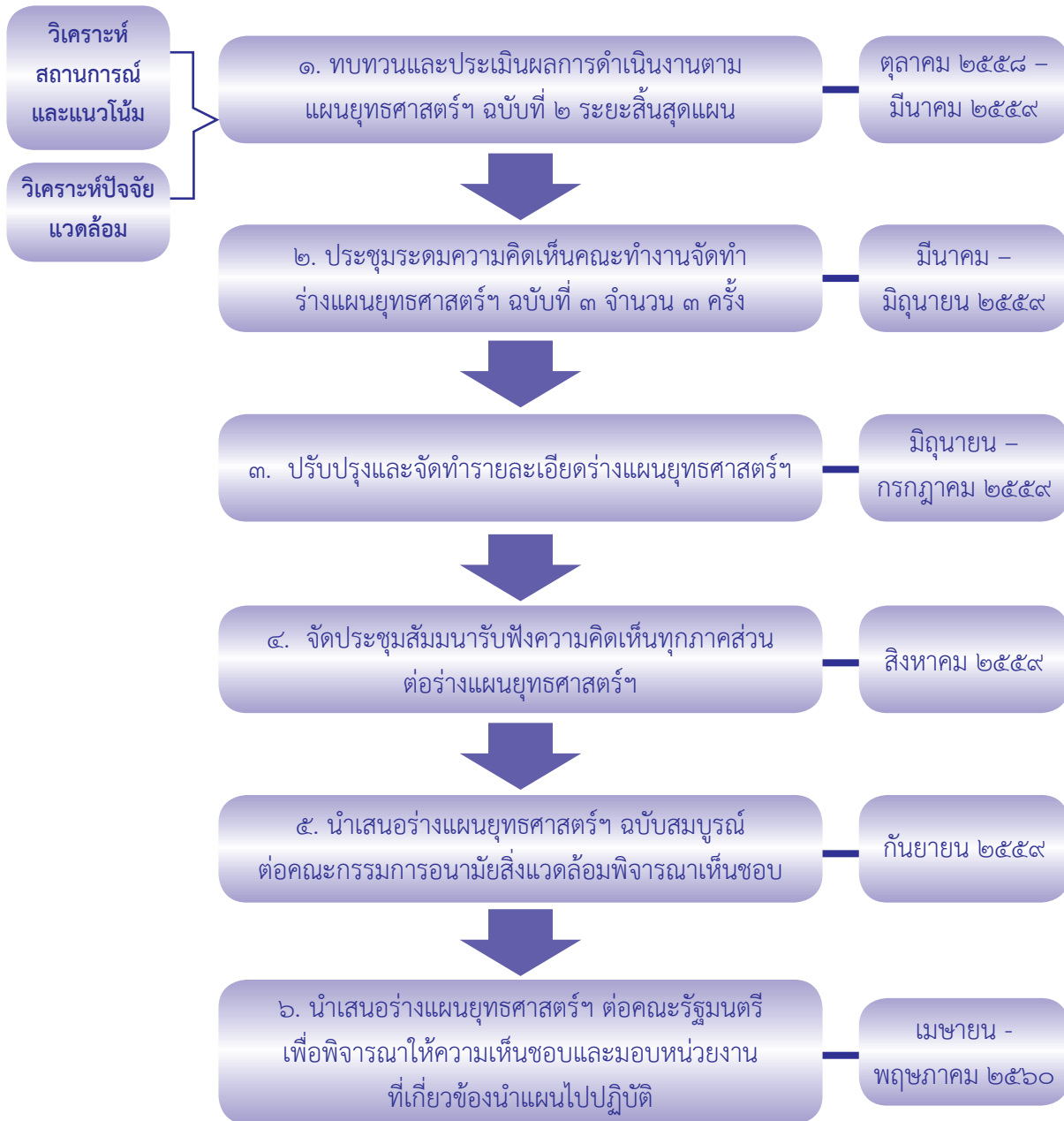
(๗) **หลักสิทธิและความยุติธรรมด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Rights and Justice)** คนในชุมชน ในสังคมมีสิทธิในเรื่องสุขภาพอนามัยและสิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สะอาด และเอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยเฉพาะกลุ่มคนที่อ่อนไหว เช่น กลุ่มคนที่มีรายได้น้อย ชนกลุ่มน้อย เด็ก ผู้สูงอายุ คนต่างเชื้อชาติ เป็นต้น คนกลุ่มนี้ได้รับผลกระทบก่อนและรุนแรงกว่าคนกลุ่มอื่นรวมถึง กลุ่มคนที่ต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีมลพิษ ดังนั้น จึงต้องคำนึงถึงสิทธิของบุคคล สิทธิของชุมชนในการได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี โดยการให้ความรู้กับชุมชน การเตือนภัยอย่างทันทั่วถึง เพื่อให้คนในชุมชนอยู่ร่วมกันกับการพัฒนาเศรษฐกิจที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่นั้นๆ การดำเนินการจึงต้องเคารพสิทธิของชุมชน และมีวิธีการที่หลากหลาย ทั้งการป้องกันไว้ก่อน การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การปรึกษาหารือร่วมกับชุมชน การดูแลชุมชน เป็นต้น

๑.๔ ขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อนำผลที่ได้มาใช้ประกอบการปรับปรุงแก้ไขแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้มีความครบถ้วนและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และเป็นสร้างการรับรู้ให้ทุกภาคส่วนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น โดยอาศัยกลไกของคณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ คณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการร่วมพิจารณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ และนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศต่อไป โดยสรุปแผนผังขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ดังแผนภูมิที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ ขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



บทที่ ๒

กฎหมาย นโยบายและแผนระดับประเทศ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในช่วงระยะเวลา ๕ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

๒.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

รัฐธรรมนูญซึ่งถือเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศได้วางหลักการพื้นฐานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั้งสิทธิและหน้าที่ของรัฐและประชาชน บุคคลมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และรัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค รัฐต้องจัดหรือดำเนินการให้มีสาธารณสุขุบัติกันพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึงตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน และการดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้อื่นดำเนินการที่อาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้ส่วนเสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้องก่อน และกำหนดให้บุคคลมีหน้าที่ร่วมมือและสนับสนุนการอนุรักษ์และคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และประเด็นการปฏิรูปประเทศ ระบุให้มีระบบจัดการและกำจัดขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่น ๆ ได้

๒.๒ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย

มีการออกพระราชบัญญัติที่มีเจตนารมณ์และหลักการเกี่ยวกับการควบคุมดูแลในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน อาทิเช่น

๒.๒.๑ พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕

ส่งเสริมให้ประชาชนและองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม จัดระบบการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามหลักการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม กำหนดอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และราชการส่วนท้องถิ่น ให้เกิดการประสานงานและมีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมและกำหนดแนวทางปฏิบัติในส่วนที่ไม่มีหน่วยงานใดรับผิดชอบโดยตรง กำหนดมาตรการควบคุมมลพิษด้วยการจัดให้มีระบบบำบัดอากาศเสีย ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบกำจัดของเสีย และเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับมลพิษกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการก่อให้เกิดมลพิษให้เป็นไปโดยชัดเจน รวมทั้งกำหนดมาตรการส่งเสริมด้านกองทุนและความช่วยเหลือด้านต่างๆ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีการยอมรับที่จะปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

๒.๒.๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ควบคุมดูแลเกี่ยวกับการดำเนินกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค หรือ สิ่งคุกคาม เช่น มลพิษที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการควบคุมด้านสุขลักษณะการประกอบกิจการ หรือสภาวะการณ์สิ่งแวดล้อมของการอยู่อาศัยตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็ก ขนาดใหญ่ อาทิ หาบเร่ แผงลอย สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่เสวยอาหาร ตลาดสดและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยหลักการปกครองแบบการกระจายอำนาจไปสู่ราชการส่วนท้องถิ่นในการควบคุมดูแล การประกอบกิจการ หรือการกระทำของประชาชน

๒.๒.๓ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

กำหนดภารกิจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทอย่างชัดเจน โดยกำหนดภารกิจหน้าที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขไว้หลายด้าน และกำหนดให้รัฐ (ซึ่งหมายถึงราชการส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค) โดยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล เมืองพัทยา กรุงเทพมหานคร และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตน เช่น การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และการบำบัดน้ำเสีย และการจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่าง ๆ เป็นต้น

๒.๒.๔ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐

กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย การจัดทำแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ บูรณาการพัฒนาระบบการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ระหว่างหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ เกี่ยวกับดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณภัย ทั้งอัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน หรือของรัฐ รวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรม โดยเน้นการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในด้านของอัคคีภัย และกำหนดหน่วยงานที่จะต้องปฏิบัติเป็นหน่วยงานเดียวเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและแนวทางเดียวกัน ตลอดจนเพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการอำนวยความสะดวกและบริหารจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๒.๒.๕ พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕

กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือที่ดินมีหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยในที่สาธารณะและสถานที่สาธารณะที่อยู่ติดอาคารหรือบริเวณของอาคารหรือที่ดิน รวมทั้งการกำหนดไม่ให้ทิ้งสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในที่สาธารณะและสถานที่สาธารณะ

๒.๒.๖ พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕

กำหนดเกณฑ์และมาตรฐานในการควบคุมการประกอบกิจการโรงงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตตามกฎหมาย กำจัดของเสียหรือสารปนเปื้อนที่เกิดจากการประกอบกิจการของโรงงาน เช่น การกำจัดของเสียจากของเสียอันตราย สิ่งปฏิกูลและมูลฝอย การปล่อยทิ้งน้ำเสีย และอากาศเสียจากโรงงาน อุตสาหกรรม และแนวทางการมีระบบบำบัดของเสีย กำหนดมาตรฐานและวิธีการควบคุมการปล่อยของเสีย มลพิษหรือสิ่งใดๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการโรงงาน และกำหนดขั้นตอนการใช้อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกคำสั่งเพื่อบังคับให้โรงงานปฏิบัติตามกฎหมาย

๒.๒.๗ พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕

กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการควบคุมการผลิต การนำเข้า การส่งออก การเคลื่อนย้าย การใช้สอย การเก็บรักษา การทำลายและการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย เพื่อการป้องกันและระงับอันตรายไม่ให้เกิดแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งจัดระบบการบริหารให้มีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมวัตถุอันตราย

๒.๓ ความร่วมมือระหว่างประเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ทิศทางการดำเนินงานในระดับสากลได้ให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพจะเห็นได้จากความร่วมมือที่ชัดเจนยิ่งขึ้นตามลำดับระหว่างองค์การอนามัยโลก และโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ โดยมีความร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ดังนี้

๒.๓.๑ การพัฒนาแห่งสหประชาชาติสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

การพัฒนาแห่งสหประชาชาติสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ถือเป็นวาระสำคัญระดับโลก ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ลดการป่วยตายจากปัญหามลพิษและการปนเปื้อนของสารเคมีอันตราย มลพิษอากาศ มลพิษทางน้ำและดิน (SDG3.9) ประชาชนได้รับน้ำดื่มสะอาดอย่างทั่วถึง (SDG6.1) การเข้าถึงการสุขาภิบาลและสุขอนามัยอย่างเพียงพอ ปลอดภัย ยุติการถ่ายสิ่งปฏิกูลในที่โล่ง และให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับประชากรที่อยู่ในสถานการณ์ที่เปราะบาง (SDG6.2) สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งในการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นในการปรับปรุง พัฒนาการจัดการด้านน้ำและการสุขาภิบาล (SDG6.b) จัดการสารเคมีและของเสียอย่างครบวงจร และลดการปล่อยสารเคมีสู่อากาศ แหล่งน้ำและดิน เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (SDG12.4) ลดการก่อให้เกิดของเสียโดยการป้องกัน การลด การนำไปแปรรูปเพื่อนำมาใช้ใหม่ และการนำกลับมาใช้ซ้ำ (SDG12.5) ลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (SDG13)

๒.๓.๒ การประชุมสมัชชาสุขภาพโลก (World Health Assembly: WHA)

การประชุมสมัชชาสุขภาพโลก ครั้งที่ ๖๘ ที่จัดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๘ และครั้งที่ ๖๙ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมากขึ้นตามลำดับ เช่น การรับรอง Road map ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพ และมลพิษอากาศที่เน้นการสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เนื่องจากเห็นว่ามลพิษทางอากาศเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดต่อสุขภาพ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โดยมีการกำหนดกลยุทธ์ในการป้องกัน ควบคุม และลดผลกระทบต่อสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากมลพิษอากาศ และแนวทางการดำเนินงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ทั้งภายในและภายนอกอาคาร ที่จำเป็นต้องสร้างความตระหนักและอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วม ทั้งจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยง หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนในการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศที่เกิดขึ้น

๒.๓.๓ การประชุมสมัชชาสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Environment Assembly: UNEA)

การประชุมสมัชชาสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ เป็นเวทีในการหารือด้านนโยบายสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญระดับโลกและผลักดันให้ประเทศสมาชิกนำนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมนั้นไปบรรจุไว้ในแผนพัฒนาประเทศ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ผลจากการประชุมสมัชชาสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ ครั้งที่ ๒ (UNEA2) ได้ให้ความสำคัญกับแนวทางการนำมติสิ่งแวดล้อมของวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. ๒๐๓๐ ไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยการบูรณาการร่วมกันในทุกมิติ ความร่วมมือระหว่างประเทศ และการส่งเสริมให้เกิดหุ้นส่วนใหม่ ๆ และความเชื่อมโยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เน้นถึงความสำคัญของการอยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่ดีส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี รวมถึงส่งผลดีต่อมิติอื่น เช่น ส่งเสริมด้านเศรษฐกิจโดยเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลและการสูญเสียจากการขาดรายได้ และด้านสังคมทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้เกิดสังคมที่ดี

๒.๓.๔ อนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

อนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีหลายฉบับ เช่น ๑) อนุสัญญา Rotterdam ว่าด้วยกระบวนการแจ้งข้อมูลสารเคมีล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตราย และสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ (Rotterdam Convention on the Prior Informed Consent Procedure for Certain Hazardous Chemicals and Pesticides in International Trade: PIC) มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมความร่วมมือและรับผิดชอบระหว่างประเทศในด้านการค้าสารเคมีอันตรายบางชนิด และการใช้สารเคมีอย่างไม่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม โดยให้มีการแจ้งหรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของสารเคมีแก่ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจได้ทราบถึงการนำเข้า และส่งออกสารเคมีอันตรายต้องห้ามหรือจำกัดการใช้อย่างเข้มงวด รวมทั้งสูตรผสมของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช

และสัตว์ที่เป็นอันตรายอย่างร้ายแรง และให้มีการกระจายข่าวการตัดสินใจนี้แก่ภาคีสมาชิก ๒) อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน (Stockholm Convention on Persistent Organic Pollutants: POPs) มีจุดมุ่งหมายเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมจากสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน (สาร POPs) โดยการลดและเลิกการผลิต การใช้ และการปลดปล่อยสารมลพิษดังกล่าว ซึ่งเป็นกลุ่มสารประกอบอินทรีย์ซึ่งถูกย่อยสลายได้ยาก มีคุณสมบัติเป็นพิษ สะสมในสิ่งมีชีวิต ตกค้างยาวนานและสามารถเคลื่อนย้ายได้ไกลในสิ่งแวดล้อม ๓) อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด (Basel Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and Their Disposal) มีจุดมุ่งหมายเพื่อควบคุมการนำเข้า-ส่งออก และการนำผ่านข้ามแดนของของเสียอันตรายให้เกิดความปลอดภัย ไม่ก่อผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ๔) อนุสัญญาว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (National Communication under United Nation Framework Convention on Climate Change: UNFCCC) เป็นอนุสัญญาที่เกิดจากความพยายามในการแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เชื่อว่ามีสาเหตุมาจากภาวะเรือนกระจก โดยมีการตั้งเป้าหมายในการลดปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (Mitigation) จากทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา และวางมาตรการรองรับการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Adaptation Action) จนนำมาสู่ข้อตกลงปารีส (Paris Agreement) โดยที่ประชุมได้เห็นชอบต่อข้อตกลงใหม่ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลก โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้ ควบคุมการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิเฉลี่ยของโลกให้ต่ำกว่า ๒ องศาเซลเซียส เมื่อเทียบกับยุคก่อนอุตสาหกรรม และมุ่งพยายามควบคุมการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิไม่ให้เกิน ๑.๕ องศาเซลเซียส เมื่อเทียบกับยุคก่อนอุตสาหกรรม เพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวต่อผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันและความสามารถในการฟื้นตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการพัฒนาประเทศที่ปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่ำ โดยไม่กระทบต่อการผลิตอาหาร และทำให้เกิดเงินทุนหมุนเวียนที่มีความสอดคล้องกับแนวทางที่นำไปสู่การพัฒนาที่ปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่ำและการพัฒนาให้มีภูมิคุ้มกันและความสามารถในการฟื้นตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และ ๕) ข้อตกลงอาเซียนเรื่องมลพิษจากหมอกควันข้ามแดน (ASEAN Agreement on Transboundary Haze Pollution) เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนในการป้องกัน ติดตาม ตรวจสอบ บรรเทา และแก้ไขปัญหาหมอกควันข้ามแดนโดยอาศัยความพยายามร่วมกันในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติ

๒.๓.๕ กรอบความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเอเชียตะวันออก

เป็นกรอบความร่วมมือของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ๑๔ ประเทศ ประกอบด้วย ประเทศสมาชิกอาเซียน ๑๐ ประเทศ สาธารณรัฐประชาชนจีน ประเทศญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี และประเทศมองโกเลีย เพื่อสร้างความร่วมมือและจัดทำแผนการดำเนินงานที่มีการบูรณาการงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค ส่งเสริมให้มีการจัดทำและดำเนินงาน

ภายใต้แผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับประเทศที่เน้นการมีส่วนร่วมในการวางแผนจากทุกภาคส่วน โดยมีประเด็นสำคัญภายใต้ความร่วมมือในระดับภูมิภาค ๗ ประเด็น ได้แก่ ๑) คุณภาพอากาศ ๒) น้ำ การสุขาภิบาล และสุขอนามัย ๓) ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย ๔) สารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย ๕) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๖) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย และ ๗) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดโรค และการตายสูงและประชากรกลุ่มอ่อนไหว

๒.๓.๖ สามเสาหลักอาเซียน

เป็น ๓ ความร่วมมือหลักของกลุ่มสมาชิกอาเซียน ที่จะช่วยเหลือหลอมทุกประเทศสมาชิกอาเซียนมีความเป็นหนึ่งเดียว มีความแข็งแกร่งและเข้มแข็ง สามารถแข่งขันในทุกๆ ด้านกับภูมิภาคอื่นๆ ได้ ประกอบด้วย ๑) ประชาคมการเมืองความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political-Security Community; APSC) ๒) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community; AEC) และ ๓) ประชาสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Community; ASCC) อาเซียนกำลังมุ่งพัฒนาความร่วมมือในสาขาการศึกษา วัฒนธรรม สาธารณสุข พลังงาน สวัสดิการ สังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม

๒.๔ นโยบายเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของประเทศไทย

๒.๔.๑ นโยบายรัฐบาล (แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗)

เน้นการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศว่าด้วยการเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนาตามแนวทางพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชมาเป็นหลัก โดยในด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ให้ความสำคัญกับการจัดการขยะมูลฝอย การป้องกันโรคและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สนับสนุนการกระจายอำนาจการบริหารจัดการลงสู่ระดับพื้นที่ และประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและการพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ เพื่อมุ่งสู่การดูแลสุขภาพชีวิตประชาชน สอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูปประเทศไทย ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของสภาปฏิรูปแห่งชาติที่เสนอให้สร้างความเสมอภาคทางสุขภาพของประชาชน สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สร้างเครือข่ายการดำเนินงาน และเพิ่มความเข้มแข็งชุมชนในด้าน การแก้ไขปัญหามลพิษ เน้นการปรับปรุงกฎหมายและบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมรูปแบบใหม่ ๆ

๒.๔.๒ ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙)

กำหนดวิสัยทัศน์ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ไม่สร้างมลภาวะ ส่งเสริมการผลิตและบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน ยึดถือและปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างความเข้มแข็งจากภายในเชื่อมโยงสู่สากล โดยมีวาระการขับเคลื่อนเร่งด่วนเพื่อเตรียมการสู่นาคต

ตามนโยบายประเทศไทย ๔.๐ เกี่ยวกับการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งอนาคต และการพัฒนาอุตสาหกรรม การเตรียมการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับทิศทางการพัฒนาดังกล่าว จำเป็นต้องสร้างความตระหนักรู้ และเพิ่มศักยภาพ และขีดความสามารถในการเฝ้าระวังผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม และมลพิษ และการป้องกัน และลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพให้กับประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดที่เป็นเป้าหมายของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การคมนาคมและขนส่ง และการพัฒนาอุตสาหกรรม เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และเกิดความสมดุล ของการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

๒.๔.๓ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

กรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตร กับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ ยุทธศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ และยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ ประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาค โดยได้กำหนดแนวทางด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบคมนาคมขนส่งที่เน้นการขนส่งระบบราง การพัฒนาด้านพลังงานที่มี เป้าหมายเพิ่มสัดส่วนการใช้พลังงานทดแทนต่อปริมาณการใช้พลังงานขั้นสุดท้าย การแก้ไขปัญหาวิกฤติสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญกับการจัดการขยะเป็นลำดับแรก การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำ การลด การปล่อยก๊าซเรือนกระจกและเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ

๒.๔.๔ แผนแม่บทรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๙๓

เป็นกรอบการดำเนินงานด้านการลดปริมาณก๊าซเรือนกระจก (Mitigation Actions) ของแหล่งกำเนิดสำคัญ และการรองรับการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Adaptation) โดยมีเป้าหมายเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเสริมสร้าง ศักยภาพและความตระหนักของภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ การพัฒนาข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ การลดอัตราการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของประเทศโดยเน้นในภาคพลังงานและขนส่ง การปรับโครงสร้างการพัฒนาประเทศมุ่งสู่การเป็นเศรษฐกิจและสังคมคาร์บอนต่ำ (Low Carbon Society) และยุทธศาสตร์การเติบโตสีเขียว (Green Growth Strategy) การเฝ้าระวังโรค และการเปลี่ยนแปลง ของปัจจัยทางภูมิอากาศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และการป้องกันการเกิดและแพร่ระบาดของโรค รวมถึง การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

๒.๔.๕ ประเด็นปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของสภาปฏิรูปแห่งชาติ

ข้อเสนอการปฏิรูปประเทศไทย เสนอให้ทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน สามารถที่จะร่วมมือกันแก้ไข ป้องกัน และฟื้นฟูเพื่อพัฒนาประเทศเพื่อนำไปสู่ความเจริญก้าวหน้า ทัดเทียมประเทศต่างๆ โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สรุปได้ดังนี้

๑) ด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการกับภัยคุกคามสุขภาพ มีข้อเสนอแนะในการปฏิรูป อาทิ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่เน้นการดำเนินงานของชุมชน การกำหนดนโยบายของภาครัฐที่คำนึงถึงผลกระทบทางด้านสุขภาพและผลกระทบทางเศรษฐกิจอย่างเท่าเทียมกัน สร้างความเสมอภาคทางสุขภาพของประชาชน โดยภาครัฐต้องสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพให้กับประชาชน กำหนดนโยบายที่เพิ่มโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์และบริการที่สร้างเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเสี่ยง โดยคำนึงถึงวัฒนธรรมเฉพาะของกลุ่มคนพื้นเมืองเดิม ชชาติพันธุ์ คนกลุ่มน้อย และกลุ่มผู้อพยพย้ายถิ่นฐาน นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาศักยภาพของแต่ละภาคส่วนในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพโดยการสร้างเครือข่ายพันธมิตรใหม่ๆ เพื่อให้เกิดกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนมากยิ่งขึ้น และให้ผู้บริหารทุกระดับตระหนัก และมีวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการผลักดันนโยบาย และการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัญหาขยะ และน้ำเสีย มีข้อเสนอแนะในการปฏิรูป เพื่อให้การดำเนินการจัดการกับขยะ และน้ำเสียเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแนวทางการแก้ไขที่องค์กรและภาคส่วนต่างๆ เสนอแนะให้ปรับปรุงกฎหมาย ให้มีความทันสมัย ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป อาทิ การจัดการของเสีย ควรปรับปรุงกฎหมายเดิมที่ใช้บังคับอยู่ให้มีมาตรการบังคับในการคัดแยกขยะแต่ละประเภท ณ แหล่งกำเนิด พร้อมกำหนดให้มีบทลงโทษหากฝ่าฝืนมาตรการดังกล่าว และควรกำหนดให้มีระบบบริหารจัดการขยะแต่ละประเภทให้ชัดเจน ประกอบกับควรกำหนดให้ผู้ก่อให้เกิดขยะไม่ว่าจะเป็นประเภทใดเป็นผู้จ่ายค่าธรรมเนียมการกำจัดขยะมูลฝอยโดยใช้หลักการ “ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย” นอกจากนี้ ควรมีการรวบรวมกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะและน้ำเสีย และจัดทำเป็นประมวลกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งแวดล้อม สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการลักลอบทิ้งสารอันตราย กากอุตสาหกรรม และมูลฝอยติดเชื้อในสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้เกษตรกรทำการเกษตรด้วยระบบเกษตรกรรมยั่งยืน การผลิตที่ใช้เทคโนโลยีการเกษตรที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมตามหลักวิธีปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมเมืองอย่างบูรณาการ และส่งเสริมการเพิ่มศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถบริหารจัดการในพื้นที่ของตนอย่างเหมาะสม

บทที่ ๓

การบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านมา ภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙

ภายหลังจากมติการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ และประกาศให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระยะครึ่งแผนฯ และสิ้นสุดแผนฯ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีทราบ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกรมควบคุมมลพิษ ได้ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ฯ ระยะครึ่งแผนฯ (พ.ศ. ๒๕๕๗) และระยะสิ้นสุดแผนฯ (พ.ศ. ๒๕๕๙) เพื่อติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ และจัดทำรายงานเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบความก้าวหน้า และผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ สรุปได้ดังนี้

๓.๑ กระบวนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ

การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๒ มีผลการดำเนินงานได้ดีในระดับหนึ่ง เนื่องจากได้กำหนดมาตรการที่มีความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล แผนระดับชาติ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และมีความพยายามที่จะสร้างความร่วมมือในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ซึ่งมีมาตรการสนับสนุนการดำเนินงานตามพันธกิจของหน่วยงาน อย่างไรก็ตาม ยังมีหลายมาตรการที่ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากไม่มีการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมให้กับหน่วยงานเพื่อดำเนินกิจกรรม/โครงการภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ นอกจากนี้ ในด้านบุคลากรและผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง แม้จะได้รับการจัดฝึกอบรม เพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินงานหลายเรื่อง แต่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมเป้าหมายที่กำหนด ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

กระบวนการขับเคลื่อนและการบริหารจัดการแผนยุทธศาสตร์ในภาพรวมอาศัยกลไกของคณะกรรมการระดับชาติที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการสาธารณสุข คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ คณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะอนุกรรมการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นกลไกการบูรณาการ การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ยังมีการลงนามบันทึกความร่วมมือด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมระดับกรมที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมอนามัยและกรมควบคุมมลพิษ ในฐานะหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการมลพิษของประเทศ และการจัดทำบันทึกความร่วมมือ

ระหว่างกรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อร่วมมือกันพัฒนาศักยภาพ และเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากร พัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐาน มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานให้สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างการรับรู้ และความเข้าใจในกรอบการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโอกาสต่างๆ เช่น การประชุมผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับภาคและ ระดับจังหวัด อย่างไรก็ตามอาจกล่าวได้ว่ายังไม่ส่งผลกระทบมากพอ และไม่มีความต่อเนื่องเท่าที่ควร

ผลลัพธ์ของกระบวนการดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมและการบูรณาการ ส่งผลให้ผู้รับผิดชอบ งานอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการทำงาน ประสานงาน และแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน เป็นรูปธรรมมากขึ้น แม้ว่าการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ในภาพรวมยังขาดความต่อเนื่อง เนื่องจาก ไม่มีการกำหนดกลยุทธ์การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนเป็นรายยุทธศาสตร์ ซึ่งต้องอาศัยวิธีการ ที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วม ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของทุกภาคส่วน พบว่ายังไม่มีความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านมา

การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ แบ่งออกเป็น ๕ ยุทธศาสตร์ และให้ความสำคัญกับการดำเนินงานใน ๗ ด้าน ได้แก่ ๑) คุณภาพอากาศ ๒) น้ำ การสุขาภิบาล และสุขอนามัย ๓) การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย ๔) การจัดการสารเคมี เป็นพิษและสารอันตราย ๕) การเตรียมการรองรับภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๖) การเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ และ ๗) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีผลการดำเนินงานที่ผ่านมา สรุปได้ดังนี้

๓.๒.๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

การพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐาน มาตรการและแนวทางการปฏิบัติในการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการดำเนินงานใน ๕ ด้าน คือ ๑) ด้านคุณภาพอากาศ ๒) ด้านน้ำ การสุขาภิบาล และสุขอนามัย ๓) ด้านสารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย ๔) ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๕) ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และอยู่ระหว่างการพัฒนามาตรการทางกฎหมายด้านขยะมูลฝอย เช่น จัดทำกฎกระทรวง มาตรฐาน มาตรการและแนวทางปฏิบัติ เช่น กฎกระทรวงด้านขยะมูลฝอย ร้างพระราชบัญญัติการจัดการของเสียอันตราย และมีการจัดทำแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอย ของประเทศ (พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔) เพื่อใช้เป็นกรอบนโยบายการบริหารจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย ในภาพรวมของประเทศ และบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และแนวทางในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย ซึ่งกฎหมาย มาตรการ และแนวทางปฏิบัติต่างๆ ดังกล่าว จะช่วยสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการดำเนินงานครบทั้ง ๗ ด้าน และเริ่มเป็นรูปธรรมมากขึ้น เช่น การดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพเพื่อการเฝ้าระวังโรค โดยมีการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของประเทศ ได้แก่

โรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช โรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis) โรคปอดจากฝุ่นแร่ใยหิน (Asbestos) โรคประสาทหูเสื่อม จากเสียงดัง โรคพิษสารตัวทำลายอินทรีย์ โรคจากโลหะหนัก มีการประสานข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลสถานประกอบการ ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจากสารเคมี เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกับ โรคที่พบตามหลักการระบาดวิทยา และเริ่มวางระบบการเก็บข้อมูลด้านโรคจากสิ่งแวดล้อม จากการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ในระบบบันทึกข้อมูล ICD10 รหัสรอง Y96 (โรคจากการทำงาน) Y97 (โรคจากสิ่งแวดล้อม) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ และมีการนำข้อมูลมาจัดเป็นสารสนเทศ และจัดทำรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ และอยู่ระหว่างการพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประเทศไทย (NEHIS)

การพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง ติดตามตรวจสอบ การรายงานผล และแจ้งเตือนสถานการณ์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการดำเนินงานแล้วใน ๔ ด้าน คือ ๑) ด้านคุณภาพอากาศ ๒) ด้านน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัย ๓) ด้านขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย และ ๔) ด้านการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในภาวะฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม พบว่า ระบบเฝ้าระวังในบางเรื่อง เช่น การเฝ้าระวังการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้ระบบเอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ยังอยู่ในระยะทดลองระบบ และสร้างความเข้าใจให้กับ ผู้รับผิดชอบในระดับปฏิบัติ ณ หน่วยบริการสุขภาพ และประเมินผลระบบดังกล่าวเพื่อปรับปรุงและพัฒนา ให้มีประสิทธิภาพและเชื่อมโยงกับระบบข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวมต่อไป นอกจากนี้ ระบบการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน โดยการกำหนดพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ยังอยู่ในระยะเริ่มต้น และจำเป็นต้องสนับสนุนให้มีการพัฒนาต่อเนื่อง เช่นเดียวกับการเฝ้าระวังความเสี่ยงสุขภาพ จากสารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ตามสภาพปัญหาในระดับพื้นที่

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า มีการดำเนินงานพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับทั้งเจ้าหน้าที่ภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อีกทั้งกระทรวงมหาดไทยได้ ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรการอบรมบุคลากรท้องถิ่นเพื่อผนวกเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรด้วย

๓.๒.๒ การป้องกันและลดความเสี่ยงจากปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ด้านคุณภาพอากาศ มีการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ กำหนดมาตรฐานควบคุมสารอินทรีย์ ระเหยง่ายจากแหล่งกำเนิด โดยออกประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐาน ควบคุมการปล่อยทิ้งสารเบนซิน และสาร ๑,๓-บิวทาไดอิน จากโรงงานอุตสาหกรรมเคมี ประเภทโรงงาน ลำดับที่ ๔๒ และ ๔๔ และกำหนดมาตรการในการควบคุมสารอินทรีย์ระเหยง่ายจากท่าเรือที่มีการเก็บรักษา ขนถ่าย และ/หรือขนส่งสารเบนซิน สาร ๑,๓-บิวทาไดอิน และสาร ๑,๒-ไดคลอโรอีเทน รวมทั้งจัดตั้ง ศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาไฟป่าและหมอกควันแห่งชาติ (ศอ.ปกป.ชาติ) ระดับภาค และระดับจังหวัด เพื่อบูรณาการและสั่งการในช่วงวิกฤตหมอกควัน เป็นต้น และจากการติดตามผลการตรวจวัดมลพิษ ทางอากาศในบรรยากาศของพื้นที่เสี่ยงในบางพื้นที่ มีปริมาณฝุ่นละออง สารเบนซิน และสาร ๑,๓-บิวทาไดอิน

ในบรรยากาศ พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายประเภททั้งแบบไม่เคลื่อนที่และเคลื่อนที่ จึงควรผลักดันให้มีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกำหนดมาตรการ และดำเนินการตามมาตรการเพื่อลดปัญหามลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เสี่ยงอย่างเคร่งครัด

การดำเนินงานเพื่อการเข้าถึงน้ำบริโภคอุปโภคอย่างเพียงพอของครัวเรือนไทยและคุณภาพน้ำบริโภค พบว่า มีการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือนทั่วประเทศ และเครื่องจำหน่ายน้ำดื่มอัตโนมัติด้วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ – ๒๕๕๗ พบว่า คุณภาพน้ำบริโภคแต่ละประเภทมีแนวโน้มดีขึ้น ยกเว้นเครื่องจำหน่ายน้ำดื่มอัตโนมัติที่คุณภาพน้ำบริโภคลดลงเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ พบว่า ครัวเรือนมีน้ำบริโภคอุปโภคเพียงพอตลอดปี ร้อยละ ๙๙.๔๖ และพบว่ามีปัญหาคุณภาพน้ำบริโภคไม่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ยกเว้นน้ำประปาจากการประปาส่วนภูมิภาคมากกว่าร้อยละ ๘๐ อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน จึงควรส่งเสริมให้มีโครงการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคจากแหล่งน้ำต่างๆ และดำเนินการมาตรการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาสถานประกอบการอาหารได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มีการดำเนินโครงการพัฒนาตลาดและโครงการสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำอย่างต่อเนื่อง ผลการดำเนินงาน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีความครอบคลุมสถานประกอบการอาหารได้มาตรฐานแล้วกว่าร้อยละ ๘๐

การจัดการขยะมูลฝอย ของเสียอันตราย และมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า มีการดำเนินงานที่สำคัญ เช่น การสนับสนุนการจัดกลุ่มพื้นที่ (Cluster) เพื่อรองรับการจัดตั้งศูนย์กำจัดขยะมูลฝอยรวม โดยรวมถึงพื้นที่ที่มีศักยภาพในการแปรรูปขยะมูลฝอยเพื่อผลิตพลังงานไฟฟ้าที่เปิดดำเนินการแล้ว ได้แก่ เทศบาลนครภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต และเทศบาลนครหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการขยะมูลฝอยที่เหมาะสม โดยการลดและคัดแยกขยะมูลฝอยตั้งแต่ต้นทาง มีการเก็บขนแบบแยกประเภท และนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง เป็นต้น และจากรายงานสถานการณ์มลพิษ พบว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีมูลฝอยชุมชนได้รับการกำจัดถูกต้องตามหลักวิชาการ ร้อยละ ๓๐ นำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ ๑๘ มูลฝอยติดเชื้อถูกกำจัดในเตาเผา ร้อยละ ๖๓ และในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีมูลฝอยได้รับการกำจัดถูกต้องตามหลักวิชาการ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๓๑ แต่มีการนำไปใช้ประโยชน์ ลดลงเหลือร้อยละ ๑๗ มูลฝอยติดเชื้อถูกกำจัดในเตาเผามากขึ้นเป็นร้อยละ ๖๕ จึงควรส่งเสริมให้มีการคัดแยกขยะจากต้นทาง ผลักดันกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการลดและนำของเสียมาใช้ประโยชน์ ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในการคัดแยกประเภทขยะหรือการออกมาตรการจูงใจในการแยกขยะ ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องการคัดแยกขยะ การผลักดันกฎหมายด้านการจัดการซากผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหามากขึ้น

การประเมินความเสี่ยงและการสื่อสารความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จากสารเคมีเป็นพิษและสารอันตรายของหน่วยงานเป้าหมาย พบว่า มีหน่วยงานที่นำกระบวนการประเมินความเสี่ยงและการสื่อสารความเสี่ยง การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมจากสารเคมีเป็นพิษและสารอันตรายไปใช้อย่างจำกัด อาจเนื่องจากการดำเนินงานดังกล่าวต้องใช้ทักษะและความรู้ทางวิชาการเฉพาะด้าน จึงจำเป็นต้องสนับสนุนการดำเนินงานและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเพียงพอ

การใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อลดและป้องกันผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า มีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายทั้งในระดับกรมและระดับท้องถิ่น แต่ควรผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ นำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไปใช้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ และใช้เป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจอนุมัติ อนุญาตการดำเนินโครงการในพื้นที่ให้มากขึ้น

๓.๒.๓ การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและประชาชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ มีแผนงานโครงการที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น โดยพบว่า มีหน่วยงานที่ดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้ง ๗ ด้าน ตามสภาพปัญหาของตน และจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจและผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ มีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการดำเนินโครงการที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการออกกฎหมายของท้องถิ่นให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

การพัฒนาชุมชนต้นแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ มีการดำเนินงานเพียงบางพื้นที่ที่มีความอ่อนไหวเท่านั้น และยังคงส่งเสริมให้มีชุมชนต้นแบบด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงมลพิษต่างๆ อีกทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีการเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงจากการกำหนดเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษด้วย

สำหรับการดำเนินงานด้านส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่ามีการดำเนินงานระดับโครงการ โดยกรมอนามัยเกี่ยวกับส่งเสริมพฤติกรรมกรกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ พฤติกรรมการใช้ส้วมสาธารณะ เพื่อลดการสัมผัสเชื้อโรคต่างๆ โครงการการรณรงค์พฤติกรรมคัดแยกขยะเนื่องในโอกาสเฉลิมพระเกียรติ ๘๔ พรรษา พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เป็นต้น และมีโครงการสุ่มสำรวจพฤติกรรมของประชาชนในการใช้ส้วมสาธารณะ เพื่อนำมาพัฒนาโครงการส้วมสาธารณะไทยในระยะต่อไป

๓.๒.๔ การส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ด้านการบริหารจัดการเพื่อรองรับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีความร่วมมือและเชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกันระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยท้องถิ่นขนาดใหญ่และขนาดกลางส่วนใหญ่ จัดให้มีสำนัก/กองที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ส่วนใหญ่ยังประสบปัญหาจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่เพียงพอ บุคลากรที่มีอยู่ยังขาดประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข งบประมาณดำเนินงานไม่เพียงพอ ยังต้องการการสนับสนุนด้านองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่จะช่วยแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่น

มีการดำเนินงานที่ชัดเจนในการส่งเสริมการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอาศัยกลไกคณะกรรมการสาธารณสุข และพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานตามกฎหมายสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีหน่วยงานราชการและหน่วยงานท้องถิ่นในจังหวัดร่วมเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนการทำงาน เริ่มดำเนินการในจังหวัดที่มีความพร้อมในจังหวัดน่าน ร้อยละ ๓๒ จังหวัด ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ และขยายผลครบทุกจังหวัดภายในปี พ.ศ. ๒๕๕๙

ด้านการพัฒนาท้องถิ่นต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาเป็นต้นแบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละด้านในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย อาทิ สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยร่วมกับภาคี ส่งเสริมการพัฒนาเทศบาลไทยมุ่งสู่เมืองคาร์บอนต่ำฯ กรมควบคุมมลพิษส่งเสริมพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาเป็นเมืองสวยใส ไร้มลพิษ และกรมอนามัยร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และพบว่า มีเทศบาลระดับต่างๆ และองค์การบริหารส่วนจังหวัดเข้าร่วมดำเนินการมากขึ้นตามลำดับ และสามารถพัฒนาเป็นต้นแบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแล้วในทุกภูมิภาค เป็นต้น

๓.๒.๕ การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ใหม่หรือการประยุกต์ใช้องค์ความรู้เดิมและเทคโนโลยีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า มีงานวิจัยและองค์ความรู้ใหม่หรือการประยุกต์ใช้องค์ความรู้เดิมและเทคโนโลยีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นในทุกด้าน เช่น ชุดโครงการวิจัย: ผลกระทบของภาวะโลกร้อนต่อสุขภาพ การตอบสนองต่อสารเคมีและพิษสภาพของร่างกาย และการประเมินผลกระทบจากการสัมผัสสัมผัสสารก่อมะเร็งเรื้อรังในพนักงานที่ปฏิบัติงานในการจัดคราบน้ำมันรั่วที่อ่าวพร้าว เกาะเสม็ด จังหวัดระยอง โดยสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ เป็นต้น

การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง พบว่า ๑) ภาคเหนือ มีศูนย์การเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านการสุขภาพ และด้านขยะมูลฝอย และของเสียอันตราย เช่น มีการดำเนินงาน “โครงการพัฒนาชุมชนต้นแบบในการจัดการสิ่งแวดล้อม” ดำเนินการในพื้นที่น่าน ร้อยละ ๓๒ ในภาคเหนือ ได้แก่ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ดำเนินการโดยกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม และ “โครงการเมืองสวยใส ไร้มลพิษ (Clean & Green City)” ซึ่งมีการดำเนินงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ๒) ภาคกลาง มีศูนย์การเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และด้านการสุขภาพ เช่น มีศูนย์การเรียนรู้เทศบาลคาร์บอนต่ำ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ เทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เทศบาลนครระยอง จังหวัดระยอง เทศบาลเมืองพนัสนิคมและเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี ดำเนินการโดยสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยและหน่วยงานภาคี ๓) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีศูนย์การเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านการสุขภาพ และด้านขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย เช่น มีการดำเนินงาน “โครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ ลดโลกร้อนด้วยการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม” ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ มีศูนย์เรียนรู้ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๓๓ แห่ง ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๑๓ แห่ง ดำเนินการโดยกรมอนามัย และ ๔) ภาคใต้

มีศูนย์การเรียนรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และด้านการสุขาภิบาล เช่น ศูนย์การเรียนรู้สุดยอดสาม “สวนนายดำ” จังหวัดชุมพร และ “โครงการสร้างศูนย์เรียนรู้จังหวัดตรัง ของกรมอุตุฯ นิมมิทวิทยา กระทรวงเทคโนโลยี และการสื่อสาร กล่าวได้ว่า การพัฒนาต้นแบบและศูนย์การเรียนรู้ยังไม่ครอบคลุมครบทั้ง ๗ ด้าน ในแต่ละภูมิภาค จึงควรได้รับการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจสำหรับพื้นที่อื่นๆ และขยายผลการพัฒนาได้มากขึ้น

๑.๓ การบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ฯ

๓.๓.๑ อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ โรคที่มีน้ำและอาหารเป็นสื่อ และ โรคพิษจากสารเคมีลดลง เมื่อเทียบปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๔

๑) อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ จากการรวบรวมข้อมูลของสำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษา ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ – ๒๕๕๘ พบว่า โรคระบบทางเดินหายใจเป็นโรคที่มีการเข้ารับการรักษาสูงสุดเป็นอันดับหนึ่งในทุกปีที่ผ่านมา แต่กล่าวได้ว่า อัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจมีแนวโน้มลดลง เมื่อเทียบปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๔

อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ (รายต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)	พ.ศ. ๒๕๕๔	พ.ศ. ๒๕๕๕	พ.ศ. ๒๕๕๖	พ.ศ. ๒๕๕๗	พ.ศ. ๒๕๕๘
	๔๘๙.๑๖	๔๗๓.๓๔	๔๑๘.๒๕	๔๐๙.๙๘	๔๐๘.๑๔

๒) อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีน้ำและอาหารเป็นสื่อ จากข้อมูลระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๔ – ๒๕๕๘ พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน มีแนวโน้มลดลง และอัตราการป่วยด้วยโรคอหิวาตกโรคมีแนวโน้มลดลง เมื่อเทียบปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๔

อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีน้ำและอาหารเป็นสื่อ (รายต่อแสนประชากร)	พ.ศ. ๒๕๕๔	พ.ศ. ๒๕๕๕	พ.ศ. ๒๕๕๖	พ.ศ. ๒๕๕๗	พ.ศ. ๒๕๕๘	พ.ศ. ๒๕๕๙
โรคอาหารเป็นพิษ	๑๖๐.๓๑	๑๘๕.๗๘	๒๐๕.๕๑	๒๐๗.๕๒	๑๙๙.๐๖	๒๑๑.๖๖
โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	๒,๐๖๘.๐๙	๑,๙๑๓.๓๕	๑,๗๖๔.๗๒	๑,๗๐๘.๗๕	๑,๖๘๕.๖๒	๑,๘๓๘.๔๑
โรคอหิวาตกโรค	๐.๕๔	๐.๐๗	๐.๐๑	๐.๐๒	๐.๑๗	๐.๐๘

ก) อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคพิษจากสารเคมี จากข้อมูลรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๔ – ๒๕๕๗ พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และอัตราการป่วยด้วยโรคจากพิษโลหะหนัก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๔

อัตราการเจ็บป่วยโรคพิษจากสารเคมี (รายต่อแสนประชากร)	พ.ศ. ๒๕๕๔	พ.ศ. ๒๕๕๕	พ.ศ. ๒๕๕๖	พ.ศ. ๒๕๕๗
พิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	๕.๙๗	๑๒.๕๕	๑๑.๖๒	๑๒.๒๕
พิษจากสารโลหะหนัก	๐.๐๘	๐.๓๓	๐.๒๘	๐.๒๙

๓.๓.๒ ระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพตามประเด็นสำคัญ ๗ ด้านในแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยระบบฐานข้อมูลสามารถเข้าถึงได้ง่าย ครอบคลุม ถูกต้อง และมีการปรับปรุงให้ทันสมัย

ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ ระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ยังเป็นฐานข้อมูลแบบแยกส่วน การเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการวิเคราะห์เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางมาตรการเชิงป้องกัน ยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุมตามประเด็นที่กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ฯ

๓.๓.๓ จำนวนองค์กร และหน่วยงานเครือข่ายที่ร่วมมือดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละด้านเพิ่มขึ้น

ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ มีองค์กรและหน่วยงานที่ดำเนินงานโครงการ กิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้นในแต่ละสาขา โดยเฉพาะการดำเนินงานด้านขยะมูลฝอยที่พบว่ามีกิจกรรมบูรณาการดำเนินงานในทุกภาคส่วนของประเทศ

๓.๓.๔ จำนวนงานวิจัย/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละด้านเพิ่มขึ้น มีจำนวนงานวิจัยและองค์ความรู้ใหม่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๔

๓.๔ ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

- ๑) การบูรณาการแผนงาน และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๒) การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่นมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรของท้องถิ่นเอง

๓) บุคลากรที่ปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมยังขาดความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์และทักษะการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาใหม่ ๆ

๔) ประชาชนยังขาดความตระหนักรู้ การให้ความสำคัญและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓.๕ ข้อเสนอแนะจากการติดตามและประเมินผล

๓.๕.๑ ด้านกลไกและกระบวนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ

๑) เสริมสร้างความเข้มแข็งบทบาทคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีอำนาจเชิงกฎหมาย เพื่อให้สามารถผลักดันมติของคณะกรรมการได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๒) กำหนดให้มีกลไกการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ระดับภาค และจังหวัด เพื่อให้สามารถผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานต่อเนื่องถึงท้องถิ่นได้

๓) ส่งเสริมบทบาทและการมีส่วนร่วมภาคประชาชน สถาบันการศึกษาและเอกชนให้มากขึ้น

๔) สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ฯ และผลักดันให้หน่วยงานระดับกรมและกระทรวง มีการบูรณาการมาตรการของแผนฯ เข้ากับการดำเนินงานตามพันธกิจหน่วยงาน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๕.๒ ด้านประเด็นยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ

๑) เร่งรัดการผ่านกฎหมายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมการบังคับใช้

๒) สนับสนุนการพัฒนาต้นแบบและศูนย์เรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านต่างๆ ให้มีความครอบคลุมตามที่กำหนดในแผน และคำนึงถึงความสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ด้วย

๓) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีต่าง ๆ ให้มากขึ้น โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เร่งรัดการประสานความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงาน

๔) เร่งรัดการดำเนินงานด้านการประเมินความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะด้านที่เป็นปัญหาสำคัญ อาทิ ขยะมูลฝอย สารเคมี และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๕) เร่งรัดพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงกัน สามารถเข้าถึงได้สะดวก และมีการปรับปรุงความทันสมัยของข้อมูลสม่ำเสมอ

ดังนั้น การจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ จึงได้นำประเด็นปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ยังดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ และประเด็นจากข้อเสนอแนะดังกล่าว มาประกอบการพิจารณา กำหนดยุทธศาสตร์ด้วย



สถานการณ์และบริบทสำคัญที่มีผลต่อการจัดการงาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในอนาคต

๔.๑ สถานการณ์และประเด็นปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๑.๑ คุณภาพอากาศ

ปัญหามลพิษทางอากาศเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ โรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และอาจเป็นสาเหตุให้ผู้ที่เปราะบางมีอัตราการกำเริบเฉียบพลันถึงเสียชีวิตได้ จากสถิติสุขภาพของประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ – ๒๕๕๖ พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มโรคข้างต้นสูงกว่ากลุ่มโรคอื่น ๆ นอกจากนี้ยังพบว่ามีสารมลพิษทางอากาศบางชนิด เช่น สารอินทรีย์ระเหยง่าย เป็นสารก่อมะเร็ง เป็นต้น

จากข้อมูลตรวจวัดมลพิษทางอากาศ พบว่า สารมลพิษทางอากาศมีค่าเกินมาตรฐานในหลายพื้นที่ของประเทศ โดยเฉพาะพื้นที่วิกฤตคุณภาพอากาศ ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เขตควบคุมมลพิษหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี เขตควบคุมมลพิษมาตาพุดและบริเวณใกล้เคียง จังหวัดระยอง และพื้นที่วิกฤตหมอกควันใน ๙ จังหวัดภาคเหนือ และปัญหาหมอกควันภาคใต้ จากการเผาป่าในประเทศเพื่อนบ้าน และปัญหาจากการจราจรบริเวณด่านชายแดนจากยานพาหนะของประเทศเพื่อนบ้านที่สัญจรไปมา

คุณภาพอากาศในอาคาร ประเทศไทยกำลังพบปัญหาการจัดการคุณภาพอากาศในอาคารจากการเติบโตทางเศรษฐกิจและการพัฒนาเมือง เช่น การสร้างอาคารปิดทึบที่เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ที่อาศัยจากมลพิษที่มีแหล่งกำเนิดในอาคาร โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างเรดอนกับโรคมะเร็ง อันตรายของสารประกอบอินทรีย์ระเหยง่ายจากเฟอร์นิเจอร์และวัสดุตกแต่งอาคาร ปัญหาการติดเชื้อจากระบบปรับอากาศ ทำให้เกิดกลุ่มอาการป่วยจากอาคาร (Sick Building Syndrome: SBS) ที่พบบ่อยในกลุ่มคนที่ทำงานในอาคารสำนักงาน

นอกจากนี้ ประเทศไทยส่งเสริมให้มีการผลิตไฟฟ้าจากพลังงานทดแทน เพื่อให้เกิดความมั่นคงและความเพียงพอของพลังงาน จากการเพิ่มขึ้นของโรงไฟฟ้าชีวมวลจากนโยบายดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่โดยรอบ การเฝ้าระวังผลกระทบที่เกิดขึ้นจึงจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

๔.๑.๒ น้ำบริโภค

น้ำประปาในประเทศไทยผลิตขึ้นจากน้ำดิบในแหล่งน้ำธรรมชาติ แม่น้ำ ลำคลอง คู บึง สระ ที่ได้รับการป้องกันเป็นพิเศษไม่ให้เป็นอันตรายจากมลพิษทุกชนิดจากสิ่งแวดล้อม โดยมติดคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดเขตอนุรักษ์แหล่งน้ำดิบเพื่อการประปา โดยให้กรมชลประทานและหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลคลอง

ในพื้นที่ปรับปรุงและควบคุมการระบายน้ำจากคลองอื่นซึ่งอาจมีความสกปรกปนเปื้อนสูงจนมีผลกระทบต่อคุณภาพน้ำที่จะนำไปผลิตน้ำประปา ทั้งนี้ เพื่อให้ น้ำประปาที่ใช้มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค

ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๑ – ๒๕๕๗ กรมอนามัยได้มีการสำรวจและสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคครัวเรือนทั่วประเทศจากทุกแหล่งน้ำบริโภค ได้แก่ น้ำประปา น้ำบรรจุขวด น้ำบ่อตื้น น้ำบ่อบาดาล น้ำฝน และน้ำตู้หยอดเหรียญ พบว่า น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคตามที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยส่วนใหญ่พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำด้านแบคทีเรีย เนื่องจากตรวจพบการปนเปื้อนของโคลิฟอร์มแบคทีเรียและฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ซึ่งมีผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ อันเนื่องจากน้ำเป็นสื่อ เช่น ไทฟอยด์ อูจจาระร่วง อหิวาตกโรค ในด้านการเข้าถึงแหล่งน้ำสะอาด พบว่ามีภาวะขาดแคลนน้ำในบางพื้นที่ หรือบางช่วงเวลา เนื่องจากภัยแล้ง อุทกภัย และภัยพิบัติอื่น ๆ รวมทั้งปัญหาการเข้าถึงแหล่งน้ำสะอาดในพื้นที่ห่างไกล และพื้นที่เสี่ยง เช่น พื้นที่แหล่งศักยภาพแล้ว

๔.๑.๓ สุขภาพอาหาร

ปัจจุบันประชาชนหันมาบริโภคอาหารจากสถานประกอบการอาหารมากขึ้น จากการประเมินตามเกณฑ์สุขภาพอาหารของกรมอนามัย ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า มีร้านจำหน่ายอาหารรวมทั้งประเทศจำนวน ๕๘,๙๐๑ ร้าน ดำเนินการผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) จำนวน ๔๘,๙๒๘ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๘๓ และแผงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวน ๙๗,๒๖๙ แผง ดำเนินการผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) จำนวน ๘๑,๕๒๗ แผง คิดเป็นร้อยละ ๘๔ และจากการสุ่มตรวจอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ และมีผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ตลาดประเภทที่ ๒ (ตลาดนัด) และรถเร่จำหน่ายอาหาร พบว่า มีการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และจากการสุ่มตัวอย่างอาหารบางชนิด พบสารเคมีที่เป็นพิษที่อาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น พอร์มาลีน สารกันรา สารบอแรกซ์ และสารฟอกขาว ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ ทั้งแบบเฉียบพลัน เช่น โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคอาหารเป็นพิษ และอหิวาตกโรค และโรคไม่ติดต่อที่เป็นชนิดเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง

สาเหตุสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพอาหาร มาจากระบบการจัดการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน และปัจจุบันพบว่า การบังคับใช้กฎหมายของท้องถิ่น โดยการออกข้อกำหนดท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หมวดที่ ๘ พบว่า ท้องถิ่นมีการออกข้อกำหนดในเรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร ตลาด และสถานที่จำหน่ายอาหาร เพียงร้อยละ ๔๐.๑๗ ๓๒.๗๕ และ ๑๑.๓๗ ตามลำดับ ส่งผลให้ไม่มีการควบคุมกำกับให้ร้านอาหารและแผงลอยดำเนินการตามมาตรฐาน ประชาชนจึงมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาดได้รับเชื้อโรคและสารอันตรายปนเปื้อน และเกิดอันตรายต่อสุขภาพตามมา และอาจจะส่งผลกระทบต่อนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวและครัวไทยสู่ครัวโลกได้

๔.๑.๔ ส้วมและสิ่งปฏิกูล

แม้ว่าประชากรของประเทศไทย ทั้งในเมืองและชนบทจะมีและใช้ส้วมแล้ว ร้อยละ ๙๘.๙ แต่ยังคงพบว่าการถ่ายที่โล่งในชนบทในบางพื้นที่ และมีกลุ่มประชาชนที่ไม่มีส้วมใช้อยู่ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล เข้าถึงยาก หรือในประชาชนที่ด้อยโอกาสต่าง ๆ อีกทั้ง พบว่าการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ให้บริการสุขสิ่งปฏิกูลและบริการกำจัดสิ่งปฏิกูลในระดับเทศบาล ยังไม่มีกำกับควบคุม

อย่างเข้มงวด จึงยังคงพบปัญหาการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในที่ทางสาธารณะ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิด การปนเปื้อนเชื้อโรคในแหล่งน้ำและสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ปัญหาการขับถ่าย ในที่โล่งและการปนเปื้อนสิ่งปฏิกูลลงสู่แหล่งน้ำ เป็นปัจจัยก่อให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นอกจากนี้ การเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ทำให้วิถีชีวิตของคนไทยต้องทำงานและใช้ชีวิต นอกบ้านมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้ส้วมสาธารณะในสถานที่ต่าง ๆ ที่ยังพบความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคติดต่อ และพบปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัย การรักษาความสะอาดส้วมสาธารณะ ซึ่งเป็นเรื่องพื้นฐานที่จำเป็น ต่อการมีสุขภาพดี และอีกด้านหนึ่งยังสะท้อนให้เห็นถึงความเจริญและอารยธรรมของคนไทย จากการสำรวจ ข้อมูลส้วมสาธารณะในกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านมาตรฐาน HAS (Healthiness-ความสะอาด, Accessibility- ความเพียงพอ และ Safety-ความปลอดภัย) ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า ส้วมสาธารณะในโรงพยาบาล พัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ ๙๙.๐๘ ของส้วมโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมิน รองลงมา คือ ส้วมห้างสรรพสินค้า และส้วมริมทาง ในขณะที่ พบว่า ส้วมในศาสนสถาน พัฒนาผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ฯ น้อยที่สุด เพียงร้อยละ ๔๔.๐๓ ของส้วมที่ได้รับการประเมิน จึงยังมีความจำเป็นและท้าทายต่อการพัฒนา ด้านการจัดการสุขาภิบาลพื้นฐานของไทยให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ เพิ่มภาพลักษณ์ที่ดี และส่งเสริม การท่องเที่ยวและเศรษฐกิจไทย

๔.๑.๕ ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย

ปัญหาขยะมูลฝอยยังไม่ได้มีการจัดการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ อัตราการเกิดขยะมูลฝอยของประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็น ๑.๑๓ กิโลกรัมต่อคนต่อวัน และพบว่า ระบบการบริหารจัดการยังไม่มีประสิทธิภาพ อาทิ การเผาทำลาย การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย ที่ไม่ได้มาตรฐานดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และชุมชนโดยรอบสถานที่กำจัดขยะ พบปัญหาการเผาทำลายและแยกส่วนประกอบที่มีค่าจากซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ เช่น การหลอมตะกั่วบัดกรีบนแผงวงจรโดยไม่มีเครื่องป้องกัน การทิ้งน้ำกรดที่ใช้สกัดทองจากแผงวงจร และการเผาสายไฟและชิ้นส่วนพลาสติกเพื่อนำทองแดงไปขาย ทำให้เกิดการปนเปื้อนของโลหะหนักและสารพิษ ลงสู่สิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนงานและชุมชนในพื้นที่โดยรอบสถานที่คัดแยก เช่น การตรวจพบสารตะกั่วในเลือดสูงซึ่งเป็นอันตรายต่อระบบการย่อยอาหาร ระบบประสาท และการพัฒนา ทางสติปัญญาของเด็ก นอกจากนี้ ยังมีปัญหาสารเคมีอันตรายจากเภสัชภัณฑ์ หรือยาหมดอายุที่ถูกทิ้งปะปนไปกับ ขยะมูลฝอยทั่วไปเกิดการปนเปื้อน และสะสมตกค้างในสิ่งแวดล้อมอีกด้วย

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า เคาเผามูลฝอยติดเชื้อส่วนใหญ่ยังไม่มีระบบตรวจวัดคุณภาพ อากาศและมีมูลฝอยติดเชื้อหายไปจากระบบ และพบการทิ้งปะปนไปกับขยะมูลฝอยชุมชน โดยสถานบริการ สาธารณสุขขนาดเล็กจะรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อและส่งไปกำจัดร่วมกับโรงพยาบาลของรัฐที่เป็นแม่ข่าย เนื่องจากการเก็บรวบรวมและกำจัดมีค่าใช้จ่ายสูง จึงมีการนำระบบเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ มาใช้ในการเฝ้าระวัง แต่ยังคงจำเป็นต้องมีการสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องและมีการติดตามประเมินผลระบบ เพื่อพัฒนาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งการควบคุมบริษัทเอกชนที่รับไปกำจัดอย่างเป็นระบบเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งอย่างผิดกฎหมาย

๔.๑.๖ สารเคมีเกษตร

ประเทศไทยมีการควบคุมสารเคมีที่มีความเป็นพิษสูงและมีความเป็นอันตราย โดยกำหนดเป็น วัตถุอันตรายตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ การควบคุมตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ อาทิ อนุสัญญา Rotterdam ว่าด้วยกระบวนการแจ้งข้อมูลข่าวสารล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตรายและสารเคมี ป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษ ที่ตกค้างยาวนาน และส่งเสริมการใช้สารอินทรีย์แทนการใช้สารเคมีในการผลิตทางการเกษตรและ สร้างขีดความสามารถของชุมชน ในการใช้สารเคมีและการจัดการซากบรรจุภัณฑ์สารเคมีอย่างถูกต้อง ตามหลักวิชาการ แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังพบปัญหาการผลิต การค้าและการใช้สารเคมีทางการเกษตร ที่ไม่ถูกต้อง ทั้งเกิดจากความไม่เข้าใจ และการจงใจฝ่าฝืนข้อกำหนดทางกฎหมายและคำแนะนำการใช้สารเคมี การเกษตร ส่งผลให้มีการตกค้างของสารอันตรายในผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อมและ ห่วงโซ่อาหาร นำไปสู่ความเจ็บป่วยและการเกิดโรคไม่ติดต่อ และโรคเรื้อรัง เช่น โรคการเป็นพิษจาก สารกำจัดศัตรูพืช และโรคมะเร็ง เป็นต้น

๔.๑.๗ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ประเทศไทยได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยเฉพาะจากสภาพอากาศ ที่รุนแรง เช่น ความร้อน น้ำท่วม ภัยแล้งที่มีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี และได้คาดการณ์ว่าผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศไทยจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินการเพื่อเตรียมรับมือกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิ อากาศต่อสุขภาพ เช่น การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ แต่ยังคงพบว่าเจ้าหน้าที่รัฐและประชาชนยังขาดความรู้ ความตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และความพร้อมด้านการสาธารณสุขเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศในบางประเด็น เช่น โรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา และการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับความ ร้อน ยังไม่มีการเตรียมการเพียงพอ จึงควรมีการสื่อสาร สร้างความตระหนัก รวมถึงเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

๔.๒ บริบทสำคัญที่มีผลต่อการจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน ๕ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

๔.๒.๑ ประชาคมอาเซียน

จากการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ส่งผลให้ประเทศไทยมีการเติบโต ทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว โดยรัฐบาลได้ใช้โอกาสจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ออกนโยบาย ส่งเสริมการลงทุนในภาคอุตสาหกรรมและการขนส่งสินค้าข้ามแดน การแบ่งกลุ่มจังหวัดและบทบาท การพัฒนากลุ่มจังหวัดเพื่อรองรับการพัฒนาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น ได้แก่ ศูนย์กลางการบริการหลัก การพัฒนา ตามแนวระเบียงเศรษฐกิจ การพัฒนาตามเมืองชายแดน การพัฒนาเป็นเมืองเครือข่ายและการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ พิเศษ ซึ่งจะทำให้มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เช่น ปัญหาขยะและ น้ำเสียในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว และปัญหาหมอกพิษทางอากาศจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้านคมนาคมขนส่ง และโลจิสติกส์ ส่งผลให้เกิดการเดินทางไปมาระหว่างประเทศและการลงทุนในภาคอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น

๔.๒.๒ ความเป็นเมือง (Urbanization)

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมทั้งในระดับโลกและภายในประเทศที่กำลังเปลี่ยนแปลง และขยายตัวไปสู่ความเป็นเมืองมากขึ้น ที่ผ่านมามีการย้ายถิ่นฐานจากชนบทสู่เมือง เนื่องจากปัญหาทางด้านการเกษตร การขาดแคลนน้ำ ที่ดินเสื่อมสภาพ ราคาผลผลิตตกต่ำ และเกิดภาวะหนี้สิน ในภาคเกษตรกรรม แต่ในปัจจุบันการย้ายถิ่นฐานมีแนวโน้มที่จะขยายพื้นที่กระจายไปในพื้นที่ต่าง ๆ มากขึ้น เช่น พื้นที่แหล่งท่องเที่ยว พื้นที่ตั้งฐานการผลิตภาคอุตสาหกรรม พื้นที่การค้าชายแดน เป็นต้น จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้ต้องมีการส่งเสริมการลงทุน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การจัดบริการสาธารณะเพื่อรองรับ การเติบโตของเมือง การส่งเสริมการใช้ประโยชน์ของทรัพยากรท้องถิ่นทั้งปัจจัยการผลิตและแรงงานไปสู่ ภาคการค้า บริการ และอุตสาหกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยี แต่ในอีกด้านหนึ่งความเป็นเมืองได้ส่งผลกระทบต่อ ทางลบและก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาการขาดแคลนที่อยู่อาศัย การขาดแคลนทรัพยากรธรรมชาติ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมและรายได้ ปัญหาการบริการจากภาครัฐที่ไม่ทั่วถึง และปัญหาจากการอพยพเข้าเมืองของแรงงานต่างด้าว

๔.๒.๓ นโยบาย “ประเทศไทย ๔.๐”

กระบวนการพัฒนาประเทศไทยภายใต้นโยบาย “ประเทศไทย ๔.๐” เป็นไปตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ภายใต้แนวคิด “ประชารัฐ” เพื่อให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนอย่างแท้จริง โดยเน้นการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งอนาคตและการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมาย ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจ เชิงจังหวัดและกลไกประชารัฐเชิงพื้นที่ที่อาศัยความร่วมมือจากภาคเอกชน และสถาบันการศึกษาในระดับ ภูมิภาคโดยเฉพาะจังหวัดเป้าหมาย การพัฒนาให้เกิดเศรษฐกิจระบบรากแก้ว การพัฒนาเทคโนโลยี การส่งเสริม การวิจัยและพัฒนาอย่างครบวงจรในประเด็นสำคัญ เช่น อาหารและเกษตรกรรม สุขภาพ และการปฏิรูป การเกษตรอย่างยั่งยืนด้วยกลไกประชารัฐ

๔.๒.๔ นโยบายครัวไทยสู่ครัวโลก (Kitchen of the World)

จากมูลค่าการส่งออกอุตสาหกรรมอาหารที่มีมูลค่าสูงและผลจากการรวมตัวเป็นประชาคม เศรษฐกิจอาเซียนทำให้มูลค่าการส่งออกอุตสาหกรรมอาหารของไทยมีแนวโน้มขยายตัวสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลจึงมีนโยบายสนับสนุนอุตสาหกรรมอาหารไทยอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะนโยบาย “ครัวไทยสู่ครัวโลก” (Kitchen of the World) ที่ถือเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ เพื่อเพิ่มสร้างรายได้เข้าประเทศและทำให้ อาหารไทยเป็นที่รู้จักในในเวทีโลกมากขึ้น โดยมีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์สำคัญ ๔ ประการ คือ ๑) การสร้าง นวัตกรรมและส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเสริมสร้างศักยภาพวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม และ วิสาหกิจชุมชน ๒) การพัฒนาระบบข้อมูลสนับสนุนอุตสาหกรรมอาหารที่ล้ำสมัย เข้าถึงได้ง่ายและตอบสนอง ทันต่อเหตุการณ์ ๓) การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการผลิตตลอดห่วงโซ่อุปทานสู่สากล และ ๔) การพัฒนา สมรรถนะสถาบันเพื่อสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรม ภายใต้แนวคิด From Farm to Table ที่ให้ความสำคัญ ตลอดทั้งวงจร และมีการประกันคุณภาพที่คำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยของอาหาร คุณภาพด้านรสชาติและ คุณค่าทางโภชนาการ คุณภาพของกระบวนการผลิต การขนส่ง และการจำหน่ายสินค้าจนถึงมือผู้บริโภค

๔.๒.๕ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ได้กำหนดเป้าหมายที่จะเพิ่มปริมาณการขนส่งสินค้าทางรางและการขนส่งสินค้าทางน้ำ การเพิ่มปริมาณผู้ใช้ระบบขนส่งสาธารณะในเขตเมือง และเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับปริมาณผู้โดยสารของท่าอากาศยานในกรุงเทพมหานครและท่าอากาศยานในภูมิภาค

การพัฒนา ระบบโลจิสติกส์ มีเป้าหมายที่จะให้ประเทศไทยสามารถแข่งขันด้านโลจิสติกส์เพื่ออำนวยความสะดวกทางการค้า รวมทั้งเพิ่มปริมาณการขนส่งสินค้าผ่านเข้า-ออก ณ ด่านการค้าชายแดนสำคัญที่เชื่อมต่อกับโครงข่ายทาง

การพัฒนา ด้านพลังงาน มีเป้าหมายเพิ่มสัดส่วนการใช้พลังงานทดแทนต่อปริมาณการใช้พลังงานขั้นสุดท้าย และลดการพึ่งพาก๊าซธรรมชาติในการผลิตไฟฟ้า

การพัฒนา ด้านสาธารณูปการ (น้ำประปา) มีเป้าหมายขยายกำลังการผลิตน้ำประปาและกระจายโครงข่ายการให้บริการน้ำประปาครอบคลุมพื้นที่บริการทั้งในเขตนครหลวงและในภูมิภาค/เทศบาล และจัดหาน้ำสะอาดหรือก่อสร้างระบบประปาหมู่บ้านให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ลดอัตราน้ำสูญเสียระบบส่งและจำหน่ายน้ำ และจัดตั้งองค์กรกำกับดูแลกิจการประปาที่เป็นเอกภาพ และมีกฎหมายรองรับการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมให้แล้วเสร็จภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๒

๔.๒.๖ การท่องเที่ยว

การท่องเที่ยวถือเป็นนโยบายสำคัญที่รัฐบาลส่งเสริมเพื่อให้ประเทศไทยก้าวสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน เนื่องจากมีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่รู้จักและนิยมแพร่หลายในตลาดโลก ทำให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวในภูมิภาคอาเซียน และมีการกำหนดทิศทางการท่องเที่ยวที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวโดยไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม สิ่งแวดล้อม และชุมชน และเป็นจุดหมายปลายทางเพื่อการเดินทางมาพักผ่อนที่มีคุณภาพ (Quality Leisure Destination)

๔.๒.๗ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อความพร้อมของการเข้าถึงระบบบริการต่างๆ ภายใต้การเจริญเติบโตของการพัฒนาเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเมือง เช่น ระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการสาธารณะ เป็นต้น ทำให้ประเทศเกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจ การส่งเสริมการลงทุน เพื่อรองรับกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่จะเกิดขึ้น นำมาซึ่งการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและทรัพยากรบุคคล อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะประชาชนผู้สูงอายุที่ถือเป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง ต้องเตรียมความพร้อมในการจัดหาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการอยู่อาศัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี มีเทคโนโลยีและองค์ความรู้ที่เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการที่แปรผันตรงกับจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น



บทที่ ๕

บทวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมและบริบทที่เกี่ยวข้องกับ การกำหนดยุทธศาสตร์

ปัจจัยแวดล้อมและบริบทที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ทั้งปัจจัยด้านกฎหมายและนโยบายระดับประเทศในระยะ ๕ ปีข้างหน้า ประกอบด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ นโยบายรัฐบาลที่แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ประเด็นการปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของสภาปฏิรูปแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) กรอบความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก กรอบความร่วมมืออาเซียนด้านสาธารณสุขและด้านสิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาท้าทายในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต อันเนื่องมาจากบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ ในช่วงผ่านมานี้ สามารถวิเคราะห์และสรุปได้ ดังนี้

๕.๑ กฎหมาย นโยบายและแผนระดับประเทศที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายและนโยบายระดับประเทศในระยะ ๕ - ๒๐ ปี ข้างหน้า ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น จะเป็นปัจจัยกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศ ให้มุ่งไปสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ภายใน ปี พ.ศ. ๒๕๗๙ ดังนั้นทิศทางการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องปรับกระบวนทัศน์จากเดิมที่หน่วยงานภาครัฐเป็นผู้กำหนดแนวทางและดำเนินการจัดบริการให้ประชาชนเป็นหลัก แต่เพียงฝ่ายเดียว เปลี่ยนไปเป็นการเสริมสร้างบทบาทและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานภายในพื้นที่ของตนเอง และภาครัฐจำเป็นต้องเร่งพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล มีการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ และทบทวนกฎหมายให้มีความทันสมัย เพื่อเตรียมการป้องกันและแก้ไขปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากการโครงการหรือกิจกรรม ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ การเติบโตของเมืองและการให้บริการรูปแบบต่าง ๆ ในอนาคต จัดให้มีระบบการกำกับดูแล ติดตาม ตรวจสอบ คุณภาพและมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสนับสนุนและบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งระดับนโยบายและระดับพื้นที่เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการพื้นฐานที่มีคุณภาพและได้รับประโยชน์จากการพัฒนาอย่างทั่วถึง และเป็นธรรมตามที่กฎหมายกำหนด

แม้ว่าพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับได้ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาครัฐ ในการควบคุมกำกับดูแลผู้ประกอบการ และชุมชนเกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่ผ่านมายังพบว่ามีกรณีการบังคับใช้กฎหมายของภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากที่ยังประสบปัญหาการบริหาร

จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามกฎหมาย เนื่องจากขาดบุคลากรที่มีความรู้และทักษะเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการใช้กฎหมาย หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องให้การสนับสนุนด้านเทคนิคและวิชาการ ส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างท้องถิ่นที่ดำเนินการได้ดีและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมท้องถิ่นและชุมชนในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่ตนเอง สนับสนุนการสร้างเครือข่ายบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและความร่วมมือระดับพื้นที่ เพื่อช่วยลดปัญหาข้อจำกัดด้านบุคลากรและงบประมาณ

๕.๒ บริบทสำคัญที่เกี่ยวข้อง

การเปลี่ยนผ่านเป้าหมายการพัฒนาในระดับโลกจากเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษมาสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่เป็นเป้าหมายร่วมกันของประชาคมโลกและประเทศไทย โดยรัฐบาลปัจจุบันให้ความสำคัญและจะนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาประเทศ โดยผลักดันผ่านยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ส่งผลให้การกำหนดยุทธศาสตร์ระดับประเทศด้านต่าง ๆ ต้องให้ความสำคัญและสนับสนุนการมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายดังกล่าวของประเทศ การอนามัยสิ่งแวดล้อมมีบทบาทอย่างมากต่อการบรรลุเป้าหมายที่ ๓ ว่าด้วยการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ อันเนื่องจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ทั้งจากสารเคมีอันตราย มลพิษอากาศ มลพิษน้ำและดิน การลดการป่วยและการเสียชีวิตจากปัญหาดังกล่าว โดยจำเป็นต้องบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ “ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ” และใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจ และชี้ประเด็นข้อห่วงใยด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมรับผิดชอบและกำหนดทางเลือกในการดำเนินมาตรการที่คำนึงถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และเศรษฐกิจ ที่ต้องได้ประโยชน์ร่วมกัน

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของประเทศไทย ส่งผลให้มีนโยบายส่งเสริมการค้าและลงทุนของประเทศทั้งในภาคอุตสาหกรรมและการขนส่งสินค้าข้ามแดน และส่งเสริมการท่องเที่ยว อันจะทำให้มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้น และอาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดมลพิษเพิ่มขึ้น ทั้งจากความเป็นเมือง การเติบโตทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ทำให้มีขยายตัวของชุมชน โดยเฉพาะในเขตอุตสาหกรรม เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่ท่องเที่ยว และพื้นที่พัฒนาตามนโยบายของรัฐบาล นอกจากนี้ การขยายตัวของชุมชนตามแนวพื้นที่ชายแดน จะส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดังกล่าวต้องแบกรับภาระการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมมากขึ้น รัฐบาลโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องกำหนดมาตรการจัดการมลพิษ ทั้งด้านน้ำ อากาศ ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย เตรียมการด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนแรงงานข้ามชาติ เพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของ ทุกภาคส่วนและมีกลไกประสานงานที่ชัดเจนระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคการศึกษา และภาคประชาชน เตรียมความพร้อมบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค จังหวัด และท้องถิ่น รวมทั้งสร้างแกนนำภาคประชาชนให้เข้มแข็ง เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกระดับมีประสิทธิภาพ สามารถรองรับนโยบายการพัฒนาประเทศได้ดียิ่งขึ้น

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม อันเป็นผลจากการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งอนาคตและการพัฒนาอุตสาหกรรม การขับเคลื่อนวาระเร่งด่วนเพื่อเตรียมการสู่อนาคตตามนโยบาย “ประเทศไทย ๔.๐” และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ การเชื่อมโยงการเดินทางและ

ขนส่งสินค้าระหว่างประเทศภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้มีความจำเป็นในการเตรียมการตั้งรับ และปรับตัวทางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของชุมชน รวมทั้งระบบบริการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของภาครัฐและท้องถิ่นที่ต้องรักษาความสมดุลของสภาพแวดล้อมกับการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างก้าวกระโดด และการเตรียมการระดับพื้นที่ เช่น สถานที่พักอาศัย สภาพแวดล้อมชุมชน อากาศ อาหารและน้ำสะอาด การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียต่าง ๆ สำหรับประชาชนพื้นที่ที่อยู่อาศัยในพื้นที่ นักท่องเที่ยว และแรงงานต่างถิ่น เพื่อไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ โดยต้องมีการวางแผนระยะยาวและเตรียมความพร้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม สร้างความตระหนักรู้ให้กับประชาชน และเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้กับชุมชนและท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ส่งเสริมมาตรการเชิงรุกเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะจังหวัด เป้าหมายของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การคมนาคม และขนส่ง รวมถึงการพัฒนาอุตสาหกรรม ทั้งนี้ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาร่วมกัน ในขณะเดียวกัน ควรมีการเตรียมการเชิงรุก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ ทั้งภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการและการท่องเที่ยว โดยปรับปรุง พัฒนาระบบการสุขภาพสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกำกับดูแลและรับรองมาตรฐาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานที่และสถานบริการต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับนักลงทุน และความปลอดภัย กับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างประเทศ อันจะนำมาซึ่งความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากและเพิ่มโอกาส การแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

นโยบายการท่องเที่ยวของรัฐบาล จะส่งผลให้จำนวนนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น จึงต้องมีการกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการด้านโครงสร้างพื้นฐาน ดันทุนด้านทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม และกำกับดูแลให้ผู้ประกอบการ เช่น โรงแรม ร้านค้า สถานบริการต่าง ๆ ให้มีการยกระดับ มาตรฐานบริการและการอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขอนามัยที่ถูกต้อง เช่น การใช้สวมหน้ากากและรักษาความสะอาดสถานที่ท่องเที่ยว นอกจากนี้ นโยบายครัวไทย สู่ครัวโลก ที่มุ่งให้ประเทศไทยเป็นผู้นำในการผลิตและส่งออกสินค้าอาหารและบริการด้านอาหาร อันดับ ๑ ใน ๑๐ ของโลก ที่มีความปลอดภัยและสุขอนามัยสูง มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล บนพื้นฐานของความยั่งยืนและมั่นคง ทางอาหารของประเทศ ส่งผลให้ต้องมีการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานด้านสุขภาพอาหาร สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยของอาหาร ให้ปลอดภัยจากการปนเปื้อนทางชีวภาพและสารเคมี โดยการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ตลอดเส้นทางการผลิตและจำหน่ายอาหาร เพื่อให้ มั่นใจได้ถึงคุณภาพ ความสะอาด และความปลอดภัยของอาหาร

ปัจจัยด้านเทคโนโลยีการสื่อสารที่สามารถเชื่อมโยงกับระบบอินเทอร์เน็ตได้ทั่วโลกในระยะเวลา อันรวดเร็ว ส่งผลให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนสะดวกและง่ายขึ้น สามารถนำมาเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ง่ายและประหยัดมากขึ้นได้ อาทิ การสื่อสารความเสี่ยง ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านสื่อออนไลน์ที่เข้าถึงคนทุกกลุ่มได้อย่างรวดเร็ว และลดต้นทุนการผลิต สื่อสิ่งพิมพ์ ลดขยะมูลฝอย นอกจากนี้ ยังสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศ (GIS) มาใช้ดำเนินงานด้านปัจจัยเสี่ยง ต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษในพื้นที่ได้สะดวกมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ในอีกด้านหนึ่งความรวดเร็วของ การสื่อสารในปัจจุบัน ทำให้ภาครัฐต้องมีระบบตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร เพื่อไม่ให้เกิด ความตื่นตระหนกมากกว่าตระหนักรู้ หรือการสื่อสารข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง และเกิดผลกระทบทางลบได้

๕.๓ สถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต อันเป็นผลจากการขยายตัวของเมืองและชุมชน จากปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ได้แก่ ปัญหามลพิษทางอากาศที่พบว่าสารมลพิษทางอากาศบางชนิด เช่น สารอินทรีย์ระเหยง่ายเป็นสารก่อมะเร็ง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคทางเดินหายใจ โรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และอาจเป็นสาเหตุให้ผู้ที่เปราะบางเหล่านี้ มีอาการกำเริบเฉียบพลันถึงเสียชีวิตได้ จากสถิติสุขภาพของประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๕๖ พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มโรคข้างต้นสูงกว่ากลุ่มโรคอื่น จากการตรวจวัดคุณภาพอากาศ พบว่า หลายพื้นที่ของประเทศไทยมีมลพิษทางอากาศค่าเกินมาตรฐาน ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เขตควบคุมมลพิษหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี เขตควบคุมมลพิษ มาบตาพุดและบริเวณใกล้เคียงจังหวัดระยอง และพื้นที่วิกฤตหมอกควันใน ๙ จังหวัดภาคเหนือ และปัญหาหมอกควันภาคใต้ รวมถึงปัญหาคุณภาพอากาศในอาคารในเขตเมืองที่มีการจัดพื้นที่อาคารและการระบายอากาศเป็นไปอย่างจำกัด คุณภาพอากาศเป็นประเด็นที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและจำเป็นต้องวางมาตรการเชิงป้องกันร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมทั้งภาคการเกษตร ภาคขนส่ง ภาคอุตสาหกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากประเทศไทยกำลังมุ่งหน้าไปสู่การเติบโตและขยายตัวทางเศรษฐกิจ

น้ำบริโภคของคนไทยส่วนใหญ่เป็นน้ำประปา น้ำบรรจุขวด น้ำบ่อตื้น น้ำบ่อบาดาล น้ำฝน และน้ำจากเครื่องจำหน่ายน้ำดื่มอัตโนมัติ จากการสุ่มตรวจคุณภาพน้ำบริโภคดังกล่าว พบว่า คุณภาพน้ำบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ และขาดแคลนน้ำบริโภคในบางพื้นที่หรือบางช่วงเวลาเนื่องจากภัยแล้ง อุทกภัย และภัยพิบัติอื่น ๆ รวมทั้งปัญหาการเข้าถึงแหล่งน้ำสะอาดในพื้นที่ห่างไกล และพื้นที่เสี่ยง เช่น พื้นที่แหล่งศักยภาพแร่ จำเป็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมกันดำเนินการ เนื่องจากน้ำสะอาดเป็นปัจจัยพื้นฐานสำหรับการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การสุขาภิบาลอาหารในประเทศไทย ยังพบร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ตามเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลอาหารจำนวนมากที่สำคัญตลาดนัดและรถเร่จำหน่ายอาหารที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ฯ เกือบทุกแห่ง นอกจากนี้ เมื่อสุ่มตรวจอาหารและภาชนะใส่อาหาร พบว่า มีการปนเปื้อนทางชีวภาพและเคมี สาเหตุสำคัญของปัญหาด้านสุขาภิบาลอาหารมาจากการจัดการไม่เป็นไปตามมาตรฐาน และการบังคับใช้กฎหมายของท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ยังทำได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้ไม่มีการควบคุมกำกับให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารดำเนินการตามมาตรฐาน ประชาชนจึงมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด ได้รับเชื้อโรคและสารอันตรายปนเปื้อน เกิดอันตรายต่อสุขภาพ และจะส่งผลกระทบต่อนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวและครัวไทย สู่ครัวโลกได้

นอกจากนี้ แม้ว่าคนไทยจะมีและใช้ส้วมครบคลุมทั่วทั้งประเทศแล้ว แต่ปัญหาด้านสุขาภิบาลยังคงพบปัญหาการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ถูกต้อง ยังพบปัญหาการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในที่สาธารณะและปนเปื้อนในแหล่งน้ำและสิ่งแวดล้อม เป็นสาเหตุก่อให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับกับมะเร็งท่อน้ำดี ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ในตับมากกว่า ๖ ล้านคน โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและมีผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ปีละประมาณ ๖ หมื่นคน จึงจำเป็นต้องสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการ รวมทั้งควบคุมกำกับการจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกต้อง

และส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัยให้กับประชาชนในชนบททางไกลยุติการถ่ายในที่โล่ง เพื่อตัดวงจรการเกิดโรคดังกล่าว

จากปัญหาการผลิตและใช้สารเคมีที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลให้มีการปลดปล่อยมลพิษจากสารอันตรายจากแหล่งกำเนิดต่าง ๆ ออกสู่สิ่งแวดล้อม และปนเปื้อนหรือตกค้างของสารอันตรายที่อาจนำไปสู่การเกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม และปัญหาขยะมูลฝอย ของเสียอันตรายและมูลฝอยติดเชื้อ ที่ยังไม่ได้รับการจัดการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ และพบการทิ้งปะปนไปกับขยะมูลฝอยชุมชน รวมทั้งปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่ทำให้มีการรักษาพยาบาลคนไข้เรื้อรังที่เป็นผู้สูงอายุที่บ้านเพิ่มขึ้นด้วยนั้น ทำให้รัฐบาลกำหนดเป็นนโยบายเร่งด่วนที่ทุกหน่วยงานต้องร่วมดำเนินการ โดยให้สอดคล้องตามบทบาทภายใต้แผนแม่บทการจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ อย่างไรก็ตามประเด็นที่ต้องเน้นหนักภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ คือ การสร้างความตระหนักและมีส่วนร่วมของครัวเรือนในการจัดการขยะมูลฝอยที่แหล่งกำเนิด โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยอันตรายจากชุมชน และการดูแลไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อหนุนเสริมการทำงานของส่วนราชการส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น และสนับสนุนให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยกลไกระดับจังหวัดและท้องถิ่น

๕.๔ การบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงที่ผ่านมา

จากการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ พบว่าการดำเนินงานหลายด้านยังไม่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนด เช่น ฐานข้อมูลเชื่อมโยงปัญหาสิ่งแวดล้อมกับผลกระทบต่อสุขภาพ การนำกฎหมายไปบังคับใช้ของท้องถิ่นไม่มีความชัดเจน เนื่องจากขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะบุคลากรระดับท้องถิ่นไม่สามารถทำได้อย่างครอบคลุม กลไกการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อนำแผนไปสู่การปฏิบัติยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

ดังนั้น ประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ จึงได้นำประเด็นงานสำคัญที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายมาพิจารณาประกอบกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และผลักดันให้บรรลุเป้าหมายภายใน ๕ ปี และควรมุ่งเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร ทั้งบุคลากรจากหน่วยงานภาคการผลิตที่อาจเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการรับสัมผัสสู่ร่างกายและส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัย และบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพสิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคีและส่งเสริมความร่วมมือขอร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ และความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืน

บทที่ ๖

ยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีกรอบคิดตามหลักการพื้นฐานสำคัญของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เน้นการป้องกันไว้ก่อน คำนึงถึงสิทธิด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม หลักการส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม หลักการพัฒนาที่ยั่งยืน และหลักการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดยุทธศาสตร์ที่มุ่งวางระบบการอนามัยสิ่งแวดล้อม สนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ รองรับและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ตอบสนองการแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมปัจจุบัน และป้องกันปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดในอนาคต รวมทั้งนำประเด็นการดำเนินงานสำคัญที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ มาพิจารณาดำเนินการต่อเนื่อง

แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ฉบับนี้ จะใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในอีก ๕ ปีข้างหน้า มีวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์หลัก เป้าหมายหลัก ตัวชี้วัด และยุทธศาสตร์ ดังนี้

๖.๑ วิสัยทัศน์

ประเทศไทยมีระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๖.๒ เป้าประสงค์หลัก

ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีสุขภาวะ และมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖.๓ เป้าหมายหลัก

- ๖.๓.๑ ลดผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
- ๖.๓.๒ มีความร่วมมือการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม
- ๖.๓.๓ มีระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมบนฐานความรู้ และข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อกำกับดูแล และป้องกันปัญหา

๖.๔ ตัวชี้วัด

๖.๔.๑ อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ ลดลงร้อยละ ๑๐ และโรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อลดลง ร้อยละ ๕๐

๖.๔.๒ มีกลไกความร่วมมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับจังหวัด ระดับภาค และระดับประเทศ (คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการร่วมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง)

๖.๔.๓ มีระบบฐานข้อมูลกลางและสารสนเทศที่เชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

๖.๕ กรอบแนวคิดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ

มุ่งเน้นการติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ประเมินความเสี่ยง และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบบริหารจัดการ และสื่อสารเพื่อเตือนภัยและตอบโต้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีฉุกเฉิน สาธารณภัยและภัยพิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ มลพิษทางอากาศ น้ำบริโภค สุขภาพโภชนาการ สิ่งปฏิภูล ขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย สารเคมี และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางประชารัฐ

มุ่งเน้นการระดมและส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วนในสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น ในการร่วมกันคิดวางแผน ดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ครอบคลุมทั้งวงจร ตั้งแต่ควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการรับสัมผัส และเฝ้าระวัง ดูแลปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพ และส่งเสริมการบูรณาการและเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

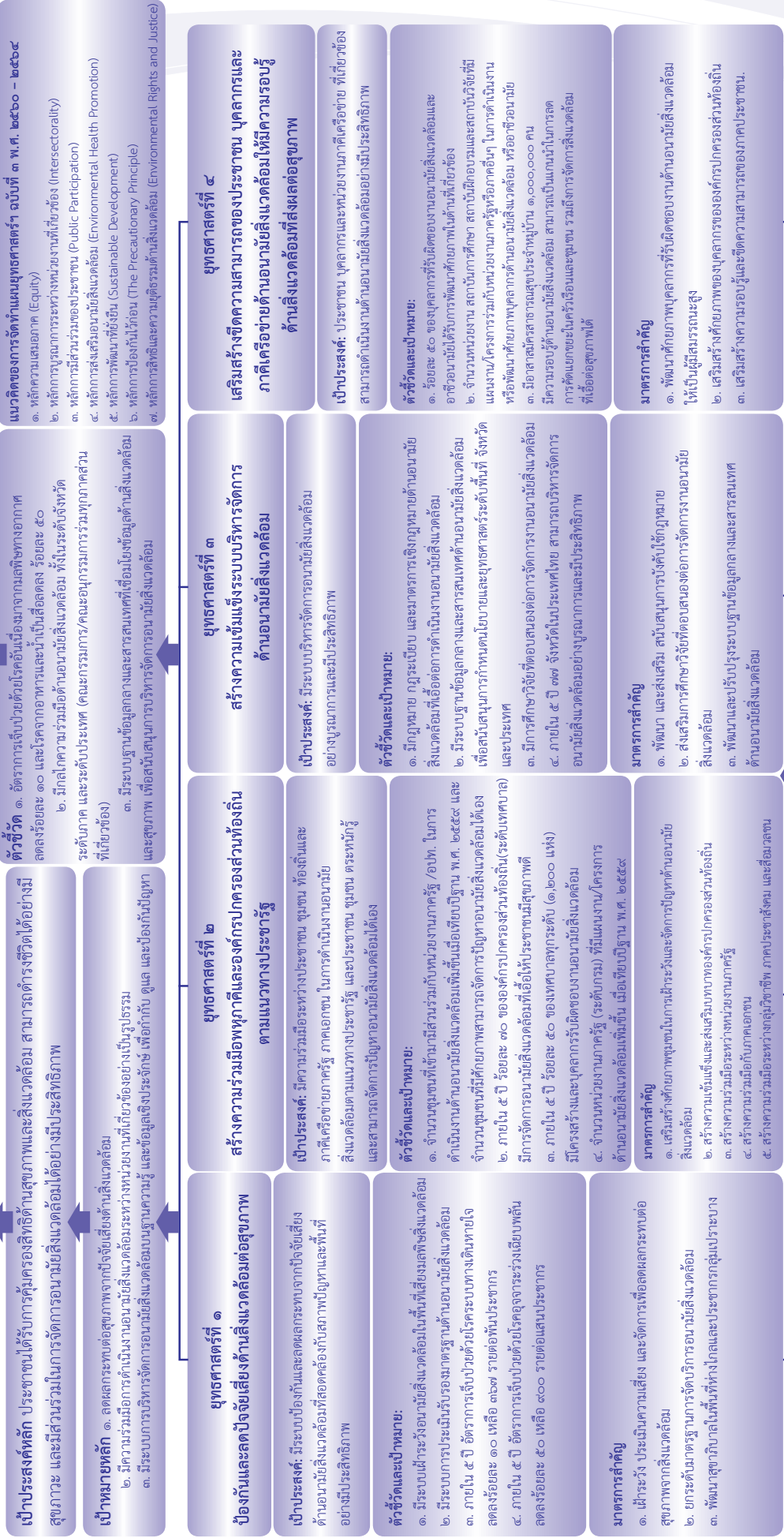
มุ่งเน้นการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ เกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีความครอบคลุม ทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนกำกับ ดูแลการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างนโยบายสาธารณะ ศึกษาวิจัยและจัดการความรู้ ผลิตรายการและเทคนิคที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละบริบทพื้นที่ และปรับปรุงพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เชื่อมโยง สามารถชี้แจงนโยบายและสร้างความตระหนักรู้กับประชาชนได้ทันเวลา

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

โดยพัฒนากระบวนการทางปัญญาและสังคมเพื่อให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจข้อมูล ความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้ด้วยตนเอง หรือชุมชนหรือโดยกลไกประชารัฐ มุ่งสร้างศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถประชาชน บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย ทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ให้มีความรอบรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการประเมิน ป้องกันและแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเกิดขึ้นในระยะยาว และส่งเสริมการผลิตบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีสมรรถนะสูง พัฒนาระบบการเรียนการสอน และการฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

๖.๒ ฟังความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์ ประเทศไทยมีระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน



กลไกและแนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ

สื่อสารเพื่อสร้างเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ๒. บูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔. ใช้กลไกและระบบงบประมาณบูรณาการ

๖.๗ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมายและมาตรการสำคัญ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์: มีระบบป้องกัน และลดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย:

๑. มีระบบเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม
๒. มีระบบการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓. ภายใน ๕ ปี อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ลดลงร้อยละ ๑๐ เหลือ ๓๖๗ รายต่อพันประชากร
๔. ภายใน ๕ ปี อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคอหิวาต์ระว่งเฉียบพลัน ลดลงร้อยละ ๕๐ เหลือ ๙๐๐ รายต่อแสนประชากร

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
๑. เฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง และจัดการเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม	๑. ติดตามและตรวจสอบปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยง เช่น พื้นที่วิกฤตมลพิษทางอากาศ พื้นที่ปนเปื้อนสารเคมีทางการเกษตร เป็นต้น	ทส.	สธ.
	๒. เฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป้าหมายการพัฒนาตามนโยบายรัฐบาล โดยเน้นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ เขตอุตสาหกรรมหลัก พื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ และกิจการสำคัญตามนโยบายรัฐบาล เช่น กิจการโรงไฟฟ้า	สธ. ทส.	มท. กก. อก. พท.
	๓. กำหนดให้มีการประเมินความเสี่ยง ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง และกิจการที่เสี่ยงต่อการเกิดมลพิษและผลกระทบต่อสุขภาพ	สธ. ทส.	มท. อก. ภาคเอกชน
	๔. จัดให้มีระบบเฝ้าระวังผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับจังหวัดที่มีปัญหาเฉพาะ เช่น การลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลที่ส่งผลกระทบในวงกว้าง การใช้สารเคมีในพื้นที่การเกษตร	มท.(จังหวัด) กษ.	สธ. ทส. อก.
	๕. พัฒนาแนวทางการบันทึกการวินิจฉัยสภาพแวดล้อม การเกิดโรคที่เกิดจากผลกระทบสิ่งแวดล้อม (เช่น สารเคมีมลพิษทางอากาศ ภัยร้อน เป็นต้น)	สธ.	อก.
	๖. ติดตามเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเพื่อการบริโภคในภาพรวมระดับประเทศ	สธ.	มท.
	๗. กำกับดูแลการอนุญาตและควบคุมคุณภาพน้ำบริโภค เช่น น้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ ประปาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มท.(อปท.)	สธ.

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
	๘. จัดหาน้ำบริโภคที่ปลอดภัยสำหรับกลุ่มเสี่ยง (เช่น พื้นที่ศักยภาพแร่ พื้นที่ที่มีการปนเปื้อน) และพื้นที่ทุรกันดาร	มท.	สธ.
	๙. จัดให้มีระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน ภัยพิบัติ สาธารณภัย หรือกรณีแหล่งชุมชนหนาแน่น (เหตุการณ์ไม่ปกติ)	สธ. มท.(อปท.)	
	๑๐. สื่อสารความเสี่ยงและเตือนภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	สธ. ทส.	-
	๑๑. สร้างนโยบายสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่และระดับประเทศ เพื่อให้เกิดความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาสำคัญ	สธ.	ทส. มท. อก.
๒. ยกระดับมาตรฐานการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนา ปรับปรุง ยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (ส้วม ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย) ในสถานที่สาธารณะ สถานประกอบการ และสถานบริการสาธารณะตามเกณฑ์ที่กำหนด	มท.	สธ. ทส. หน่วยงานภาคเอกชน
	๒. พัฒนาแนวทางปฏิบัติและระบบการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (ส้วม ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย)	สธ. มท.	สถาบันการศึกษา
	๓. ประเมินรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน และสร้างแรงจูงใจเพื่อการรักษาระดับมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	มท.(อปท.)	สธ.
	๔. สร้างเสริมความรู้ประชาชนในการเลือกใช้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน และมีพฤติกรรมสุขอนามัยที่ดี รักษาความสะอาดสถานที่สาธารณะ และชุมชน	สธ. มท. วธ.	ศธ.
๓. พัฒนาสุขาภิบาลในพื้นที่ห่างไกลและประชากรกลุ่มเปราะบาง	๑. จัดหาน้ำสะอาด และส้วมที่ถูกสุขลักษณะสำหรับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล พื้นที่ที่เข้าถึงยาก และถิ่นทุรกันดาร	มท.	สธ.
	๒. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขอนามัยให้กับประชาชนและเยาวชนเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและลดการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม	สธ.	มท. ศธ.
	๓. จัดให้มีบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ น้ำบริโภคสะอาด ส้วมถูกสุขลักษณะ และบริการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะ สำหรับประชาชนกลุ่มที่อยู่ในสภาวะยากลำบาก ผู้พิการ และกลุ่มด้อยโอกาส ทั้งในพื้นที่ห่างไกล พื้นที่เขตเมืองและชนบท	มท. พม.	สธ.

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางประชารัฐ

เป้าประสงค์ : มีความร่วมมือระหว่างประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางประชารัฐ และประชาชน ชุมชน ตระหนักรู้และสามารถจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เอง

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย:

๑. จำนวนชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ/อปท. ในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๙ และจำนวนชุมชนที่มีศักยภาพสามารถจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เอง
๒. ภายใน ๕ ปี ร้อยละ ๗๐ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ระดับเทศบาล) มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนมีสุขภาพดี
๓. ภายใน ๕ ปี ร้อยละ ๕๐ ของเทศบาลทุกระดับ (๑,๒๐๐แห่ง) มีโครงสร้างและบุคลากรรับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. จำนวนหน่วยงานภาครัฐ (ระดับกรม) ที่มีแผนงาน/โครงการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีฐาน พ.ศ. ๒๕๕๙

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
๑. เสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. เพิ่มศักยภาพแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวังประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น ป้องกันและดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ การปนเปื้อนสารเคมีเกษตร มลพิษจากกองขยะถูกไฟไหม้ การทิ้งขยะและสิ่งปฏิกูลในแหล่งน้ำของชุมชน การปนเปื้อนสารเคมีของอาหารและน้ำบริโภค เป็นต้น	มท.(อปท.)	สธ. ทส. มท. (กรมการ พัฒนาชุมชน)
	๒. พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการเป็นนักจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน	สธ.	มท.
	๓. สนับสนุนให้ชุมชนมีโครงการ/ดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับพื้นที่ อาทิ การวิเคราะห์ปัญหาและทำแผนชุมชน สร้างกลุ่มสายสืบเยาวชนเพื่อเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา ร่วมกับเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นและหน่วยงานรัฐ เป็นต้น	มท. สธ.	ทส. กษ.
	๔. สนับสนุนให้มีการสร้างนวัตกรรมและเทคโนโลยีชุมชน และใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ยกย่องและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานของชุมชนที่มีการจัดการที่ดี เพื่อเป็นเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับชุมชนอื่น ๆ	มท. สธ.	มท. (กรมพัฒนา ชุมชน)

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
	๕. จัดหาแหล่งงบประมาณ เพื่อสนับสนุนชุมชนในการเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยงอย่างง่าย ป้องกันและจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อาทิ ป้องกันสุขภาพจากมลพิษอากาศ สารเคมี การเกษตรปนเปื้อน ของเสียอันตรายจากชุมชน และมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่เสี่ยง	มท. สปสช. สธ.	ทส. กษ
๒. สร้างความเข้มแข็งและส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างเครือข่ายการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในลักษณะเป็นโครงการร่วมระหว่างท้องถิ่นใกล้เคียง เพื่อขยายขีดความสามารถในการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับท้องถิ่น	อปท.	สธ. ทส.
	๒. สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย ในรูปแบบเครือข่าย หรือบริหารจัดการร่วมในระดับท้องถิ่น	มท.	สธ. ทส.
	๓. สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่พัฒนาโดยกรมอนามัยร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	มท. (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)	สธ.
	๔. ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการกำหนดนโยบาย มาตรการ หรือข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุม กำกับ การจัดการขยะมูลฝอย การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหาร คุณภาพน้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายน้ำดื่มอัตโนมัติ และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	สธ.	มท.
	๕. กำหนดให้มีโครงการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมกับกระทรวงมหาดไทย ในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับท้องถิ่น	มท. สธ. ทส.	-
๓. สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ	๑. หน่วยงานภาครัฐมีการจัดทำบันทึกความร่วมมือ กำหนดตัวชี้วัดร่วม/โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีโครงการพัฒนาตามนโยบายสำคัญของรัฐ	มท. สธ. ทส.	กษ อก.
	๒. ให้มีระบบงบประมาณบูรณาการสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ	ทส. สธ.	มท.

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
	๓. ให้คณะกรรมการระดับประเทศที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ คณะกรรมการสาธารณสุข คณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น เป็นกลไกขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับประเทศ	ทส. สธ.	มท. กษ. อก. ศธ. พน.
	๔. ใช้กลไกคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการในระดับภูมิภาคหรือระดับจังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาของพื้นที่	มท. สธ. ทส.	กษ. อก.
๔. สร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน	๑. ให้ภาคเอกชน โดยเฉพาะผู้ประกอบการขนาดใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ การเฝ้าระวังผลกระทบของชุมชนรอบสถานประกอบการ และส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ดีในสถานประกอบการ (Healthy and Safety Workplace) อาทิ สถานที่ออกกำลังกายสำหรับพนักงาน สถานที่สำหรับมารดาให้นมบุตรที่สะอาด ปลอดภัย และสถานที่ ประุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารและน้ำ พัฒนาส่วนในสถานบริการสาธารณะให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เป็นต้น	รง. สธ.	ทส. มท. สภา หอการค้า แห่ง ประเทศไทย
	๒. ส่งเสริมมาตรการต่างๆ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนและผู้ประกอบการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ ผู้ประกอบการร้านอาหาร ผู้ประกอบการธุรกิจน้ำมันเชื้อเพลิง โรงพยาบาลเอกชน ผู้ประกอบการด้านโรงแรมและการท่องเที่ยว เป็นต้น	สธ. กท. พน.	มท.
	๓. ใช้มาตรการทางสังคมเพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน เช่น การยกย่องเชิดชูเกียรติสถานประกอบการที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี	สธ. พน.	-
๕. สร้างความร่วมมือระหว่างกลุ่มวิชาชีพภาคประชาสังคมและสื่อมวลชน	๑. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายและสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนักรู้ และให้ความร่วมมือดำเนินงาน และเปลี่ยนพฤติกรรมสุขอนามัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรม ประชาสัมพันธ์ กสทช.	สธ. ทส. ศธ.
	๒. เผยแพร่รูปแบบ/ตัวอย่างการดำเนินงานที่ดี เพื่อสร้างความตระหนักและจิตสำนึกร่วมในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรม ประชาสัมพันธ์ กสทช.	สธ. ทส.

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
	๓. ส่งเสริมกลุ่มวิชาชีพ สมาคม ชมรม ภาคประชาสังคม นำแนวทางการดำเนินงาน ชุดความรู้ แนวทางปฏิบัติ และเกณฑ์มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไปดำเนินการกับพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่รับผิดชอบ	สธ. ทส. มท.	
	๔. สื่อมวลชน ร่วมติดตามตรวจสอบและสื่อสารสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ บนฐานความเข้าใจและข้อมูลที่ถูกต้อง	สมาคม ผู้สื่อข่าว	สธ. ทส.

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์: มีระบบบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

- มีกฎหมาย กฎระเบียบ และมาตรการเชิงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
- มีระบบฐานข้อมูลกลางและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่ จังหวัดและประเทศ
- มีการศึกษาวิจัยที่ตอบสนองต่อการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ภายใน ๕ ปี ๗๗ จังหวัดในประเทศไทย สามารถบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
๑. พัฒนา และส่งเสริมสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย	๑. ออกกฎหมาย มาตรฐาน มาตรการและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการกำกับ ดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ คุณภาพอากาศ การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย มูลฝอยติดเชื้อ สุขาภิบาลอาหาร ในตลาด ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร และสถานประกอบกิจการในชุมชน เป็นต้น	สธ. ทส. มท.	-
	๒. ใช้กลไกคณะกรรมการต่าง ๆ ในระดับจังหวัด สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ระเบียบ แนวทางปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อกำกับ ดูแล ป้องกันปัญหาและบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามความเหมาะสมแต่ละพื้นที่	มท. (จังหวัด)	สธ. ทส.

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
	๓. จัดทำแนวทางการดำเนินงานและชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	สธ. ทส.	มท. อก.
	๔. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	มท. สธ. ทส.	อก.
๒. ส่งเสริมการศึกษาวิจัยที่ตอบสนองต่อการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. สนับสนุนให้มีการวิจัยในด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ สารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และประเด็นปัญหาใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เป็นต้น	วช. สกว. สวรส. สถาบันวิจัย สถาบัน การศึกษา	สธ. ทส. มท.
	๒. ศึกษาวิจัย จัดการความรู้ ถอดบทเรียนจากชุมชน ท้องถิ่น และหน่วยงานภาคเอกชนและภาครัฐที่มีผลการดำเนินงานเด่นทางวิชาการ หรือนวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยง การใช้สารทดแทนสารเคมีอันตรายในภาคการเกษตร ภาคครัวเรือน และภาคสาธารณสุข เป็นต้น และเผยแพร่ให้กับประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	วช. สกว.	สธ. ทส. ศธ. มท.
	๓. ส่งเสริมการพัฒนามาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อสามารถเป็นแหล่งอ้างอิงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	สธ.	ทส. วท.
	๔. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันและแนวโน้มปัญหา ในอนาคต	ศธ.	มท.
	๕. กำหนดให้มีประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในกรอบยุทธศาสตร์การวิจัยของประเทศ	วช. สกว.	-
	๓. พัฒนาและปรับปรุงระบบฐานข้อมูลกลางและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. พัฒนาระบบข้อมูลกลางและสารสนเทศภูมิศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน	สธ. ทส. ดท.(สสช.)
๒. สร้างช่องทางการเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมทั้งสถิติที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานรับผิดชอบ เพื่อใช้ประโยชน์ข้อมูลร่วมกันในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม		ดท.(สสช.) สธ. ทส.	กษ มท.

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่าย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์: ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้ด้วยตนเอง หรือชุมชนหรือโดยกลไกประชารัฐ บุคลากรและหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีความรอบรู้และสามารถดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

- ร้อยละ ๕๐ ของบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในด้านที่เกี่ยวข้อง
- จำนวนหน่วยงาน สถาบันการศึกษา สถาบันฝึกอบรมและสถาบันวิจัยที่มีแผนงาน/โครงการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐหรือภาคอื่นๆ ในการดำเนินงานหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรืออาชีวอนามัย
- มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถเป็นแกนนำในการลดปริมาณขยะมูลฝอย การคัดแยกขยะในครัวเรือนและชุมชน รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นผู้มีสมรรถนะสูง	๑. จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อมในสาขาที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	สธ. ทส.
	๒. ร่วมกับสถาบันการศึกษาในการจัดทำหลักสูตร และจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น	ศธ.	สธ. ทส.
	๓. สร้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น แพทย์และบุคลากรด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระบาดวิทยาอนามัยสิ่งแวดล้อม และพิษวิทยา เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น	สธ. ทส.	ศธ.
	๔. จัดให้มีการวางแผนกำลังคนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยทั้งระบบ เพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอและกระจายกำลังคนอย่างเหมาะสม	สธ.	มท.
	๕. สนับสนุนความก้าวหน้าให้กับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสายงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	สธ.	นร. (สำนักงาน ก.พ.)

มาตรการสำคัญ	แนวทางปฏิบัติ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
๒. เสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๑. วิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็น และวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มท.	สธ. ศธ.
	๒. อบรมให้ความรู้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง	มท. ศธ. สธ.	ทส.
	๓. กำหนดให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องได้รับการฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามหลักสูตรที่สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานภาครัฐดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	มท.	ศธ. สธ.
	๔. จัดให้มีหรือปรับปรุงโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถรองรับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	มท.	-
	๕. ให้สถาบันการศึกษาในพื้นที่ดำเนินการพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	ศธ.	สธ. ทส.
๓. เสริมสร้างความรอบรู้และขีดความสามารถของภาคประชาชน	๑. จัดให้มี หรือบูรณาการโครงการ/กิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครภาคประชาชนอื่น ๆ หรือแกนนำชุมชนในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	สธ. ทส.	มท.
	๒. ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการทางปัญญาและสังคมที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสามารถเลือกและตัดสินใจ มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	มท. สธ. ทส.	
	๓. ผลិតสื่อความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีเนื้อหา รูปแบบ และช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชน แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออาสาสมัครประจำหมู่บ้านอื่น ๆ หรือแกนนำชุมชน เข้าถึง เข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติ และบอกต่อได้	สธ. ทส.	มท.
	๔. ส่งเสริม สร้างแรงจูงใจให้ประชาชน แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พัฒนาดตนเอง ชุมชน ให้เป็นแบบอย่างที่ดีด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	สธ. มท.	ดท.
	๕. สนับสนุนให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการสร้างคนรุ่นใหม่ รวมทั้งเด็กและเยาวชนให้มีจิตสำนึกรักสุขภาพ รักสิ่งแวดล้อมชุมชน	สธ. ทส.	มท. ศธ.

๖.๘ โครงการสำคัญ (Flagship Projects)

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม สามารถตอบสนองต่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในแต่ละยุทธศาสตร์ และเป็นกรอบในการขอรับการจัดสรรงบประมาณประจำปีของหน่วยงานงบประมาณในลักษณะบูรณาการ และอื่นๆ จึงให้มีโครงการสำคัญ (Flagship Projects) ที่จะดำเนินการใน ๔ ยุทธศาสตร์ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ดังนี้

๖.๘.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ

โครงการสำคัญ:

๑) โครงการติดตามตรวจสอบเพื่อเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น พื้นที่ห่างไกล ประชากรกลุ่มอ่อนไหว และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงอุตสาหกรรม

๒) โครงการกำกับดูแล และพัฒนาระบบการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยการกำกับดูแล สร้างแรงจูงใจและสนับสนุนให้มีการปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่สาธารณะ สถานประกอบการ และสถานบริการสาธารณะ และพัฒนาระบบการประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย

๖.๘.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางประชารัฐ

โครงการสำคัญ:

๑) โครงการส่งเสริมศักยภาพและการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแกนนำชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การใช้มาตรการทางสังคมเพื่อสร้างแรงจูงใจ เช่น การยกย่องเชิดชูเกียรติ ผลักดันให้มีการนำเครื่องมือและกลไกทางเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และความร่วมมือระหว่างกลุ่มวิชาชีพ ภาคประชาสังคม และสื่อมวลชน

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย

๒) โครงการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เพื่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับทุกภาคส่วนในสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการรับสัมผัส และเฝ้าระวังดูแลปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพ

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
กรมประชาสัมพันธ์

**๖.๘.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
โครงการสำคัญ:**

๑) โครงการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดยทบทวน พัฒนา และปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐาน มาตรการ และ
แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะมูลฝอย คุณภาพอากาศ
ในอาคาร และสถานประกอบการในชุมชน เป็นต้น

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
กระทรวงมหาดไทย

**๒) โครงการพัฒนาการวิจัย และจัดทำฐานข้อมูลกลาง เพื่อสนับสนุนการจัดการ
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม**

โดยส่งเสริมการศึกษาวิจัยและจัดการความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีที่เหมาะสม
ต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละบริบทพื้นที่ การปรับปรุงพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางและ
สารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อใช้ประกอบในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้มีความสอดคล้อง
กับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การพัฒนาแนวทางในการบันทึกการวินิจฉัยสภาพแวดล้อมการเกิดโรคที่เกิดจาก
ผลกระทบสิ่งแวดล้อม เช่น สารเคมี และมลพิษทางอากาศ

หน่วยงานหลัก: กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการวิจัย กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

**๖.๘.๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่าย
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ**

โครงการสำคัญ:

**๑) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาขีดความสามารถของประชาชน และ
บุคลากรในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม**

ส่งเสริมศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถประชาชน บุคลากรที่รับผิดชอบงาน
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น เช่น
แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และบุคลากรของท้องถิ่น และส่งเสริมการผลิต
บุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดทำหลักสูตรและการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานหลัก: กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย

แนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อาศัยมติคณะรัฐมนตรีเป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการแผนสู่การปฏิบัติ โดยมุ่งทำความเข้าใจ และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้นำยุทธศาสตร์ มาตรการและแนวทางภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับนี้ ไปเป็นกรอบการจัดทำ แผนปฏิบัติการประจำปี และสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ

๗.๑ กลไกและแนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ

แผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ จะสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลได้ จำเป็นต้องมีกระบวนการประสานเพื่อการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ โดยหน่วยงานทุกระดับทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น มาตรการการดำเนินงานที่กำหนดไว้ใน แผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปพิจารณาจัดลำดับ ความสำคัญ และจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับบริบทของตนเองได้

ภายหลังจากคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบกับแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ คณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นกลไกระดับประเทศที่มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ สนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศที่เชื่อมโยงกับแผนงาน ขององค์การระหว่างประเทศ ตลอดจนกำกับดูแล ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการผลักดันให้เกิดกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

๗.๑.๑ สื่อสารเพื่อสร้างเข้าใจเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่าย โดยการส่งหนังสือราชการและการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์รูปแบบต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ในวงกว้าง และการสื่อสารในระดับผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ และสามารถ นำไปใช้ประโยชน์และกำหนดเป็นกรอบแผนงานและโครงการ และเตรียมการด้านงบประมาณ สำหรับสนับสนุน การดำเนินงานได้สอดคล้องกับแนวทางของแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๗.๑.๒ บูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานตาม แผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่มีลักษณะบูรณาการ การแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติระดับต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินการได้ ดังนี้

๑) สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีทุกระดับ ทั้งภาครัฐ (ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น) ภาคประชาชน และภาคเอกชน ในการดำเนินงานแบบบูรณาการ เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินภารกิจของตนเอง ในขณะเดียวกันก็สามารถสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ได้อย่างสอดคล้องและหนุนเสริมซึ่งกันและกัน

(๑) ราชการส่วนกลาง

กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักในการประสานงาน ซึ่งแจ้งสาระสำคัญพร้อมสนับสนุนองค์ความรู้ สร้างความเข้าใจ และให้คำแนะนำแก่ส่วนราชการอื่นๆ สนับสนุนเชิงนโยบายและการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามมาตราการ และแนวทางภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่สุดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ และผลักดันการดำเนินงานตามแผนในระดับหน่วยงาน

ส่วนราชการส่วนกลางในภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๓ และสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค ๑ - ๑๖ ให้นำแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ไปจัดทำแผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับภาค และสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ผ่านกลไกแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มจังหวัดและจังหวัด และคณะกรรมการต่าง ๆ ระดับภาคและจังหวัด และจัดทำฐานข้อมูลระดับภาคและวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยที่อาจมีสาเหตุจากมลพิษ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับภาค

(๒) ราชการส่วนภูมิภาค

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดเป็นหน่วยประสานงานการนำแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ไปบูรณาการหรือใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด โดยผ่านกลไกการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มจังหวัดและจังหวัด และร่วมกันจัดทำฐานข้อมูลระดับจังหวัดและวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยที่อาจมีสาเหตุจากมลพิษเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด

(๓) ราชการส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดตั้งคณะทำงานระดับท้องถิ่นเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับท้องถิ่น (Local Environmental Health Action Plan: LEHAP) และติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะทำงานชุดดังกล่าว ควรมีผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด และผู้แทนหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นคณะทำงานด้วย ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคธุรกิจเอกชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาสาสมัครพิทักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมหมู่บ้าน (ทสม.) องค์กรเอกชนด้านสิ่งแวดล้อม องค์กรเอกชนด้านสาธารณสุข ชุมชนและประชาชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วย

(๔) ภาคเอกชน

สนับสนุนและดำเนินการตามหลักการความรับผิดชอบต่อสังคมเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของผู้บริโภค (Corporate Social Responsibility: CSR) ของผู้ประกอบการ ในทุกระดับ โดยคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ชุมชน ผู้รับบริการ มีการจัดการที่โปร่งใส เป็นธรรม และมีบทบาทร่วมกับภาครัฐ นอกจากนี้ หน่วยงานด้านสื่อมวลชนควรมีบทบาทในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ ให้กับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และสะท้อนข้อมูลจากประชาชน และชุมชนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อใช้ประกอบการปรับปรุงดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๕) ภาคสถาบันการศึกษา หน่วยงานวิจัยและพัฒนา

สถาบันการศึกษาทุกระดับมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาที่ให้ความสำคัญกับการเรียนการสอนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผลิตบุคลากรที่มีความรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน และมีบทบาทในการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ เผยแพร่ความรู้ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงาน

(๖) ภาคประชาชน

มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ประเมิน ป้องกันและจัดการสภาพแวดล้อมของชุมชนและลดการสร้างมลพิษ การใช้สารเคมีอันตราย และร่วมแสดงความคิดเห็น วางแผน และดำเนินการในโครงการและกิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ ร่วมติดตาม ตรวจสอบ และสะท้อนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม และแสวงหาความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากสื่อช่องทางต่างๆ เพื่อให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพดีและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

๗.๑.๓ ใช้กลไกคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการขับเคลื่อนให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๗.๑.๔ ใช้กลไกและระบบงบประมาณบูรณาการ กำหนดให้ส่วนราชการจัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับ Flagship Project ที่กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงานของแผนงานโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ มีความสอดคล้องและมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๗.๒ การติดตามประเมินผล

การติดตามประเมินผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น ๒ ระยะ ได้แก่ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานระยะครึ่งแรกของแผน (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒) เพื่อติดตามประเมินการผลดำเนินงาน และจัดทำข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ในช่วงครึ่งหลังของแผน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระยะสิ้นสุดแผน เพื่อประเมินการบรรลุเป้าหมายของแผน และเป็นข้อมูลสำคัญต่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับต่อไป

กลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ อาศัยกลไกคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่กำหนดนโยบาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และแต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผล โดยมีหน้าที่ติดตามประเมินผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยมีองค์ประกอบของคณะทำงานมาจากผู้แทนหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนยุทธศาสตร์ฯ เพื่อมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และร่วมให้ข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผน และกำหนดให้รายงานผลการติดตามประเมินทั้ง ๒ ระยะต่อคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบต่อไป

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
บัญชีอักษรย่อ
ชื่อหน่วยงานรับผิดชอบ

ตัวย่อ	ชื่อหน่วยงาน
กก.	กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
กษ.	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
ทส.	กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
พณ.	กระทรวงพลังงาน
พม.	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
มท.	กระทรวงมหาดไทย
วท.	กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
วธ.	กระทรวงวัฒนธรรม
ศธ.	กระทรวงศึกษาธิการ
สธ.	กระทรวงสาธารณสุข
อก.	กระทรวงอุตสาหกรรม
ดท.	กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
กสทช.	สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
นร.	สำนักนายกรัฐมนตรี
วช.	สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
สปสช.	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สช.	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
สกว.	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
สวรส.	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
สสช.	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
สำนักงาน ก.พ.	สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
สตทอภ.	สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน)
อปท.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาคผนวก ข.

สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๑๓๑/๒๕๕๘
เรื่อง คณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

สำเนาฉบับ

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๒๑๓๑ / ๒๕๕๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

อนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๒๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม อาศัยอำนาจคณะกรรมการอำนวยการอนามัยสิ่งแวดล้อม ข้อที่ ๔ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานเพื่อปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อสนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ให้สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับชาติ นั้น

เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศในปัจจุบันและในอนาคตอีก ๕ ปีข้างหน้า และมีความต่อเนื่องกับแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ และ ๒ จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- | | |
|---|---------------|
| ๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย) | ประธานร่วม |
| ๒. รองอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ (ที่ได้รับมอบหมาย) | ประธานร่วม |
| ๓. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย | รองประธานร่วม |
| ๔. ผู้อำนวยการกองแผนงานและประเมินผล กรมควบคุมมลพิษ | รองประธานร่วม |
| ๕. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุขหรือผู้แทน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๖. ผู้อำนวยการสำนักโรคบาตวิทยาหรือผู้แทน กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๗. ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือผู้แทน กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๘. ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมหรือผู้แทน
กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๙. ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนานโยบายแห่งชาติด้านสารเคมีหรือผู้แทน
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | คณะทำงาน |
| ๑๐. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วมหรือผู้แทน
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | คณะทำงาน |

/๑๑. ผู้อำนวยการ...

๑๑. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยหรือผู้แทน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย		คณะทำงาน
๑๒. ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข		คณะทำงาน
๑๓. ผู้แทนกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์		คณะทำงาน
๑๔. ผู้แทนกรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์		คณะทำงาน
๑๕. ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม		คณะทำงาน
๑๖. ผู้แทนกรมทรัพยากรน้ำ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		คณะทำงาน
๑๗. ผู้แทนกรมทรัพยากรน้ำบาดาล กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		คณะทำงาน
๑๘. ผู้แทนกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร		คณะทำงาน
๑๙. ผู้อำนวยการสำนักงานประสานการจัดการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศหรือผู้แทน สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		คณะทำงาน
๒๐. ผู้อำนวยการสำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมหรือผู้แทน สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		คณะทำงาน
๒๑. นายรังสรรค์ ปิ่นทอง	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงาน
๒๒. นายสุเมธา วิเชียรเพชร	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงาน
๒๓. นายอนุทิน สุธาพันธ์	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงาน
๒๔. นางสาวธีราพร วิริวุฒิก	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงาน
๒๕. นายเสกสรร แสงดาว	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงาน
๒๖. นายสืบพงษ์ ไชยพรรค	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๒๗. นางนภพรรณ นันทพงษ์	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๒๘. นางสุกานดา พัดพาดิ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๒๙. นายเจริญ หาญปัญญากิจ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๐. นางพิมพ์พรรณ จันทร์แก้ว	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๑. นางสาวอำพร บุตรรังสี	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๒. นายวิโรจน์ วัชรเกียรติศักดิ์	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๓. นางสาวรณมา จีร์โคกุล	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๔. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัย	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๕. นายประโชติ กราบกราน	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๖. นางปรียานุช บุรณะภักดี	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๗. นางศรีอรุณ สุขเจริญ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๘. นางสาวนัยนา หาญโรดม	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๓๙. นางมะลิลา ตันติยุทธ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๔๐. นางสาวพรรณวาท อุดมผล	กรมอนามัย	คณะทำงาน

/๔๑.นาย...

๔๑. นายผไท จุลสุข	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๔๒. นางสาวอินทรา สุภาเพชร	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๔๓. นางสาวเบญจวรรณ อวิชสุภา	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๔๔. นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ	กรมอนามัย	คณะทำงาน
๔๕. นางณิรนุช อภาจรัส	กรมอนามัย	คณะทำงานและเลขานุการร่วม
๔๖. นางสาวนันทิภา เกิดชื่น	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงานและเลขานุการร่วม
๔๗. นางสาวรุจิรา ไชยดั่ง	กรมอนามัย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการร่วม
๔๘. นางสินีนางู ปรีชามาตย์	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการร่วม
๔๙. นางพรสุดา ศิริ	กรมอนามัย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการร่วม
๕๐. นางสาวกานต์ธิดา เชียงทอง	กรมควบคุมมลพิษ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการร่วม

โดยมีอำนาจและหน้าที่ ดังนี้

๑. ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
๒. สนับสนุนข้อมูลและร่วมดำเนินการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
๓. จัดการประชุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อรับฟังความคิดเห็นการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และแผนปฏิบัติการการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
๔. สนับสนุนการดำเนินการเพื่อการเสนอร่างแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และแผนปฏิบัติการการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ต่อคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะรัฐมนตรี
๕. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

W/M/.../ร่าง
...../พิมพ์
อธิบดีกรมอนามัย
...../ตรา
...../แก้ไข

ภาคผนวก ค.

สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๒๘/๒๕๕๗
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม
ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

-สำเนาคู่ฉบับ-

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๑๙๒๘/๒๕๕๗
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๗๙๗/๒๕๔๙ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๔๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนอย่างชัดเจน จึงต้องมีการดำเนินการเพื่อการคุ้มครองสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน และการดำเนินการดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จได้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ตั้งแต่การกำหนดยุทธศาสตร์ระดับประเทศ และสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่กำหนด รวมถึงการติดตามและประเมินผล และเพื่อความเหมาะสมความครอบคลุมหน่วยงานทุกภาคส่วน และลดความซ้ำซ้อนของคณะกรรมการอำนวยการอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะกรรมการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนปรับปรุงบทบาทหน้าที่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลยิ่งขึ้น จึงเห็นควรยกเลิกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ ๗๙๗/๒๕๔๙ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๔๙ และแต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบ

- | | |
|--|-------------------|
| ๑. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน คนที่ ๑ |
| ๒. ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | ประธาน คนที่ ๒ |
| ๓. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข) | รองประธาน คนที่ ๑ |
| ๔. รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (กลุ่มภารกิจด้านสิ่งแวดล้อม) | รองประธาน คนที่ ๒ |
| ๕. อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๖. อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๗. อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๘. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๙. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| | ๑๑. อธิบดี... |

๑๐. อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๑. เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๒. อธิบดีกรมทรัพยากรน้ำ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๓. อธิบดีกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๑๔. อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๑๕. อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๑๖. ปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๑๗. รองประธานสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ (ฝ่ายวิจัย)	กรรมการ
๑๘. กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ	กรรมการ
๑๙. คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	กรรมการ
๒๐. ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๒๑. ผู้อำนวยการสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย	กรรมการ
๒๒. ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๒๓. นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๒๔. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๒๕. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๒๖. ผู้แทนองค์การพัฒนาเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	กรรมการ
๒๗. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒๘. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขภาพ) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒๙. ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๓๐. ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๓๑. รองอธิบดีกรมอนามัย(ที่ได้รับมอบหมาย) กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการและ เลขานุการ คนที่ ๑
๓๒. รองอธิบดีกรมควบคุมมลพิษ (ที่ได้รับมอบหมาย) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการและ เลขานุการ คนที่ ๒
๓๓. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่ ๑
๓๔. ผู้อำนวยการกองแผนงานและประเมินผล กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ คนที่ ๒ มีอำนาจหน้าที่...

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- ประเทศ
๑. กำหนดนโยบาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ
 ๒. สนับสนุน และส่งเสริมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และการนำแผนยุทธศาสตร์ ฯ ไปสู่การปฏิบัติ
 ๓. กำกับ ดูแล ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ฯ
 ๔. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นางสาว.../ร่าง
...../พิมพ์
...../ตรวจ
นายอำนาจ กอจันทร์
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

ภาคผนวก ง
สำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๙๕๐๑
ลงวันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ด่วนที่สุด
ที่ นร ๐๕๐๕/๑๙๕๐๑



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๘ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อ้างอิง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๒๔.๐๒/๑๙๑๕ ลงวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

ตามที่ได้เสนอแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงพลังงาน
กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงอุตสาหกรรม
สำนักงานประมาณ สำนักงาน ก.พ. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
และสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้เสนอความเห็นไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย
ความละเอียดปรากฏตามบัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ ว่า

๑. เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

๒. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ไปสู่การปฏิบัติต่อไป

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้าย
ทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวกรรณา จุฑานนท์)

ผู้อำนวยการกองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๓๓๓ (อธิษฐาน) ๔๔๔ (อิทธิพล)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖

www.soc.go.th

บัญชีรายชื่อผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แจ้งเรื่อง แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ให้ทราบ ดังนี้

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
๕. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๖. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพลังงาน
๗. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
๘. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรม
๙. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
๑๐. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
๑๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม
๑๒. ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ
๑๓. เลขาธิการ ก.พ.
๑๔. เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๑๕. เลขาธิการคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
๑๖. เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

เรื่อง แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ด่วนที่สุด ที่ กก ๐๒๐๗/๒๖๘๕ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ด่วนที่สุด ที่ พม ๐๒๐๘/๖๕๖๓ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๓. สำเนาหนังสือกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ด่วนที่สุด ที่ ดศ ๐๑๐๐.๔/๔๓๑๐ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๔. สำเนาหนังสือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด่วนที่สุด ที่ หส ๐๒๒๐.๒/๑๑๓๑ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงพลังงาน ด่วนที่สุด ที่ พน ๐๒๐๒/๔๐๓ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๖. สำเนาหนังสือกระทรวงวัฒนธรรม ด่วนที่สุด ที่ วธ ๐๒๐๔.๔/๑๘๕๘ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๗. สำเนาหนังสือกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด่วนที่สุด ที่ วท (ปร) ๐๒๑๑/๓๗๔๓ ลงวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๕๐๓(๒)/๒๔๗๔ ลงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐
๙. สำเนาหนังสือกระทรวงอุตสาหกรรม ด่วนที่สุด ที่ อก ๐๒๐๕(๒)/๒๗๗๖ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๑๐. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๒๓/๔๕๐ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐
๑๑. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๓/๑๐๓ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๑๒. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๑๑/๓๐๔๓ ลงวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐
๑๓. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ วช ๐๐๐๗/๓๘๔๗ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

๘๘/๒๒ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๒ ๕๕๐ ๔๓๑๗, ๔๓๑๙ โทรสาร ๐๒ ๕๓๐ ๔๓๒๑
<http://env.anamai.moph.go.th> Email : env.anamai@gmail.com