# แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. 2564 – 2580) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2565) และระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566 - 2570)

(ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562)

ธันวาคม 2564

ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2565

# สารบัญ


| ส่วนที่ | | หน้า |
|---|---|---|
| ๑ | **บทสรุปผู้บริหาร** | ๑ |
| ๒ | **ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนัยยะของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐** | |
| | ๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑) | ๒ |
| | ๒.๒ แผนระดับที่ ๒ | ๓ |
| | ๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง | ๑๐ |
| ๓ | **สาระสำคัญของแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)** | |
| | ๓.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) | ๑๓ |
| | ๓.๒ ขอบเขตการดำเนินการจัดทำแผน | ๑๕ |
| | ๓.๓ กระบวนการจัดทำแผน | ๑๖ |
| | ๓.๔ ข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มและสภาพแวดล้อมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย | ๑๖ |
| | ๓.๕ สาระสำคัญของ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ๓๐ |
| | ๓.๕.๑ วัตถุประสงค์ | ๓๐ |
| | ๓.๕.๒ เป้าหมายและตัวชี้วัด | ๓๐ |
| | ๓.๕.๓ แนวทางการดำเนินการ/พัฒนา | ๓๑ |
| | ๑) เป้าหมาย/ตัวชี้วัดระดับแนวทางการดำเนินการ/พัฒนา (ตัวชี้วัดเชิง outcome) | ๓๑ |
| | ๒) รายละเอียดแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ ของแผนการป้องกัน การเฝ้าระวัง และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) | ๓๕ |
| | ๓) กิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) | ๕๓ |
| | ๓.๕.๔ โครงการสำคัญ | ๑๑๔ |

| ส่วนที่ | | หน้า |
|---|---|---|


| | | |
|---|---|---|
| | ๓.๖ บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | ๑๑๕ |
| | ๓.๖.๑ วิเคราะห์บทบาทหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | ๑๑๕ |
| | ๓.๖.๒ วิเคราะห์บทบาทหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | ๑๑๘ |
| | ๓.๗ กลไกการบริหารจัดการแผนเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย | ๑๒๒ |
| | ๓.๘ การติดตามประเมินผล | ๑๒๒ |
| | **ภาคผนวก** | |
| ก | บัญชีคำย่อหน่วยงาน | |
| ข | คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง | |
| ค | ประมวลภาพกิจกรรม | |
| ง | ตัวอย่างข้อตกลงความร่วมมือภายในประเทศที่เกี่ยวข้อง | |
| จ | สำเนาหนังสือสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๒๕๔๗ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ | |

# แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

## ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร

กรอบแนวคิดการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยกลุ่มเป้าหมาย ๒ กลุ่มใหญ่ ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ ประกอบด้วย แรงงานในภาคเกษตรกรรม ภาคการค้าและบริการ ภาคการผลิต และที่สำคัญคือกลุ่มแรงงานนอกระบบ (๒๐.๔ ล้านคน)[๑] ในขณะที่แรงงานในระบบ ได้แก่ ผู้มีสิทธิประกันสังคม (๑๖.๕๘ ล้านคน)[๒] และสิทธิรักษาพยาบาลของภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ/องค์กรอิสระ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๕.๓๙ ล้านคน)[๓] กลุ่มที่ ๒ กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (๔.๗ ล้านคน)[๔]

ซึ่งกรอบแนวคิดข้างต้น จะเห็นได้จำนวนผู้ประกอบอาชีพหรือผู้มีงานทำ มีมากถึง ๓๗.๕ ล้านคน ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งของประชาชนไทยทั้งประเทศ (๖๗.๙๒ ล้านคน[๕]) และเป็นกลุ่มคนที่ดูแลครอบครัวเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศไทย นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งได้รับผลกระทบต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก และยังไม่มีแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของคนเหล่านี้โดยเฉพาะ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ ควรได้รับการส่งเสริมให้เข้าถึงบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบและเชื่อมโยงข้อมูลเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริหารในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ กรมควบคุมโรค จึงเล็งเห็นความสำคัญที่ต้องเชิญหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มาร่วมกันจัดทำ (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และ แผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน

---

[๑] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. ๒๕๖๒

[๒] สำนักงานประกันสังคม. สถิติแรงงานประจำปี ๒๕๖๒. จำนวนผู้ประกันตนในข่ายกองทุนประกันสังคมทั้งหมด จำแนกตามมาตรา ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๒. เข้าถึงได้จาก https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2020/06/สถิติแรงงานประจำปี-2562.pdf

[๓] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๖๒*. ตารางที่ ๑ จำนวนประชากรจำแนกตามประเภทสวัสดิการคารักษาพยาบาล เขตการปกครอง ภาค เพศ และกลุ่มอายุ พ.ศ. ๒๕๖๒. เข้าถึงได้จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาสวัสดิการสังคม/อนามัยและสวัสดิการ/2562/2562_FullReport.pdf

[๔] กลุ่มเป้าหมายจากตัวชี้วัด "ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม" ปี ๒๕๖๑ ดำเนินการสำรวจโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒

[๕] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๖๒*. ตารางที่ ๑ จำนวนประชากรจำแนกตามประเภทสวัสดิการคารักษาพยาบาล เขตการปกครอง ภาค เพศ และกลุ่มอายุ พ.ศ. ๒๕๖๒. เข้าถึงได้จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาสวัสดิการสังคม/อนามัยและสวัสดิการ/2562/2562_FullReport.pdf

แบบบูรณาการและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ เพื่อเป็นการรองรับการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ นำสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ของแผน คือ “ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีด้วยการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ภายในปี ๒๕๘๐”

**เป้าประสงค์ (Goals)** : เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยอย่างบูรณาการและมีส่วนร่วม ด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ และบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน

**พันธกิจ**

๑. ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ

๒. กำกับดูแลการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานเดียวกันอย่างเป็นธรรม

๓. สนับสนุน/เร่งรัดมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของภาคส่วนต่างๆ

โดยมี**ประเด็นยุทธศาสตร์**สำคัญ ๔ ยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

๒. การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

๓. การควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

๔. การสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

## ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนัยยะของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

### ๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑)

๑) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

(๑) เป้าหมาย สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔.๕ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนฉบับนี้ มุ่งหวังให้เกิดระบบการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย ที่มีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานเดียวกัน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนให้มีสุขภาวะที่ดี และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต มีการขับเคลื่อนเชิงนโยบายส่งเสริมการกระจายอำนาจการบริหารจัดการระดับพื้นที่ โดยประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดการดำเนินการเสริมสร้างให้หน่วยงานในท้องถิ่นและประชาชนให้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของปัญหาสิ่งแวดล้อม และพัฒนา Health literacy ของประชาชนที่อาศัยในพื้นที่มลพิษ

๒) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

(๑) เป้าหมาย ใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโตบนฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมดุลภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔.๔ พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง ๔.๔.๓ จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลและค่ามาตรฐานสากล

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนฉบับนี้ มุ่งหวังให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ โดยการลดผลกระทบต่อสุขภาพ/โรคจากสิ่งแวดล้อม ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เน้นการขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคฯ การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคฯ ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ในประเด็นการใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโตอย่างมีสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม ภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ

๓) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

(๑) เป้าหมาย ประเทศไทยเป็นประเทศพัฒนาแล้ว เศรษฐกิจเติบโตอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔.๑ การเกษตรสร้างมูลค่า ได้แก่ เกษตรปลอดภัย และ ๔.๔ โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก ได้แก่ สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ในประเด็นการสร้างความสามารถในการแข่งขัน แผนฉบับนี้มีการขับเคลื่อนนโยบายการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ทำให้ผู้บริโภคปลอดภัยจากสารเคมีที่เป็นอันตราย และมีการขับเคลื่อนให้เกิดการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั่วประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ที่อาจมีการปลดปล่อยมลพิษออกสู่สิ่งแวดล้อม และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งการขับเคลื่อนงานตามแผนนี้ จะช่วยให้ประชาชนได้รับการเฝ้าระวังสุขภาพอย่างเหมาะสม ตลอดจนการป้องกันควบคุมโรคที่อาจเกิดจากสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

## ๒.๒ แผนระดับที่ ๒

### ๒.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

**(๑) ประเด็น (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี**

(๑.๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนฉบับนี้ จะส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และได้รับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ ส่งผลมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ที่ดีเพิ่มขึ้น

(๑.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๓.๑ แผนย่อยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

- แนวทางการพัฒนา

ข้อ ๓ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

ข้อ ๔ กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

- เป้าหมายของแผนย่อย ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

มีการขับเคลื่อนงานโดยเน้นการขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถป้องกันและลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้

(๑.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๓.๒ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี

- แนวทางการพัฒนา

ข้อ ๒ ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน

ข้อ ๓ สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน รวมทั้งพัฒนาการวิเคราะห์

- เป้าหมายของแผนย่อย จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

มีการตั้งเป้าหมายการขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยระยะแรก เน้นกำหนดนโยบายส่งเสริมการผลิต และติดตามคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับชาติที่มีอยู่ เช่น การพัฒนามาตรการทางภาษี มาตรการทางสังคม เป็นต้น และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคฯ อาทิ พัฒนาบุคลากร การสนับสนุนเชิงนโยบาย เครื่องมืออุปกรณ์ และสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยระยะที่ ๑ - ๒ จะเน้นการพัฒนารูปแบบ/แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย รวมถึงภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบข้อมูล การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการเข้าถึงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ

**(๒) ประเด็น (๑๘) การเติบโตอย่างยั่งยืน**

(๒.๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

การดำเนินงานตามแผนฉบับนี้ จะยกระดับระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพ และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวัง มาประกอบการพิจารณาของผู้บริหาร ในการกำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรค รวมถึงการลดปัจจัยเสี่ยงหรือมลพิษที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนได้ และการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการป้องกันโรค/ลดปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวจะส่งผลให้สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืนในที่สุด

(๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๘.๔ การจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล

- แนวทางการพัฒนา

ข้อ ๑ จัดการคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน แหล่งน้ำใต้ดิน และแหล่งน้ำทะเลคุณภาพเหมาะสมกับประเภทการใช้ประโยชน์ มุ่งเน้นการป้องกันผลกระทบล่วงหน้า โดยการสร้างระบบภูมิคุ้มกันให้กับทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีระบบนิเวศที่เปราะบางและพื้นที่เสี่ยงเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันความเสียหาย และคำนึงถึงกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงและเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยหรือสิ่งแวดล้อม การลดและควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดเป็นหลักการจัดการมลพิษตั้งแต่ต้นทาง

ข้อ ๒ จัดการคุณภาพอากาศ เสียง และความสั่นสะเทือน โดยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมการระบายมลพิษทางอากาศในรูปของปริมาณรวม และเชิงพื้นที่ และเร่งรัดการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศที่ยังเป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ สร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการติดตามตรวจสอบเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในพื้นที่ของตนเอง รวมถึงระบบการแจ้งเตือนปัญหามลพิษทางอากาศและเสียงที่สามารถเข้าถึงและทันการณ์รวมถึงการป้องกันและลดปัญหามลพิษข้ามแดน

ข้อ ๓ จัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อ ของเสียอันตรายและกากอุตสาหกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ให้ความสำคัญกับการป้องกันและลดมลพิษจากขยะและของเสียอันตรายจากแหล่งกำเนิด การบริหารจัดการควบคุมมลพิษจากการบำบัด กำจัดขยะและของเสียอันตราย สร้างกระบวนการรับรู้ให้กับประชาชนเกี่ยวกับปัญหามลพิษจากการจัดการขยะและของเสียอันตรายที่ไม่ถูกต้อง

ข้อ ๔ จัดการสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล จำกัดการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช ส่งเสริมให้มีการลดและเลิกการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชสำหรับการทำการเกษตรทุกประเภทเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของสารเคมีฯ ในสิ่งแวดล้อมในรูปแบบมาตรฐานสากล

- เป้าหมายของแผนย่อย

ข้อ ๑ คุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน แหล่งน้ำใต้ดิน และแหล่งน้ำทะเลมีคุณภาพเหมาะสมกับประเภทการใช้ประโยชน์

ข้อ ๒ คุณภาพอากาศ เสียงและความสั่นสะเทือนอยู่ระดับมาตรฐานของประเทศไทย

ข้อ ๓ การจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ของเสียอันตราย สารเคมีในภาคการเกษตร และกากอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น

• การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม จะช่วยในการสนับสนุนให้เกิดการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ทั้งการปนเปื้อนสารเคมีในน้ำ ดิน อากาศ มูลฝอย ขยะอันตรายต่างๆ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ดีลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง ให้คุณภาพสิ่งแวดล้อมดังกล่าวดีขึ้น

**(๓) ประเด็น (๑๑) พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต**

(๓.๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

• เป้าหมาย คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

• การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนฉบับนี้จะเน้นการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในวัยแรงงาน ทั้งแรงงานในระบบและ แรงงานนอกระบบ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต

(๓.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๑.๔ การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน

• แนวทางการพัฒนา ข้อ ๒ เสริมสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ และความรู้ความเข้าใจและทักษะทางการเงิน เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงและหลักประกันของตนเองและครอบครัว รวมทั้งสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับวัยทำงานผ่านระบบการคุ้มครองทางสังคมและการส่งเสริมการออม

• เป้าหมายของแผนย่อย แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น

• การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

การขับเคลื่อนนโยบายดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในช่วงชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) และพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพในกลุ่มวัยแรงงานให้มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การคุ้มครองและดูแลสุขภาพของประชากรวัยแรงงาน ทำให้แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต

**(๔) ประเด็น (๙) เขตเศรษฐกิจพิเศษ**

(๔.๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

• เป้าหมาย การเจริญเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดเพิ่มขึ้น

• การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ จะช่วยดูแลสุขภาพของประชาชนและผู้ประกอบอาชีพ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี นำไปสู่การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

(๔.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๙.๑ การพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

• แนวทางการพัฒนา ข้อ ๖ พัฒนาเมืองในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้เป็นเมืองอัจฉริยะที่มีความน่าอยู่และทันสมัยระดับนานาชาติ เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการลงทุนและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับนโยบายขับเคลื่อนเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

• เป้าหมายของแผนย่อย การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพิ่มขึ้น

• การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ประชาชนและผู้ประกอบอาชีพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ได้รับการดูแลสุขภาพจากการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะทำให้เกิดฐานข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ให้พื้นที่ EEC เป็นเมืองอัจฉริยะที่มีความน่าอยู่และทันสมัยระดับนานาชาติ ตลอดจนมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ซึ่งจะช่วยสนับสนุนให้เกิดการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพิ่มขึ้น

**๒.๒.๒ แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด 19 พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕**

๑) เป้าหมาย มีการวางรากฐาน เพื่อรองรับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจใหม่

๒) แนวทางการพัฒนา ข้อ ๓ การพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน (Human Capital) ข้อ ๓.๓ การเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ ด้วยการพัฒนาระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สร้างภูมิคุ้มกันทั้งทางร่างกายและจิตใจ

๓) การบรรลุค่าเป้าหมายตามแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

การขับเคลื่อนนโยบายดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในช่วงชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) และพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ จะช่วยพัฒนาศักยภาพของแรงงานไทยให้สามารถรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รองรับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจใหม่

**๒.๒.๓ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข**

๑) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ๗ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน พัฒนากลไกและมาตรการเพื่อส่งเสริม/สนับสนุนการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเข้ากับการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลรัฐและเอกชน พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลักที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลตนเอง ขับเคลื่อนมาตรการรวมทั้งภาษี และกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและลดอันตรายจากอาหารและสารเคมีที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ ในประเด็นสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคการเกษตร

๓) กิจกรรม การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

๔) เป้าหมายกิจกรรม

(๑) นโยบายในที่ทำงาน (Workplace policy) และมาตรการในการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจและเข้าสู่การรักษา ที่บูรณาการเข้าในระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ และสวัสดิการ รวมถึงการมีผู้ดูแลสุขภาพหลัก (Chief Health Officer) ในสถานที่ทำงานภาครัฐ และเอกชน

(๒) ความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมาตรการรวมทั้งภาษีและกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันและลดอันตรายจากอาหารและสารเคมีที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคการเกษตร รวมทั้งปัจจัย/สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประเด็นการปฏิรูปที่ ๑ ทรัพยากรทางบก ประเด็นย่อยที่ ๓ ทรัพยากรแร่ : ๓.๒ พัฒนาเครื่องมือกำกับดูแลการบริหารจัดการเหมืองแร่ให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และ ๓.๓ สร้างกลไกเพื่อเสริมศักยภาพของท้องถิ่นและชุมชนในการติดตาม ตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมจากการทำเหมืองแร่ ประเด็นปฏิรูปที่ ๕ : สิ่งแวดล้อม ประเด็นย่อยที่ ๑ เสริมสร้างระบบบริหารจัดการมลพิษที่แหล่งกำเนิดให้มีประสิทธิภาพ : ๑.๙ ลด/เลิกการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตรที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและคุณภาพสิ่งแวดล้อม : มลพิษจากสารเคมีภาคการเกษตร

**๒.๒.๔ กิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock)**

๑) เรื่อง/กิจกรรมปฏิรูป การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

๒) เป้าหมายและตัวชี้วัดของกิจกรรมปฏิรูป ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับบริการทางการแพทย์และการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

เป้าหมายย่อยที่ ๕ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับมหภาคและแนวทางเฉพาะด้านในการป้องกันและลดอันตรายจากอาหารและสารเคมีที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อ

๓) โครงการที่สนับสนุน (๑) ข้อเสนอมาตรการภาษี กฎหมายและกฎระเบียบในการป้องกันและลดอันตรายจากสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคการเกษตร และ (๒) โครงการศึกษาผลกระทบ ข้อเสนอมาตรการภาษี กฎหมาย กฎระเบียบในการป้องกันและลดอันตรายจากผู้ก่อให้เกิดมลพิษ (Pollution tax) และพัฒนาระบบเตือนภัยสุขภาพ

**๒.๒.๕ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒**

๑) วัตถุประสงค์ที่

ข้อ ๑ เพื่อวางรากฐานให้คนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัย ค่านิยมที่ดี มีจิตสาธารณะ และมีความสุข โดยมีสุขภาวะและสุขภาพที่ดี ครอบครัวอบอุ่น ตลอดจนเป็นคนเก่งที่มีทักษะความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

ข้อ ๔ เพื่อรักษาและฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้สามารถสนับสนุนการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

๒) เป้าหมายรวมที่

ข้อ ๑ คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้ มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ มีความรับผิดชอบและทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง และมีความเป็นไทย

ข้อ ๔ ทุนทางธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อมสามารถสนับสนุนการเติบโตที่เป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงทางอาหาร พลังงาน และน้ำ โดยเพิ่มพื้นที่ป่าไม้ให้ได้ ร้อยละ ๔๐ ของพื้นที่ประเทศเพื่อรักษาความสมดุลของระบบนิเวศ ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในภาคพลังงานและขนส่ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗ ภายในปี ๒๕๖๓ เทียบกับการปล่อยในกรณีปกติ มีปริมาณหรือสัดส่วนของขยะมูลฝอยที่ได้รับการจัดการอย่างถูกหลักสุขาภิบาลเพิ่มขึ้น และรักษาคุณภาพน้ำและคุณภาพอากาศในพื้นที่วิกฤตให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

(๓.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๒.๑.๔ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น

(๓.๒) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๔ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ

๔) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

(๔.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีลดมลพิษ และลดผลกระทบต่อสุขภาพของ ประชาชนและระบบนิเวศ

(๔.๒) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๓ แก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อม

(๔.๓) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๔ ส่งเสริมการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

(๔.๓) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๕ สนับสนุนการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๕) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

(๕.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

ข้อ ๒.๑ เศรษฐกิจขยายตัวอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน เป้าหมายที่ ๑ เศรษฐกิจเติบโตได้ตามศักยภาพ ประชาชนมีความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อ ๒.๒ การสร้างความเข้มแข็งให้เศรษฐกิจรายสาขา เป้าหมายที่ ๓ พัฒนาพื้นที่ไปสู่เมืองอุตสาหกรรมนิเวศ

(๕.๒) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๒ การเสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ

๖) ยุทธศาสตร์ที่ ๙ การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ

(๖.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๓ พื้นที่ฐานเศรษฐกิจหลักมีระบบการผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

(๖.๒) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๑ การพัฒนาภาคเพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้กระจายตัวอย่างทั่วถึง

(๖.๓) แนวทางการพัฒนาที่ ๓.๓ การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ ๓.๓.๑ พื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก ๓.๓.๒ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษชายแดน

**๒.๒.๖ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ**

๑) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๘ เสริมสร้างความเข้มแข็งและภูมิคุ้มกันความมั่นคงภายใน และแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ

๒) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ การเสริมสร้างความมั่นคงของมนุษย์

๓) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ประชาชนมีความสามัคคี มีความปลอดภัยในการดำรงชีวิต มีส่วนร่วม และมีความพร้อมเผชิญปัญหาและรับมือกับภัยคุกคามและปัญหาด้านความมั่นคง

๔) ตัวชี้วัด (๒) ระดับการมีส่วนร่วมของหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาสังคม และประชาชนทั่วไป ในกิจกรรมสนับสนุนงานด้านความมั่นคง

๕) กลยุทธ์ (๓) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคน ชุมชน พื้นที่ เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันและมีขีดความสามารถในการเฝ้าระวัง แจ้งเตือน ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความมั่นคงโดยเฉพาะภัยคุกคามรูปแบบใหม่ ตลอดจนมีความสามารถในการปรับตัวให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงและความท้าทายใหม่ ๆ ในอนาคต รวมทั้งเสริมสร้างความพร้อมของประเทศที่จะเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ อันเกิดจากภัยคุกคามทุกรูปแบบ

## ๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง

๑. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของกระทรวงสาธารณสุข

๒. แผนแม่บทด้านแรงงาน (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของกระทรวงแรงงาน

๓. แผนแม่บทความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน

๔. แผนปฏิบัติการด้านการบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของกระทรวงแรงงาน

๕. แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๖. แผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๔) ของคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสารเคมี

๗. ยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของคณะกรรมการพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ

๘. แผนจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ ของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๙. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ ของ คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

๑๐. แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของกระทรวงสาธารณสุข

๑๑. แผนแม่บทการบริหารจัดการแร่ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ คณะกรรมการนโยบายบริหารจัดการแร่แห่งชาติ

**แผนผังความเชื่อมโยง**ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) (วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์)

**แผนระดับที่ ๑ - ๒**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี | **๒ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน** | **๓. ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์** | **๕.ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม** |
| แผนแม่บท | **(๙) เขตเศรษฐกิจพิเศษ** | **(๑๑) พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต**<br>**(๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี** | **(๑๘) การเติบโตอย่างยั่งยืน** |
| แผนฯ ๑๒ | **ย. ๓ สร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจและแข่งขันกันได้อย่างยั่งยืน**<br>**ย. ๙ พัฒนาภาค เมือง และ พื้นที่เศรษฐกิจ** | **ย. ๑ การเสริมสร้าง+พัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์** | **ย. ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน** |

## แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐)

**แผนระดับที่ ๓**

**วิสัยทัศน์** ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี ด้วยการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ภายในปี ๒๕๘๐

**เป้าประสงค์** เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย อย่างบูรณาการและมีส่วนร่วม ด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพและบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน

**พันธกิจ**
๑. ยกระดับระบบการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ
๒. กำกับดูแลการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานเดียวกันอย่างเป็นธรรม
๓. สนับสนุน/เร่งรัดมาตรการป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของภาคส่วนต่าง ๆ

**ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม**

<u>กลยุทธ์ ๑.๑</u> ผลักดันนโยบาย และมาตรการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

<u>กลยุทธ์ ๑.๒</u> พัฒนาระบบบริหารจัดการและกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล**

<u>กลยุทธ์ ๒.๑</u> พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล เพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคฯ

<u>กลยุทธ์ ๒.๒</u> การขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ เชิงบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

**ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม**

<u>กลยุทธ์ ๓.๑</u> พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมาย

<u>กลยุทธ์ที่ ๓.๒</u> สร้างระบบประเมิน กำกับ รับรองคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการฯ

<u>กลยุทธ์ที่ ๓.๓</u> ขยายความครอบคลุมและเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ ที่มีคุณภาพและเป็นธรรม

**ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม**

<u>กลยุทธ์ที่ ๔.๑</u> สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

<u>กลยุทธ์ ๔.๒</u> เสริมสร้างความเข้มแข็ง ในการจัดการความรู้ สื่อสาร วิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อยกระดับความรอบรู้และป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

**นิยามศัพท์ที่สำคัญ**

• **วิสัยทัศน์ :** ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี ด้วยการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่มีประสิทธิภาพ ภายในปี ๒๕๘๐

**"ประชาชน"** หมายความว่า คนที่เกิดและอาศัยอยู่ในประเทศไทย

**"สุขภาพ"**[๖] หมายความว่า สภาวะความเป็นอยู่ที่ดี หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต และสังคม และไม่ได้จำกัดอยู่แค่เรื่องของการไม่มีโรคหรือความบกพร่องหรือขีดจำกัดด้านร่างกายและจิตใจ

**"การป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม"** หมายความว่า การป้องกันควบคุมโรค ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

• **เป้าประสงค์ :** เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีให้แก่ผู้ประกอบอาชีพและประชาชน ด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ และบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน

**"ผู้ประกอบอาชีพ"** หมายความว่า ประชากรวัยแรงงานที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไปที่มีงานทำ

**"การเฝ้าระวัง"**[๗] หมายความว่า การสังเกต การเก็บรวบรวม และการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการรายงาน และการติดตามผลของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการที่เป็นระบบ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรค

**"โรคจากการประกอบอาชีพ"**[๘] หมายความว่า โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากหรือเป็นผลเนื่องมาจากการทำงานหรือการประกอบอาชีพ

**"โรคจากสิ่งแวดล้อม"**[๙] หมายความว่า โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากหรือเป็นผลเนื่องมาจากมลพิษ

**"ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม"** หมายความว่า ระบบที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล การสังเกต การเก็บรวบรวม และการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการรายงานและการติดตามผลของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

**"อาชีวเวชกรรม"**[๑๐] หมายความว่า กระบวนการที่ประกอบด้วยการบ่งชี้และประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง การตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับงาน การตรวจสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค รวมทั้งการวินิจฉัยสาเหตุของโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสุขภาพของผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ

**"เวชกรรมสิ่งแวดล้อม"**[๑๑] หมายความว่า กระบวนการที่ประกอบด้วยการบ่งชี้และประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค รวมทั้งการวินิจฉัยสาเหตุของโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสุขภาพของผู้ซึ่งเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อม

เครือข่าย ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน สมาคมวิชาชีพ ภาคประชาสังคม/ภาคประชาชน

---

[๖] World Health Organization (WHO) (๑๙๔๘). Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO.

[๗] พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ หน้า ๒๑๗

[๘]พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ หน้า ๒๑๖

[๙] พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ หน้า ๒๑๖

[๑๐]พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ หน้า ๒๑๗

[๑๑]พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ หน้า ๒๑๗

## ส่วนที่ ๓ สาระสำคัญของแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

### ๓.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) สอดคล้อง/เชื่อมโยงกับนโยบายและแผนในระดับนานาชาติและระดับประเทศ ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) เป้าหมายที่ ๓ คือ มีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงอายุ (Good health and well-being) ประเด็น ๙ ลดจำนวนการตายและเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดินให้ลดลงอย่างยั่งยืน ภายในปี ๒๕๗๓ ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๔ ฉบับ ได้แก่ แผนแม่บทฯ (๙) ประเด็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ แผนแม่บทย่อยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก แผนแม่บทฯ (๑๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แผนแม่บทย่อยการพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน แผนแม่บทฯ (๑๓) ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีแผนแม่บทย่อยการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี แผนแม่บทฯ (๑๘) ประเด็นการเติบโตอย่างยั่งยืน แผนแม่บทย่อยการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๕) รวมถึงนโยบายหลักและเร่งด่วนของรัฐบาลอีกด้วย อาทิ การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม อย่างรวดเร็ว ทำให้แม้จะมีการพัฒนาอย่างมากในภาคการเกษตร ภาคการผลิต ภาคการบริการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย การสื่อสารและการคมนาคมที่สะดวกสบาย แต่ก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมไม่น้อย ทำให้ผู้ประกอบอาชีพหรือประชาชนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มและความรุนแรงสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคจากการประกอบอาชีพที่เกิดขึ้นได้ทันที หรือที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพเป็นระยะเวลานาน เช่น โรคที่เกิดจากแร่ใยหินแอสเบสตอส (Asbestosis) (ปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วย ๔๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๑๐ ต่อแสนประชากร) โรคจากฝุ่นซิลิกาหรือซิลิโคสิส (Silicosis) (ปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วย ๑๖๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๓๖ ต่อแสนประชากร) โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (ปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วย ๕,๓๘๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๑.๗๐ ต่อแสนประชากร) โรคจากภาวะอับอากาศ (ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ เกิดเหตุการณ์ ๓๙ ครั้ง จำนวนผู้ประสบเหตุ ๑๐๕ คน[๑๒]) ฯลฯ ซึ่งเมื่อเป็นโรคแล้วรักษาได้ยาก อาจทำให้เสียชีวิตหรือเป็นมะเร็งได้ และโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากมลพิษหรือสิ่งปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม

[12] ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2563

ทั้งจากธรรมชาติและกิจกรรมของมนุษย์ ที่ทำให้เกิดโรคหรือผลกระทบทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรังได้ โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบาง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ฯลฯ หากได้รับสัมผัสสารเคมีเกินค่ามาตรฐาน ได้แก่ ตะกั่ว ในเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า ๖ ปี เนื่องจากเด็กเล็กสามารถดูดซึมสารตะกั่วเข้าสู่ร่างกายถึง ๕๐% เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ที่ดูดซึมเพียงแค่ ๑๐ - ๑๕ % ผลเสียชัดเจนต่อร่างกายและระดับสติปัญญา ทำให้ไอคิวต่ำ และถ้าได้รับในปริมาณสูงจะมีผลต่อสมอง ตับ และไต ทำให้มีอาการชีด ชัก และเสียชีวิต นอกจากนี้ หญิงตั้งครรภ์ที่สัมผัสสารตะกั่ว มีความเสี่ยงที่จะแท้ง คลอดก่อนกำหนด หรือลูกมีน้ำหนักตัวน้อย[๑๓] นอกจากนี้ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่ทวีความรุนแรงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและกิจกรรมของมนุษย์ เช่น การขยายตัวของบริเวณไฟป่า การเผาป่า การเผาไหม้เชื้อเพลิงฟอสซิล การปล่อยควันพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม ฯลฯ ทำให้ประเทศไทยติดอันดับต้นๆ ของเมืองที่มีคุณภาพอากาศแย่ที่สุดของโลก ผู้อำนวยการประจำประเทศไทยในสังกัดของ กรีนพีซ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ระบุว่า มลพิษทางอากาศส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของเราทั้งด้านสุขภาพและการเงิน การประเมินค่าใช้จ่ายในการสูญเสียแรงงานทั่วโลก มีถึง ๒๒๕,๐๐๐ ล้านเหรียญสหรัฐ และค่าใช้จ่ายทางการแพทย์หลายล้านล้านเหรียญสหรัฐ โดยปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีการคาดการณ์ว่ามลพิษทางอากาศมีส่วนในสาเหตุของการตายก่อนวัยอันควรถึง ๗ ล้านคน ในปี ๒๕๖๒[๑๔] จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบปัญหาการรายงานข้อมูลไม่ต่อเนื่อง รายชื่อโรคที่ต้องเฝ้าระวังยังไม่ชัดเจนและระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ/ระบบรายงานโรค ยังไม่เป็นเอกภาพ ทันต่อเหตุการณ์ จึงต้องพัฒนากลไกการทำงาน ตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงระดับพื้นที่ รวมถึงความร่วมมือกับเครือข่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมไปถึงการพัฒนาหน่วยบริการให้มีการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน และเพิ่มการเข้าถึงบริการ ตลอดจนพัฒนาระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดโรค หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์แล้วสามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันท่วงที ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเอง หรือหลีกเลี่ยงแหล่งมลพิษได้อย่างเหมาะสม

ประเทศไทย มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๒ และกำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรรมการและมีอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ กรรมการประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ อาทิ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมอนามัย สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีหน้าที่และอำนาจตามมาตรา ๑๔ (๑) เสนอยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ และมาตรา ๑๘ ให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ โดยให้มีหน้าที่และอำนาจ (๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ แนวทางปฏิบัติ และรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๑๔ (๑) (๔) และ (๖) เสนอต่อคณะกรรมการ นอกจากนี้ หน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ.ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔

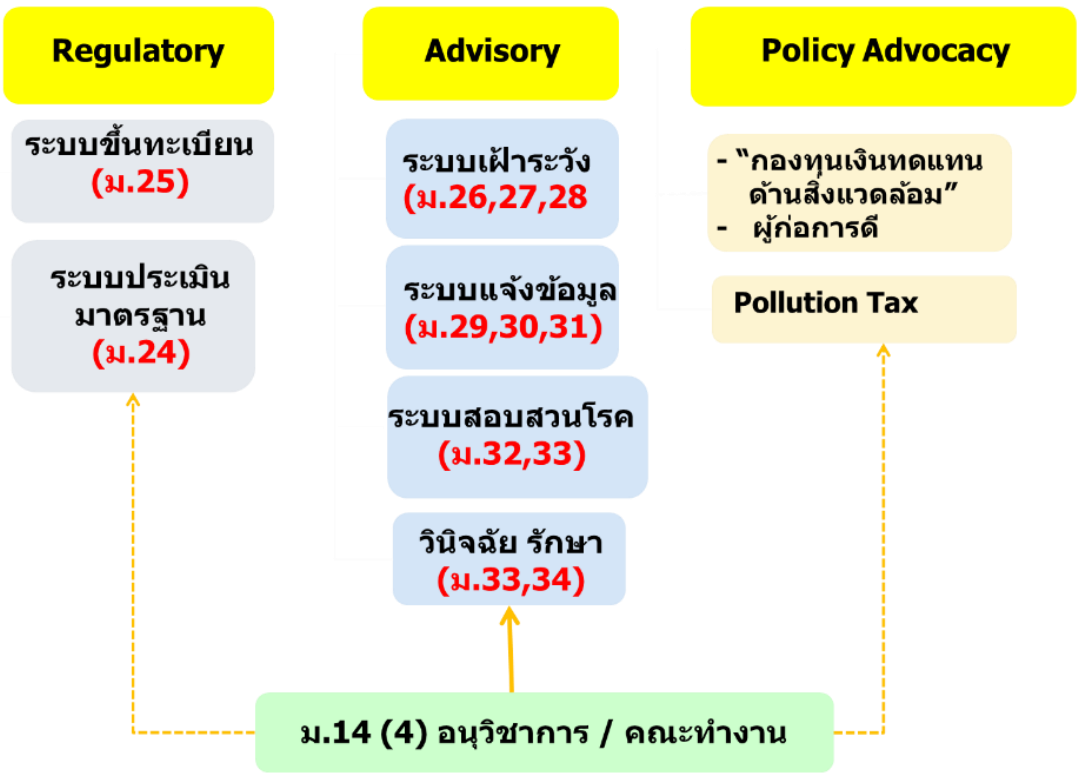
---

[13] สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. *รวมพลังปกป้องเด็กไทย ห่างไกลพิษสารตะกั่ว*. เข้าถึงได้จาก http://www.childrenhospital.go.th/html/2014/th/รวมพลังปกป้องเด็กไทย-ห่างไกลพิษสารตะกั่ว

[14] กรีนพีซ. *รายงานการจัดอันดับคุณภาพอากาศโลก ปี 2561 เปิดเผยเมืองที่มีปัญหามลพิษ PM2.5 และเมืองที่มีคุณภาพอากาศดีที่สุดของทั่วโลกและในแต่ละภูมิภาค.* เข้าถึงได้จาก: https://www.greenpeace.org/thailand/press/3257/global-aqi-2018/

พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ.แร่ พ.ศ. ๒๕๖๐ ต้องร่วมกันสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ อีกทางหนึ่ง ซึ่งจะเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA ๔.๐) ซึ่งต้องเน้นการสานพลังภาครัฐและภาคอื่น ๆ ในสังคม เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำแผนดังกล่าว และร่วมกันดำเนินการตามแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ร่วมกัน

อย่างไรก็ดี เพื่อให้เห็นภาพในการพัฒนาให้เกิดการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยที่ยั่งยืน โดยเชื่อมโยงงาน/ระบบต่างๆ ที่จำเป็นต้องขับเคลื่อนภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตราต่างๆ สามารถแบ่งบทบาทเป็น ๓ ด้าน ได้แก่ การควบคุมกำกับ (Regulatory) การเป็นที่ปรึกษา (Advisory) และการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย (Policy advocacy) ร่วมกันทุกภาคส่วน ดังภาพที่ ๑.๑




*ภาพที่ ๑.๑* กรอบแนวคิด ระบบ/กลไกเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

### ๓.๒ ขอบเขตการดำเนินการจัดทำแผน

การจัดทำแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการฯ เป็นแผนระดับ ๓ ที่สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนระดับ ๒ และ ๓ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันระดมความคิดเห็นในการวิเคราะห์เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ มาตรการ แนวทางในการติดตามประเมินผล ตลอดจนแผนงาน/โครงการ เพื่อให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ของแผนดังกล่าว

### ๓.๓ กระบวนการจัดทำแผน

๑. ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ และบริบทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

๒. คณะทำงาน จัดทำ (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐)

๓. จัดการประชุมระดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน เพื่อให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นต่อร่างแผนฯ และร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) เพื่อขับเคลื่อนแผนดังกล่าว

๔. เสนอร่างนโยบายและแผนฯ เข้าวาระประชุมหัวหน้าส่วนราชการระดับกรม ระดับกระทรวง เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น แล้วนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นของผู้บริหาร

๕. เสนอร่างนโยบายและแผนฯ เข้าวาระประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น แล้วนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นของคณะกรรมการฯ

๖. นำเสนอแผนเข้าสู่กระบวนการนำแผนเข้าสู่คณะรัฐมนตรี เพื่อขอความเห็นชอบ และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำรูปเล่มฉบับสมบูรณ์

๗. สื่อสารและถ่ายทอดนโยบายและแผนฉบับสมบูรณ์ให้แก่เครือข่าย เพื่อร่วมดำเนินการ

๘. ติดตาม ประเมินผล และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนเป็นระยะ

๙. ดำเนินการเผยแพร่แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนเป็นระยะ

### ๓.๔ ข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มและสภาพแวดล้อมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย

เป็นการวิเคราะห์ความท้าทายและคาดการณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงในอนาคต อันมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน การให้บริการ การรับรู้ การเข้าถึงของภาคส่วนต่างๆ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย โดยใช้หลักการ PESTEL (Political Economics Sociocultural Technology Environment Law/Legal)

#### ๓.๔.๑ สถานการณ์แนวโน้มและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในภาพรวม ในระยะ ๒๐ ปีข้างหน้า

ที่ผ่านมาแม้ภาครัฐจะมีนโยบายหลักและเร่งด่วนในการพัฒนาประเทศหลายด้าน เช่น นโยบายหลักด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย การพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค (เช่น การพัฒนาในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor : EEC) เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (Special Economic Zone: SEZ) ฯลฯ) การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน นโยบายเร่งด่วนด้านการปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน ฯลฯ รวมถึงยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ทั้ง ๖ ด้าน ที่มุ่งหวังให้ “ประเทศมีความมั่งคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” แต่ในอนาคตคาดว่า วิกฤตการณ์ทางการเมือง เศรษฐกิจ รวมถึงภัยธรรมชาติ เช่น ปัญหาอุทกภัย ภัยแล้ง ฯลฯ และปัญหามลพิษที่ทวีความรุนแรง อาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานประกอบกับสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำ ดังตัวอย่างจากสถานการณ์การระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ส่งผลกระทบรุนแรงต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยว การผลิต การส่งออก และการบริโภค รวมทั้งก่อให้เกิดความผันผวนรุนแรงในตลาดการเงินโลก โดยกลุ่มประเทศอุตสาหกรรมหลักมีแนวโน้มจะเข้าสู่ภาวะเศรษฐกิจถดถอย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญคาดว่า[๑๕] ทางการทั่วโลกจะออกมาตรการทางการคลังเข้าช่วย ทั้งภาคธุรกิจและประชาชนที่ได้รับผลกระทบ โดยมีเม็ดเงินรวมไม่ต่ำกว่า ๓.๓ % ของ GDP โลก ในหลายรูปแบบ เช่น การแจกเงินให้ผู้ได้รับผลกระทบ ให้สินเชื่อฉุกเฉิน ให้สวัสดิการว่างงานค้ำประกันสินเชื่อ (หลายประเทศสูงถึง ๑๕ % ของ GDP) เลื่อนการจ่ายภาษี เป็นต้น ส่วนภาคการเงิน ธนาคารกลางต่างๆ เข้าลดดอกเบี้ยมากกว่า ๐.๕ % ทั่วโลกและอัดฉีดสภาพคล่องเต็มที่ เพื่อช่วยแก้ปัญหาความตึงตัวด้านการเงิน ในขณะที่ผลกระทบระยะยาวต่อเศรษฐกิจและสังคมทั่วโลก ได้แก่

๑) การขาดดุลการคลังทั่วโลก คาดว่า หนี้สาธารณะทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นในระดับ ๑๐ % ของ GDP ในช่วง ๒ - ๓ ปีข้างหน้า เนื่องจากเศรษฐกิจที่ยังชะลอตัว ทำให้รัฐไม่สามารถเก็บภาษีเพื่อชดเชยการขาดดุลได้มากนัก และใช้วิธีกู้ยืมมากขึ้น แต่เมื่อเศรษฐกิจฟื้นแล้ว ภาครัฐจะเร่งเก็บภาษีเพิ่มขึ้น ทำให้อัตราภาษีจะกลับมาสูงขึ้นอีกครั้งส่วนการใช้จ่าย ภาครัฐก็จะมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นในระยะต่อไป ทั้งรายจ่ายด้านดอกเบี้ยและด้านสวัสดิการประชาชน ซึ่งจะทำให้ขนาดของภาครัฐใหญ่ขึ้น เช่นเดียวกับช่วงหลังสงครามโลกทั้งสองครั้ง ที่ขนาดของภาครัฐของประเทศพัฒนาแล้ว ใหญ่ขึ้น ๑๐ - ๑๕ % ของ GDP หลังสงคราม

๒) อัตราดอกเบี้ยจะต่ำในระยะยาว และการถอนการอัดฉีดสภาพคล่องจะยิ่งทำได้ยากขึ้น โดยในปัจจุบัน การที่ธนาคารกลางต่างๆ โดยเฉพาะธนาคารกลางของสหรัฐอเมริกา (Federal Reserve Board : Fed) ทำ QE[๑๖] อย่างไม่จำกัดนั้น ส่วนหนึ่งเพื่อสนับสนุนการขาดดุลการคลังของรัฐบาลที่มากขึ้นทางอ้อม ในขณะที่ธนาคารกลางยุโรป (European Central Bank : ECB) ยกเลิกข้อจำกัดในการทำ QE โดยไม่จำกัดสัดส่วนการเข้าลงทุนในพันธบัตรประเทศเล็กๆ ก็จะเป็นการสนับสนุนการขาดดุลงบประมาณของประเทศขนาดเล็กที่ประสบปัญหา

๓) บทบาทของภาครัฐจะใหญ่ขึ้น ผ่านการทำ Nationalization (ยึดกิจการมาเป็นของรัฐ) รวมถึงการกำกับกิจการ รวมถึงความเป็นอยู่ของประชาชนมากขึ้น ผ่านการใช้ระบบ Electronic Surveillance เช่น ประวัติด้านภาษี ประวัติทางการแพทย์ (Medical Record) หรือระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ (Electronic Record) ผ่านข้อมูลในโทรศัพท์มือถือ เช่น เดินทางไปที่ไหนทำอะไร มีความเสี่ยงจะติดโรคหรือทำผิดกฎหมายหรือไม่ ประวัติเหล่านี้จะถูกตรวจสอบง่ายขึ้น

๔) รูปแบบการดำเนินชีวิต การประกอบธุรกิจ รวมถึงการผลิตจะเปลี่ยนไป การใช้เทคโนโลยีจะเข้ามาสู่ชีวิตประจำวันมากขึ้น เช่น ระบบโครงข่ายที่รองรับการเชื่อมต่ออุปกรณ์หลายชนิดเข้าด้วยกัน (Internet of Things : IoT) ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) ฯลฯ โดยเฉพาะธุรกิจภาคบริการทำให้รูปแบบการทำงานแบบ Work from home หรือจากสถานที่อื่นๆ ทำได้ง่ายขึ้น ความจำเป็นในการมีสำนักงานขนาดใหญ่จะลดลง ทุกภาคส่วนมีความตื่นตัวในการปรับตัวตามวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ขณะที่ในฝั่งการค้ากระแสโลกาภิวัตน์จะยิ่งลดลง ทั้งจากความไม่แน่นอนในห่วงโซ่การผลิต (Supply-chain) ที่ได้รับผลกระทบตั้งแต่สงครามการค้าต่อเนื่องมาถึงวิกฤติ COVID-๑๙ รวมถึงการที่แต่ละประเทศจะหันมาผลิตสินค้าที่สำคัญเชิงยุทธศาสตร์ เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยารักษาโรคสำคัญ อาหาร (เช่น ไข่ เนื้อสัตว์ และธัญพืช) ในประเทศมากขึ้น

---

[๑๕] ดร.ปิยศักดิ์ มานะสันต์. เศรษฐกิจและสังคมโลกหลัง Covid-๑๙. *กรุงเทพธุรกิจ*. ข้อมูล ณ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓. เข้าถึงได้จาก https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/874009

[๑๖] Quantitative Easing คือ เป็นนโยบายของธนาคารกลางสหรัฐอเมริกา ที่ต้องการตรึงดอกเบี้ยต่ำและอัดฉีดเงินเข้าระบบด้วยการกว้านซื้อพันธบัตรรัฐบาลและตราสารภาครัฐอื่นๆ

นอกจากนี้ ยังมีระบบการเงินกำลังปรับเปลี่ยนไปจากรูปแบบเดิม โดยเริ่มมีการใช้เทคโนโลยีทางการเงินมาใช้พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ และนวัตกรรมทางการเงิน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ความสะดวกรวดเร็ว ความปลอดภัยลดต้นทุนและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการได้ดียิ่งขึ้น ได้แก่ FinTech ซึ่งหนึ่งใน Fintech ที่เด่นชัด ได้แก่ การพัฒนามาตรฐาน QR code เพื่อการชำระเงิน นอกจากนี้ยังมีเทคโนโลยีที่ช่วยในการประมวลผลแบบกระจายศูนย์ ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ เทคโนโลยีบล็อกเชน (Blockchain) ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีข้อมูลชุดเดียวกัน โดยข้อมูลไม่ได้เก็บไว้ที่เดียว มีระบบ Consensus ที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องรับทราบและยอมรับการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูล ทำให้ข้อมูลในระบบมีความโปร่งใส น่าเชื่อถือสูง ตรวจสอบได้ตลอดเวลาและมีความปลอดภัยจากภัยไซเบอร์ ภาคการเงินไทยนำเทคโนโลยีนี้มาใช้ให้บริการหนังสือค้ำประกัน ซึ่งรวดเร็วปลอดภัยกว่ารูปแบบกระดาษ นอกจากนี้ยังมีการนำไปใช้ในการโอนเงินระหว่างประเทศ[๑๗]

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ทำให้ภาระการคลังเพิ่มขึ้น อัตราการพึ่งพิงของประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้น มีแนวโน้มพึ่งพาแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน และมีโอกาสในการขยายตลาดสินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศ เมื่อพิจารณาถึงแนวโน้มของตลาดแรงงาน พบว่า ในระยะ ๕ ปีข้างหน้า[๑๘] มีการคาดการณ์ความต้องการแรงงานของตลาดแรงงานในประเทศไทย อันดับ ๑ ได้แก่ อาชีพด้านเกษตรกรปลูกพืชสวนและพืชไร่เพื่อการค้าขาย ๗.๕๑ ล้านคน รองลงมา ได้แก่ ผู้จำหน่ายสินค้าในร้านค้า (๒.๕๑ ล้านคน) และผู้จำหน่ายสินค้าตามถนนและตลาด ๑.๓๙ ล้านคน ตามลำดับ

ในขณะที่นโยบายการสนับสนุนของภาคอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรมได้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อปลายปี ๒๕๕๘ ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการต่อข้อเสนอ ๑๐ อุตสาหกรรมเป้าหมาย ซึ่งเป็นกลไกขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต (New Engine of Growth) จำนวน ๑๐ คลัสเตอร์ แบ่งเป็น ๕ อุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพในการต่อยอด (First S-Curve) และ ๕ อุตสาหกรรมอนาคต (New S-Curve) โดย ๕ อุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ ได้แก่ อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่ (Next-Generation Automotive), อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ (Smart Electronics), อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism), อุตสาหกรรมการเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ (Agriculture and Biotechnology), อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร (Food for the Future) และ ๕ อุตสาหกรรมอนาคต ได้แก่ หุ่นยนต์เพื่ออุตสาหกรรม (Robotics), อุตสาหกรรมการบินและโลจิสติกส์ (Aviation and Logistics), อุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ (Biofuels and Biochemicals), อุตสาหกรรมดิจิทัล (Digital), อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub)[๑๙]

---

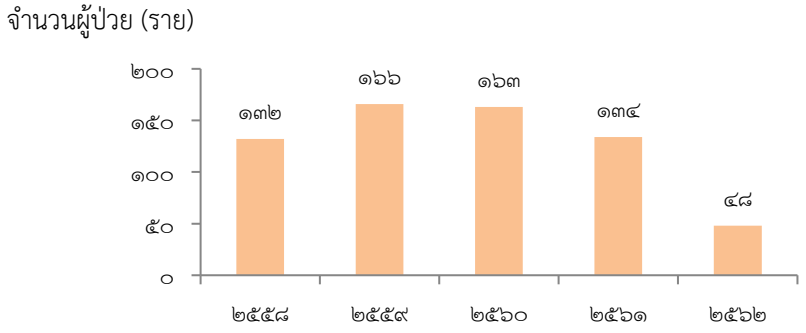
[๑๗] ธนาคารแห่งประเทศไทย. ภาพรวม FinTech กับระบบการเงินของไทย สืบค้นจาก https://www.bot.or.th/Thai/BOTMagazine/Pages/256203CoverStory.aspx

[๑๘] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *การศึกษาแนวโน้มความต้องการแรงงานของตลาดแรงงานในประเทศไทย ช่วงปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔*. เข้าถึงได้จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาแรงงาน/แนวโน้มความต้องการแรงงาน/แนวโน้มความต้องการแรงงาน.pdf

[๑๙] มติคณะรัฐมนตรี เรื่อง ข้อเสนอ ๑๐ อุตสาหกรรมเป้าหมาย : กลไกขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต (NEW Engine of Growth) เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

**๓.๔.๒ สถานการณ์แนวโน้มและสภาพแวดล้อมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพในระยะ ๒๐ ปีข้างหน้า**

จากเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ๑๗ เป้าหมายที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป็นวาระสำคัญ เพื่อให้แต่ละประเทศนำไปดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว ภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ (พ.ศ. ๒๕๗๓) หรืออีก ๑๐ ปีข้างหน้า[๒๐] ซึ่งแผนฯ นี้ จะสนับสนุนหลายเป้าหมาย โดยเฉพาะเป้าหมายที่ ๓ มีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงอายุ (Good health and well-being) รองลงมาได้แก่ เป้าหมายที่ ๘ ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องและยั่งยืน การจ้างงานที่มีคุณค่า เป้าหมายที่ ๑๑ ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัยทั่วถึง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างยั่งยืน และเป้าหมายที่ ๑๓ ดำเนินมาตรการเร่งด่วน เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบ ซึ่งประเด็นการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพมีความสำคัญ ทั้งในระดับนานาชาติและระดับชาติ เช่น เมื่อปี ๒๕๕๐ สมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly : WHA) มีมติเรียกร้องให้มีการรณรงค์ระดับโลกเพื่อกำจัดโรคที่เกี่ยวข้องกับแร่ใยหินหรือแอสเบสโตซิส (Asbestosis) ในขณะที่ประเทศไทยมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี ๒๕๕๓ “มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” ซึ่งยังมีการขับเคลื่อนร่วมกันทุกภาคส่วนมาจนถึงปัจจุบัน โดยกลุ่มอาชีพเสี่ยงโรคจากแร่ใยหินแอสเบสตอส ได้แก่ คนงานผลิตกระเบื้องมุงหลังคา คนงานผลิตซีเมนต์ คนงานก่อสร้าง/วิศวกรคุมงาน อย่างไรก็ดี คณะทำงานในโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคเหตุใยหิน ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)[๒๑] พบว่า ผู้ป่วยมะเร็ง mesothelioma ๒๖ ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีประวัติการสัมผัสแร่ใยหินจากการประกอบอาชีพ ๕ ราย แบ่งเป็นทำงานก่อสร้าง ๔ ราย และผลิตกระเบื้องมุงหลังคา ๑ ราย และมีผู้ป่วยด้วยโรคปอดแอสเบสตอส (asbestosis) ๑ ราย และ โรคปอดหนา pleural plaque ๑ ราย โดยทั้งคู่มีประวัติการสัมผัสแร่ใยหินผ่านการประกอบอาชีพทั้งสิ้น จะเห็นได้ว่า โรคนี้มีความรุนแรง เพราะเมื่อสัมผัสกับแร่ใยหิน ซึ่งมีขนาดเล็กและฟุ้งกระจายได้ง่ายแล้ว อาจทำให้เป็นมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่รักษาได้ยาก มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงมาก และอาจเสียชีวิตได้ จากภาพที่ ๒.๑ สถานการณ์โรคจากแร่ใยหินแอสเบสตอส ระหว่างปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ จำนวนผู้ป่วยแนวโน้มลดลง แต่คาดการณ์ว่า อาจมีการวินิจฉัยและรายงานน้อยกว่าความเป็นจริง เนื่องจากในปัจจุบันมีจำนวนแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่สามารถอ่านฟิล์มโรคปอดจากแร่ใยหินได้น้อยมาก ไม่เพียงพอต่อการดำเนินการเฝ้าระวังโรคดังกล่าว ในอนาคตอาจมีการคิดค้นเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมทางการแพทย์ที่สามารถช่วยวินิจฉัยโรคเหล่านี้ได้

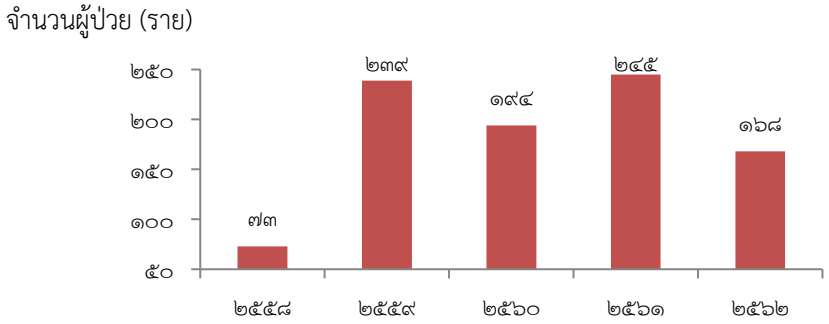



*ภาพที่ ๒.๑* สถานการณ์โรคจากแร่ใยหินแอสเบสตอส ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒
ที่มา : ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข และรายงานประจำปีกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

---

[๒๐] สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. *๑๗ เป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงโลกของเรา*. เข้าถึงได้จาก http://sdgs.nesdb.go.th/

[๒๑] Hfocus (เจาะลึกระบบสุขภาพ). ‘ไทย’ ยืนยันผู้ป่วยจาก ‘แร่ใยหิน’ ได้แล้ว ทั่วประเทศพบ ๒๘ ราย เป็นมะเร็ง ๒๖ ราย สืบค้นจาก https://www.hfocus.org/content/2018/10/16430 ข้อมูลเดือนตุลาคม 2561




*ภาพที่ ๒.๒* สถานการณ์โรคซิลิโคสิส ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒
ที่มา : ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข

ในขณะที่นโยบายการกำจัดโรคปอดจากฝุ่นซิลิกาหรือซิลิโคสิส (Silicosis) โดยมุ่งหวังให้ทั่วโลกไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ ภายในปี ๒๕๗๓ โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ร่วมกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization : ILO) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบายในระดับนานาชาติ จากการสำรวจสถานการณ์โรคซิลิโคสิสของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๘ โดยปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ๒.๓ เท่า เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๘ (ดังภาพ ๒.๒) กลุ่มเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ คนงานแกะสลักหิน คนงานตัดหิน คนงานบดโม่และบรรจุ นอกจากนี้ยังพบว่าระหว่างปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ มีผู้เสียชีวิตจากโรคปอดจากฝุ่นซิลิกา จำนวน ๔๑ ราย[๒๒]

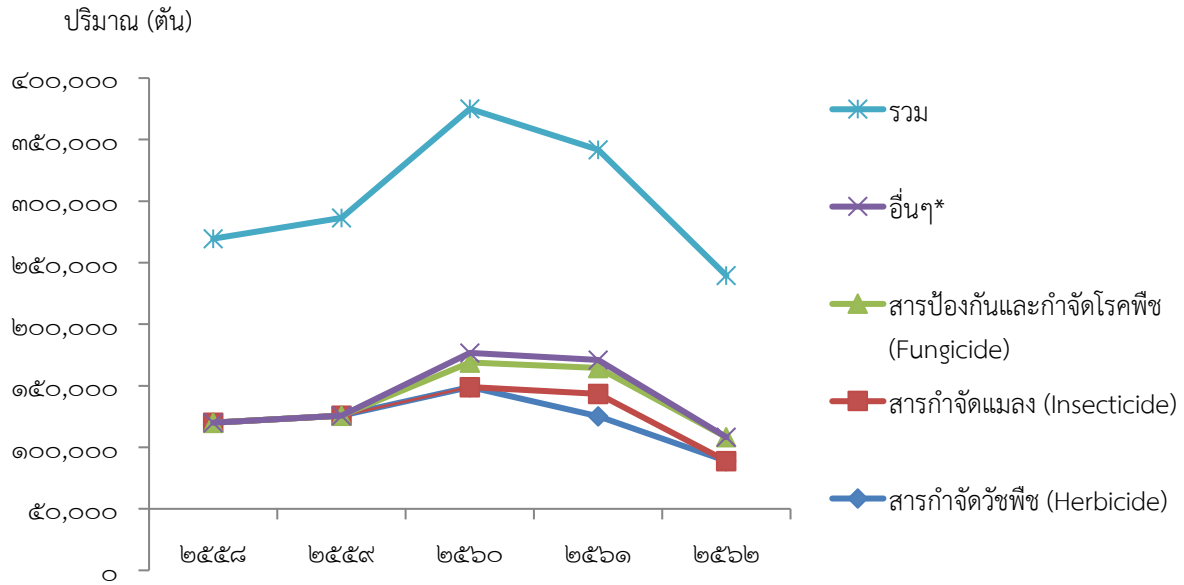
การขับเคลื่อนนโยบายด้านความปลอดภัยทางอาหาร การลด ละ เลิก การใช้สารเคมีทางการเกษตรมีมาอย่างยาวนาน โดยเมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายการจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ ประเด็นยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง ๓ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพรีฟอส ไกลโฟเสต) ซึ่งมีมาตรการยกระดับการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร และขับเคลื่อนนโยบายยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงดังกล่าว คาดว่าในอนาคตจะได้รับการสนับสนุนให้มีการยกเลิกการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายอีกหลายชนิด เนื่องจากผู้บริโภคมีความสนใจด้านสุขภาพมากขึ้น โดยพบว่าปัจจุบันความนิยมการบริโภคสินค้าออร์แกนิคแผ่ขยายวงกว้างขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นเทรนด์ของโลก จากแนวโน้มดังกล่าวทำให้ตลาดออร์แกนิคโลกมีมูลค่าสูงถึง ๑๐๔,๐๐๐ ล้านเหรียญสหรัฐฯ มีอัตราการขยายตัวประมาณปีละ ๒๐% ยุโรปและอเมริกาเหนือ ถือเป็นตลาดเกษตรอินทรีย์ที่ใหญ่ที่สุด มีมูลค่าตลาดรวมกันร้อยละ ๙๐ แบ่งเป็น ตลาดสหรัฐอเมริกา มีมูลค่าประมาณ ๔๕,๒๐๐ ล้านดอลล่าร์สหรัฐ (ร้อยละ ๔๔) รองลงมาคือตลาดเยอรมนี มีมูลค่าประมาณ ๑๐,๐๔๐ ล้านดอลล่าร์สหรัฐ (ร้อยละ ๑๐) นอกจากนี้ ยังมีตลาดโซนอื่นๆ เช่น เอเชีย จีน และออสเตรเลีย ส่วนตลาดสำคัญในภูมิภาคอาเซียน ได้แก่ สิงคโปร์ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ และไทย โดยเฉพาะไทยมีมูลค่าตลาดภายในประเทศประมาณ ๓,๐๐๐ ล้านบาท และมูลค่าการส่งออกประมาณ ๒.๑ พันล้านบาท และมีอัตราการเติบโตประมาณ ๑๐% ต่อปี สำหรับพื้นที่เพาะปลูกเกษตรอินทรีย์ของประเทศไทยจากเดิม ๓๕๗,๐๙๑ ไร่ เพิ่มขึ้น ๘๓% หรือคิดเป็น ๐.๖๕๒ ล้านไร่ ซึ่งมีพื้นที่ผลิตเกษตรอินทรีย์มากที่สุดเป็นลำดับที่ ๓ ในกลุ่มอาเซียน รองจากอินโดนิเซีย และฟิลิปปินส์[๒๓]

---

[๒๒] ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

[๒๓] ผู้จัดการออนไลน์. ไทยเพิ่มพื้นที่เกษตรอินทรีย์ ๘๓% พาณิชย์มุ่งผลักดันสู่ประตูการค้าโลก. ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒. เข้าถึงได้จาก https://mgronline.com/greeninnovation/detail/9620000067768

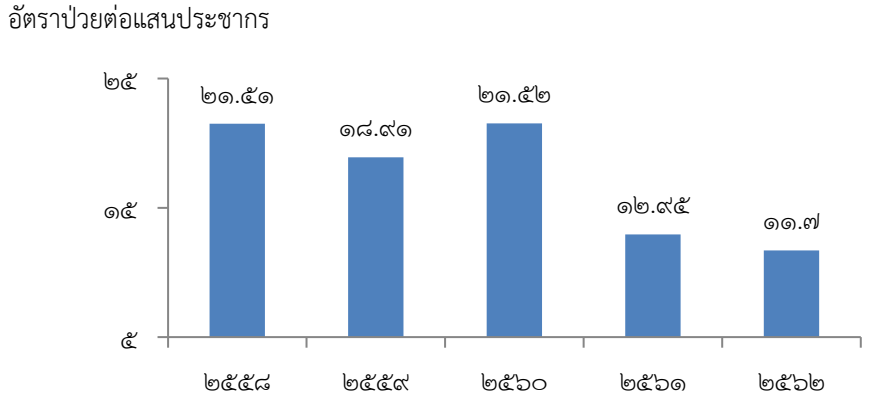
แม้สถานการณ์แนวโน้มปริมาณการนำเข้าวัตถุอันตรายทางการเกษตร ระหว่างปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ จะมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังนับว่ามีการนำเข้าในปริมาณที่สูง โดยในภาพรวม ปี ๒๕๖๒ นำเข้าเป็นจำนวน ๑๓๑,๓๐๘ ตัน คิดเป็นมูลค่าสูงถึง ๒๑,๑๖๘ ล้านบาท[๒๔] (ดังภาพที่ ๒.๓) และเมื่อพิจารณาข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชน พบว่ามีแนวโน้มลดลงจากปี ๒๕๕๘ โดยในปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชจำนวน ๕,๓๘๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๑.๗๐ ต่อประชากรแสนคน (ดังภาพที่ ๒.๔)




**หมายเหตุ :** * ได้แก่ สารควบคุมการเจริญเติบโตของพืช สารรมควันพิษ สารกำจัดหอยและหอยทาก สารกำจัดไร ไส้เดือนฝอย สารกำจัดหนู

*ภาพที่ ๒.๓* ปริมาณการนำเข้าวัตถุอันตรายทางการเกษตร ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒

ที่มา : กรมวิชาการเกษตร, สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓)




*ภาพที่ ๒.๔* สถานการณ์โรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒

ที่มา : ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓

---

[๒๔] กรมวิชาการเกษตร. สำนักเศรษฐกิจการเกษตร. *ปริมาณและมูลค่าการนำเข้าวัตถุอันตรายทางการเกษตร ปี ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒*. ข้อมูล ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓. เข้าถึงได้จาก http://www.oae.go.th/view/1/ปัจจัยการผลิต/TH-TH#

นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดกฎหมาย ความร่วมมือด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่ช่วยสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ ๑๕๕, ๑๖๑, ๑๘๗ โดยเฉพาะฉบับที่ ๑๘๗ ว่าด้วยกรอบเชิงส่งเสริมงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ค.ศ.๒๐๐๖ (พ.ศ. ๒๕๔๙) เกี่ยวกับการจัดให้มีองค์ประกอบพื้นฐานที่จะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ในขณะที่ประเทศไทยมีกระทรวงแรงงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่าย ตัวอย่างกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐) หมวด ๗ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ การประกาศให้ “แรงงานปลอดภัยและสุขภาพอนามัยดี” เป็นระเบียบวาระแห่งชาติเมื่อปี ๒๕๕๐ พ.ร.บ.ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๓ พ.ร.บ.แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) ความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเล ความร่วมมือด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ฯลฯ

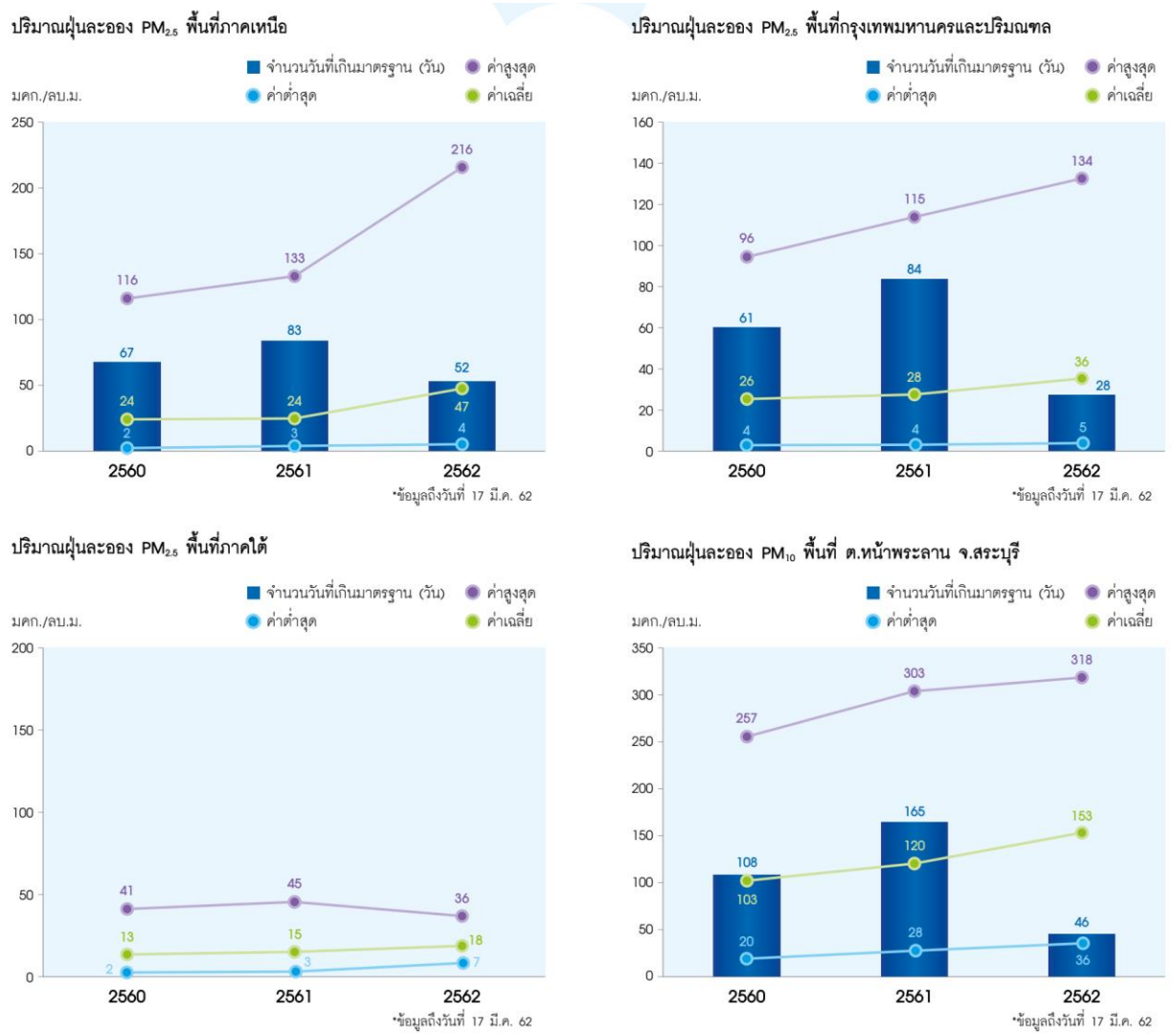
**๓.๔.๓ สถานการณ์แนวโน้มและสภาพแวดล้อมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมในระยะ ๒๐ ปีข้างหน้า**

ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากภาคอุตสาหกรรม เช่น การปล่อยมลพิษสู่สิ่งแวดล้อม การลักลอบทิ้งขยะกากของเสียอุตสาหกรรม ฯลฯ หรือจากวิถีชีวิตของประชาชน เช่น การทำไร่ การเผาตอซัง การคมนาคม การจัดการของเสียและขยะที่ไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะขยะอิเล็กทรอนิกส์การลักลอบนำขยะเข้ามาในประเทศ การใช้สารเคมีทางการเกษตร ฯลฯ ก่อให้เกิดมลพิษ เช่น มลพิษทางอากาศ การปนเปื้อนโลหะหนักในแหล่งน้ำ/ดิน ฯลฯ ส่งผลเสียต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมการเกษตร เช่น การปนเปื้อนสารพิษ ความไม่แน่นอนของปริมาณผลผลิตทางการเกษตร ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate change) อาจส่งผลต่อฤดูกาลและปริมาณน้ำฝน ภัยธรรมชาติ โรคที่เกิดจากความร้อน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบไปถึงความหลากหลายทางชีวภาพที่จะลดลง

จากข้อมูลของกรมควบคุมมลพิษ[๒๕] ฝุ่นละอองเกิดจากกิจกรรมต่างๆ ทั้งโดยธรรมชาติและจากกิจกรรมของมนุษย์ ปัญหามลพิษด้านฝุ่นละอองมักเกิดจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการเผาไหม้ต่างๆ เช่น การเผาไหม้ของน้ำมันดีเซล การเผาเศษวัชพืช ขยะ และปฏิกิริยาเคมีในอากาศ โดยมีแหล่งกำเนิดมาจาก ๑) การคมนาคมขนส่ง ๒) การเผาในที่โล่ง ๓) ภาคอุตสาหกรรม ๔) การก่อสร้าง ๕) หมอกควันข้ามแดน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีการติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวัง สถานการณ์ของฝุ่นละอองขนาดเล็กอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๑๐ ไมครอน ($PM_{๑๐}$) เป็นฝุ่นละอองที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เนื่องจากเมื่อหายใจ เข้าไปสามารถเข้าไปสะสมในระบบทางเดินหายใจ และฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ($PM_{๒.๕}$) เป็นฝุ่นละอองที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่า เนื่องจากสามารถเข้าไปถึงถุงลมในปอดได้ จากการติดตามตรวจสอบคุณภาพอากาศโดยสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศอัตโนมัติ จำนวน ๖๓ สถานี ใน ๓๓ จังหวัด พบว่า สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง เกินเกณฑ์มาตรฐานเฉพาะในช่วงต้นปีและปลายปี โดยพื้นที่ที่มีปัญหามลพิษ

[๒๕]กรมควบคุมมลพิษ. (๒๕๖๒). แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ การแก้ไขปัญหามลพิษ ด้านฝุ่นละออง.

ทางอากาศจะเป็นพื้นที่เมืองใหญ่ที่มีการจราจรหรือบรรทุกขนส่งหนาแน่น เช่น กรุงเทพมหานคร นครราชสีมา ขอนแก่น เป็นต้น และพื้นที่ที่มีการเผาในที่โล่ง เช่น พื้นที่ภาคเหนือ กาญจนบุรี ขอนแก่น เป็นต้น พื้นที่เขตอุตสาหกรรม เช่น สระบุรี เป็นต้น รายละเอียดดังภาพที่ ๒.๕



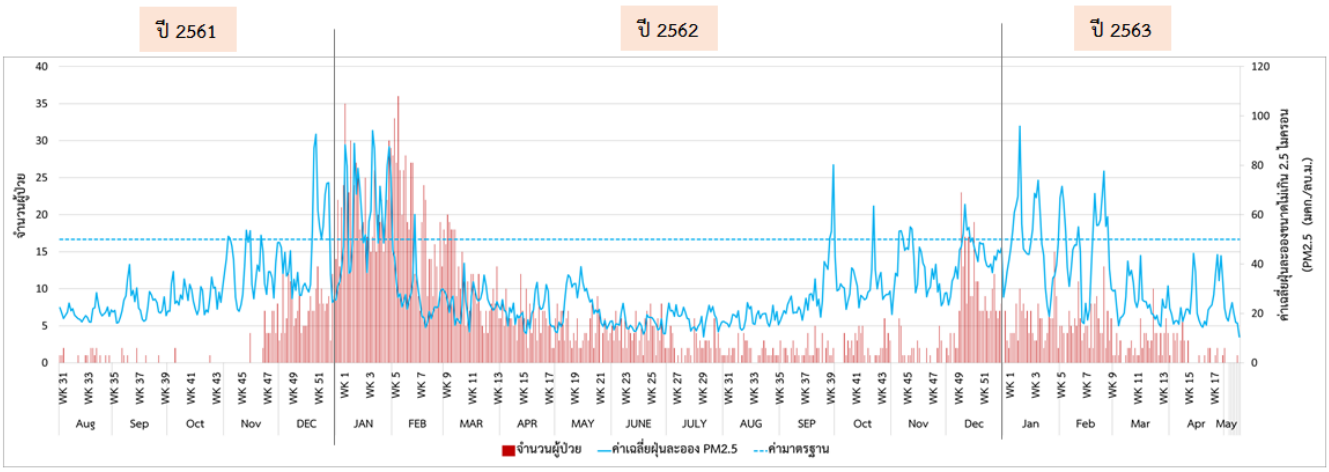

*ภาพที่ ๒.๕* ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กและจำนวนวันที่ฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน ในพื้นที่จังหวัดต่างๆ[๒๖]
ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ (๒๕๖๒)

มีหลายหน่วยงาน ตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังด้านสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก อาทิ กระทรวงสาธารณสุข เปิดศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่กระทรวงสาธารณสุข เพื่อติดตามเฝ้าระวังผลกระทบสุขภาพ ให้ความรู้ประชาชนและวิธีป้องกันตัวที่ถูกต้อง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคหอบหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งสถานวิจัยมลพิษทางอากาศและผลกระทบต่อสุขภาพของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

[๒๖] กรมควบคุมมลพิษ. แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ การแก้ไขปัญหามลพิษ ด้านฝุ่นละออง หน้า ๘

กรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยา มีการจัดทำสถานการณ์การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ($PM_{๒.๕}$) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยจากการพิจารณาจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามวันเริ่มป่วยและค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพอากาศฝุ่นละอองขนาดเล็ก ($PM_{๒.๕}$) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สถานีตรวจวัด ๑๖ แห่ง) ระหว่างปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังมีแนวโน้มการรายงานสูงขึ้นตามค่าระดับคุณภาพอากาศ (ดังภาพที่ ๒.๖) แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีรายงานผู้ป่วยค่อนข้างต่ำ จึงควรมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ มีการจำแนกกลุ่มผู้ป่วยที่มีการเฝ้าระวัง ได้แก่ กลุ่มโรคหอบหืด โรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และโรคทางเดินหายใจอื่นๆ

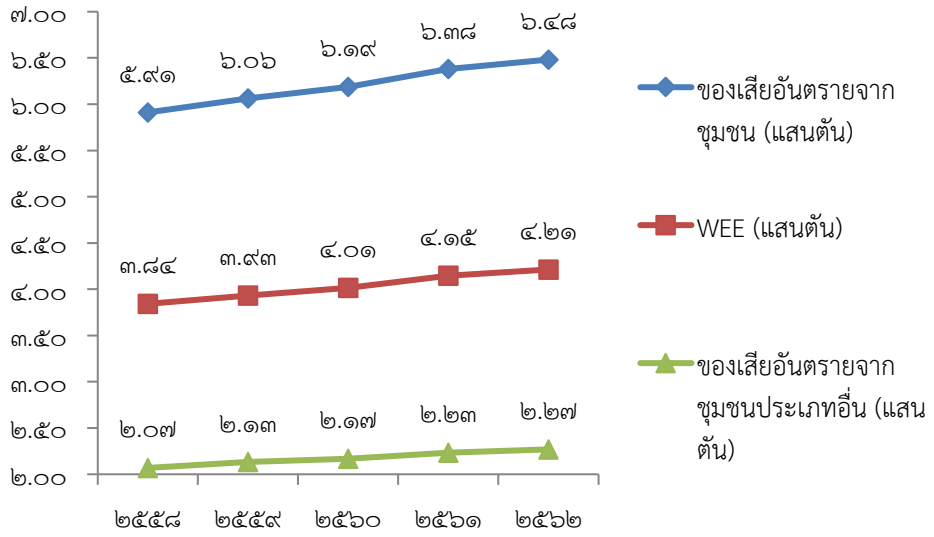



*ภาพที่* ๒.๖ แสดงแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยและค่าเฉลี่ยปริมาณฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ($PM_{๒.๕}$) จากสถานีตรวจวัด ๑๖ แห่ง กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ระหว่างวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑ – ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓
ที่มา : กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ในขณะที่ข้อมูลจากกรมควบคุมมลพิษ ในส่วนสถานการณ์ขยะมูลฝอยชุมชน ของเสียอันตรายและสารอันตราย ปี ๒๕๖๒[๒๗] มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๑ โดยมีปริมาณขยะมูลฝอยชุมชน (๒๘.๗๑ ล้านตัน) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ สามารถคัดแยกต้นทางได้ร้อยละ ๔๔ และถูกนำไปกำจัดได้อย่างถูกต้องเพียงร้อยละ ๓๔ ยังมีการกำจัดไม่ถูกต้อง อีกราว ๖.๓๘ ล้านตัน อาจเนื่องจากมาจากการขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของประชากรแฝงแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน พฤติกรรมของผู้บริโภคที่นิยมสั่งสินค้าและบริการผ่านระบบออนไลน์ มากขึ้น ทำให้ปริมาณขยะเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การนำเข้าสารอันตรายภาคอุตสาหกรรม (๓.๑๔ ล้านตัน) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘ โดยประเภทสารอันตรายในภาคอุตสาหกรรมที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เมทานอล (methanol) หรือเมทิลแอลกอฮอล์ (methyl alcohol) กรดซัลฟูริก (sulfuric acid) และเอทิลีนไดคลอไรด์ (ethylene dichloride) หรือ ๑,๒-ไดคลอโรอีเทน (๑,๒-dichloroethane) รวมถึงมีปริมาณของเสียอันตรายจากชุมชน (๖๔๘,๒๐๘ ตัน) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๖ เมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๑ เป็นซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (Waste from Electrical and Electronic Equipments: WEEE) ๔๒๑,๓๓๕ ตัน หรือร้อยละ ๖๕ และของเสียอันตรายจากชุมชนประเภทอื่นๆ เช่น แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย ภาชนะบรรจุสารเคมี กระป๋องสเปรย์

[27] กรมควบคุมมลพิษ. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2562.

๒๒๖,๘๗๓ ตัน หรือร้อยละ ๓๕ ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องเพียงร้อยละ ๑๖.๑๒ จากภาพที่ ๒.๗ จะเห็นได้ว่าของเสียอันตรายจากชุมชนและซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (WEEE) มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี




*ภาพที่ ๒.๗* ปริมาณการเกิดของเสียอันตรายจากชุมชนระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒
หมายเหตุ *ของเสียอันตรายจากชุมชนประเภทอื่น เช่น แบตเตอรี่ ถ่ายไฟฉาย ภาชนะบรรจุสารเคมี กระป๋องสเปรย์ เป็นต้น ไม่รวมซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (WEEE)
ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ, รายงานสถานการณ์ของเสียอันตรายจากชุมชน ปี พ.ศ.๒๕๖๒

กรมควบคุมโรคร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ มีการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงปัญหาขยะและผู้ประกอบอาชีพเก็บ ขน คัดแยก และรีไซเคิลขยะ โดยเริ่มดำเนินโครงการในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (พื้นที่ ๘ จังหวัด) และดำเนินงานถึงปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จากการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย ๒๐ จังหวัด มีพื้นที่ที่เป็นปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์/ขยะอันตรายในกลุ่มแรงงานนอกระบบ/แรงงานอิสระ จำนวน ๓ จังหวัด ได้แก่ บุรีรัมย์ กาฬสินธุ์ และจังหวัดอุบลราชธานี และในกลุ่มแรงงานในระบบ จำนวน ๒ จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ราชบุรี

ปี ๒๕๖๐ มีประชาชนในพื้นที่เสี่ยงปัญหาขยะและผู้ประกอบอาชีพสัมผัสขยะ รวม ๒๙,๙๔๖ คน ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๘,๖๗๕ คน พบว่ามีความเสี่ยงด้านสุขภาพ ร้อยละ ๑๓.๒๐ เสี่ยงสูง ร้อยละ ๒๔.๐ และเสี่ยงต่ำร้อยละ ๗๖ มีอาการที่เกิดขึ้นได้แก่ ผื่นคันร้อยละ ๒๖.๘ อาการอื่นๆ ได้แก่ กลิ่นเหม็น/หายใจไม่ออก ร้อยละ ๒๒.๐ อาการน้ำมูก จาม แสบจมูก ร้อยละ ๒๑.๙ และอาการปวดศีรษะ ร้อยละ ๑๔.๖ แต่ทั้งนี้ อาการดังกล่าวไม่สามารถระบุชัดว่า มาจากบ่อขยะ ในขณะที่ผลการประเมินความเสี่ยงในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพสัมผัสขยะ พบว่า มีระดับความเสี่ยงและมีอาการรุนแรงที่ร้อยละ ๔.๙๙ รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงและเริ่มมีอาการ ร้อยละ ๓๒.๖๖ และกลุ่มที่มีความเสี่ยงแต่ไม่มีอาการ ร้อยละ ๖๒.๓๕ โดยผู้ประกอบอาชีพจะเริ่มมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ปวดหลัง ภูมิแพ้ ผื่นคัน และโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ ๓๔.๔๕ และเริ่มมีอาการรุนแรงที่ร้อยละ ๕.๔๒ และระดับความรุนแรงของประเภทอาการที่เกิดขึ้น จะเป็นมีอาการปวดหลัง คอ แขน สูงสุด รองลงมาเป็นอาการผื่นคัน และโรคระบบทางเดินหายใจ ตามลำดับ[๒๘]

[๒๘] สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. รายงานประจำปี ๒๕๖๐. หน้า ๕๕-๕๖.

ปี ๒๕๖๑ ประชาชนได้รับการคัดกรอง ๑๔,๖๐๔ คน (จากประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๕๕,๖๐๐ คน ในพื้นที่เป้าหมาย ๒๐ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๒๗ มีความเสี่ยง ร้อยละ ๓๙.๕๑ ซึ่งแบ่งเป็นเสี่ยงสูง ร้อยละ ๕๕.๔๔ เสี่ยงต่ำ ร้อยละ ๔๔.๕๖ อาการที่เกิดขึ้น ได้แก่ ผื่นคัน ร้อยละ ๕๒.๕ อาการน้ำมูก จาม แสบจมูก รวมร้อยละ ๒๗.๒ ท้องร่วง ร้อยละ ๔.๕ ปวดศีรษะ ร้อยละ ๔.๐ ภูมิแพ้ ร้อยละ ๔.๒ ตาแดง ร้อยละ ๓.๐ และอาการอื่น ๆ เช่น กลิ่นเหม็น หายใจไม่ออก ฯลฯ ร้อยละ ๔.๔ ทั้งนี้ อาการดังกล่าวไม่สามารถระบุว่า มาจากบ่อขยะ ในขณะที่ผู้ประกอบอาชีพ พบว่า มีความเสี่ยงและมีอาการรุนแรง ร้อยละ ๔.๑๖ รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงและเริ่มมีอาการที่ร้อยละ ๓๕.๔๕ และกลุ่มที่มีความเสี่ยงแต่ไม่มีอาการ ร้อยละ ๖๐.๓๙[๒๙]

ในขณะที่เหตุฉุกเฉินและอุบัติภัยด้านมลพิษ ปี ๒๕๖๒[๓๐] เกิดขึ้น ๔๔ ครั้ง ส่วนใหญ่เกิดจากเหตุโรงงานอุตสาหกรรม (๑๖ ครั้ง) รองลงมา ได้แก่ การลักลอบทิ้งกากของเสีย (๙ ครั้ง) การขนส่งสารเคมี (๑๑ ครั้ง) ไฟไหม้บ่อขยะ (๗ ครั้ง) และประเภทโกดังเก็บสารเคมี (๑ ครั้ง) ตามลำดับ ในขณะที่สถานการณ์มลพิษทางทะเลประเภทน้ำมัน พบน้ำมันรั่วไหล ๙ ครั้ง ในอาวไทยฝงตะวันออกและทะเลอันดามันในจังหวัดชลบุรี ระยอง ตราด ภูเก็ต และพบก่อนน้ำมันในจังหวัดระยอง นครศรีธรรมราช สงขลา ชุมพร ประจวบคีรีขันธ สุราษฎรธานี ภูเก็ต และคุณภาพน้ำบาดาลในพื้นที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนสารมลพิษ พบว่า จังหวัดราชบุรีมีการประกอบกิจการคัดแยกขยะรีไซเคิล และฝังกลบกากของเสียอุตสาหกรรม พบปริมาณโลหะหนักประเภทนิกเกิลและแมงกานีส เกินมาตรฐานน้ำใต้ดินและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งกรมทรัพยากรน้ำบาดาลเป็นผู้สำรวจเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาการปนเปื้อนและการบำบัดฟื้นฟู นอกจากนี้ยังมีพื้นที่ทิ้งขยะในตำบลแพรกษา อ.เมือง จ.สมุทรปราการ ปัจจุบันมีการใช้ฝังกลบขยะ ปริมาณการทิ้งขยะ ๓๐๐ ตันต่อวัน ผลตรวจคุณภาพน้ำบาดาล พบว่า พบสารหนู และมีเหล็กและแมงกานีสเกินเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบาดาล ทั้งในบ่อสังเกตการณ์ภายในและภายนอกแหล่งฝังกลบขยะ มีค่าอยู่ระหว่าง ๑.๓๕-๓.๘๕ มิลลิกรัมต่อลิตร และ ๑.๑๐-๑.๙๖ มิลลิกรัมต่อลิตร ตามลำดับ ในขณะที่พื้นที่ตำบลโคกสะอาด อ.ฆ้องชัย จ.กาฬสินธุ์ ประชาชนประกอบอาชีพรับซื้อและแยกชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ ปริมาณขยะที่เหลือจากการคัดราว ๒๔ ตันต่อเดือน หรือ ๒๘๘ ตันต่อปี ถูกนำไปทิ้งและเผาในบ่อขยะ ๒๓ ไร่ ตั้งในอยู่ในภูมิประเทศที่สูงกว่าพื้นที่โดยรอบ ซึ่งเป็นพื้นที่นาข้าว ผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำบาดาล ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ พบว่า คุณภาพน้ำบาดาลในพื้นที่ส่วนใหญ่มีคุณภาพน้ำกร่อยเค็ม พบปริมาณตะกั่วเกินเกณฑ์กำหนดที่เหมาะสมแต่ไม่เกินเกณฑ์อนุโลมสูงสุดของมาตรฐานน้ำบาดาลที่ใช้บริโภคได้ อย่างไรก็ดี ในอนาคตคาดว่า จะมีการลักลอบทิ้งขยะอิเล็กทรอนิกส์อีกเป็นจำนวนมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องร่วมกันป้องกันและเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็ง

ตามที่องค์การสหประชาชาติมีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) เป้าหมายที่ ๓.๙ กำหนดว่า ภายในปี ๒๕๗๓ ลดจำนวนการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคและภัยสุขภาพจากสารเคมีอันตรายและการปนเปื้อนมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ และดิน และมีดัชนีชี้วัดความสำเร็จข้อ ๓.๙.๓ ลดอัตราการตายที่เกิดจากการได้รับสารพิษโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งสารตะกั่วเป็นสารเคมีที่ถูกนำมาใช้ในภาคอุตสาหกรรมอย่างกว้างขวาง โดยกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญคือกลุ่มเด็กเล็ก อายุ ๐-๕ ปี ซึ่งจะส่งผลต่อระดับสติปัญญาการเจริญเติบโตช้าลง มีผลต่อพัฒนาการ เกิดภาวะซีด องค์การอนามัยโลก ระบุว่า การมีสารตะกั่วในเลือดเพียง ๕ ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (μg/dL) จะทำให้ระดับเชาว์ปัญญา (IQ) ของเด็กลดลง ในขณะที่ประเทศไทยยังคงใช้ค่าระดับตะกั่วในเลือดที่ ๑๐ μg/dL[๓๑]

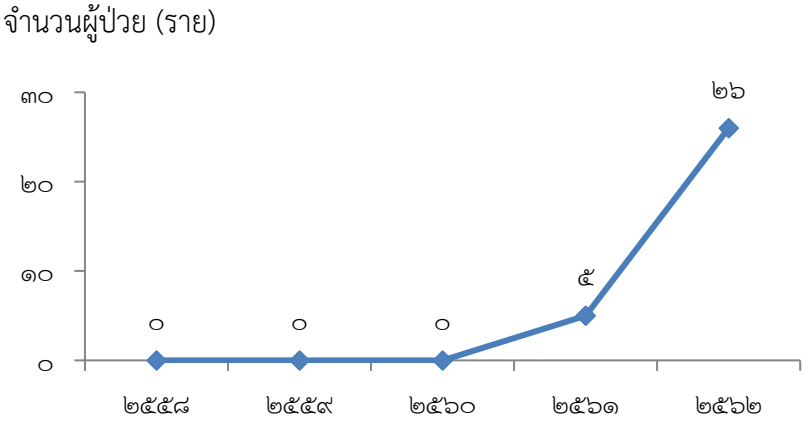
---

[๒๙] สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. รายงานประจำปี ๒๕๖๑. หน้า ๔๕-๔๖.

[๓๐] กรมควบคุมมลพิษ. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี ๒๕๖๒.

[๓๑] WHO, ๒๐๑๐. Childhood Lead Poisoning. อ้างถึงใน “สารตะกั่วในสี” มหันตภัยใกล้ตัวเด็ก หน้า ๓ สืบค้นจาก http://www.earththailand.org/th/userfiles/Documents/LEAD_inpaint_brochure_%5Bfor_web%5D(1).pdf

อย่างไรก็ดี จากสถานการณ์โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ พบว่า จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น ดังแสดงในภาพที่ ๒.๘ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ของ WHO พบว่า[๓๒] ร้อยละ ๕ ของกลุ่มตัวอย่างเด็กไทยมีระดับตะกั่วในเลือดสูงกว่า ๕ µg/dL ในขณะที่ร้อยละ ๑ มีระดับตะกั่วในเลือดสูงกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ µg/dL




*ภาพที่ ๒.๘* จำนวนผู้ป่วยโรคพิษตะกั่วในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒
ที่มา: ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติที่หลายฝ่ายให้ความสำคัญ รวมถึงภาคประชาชน จะเห็นว่า มีการต่อต้านของชุมชนที่เกี่ยวข้องในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการพัฒนาและการลงทุน ซึ่งประชาชนมีความตื่นตัวเรื่องของมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพมากขึ้น และการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหามลพิษในชุมชน ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น

อย่างไรก็ดี จากนโยบายการส่งเสริมด้านเศรษฐกิจในภาคอุตสาหกรรมขนาดใหญ่กับมาตรการการควบคุมมลพิษแบบเดิม ที่มุ่งเน้นการควบคุมมลพิษไม่ให้เกินมาตรฐาน ควรเปลี่ยนแปลงเป็นการส่งเสริมให้ภาคอุตสาหกรรมใช้เทคโนโลยีที่สร้างมลพิษน้อยที่สุด เช่น การจัดเก็บภาษีสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะภาษีการปล่อยมลพิษ (Emission taxes) ซึ่งเป็นการจัดเก็บภาษีตามปริมาณของเสียหรือมลพิษที่โรงงานหรือบ้านเรือนปล่อยออกมาในบรรยากาศ โดยอัตราภาษีควรจะสะท้อนความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อม ในส่วนฐานภาษีนั้นต้องใช้มาตรการการควบคุมและตรวจสอบอย่างเฉพาะเจาะจงในมลพิษที่ปล่อยออกมา เช่น การตั้งมาตรฐานสำหรับการแพร่กระจายของมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งถ้าทำตามมาตรฐานจะเก็บภาษีในอัตราต่ำ แต่ถ้าไม่ทำตามมาตรฐานจะเก็บภาษีในอัตราสูง[๓๓] หรืออีกนัยหนึ่งภาครัฐอาจมีมาตรการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนอุตสาหกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Industry) เพิ่มขึ้น

อย่างไรก็ดี ประเทศไทยมีกฎหมายและความร่วมมือด้านการป้องกันหรือลดมลพิษสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ที่จะช่วยสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR2005) ด้านสารเคมีและรังสี อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้าย

---

[๓๒] ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ ข้อมูลปี ๒๕๖๒

[๓๓] นายปฐมพงษ์ วงศ์วิเศษ กลุ่มงานคณะกรรมาธิการการอุตสาหกรรม สำนักกรรมาธิการ ๑ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. *เอกสารวิชาการด้านกฎหมาย เรื่อง มาตรการทางกฎหมายภาษีสิ่งแวดล้อมในการจัดเก็บภาษีการปล่อยมลพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม*

ข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน อนุสัญญารอตเตอร์ดัมว่าด้วยกระบวนการแจ้งข้อมูลสารเคมีล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตรายและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช และสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท กฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ.โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.แร่ พ.ศ. ๒๕๖๐ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

### ๓.๔.๔ การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

จากข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มฯ สามารถสรุปปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สำคัญ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรค และนำมาวิเคราะห์/จัดทำเป็นกลยุทธ์ เชิงรุก เชิงแก้ไข เชิงป้องกัน เชิงรับ ดังแสดงในตารางแสดงวิเคราะห์ TOWS matrix

**ตารางที่ ๓ แสดงวิเคราะห์ TOWS matrix**

| ภายใน / ภายนอก | **จุดแข็ง (Strength)**<br>๑.มีโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ ระดับกรม กอง พื้นที่<br>๒. มีทรัพยากรรองรับการดำเนินงาน เช่น บุคลากร งบประมาณ เครื่องมือ<br>๓. มีกฎหมายรองรับ<br>๔. มีความร่วมมือในประเทศและต่างประเทศ เช่น MOU ทวิภาคี, พหุภาคี, WHO CC, ASEAN, UNEP ฯลฯ | **จุดอ่อน (Weekness)**<br>๑. ขาดการบูรณาการระดับกระทรวงที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ด้านการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม รวมถึงการบริหารจัดการทรัพยากร<br>๒. เปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้ขาดการสั่งสมความเชี่ยวชาญ<br>๓. ขาดระบบการประเมินมาตรฐานบริการอาชีวเวชกรรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และการกำกับ ดูแล |
|---|---|---|
| **โอกาส (Opportunity)**<br>๑. สอดรับกับนโยบายระดับนานาชาติ/ยุทธศาสตร์ชาติ/ นโยบายรัฐบาล/แผนแม่บท/โครงการในพระราชดำริ<br>๒. Thailand ๔.๐, AI technology<br>๓. การเรียกร้อง/ฟ้องร้องทำให้เกิดการดูแลสุขภาพประชาชนด้านการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม<br>๔. การพัฒนาพื้นที่พิเศษ เช่น EEC และนโยบายการค้า เช่น มาตรการส่งออกสินค้า | **กลยุทธ์เชิงรุก (SO)**<br>๑. ผลักดันนโยบาย และมาตรการ เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (S๓ - O๑, O๓-๔)<br>๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล เพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (S๔-O๒)<br>๓. ขยายความครอบคลุม และเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ ที่มีคุณภาพและเป็นธรรม (S๒-O๓)<br>๔. สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (S๑, S๔ - O๓) | **กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO)**<br>๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการและกลไกการขับเคลื่อน เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ (W๑ - O๔)<br>๒. การขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคฯ เชิงบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (W๑ - O๒)<br>๓. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมาย (W๓ - O๑, O๓, O๔) |
| **อุปสรรค (Threat)**<br>๓ ประชาชนส่วนใหญ่ ยังขาดการรักษาสิทธิ์ในฐานะผู้บริโภค/ผู้รับบริการ และขาดความรอบรู้ทางสุขภาพ<br>๔ ขาดการออกแบบระบบและเครื่องมือใหม่ๆ ในการจัดการความเสี่ยงฯ ใหม่ๆ เช่น COVID-๑๙ ฯลฯ รวมถึงกลุ่มเป้าหมายใหม่ เช่น อาชีพอิสระ ฯลฯ<br>๕ ขาดแคลนแรงงาน ทำให้มีแรงงานข้ามชาติจำนวนมาก แต่ยังเข้าไม่ถึงบริการในการดูแลสุขภาพจากการทำงาน<br>๖ ขาดการบังคับใช้ ก.ม. ร่วมกัน | **กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST)**<br>๑. สร้างเสริมกลไกเพื่อยกระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชน (S๒ - T๑, T๓) | **กลยุทธ์เชิงรับ (WT)**<br>๑. สร้างระบบประเมิน กำกับ รับรองคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการฯ (W๓-T๔)<br>๒. เสริมสร้างความเข้มแข็ง ในการจัดการความรู้ วิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อการลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (W๑ – T๒) |

**๓.๕ สาระสำคัญของแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)**

**๓.๕.๑ วัตถุประสงค์**

๑) เพื่อใช้ในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ด้วยการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ และใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อหนุนเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

๒) เพื่อใช้ในการติดตาม และประเมินผลแผนการดำเนินงานดังกล่าว

๓) เพื่อวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลวิชาการที่สำคัญที่ได้จากการดำเนินการ เสนอในระดับนโยบาย เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

**๓.๕.๒ เป้าหมายและตัวชี้วัด**

๑) เป้าหมาย เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยอย่างบูรณาการและมีส่วนร่วม ด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ และบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน

โดยแบ่งแผนเป็น ๔ ระยะ ได้แก่ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ - ๒๕๗๕) ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ - ๒๕๘๐) ดังนี้

| ระยะที่ | ตัวชี้วัด (ค่าเป้าหมาย) |
|---|---|
| ระยะที่ ๑<br>(พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) | ๑. มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ (อย่างน้อย ๑ ระบบ)<br>๒. มีระบบควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย ๑ ระบบ)<br>๓. มีมาตรการทางสังคม และกฎหมาย เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อย ๒ เรื่อง) |
| ระยะที่ ๒<br>(พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ๑. ร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการอาชีวเวชกรรมและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อยร้อยละ ๕๐)<br>๒. ลดผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ อย่างน้อย ๕ โรค (จำนวนผู้ป่วยลดลง อย่างน้อยร้อยละ ๕ ของฐานข้อมูลปี ๒๕๖๒) |
| ระยะที่ ๓<br>(พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ๑. ร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการอาชีวเวชกรรมและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (อย่างน้อยร้อยละ ๗๕)<br>๒. ลดผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ อย่างน้อย ๑๐ โรค (สะสม) (จำนวนผู้ป่วยลดลง อย่างน้อยร้อยละ ๕ ของฐานข้อมูลปี ๒๕๖๒) |
| ระยะที่ ๔<br>(พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | ๑. ร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการอาชีวเวชกรรมและ/หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ ๑๐๐)<br>๒. ลดผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ อย่างน้อย ๑๕ โรค (สะสม) (จำนวนผู้ป่วยลดลง อย่างน้อยร้อยละ ๕ ของฐานข้อมูลปี ๒๕๖๒) |

**ตารางฐานข้อมูลจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคฯ ปี ๒๕๖๒**

| ชื่อหรืออาการสำคัญของโรค | จำนวนผู้ป่วย ปี ๒๕๖๒ |
|---|---|
| โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) | ๔๘ |
| โรคจากฝุ่นซิลิกาหรือซิลิโคสิส | ๑๖๘ |
| โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช | ๕,๓๘๙ |
| โรคจากภาวะอับอากาศ | ๗ |
| โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว (ในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี) | ๒๖ |
| โรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน[๓๔] | ๒,๙๙๒<br>(มีโรคประจำตัวร้อยละ ๗๔.๖๓) |

ที่มา : ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข

**๓.๕.๓ แนวทางการดำเนินการ/พัฒนา**

**๑) เป้าหมาย/ตัวชี้วัดระดับแนวทางการดำเนินการ/พัฒนา (ตัวชี้วัดเชิง outcome)**

| แนวทางการดำเนินการ/พัฒนา | เป้าหมาย/ตัวชี้วัด |
|---|---|
| ๑. การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม<br>๑.๑ ผลักดันนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคฯ โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) พัฒนามาตรการเฝ้าระวังสุขภาพ เน้นจัดการที่แหล่งกำเนิดมลพิษ และยกเลิกการใช้วัสดุ/สารเคมีที่เป็นอันตราย<br>(๒) พัฒนาค่ามาตรฐาน/มาตรการเฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อม<br>(๓) พัฒนามาตรการการเงินการคลัง และมาตรการกฎหมาย<br>๑.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการและกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคฯ โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) พัฒนากลไก/มาตรการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อลดโรคฯ รวมถึงการพัฒนากลไกใหม่ๆ ที่เอื้อต่อการดำเนินการร่วมกับภาคเอกชนให้มีประสิทธิผล อาทิ<br>- กลไก Social Responsibility เช่น Bio-Circular-Green (BCG) Economy Carbon Credits Carbon footprint CSR เป็นต้น รวมไปถึงการส่งเสริมให้ภาคเอกชนสมัครเข้ารับรางวัลด้านการพัฒนาสังคม เช่น รางวัลองค์กรคุณธรรมต้นแบบของศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน) รางวัลด้านสวัสดิการสังคมและการพัฒนาดีเด่นแห่งอาเซียน (ASEAN Outstanding Social Welfare and Development Awards: AOSWADA) ของประเทศไทย เป็นต้น เพื่อให้เกิดระบบธุรกิจเพื่อสังคม | นโยบาย และมาตรการป้องกันควบคุมโรคฯ ที่ได้รับการพัฒนาและขับเคลื่อนโดยมุ่งเน้นโรคตามพันธสัญญา/ตามประกาศชื่อโรคหรืออาการ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒<br>(เป้าหมายระยะที่ ๑ อย่างน้อย ๒ เรื่อง<br>ระยะที่ ๒ อย่างน้อย ๕ เรื่อง)<br>ระยะที่ ๓ อย่างน้อย ๑๐ เรื่อง<br>ระยะที่ ๔ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง) |

[๓๔] ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่าง ๓ ส.ค. ๖๑ - ๙ พ.ค.๖๓

| แนวทางการดำเนินการ/พัฒนา | เป้าหมาย/ตัวชี้วัด |
|---|---|
| - สร้างกลไกให้สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็ง เพิ่มขีดความสามารถให้สถานประกอบกิจการขนาดกลาง/ขนาดเล็กในเครือข่ายคู่ธุรกิจของตนเอง มีระบบบริหารจัดการตนเองที่ดี ผ่านการรับรองมาตรฐานสถานประกอบกิจการ<br>(๒) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ ที่มีประสิทธิภาพ และสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังฯ อาทิ พัฒนาบุคลากร จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคฯ การสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ รวมถึงพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ ให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศด้านสารเคมีและรังสี<br>(๓) ส่งเสริมการกระจายอำนาจการบริหารจัดการ เพื่อให้ท้องถิ่นสามารถดำเนินการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ | |
| ๒. การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล<br>๒.๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล เพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) ระยะแรกส่งเสริมให้มีโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล ให้พร้อมใช้งานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการดำเนินงาน<br>(๒) ระยะต่อไป มีการเชื่อมต่อกับประเทศในภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง รองรับการเชื่อมต่อทุกอุปกรณ์ ทุกที่ ทุกเวลา<br>๒.๒ การขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ เชิงบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) บูรณาการระบบเฝ้าระวังและข้อมูลทุกภาคส่วน โดยให้กระทรวงดิจิทัลฯ เป็นหน่วยงานสนับสนุนและส่งเสริมการจัดทำ Big Data ของหน่วยงาน<br>(๒) สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับมหาวิทยาลัยในประเด็นการแลกเปลี่ยนข้อมูล เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังฯ<br>(๓) พัฒนาให้เป็นศูนย์กลางด้านกำลังคนดิจิทัลในสาขาการเฝ้าระวังฯ<br>(๔) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพและเพียงพอ<br>(๕) สนับสนุนให้ผู้ประกอบอาชีพและประชาชนเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องทันสมัย และร่วมแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ | ๑) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศที่เหมาะสมและพร้อมใช้งานในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (๑ เรื่อง)<br>๒) ระดับความสำเร็จของการบูรณาการระบบเฝ้าระวังและระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทุกภาคส่วน<br>๓) กำลังคนที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านดิจิทัลระดับมาตรฐานสากล (๑ เรื่อง) |
| ๓. การควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม | ๑) มีมาตรฐานการให้บริการฯ ที่มีคุณภาพและเป็นธรรม |

| แนวทางการดำเนินการ/พัฒนา | เป้าหมาย/ตัวชี้วัด |
|---|---|
| ๓.๑พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) พัฒนามาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม งานวิจัย และ Public Health Laboratory<br>(๒) จัดให้มีบริการตรวจวัดสภาพแวดล้อมการทำงาน (IH) เพื่อการสอบสวนโรคฯ<br>๓.๒สร้างระบบประเมิน กำกับ รับรองคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการฯ โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) สร้างระบบประเมินมาตรฐานการให้บริการฯ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ตามมาตรา ๒๕ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒<br>๓.๓ขยายความครอบคลุม และเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ ที่มีคุณภาพและเป็นธรรม โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) พัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายและพัฒนารูปแบบบริการนอกหน่วยบริการสุขภาพ<br>(๒) พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ กลุ่มอาชีพอิสระ ผู้สูงอายุ รวมถึงบริการในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ | ๒) ร้อยละการเข้าถึงบริการฯ ที่เพิ่มขึ้น (ระยะที่ ๒ ร้อยละ ๕๐, ระยะที่ ๓ ร้อยละ ๗๕, ระยะที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐)<br>๓) ร้อยละความครอบคลุมของการให้บริการฯ<br>(ระยะที่ ๒ ร้อยละ ๕๐, ระยะที่ ๓ ร้อยละ ๗๕, ระยะที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐) |
| ๔. การสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม<br>๔.๑ สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) พัฒนารูปแบบ/แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายรวมถึงภาคประชาชน โดยดำเนินการผ่านกลไกคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วม<br>(๒) พัฒนาช่องทางให้ภาคประชาชนทำงานกับรัฐ โดยสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคฯ เช่น แจ้งเหตุ การรายงาน ฯลฯ ระยะแรกเน้นการพัฒนาระบบข้อมูล ฐานข้อมูล ในระยะถัดไป จัดระบบการแลกเปลี่ยน การเข้าถึงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน รวมทั้งจัดให้มีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูล และระยะที่ ๓ พัฒนาให้มีการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างรวดเร็ว ระยะที่ ๔ สร้าง | 1) จำนวนนวัตกรรม/รูปแบบ/แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคฯ (เป้าหมายระยะที่ ๑ จำนวน ๑๐ เรื่อง ระยะที่ ๒-๔ จำนวน ๑๕ เรื่อง)<br>๒) มีกลไก/ช่องทางให้ภาคประชาชนทำงานร่วมกับภาครัฐ (๑ เรื่อง)<br>๓) ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้<br>(เป้าหมายระยะที่ ๑ ร้อยละ ๕๐ ระยะที่ ๒ ร้อยละ ๗๐ ระยะที่ ๓ ร้อยละ ๑๐๐) |

| แนวทางการดำเนินการ/พัฒนา | เป้าหมาย/ตัวชี้วัด |
|---|---|
| ความเชื่อมั่นให้ประชาชนในการใช้ข้อมูลและร่วมให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ<br>(๓) ขับเคลื่อนงานตามพันธสัญญา อนุสัญญานานาชาติ โดยผลักดันให้เกิดกลไกความร่วมมือ และกำหนดมาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงแนวทางในการติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรการ<br>(๒) เฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพระดับชาติ/ท้องถิ่น ให้เกิดข้อบัญญัติในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ/มีการเฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่<br>๔.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็ง ในการจัดการความรู้ สื่อสาร วิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อยกระดับความรอบรู้และป้องกันควบคุมโรคฯ โดยมีแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการสำคัญ ได้แก่<br>(๑) ส่งเสริมให้มีพัฒนานวัตกรรมด้านรูปแบบและวิธีการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมแนวใหม่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ทันสมัย<br>(๒) ส่งเสริมการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การเตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีและรังสี การวิจัยเพื่อการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาสำคัญ และโรคที่เกิดจากบริบทการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ เช่น รูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนไป การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เป็นต้น การวิจัยด้านมาตรการทางภาษีการเงินการคลังเพื่อสร้างแรงจูงใจในการสนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ฯลฯ<br>(๓) ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีรูปแบบการเสริมสร้างความรู้ที่หลากหลาย น่าสนใจ เข้าถึงง่าย | |

โดยมีรายละเอียดแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ หน่วยงานหลัก หน่วยงานสนับสนุน รายยุทธศาสตร์ ของแผนฯ ทั้ง ๔ ระยะ ดังนี้

**๒) รายละเอียดแนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ ของแผนการป้องกัน การเฝ้าระวัง และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐)**

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **<u>ยุทธศาสตร์ที่ ๑</u> การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| **ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย**<br>๑.๑ นโยบาย และมาตรการป้องกันควบคุมโรคฯ ที่ได้รับการพัฒนาและขับเคลื่อน โดยมุ่งเน้นโรคตามพันธสัญญา/ตามประกาศชื่อโรคหรืออาการ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ (เรื่อง) | **อย่างน้อย ๒ เรื่อง** | **อย่างน้อย ๕ เรื่อง** | **อย่างน้อย ๑๐ เรื่อง** | **อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง** | | |
| **กลยุทธ์ ๑.๑ ผลักดันนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| ๑. นโยบายเชิงประเด็น เช่น<br>๑.๑ การขับเคลื่อนมาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน (มติสมัชชาสุภาพ ครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๕๓ และทบทวนมติฯครั้งที่ ๑๒ ปี ๒๕๖๒) | | | | | | |
| ๑) จัดทำแนวทางและมาตรการทางกฎหมายในการรื้อถอน ซ่อมแซม ต่อเติม อาคาร ทิ้ง และกำจัดขยะ ซึ่งมีวัสดุที่มีแร่ใยหิน เพื่อส่งเสริมให้มีการรื้อถอนกระเบื้อง/วัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นองค์ประกอบไปกำจัดอย่างถูกวิธี | ✓ | | | | มท. | อก. ทส. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ การนิคมฯ สสปท. สธ. (คร. กอ.) สภาอุตฯ กทม. สภาสถาปนิก สภาวิศวกรฯ |
| ๒) จัดทำและเผยแพร่ข้อมูลแก่นักเรียน นักศึกษา ผู้ประกอบอาชีพ นายจ้าง ลูกจ้าง และประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับอันตรายจากแร่ใยหิน การป้องกันอันตรายที่ครอบคลุมตลอดวงจรของการมี ใช้ รื้อถอน ทำลายวัสดุที่มีแร่ใยหิน รวมทั้งวัสดุทดแทนแร่ใยหิน | ✓ | | | | กรมประชาสัมพันธ์ สธ. (สบส. คร. กอ.) รง. ศธ. อว. | สสส. มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สมาคมอาชีวอนามัยฯ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาฯ |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๓) พัฒนาระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหิน เฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคเหตุแร่ใยหิน | ✓ | | | | สธ. (คร. กกพ. สปสธ.) | สปสช. สปส. เครือข่ายแรงงานนอกระบบ กทม. สมาคมอุรเวชช์ฯ ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ ราชวิทยาลัยพยาธิวิทยาฯ |
| ๔) พัฒนาระบบลงทะเบียนสถานประกอบกิจการ และแรงงานที่ทำงานสัมผัสแร่ใยหิน รวมทั้งสนับสนุนให้มีการใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงแรงงานที่ทำงานกับแร่ใยหิน ถึงแม้ว่าจะเปลี่ยนงาน หรือออกจากงานไปแล้ว เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพจากเหตุแร่ใยหิน | | | | | รง. (กสร. สปส.) | สธ. (คร. กกพ.) อก. ดศ. สปสช. กทม. |
| ๕) ขับเคลื่อนนโยบายให้ยกเลิกการใช้แร่ใยหิน ไครโซไทล์เป็นวัตถุดิบ | ✓ เน้นกระเบื้อง | ✓ เน้นผ้าเบรก คลัทช์ กระเบื้อง มุงหลังคา | | | อก. สธ. รง. มท. | ทส. พณ. อปท. สสส. สช. |
| ๖) สนับสนุนการใช้วัสดุที่ไม่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบในการผลิตและก่อสร้าง | | ✓ | | | | |
| ๗) จัดทำมาตรการการควบคุมการใช้ การจัดการ และกำจัดแร่ใยหิน (Asbestos) ในชุมชนหรือกิจการที่เกี่ยวข้อง | | ✓ | | | | |
| ๘) วินิจฉัยโรคฯ ให้ได้มากขึ้น ติดตามคนงานที่ขึ้นทะเบียนไว้ และเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบ | | | ✓ | | | |
| ๙) พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยตั้งเป้าหมายให้จำนวนผู้ป่วยโรคเหตุแร่ใยหินรายใหม่เป็นศูนย์ | | | | ✓ | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๑.๒ ซิลิโคซิส (ILO และWHO กำหนดเป้าหมายไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่ ภายในปี ๒๕๗๓) | | | | | | |
| ๑) พัฒนาระบบการวินิจฉัยโรคซิลิโคซิส และระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฯ | ✓ | | | | สธ. รง. อก. | รง.(สปส.) อปท. มท. |
| ๒) พัฒนาระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสฝุ่นซิลิโคซิส | ✓ | | | | | |
| ๓) ผลักดันนโยบายเหมืองหินและโรงโม่หินที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและมีความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อป้องกันการสัมผัสฝุ่นจากโรงโม่หินของประชาชน | ✓ | | | | | |
| ๔) พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยตั้งเป้าหมายให้จำนวนผู้ป่วยโรคซิลิโคซิสรายใหม่ ลดลงจนเป็นศูนย์ | | ลดลงร้อยละ ๒๕ | ลดลงร้อยละ ๕๐ | พบผู้ป่วยรายใหม่เป็นศูนย์ | | |
| ๑.๓ SDG ประเด็นที่ ๙ ลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดิน ให้ลดลงอย่างยั่งยืน ภายในปี ๒๕๗๓ | | | | | | |
| ๑.๓.๑ โลหะหนัก ได้แก่ ตะกั่ว (lead paint) ปรอท (มินามาตะ) แคดเมียม สารหนู | | | | | ทส. มท. อก. กค. | สธ. |
| ๑) พัฒนามาตรการติดตาม เฝ้าระวัง ตรวจสอบการปนเปื้อนโลหะหนัก/สารเคมีในชุมชนที่อยู่ใกล้พื้นที่เสี่ยง เช่น โรงงานอุตสาหกรรม บริเวณรอบกิจการเหมือง รวมถึงเหมืองเก่าที่ปิดกิจการ ฯลฯ | ✓ | | | | | |
| ๒) พัฒนามาตรการควบคุมการปนเปื้อนจากการจัดการมูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ โดยเน้นการจัดการที่แหล่งกำเนิดมลพิษ และพัฒนามาตรการเฝ้าระวังทางสุขภาพ | ✓ | | | | | |
| ๓) พัฒนามาตรการควบคุมการปนเปื้อนวัสดุกัมมันตรังสีจากระบบการซื้อขายของเก่า และการเฝ้าระวังรังสีในสิ่งแวดล้อมจากอุบัติภัยทางนิวเคลียร์ (ฝุ่นกัมมันตรังสีจากเหตุโรงไฟฟ้านิวเคลียร์) | | ✓ | | | | |
| ๔) พัฒนามาตรการควบคุมการใช้สารตะกั่วในผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก | | ✓ | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๕) พัฒนามาตรการการควบคุมการใช้สารปรอทในชุมชนและกิจการขนาดเล็ก | | ✓ | | | | |
| ๖) ผลักดันให้เกิดกลไกทางภาษีในการควบคุมการปล่อยมลพิษสู่สิ่งแวดล้อม (Polluter Pays Principle : PPP) ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ | | | ✓ | | | |
| ๗) ผลักดันการกำหนดค่ามาตรฐานการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมโดยคำนึงถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการรับสัมผัสโลหะหนักและสารเคมี | | | ✓ | | | |
| ๘) ขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายในการจัดการผู้ก่อมลพิษที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพอย่างเคร่งครัด | | | | ✓ | | |
| ๑.๓.๒ มลพิษทางอากาศ อาทิ $PM_{๒.๕}$ (วาระแห่งชาติ) VOC (มลพิษมาบตาพุต) | | | | | ทส. มท. อก. กค. | สธ. |
| ๑) พัฒนามาตรการให้ครอบคลุมการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ (AQI) ในทุกจังหวัด โดยระยะที่ ๑ เน้นการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสมลพิษทางอากาศ ($PM_{๒.๕}$) | ✓ | | | | | |
| ๒) พัฒนามาตรการให้ครอบคลุมการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศสำหรับพื้นที่อุตสาหกรรม | ✓ | | | | | |
| ๓) พัฒนามาตรการการจัดการแหล่งกำเนิดมลพิษแบบมีจุดกำเนิดไม่แน่นอน (Non-point source) เช่น การเผาในภาคการเกษตร ไฟป่า รถยนต์ ฯลฯ | ✓ | | | | | |
| ๔) ลดและป้องกันการสัมผัส VOCs ในเขตควบคุมมลพิษ โดยระยะที่ ๑ ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัส VOCs ในเขตควบคุมมลพิษ และระยะที่ ๒ ผลักดันนโยบายควบคุม VOCs ให้อยู่ในระดับมาตรฐานคุณภาพอากาศ | ✓ | ✓ | | | | |
| ๕) ผลักดันการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศที่เอื้อต่อประชาชนกลุ่มเปราะบาง และเชิงพื้นที่เฉพาะ เช่น EEC SEZ กลุ่มจังหวัด/ภาค | | ✓ | | | | |
| ๖) มาตรการทางภาษี มาตรการทางกฎหมาย สำหรับผู้ปล่อยมลพิษแบบมีจุดกำเนิดไม่แน่นอน (Non-point source) | | ✓ | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๗) ผลักดันนโยบายคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน โดยระยะที่ ๒ ให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของไทย และระยะที่ ๓ ให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก | | ✓ | ✓ | | | |
| ๑.๓.๓ สารเคมีทางการเกษตร ที่มีผลกระทบต่อเกษตรกร ผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม | | | | | กษ. สธ. อก. | กค. พณ. |
| ๑) พัฒนามาตรการแจ้งการใช้สารเคมีทางการเกษตร และสุขภาพ | ✓ | | | | | |
| ๒) พัฒนามาตรการ/ออกประกาศยกเลิกการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๒ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส) | ✓ | | | | | |
| ๓) พัฒนามาตรการจำกัดการใช้ไกลโฟเซต และผลักดันให้ออกมาตรการหรือประกาศยกเลิกการใช้ไกลโฟเซต | ✓ | ✓ | | | | |
| ๔) สนับสนุนมาตรการเกษตรยั่งยืน และอาหารปลอดภัย | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| ๕) ส่งเสริมการทำเกษตรที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ SDGs | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| ๑.๓.๔ มาตรการการจัดการมูลฝอยให้เป็นไปตามมาตรฐาน และมีมาตรการในการติดตามควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด | | | | | ทส. มท. อก. กค. | สธ. |
| ๑) กำหนดมาตรการในการเชื่อมโยงข้อมูลปริมาณแหล่งกำจัดตามประเภทของมูลฝอย เพื่อการเฝ้าระวังการปนเปื้อนทางสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ | ✓ | | | | | |
| ๒) กำหนดมาตรการในการควบคุมคุณภาพการกำจัดมูลฝอยของหน่วยงานในระดับท้องถิ่น ให้เป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ | ✓ | | | | | |
| ๓) มาตรการติดตาม ควบคุมการจัดการมูลฝอยอันตราย/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ของผู้รับจัดการมูลฝอย | | ✓ | | | | |
| ๔) มาตรการทางกฎหมายในการติดตาม ควบคุมการจัดการมูลฝอยอันตราย/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ของผู้รับจัดการมูลฝอย | | ✓ | | | | |
| ๕) กำหนดมาตรฐานในการจัดการมูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ในพื้นที่ชุมชน | | ✓ | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๖) มาตรการทางภาษีมลพิษสำหรับผู้ก่อให้เกิดการปนเปื้อนจากมูลฝอยสู่สิ่งแวดล้อม | | | ✓ | | | |
| ๑.๓.๕ พัฒนามาตรการการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษ ที่เชื่อมโยงกับการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยการกำหนดค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศที่ครอบคลุมมลพิษที่สำคัญ | | | | | สธ. ทส. | มท. อก. กค. |
| ๑) ผลักดันการใช้ค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศขององค์การอนามัยโลกในการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษอากาศ (AQI) และอาจเป็นค่าที่ได้จากการวิจัยในประเทศร่วมด้วย | ✓ | | | | | |
| ๒) พัฒนามาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ควบคู่กับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาการรั่วไหลของสารเคมีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง | ✓ | | | | | |
| ๓) พัฒนามาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ควบคู่กับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาการปนเปื้อนโลหะหนักและสารเคมีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง | ✓ | | | | | |
| ๔) ผลักดันกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ควบคู่กับการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากการรับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ | | ✓ | | | | |
| ๑.๔ พัฒนามาตรฐานสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (แผนแม่บทที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี FS ๒.๒) | | | | | สธ. รง. (กสร.) | อก. รง.(สปส.) สภาหอการค้าฯ สภาอุตฯ |
| ๑) การขับเคลื่อนมาตรการ ที่เกี่ยวข้องร่วมกับภาคีเครือข่าย และมีการคำนึงถึงมาตรการป้องกันโรค COVID-๑๙ ร่วมด้วย ตามวิถีชีวิตใหม่ New Normal | ✓ | | | | | |
| ๒) ยกระดับศักยภาพและเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรค | ✓ | | | | | |
| ๓) พัฒนามาตรฐานสถานที่ทำงานให้สอดรับกับ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ | ✓ | | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๔) ส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพ ได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงาน | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๘๐ | ครอบคลุมทุกกลุ่มอาชีพ ร้อยละ ๑๐๐ | | | |
| ๒. นโยบายเชิงพื้นที่ เช่น EEC SEZ กลุ่มจังหวัด/ภาค<br>๒.๑ สนับสนุนอุตสาหกรรมต้นแบบที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ<br>๑) พัฒนารูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมต้นแบบประเภทต่าง ๆ ที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม<br>๒.๑ ผลักดันการกำหนดค่ามาตรฐานมลพิษอากาศในเชิงพื้นที่เฉพาะ เช่น EEC SEZ ฯลฯ | ✓ | ✓ | ✓<br>✓ | ✓ | อก. อปท. NGOs เครือข่ายประชาชน | สธ. ทส.(คพ.) |
| ๓. นโยบาย/มาตรการการเงินการคลัง เช่น งบประมาณในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ฯลฯ<br>๓.๑ ส่งเสริมให้มีมาตรการทางภาษีเพื่อให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคให้กับแรงงาน<br>๑) ศึกษามาตรการทางการคลังที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคสำหรับแรงงาน<br>๒) มีมาตรการทางภาษีจัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคให้กับแรงงาน<br>๓) ผลักดันมาตรการทางภาษีจัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคให้กับแรงงาน<br>๔) ประชาชนวัยแรงงานได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพครอบคลุมทุกความเสี่ยง | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | สธ. รง. (สป.รง. กสร. สปส.) | กค. สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สภาอุตฯ สภาหอการค้าฯ |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๓.๒ กำหนดนโยบายส่งเสริมการผลิต และติดตามคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับชาติที่มีอยู่ เช่น คณะกรรมการมาตรฐานแห่งชาติ (กมช.) ฯลฯ | | | | | อก. | มท. กค. สภาอุตฯ ผู้ประกอบกิจการภาคเอกชนNGO และประชาชน |
| ๑) พัฒนามาตรการทางภาษีในการส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม อาทิ ผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก ที่ปลอดสารตะกั่ว และได้มาตรฐาน | ✓ | ✓ | | | | |
| ๒) พัฒนามาตรการในการส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม อาทิ มาตรการด้านภาษี รวมถึงการกำหนดคุณภาพผลิตภัณฑ์ฯ | | ✓ | ✓ | | | |
| ๓) พัฒนามาตรการทางภาษีสำหรับผู้ประกอบการ/อุตสาหกรรมที่ไม่ก่อมลพิษ หรือก่อมลพิษต่ำ | | | ✓ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๑.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการและกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดโรคฯ** | | | | | | |
| ๑. การพัฒนากลไก/มาตรการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | สธ. | รง. ทส. อก. มท. |
| ๒. พัฒนาให้เกิดระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ | ✓ | | | | | |
| ๓. สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ อาทิ การพัฒนาบุคลากร ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน การสนับสนุนเชิงนโยบาย เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน รวมถึงพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ ให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศด้านสารเคมีและรังสี | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| ๔. สนับสนุนการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | | | | | | |
| ๔.๑ สนับสนุนให้มีหน่วยปฏิบัติการฯ ทุกจังหวัด (รวม กทม.) อย่างน้อย ๑ หน่วย หน่วยละ ๓ คน และได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | ✓ | | | | สธ. | มท. ทส. อก. สถาบันการศึกษา |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๔.๒ สร้างความเชี่ยวชาญให้กับหน่วยปฏิบัติการฯ ทุกจังหวัด (รวม กทม.) ด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ให้สามารถทำงานเป็นทีมอย่างเข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ | | ✓ | | | | |
| ๔.๓ ส่งเสริมให้หน่วยปฏิบัติการฯ ทุกจังหวัด (รวม กทม.) มีความเชี่ยวชาญด้านควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานสากล | | | ✓ | ✓ | | |
| **<u>ยุทธศาสตร์ที่ ๒</u> การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล”** | | | | | | |
| **ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย**<br>๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศที่เหมาะสม และพร้อมใช้งานในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (๑ เรื่อง)<br>๒.๒ ระดับความสำเร็จของการบูรณาการระบบเฝ้าระวังและระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทุกภาคส่วน<br>๒.๓ กำลังคนที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านดิจิทัลระดับมาตรฐานสากล (๑ เรื่อง) | | | | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๒.๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลเพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| ๑. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/ดิจิทัล ให้พร้อมใช้งานในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อม | | | | | ดศ. สธ. รง. กษ. อส. มท. ทส. พม. | ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม |
| ๑.๑ สนับสนุนให้มีโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ/ดิจิทัล เพื่อเป็นฐานของพัฒนาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | ✓ | | | | | |
| ๑.๒ ส่งเสริมให้โครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ/ดิจิทัล ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สามารถเชื่อมกับประเทศในภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง | | ✓ | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๑.๓ ส่งเสริมให้มีโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ/ดิจิทัลฯ รองรับการหลอมรวมและการเชื่อมต่อทุกอุปกรณ์ | | | ✓ | | | |
| ๑.๔ ส่งเสริมให้มีโครงสร้างพื้นฐานฯ ที่สามารถเชื่อมต่อทุกที่ ทุกเวลา ทุกอุปกรณ์อย่างไร้รอยต่อ | | | | ✓ | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๒.๒ การขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวังฯ เชิงบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล** | | | | | | |
| ๑. บูรณาการระบบเฝ้าระวังและระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทุกภาคส่วน โดยเสนอให้กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นหน่วยงานหลักในการจัดการข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ | | | | | ดศ. สธ. รง. กษ. อส. มท. ทส. พม. ภาคเอกชน | ภาคประชาสังคม ประชาชน |
| ๑.๑ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีการทำงานที่เชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมข้ามหน่วยงาน | ✓ | | | | | |
| ๑.๒ การทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมทุกภาคส่วนจะเชื่อมโยงและบูรณาการเหมือนเป็นองค์กรเดียว | | ✓ | | | | |
| ๑.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนจัดให้มีบริการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ขับเคลื่อนโดยความต้องการของประชาชน เปิดเผยข้อมูล และให้ประชาชนมีส่วนร่วม | | | ✓ | | | |
| ๑.๔ ขับเคลื่อนให้ประเทศเป็นผู้นำในภูมิภาคด้านข้อมูลการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมดิจิทัล | | | | ✓ | | |
| ๒. พัฒนาศูนย์กลางด้านกำลังคนดิจิทัลของประเทศ ในสาขาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | | | | | ดศ. สธ. รง. กษ. อก. มท. ทส. พม. | ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม |
| ๒.๑ สร้างกำลังคน สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีทักษะ ด้านดิจิทัล | ✓ | | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๒.๒ พัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้ และสามารถทำงานผ่านระบบดิจิทัล แบบไร้พรมแดน<br>๒.๓ สั่งสมความเชี่ยวชาญดิจิทัลเฉพาะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และจัดให้มีกำลังคนเพียงพอต่อความต้องการ<br>๒.๔ เป็นศูนย์กลางด้านกำลังคนดิจิทัลของประเทศและผู้เชี่ยวชาญดิจิทัลในสาขาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| ๓. พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศห้องปฏิบัติการ ให้มีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อการเฝ้าระวังฯ ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | ✓ | | | | สธ. ดศ. | ทส. รง. อก. พม. ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา |
| ๔. สนับสนุนให้ผู้ประกอบอาชีพ และประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องทันสมัยจากเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการเฝ้าระวังฯ และใช้ในการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติการปฏิบัติและดูแลสุขภาพตนเอง | | | | ✓ | | |
| **<u>ยุทธศาสตร์ที่ ๓</u> การควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| **ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย**<br>๓.๑ ระดับความสำเร็จในการจัดตั้งกองทุนเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ<br>๓.๒ มีมาตรฐานการให้บริการฯ ที่มีคุณภาพและเป็นธรรม<br>๓.๓ ร้อยละการเข้าถึงบริการฯ ที่เพิ่มขึ้น<br>(ระยะที่ ๒ ร้อยละ ๕๐, ระยะที่ ๓ ร้อยละ ๗๕, ระยะที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐)<br>๓.๔ ร้อยละความครอบคลุมของการให้บริการฯ | | | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **กลยุทธ์ที่ ๓.๑ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย** | | | | | | |
| ๑. พัฒนามาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม งานวิจัย และ Public Health Laboratory | ✓ | ✓ | ✓ | | สธ. | เครือข่ายภาครัฐ เช่น ทส. อก. รง. ฯลฯ ภาคเอกชน ผู้ประกอบการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลฯ (HA) |
| ๒. จัดให้มีบริการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน (สุขศาสตร์อุตสาหกรรม) และเพื่อการสอบสวนโรคฯ | | | | | รง. สธ. | |
| ๒.๑ พัฒนาฐานข้อมูลผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน | ✓ | | | | | |
| ๒.๒ จัดทำคู่มือหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน | | ✓ | | | | |
| ๒.๓ พัฒนาระบบการให้บริการ/สนับสนุนในการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานแบบออนไลน์ และขยายกลุ่มเป้าหมายให้บริการ เช่น สถานประกอบการ กลุ่มแรงงานนอกระบบ/กลุ่มรับงานไปทำที่บ้าน หน่วยงานของรัฐ ฯลฯ | | ✓ | | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๓.๒ สร้างระบบประเมิน กำกับ รับรองคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการฯ** | | | | | | |
| ๑. พัฒนาระบบประเมิน กำกับ รับรองคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการฯ รวมถึงการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ตามมาตรา ๒๕ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ | ✓ | ✓ | | | สธ. | |
| **กลยุทธ์ที่ ๓.๓ ขยายความครอบคลุม และเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ** | | | | | | |
| ๑. พัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายเอกชน รพ.มหาวิทยาลัย (Public Private Partnership : PPP) และพัฒนารูปแบบการให้บริการนอกหน่วยบริการสุขภาพ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | สธ. | สธ. (กบรส. สบส.) ภาคเอกชน มหาวิทยาลัย |
| ๒. พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค | | | | | | |
| ๒.๑ พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังเชิงรุก สำหรับกลุ่มอาชีพอิสระ และผู้สูงอายุ (๒๕๖๓-๒๕๖๔) และเกิดระบบบริการเฝ้าระวังเชิงรุก สำหรับกลุ่มอาชีพอิสระ และผู้สูงอายุ ในปี ๒๕๖๕ | ✓ | | | | สธ. | รง. กษ. |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๒.๒ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ และผู้สูงอายุที่ยังทำงาน ได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงาน | | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๗๕ | ร้อยละ ๑๐๐ | | มท. อบต. อปท. กทม. มหาวิทยาลัย สภาอุตฯ สภาหอการค้าฯ |
| ๒.๓ ยกระดับการบริการสุขภาพประชาชน และบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยระยะที่ ๑ ศึกษาความเสี่ยงในแต่ละพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และระยะที่ ๒ ถึงระยะที่ ๔ พัฒนาบริการที่เฉพาะสำหรับประเด็นความเสี่ยง/ปัญหาสุขภาพแต่ละพื้นที่ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | สธ. | ทส. อก. รง. |
| **<u>ยุทธศาสตร์ที่ ๔</u> การสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| **ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย** | | | | | | |
| ๔.๑ จำนวนนวัตกรรม/รูปแบบ/แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคฯ (เรื่อง) | ๑๐ | ๑๕ | ๑๕ | ๑๕ | สธ. | สถาบันการศึกษา กค. สปสธ. สสส. สช. สกสว. และเครือข่ายวิชาการด้านสุขภาพ |
| ๔.๒ มีกลไก/ช่องทางให้ภาคประชาชนทำงานร่วมกับภาครัฐ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| ๔.๓ ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | | สธ. | สสส. ภาครัฐ (อาทิ กรมประชาสัมพันธ์ ทส. รง.) |
| **กลยุทธ์ที่ ๔.๑ สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| ๑. พัฒนารูปแบบ/แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย รวมถึงภาคประชาชน โดยดำเนินการผ่านกลไกของคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วม | ✓ | | | | คณะอนุฯ ด้านการมีส่วนร่วม | เครือข่าย สื่อมวลชน |
| ๒. พัฒนาช่องทางให้ภาคประชาชนทำงานร่วมกับภาครัฐ G to C โดยมีการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคฯ เช่น แจ้งเหตุ สอบสวนโรค รายงานได้ (จป.หมู่บ้าน) ฯลฯ โดยอาศัยอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (mobile device) | | | | | | |
| ๒.๑ หน่วยงานระดับจังหวัด ทุกภาคส่วน มีการพัฒนาระบบข้อมูล และพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการจัดเก็บข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่ครบถ้วน | ✓ | | | | รง. สธ. ทส.. อก. พม. | ดศ. ภาคเอกชน |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๒.๒ จัดระบบการแลกเปลี่ยน และการเข้าถึงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัดตามความเหมาะสม รวมทั้งการจัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล | | ✓ | | | ภาคประชาสังคม ประชาชน | |
| ๒.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด สามารถรายงานการเกิดเหตุการณ์ผิดปกติด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบภายในจังหวัดได้อย่างรวดเร็ว | | | ✓ | | | |
| ๒.๔ ประชาชนเชื่อมั่นในการใช้และให้ข้อมูลดิจิทัล รวมทั้งรายงานการเกิดเหตุการณ์ผิดปกติ | | | | ✓ | | |
| ๓. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญา/อนุสัญญา เช่น อนุสัญญาบาเซลฯ รอตเตอร์ดัมฯ สตอกโฮล์มฯ มินามาตะฯ อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ เป็นต้น ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ | | | | | สธ. (กอ. คร. สป.สธ.) ทส. | เครือข่ายภาครัฐ เช่น รง. อก. กษ. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม องค์กรระหว่างประเทศ เช่น ASEAN WHO UNEP ฯลฯ |
| ๓.๑ ผลักดันกลไกความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญา/อนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ | ✓ | | | | | |
| ๓.๒ กำหนดมาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมตามพันธสัญญา/อนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ และผลักดันกลไกการเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกำหนดแนวทางในการติดตามมาตรการ | | ✓ | | | | |
| ๔. ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม | | | | | สธ. ทส. | เครือข่ายภาครัฐ เช่น รง. อก. กษ. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม |
| ๔.๑ ผลักดันการเชื่อมโยงการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม | ✓ | | | | | |
| ๔.๒ พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษสิ่งแวดล้อม | ✓ | | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๔.๓ พัฒนาองค์ความรู้ แนวทางในการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมตัวใหม่ๆ | | ✓ | | | | |
| ๔.๔ ผลักดันการกำหนดข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม | | ✓ | | | | |
| ๔.๕ ผลักดันการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานเครือข่ายในการเฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อมในชุมชน (จป. ชุมชน) | | ✓ | | | | |
| ๔.๖ ผลักดันการกำหนดนโยบายระดับท้องถิ่นในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนในชุมชนพร้อมงบประมาณในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง | | | ✓ | | | |
| ๕. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากมลพิษอากาศ | | | | | สธ. (คร. กอ. กกพ.) ทส. อก. | คค. มท. ตช. สถาบันการศึกษา NGOs เครือข่ายอากาศสะอาด |
| ๕.๑ พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ | ✓ | | | | | |
| ๕.๒ พัฒนาระบบแจ้งเตือนผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนตามค่ามาตรฐานองค์การอนามัยโลกกำหนด | ✓ | | | | | |
| ๕.๓ ผลักดันการใช้ค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศขององค์การอนามัยโลกในการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษอากาศ (AQI) | ✓ | | | | | |
| ๕.๔ พัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลกระทบจากมลพิษอากาศ เช่น ซอฟต์แวร์ AirQ+ ขององค์การอนามัยโลก | | ✓ | | | | |
| ๕.๕ พัฒนาองค์ความรู้แนวทางในการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑ ไมครอน หรือมลพิษอากาศอื่นๆ | | | ✓ | | | |
| ๕.๖ ผลักดันการปรับปรุงค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศ (AQI) และมลพิษอื่นๆ | | | ✓ | | | |
| ๕.๗ พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการบำบัดมลพิษอากาศตัวใหม่ให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน | | | | ✓ | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๕.๘ พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากมลพิษอากาศตัวใหม่ | | | | ✓ | | |
| ๖ การขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม และผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาการจัดการมูลฝอย | | | | | สธ. ทส. มท. | เครือข่ายภาครัฐ เช่น รง. อก. กษ. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม |
| ๖.๒ ผลักดันการควบคุมการจัดการของเสียอุตสาหกรรม/มูลฝอยอันตราย/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ | ✓ | | | | | |
| ๖.๓ กำหนดมาตรการในการติดตาม เฝ้าระวังการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจากการจัดการของเสียอุตสาหกรรม/มูลฝอยอันตราย/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ | ✓ | | | | | |
| ๖.๔ ผลักดันกลไกแนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการรับสัมผัสโลหะหนักที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอย | ✓ | | | | | |
| ๖.๕ ผลักดันการเชื่อมโยงข้อมูลปริมาณแหล่งกำจัดตามประเภทของมูลฝอยเพื่อการเฝ้าระวังการปนเปื้อนทางสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | ✓ | | | | | |
| ๖.๖ ผลักดันกลไกแนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการรับสัมผัสสารมลพิษตกค้างยาวนาน (POPs) และ (PAHs) ที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอย | | ✓ | | | | |
| ๖.๗ พัฒนาองค์ความรู้แนวทางในการเฝ้าระวังสารมลพิษในสิ่งแวดล้อมและการตรวจเฝ้าระวังดัชนีชีวภาพ (Biomaker) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรับสัมผัสสารมลพิษจากการจัดการขยะ | | ✓ | | | | |
| ๖.๘ ผลักดันให้หน่วยงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องมีนโยบาย รวมถึงงบประมาณในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน สัมผัสมูลฝอยของท้องถิ่น | | ✓ | | | | |
| ๖.๙ หน่วยงานท้องถิ่นที่มีแหล่งจัดการมูลฝอยในความดูแล มีนโยบาย แผนงานรองรับกรณีอุบัติภัยฉุกเฉิน เช่น ไฟไหม้บ่อขยะ การลักลอบทิ้งสารเคมีหรือมูลฝอยอันตราย | | ✓ | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๖.๑๐พัฒนาวิธีการเครื่องมือ ที่ใช้ในการบำบัด ลดความเป็นพิษของสารเคมีที่อยู่ในมูลฝอยก่อนนำไปจัดการตามหลักวิชาการให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน | | | ✓ | | | |
| ๖.๑๑ ลดปริมาณของเสียจากอุตสาหกรรม (Zero waste) | | | | ✓ | | |
| ๖.๑๑ ลดปริมาณมูลฝอยอันตรายจากภาคครัวเรือนที่มีการจัดการไม่ถูกต้องให้เป็นศูนย์ | | | | ✓ | | |
| ๗ การขับเคลื่อนการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ | | | | | สธ. (คร. สป.สธ. กอ.) | เครือข่ายภาครัฐ เช่น ทส. รง. อก. กษ. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม องค์กรระหว่างประเทศ เช่น ASEAN WHO UNEP ฯลฯ |
| ๗.๑ ผลักดันการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการจัดทำระบบเตือนภัยจากความร้อน | ✓ | | | | | |
| ๗.๒ พัฒนาองค์ความรู้ ศึกษาวิจัยในการใช้วัตถุดิบภาคอุตสาหกรรมชนิดใหม่เพื่อทดแทนวัตถุดิบที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ | | ✓ | | | | |
| ๗.๓ มีการควบคุม การทบทวนค่ามาตรฐานมลพิษที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางภูมิอากาศ | | ✓ | | | | |
| ๗.๔ พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังมลพิษที่เกิดจากวัตถุดิบชนิดใหม่ที่ใช้ทดแทนในภาคอุตสาหกรรมเพื่อเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ | | | ✓ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๔.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็ง ในการจัดการความรู้ สื่อสาร วิจัย และพัฒนานวัตกรรม เพื่อยกระดับความรอบรู้และป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | |
| ๑. พัฒนานวัตกรรม เช่น รูปแบบการให้บริการใหม่ๆ PPE วิจัยด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ฯลฯ | | | | | | |
| ๑.๑ สนับสนุนให้มีนวัตกรรมด้านรูปแบบและวิธีการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมแนวใหม่ (เช่น การให้คำปรึกษาวินิจฉัยแบบ Online) | ✓ | ✓ | | | สธ. | สถาบันการศึกษา กค. สปสธ. สสส. สช. สกสว. และเครือข่ายวิชาการด้านสุขภาพ |
| ๑.๒ ส่งเสริมให้มีการพัฒนานวัตกรรมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอัจฉริยะเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและการสัมผัสสารเคมีและวัสดุกัมมันตรังสี เช่น ถุงมือดิจิตอล, เลนส์อัตโนมัติ, เนื้อเยื่อกันสารเคมี, ระบบ Touch screen ฯลฯ | ✓ | ✓ | | | | |

| แนวปฏิบัติ/แนวทางการดำเนินการ | ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) | ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕) | ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๑.๓ ส่งเสริมการวิจัยเชิงระบบเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีและรังสีด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น ระบบ GPS หุ่นยนต์ตรวจวัดสารเคมี เซ็นเซอร์วัดอุณหภูมิร่างกายและความชื้น ฯลฯ | ✓ | ✓ | | | | |
| ๑.๔ ส่งเสริมการวิจัยเพื่อทบทวนโรคอุบัติใหม่จากการทำงานและจากการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ | | | ✓ | ✓ | | |
| ๑.๕ การศึกษาวิจัยทบทวนมาตรการทางภาษี และการเงินการคลังระยะยาวเพื่อสร้างแรงจูงใจในการสนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม | | | ✓ | ✓ | | |
| ๒. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีรูปแบบการเสริมสร้างความรู้ที่หลากหลาย น่าสนใจ เข้าถึงง่าย | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | สธ | สสส. เครือข่ายภาครัฐ (กรมประชาสัมพันธ์ รง. ทส. ดศ.)<br>สถาบันการศึกษา NGOs เครือข่ายสื่อมวลชน |

**๓) กิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) และ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)**

**ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม**

เป้าประสงค์ : หน่วยงานเครือข่าย ร่วมกันผลักดันเชิงนโยบายและบังคับใช้มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระบบ และยั่งยืน

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๑.๑ ผลักดันนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | | | | |
| **๑.โครงการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม**<br>๑.๑ แร่ใยหิน : สังคมไทยไร้แร่ใยหิน (สมัชชาสุภาพ) | ประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี | ๑. มีกลไกการประสานความร่วมมือฯ<br>๒. มีระบบวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหินและระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฯ (ปี ๖๕)<br>๓. มีระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสแร่ใยหิน (ปี ๖๕)<br>๔. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคจากแร่ใยหินลดลง (ปี ๖๖-๗๐)<br>๕.อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคจากแร่ใยหินลดลง (ปี ๖๖-๗๐) | มีกลไกการประสานความร่วมมือฯ (๐.๒๕ ลบ.) | ๑. เริ่มพัฒนาระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหินและระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฯ<br>๒. เริ่มพัฒนาระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสแร่ใยหิน (๕ ลบ.) | ๑.ไม่มีการใช้แร่ใยหิน ไครโซไทส์เป็นวัตถุดิบ (กระเบื้อง)<br>๒.มีระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหินและระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฯ จำนวน ๑ ระบบ | ๑.ไม่มีการใช้แร่ใยหิน ไครโซไทส์เป็นวัตถุดิบ (ผ้าเบรก คลัทช์ กระเบื้องมุงหลังคา)<br>๒.การใช้วัสดุที่ไม่มีแร่ใยหินประกอบในการผลิตและก่อสร้าง | ใหม่ | สธ. รง. อก. | ทส. พณ. อปท. สสส. สช. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | | ๓. มีระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสแร่ใยหิน จำนวน ๑ ระบบ (๑๐ ลบ.) | ๓.อัตราผู้ป่วยรายใหม่/อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคจากแร่ใยหินลดลงร้อยละ ๕ เมื่อเทียบกับปี ๖๒ | | | |
| - ป้องกันการสัมผัสแร่ใยหิน (Asbestos) จากสิ่งแวดล้อมในประชาชน | ประชาชนทั่วประเทศ | ๖.มีกฎหมาย/มาตรการควบคุมขยะที่มีแอสเบสตอส (ปี ๖๖ - ๗๐) | | ๓. ศึกษาสถานการณ์ขยะแอสเบสตอสและผลกระทบต่อสุขภาพ ๒ เรื่อง/ (๑๐ ลบ.) | ๔.ศึกษาสถานการณ์ขยะแอสเบสตอสและผลกระทบต่อสุขภาพ ๒ เรื่อง/ (๑๐ ลบ.) | ๔.ผลักดันให้มีกฎหมาย/มาตรการควบคุมขยะที่มีแอสเบสตอสเป็นองค์ประกอบ/ส่งเสริมให้มีการรื้อถอนกระเบื้องที่มีแอสเบสตอสเป็นองค์ประกอบไปกำจัดอย่างถูกวิธี | | ระยะที่ ๑ สธ. (คร.) ทส. (คพ.) สถาบันการศึกษา ระยะที่ ๒ ทส.(คพ.) สธ. (กอ.) มท. | ระยะที่ ๑ UNEP มท. ระยะที่ ๒ UNEP มท. สธ. (คร.) |
| ๑.๒ ซิลิโคซิส (WHO) | ประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี | <u>ปี ๖๓</u><br>๑. มีกลไกการประสานความร่วมมือในการพัฒนาระบบวินิจฉัย เฝ้าระวัง ติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคซิลิโคซิส | มีกลไกการประสานความร่วมมือในการพัฒนาระบบวินิจฉัย เฝ้าระวัง ติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคซิลิโคซิส | ๑.เริ่มพัฒนาระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหินและระบบเฝ้าระวัง | ๑.มีระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหินและระบบเฝ้าระวังและติดตาม | ๑.อัตราผู้ป่วยโรคซิลิโคซิส รายใหม่ลดลงร้อยละ ๒๕ (๒๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. รง. อก. | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | <u>ปี ๖๔</u><br>๒. มีระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหินและระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฯ<br>๓. มีระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสฝุ่นซิลิโคซิส<br><u>ปี ๖๖ - ๗๐</u><br>๔. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคซิลิโคซิสลดลง<br>๕. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคซิลิโคซิสลดลง | (ไม่ใช้งบฯ) | และติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคฯ<br>๒. เริ่มพัฒนาระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสฝุ่นซิลิโคซิส<br>(๕ ลบ.) | กลุ่มเสี่ยงโรคฯ จำนวน ๑ ระบบ<br>๒.มีระบบลงทะเบียนสถานประกอบการและแรงงานที่สัมผัสฝุ่นซิลิโคซิส จำนวน ๑ ระบบ<br>(๕ ลบ.) | ๒.อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคซิลิโคซิสลดลงร้อยละ ๕ เมื่อเทียบกับปี ๖๒ | | | |
| - ป้องกันการสัมผัสฝุ่นจากโรงโม่หินสำหรับประชาชน | ประชาชนที่อาศัยรอบโรงโม่หิน | มาตรการควบคุมฝุ่นจากกิจการเหมืองหินและโรงโม่หิน | - | สถานการณ์ฝุ่นซิลิกาบริเวณเหมืองหินและโรงโม่หิน/สถานการณ์ซิลิโคซิสในประชาชนรอบเหมืองหินโรงโม่หิน | ผลักดันนโยบายโรงโม่หินปลอดฝุ่นปลอดภัยต่อสุขภาพ | - | ใหม่ | ระยะที่ ๑<br>ทส. (คพ.)<br>สธ. (คร.)<br>ระยะที่ ๒<br>อก. (กพร.)<br>ทส. (คพ.) | สธ. |
| ๑.๓ ขับเคลื่อนการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๑.๓.๑ โครงการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง | เกษตรกรที่ใช้สารเคมีทางการเกษตร | <u>ปี ๖๓</u><br>๑. ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตร<br>๒. ร้อยละของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัส สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด<br>๓. ร้อยละของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูล<br>อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม<br>๔. มีระบบข้อมูลด้านสารเคมีทางการเกษตร และการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสารเคมีฯ<br><u>ปี ๖๔-๖๕</u><br>๕. ระบบข้อมูลมีคุณภาพฯ มากขึ้น<br><u>ปี ๖๖-๗๐</u><br>๖. มีมาตรการจำกัดการใช้/ยกเลิกไกลโฟเซต | ข้อ ๑ – ๓<br>ร้อยละ ๑๐๐<br><br>๔. มีระบบข้อมูลด้านสารเคมีทางการเกษตรฯ ๑ ระบบ (๓ ลบ.) | เพิ่มคุณภาพระบบข้อมูลด้านสารเคมีการเกษตร และการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค (๕ ลบ.) | เพิ่มคุณภาพระบบข้อมูลด้านสารเคมีการเกษตร และการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค (๗ ลบ.) | ๑. มีมาตรการจำกัดการใช้/ประกาศยกเลิกการใช้ไกลโฟเซต (๒๕ ลบ.) | ต่อเนื่อง | กษ. สธ. อก. | กค. พณ. |
| ๑.๓.๒ โครงการอบรมผู้ควบคุมการขายวัตถุอันตรายทางการเกษตร | ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายวัตถุอันตรายทางการเกษตร | ร้อยละของผู้ประกอบการร้านจำหน่ายวัตถุอันตรายทางการเกษตรที่ผ่านการอบรมตามเกณฑ์ประเมินที่กรมวิชาการเกษตรกำหนด | - | ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายวัตถุอันตรายทางการเกษตรที่ผ่านการพัฒนา และผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน ๖,๔๒๗ คน | ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายวัตถุอันตรายทางการเกษตรที่ผ่านการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การประเมินจากผู้ดำเนินการแทน | ประกอบการร้านจำหน่ายวัตถุอันตรายทางการเกษตรที่ผ่านการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การประเมินจากผู้ดำเนินการแทน | ใหม่ | กษ.(กวก.) | กษ. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | | กรมวิชาการเกษตร (out source) จำนวน ๖,๖๐๐ คน | กรมวิชาการเกษตร (out source)<br>ปี ๖๖ ๖,๗๐๐ คน<br>ปี ๖๗ ๖,๘๐๐ คน<br>ปี ๖๘ ๖,๙๐๐ คน<br>ปี ๖๙ ๗,๐๐๐ คน<br>ปี ๗๐ ๗,๑๐๐ คน | | | |
| ๑.๓.๓ โครงการสร้างการรับรู้ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแรงงานนอกระบบภาคเกษตร เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการสัมผัสสารเคมีอันตราย เพื่อขับเคลื่อนความปลอดภัยและอาชีว-อนามัยของประเทศไทย | แรงงานทุกภาคส่วน | แรงงานทุกภาคส่วน สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับการส่งเสริมไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยมีแรงงานที่ได้รับการสร้างการรับรู้ | ๔,๖๐๐ คน (๒.๐๓๕ ลบ.) | ๔,๖๐๐ คน (๓.๔๔๒ ลบ.) | - | - | | รง. (กสร. (กองความปลอดภัยแรงงาน)) | ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต |
| ๑.๓.๔ โครงการส่งเสริมเกษตรปลอดภัยในพื้นที่นิคมอุตสาหกรรม | สหกรณ์/นิคมสหกรณ์ | สร้างนิคมเกษตรปลอดภัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐<br>สหกรณ์สามารถเป็นแหล่งผลิตเกษตรปลอดภัย | | ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ | | | ต่อเนื่อง | กษ.(กสส.) | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๑.๓.๕ โครงการส่งเสริมเกษตรผสมผสานในสหกรณ์และกลุ่มเกษตรกร | สหกรณ์/กลุ่มเกษตรกร | สมาชิกที่ขอกู้เงินจากสหกรณ์/กลุ่มเกษตรกรตามโครงการสนับสนุนเงินทุนเพื่อสร้างระบบน้ำในไร่นาของสมาชิกสถาบันเกษตรกร กองทุนสงเคราะห์เกษตรกร เข้าร่วมโครงการเกษตรผสมผสานฯ | | เกษตรกร ๑,๓๖๘ ราย และสถาบันเกษตรกร ๘๒ แห่ง | | | ต่อเนื่อง | กษ.(กสส.) | |
| ๑.๓.๖ โครงการขับเคลื่อนปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในสหกรณ์และกลุ่มเกษตรกรและโครงการเกษตรทฤษฎีใหม่ | สหกรณ์/กลุ่มเกษตรกร/ชุมชนในพื้นที่โครงการ | จำนวนสถาบันเกษตรกร/โรงเรียน/กลุ่มชาวบ้านในพื้นที่โครงการพระราชดำริ ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาด้านการสหกรณ์ จำนวน ๑,๑๙๗ แห่ง<br>สหกรณ์/กลุ่มเกษตรกรในพื้นที่โครงการส่งเสริมการดำเนินงานอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มีปริมาณธุรกิจเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ต่อเนื่อง | กษ.(กสส.) | |
| ๑.๔ พัฒนามาตรฐานสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี | ประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี | ๑. จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ (ปี ๖๓-๖๔)<br>๒. ร้อยละความสำเร็จของสถานประกอบการ/สถานที่ทำงานเป้าหมาย ต้นแบบ/นำร่อง ในการนำมาตรฐานฯ ไปใช้ ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ (ปี ๖๔) | ๑. บุคลากรได้รับการพัฒนาฯ ๖๐ คน<br>๒. มีมาตรฐานสถานที่ทำงานฯ จำนวน ๑ มาตรฐาน (๒ ลบ.) | ๑.ยกระดับศักยภาพและเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรค จำนวน ๑,๐๐๐ คน<br>๒. ร้อยละ ๘๐ สถานประกอบการ/ | ร้อยละ ๕๐ ของผู้ประกอบอาชีพได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงาน (๑๐ ลบ.) | ร้อยละ ๘๐ ของผู้ประกอบอาชีพได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงาน (๒๕ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. รง. (กสร.) | อก. สภาหอการค้าฯ ส.อ.ท. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | ๓. มีผลการขับเคลื่อนมาตรการที่เกี่ยวข้องร่วมกับเครือข่าย (ปี ๖๔)<br>๔. ร้อยละของผู้ประกอบอาชีพ ได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงาน (ปี ๖๕, ๖๖-๗๐) | | สถานที่ทำงานเป้าหมายนำมาตรฐานฯ ไปใช้ (สอดคล้อง พ.ร.บ.ฯ)<br><br>๓. มีผลการขับเคลื่อนมาตรการที่เกี่ยวข้องฯ ร่วมกับภาคีเครือข่าย (๗ ลบ.) | | | | | |
| ๑.๕ โครงการขับเคลื่อนนโยบายดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในช่วงชีวิตวิถีใหม่ (New normal) และพัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ | ผู้ประกอบอาชีพและประชาชน | ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพและประชาชนตามฐานชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) | - | ระดับ ๕ / (๐.๗๗๕ ลบ.)<br>(กลุ่มเป้าหมาย :<br>๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข<br>๒) แรงงานในสถานประกอบการ<br>๓) แรงงานนอกระบบ/แรงงานอิสระ | ระดับ ๕<br>(๐.๕ ลบ.) | | ใหม่ | สธ.(คร.) | |
| **๒.โครงการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวกับ** | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ** | | | | | | | | | |
| ๒.๑ โครงการพัฒนามาตรการคุณภาพสิ่งแวดล้อม (การปนเปื้อนโลหะหนักและสารเคมี) และการกำหนดค่าการควบคุมมลพิษที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีในสิ่งแวดล้อมที่ดี | - ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่มีการปนเปื้อนโลหะหนักและสารเคมี<br>- ผู้ประกอบการนำเข้าของเสียอันตราย | มีมาตรการ/นโยบายผลักดันการดำเนินงานตามกฎหมาย นโยบายและแผนระดับประเทศที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ๕ เรื่อง | ๑. มีมาตรการติดตาม เฝ้าระวัง ตรวจสอบการปนเปื้อนโลหะหนักและสารเคมีในชุมชนที่อยู่โดยรอบกิจการเหมืองรวมถึงเหมืองเก่าที่ปิดกิจการ<br>(๕ ลบ.) | ๑. มีมาตรการติดตาม เฝ้าระวัง ตรวจสอบการปนเปื้อนโลหะหนักในชุมชนที่อยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรม<br>๒. มีมาตรการควบคุมการปนเปื้อนจากการจัดการมูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์<br>(๑๐ ลบ.) | ๑. มีมาตรการควบคุมการใช้สารตะกั่วในผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก<br>๒. มีมาตรการเสริมสร้างความรู้ให้ประชาชนในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่น่าเชื่อถือและปลอดภัย เช่น มีเครื่องหมายแสดงมาตรฐานสินค้า และประชาชนมี Health literacy ในการสั่งซื้อผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก<br>(๕ ลบ.) | ๑.มีมาตรการการควบคุมการใช้สารปรอทในชุมชนและกิจการขนาดเล็ก<br>(๕ ลบ.) | ใหม่ | ทส. มท.<br>อก. กค. | สธ. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | หน่วยงานราชการ/ภาคเอกชน | ๑) ประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพดิน พ.ศ. .... | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | | | | ต่อเนื่อง | ทส. (คพ.) | |
| | | ๒) ประกาศสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำใต้ดิน พ.ศ. .... | การทบทวนประกาศฯ (๐.๗๕ ลบ.) | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | | | ใหม่ | ทส. (คพ.) | |
| | | ๓) ประกาศสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพตะกอนดิน พ.ศ. .... | - | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | | | | | |
| - โครงการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมในพื้นที่แหล่งชุมชนที่ประกอบอาชีพถอดแยกซากเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ | ชุมชนที่ประกอบอาชีพถอดแยกซากเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในพื้นที่ ๔ จังหวัด ได้แก่ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี กาฬสินธุ์ อยุธยา | ๔) รายงานผลการติดตาม ตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมในพื้นที่แหล่งชุมชนที่ประกอบอาชีพถอดแยกซากเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | ๑ เรื่อง (๐.๒ ลบ.) | ใหม่ | ทส. (คพ.) | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๒.๒ โครงการพัฒนามาตรการคุณภาพสิ่งแวดล้อม (มลพิษอากาศ) และการกำหนดค่าการควบคุมมลพิษที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีในสิ่งแวดล้อมที่ดี | ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษอากาศ | มาตรการคุณภาพสิ่งแวดล้อม (มลพิษอากาศ) และค่าการควบคุมมลพิษที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีในสิ่งแวดล้อมที่ดี ๔ เรื่อง | ๑.มีมาตรการการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ (AQI) ในจังหวัดเสี่ยงโดยเน้นการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสมลพิษทางอากาศ ($PM_{2.5}$) (๒ ลบ.) | ๑.มีมาตรการการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ (AQI) ในทุกจังหวัดโดยเน้นการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสมลพิษทางอากาศ ($PM_{2.5}$) (๒๐ ลบ.) | ๑. มีมาตรการให้ครอบคลุมการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศสำหรับพื้นที่อุตสาหกรรม<br>๒. มีมาตรการการจัดการแหล่งกำเนิดมลพิษแบบมีจุดกำเนิดไม่แน่นอน (Non-point source) เช่น การเผาในภาคการเกษตร ไฟป่า รถยนต์ ฯลฯ (๓๐ ลบ.) | | ใหม่ | ทส. มท. อก. กค. | สธ. |
| - ลดและป้องกันการสัมผัส VOCs ในเขตควบคุมมลพิษ | ประชาชนในเขตควบคุมมลพิษมาบตาพุด | ปริมาณ VOCs อยู่ในระดับมาตรฐานคุณภาพอากาศ | - | ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัส VOCs ในเขตควบคุมมลพิษ ๒ เรื่อง (๑๐ ลบ.) | ระบบเฝ้าระวังเชิงรับที่เฉพาะเพื่อเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัส VOCs ใน จ.ระยอง ๑ ระบบ (๕ ลบ.) | ผลักดันมาตรการควบคุม VOCs ให้อยู่ในระดับมาตรฐานคุณภาพอากาศ | | ระยะที่ ๑ ทส. สธ. (คร. สป.สธ. (สสจ.)) สถาบันการศึกษา<br>ระยะที่ ๒ ท้องถิ่น กนอ. ทส. (คพ. ทสจ.) ผู้ประกอบการ | ระยะที่ ๑ ทส. (คพ.) ท้องถิ่น<br>ระยะที่ ๒ สธ. (คร.) |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| -ป้องกันการสัมผัสมลพิษทางอากาศ | ประชาชนในพื้นที่ที่ปริมาณมลพิษทางอากาศเกินค่ามาตรฐาน | คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน | - | ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (๒ เรื่อง/๑๐ ลบ.) | ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (๒ เรื่อง/๑๐ ลบ.) | คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (ไทย) และ WHO ตามลำดับ | | ระยะที่ ๑ สธ. (คร.) สถาบันการ-ศึกษา ระยะที่ ๒ ทส. (คพ.) มท. กษ. | ระยะที่ ๑ ทส. (คพ.) ระยะที่ ๒ สธ. |
| ๒.๓ โครงการพัฒนามาตรการการจัดการมูลฝอยให้เป็นไปตามมาตรฐาน และมีมาตรการในการติดตามควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด | อปท. | ๑) ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง การกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากสถานที่กำจัดขยะมูลฝอย<br>๒) ประกาศกรมควบคุมมลพิษ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการเพื่อคัดแยกองค์ประกอบขยะ | | | ๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.)<br>๑ เรื่อง (๐.๑ ลบ.) | | ใหม่<br>ใหม่ | ทส. (คพ.)<br>ทส. (คพ.) | |
| | ประชาชนรอบพื้นที่ที่มีการรวบรวมมูลฝอย | มาตรการการจัดการมูลฝอยให้เป็นไปตามมาตรฐาน และมีมาตรการในการติดตามควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด | ๑. มีมาตรการในการเชื่อมโยงข้อมูลปริมาณแหล่งกำจัดตามประเภทของมูลฝอย (๕ ลบ.) | ๑. มีมาตรการในการควบคุมคุณภาพการกำจัดมูลฝอยของหน่วยงานในระดับท้องถิ่น ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง | ๑. มีมาตรการติดตาม ควบคุมการจัดการมูลฝอยอันตราย/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ของผู้รับจัดการมูลฝอย | | ใหม่ | ทส. มท. อก. กค. | สธ. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | ตามหลักวิชาการ (๑๐ ลบ.) | ๒. มีมาตรฐานในการจัดการมูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ในพื้นที่ชุมชน (๑๐ ลบ.) | | | | |
| ๒.๔ โครงการพัฒนามาตรการการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษ ที่เชื่อมโยงกับการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม | ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม | มาตรการการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษ ที่เชื่อมโยงกับการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม ๔ เรื่อง | | ๑. มาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพควบคู่กับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาการรั่วไหลของสารเคมีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง<br>๒. มาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพควบคู่กับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ | มาตรการการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพควบคู่กับการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากการรับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ (๒๐ ลบ.) | | ต่อเนื่อง | สธ. ทส. | มท. อก. กค. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | จากปัญหาการปนเปื้อนโลหะหนักและสารเคมีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง<br>๓. มีมาตรการการใช้ค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศขององค์การอนามัยโลกในการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษอากาศ (AQI) (๓๐ ลบ.) | | | | | |
| ๒.๕ โครงการอนุรักษ์และฟื้นฟูแหล่งน้ำสาธารณะโดยการมีส่วนร่วม | หน่วยงานราชการ/ภาคเอกชน/กลุ่มใช้น้ำ/ประชาชน | จำนวนแหล่งน้ำ | ๔๙๕ แห่ง | ๕๖๓ แห่ง | ๖๕๘ แห่ง | ๔๗,๒๕๖ แห่ง | ใหม่ | ทส. | สธ. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **๒๕๖๓** | **๒๕๖๔** | **๒๕๖๕** | **๒๕๖๖-๒๕๗๐** | | | |
| **๓. โครงการขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒**<br>- พัฒนากฎหมายลำดับรอง ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ<br>- การเสริมสร้างความเข้าใจ สร้างการรับรู้ของบุคลากรหน่วยงานราชการ/ภาคเอกชน/ประชาชน กลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการขับเคลื่อนมาตรการการบังคับใช้ทางกฎหมาย | หน่วยงานราชการ/ภาคเอกชน/ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย | ๑.จำนวนอนุบัญญัติที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีผลใช้บังคับ<br><br>๒. ร้อยละของบุคลากรหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชน/ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้ ความเข้าใจการขับเคลื่อนมาตรการการบังคับใช้ทางกฎหมายภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ | ≥ ๑๐<br><br>ร้อยละ ๗๐<br>(๑๐.๐ ลบ.) | ≥ ๑๕<br>(สะสม)<br><br>ร้อยละ ๘๐<br>(๑๐.๐ ลบ.) | ร้อยละ ๙๐<br>(๑๐.๐ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐<br>(๕๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ.(คร.) | สธ. (สป.สธ. สบส. กกพ.) ทส. รง. อก. มท. สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมฯ สปสช. สสส. ภาคเอกชน เช่น สมาคม รพ.เอกชน สภาองค์การลูกจ้างฯ NGOs สถาบันการศึกษา สถาบันปิโตรเลียมฯ |
| -พัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ | สสจ. รพศ.รพท. รพช. สสอ. รพ.สต. | จำนวนจังหวัดมีการผลักดันนโยบายและมาตรการภายใต้พระราชบัญญัติควบคุม | จังหวัดในเขตที่รับผิดชอบ | จังหวัดในเขตที่รับผิดชอบ<br>(๓ ลบ.) | จังหวัดในเขตที่รับผิดชอบ<br>(๓ ลบ.) | จังหวัดในเขตที่รับผิดชอบ<br>(๑๒ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. (คร. (สคร.๑-๑๒)) | สธ. (สป.สธ. (สสจ.)) |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | อปท. เครือข่ายอื่นๆ | โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ | | | | | | | |
| **๔.โครงการพัฒนากฎหมายสารเคมี** | หน่วยงานที่ดำเนินการตาม พ.ร.บ. วัตถุอันตราย | ได้ พ.ร.บ.สารเคมี พ.ศ. .... | (ร่าง) (๐.๒ ลบ.) | (ร่าง) (๒ ลบ.) | พ.ร.บ. สารเคมี (๘ ลบ.) | | ต่อเนื่อง | สธ. (อย.) อก. (กรอ.) | ภาครัฐ ภาคการศึกษา ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง |
| **๕. มาตรการภาษีเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์พลาสติกที่ย่อยสลายได้เองทางชีวภาพตามพระราชกฤษฎีกาออกตามความในประมวลรัษฎากรว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร (ฉบับที่ ๗๐๒) พ.ศ.๒๕๖๓ (มาตรการภาษีเพื่อส่งเสริมบรรจุภัณฑ์พลาสติกที่ย่อยสลายได้เองทางชีวภาพ)** | เพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการหรือประชาชนสามารถลดปริมาณการใช้พลาสติกที่จะกลายเป็นขยะตกค้างที่ย่อยสลายได้ยาก | ผู้ประกอบการหรือประชาชนสามารถลดปริมาณการใช้พลาสติกที่จะกลายเป็นขยะตกค้างที่ย่อยสลายได้ยาก | ไม่มี | ไม่มี | ไม่มี | ไม่มี | โครงการใหม่ | กค. | ไม่มี |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| - วันที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ | | | | | | | | | |
| **๖. โครงการกำกับดูแลความปลอดภัยการจัดการกากกัมมันตรังสีในอุตสาหกรรม** | ๑.หน่วยงานผู้รับใบอนุญาตผู้ปฏิบัติงานรังสี ๒.ผู้ประกอบการค้าของเก่าผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมเศษโลหะโรงงานหลอมและขึ้นรูปโลหะ | มาตรการ และ/หรือแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลความปลอดภัยการจัดการกากกัมมันตรังสีในอุตสาหกรรมเศษโลหะ | - | (๑ ลบ.) | (๒.๕๒ ลบ.) | - | ใหม่ | อว.(ปส.) อก.(กรอ.) ศก. คต. สมอ. | สทน. จฟ. มศว |
| **๗. โครงการกำกับดูแลความปลอดภัยในสินค้าอุปโภคที่มีวัสดุกัมมันตรังสีเป็นส่วนประกอบ** | ประชาชนผู้ประกอบการจำหน่ายสินค้าฯ | ๑.ค่ามาตรฐาน เกณฑ์ความปลอดภัยสำหรับค่ากัมมันตรังสีในสินค้าอุปโภคในประเทศไทย ๒.มาตรการ และ/หรือแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลความปลอดภัยในสินค้าอุปโภค | - | (๐.๕๐๙๔ ลบ.) | (๑๒.๐๐๔๒ ลบ.) | (๑๕.๙๓๕๘ ลบ.) | ใหม่ | อว.(ปส.) | |
| **๘. โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อการเฝ้าระวัง เตรียมความพร้อมและระงับเหตุ** | ประชาชน ทส.(คพ.) สธ.(กกพ. อย.) | ๑. เกณฑ์ความปลอดภัยทางรังสีต่อสิ่งแวดล้อมและประชาชนไทย ๒. มาตรการและแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการเตรียมความพร้อม | - | (๐.๒๑๓๖ ลบ.) | (๔ ลบ.) | (๔ ลบ.) | ใหม่ | อว.(ปส.) ทส.(คพ.) สธ.(กกพ. อย.) | มศก. มทษ. กษ. (กข.) |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **ฉุกเฉินทางนิวเคลียร์และรังสี และการเฝ้าระวังผลกระทบทางรังสีสุขภาพประชาชนและสิ่งแวดล้อม** | | และรับมือกับเหตุฉุกเฉินทางนิวเคลียร์และรังสี | | | | | | | |
| **๙. กิจกรรมการติดตามและประเมินผลแผนงานโครงการยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน** | หน่วยงานในสังกัดสำนักการแพทย์ กทม. | - ร้อยละของแผนงานโครงการยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ได้รับการติดตามและประเมินผล<br>- อุบัติการณ์การบาดเจ็บ/ประสบอันตรายจากการทำงาน<br>- อัตราความถี่การบาดเจ็บ/เจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวเนื่องจากงานลดลง | ร้อยละ ๑๐๐<br>ลดลงจากค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง<br>ลดลงจากค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง | ร้อยละ ๑๐๐<br>ลดลงจากค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง<br>ลดลงจากค่าเฉลี่ย ๓ ปี ย้อนหลัง | | | โครงการต่อเนื่อง | กทม.(สำนักการแพทย์) | |
| **กลยุทธ์ที่ ๑.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการและกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการพัฒนากลไก และมาตรการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับแรงงาน**<br>- โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน | กลุ่มแรงงานในระบบ และนอกระบบ | เกิดกลไก และมาตรการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับแรงงาน | เกิดความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากลไก และออกแบบมาตรการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับแรงงาน (๒ ลบ.) | เกิดการพัฒนากลไกและออกแบบมาตรการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับแรงงาน จำนวน ๑ กลไก (๓.๓๔ ลบ.) | เกิดการผลักดันและขับเคลื่อนกลไก มาตรการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับแรงงาน (๕ ลบ.) | มีมาตรการทางภาษีจัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคให้กับแรงงาน (๕ ลบ.) | ใหม่ | สธ. | รง. (กสร. สปส.) สสส สปสช. สช. ส.อ.ท. สภาหอการค้าฯ |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | | | | | | | | | |
| - โครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกในสถานประกอบการ | แรงงานในระบบ (ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓) | จำนวนผู้ประกันตนที่ได้รับการตรวจสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ | ๕๐,๐๐๐ คน | ๕๐,๐๐๐ คน | ๕๐,๐๐๐ คน | - | ใหม่ | รง.(สปส.) | |
| **๒. โครงการขับเคลื่อนคณะกรรมการระดับชาติ เพื่อกำหนดนโยบายส่งเสริมการผลิต และติดตามคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม** | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน | - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีนโยบาย/มาตรการในการส่งเสริมการผลิต และสนับสนุนใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม | มีนโยบายเกี่ยวกับมาตรการทางภาษีในการส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม อาทิ ผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก ที่ปลอดสารตะกั่ว และได้มาตรฐาน (๕ ลบ.) | มีการผลักดันนโยบายเกี่ยวกับมาตรการทางภาษีในการส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม อาทิ ผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก ที่ปลอดสารตะกั่ว และได้มาตรฐาน (๕ ลบ.) | มีมาตรการทางภาษีในการส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม อาทิผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก ที่ปลอดสารตะกั่ว และได้มาตรฐาน (๕ ลบ.) | ๑. มีมาตรการในการส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม<br>๒. มีมาตรการการกำหนดคุณภาพผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและปลอดภัยต่อสุขภาพ (๑๐ ลบ.) | ใหม่ | อก. | มท. กค. สภา-อุตสาหกรรมฯ ผู้ประกอบกิจการภาคเอกชน NGO และประชาชน |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๓. โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และภาคประชาชน เพื่อรองรับการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | | | | |
| ๓.๑ โครงการผลิตแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย หลักสูตรระยะยาว<br>-การพิจารณาเพิ่มหลักสูตรการศึกษาเพิ่มเติมในสาขาหรือรายวิชาที่เกี่ยวข้อง<br>-การพิจารณาส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้แก่แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ | -แพทย์อาชีว-เวชศาสตร์<br>-พยาบาลอาชีวอนามัย | มีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย เพียงพอแก่การให้บริการประชาชน และสถานประกอบกิจการ โดยการจัดทำทะเบียนประวัติและดูการกระจายตัวของแพทย์และพยาบาลเพื่อวางแผนในการจัดการเพิ่มจำนวนแพทย์ให้เพียงพอ | (๑๐.๐ ลบ.) | (๑๐.๐ ลบ.) | (๑๐.๐ ลบ.) | (๕๐.๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. (กกพ.) | สธ. (คร.)<br>สถาบันการศึกษา |
| ๓.๒ โครงการฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อต่อยอดในบุคลากรทางการแพทย์ | -แพทย์<br>พยาบาล | | (๕.๐ ลบ.) | (๕.๐ ลบ.) | (๕.๐ ลบ.) | (๕๐.๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. (คร.<br>กกพ.) | สธ.(สป.สธ.)<br>สถาบันการศึกษา |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย อาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม<br>- อบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ๒ เดือน<br>- อบรมพยาบาลอาชีวอนามัย ๖๐ ชม.<br>-อบรมพิษวิทยาเบื้องต้น ๑๐ วัน<br>- อบรมเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเบื้องต้น ๑๐ วัน | นักวิชาการสาธารณสุข | | | | | | | | |
| ๓.๓ โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | | | | | | | | | |
| - พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ | บุคลากรสาธารณสุขของหน่วยปฏิบัติการ | ๑.จำนวนบุคลากรมีความรู้ ทักษะในการ ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนจังหวัด (๒ ลบ.) | ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของจำนวนจังหวัด (๕ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนจังหวัด (๕ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนจังหวัด (๓๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. | มท.<br>สถาบันการศึกษา |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| โรคจากสิ่งแวดล้อม ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ | ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และ กทม. | ๒. ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงาน | | | | | | | |
| - พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ | บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่จังหวัด หรือด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ | ๑.จำนวนบุคลากรมีความรู้ ทักษะในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม<br>๒. ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงาน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนจังหวัดสุขภาพชายแดน (๑ ลบ.) | ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของจำนวนจังหวัดสุขภาพชายแดน (๑ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนจังหวัดสุขภาพชายแดน (๑ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนจังหวัดสุขภาพชายแดน (๕ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. | มท. ทส. อก. อว. สถาบันการศึกษา |
| - พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการในการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอุบัติภัยเคมี รังสี ในระดับจังหวัด | บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่จังหวัดพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมหรือจังหวัดชายแดน | ๑. จำนวนบุคลากรมีความรู้ ทักษะในการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอุบัติภัยเคมี รังสี<br>๒. ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงาน | - | - | - | ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนจังหวัด (๒ ลบ.) | ใหม่ | สธ. | มท. ทส. อก. สถาบันการศึกษา |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **๒๕๖๓** | **๒๕๖๔** | **๒๕๖๕** | **๒๕๖๖-๒๕๗๐** | | | |
| ที่มีนิคมอุตสาหกรรม หรือ จังหวัดตามชายแดน | | | | | | | | | |
| **๔. โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและสุขภาพจิตที่ดีแก่ประชาชนวัยทำงาน** | วัยทำงานทั้งกลุ่มดีและกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในชุมชน และสถานประกอบการทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร | ๑. ร้อยละของประชาชนวัยทำงานได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผ่านโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและในสถานประกอบการมีความสุขตามเกณฑ์ | ร้อยละ ๘๒ (๖.๔๕ ลบ.) | ร้อยละ ๘๕ (๕.๔๕ ลบ.) | ร้อยละ ๘๕ (๘ ลบ.) | (หมายเหตุ : ยกระดับตัวชี้วัดโครงการฯ ในปี ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) (๔๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. (สจ.) | - ภาคประชาชนแกนนำชุมชน อสม. องค์กรมูลนิธิ ฯลฯ<br>- ภาคเอกชน นายจ้างในสถาน-ประกอบการ หรือหัวหน้าแผนกบุคคลในสถาน-ประกอบการ<br>- ภาค อปท. นายกองค์การบริหาร |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | | | | | | ส่วนตำบล นายกเทศ-มนตรี ฯลฯ<br>- หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐในระบบสาธารณสุข/หน่วยงานพัฒนาสังคม มท. |
| | | ๒. ร้อยละของอำเภอที่มีการจัดโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและสถานประกอบการในเขตสุขภาพ | ร้อยละ ๓๕ | ร้อยละ ๔๐ | ร้อยละ ๔๕ | (หมายเหตุ : ยกระดับตัวชี้วัดโครงการฯ ในปี ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | | | |
| **๕. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ด้วยกลไก** | คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)/ระดับเขต (พชข.) | ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ | - | - | ระดับ ๕ (๑.๓ ลบ.) | ระดับ ๕ (๖.๕ ลบ.) | ใหม่ | สธ. (คร. (สคร.๑ - ๑๒ , สปคม.)) | สธ. (สป.สธ. (สสจ.)) |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ** | | | | | | | | | |
| **๖. โครงการอบรมเกษตรกรเพื่อการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างมีประสิทธิภาพ** | กลุ่มเกษตรกรทั้งในกลุ่มผู้ปลูกพืชไร่ ไม้ผล และในนาข้าว | ร้อยละของเกษตรกรมีการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างถูกต้องมากขึ้น | - | เกษตรกรได้รับความรู้ในเรื่องการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืช จำนวนกลุ่มเป้าหมายละ ๓๐ คน | เกษตรกรได้รับความรู้ในเรื่องการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืช จำนวนกลุ่มเป้าหมายละ ๔๐ คน | เกษตรกรได้รับความรู้ในเรื่องการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืช จำนวนกลุ่มเป้าหมายละ<br>ปี ๖๖ กลุ่มละ ๕๐ คน<br>ปี ๖๗ กลุ่มละ ๖๐ คน<br>ปี ๖๘ กลุ่มละ ๗๐ คน<br>ปี ๖๙ กลุ่มละ ๘๐ คน<br>ปี ๗๐ กลุ่มละ ๑๐๐ คน | ใหม่ | กษ. (กวก.) | กษ. |
| **๗. โครงการอบรมเกษตรกรเพื่อการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลจากสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างเหมาะสม** | กลุ่มเกษตรกรทั้งในกลุ่มผู้ปลูกพืชไร่ ไม้ผล และในนาข้าว | ร้อยละของเกษตรกรมีการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องมากขึ้น | - | เกษตรกรได้รับความรู้ในเรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวนกลุ่มเป้าหมายละ ๓๐ คน | เกษตรกรได้รับความรู้ในเรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวนกลุ่มเป้าหมายละ ๔๐ คน | เกษตรกรได้รับความรู้ในเรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวนกลุ่มเป้าหมายละ<br>ปี ๖๖ กลุ่มละ ๕๐ คน<br>ปี ๖๗ กลุ่มละ ๖๐ คน<br>ปี ๖๘ กลุ่มละ ๗๐ คน<br>ปี ๖๙ กลุ่มละ ๘๐ คน<br>ปี ๗๐ กลุ่มละ ๑๐๐ คน | ใหม่ | กษ. (กวก.) | กษ. |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๘. กิจกรรมเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของส่วนราชการ** | ส่วนราชการ สังกัดสำนักการแพทย์ | - ร้อยละของหน่วยงานย่อยในส่วนราชการที่มีการรายงานการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ/ประสบอันตรายจากการทำงาน<br>- ร้อยละของบุคลากรที่มีความเสี่ยงได้รับการตรวจสุขภาพด้านอาชีวอนามัย | > ร้อยละ ๙๕<br>> ร้อยละ ๙๕ | > ร้อยละ ๑๐๐<br>> ร้อยละ ๑๐๐ | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนักการแพทย์) | - |
| **๙. แผนงาน $PM_{2.5}$** | หน่วยงานวิจัย สถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน ประชาสังคม ท้องถิ่น | - การยกระดับขีดความสามารถในการบริหารจัดการปัญหาฝุ่นและหมอกควันอย่างยั่งยืนและเป็นรูปธรรมในระดับอาเซียน<br>- การพัฒนาแบบจำลองพยากรณ์คุณภาพอากาศ (แอพพลิเคชันการพยากรณ์)<br>- เทคโนโลยีและการสร้างมาตรฐานป้องกัน ฯลฯ | (๒๐๐ ลบ.) | ← | → | | ต่อเนื่อง | อว. (วช.) | หน่วยรับงบประมาณ |
| **๑๐. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งผู้ประกอบอาชีพปลอดโรค ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยในการทำงานที่ดี** | ข้าราชการและบุคลากร กทม. | ร้อยละข้าราชการและบุคลากร กทม. ที่ได้รับการเสริมสร้างความรู้ผ่านเกณฑ์การทดสอบที่กำหนด | - | - | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ใหม่ | กทม. (สำนักอนามัย) | หน่วยงานในสังกัด กทม. |
| **๑๑. โครงการยกระดับ สปก.ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการความปลอดภัย** | สปก. ขนาดกลางและขนาดเล็ก | ๑. จำนวน สปก.มีมาตรฐานระบบการจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (TOSH-OHSMS: ๒๐๑๙) | - | ๓๐ แห่ง | ๓๐ แห่ง | ปีละ ๓๐ แห่ง | ต่อเนื่อง | สสปท. | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (TOSH-OHSMS: ๒๐๑๙) เพื่อลดอัตราการประสบอันตรายและโรคจากการทำงาน** | | ๒. จำนวนบุคลากรที่ปรึกษามาตรฐานระบบการจัดการความปลอดภัยฯ แก่ สปก.<br>๓. สปก. ขนาดกลางและขนาดเล็กที่เข้าร่วมโครงการทุกแห่งมีระบบการจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน | -<br>- | ๓๕ คน<br>สปก. ทุกแห่ง | ๓๕ คน<br>สปก. ทุกแห่ง | ปีละ ๓๕ คน<br>สปก. ทุกแห่ง | | | |
| **๑๒. โครงการพัฒนาศักยภาพด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรมแก่สถานประกอบกิจการขนาดกลางและขนาดเล็ก** | สปก. ขนาดกลางและขนาดเล็ก | จำนวน สปก.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม | - | ๓๐ แห่ง | ๓๐ แห่ง | ปีละ ๓๐ แห่ง | ต่อเนื่อง | สสปท. | |
| **๑๓. โครงการรณรงค์ลดสถิติการประสบอันตรายจากการทำงานให้เป็นศูนย์ เพื่อลดอัตราการประสบอันตรายโรคจากการประกอบอาชีพ** | สปก. ทุกแห่ง | จำนวน สปก.ที่เข้าร่วมโครงการ Zero Accident | - | > ๕๐๐ แห่ง | > ๕๐๐ แห่ง | ปีละ > ๕๐๐ แห่ง | ต่อเนื่อง | สสปท. | |

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๑๔. โครงการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนแผนการเฝ้าระวังฯ ระดับชาติ และการติดตามประเมินผลแผนฯ** | - หน่วยงานเครือข่ายภาครัฐ<br>ภาคเอกชน<br>ภาคประชาสังคม<br>สถาบันการศึกษา | | | | | | ใหม่ | สธ. (คร.) | หน่วยงานเครือข่าย<br>ภาครัฐ<br>ภาคเอกชน<br>ภาคประชา-สังคม<br>สถาบัน-การศึกษา |
| ๑๔.๑ การขับเคลื่อนแผนการเฝ้าระวังฯ ระดับชาติ ผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการเฝ้าระวังฯ ระดับชาติ และการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคฯ | | ๑. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนแผนการเฝ้าระวังฯ ระดับชาติ ผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนฯ | - | - | ระดับ ๕ (๑ เรื่อง) (๑ ลบ.) | ระดับ ๕ (๑ เรื่อง) (๑๐ ล้านบาท) | | | |
| ๑๔.๒ การติดตามประเมินผลแผนฯ แบบมีส่วนร่วม (Joint M & E) | | ๒. มีรายงานการติดตามประเมินผลแผนการเฝ้าระวังฯ ระดับชาติ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย | - | - | ๑ เรื่อง (๐.๔ ลบ.) | ปีละ ๑ เรื่อง (๕ ลบ.) | | | |

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล**

เป้าประสงค์ : มีการบูรณาการเชื่อมโยงระบบข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ/ผู้ได้รับกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม อย่างรวดเร็ว ครบถ้วน เที่ยงตรง และมีประสิทธิภาพ

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๒.๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล เพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** | | | | | | | | | |
| **๑.โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและศักยภาพบุคลากรด้านดิจิทัล**<br><br>๑.๑ ปรับปรุงเทคโนโลยี (Hardware & Software) เพื่อการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และการจัดการข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ | หน่วยงานภายในและภายนอก สธ. เช่น กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน | ๑.ร้อยละความก้าวหน้าของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีความเหมาะสม และพร้อมต่อการใช้งาน (ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐)<br><br>๒.ร้อยละของจำนวนกำลังคนมีองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญดิจิทัลในสาขาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่เพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงาน (ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐) | | ร้อยละ ๓๐<br>(๓๐ ลบ.) | ร้อยละ ๘๐<br>(๓๐ ลบ.)<br><br>ร้อยละ ๓๐<br>(๕ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐<br>(๘๐ ลบ.)<br><br>ร้อยละ ๑๐๐<br>(๓๐ ลบ.) | ใหม่ | รง. สธ ทส.<br>อก. พม. | ดศ. |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๑.๒ พัฒนาระบบคลังข้อมูลโรคและภัยสุขภาพเพื่อการวิเคราะห์และเพิ่มประสิทธิภาพและพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม<br>๑.๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตบุคลากรด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่มีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีดิจัลให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงานที่ให้บริการด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจาก | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ๑.๔ พิจารณาจัดหลักสูตรเสริมสมรรถนะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมให้กับบุคลากร (short course, non-degree program) ในสมรรถนะที่มีหน่วยงานอื่นจัดหลักสูตรยังไม่เพียงพอ ๑.๕ ปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้ทันสมัย | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ<br>๑.๖ เสริมสร้างความรู้ดิจิทัล (Digital literacy) และสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อบูรณาการข้อมูลด้านอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม | | | | | | | | | |
| **๒. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านห้องปฏิบัติการ** | ห้องปฏิบัติการเครือข่าย | ๑.มีระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านห้องปฏิบัติการ มีการบูรณาการและเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | พัฒนาโปรแกรม/รูปแบบการจัดเก็บข้อมูลและระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างห้องปฏิบัติการเครือข่ายทุกภาคส่วน มีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังฯ ร้อยละ ๓๐ (๓๐ ลบ.) | พัฒนาโปรแกรม/รูปแบบการจัดเก็บข้อมูลและระบบการเชื่อมโยงข้อมูลฯ ร้อยละ ๕๐ (๓๐ ลบ.) | พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศห้องปฏิบัติการที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลฯ ร้อยละ ๗๐ (๓๐ ลบ.) | พัฒนาระบบฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการ โดยออกแบบและจัดทำพิมพ์เขียวของโครงสร้างข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ทั้งการพัฒนาฐานข้อมูลส่วนกลางและระดับพื้นที่และเชื่อมโยงข้อมูลรวมศูนย์ข้อมูลและบูรณาการข้อมูลร่วมกับ | ใหม่ | สธ. ดศ. | ทส. รง. อก. พม. ภาคเอกชน ภาคประชา-สังคม สถาบัน-การศึกษา กษ. กนอ. มท. |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | | | ห้องปฏิบัติการเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั่วประเทศ โดยนำข้อมูลจากการตรวจในสถาน-ประกอบกิจการและสิ่งแวดล้อมมาเชื่อมโยงกับอัตราการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านห้องปฏิบัติการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (ปีละ ๓๐ ลบ. รวม ๑๕๐ ลบ.) | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม** | กองวิชาการที่เกี่ยวข้อง สคร. สปคม. สสจ. รพศ. รพท. รพช. | มีฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม | - | (๒ ลบ.) | (๒ ลบ.) | (๑๐ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. (คร. (กรบ. กปส.)) | กองวิชาการที่เกี่ยวข้อง สธ. (คร. (สคร. สปคม.) สป.สธ. (สสจ. รพศ. รพท. รพช.)) |
| **๔. โครงการพัฒนาระบบคลังข้อมูลสารเคมีและการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์สุขภาพ** | ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ | มีระบบ ๑ ระบบ | - | - | - | ๑ ระบบ<br>ปี ๖๖ ๐.๕ ลบ.<br>ปี ๖๗ ๑ ลบ.<br>ปี ๖๘ ๑.๕ ลบ. | ใหม่ | สธ. (อย.) | |
| **๕. กิจกรรมการพัฒนา บูรณาการและเชื่อมโยงฐานข้อมูลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน** | | จำนวนองค์ความรู้ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน | ๑ เรื่อง/ปี | ๑ เรื่อง/ปี | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนักการแพทย์) | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๒.๒ การขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเชิงบูรณาการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการพัฒนาระบบคลังข้อมูล ระบบข้อมูลและการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม**<br>๑.๑ กำหนดข้อมูลที่จำเป็น (minimal dataset) สำหรับการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอย่างรอบด้าน ในทุกมิติของการเกิดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ตั้งแต่ความเสี่ยงของการเกิดโรคทั้งทางลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน มลพิษสิ่งแวดล้อม | หน่วยงานภายในและภายนอก สธ. เช่น กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัดและประชาชน | ๑.ร้อยละความก้าวหน้าการพัฒนาระบบคลังข้อมูลโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ครบถ้วน เที่ยงตรง มีประสิทธิภาพ และบูรณาการเป็นหนึ่งเดียว (ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐)<br>๒.ร้อยละความก้าวหน้าการพัฒนาระบบข้อมูล และการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง<br>(ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐) | - | ร้อยละ ๓๐<br>(๑๐ ลบ.) | ร้อยละ ๖๐<br>(๓๐ ลบ.) | ร้อยละ ๑๐๐<br>(๔๐ ลบ.) | ใหม่ | รง. สธ.<br>ทส. อก.<br>พม.<br>ภาคประชาสังคม<br>ประชาชน | ดศ.<br>ภาคเอกชน |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการตามมาตรการเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพและการบาดเจ็บจากการทำงาน และข้อมูลการเกิดโรค เช่น การป่วย การบาดเจ็บ การตาย และการเกิดโรคตามที่กำหนดใน พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ เป็นต้น) สำหรับโรคและภัยสุขภาพฯ ที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวัง และจัดให้มีข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๑.๒ กำหนดให้มีหน่วยงานหลักรับผิดชอบในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นต่างๆ ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน และให้มีการบูรณาการการจัดเก็บข้อมูลอย่างเหมาะสมเพื่อลดความซ้ำซ้อน<br>๑.๓ จัดระบบการแลกเปลี่ยน และการเข้าถึงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม รวมทั้งการจัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลที่ดี<br>๑๔ พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลอัตโนมัติ รวมถึงการนำเสนอข่าวสารสำคัญจำเป็น | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| โดยอาศัยกราฟฟิกทางสถิติที่ถูกต้องเหมาะสม และเข้าใจง่าย<br>๑.๕ ปรับปรุงระบบการเผยแพร่ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมไปสู่บุคคลและหน่วยงานที่จำเป็นต้องรับทราบข่าวสาร ด้วยวิธีการที่เหมาะสม รวดเร็ว และเหมาะสมกับระดับความรุนแรงของปัญหา และภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น<br>๑.๖ พัฒนากลไกเพื่อให้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถรายงานการเกิดเหตุการณ์ผิดปกติด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| และสิ่งแวดล้อมต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบภายในประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว<br>๑.๗ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านดิจิทัลและสร้างความร่วมมือในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคแบบบูรณาการ<br>๑.๘ จัดให้มีการทบทวนและประเมินระบบข้อมูล และระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ | | | | | | | | | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๒. โครงการบูรณาการเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามผลกระทบจากการใช้วัตถุอันตรายทางการเกษตรที่มีต่อเกษตรกร ผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม** | พื้นที่เขตสุขภาพที่มีการเกิดโรคจากสารเคมีติดลำดับสูง ๑ ใน ๕ | รายงานสถานการณ์แต่ละปี | (๐.๓๐๘๕ ลบ.) | (๐.๔ ลบ.) | (๐.๕ ลบ.) | | ต่อเนื่อง | - กษ. (กสก.)<br>- สธ. (อย. ครร.)<br>- ทส. (คพ.) | |
| **๓. โครงการพัฒนาการกำกับดูแลการใช้ประโยชน์รังสีทางการแพทย์** | สถานพยาบาลทั่วทุกภูมิภาคในประเทศที่มีการนำรังสีมาใช้กับผู้ป่วยเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์, ศูนย์รังสีรักษาทั่วประเทศ | ระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังปริมาณรังสีที่ให้กับผู้ป่วยในทางการแพทย์ในประเทศไทย | (๕.๖๘๓๕ ลบ.) | (๔.๒๑๕๔ ลบ.) | (๑ ลบ.) | (๓ ลบ.) | ต่อเนื่อง | อว.(ปส.) | สถานพยาบาลทั่วทุกภูมิภาคในประเทศที่มีการนำรังสีมาใช้กับผู้ป่วยเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์, ศูนย์รังสีรักษาทั่วประเทศ |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๔. โครงการจัดทำดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย** | ๑) หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อม<br>๒) หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูลดัชนีย่อยภายใต้ตัวชี้วัดดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อมและรายงานผลข้อมูลการ-ดำเนินงานของแผนย่อยสังคมเศรษฐกิจสีเขียวภายใต้แผนแม่บทประเด็นที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน | ดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย | - | - | ดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (๕ ลบ.) | ปี ๖๖ แผนบริหารจัดการดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย<br><br>ปี ๖๗ ระบบการติดตามและประเมินผลดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย | ใหม่ | ทส. (สผ.) | หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูลดัชนีย่อยภายใต้ตัวชี้วัดดัชนีสมรรถนะสิ่งแวดล้อม |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๕. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อในพื้นที่เฉพาะ** | สถานประกอบการในทุกเขตสุขภาพ | ร้อยละ ๘๐ ของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการนำเครื่องมือประเมินและติดตามสถานะสุขภาพไปใช้ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ | - | - | สถานประกอบการนำร่องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ สามารถนำเครื่องมือประเมินและติดตามสถานะสุขภาพไปใช้ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อได้ ๕ แห่งขึ้นไป | **ปี ๖๖ - ๖๗** ขยายการดำเนินงานไปยังสถาน-ประกอบการอื่นๆ ให้ครอบคลุมในเขตสุขภาพที่ ๖ และขยายการ-ดำเนินงานสู่เขตสุขภาพที่ ๔ **ปี ๖๘ - ๗๐** ขยายการ-ดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ และประยุกต์การดำเนินงานให้เข้ากับบริบทของสถาน-ประกอบการ บริษัท วิสาหกิจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร | ใหม่ | สธ. (คร. (กรม. กปส.)) | สธ. (สป.สธ.) สวทช. สสว. สธ.(กอ. (สำนักทันตสาธารณสุข) คร. (สคร.)) |

**ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม**

เป้าประสงค์ : ผู้ประกอบอาชีพและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๓.๑ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมาย** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการพัฒนาระบบการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับตามมาตรฐานภายใต้ พ.ร.บ.ฯ** | | | | | | | | สธ (คร. สป.สธ.) | สธ. (กกพ.) รง. (สปส.) สสส. สปสช. ภาคเอกชน NGOs |
| ๑.๑ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพและเครือข่ายทุกสังกัดตามมาตรฐานการให้บริการ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ | -หน่วยบริการสุขภาพสังกัด สป.สธ.ทุกระดับ และหน่วยบริการนอกสังกัด สป.สธ.<br>-สคร. ๑-๑๒ และสปคม.<br>-สสจ. | ปี ๖๕-๖๖ ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพมีการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด<br>ปี ๖๖-๗๐ ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนผ่านการรับรองตามมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ม.๒๔ ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ | - | - | ๑. รพศ./รพท. รพช.M๒ ผ่านระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๓๐<br>๒. รพ.สต. ผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ ๑๐ (๑ ลบ.) | ๑. รพศ./รพท. รพช.M๒ ผ่านระดับดีขึ้นไป<br>ปี ๖๖ ร้อยละ ๕๐<br>ปี ๖๗ ร้อยละ ๗๐<br>ปี ๖๘ ร้อยละ ๑๐๐<br><br>๒. รพช.ผ่านระบบเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป<br>ปี ๖๖ ร้อยละ ๖๐<br>ปี ๖๗ ร้อยละ ๘๐<br>ปี ๖๘ ร้อยละ ๑๐๐ | ต่อเนื่อง | สธ (คร. สป.สธ.) | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๑.๒ การเสริมสร้างความเข้มแข็งและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best practice ของหน่วยบริการสุขภาพและเครือข่ายทุกสังกัดในการจัดบริการฯ<br><br>๑.๓ การเตรียมความ-พร้อมการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีว-เวชกรรมและหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน ม.๒๔ ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ | | | | | | ๓. รพ.สต. ผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป<br>ปี ๖๖ ร้อยละ ๓๐<br>ปี ๖๗ ร้อยละ ๕๐<br>ปี ๖๘ ร้อยละ ๗๐<br><br>๔. หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนผ่านการรับรองตามมาตรฐานการให้บริการฯ ม.๒๔ ร้อยละ ๑๐๐<br>(๑๓ ลบ.) | | | |
| ๑.๔ การพัฒนาหลักสูตรโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | แพทย์<br>พยาบาล<br>นวก.สธ. | มีหลักสูตรโรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | | | มีร่างหลักสูตร<br>(๐.๑ ลบ.) | ๑ หลักสูตร<br>(๐.๕ ลบ.) | | สธ. (คร.<br>(สรส.) กกพ.<br>(สถาบันโรค-ผิวหนัง)) | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๒. โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมและบริการด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม** | | | | | | | | | |
| ๒.๑ โครงการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการด้าน EnvOcc ตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง | ห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้าน EnvOcc | ๑.ห้องปฏิบัติการด้าน EnvOcc ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง | ๑.พัฒนาและธำรงรักษาสถานภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องรองรับ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ (ปีละ ๓๐ ลบ.) | ๑.พัฒนาและธำรงรักษาสถานภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องรองรับ พ.ร.บ.ฯ (ปีละ ๓๐ ลบ.) | ๑.พัฒนาและธำรงรักษาสถานภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องรองรับ พ.ร.บ.ฯ (ปีละ ๓๐ ลบ.) | ๑.พัฒนาและธำรงรักษาสถานภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากลหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องรองรับ พ.ร.บ.ฯ (ปีละ ๓๐ ลบ. รวม ๑๕๐ ลบ.) | ใหม่ | สธ.(คร. วพ.) อว.(วศ.) | สธ. (สป.สธ. (รพศ. รพท.) กอ.) ทส. อก. รง. กษ.(กวก.) สถาบัน-การศึกษาภาคเอกชน |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๒.๒ พัฒนาห้องปฏิบัติการ (Public Health Laboratory) เพื่อการเฝ้าระวังฯ และการศึกษาวิจัย | ห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้าน EnvOcc | ห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้าน EnvOcc มีการบูรณาการระบบเฝ้าระวังฯ และศึกษาวิจัยร่วมกัน | มีการบูรณาการเพื่อกำหนดมาตรฐาน และแนวทางการดำเนินงานด้านห้องปฏิบัติการ EnvOcc ร่วมกัน ร้อยละ ๒๐ (๒๐ ลบ.) | มีการบูรณาการเพื่อกำหนดมาตรฐาน และแนวทางการดำเนินงานด้านห้องปฏิบัติการ EnvOcc ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ร้อยละ ๓๐ (๒๐ ลบ.) | มีการบูรณาการเพื่อกำหนดมาตรฐานและแนวทางการดำเนินงานด้านห้องปฏิบัติการ EnvOcc ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ร้อยละ ๕๐ (๒๐ ลบ.) | ห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้าน EnvOcc มีการบูรณาการระบบเฝ้าระวังฯ และศึกษาวิจัยร่วมกันในประเด็นสุขภาพในบริบทใหม่ที่ทำให้เกิดโรคที่เป็นปัญหาใหม่ๆ รวมทั้งโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคที่เกิดจากสารกำจัดศัตรูพืช โรคจากสารประกอบอินทรีย์ระเหยง่าย (Volatile Organic Compounds: VOCs) เป็นต้น เพื่อให้ห้องปฏิบัติการพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ให้สามารถรองรับการตรวจวิเคราะห์สำหรับการเฝ้าระวังฯ | ใหม่ | สธ.(คร. วพ.) | สธ.(สป.สธ. (รพศ. รพท.)) ดศ. อก. รง. ภาคเอกชน |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | | | | ทันต่อสถานการณ์จากประเด็นโรคดังกล่าว (ปีละ ๒๐ ลบ. รวม ๑๐๐ ลบ.) | | | |
| ๒.๓ โครงการพัฒนาเครือข่ายและมาตรฐานการดำเนินงานทางสุขศาสตร์อุตสาหกรรม | หน่วยงานเครือข่ายด้าน EnvOcc ภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค | ๑.มีฐานข้อมูลผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน (๒๕๖๓)<br>๒.มีคู่มือหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน (๒๕๖๖)<br>๓.มีระบบการให้บริการ/สนับสนุนในการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานแบบออนไลน์และขยายกลุ่มเป้าหมาย อาทิ SME กลุ่มรับงานไปทำที่บ้าน (๒๕๖๖) | ๑ ระบบ | ๑ ระบบ | ๑ ระบบ | ๑.คู่มือฯ ๑ เรื่อง<br>๒.ฐานข้อมูลฯ ๑ ระบบ<br>๒.มีระบบบริการฯ ออนไลน์และขยายกลุ่มเป้าหมาย (๑ เรื่อง) | ใหม่ | สธ.(คร.) | -สถานประกอบกิจการ<br>-สถาบันการศึกษา |
| **๓. โครงการตรวจประเมินสถานที่ทำงานปลอดภัย** | ส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์ | จำนวนส่วนราชการที่ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน | ๕ ส่วนราขการ | ๘ ส่วนราชการ | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนักการแพทย์) | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๓.๒ สร้างระบบประเมิน กำกับ รับรองคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการฯ** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีว-เวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคฯ - การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการประเมินรับรองคุณภาพและขึ้นทะเบียนการให้บริการฯ ตาม พ.ร.บ.ฯ ในพื้นที่ระดับเขต จังหวัด อำเภอ** | - หน่วยบริการสุขภาพ สังกัด สป.สธ. ทุกระดับ และนอกสังกัด สป.สธ. และเอกชน<br>- สคร.๑-๑๒<br>- สสจ. | มีระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม | - | - | พัฒนาระบบขึ้นทะเบียน (๐.๕ ลบ.) | -มีระบบการขึ้น-ทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม<br><br>-มีระบบการขึ้น-ทะเบียนหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (๑๕ ลบ.) | ใหม่ | สธ. (คร.(สรส. กปส.)) | สธ. (คร.(สคร.) สป.สธ. (สสจ.)) |
| **กลยุทธ์ที่ ๓.๓ ขยายความครอบคลุม และเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ ที่มีคุณภาพและเป็นธรรม** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการพัฒนารูปแบบจัดบริการสำหรับกลุ่มอาชีพอิสระและแรงงานสูงอายุ และกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ** | กลุ่มผู้ประกอบ-อาชีพอิสระและแรงงานสูงอายุ | ๑.มีระบบบริการเฝ้าระวังเชิงรุกสำหรับกลุ่มอาชีพอิสระและผู้สูงอายุ<br>๒.จำนวนผู้ประกอบอาชีพอิสระ และผู้สูงอายุที่ยังทำงาน ได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงาน | - | เกิดการพัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังเชิงรุกสำหรับกลุ่มอาชีพอิสระ และผู้สูงอายุ (๓ ลบ.) | มีระบบบริการเฝ้าระวังเชิงรุกสำหรับกลุ่มอาชีพอิสระ และผู้สูงอายุ จำนวน ๑ ระบบ (๕ ลบ.) | จำนวนผู้ประกอบ-อาชีพอิสระ และผู้สูงอายุที่ยังทำงานได้รับการดูแลสุขภาพจากการทำงานอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ | ใหม่ | สธ. | รง. กษ. มท. อบต. อปท. กทม. มหาวิทยาลัย |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| - การวิเคราะห์สถานการณ์สถานะสุขภาพ (ด้านกายจิตใจ) ของผู้ประกอบ-อาชีพวิถีใหม่<br>- การพัฒนาชุดการ-ส่งเสริมและป้องกันสุขภาพแบบองค์รวมที่เป็นผลจากการทำงานรูปแบบใหม่<br>- การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตรในสถานประกอบการ (Friendly Migrant Occupational Health Service) | | | | | | ปี ๗๐ เพิ่มกลุ่มแรงงานต่างด้าว (๒๐ ลบ.) | | | สภา-อุตสาหกรรมฯ<br>สภาหอ-การค้าฯ |
| **๒. โครงการประกันสังคมทั่วไทยสู่แรงงาน-อิสระ** | แรงงานอิสระทุกกลุ่มอาชีพและประชาชนทั่วไป | จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด | จำนวน ๔ รุ่น/ ๒,๐๐๐ คน | จำนวน ๔ รุ่น/ ๒,๐๐๐ คน | จำนวน ๔ รุ่น/ ๒,๐๐๐ คน | - | ใหม่ | รง.(สปส.) | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๓. เพิ่มการเข้าถึงและยกระดับการบริการประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ** | EEC SEC SEZ | ระบบเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ | - | ศึกษาความเสี่ยงในพื้นที่เขต-เศรษฐกิจพิเศษ | ศึกษาความเสี่ยงในพื้นที่เขต-เศรษฐกิจพิเศษ | บริการที่เฉพาะสำหรับประเด็นแต่ละพื้นที่ | ใหม่ | สธ. (สป.สธ. (รพศ รพท. รพช.) | สธ. (สป.สธ. (สสจ.) คร.) |
| **๔. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งผู้ประกอบ-อาชีพปลอดโรค ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยในการทำงานที่ดี** | สถานประกอบ-กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและแรงงาน-นอกระบบ (กลุ่มเสี่ยง) ในพื้นที่กทม. | ร้อยละของสถานประกอบกิจการฯ และแรงงานนอกระบบฯ ได้รับการตรวจแนะนำให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัยเพื่อการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม | - | - | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๖๐ | ใหม่ | กทม. (สำนักอนามัย) | ๕๐ สำนักงานเขต |

**ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม**

เป้าประสงค์ : ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน มีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **กลยุทธ์ที่ ๔.๑ สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญานานาชาติ**<br>- อนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ อนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ และอนุสัญญามินามาตะฯ | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการรับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม | มาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมตามพันธสัญญาในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ และมีกลไกการเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | มีนโยบายความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญาอนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ สตอกโฮล์มฯ และมินามาตะฯ ในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (๕ ลบ.) | มีกลไกความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญาอนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ สตอกโฮล์มฯ และมินามาตะฯ ในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (๕ ลบ.) | มีมาตรการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมตามพันธสัญญาฯ ในการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (๕ ลบ.) | ๑. มีกลไกการเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง<br>๒. กำหนดแนวทางในการติดตามมาตรการ (๑๐ ลบ.) | ใหม่ | สธ. (คร. กอ. สป.สธ.) ทส. | เครือข่ายภาครัฐ เช่น รง. อก. กษ. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม องค์กร-ระหว่างประเทศ เช่น ASEAN WHO UNEP ฯลฯ |
| ๑.๑ โครงการเสริมสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสารเคมีภายใต้อนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ อนุสัญญาสตอกโฮล์มฯ | หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ผู้ประกอบการ และภาคประชา-สังคม | การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ทุก ๒ ปี | | | การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (๐.๑๕ ลบ.) | การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (๐.๓ ลบ.) | ต่อเนื่อง | ทส. (คพ.) | หน่วยงานภายใต้คณะอนุกรรมการอนุสัญญาต่างๆ |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| และอนุสัญญามินามาตะฯ | | | | | | | | | |
| **๒. โครงการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน** | | | | | | | | | |
| ๒.๑ ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการรับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการรับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อมได้รับการดูแลเฝ้าระวังสุขภาพ | ๑. มีกลไกการเชื่อมโยงการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม | ๑. มีกลไกการเชื่อมโยงการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ-เฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพ | ๑. มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษสิ่งแวดล้อม (๒๐ ลบ.) | ๑. มีการพัฒนาองค์ความรู้แนวทางในการ-เฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมตัวใหม่ๆ | ใหม่ | สธ. ทส. | เครือข่ายภาครัฐ เช่น รง. อก. กษ. อปท. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการ-ศึกษา ภาคประชา-สังคม |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| | | | (๕ ลบ.) | จากมลพิษสิ่งแวดล้อม (๕ ลบ.) | | ๒. ใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการ-ควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ๓. มีการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานเครือข่ายในการเฝ้าระวังมลพิษสิ่งแวดล้อมในชุมชน (จป. ชุมชน) (๑๕ ลบ.) | | | |
| ๒.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากมลพิษอากาศ | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการรับสัมผัสมลพิษอากาศ | ลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากมลพิษทางอากาศ | ๑. มีระบบแจ้งเตือนผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนตามค่ามาตรฐานองค์การอนามัยโลกกำหนด (๕ ลบ.) | ๑. มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ (๓๐ ลบ.) | ๑. ประกาศใช้ค่ามาตรฐานคุณภาพอากาศขององค์การอนามัยโลกในการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษอากาศ (AQI) (๑๐ ลบ.) | ๑. ใช้เครื่องมือในการประเมินผลกระทบจากมลพิษอากาศ เช่น ซอฟต์แวร์ AirQ+ ขององค์การอนามัยโลก (๓๐ ลบ.) | ใหม่ | สธ. (คร. กอ. กกพ.) ทส. อก. กษ. มท. อปท. | คค. ตช. สถาบันการศึกษา NGOs |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๒.๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม และผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาการจัดการมูลฝอย | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมลพิษขยะ | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังผลกระทบจากการปนเปื้อนสารมลพิษจากมลพิษมูลฝอย | ๑. ของเสียอุตสาหกรรม/มูลฝอยอันตราย/มูลฝอยอิเล็กทรอนิกส์ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ<br>๒. มีการติดตามเฝ้าระวังการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจากการจัดการของเสียอุตสาหกรรม/มูลฝอยอันตราย/มูลฝอยเล็กทรอนิกส์ (๕ ลบ.) | ๑. มีแนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการรับสัมผัสโลหะหนักที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอย มีการเชื่อมโยงข้อมูลปริมาณแหล่งกำจัดตามประเภทของมูลฝอย เพื่อการเฝ้าระวังการปนเปื้อนทางสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (๑๐ ลบ.) | ๑. มีแนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการรับสัมผัสสารมลพิษตกค้างยาวนาน (POPs) และ (PAHs) ที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอย (๑๐ ลบ.) | ๑. มีการพัฒนาองค์ความรู้แนวทางในการเฝ้าระวังสารมลพิษในสิ่งแวดล้อมและการตรวจเฝ้าระวังดัชนีชีวภาพ (Biomaker) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรับสัมผัสสารมลพิษจากการจัดการขยะ<br>๒. หน่วยงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องมีนโยบายรวมถึงงบประมาณในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงจากการปฏิบัติงานสัมผัสมูลฝอยของท้องถิ่น (๑๐ ลบ.) | | สธ. ทส. มท. | รง. อก. |
| | อปท. | การติดตามตรวจสอบสถานที่กำจัดขยะมูลฝอยของ อปท. | ๕๘ แห่ง (๐.๗ ลบ.) | ๒๐ แห่ง (๐.๔ ลบ.) | ๒๐ แห่ง (๐.๔ ลบ.) | ๒๐ แห่ง ต่อปี (๐.๔ ลบ.) | ต่อเนื่อง | ทส.(คพ.) | |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๒.๔ ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ | ลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ | ๑.มีการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการจัดทำระบบเตือนภัยจากความร้อน (๕ ลบ.) | ๑.มีคณะกรรมการระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (๕ ลบ.) | ๑.ค่ามาตรฐานมลพิษที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางภูมิอากาศได้รับการทบทวน (๕ ลบ.) | ๑.มีการพัฒนาองค์ความรู้ศึกษาวิจัยในการใช้วัตถุดิบภาคอุตสาหกรรมชนิดใหม่เพื่อทดแทนวัตถุดิบที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ (๕ ลบ.) | ใหม่ | สธ. (กอ.คร. สป.สธ.) | เครือข่ายภาครัฐ เช่น ทส. รง. อก. กษ. ฯลฯ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา ภาคประชา-สังคม องค์กร-ระหว่างประเทศ เช่น ASEAN WHO UNEP ฯลฯ |
| **๓. โครงการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม** | สสจ. | ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม | ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์<u>ระดับดี</u> | ร้อยละ ๖๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์<u>ระดับดีมาก</u> | ร้อยละ ๖๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม | | ต่อเนื่อง | สธ. (กอ.) | สธ. (คร.) |
| **๔. ส่งเสริมอุตสาหกรรมต้นแบบ ที่เป็นมิตรกับสุขภาพและ** | EEC SEC SEZ | อุตสาหกรรมต้นแบบที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม | - | พัฒนารูปแบบความร่วมมืออุตสาหกรรมต้นแบบที่เป็นมิตร | พัฒนารูปแบบความร่วมมืออุตสาหกรรมต้นแบบที่เป็นมิตร | รูปแบบความร่วมมืออุตสาหกรรมต้นแบบที่เป็นมิตร | ใหม่ | สถานประกอบการ/อก./อปท. | สธ. |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ** | | | | กับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (๒ ลบ.) | กับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (๒ ลบ.) | กับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม | | เครือข่ายประชาชน | |
| **๕. โครงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย** | ส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์ | จำนวนเครือข่ายด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยที่มีส่วนร่วมดำเนินงาน/ประสานความร่วมมือด้านความปลอดภัยฯ | ส่วนราชการละอย่างน้อย ๑ เครือข่าย/ปี | ส่วนราชการละอย่างน้อย ๑ เครือข่าย/ปี | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนักการแพทย์) | เครือข่ายภาครัฐและเอกชน |
| **๖. กิจกรรมรณรงค์ด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ร่วมกับเครือข่ายด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย** | ส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์ | จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่เครือข่ายฯ มีส่วนร่วมดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน | ส่วนราชการละอย่างน้อย ๑ โครงการ/กิจกรรม/ปี | ส่วนราชการละอย่างน้อย ๑ โครงการ/กิจกรรม/ปี | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนักการแพทย์) | เครือข่ายภาครัฐและเอกชน |
| **๗. Zero Waste** | หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน สถาบันการศึกษา ประชาสังคม องค์กรท้องถิ่น | - รูปแบบธุรกิจ/แนวทางนโยบาย<br>- เครือข่ายชุมชนในการจัดการขยะแบบบูรณาการ | ๑๕๐ ลบ. ← | → | | | ต่อเนื่อง | อว.(วช.) | หน่วยรับงบประมาณ |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๘. การส่งเสริมการกระจายอำนาจระดับท้องถิ่นให้สามารถเฝ้าระวังด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ โดยใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ** | อปท. | ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการกระจายอำนาจในท้องถิ่นให้สามารถเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ โดยใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ | - | - | - | ระดับ ๕ (ปีละ ๑ ลบ. รวม ๕ ลบ.) | ใหม่ | สธ. มท. | ภาคเอกชน NGOs |
| **กลยุทธ์ที่ ๔.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็ง ในการจัดการความรู้ สื่อสาร วิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อยกระดับความรอบรู้และป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** | | | | | | | | | |
| **๑. โครงการพัฒนาและยกระดับองค์ความรู้ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ระดับประเทศ** | - ประชาชนทั่วไป<br>- ประชากรวัยทำงาน<br>- ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม<br>- บุคลากรทางการแพทย์ | | | | | | โครงการใหม่ | สธ. (คร.) สถาบันการศึกษา | กค. สธ. (สป.สธ.) สสส. สช. สกสว. และเครือข่ายวิชาการด้านสุขภาพ |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **๒๕๖๓** | **๒๕๖๔** | **๒๕๖๕** | **๒๕๖๖-๒๕๗๐** | | | |
| ๑.๑ พัฒนาศักยภาพนักวิจัย/นวัตกรด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม<br>๑.๒ พัฒนางานวิจัยสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม และงานสร้างสรรค์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | - กลุ่มเสี่ยงเฉพาะและกลุ่มเปราะบางทางสุขภาพ (เช่น แรงงานสูงอายุ) | จำนวนนักวิจัย / นวัตกร ที่ผ่านการอบรม<br><br>จำนวนองค์ความรู้ เทคโนโลยี ผลงานวิจัย และนวัตกรรมใหม่ที่นำไปใช้ขับเคลื่อนระบบฯ ที่มีคุณภาพสูง | ๑ เรื่อง/รูปแบบ/ระบบ (๕ ลบ.) | ๕ เรื่อง/รูปแบบ/ระบบ (สะสม) (๑๐ ลบ.) | ๑๕ คน (๐.๕ ลบ.)<br><br>๑๐ เรื่อง/รูปแบบ/ระบบ (สะสม) (๑๐ ลบ.) | ๓๐ คน (๑ ลบ.)<br><br>๑๕ เรื่อง/รูปแบบ/ระบบ (สะสม) (๑๕ ลบ.) | | | |
| - ประชุมวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร (BEOH Forum) | | ร้อยละความสำเร็จของการจัดประชุม | | ร้อยละ ๑๐๐ (๐.๓ ลบ.) | | | | สธ.(คร.(สรส.)) | กทม. (สำนัก-การแพทย์) |
| **๒. โครงการสัปดาห์ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน** | | จำนวนงานวิจัย ผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน | ส่วนราชการละ ๑ เรื่อง | ส่วนราชการละ ๑ เรื่อง | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนัก-การแพทย์) | เครือข่ายภาครัฐและเอกชน |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๓. โครงการพัฒนาเทคโนโลยีและเครื่องมือสำหรับติดตามและแจ้งเตือนสภาพอากาศร้อนจัดอย่างง่ายในระดับชุมชน** | ผู้สูงอายุ นักเรียน เด็ก และกลุ่มเสี่ยงในระดับชุมชน | - เครื่องมือแจ้งเตือนสภาพอากาศร้อนจัดอย่างง่ายสำหรับชุมชน ๑ ต้นแบบ<br>- แนวทางการเพิ่มความสามารถในการปรับตัวของกลุ่มเสี่ยงต่อสภาพอากาศร้อนจัด ๑ แนวทาง | - | พัฒนาเครื่องมือฯ (๑.๓ ลบ.) | ๑. พัฒนา ทดลองใช้ กลไก และประเมินความสามารถในการปรับตัวของกลุ่มเสี่ยงต่อสภาพอากาศร้อนจัด (๑.๙ ลบ.) | - | ใหม่ | ทส. (สส. (ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านสิ่งแวดล้อม)) | ม.ขอนแก่น ม.สงขลานครินทร์ ม.ราชภัฏนครราชสีมา |
| **๔. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ**<br>๔.๑ โครงการพัฒนาสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้และสุขภาวะที่ดีในกลุ่มวัยทำงานและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม<br>๔.๒ โครงการพัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยง | ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย<br>๑.ผู้ประกอบอาชีพ<br>๒.ผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม | ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ | ร้อยละ ๕๐ (๕ ลบ.) | ร้อยละ ๕๐ (๕ ลบ.) | ร้อยละ ๕๐ (๕ ลบ.) | ร้อยละ ๗๐ (๒๕ ลบ.) | ต่อเนื่อง | สธ. | สสส. กรม-ประชาสัมพันธ์ เครือข่ายสื่อมวลชน รง. , ทส. สถาบันการ-ศึกษา กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ , NGOs |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๔.๓ โครงการพัฒนาแนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพ/กลุ่มเสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม | กลุ่มแรงงาน-นอกระบบ/กลุ่มเสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม | จำนวนกลุ่มอาชีพที่ได้รับการส่งเสริมความรอบรู้ฯ | - | ๒<br>(๐.๑ ลบ.) | ๓<br>(๐.๑ ลบ.) | ๕<br>(๐.๓ ลบ.) | ใหม่ | สธ. (คร. (สคร.๑๐)) | สธ. (คร. (กปส.)) |
| ๔.๔ โครงการประชาสัมพันธ์การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี<br>- โดยจะผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อดิจิทัล<br><u>เนื้อหาประชาสัมพันธ์</u><br>๑.สิ่งที่ต้องระวังต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | หลัก : ประชาชนอายุ ๒๖ ปี ขึ้นไป<br>รอง : เยาวชนอายุระหว่าง ๑๕ - ๒๕ ปี | <u>ผลผลิต</u><br>- จำนวนข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่สู่สาธารณะ<br><u>ผลลัพธ์</u><br>ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย<br>- รับรู้, เข้าใจ, เชื่อมั่น<br>- นำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ | | | | ๓๙๙ ครั้ง<br>-รับรู้ ร้อยละ ๘๒<br>-เข้าใจ ร้อยละ ๘๐<br>-เชื่อมั่น ร้อยละ ๗๘<br>-นำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ ๗๖<br>(ใช้งบฯ ของกรมประชาสัมพันธ์) | ต่อเนื่อง | กรมประชา-สัมพันธ์ | สธ. |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| ๒.ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ<br>๓.สิทธิประโยชน์ในการรักษา | | | | | | | | | |
| **๕. โครงการประชุมวิชาการความปลอดภัยอาชีวอนามัย**<br>- โครงการศึกษาดูงานด้านความ-ปลอดภัยฯ<br>**๖. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ศักยภาพรับผิดชอบด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย** | | ๑.ร้อยละของบุคลากรได้เข้าร่วมในการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ด้านความปลอดภัยฯ<br>๒.ร้อยละของบุคลากรและผู้รับผิดชอบได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ | ≥ร้อยละ ๘๐<br>≥ร้อยละ ๘๐ | ≥ร้อยละ ๑๐๐<br>≥ร้อยละ ๑๐๐ | | | ต่อเนื่อง | กทม. (สำนักการแพทย์) | เครือข่ายภาครัฐและเอกชน |
| **๗. โครงการกรุงเทพฯ เมืองแห่งผู้ประกอบอาชีพปลอดโรค ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยในการทำงานที่ดี** | ประชาชน ผู้เป็นแกนนำชมรมคุ้มครองผู้บริโภคของ กทม.และหน่วยงานนอกสังกัดที่เกี่ยวข้อง | ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการเสริมสร้างความรู้ในการป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ | - | - | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๖๐ | ใหม่ | กทม. (สำนักอนามัย) | สำนักงานเขต |

| แผนงาน/โครงการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ค่าเป้าหมาย และงบประมาณ (ล้านบาท) | | | | ประเภทโครงการ (ใหม่/ต่อเนื่อง) | หน่วยงานหลัก | หน่วยงานสนับสนุน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ๒๕๖๓ | ๒๕๖๔ | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
| **๘. โครงการยกระดับการเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยเชิงป้องกันอย่างยั่งยืนสำหรับสถานประกอบ-กิจการ** | สถานประกอบ-กิจการทุกขนาด | ๑. จำนวนผู้เข้าร่วมงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งชาติ (Safe@Work) | - | ๑,๐๐๐ คน | ๑,๐๐๐ คน | ปีละ ๑,๐๐๐ คน | ต่อเนื่อง | สสปท. . | รง. (สปส. (กองทุนเงิน-ทดแทน) กสร.) สธ. (คร.) |

**๓.๕.๔ โครงการสำคัญ** โดยพิจารณาจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่มีงบประมาณสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่

| แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | งบประมาณ (ล้านบาท) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ปี ๖๓ | ปี ๖๔ | ปี ๖๕ | ปี ๖๖ - ๗๐ | รวม |
| **ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการฯ** | | | | | |
| ๑. โครงการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเพื่อลดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (งบฯ สูงลำดับที่ ๘) | ๗.๒๘๕ | ๓๖.๒๑๗ | ๔๒.๕๐๐ | ๗๐.๐๐๐ | ๑๕๖.๐๐๒ |
| ๒.โครงการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (งบฯ สูงลำดับที่ ๕) | ๑๒.๙๕๐ | ๙๐.๓๐๐ | ๘๐.๓๐๐ | ๕.๒๐๐ | ๑๘๘.๗๕๐ |
| ๓. โครงการขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ (งบฯ สูงลำดับที่ ๑๐) | ๑๐.๐๐๐ | ๑๓.๐๐๐ | ๑๓.๐๐๐ | ๖๒.๐๐๐ | ๙๘.๐๐๐ |
| ๔. โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และภาคประชาชน เพื่อรองรับการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (งบฯ สูงลำดับที่ ๔) | ๑๘.๐๐๐ | ๒๑.๐๐๐ | ๒๑.๐๐๐ | ๑๓๗.๐๐๐ | ๑๙๗.๐๐๐ |
| ๕. แผนงาน $PM_{2.5}$ (งบฯ สูงลำดับที่ ๓) | ← | ๒๐๐.๐๐๐ | → | | ๒๐๐.๐๐๐ |
| **ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคฯ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล** | | | | | |
| ๑. โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและศักยภาพบุคลากรด้านดิจิทัล (งบฯ สูงลำดับที่ ๗) | - | ๓๐.๐๐๐ | ๓๕.๐๐๐ | ๑๑๐.๐๐๐ | ๑๗๕.๐๐๐ |
| ๒. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านห้องปฏิบัติการ (งบฯ สูงลำดับที่ ๒) | ๓๐.๐๐๐ | ๓๐.๐๐๐ | ๓๐.๐๐๐ | ๑๕๐.๐๐๐ | ๒๔๐.๐๐๐ |
| **ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การควบคุมกำกับบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม** | | | | | |
| ๑. โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อมและบริการด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (งบฯ สูงลำดับที่ ๑) | ๕๐.๐๐๐ | ๕๐.๐๐๐ | ๕๐.๐๐๐ | ๒๕๐.๐๐๐ | ๔๐๐.๐๐๐ |
| **ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างการมีส่วนร่วมเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคฯ** | | | | | |
| ๑. โครงการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (งบฯ สูงลำดับที่ ๖) | ๒๐.๗๐๐ | ๕๐.๔๐๐ | ๔๕.๔๐๐ | ๖๐.๔๐๐ | ๑๗๖.๙๐๐ |
| ๒. Zero Waste (งบฯ สูงลำดับที่ ๙) | ← | ๑๕๐.๐๐๐ → | | | ๑๕๐.๐๐๐ |

รวมงบประมาณ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) รวม ๒,๔๔๘.๖๔ ล้านบาท

## ๓.๖ บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนำแผนปฏิบัติการฯ ไปดำเนินการ (หน่วยงานระดับกรมหรือเทียบเท่า ขึ้นไป)

### ๓.๖.๑ วิเคราะห์บทบาทหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| ๑. กรมควบคุมโรค<br>๑) กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม<br>๒) ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ<br>๓) สถาบันราชประชาสมาสัย<br>๔) กองกฎหมาย<br>๕) กองโรคติดต่อทั่วไป<br>๖) กองโรคไม่ติดต่อ<br>๗) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน<br>๘) กองระบาดวิทยา<br>๙) สถาบันบำราศนราดูร<br>๑๐) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒<br>๑๑) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง | ๑.๑ กำหนดและพัฒนานโยบาย กฎหมาย มาตรการ และมาตรฐาน องค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยี รวมถึงงานวิจัยด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม อาทิ การจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง ฯลฯ<br>๑.๒ พัฒนาระบบ กลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนมีการประเมินผล ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น IHR 2005 ฯลฯ<br>๑.๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ตลอดจนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมและประสานคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร<br>๑.๔ ประสาน สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ตั้งแต่ระดับนโยบาย จนถึงระดับปฏิบัติ ทั้งในและระหว่างประเทศ<br>๑.๕ พัฒนาเครือข่าย ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม |
| ๒. กรมอนามัย | ๒.๑ ขับเคลื่อนนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ)<br>๒.๒ พัฒนาระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS)<br>๒.๓ ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (เช่น $PM_{2.5}$, ขยะ ฯลฯ)<br>๒.๔ พัฒนาระบบ กลไกและเครือข่ายการเฝ้าระวัง และระบบสุขภาพทุกช่วงวัย (กลุ่มวัยแรงงาน)<br>๒.๕ พัฒนาชุดบริการสุขภาพ (Package) ส่งเสริมสุขภาพ ทุกช่วงวัย (สสส.)<br>๒.๖ ร่วมดำเนินโครงการสถานประกอบการ ปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ร่วมกับกรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต<br>๒.๗ พัฒนาหน่วยบริการตามมาตรฐาน Green and Clean Hospital (บูรณาการงานเรื่องการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม)<br>๒.๘ ส่งเสริมความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (MOU ๙ หน่วยงาน)<br>๒.๙ บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ และประสานการดำเนินงานตามอนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความหลากหลายทางชีวภาพ, การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ, อนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ, มินามาตะฯ, บาเซลฯ, สตอกโฮล์มฯ ฯลฯ ฯลฯ |

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน<br>ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| ๓. กรมการแพทย์ | ๓.๑ พัฒนางานอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมด้านการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการรับส่งต่อผู้ป่วย ระดับตติยภูมิ (Excellence Center)<br>๓.๒ อบรมแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม<br>๓.๓ ส่งเสริมความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (MOU ๙ หน่วยงาน)<br>๓.๔ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๔. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | ๔.๑ บริการ ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ<br>๔.๒ สอบเทียบเครื่องมือให้ได้มาตรฐาน<br>๔.๓ รับรองมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐาน ISO<br>๔.๔ ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ |
| ๕. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | ๕.๑ ร่วมพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการสุขภาพ<br>๕.๒ พัฒนาอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม<br>๕.๓ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๖. กรมสุขภาพจิต | ๖.๑ ร่วมดำเนินโครงการสถานประกอบการ ปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ร่วมกับกรมควบคุมโรค และกรมอนามัย<br>๖.๒ ส่งเสริมความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (MOU ๙ หน่วยงาน) |
| ๗. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) | ๗.๑ บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญานานาชาติด้านสารเคมี เช่น พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕, อนุสัญญารอตเตอร์ดัมฯ, มินามาตะฯ, บาเซลฯ, สตอกโฮล์มฯ ฯลฯ |
| ๘. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br><br>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)<br>- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)<br>- โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป<br>- โรงพยาบาลชุมชน<br>- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | ๘.๑ ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม<br>๘.๒ ร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล และพัฒนาให้เกิดกลไกระดับจังหวัด/พื้นที่ โดย สสจ., สสอ., รพ.ทุกระดับ<br>๘.๓ ร่วมพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โดย สสจ. ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค<br>๘.๔ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน)<br>๘.๕ บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ฯลฯ |

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

**โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค**
**สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

เอกสารที่ราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
มติ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 4/2560 เมื่อวันที่ 21 มี.ค.2560
และ มติ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 5/2560 เมื่อวันที่ 29 มิ.ย.2560

*ภาพที่ ๒.๘* โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๐)

### ๓.๖.๒ วิเคราะห์บทบาทหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน<br>ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| **ภาครัฐ** | |
| ๑. กระทรวงแรงงาน | ๑.๑ สนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานคลินิกโรคจากการทำงานโดยสำนักงานกองทุนเงินทดแทน<br>๑.๒ ออกกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแรงงาน เช่น พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑, พ.ร.บ.คุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๓, พ.ร.บ. ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔, พ.ร.บ.แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ฯลฯ<br>๑.๓ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน)<br>๑.๔ ประสานความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) (MOU ๖ กระทรวง)<br>๑.๕ ส่งเสริมความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (MOU ๙ หน่วยงาน) |
| ๒. กระทรวงคมนาคม | ๒.๑ ประสานความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) (MOU ๖ กระทรวง) |
| ๓. กระทรวงมหาดไทย | ๓.๑ การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านอุบัติภัยสารเคมี/รังสี ตาม พ.ร.บ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐<br>๓.๒ ขับเคลื่อนนโยบายผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อาทิ การประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน)<br>๓.๓ ประสานความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) (MOU ๖ กระทรวง) |
| ๔. กระทรวงอุตสาหกรรม | ๔.๑ บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕, พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมเรื่อง กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม แนวปฏิบัติการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงด้านสารเคมีและกายภาพจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ ตาม พ.ร.บ. มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ร.บ.แร่ พ.ศ. ๒๕๖๐ ฯลฯ<br>๔.๒ ร่วมขับเคลื่อนโครงการพัฒนามาตรฐานสถานที่ทำงาน เพื่อการป้องกันโรคอุบัติเหตุและภัยสุขภาพอื่น ๆ ผ่านศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center) ในสถานประกอบการ<br>๔.๓ ร่วมขับเคลื่อนโครงการพัฒนามาตรการทางเลือกและมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนสินค้าปลอดสารเคมีอันตรายและเป็นมิตรต่อสุขภาพ<br>๔.๔ ร่วมเป็นเครือข่ายเฝ้าระวังฯด้านสารเคมี รังสี และจัดทำรายงานข้อมูล Occupational and Environmental Health Profile (OEHP)<br>๔.๕ ดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ (เหมืองทอง)<br>๔.๖ ร่วมดำเนินการตามพันธสัญญานานาชาติ ประเด็นสารเคมี<br>๔.๗ ประสานความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) (MOU ๖ กระทรวง) |

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน<br>ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| ๕. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | ๕.๑ ร่วมขับเคลื่อนนโยบายด้านการลด ละ เลิก การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในการเกษตร<br>๕.๒ ร่วมเป็นเครือข่ายเฝ้าระวังฯ และจัดทำรายงานข้อมูล Occupational and Environmental Health Profile (OEHP)<br>๕.๓ ร่วมขับเคลื่อนโครงการพัฒนามาตรการทางเลือกและมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนสินค้าปลอดสารเคมีอันตรายและเป็นมิตรต่อสุขภาพ<br>๕.๔ ประสานความร่วมมือโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) (MOU ๖ กระทรวง) |
| ๖. กระทรวงพาณิชย์ | ๖.๑ ร่วมขับเคลื่อนโครงการพัฒนามาตรการทางเลือกและมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนสินค้าปลอดสารเคมีอันตรายและเป็นมิตรต่อสุขภาพ<br>๖.๒ ร่วมผลักดันมาตรการ การเงินการคลัง เพื่อสนับสนุนสินค้าปลอดสารเคมีอันตรายและเป็นมิตรต่อสุขภาพ |
| ๗. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | ๗.๑ จัดทำมาตรฐาน มาตรการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น $PM_{2.5}$ ขยะ โลหะหนัก และประเด็นมลพิษสิ่งแวดล้อมอื่นๆ<br>๗.๒ ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพประชาชน (เหมืองทอง)<br>๗.๓ ร่วมพัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังฯ และรายงานสถานการณ์ Occupational and Environmental Health Profile (OEHP)<br>๗.๔ บังคับใช้กฎหมาย และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพันธสัญญานานาชาติ เช่น พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ , (ร่าง) พ.ร.บ. ความหลายหลายทางชีวภาพ, (ร่าง) พ.ร.บ.การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ อนุสัญญารอตเตอร์ดัม มินามาตะ บาเซล สตอกโฮล์ม ฯลฯ |
| ๘. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | ๘.๑ ขับเคลื่อนนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยทำงาน<br>๘.๒ สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน |
| ๙. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม | ๙.๑ ร่วมขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ด้านการวิจัยนวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
| ๑๐. กระทรวงศึกษาธิการ | ๑๐.๑ ร่วมพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักเรียน นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม |
| ๑๑. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม | ๑๑.๑ บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๖๐, พ.ร.บ.การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ.๒๕๖๒ ฯลฯ<br>๑๑.๒ ร่วมพัฒนาระบบเชื่อมโยง/วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง |
| ๑๒. กระทรวงกลาโหม | ๑๒.๑ ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime medicine) (MOU กองทัพเรือ โดยกรมแพทย์ทหารเรือ กับกรมควบคุมโรค)<br>๑๒.๒ สนับสนุนให้สถานบริการในสังกัด ดำเนินการตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม |

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน<br>ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| ๑๓. กรุงเทพมหานคร | ๑๓.๑ ขับเคลื่อนนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ กทม.<br>๑๓.๒ ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ กทม.<br>๑๓.๓ สนับสนุนให้สถานบริการในสังกัด ดำเนินการตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม<br>๑๓.๔ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๑๔. สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ | ๑๔.๑ ร่วมศึกษาวิจัยด้านโรคจากการประกอบอาชะและสิ่งแวดล้อม เน้นด้านพิษวิทยา เช่น ผลกระทบต่อสุขภาพจากควันธูป โรคมะเร็ง |
| ๑๕. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ | ๑๕.๑ ร่วมดำเนินการเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
| ๑๖. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) | ๑๖.๑ สนับสนุนงบประมาณด้านการวิจัย เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
| ๑๗. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) | ๑๗.๑ ร่วมขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง เช่น การดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ แร่ใยหิน การจัดบริการอาชีวอนามัย ฯลฯ |
| ๑๘. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) | ๑๘.๑ ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย และชุดสิทธิประโยชน์ส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ<br>๑๘.๒ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๑๙. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) | ๑๙.๑ ร่วมขับเคลื่อนโครงการพัฒนามาตรการทางเลือกและมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนสินค้าปลอดสารเคมีอันตรายและเป็นมิตรต่อสุขภาพ |
| ๒๐. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) | ๒๐.๑ สนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มวัยแรงงาน<br>๒๐.๒ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๒๑. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) | ๒๑.๑ สนับสนุนงบประมาณด้านการวิจัย เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
| ๒๒. สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.) | ๒๒.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการตามแผนการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก<br>๒๒.๒ สนับสนุนงบประมาณการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก |
| ๒๓. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (HA) | ๒๓.๑ ร่วมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม |
| ๒๔. สถาบันการศึกษา เช่น สถาบันพระ-บรมราชชนก มหาวิทยาลัย ฯลฯ | ๒๔.๑ ผลิตบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ เพื่อรองรับการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน<br>ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| | ๒๔.๒ ประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เช่น MOU ระหว่างกรมควบคุมโรคกับคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์, ม.มหิดล ฯลฯ |
| **ภาคเอกชน /NGOs /ภาคประชาชน(อาทิ สมาคม สภา ชมรม มูลนิธิ)** | |
| ๒๕. สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย | ๒๕.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและสนับสนุนให้มีการดำเนินโครงการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในระดับตำบล อาทิ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๒๖. สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย | ๒๖.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและสนับสนุนให้มีการดำเนินโครงการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัด อาทิ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๒๗. สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย | ๒๗.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและสนับสนุนให้มีการดำเนินโครงการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ในระดับเทศบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นๆ ซึ่งเป็นสมาชิกของสมาคมสันนิบาตเทศบาล อาทิ ประสานความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ (MOU ๑๔ หน่วยงาน) |
| ๒๘. ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป | ๒๘.๑ สนับสนุนให้มีการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป |
| ๒๙. ตัวแทนผู้ประกอบการ ได้แก่<br>-สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย<br>-สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย<br>-สภาองค์การนายจ้างแห่งประเทศไทย | ๒๙.๑ ส่งเสริมความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (MOU ๙ หน่วยงาน)<br>๒๙.๒ ร่วมผลักดันมาตรการ การเงินการคลัง เพื่อสนับสนุนสินค้าปลอดสารเคมีอันตรายและเป็นมิตรต่อสุขภาพ<br>๒๙.๓ ร่วมสร้างวัฒนธรรมเชิงป้องกัน ภายใต้ “วิสัยทัศน์ความปลอดภัยสู่คุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน (Vision Zero)” |
| ๓๐. ตัวแทนลูกจ้าง ได้แก่<br>- สภาองค์การลูกจ้างสภาแรงงานแห่งประเทศไทย | ๓๐.๑ ร่วมขับเคลื่อนนโยบายเพื่อดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ |
| ๓๑. สมาคมคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย | ๓๑.๑ ศึกษาวิจัยด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม<br>๓๑.๒ ร่วมพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลอาชีวอนามัย และร่วมจัดอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง |
| ๓๒. สมาคมโรงพยาบาลเอกชน | ๓๒.๑ส่งเสริมความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ (MOU ๙ หน่วยงาน)<br>๓๒.๒สนับสนุนให้มีการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานในโรงพยาบาลเอกชน |
| ๓๓. สภาเครือข่ายกลุ่มผู้ป่วยจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย | ๓๓.๑ ขับเคลื่อนนโยบายเพื่อดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม |
| ๓๔. สมาคมวิชาชีพ เช่น<br>- สมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย<br>- สมาคมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย | ๓๔.๑ ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อร่วมดำเนินการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม<br>๓๔.๒ สนับสนุนการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อม |

| หน่วยงาน | ประเด็น/กิจกรรม/เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
|---|---|
| - สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย<br>- สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) ในพระราชูปถัมภ์<br>- สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ฯลฯ | |
| ๓๕. มูลนิธิ สมาคมอื่นๆ เช่น มูลนิธิบูรณะนิเวศ สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เครือข่ายอากาศสะอาด ฯลฯ | ๓๕.๑ ขับเคลื่อนนโยบายด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เช่น นโยบายการดูแลผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ เช่น ประเด็นสารตะกั่วในเด็ก นโยบายส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพในกลุ่มแรงงานนอกระบบ ประเด็นมลพิษทางอากาศ ฯลฯ<br>๓๕.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน/ NGOs |

## ๓.๗ กลไกการบริหารจัดการแผนเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย

๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับกรม กระทรวง ร่วมกันจัดทำรายละเอียด (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan)ฯ และเสนอแผนดังกล่าวเพื่อขอความเห็นชอบ

๒) นำเสนอแผนเข้าสู่กระบวนการเสนอแผนเข้าคณะรัฐมนตรี เพื่อขออนุมัติและให้ความเห็นชอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓) จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan)ฯ รวมถึงจัดทำระบบ แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

๔) ใช้กลไกระดับชาติและระดับจังหวัด โดยกลไกระดับชาติ ได้แก่ (๑) คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (๒) คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อนุกรรมการด้านวิชาการ อนุกรรมการด้านกฎหมาย อนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วม และกลไกระดับจังหวัด ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ในการขับเคลื่อนให้เกิดการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับจังหวัด/พื้นที่ตามแนวทางที่กำหนด และร่วมกันกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน

## ๓.๘ การติดตามประเมินผล

๑) พัฒนากลไกการติดตามประเมินผลแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย (Joint M & E) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกันได้

๒) ประชุมร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและทบทวนแผนงาน/โครงการ ภายใต้แผนปฏิบัติการ (Action plan) เป็นประจำทุกปี

๒) จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ พร้อมระบุปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะในการปรับแผนฯ ต่อคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อพิจารณาเสนอ ครม.ต่อไป

๓) จัดทำรายงานสถานการณ์ด้านโรคฯ เป็นประจำทุกปี พร้อมเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

๔) จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ระยะครึ่งแผน (พ.ศ. ๒๕๗๒) และระยะสิ้นสุดแผน (พ.ศ. ๒๕๘๐) เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ

# ภาคผนวก

# ภาคผนวก ก

# บัญชีคำย่อหน่วยงาน

# ภาคผนวก ก
# บัญชีคำย่อหน่วยงาน

| คำย่อ | ชื่อหน่วยงาน |
|---|---|
| กกพ. | กรมการแพทย์ |
| กกม. | กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค |
| กข. | กรมการข้าว |
| กค. | กระทรวงการคลัง |
| กทม. | กรุงเทพมหานคร |
| กนอ. | การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย |
| กปส. | กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค |
| ก.พ. | สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน |
| กรบ. | กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค |
| กรม. | กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| กยผ. | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน |
| กรอ. | กรมโรงงานอุตสาหกรรม |
| กวก. | กรมวิชาการเกษตร |
| กษ. | กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ |
| กสก. | กรมส่งเสริมการเกษตร |
| กสร. | กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน |
| กสส. | กรมส่งเสริมสหกรณ์ |
| กห. | กระทรวงกลาโหม |
| กอ. | กรมอนามัย |
| คค. | กระทรวงคมนาคม |
| คต. | กรมการค้าต่างประเทศ |
| คพ. | กรมควบคุมมลพิษ |
| คร. | กรมควบคุมโรค |
| ครฉ. | กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค |
| จฬ. | จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| ดศ. | กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม |

| คำย่อ | ชื่อหน่วยงาน |
|---|---|
| ตช | สำนักงานตำรวจแห่งชาติ |
| ทส. | กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม |
| ปภ. | กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย |
| ปส. | สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ |
| พน. | กระทรวงพลังงาน |
| พบ. | กรมการแพทย์ทหารบก |
| พม. | กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
| พณ. | กระทรวงพาณิชย์ |
| มข. | มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| มท. | กระทรวงมหาดไทย |
| มทษ. | มหาวิทยาลัยทักษิณ |
| มศว | มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| มศก. | มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| ม.อ. | มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| รง. | กระทรวงแรงงาน |
| วพ. | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ |
| วศ. | กรมวิทยาศาสตร์บริการ |
| ศก. | กรมศุลกากร |
| ศธ. | กระทรวงศึกษาธิการ |
| ศปร. | ศูนย์ความปลอดภัยแรงงานพื้นที่ |
| สกพอ. | สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก |
| สกสว. | สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม |
| สคก. | สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา |
| สคร. | สำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค |
| สจ. | กรมสุขภาพจิต |

| คำย่อ | ชื่อหน่วยงาน |
|---|---|
| สช. | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| สถ. | กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น |
| สธ. | กระทรวงสาธารณสุข |
| สทน. | สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ |
| สบส. | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| สปคม. | สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค |
| สป.รง. | สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน |
| สปส. | สำนักงานประกันสังคม |
| สป.สธ. | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| สปสช. | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| สบ.พถ. | สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น |
| สวทช. | สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ |

| คำย่อ | ชื่อหน่วยงาน |
|---|---|
| สมอ. | สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม |
| สรส. | สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค |
| สศช. | สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ |
| สส. | กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม |
| สสค. | สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด |
| สสว. | สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย |
| สสส. | สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ |
| ส.อ.ท. | สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย |
| อก. | กระทรวงอุตสาหกรรม |
| อปท. | องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น |
| อว. | กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม |

# ภาคผนวก ข
# คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
# และคณะอนุกรรมการ
# ที่เกี่ยวข้อง

# สำเนา

คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๑๐๔๙/๒๕๖๒
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานดำเนินงานรองรับ
พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

---

ตามที่พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๖๗ ก เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยจะมีผลใช้บังคับในวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นต้นไป นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมควบคุมโรค จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินงานรองรับพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. คณะทำงานดำเนินงานรองรับพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ด้านการจัดทำอนุบัญญัติ

องค์ประกอบ

| | | |
|---|---|---|
| (๑) | อธิบดีกรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| (๒) | นายสมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์<br>นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| (๓) | รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย | ประธานคณะทำงาน |
| (๔) | ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | รองประธานคณะทำงาน |
| (๕) | ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | รองประธานคณะทำงาน |
| (๖) | ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน | คณะทำงาน |
| (๗) | ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา | คณะทำงาน |
| (๘) | ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป | คณะทำงาน |
| (๙) | ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย | คณะทำงาน |
| (๑๐) | ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ | คณะทำงาน |
| (๑๑) | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี | คณะทำงาน |
| (๑๒) | รองผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับมอบหมาย | คณะทำงาน |

(๑๓) ผู้ช่วย...

สแกนด้วย CamScanner

| | |
|---|---|
| (๑๓) ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับมอบหมาย | คณะทำงาน |
| (๑๔) หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| (๑๕) หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย กองกฎหมาย | คณะทำงานและเลขานุการ |
| (๑๖) นางสาวกุลธิดา สุรวาท นิติกรปฏิบัติการ กองกฎหมาย | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๑๗) นางสาวณัฐนรี สถิตไพบูลย์ นิติกร กองกฎหมาย | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยให้มีหน้าที่ ดังนี้

(๑) จัดทำร่างกฎกระทรวง ประกาศ หรือระเบียบที่ต้องอาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) จัดทำร่างแนวทางปฏิบัติ มาตรการ หรือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินงานรองรับพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) ประสานงานและให้ข้อมูลด้านกฎหมายเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ แก่หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานดำเนินงานรองรับพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ด้านการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์

| องค์ประกอบ | |
|---|---|
| (๑) อธิบดีกรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| (๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย | ที่ปรึกษา |
| (๓) นายสมบัติ แทนประเสริฐสุข นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| (๔) นายอนุพงศ์ สุจริยากุล นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| (๕) นางปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| (๖) นายอริยะ บุญงามชัยรัตน์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | ที่ปรึกษา |
| (๗) นายสมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| (๘) ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | รองประธานคณะทำงาน |
| (๙) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | รองประธานคณะทำงาน |

(๑๐) ผู้อำนวยการ...

สแกนด้วย CamScanner

| | |
|---|---|
| (๑๐) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน | คณะทำงาน |
| (๑๑) ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน | คณะทำงาน |
| (๑๒) ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา | คณะทำงาน |
| (๑๓) ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป | คณะทำงาน |
| (๑๔) ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย | คณะทำงาน |
| (๑๕) ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ | คณะทำงาน |
| (๑๖) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี | คณะทำงาน |
| (๑๗) หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย กองกฎหมาย | คณะทำงาน |
| (๑๘) รองผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่ได้รับมอบหมาย | คณะทำงานและเลขานุการ |
| (๑๙) ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่ได้รับมอบหมาย | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๒๐) หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยให้มีหน้าที่ ดังนี้

(๑) จัดทำร่างนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ หรือแนวทางปฏิบัติที่ต้องอาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) จัดทำร่างแนวทางปฏิบัติหรือมาตรการเกี่ยวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ หรือแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานรองรับพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) ประสานงานและให้ข้อมูลด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ แก่หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร)
นิติกรปฏิบัติการ
กองกฎหมาย
๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒

สแกนด้วย CamScanner

**องค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม**
**(ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒)**

มาตรา ๑๐ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม” ประกอบด้วย

| | |
|---|---|
| รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| ปลัดกระทรวงมหาดไทย | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| อธิบดีกรมอนามัย | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม | กรรมการโดยตำแหน่ง |
| เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | กรรมการโดยตำแหน่ง |

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงานและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม หรือด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมด้านละหนึ่งคน โดยในจำนวนนี้ต้องแต่งตั้งจากองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน อย่างน้อยสองคน

ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้รองอธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งรับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

**หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม**

มาตรา ๑๔ คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอเขตพื้นที่ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นการเฉพาะต่อคณะรัฐมนตรี

(๓) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) กำหนดแผนปฏิบัติการ ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน

คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๖) รายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อคณะรัฐมนตรีปีละหนึ่งครั้ง

(๗) กำหนดหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบตามมาตรา ๔๙

(๘) ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๙) ติดตามและรับทราบผลการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติตาม (๑) รวมถึงแผนปฏิบัติการ ระบบและแนวทางปฏิบัติตาม (๔)

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

**หมายเหตุ**

- องค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รายละเอียดกำหนดในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๖๗ ก หน้า ๒๑๙ หมวด ๒ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

- หน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รายละเอียดกำหนดในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๖๗ ก หน้า ๒๒๑ มาตรา ๑๔

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๒๗๗ /๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

---

โดยที่พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๒ ซึ่งมาตรา ๑๐ (๓) บัญญัติให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงานและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ในด้านการแพทย์ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม หรือด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมด้านละหนึ่งคน โดยในจำนวนนี้ต้องแต่งตั้งจากองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน อย่างน้อยสองคน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๓) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวนเจ็ดคน ดังนี้

| | |
|---|---|
| ๑. ศาสตราจารย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการแพทย์ |
| ๒. รองศาสตราจารย์เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย |
| ๓. ศาสตราจารย์เกษมสันต์ วิลาวรรณ | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านกฎหมาย |
| ๔. นายวิจารย์ สิมาฉายา | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสิ่งแวดล้อม |
| ๕. ศาสตราจารย์พวงรัตน์ ขจิตวิชยานุกูล | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๖. นายวิวัฒน์ ศัลยกำธร | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสังคม |

๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ...

๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ ในการป้องกันและการควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม (ด้านเศรษฐศาสตร์)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

ที่ ๔ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ (ฉบับที่ ๒)

---

ด้วยคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติให้แก้ไของค์ประกอบของคณะอนุกรรมการด้านวิชาการภายใต้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการด้านวิชาการเป็นไปอย่างคล่องตัว ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จึงออกคำสั่งไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑ ของคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"๑. องค์ประกอบ

| | | |
|---|---|---|
| ๑.๑ | ศาสตราจารย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๒ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่รับผิดชอบงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | รองประธานอนุกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๑.๓ | นายชัยยุทธ ชวลิตนิธิกุล | รองประธานอนุกรรมการ คนที่สอง |
| ๑.๔ | ศาสตราจารย์ศิวัช พงษ์เพียจันทร์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ | ศาสตราจารย์จักรพันธ์ สุทธิรัตน์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ | ศาสตราจารย์พวงรัตน์ ขจิตวิชยานุกูล | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ | รองศาสตราจารย์วันทนี พันธุ์ประสิทธิ์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๘ | รองศาสตราจารย์โสภา ชินเวชกิจวานิชย์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๙ | นายกรรชิต คุณาวุฒิ | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๐ | นายจารุพงษ์ พรหมวิทักษ์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๑ | นางสาวเพ็ญโฉม แซ่ตั้ง | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๒ | นางรสริน อมรพิทักษ์พันธ์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๓ | นายสถาพร พงษ์พิพัฒน์วัฒนา | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๔ | ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน | อนุกรรมการ |

๑.๑๕ ผู้อำนวยการ...

| | |
|---|---|
| ๑.๑๕ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๖ ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ และเลขานุการ |
| ๑.๑๗ นายแพทย์สังกัดกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ที่ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมอบหมาย | อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑๘ ข้าราชการสังกัดกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ที่ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมอบหมาย” | อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |

ข้อ ๒ ความอื่นใดนอกเหนือจากนี้ ให้เป็นไปตามคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ ทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

คำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

ที่ ๕ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย (ฉบับที่ ๒)

---

ด้วยคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติให้แก้ไของค์ประกอบของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายภายใต้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายเป็นไปอย่างคล่องตัว ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จึงออกคำสั่งไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑ ของคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ ๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"๑. องค์ประกอบ

| | | |
|---|---|---|
| ๑.๑ | นายวิฑูรย์ สิมะโชคดี | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๒ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่รับผิดชอบงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | รองประธานอนุกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๑.๓ | รองศาสตราจารย์เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ | รองประธานอนุกรรมการ คนที่สอง |
| ๑.๔ | รองศาสตราจารย์คนึงนิจ ศรีบัวเอี่ยม | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ | นายสมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ | นายอดุลย์ บัณฑุกุล | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ | นายสุรชัย ตรงงาม | อนุกรรมการ |
| ๑.๘ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา | อนุกรรมการ |
| ๑.๙ | ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๐ | ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๑ | ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๒ | ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๓ | ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ |

๑.๑๔ ผู้แทน...

| | |
|---|---|
| ๑.๑๔ ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๕ ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๖ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ และเลขานุการ |
| ๑.๑๗ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑๘ ข้าราชการสังกัดกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค ที่ผู้อำนวยการกองกฎหมายมอบหมาย” | อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |

ข้อ ๒ ความอื่นใดนอกเหนือจากนี้ ให้เป็นไปตามคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ ๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

คำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

ที่ ๖ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วม (ฉบับที่ ๒)

---

ด้วยคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติให้แก้ไของค์ประกอบของคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วมภายใต้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วมเป็นไปอย่างคล่องตัว ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จึงออกคำสั่งไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑ ของคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ ๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วม และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"๑. องค์ประกอบ

| | | |
|---|---|---|
| ๑.๑ | นายวิวัฒน์ ศัลยกำธร | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๒ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่รับผิดชอบงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | รองประธานอนุกรรมการคนที่หนึ่ง |
| ๑.๓ | นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล | รองประธานอนุกรรมการคนที่สอง |
| ๑.๔ | ศาสตราจารย์เกียรติคุณสยมพร ศิรินาวิน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ | ศาสตราจารย์เกียรติคุณสุริชัย หวันแก้ว | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ | ศาสตราจารย์พวงรัตน์ ขจิตวิชยานุกูล | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปริญญา เทวานฤมิตรกุล | อนุกรรมการ |
| ๑.๘ | นายพุจิศักดิ์ วรเดชวิทยา | อนุกรรมการ |
| ๑.๙ | นางสาวช่อผกา วิริยานนท์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๐ | นางสาวบุษยรัตน์ กาญจนดิษฐ์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๑ | นางสมบุญ สีคำดอกแค | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๒ | ร้อยตำรวจตรี สุขสัณห์ ภิชัย | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๓ | นายกสมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) ในพระราชูปถัมภ์ฯ | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๔ | ผู้แทนกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |

๑.๑๕ ผู้แทน...

| | |
|---|---|
| ๑.๑๕ ผู้แทนสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๑.๑๖ ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ และเลขานุการ |
| ๑.๑๗ ข้าราชการสังกัดกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ที่ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมอบหมาย จำนวนสองคน” | อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |

ข้อ ๒ ความอื่นใดนอกเหนือจากนี้ ให้เป็นไปตามคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ ๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการมีส่วนร่วม ทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

# ภาคผนวก ค

# ประมวลภาพกิจกรรม

# ประมวลภาพกิจกรรม

**ภาพที่ ๑ - ๔** การประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกรมควบคุมโรค และผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค ในช่วงเดือน กรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๒

**ภาพที่ ๕ – ๘** การประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อ ร่าง นโยบายและแผนปฏิบัติการฯ ร่วมกับหน่วยงานเลขานุการแผนที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

# ประมวลภาพกิจกรรม (ต่อ)

**ภาพที่ ๙ – ๑๒** ประชุมเพื่อปรับปรุงและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมกับเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม มหาวิทยาลัย NGOs) โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา (อาจารย์กิตติณัฐ พนมฤทธิ์) และทีมวิทยากรร่วมขับเคลื่อนกระบวนการ เมื่อวันที่ ๑๙ – ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมรามา การ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร

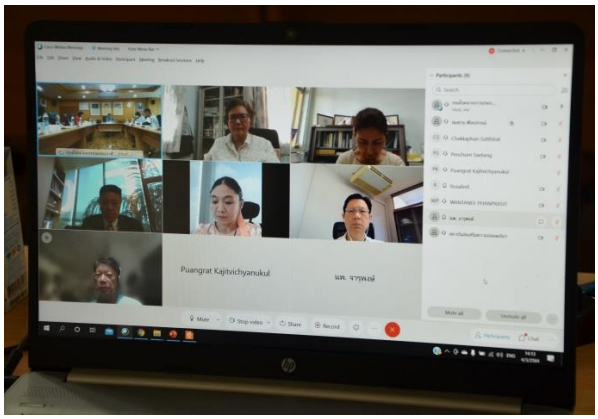
**ภาพที่ ๑๓ - ๑๔** การประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล อาคาร ๑ ชั้น ๑ ตึกกรมควบคุมโรค

# ประมวลภาพกิจกรรม (ต่อ)

**ภาพที่ ๑๕ - ๑๖** การประชุมหัวหน้าส่วนราชการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนธร ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**ภาพที่ ๑๗ - ๑๘** การประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนธร ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

# ประมวลภาพกิจกรรม (ต่อ)



**ภาพที่ ๑๙ - ๒๒** การประชุมคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมธีระรามสูต ตึกสถาบันราชประชาสมาสัย

# ประมวลภาพกิจกรรม (ต่อ)

**ภาพที่ ๒๓ - ๒๔** การประชุมคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ตึกกรมควบคุมโรค

**ภาพที่ ๒๕ - ๒๖** การประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนธร ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

# ประมวลภาพกิจกรรม (ต่อ)

**ภาพที่ ๒๗ - ๒๘** การประชุมหารือเพื่อปรับปรุงแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) เมื่อวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเบสท์เวสเทิร์น พลัส แวนดา แกรนด์ จังหวัดนนทบุรี

**ภาพที่ ๒๙ – ๓๐** การประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนธร ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

# ภาคผนวก ง

# ตัวอย่างข้อตกลงความร่วมมือ
# ภายในประเทศที่เกี่ยวข้อง

# บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

## โครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand)

## ระหว่าง

## กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอุตสาหกรรม

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ ๒๖ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอุตสาหกรรม ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “หน่วยงาน” มีเจตจำนงที่จะส่งเสริมความร่วมมือระหว่างกันในการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนพัฒนาความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของคนทำงานให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน โดยหน่วยงานข้างต้นร่วมผลักดันในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่ ที่เชื่อมโยงและสอดรับแนวนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง โดยมีขอบเขตความร่วมมือตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ดังนี้

**ข้อ ๑. เป้าหมายการดำเนินการ**

๑.๑ ระยะสั้น ดำเนินการบูรณาการความร่วมมือเพื่อดำเนินงานโครงการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านความปลอดภัยในการทำงานก่อสร้าง ด้านความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับอัคคีภัย และด้านความปลอดภัยในการทำงานกับสารเคมี โดยดำเนินการใน ๓ มิติ คือ มิติการส่งเสริมสนับสนุนในการดำเนินงาน มิติการกำกับดูแล และมิติการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคจากการทำงาน ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในระยะเวลา ๖ เดือน

๑.๒ ระยะยาว ดำเนินการร่วมมือเพื่อพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย (Safety Thailand) ร่วมกัน เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคจากการทำงาน อันจะสร้างเสริมความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของคนทำงานและประชาชนให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน

**ข้อ ๒. กรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน**

๒.๑ ทุกหน่วยงานจะบริหารจัดการโดยมอบหมายหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการงานและขับเคลื่อนงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของคนทำงานและประชาชน ตามมาตรฐาน มาตรการและกฎหมายที่รับผิดชอบ เพื่อผลักดันการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายตามข้อ ๑

๒.๒ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือ ให้รับผิดชอบโดยแต่ละหน่วยงาน เว้นแต่จะได้มีการกำหนดจัดสรรขึ้นเป็นเฉพาะโครงการ

**ข้อ ๓.** ทุกหน่วยงานตกลงร่วมมือบูรณาการพัฒนางานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย รวมถึงฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตามความเหมาะสมและความพร้อม ภายใต้ขอบเขตอำนาจตามกฎหมายของแต่ละหน่วยงาน

**ข้อ ๔.** บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบจากทุกหน่วยงาน

**ข้อ ๕.** บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ มีผลนับตั้งแต่วันที่ลงนาม

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทุกหน่วยงานพิจารณาข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ และเป็นไปตามอำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน และต่างฝ่ายต่างยึดถือไว้ปฏิบัติหน่วยงานละ ๑ ฉบับ

พลเอก
(ฉัตรชัย สาริกัลยะ)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

(นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม

พลเอก
(อนุพงษ์ เผ่าจินดา)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

พลเอก
(ศิริชัย ดิษฐกุล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นางอรรชกา สีบุญเรือง)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม

# บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

## เพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ

## ระหว่าง

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานประกันสังคม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์ และ กรมควบคุมโรค**

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่ ๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานประกันสังคม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์ และ กรมควบคุมโรค ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “หน่วยงาน” มีเจตจำนงที่จะส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบร่วมกัน รวมทั้งการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานนอกระบบในระดับพื้นที่ ที่เชื่อมโยงและสอดรับแนวนโยบายของรัฐบาล และแผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ มีขอบเขตความร่วมมือตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ดังนี้

**ข้อ ๑. เป้าหมายการดำเนินการ**

**ระยะสั้น** แรงงานนอกระบบกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มแกะสลักหิน กลุ่มตัดเย็บผ้าและผลิตภัณฑ์จากผ้า กลุ่มแท็กซี่ และกลุ่มเก็บและคัดแยกขยะ ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากการทำงาน

**ระยะกลาง** แรงงานนอกระบบทุกกลุ่มอาชีพที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพ ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากการทำงาน

**ระยะยาว** แรงงานนอกระบบทุกกลุ่มอาชีพ เข้าถึงบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ

**ข้อ ๒.กรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน**

๒.๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการสนับสนุนงบประมาณในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ผ่านหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการส่งเสริม ป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ ภายใต้บทบาทภารกิจที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒.๒ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนกระบวนการบูรณาการทำงานระดับนโยบายและปฏิบัติการ และการพัฒนาเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มแรงงานนอกระบบตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

๒.๓ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน ประสานและสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และนโยบายในระดับชาติและระดับปฏิบัติการ ผ่านคณะกรรมการบริหารจัดการแรงงานนอกระบบแห่งชาติ คณะอนุกรรมการบริหารจัดการแรงงานนอกระบบจังหวัด และศูนย์ประสานงานและสนับสนุนเครือข่ายแรงงานนอกระบบจังหวัด

๒.๔ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานสนับสนุนให้มีการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ

๒.๕ สำนักงานประกันสังคม สนับสนุนการเสริมสร้างความตระหนัก ความรู้ความเข้าใจ สุขภาพ ความปลอดภัยในการทำงาน ควบคู่กับการส่งเสริมการมีหลักประกันทางสังคม ตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

๒.๖ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ

๒.๗ กรุงเทพมหานคร สนับสนุนการดำเนินงานที่สอดคล้องหรือเกี่ยวข้องกับนโยบายการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด

๒.๘ กระทรวงสาธารณสุข โดย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมการแพทย์ สนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับนโยบายด้านการส่งเสริมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและการดูแลสุขภาพสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ

ข้อ ๓ ทุกหน่วยงานตกลงร่วมมือบูรณาการพัฒนาฐานข้อมูลโรคจากการประกอบอาชีพของแรงงานนอกระบบและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตามความเหมาะสมและความพร้อม ภายใต้ขอบเขตอำนาจตามกฎหมายของแต่ละหน่วยงาน

ข้อ ๔ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบจากทุกหน่วยงาน

ข้อ ๕ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ มีผลนับตั้งแต่วันที่ลงนาม เป็นระยะเวลา ๔ ปี ตั้งแต่วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ถึง วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทุกหน่วยงานพิจารณาข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ และเป็นไปตามอำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน และต่างฝ่ายต่างยึดถือไว้ปฏิบัติหน่วยงานละ ๑ ฉบับ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(นายวีระวัฒน์ พันธ์ครุฑ)
รองเลขาธิการฯ
ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(นายสุปรีดา อดุลยานันท์)
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข office of Permanent Secretary

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Department of Health Service Support

(นาวาอากาศตรีบุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรมการแพทย์ Department of Medical Services

(นายสุพรรณ ศรีธรรมมา)
อธิบดีกรมการแพทย์

กรมควบคุมโรค Department of Disease Control

(นายอำนวย กาจีนะ)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

กระทรวงแรงงาน

(นายสุรเดช วลีอิทธิกุล)
รองปลัดกระทรวงแรงงาน
ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

(นางสาวพรรณี ศรียุทธศักดิ์)
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

สำนักงานประกันสังคม

นายรักษ์ศักดิ์ โชติชัยสถิตย์
ที่ปรึกษาด้านประสิทธิภาพฯ
ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม

นายชวนทร์ ศรีนาค
รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
ผู้แทนกรุงเทพมหานคร

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น MINISTRY OF LOCAL ADMINISTRATION

(นายจรินทร์ จักกะพาก)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย

นายชาตรี ศรีสันต์
หัวหน้าสำนักงานสมาคมฯ
ผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย

ส.อ.ท.

นายอิศเรศ ฐิติมานะกุล
เลขาธิการสมาคมฯ
ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย

สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

นายนพดล แก้วสุพัฒน์
นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

**บันทึกข้อตกลง**
**ว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ**
**ระหว่าง**
**สำนักงานประกันสังคม กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต**
**กรมอนามัย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย**

---

บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการนี้ ทำขึ้น ณ กระทรวงแรงงาน เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ระหว่าง **สำนักงานประกันสังคม** โดย **นายอนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ** ตำแหน่ง เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๘๘/๒๘ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "สำนักงานประกันสังคม" ฝ่ายหนึ่ง

**กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน** โดย **นายวิวัฒน์ ตังหงส์** ตำแหน่ง อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานตั้งอยู่ที่ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน" ฝ่ายหนึ่ง

**กรมการแพทย์** โดย **นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์** ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมการแพทย์ สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๘๘/๒๓ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "กรมการแพทย์" ฝ่ายหนึ่ง

**กรมควบคุมโรค** โดย **นายอัษฎางค์ รวยอาจิณ** ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมควบคุมโรค สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "กรมควบคุมโรค" ฝ่ายหนึ่ง

**กรมสุขภาพจิต** โดย **นายสมัย ศิริทองถาวร** ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๘๘/๒๐ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "กรมสุขภาพจิต" ฝ่ายหนึ่ง

**กรมอนามัย** โดย **นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์** ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๘๘/๒๒ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "กรมอนามัย" ฝ่ายหนึ่ง

**สมาคมโรงพยาบาลเอกชน** โดย **นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์** ตำแหน่ง อุปนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๒ ซอยศูนย์วิจัย ๗ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้ เรียกว่า "สมาคมโรงพยาบาลเอกชน" ฝ่ายหนึ่ง

**สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย** โดย **นายสุชาติ จันทรานาคราช** ตำแหน่ง รองประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๒ อาคารปฏิบัติการเทคโนโลยีเชิงสร้างสรรค์ ชั้น ๘ ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ ถนนนางลิ้นจี่ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๒๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้เรียกว่า“สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย” ฝ่ายหนึ่ง

**สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย** โดย **นายพจน์ อร่ามวัฒนานนท์** ตำแหน่ง รองประธานกรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย **และนายจีรพันธ์ อัศวะธนกุล** ตำแหน่ง กรรมการเลขาธิการ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ ๑๕๐/๒ ถนนราชบพิธ แขวงวัดราชบพิธ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้เรียกว่า“สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย” ฝ่ายหนึ่ง

ทั้งเก้าฝ่ายจึงได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกันโดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

**ข้อ ๑ วัตถุประสงค์**

ทั้งเก้าฝ่ายตกลงร่วมมือกันดำเนินการเชิงรุกการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ โดยทั้งเก้าฝ่ายมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินการตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ดังนี้

๑.๑ บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้แก่ผู้ประกันตนวัยแรงงานทุกกลุ่มในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ

๑.๒ ยกระดับคุณภาพการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และสร้างกลไกการดำเนินงานในระดับนโยบายระดับพื้นที่ จังหวัด และระหว่างหน่วยงาน

๑.๓ พัฒนาและปรับปรุงสิทธิประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และรูปแบบการจัดบริการตามความต้องการของผู้ประกันตน แต่ละบุคคล ตามประเภท ขนาด และลักษณะของสถานประกอบการ รวมทั้งการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ต่อผู้ประกันตน

๑.๔ ขับเคลื่อนและสนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของผู้ประกันตนในสถานพยาบาล สถานประกอบการ สำนักงานประกันสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เชื่อมโยงข้อมูลของผู้ประกันตนได้ในทุกมิติ

๑.๕ พัฒนารูปแบบการติดตามและประเมินผลทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ประกันตน โดยมีเครื่องมือ งานวิจัย รูปแบบกิจกรรม (Package) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการทำงาน และโรคอื่นที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้ประกันตน สถานประกอบการและของประเทศ

**ข้อ ๒ กรอบและแนวทางการดำเนินการตามบันทึกข้อตกลง**

**๒.๑ สำนักงานประกันสังคม** ขับเคลื่อนและสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

(๑) บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้แก่ผู้ประกันตนวัยแรงงานทุกกลุ่มในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ

(๒) ยกระดับคุณภาพการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งสร้างกลไกการดำเนินงานในระดับนโยบาย ระดับพื้นที่ จังหวัด และระหว่างหน่วยงาน เพื่อจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการ

(๓) พัฒนาและปรับปรุงสิทธิประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และสนับสนุนรูปแบบการจัดบริการตามความต้องการของผู้ประกันตน แต่ละบุคคล ตามประเภท ขนาด และลักษณะของสถานประกอบการ และการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ต่อผู้ประกันตน

(๔) ขับเคลื่อนและสนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของผู้ประกันตนในสถานพยาบาล สถานประกอบการ สำนักงานประกันสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เชื่อมโยงข้อมูลของผู้ประกันตนได้ในทุกมิติ

(๕) พัฒนารูปแบบการติดตามและประเมินผลทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ประกันตน โดยมีเครื่องมือ งานวิจัย รูปแบบกิจกรรม (Package) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการทำงานและโรคอื่นที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งของผู้ประกันตน สถานประกอบการและของประเทศ

**๒.๒ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน** สนับสนุนให้หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อสร้างกลไกการดำเนินงานในระดับนโยบายระดับพื้นที่ จังหวัด และระหว่างหน่วยงาน และการจัดบริการห้องรักษาพยาบาลในสถานประกอบกิจการ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘ รวมถึงผลักดันให้เกิดการนำข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ประกันตนในสถานประกอบการเพื่อนำมาใช้ในการประเมินความเสี่ยงและส่งเสริมสุขภาพของคนวัยแรงงาน ในภาคอุตสาหกรรมต่อไป

**๒.๓ กรมการแพทย์** ร่วมกับสภาวิชาชีพ สถาบันวิชาการ และหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง พัฒนาแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับกลุ่มวัยทำงานสำหรับการนำไปปรับใช้กับผู้ประกันตน

**๒.๔ กรมควบคุมโรค** สนับสนุนและผลักดันให้เกิดกลไกการดำเนินการร่วมกันในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการเชิงรุกในสถานประกอบการและสถานพยาบาล ส่งเสริมการดำเนินการด้านอาชีวอนามัยความปลอดภัยจากการทำงาน การเฝ้าระวังโรค ทั้งโรคที่เกิดจากการทำงาน และโรคอื่นที่ไม่ได้เกิดจากการทำงานและภัยสุขภาพ รวมถึงการติดตามและประเมินผลโดยการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

**๒.๕ กรมสุขภาพจิต** สนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ประกันตนในสถานประกอบการและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้ประกันตนกลุ่มเสี่ยงในสถานประกอบการ เช่น ผู้มีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาความเครียด ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ฯลฯ และสร้างกลไกการดำเนินงานในระดับนโยบาย ระดับพื้นที่ จังหวัด และระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสนับสนุนให้หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมสุขภาพจิตร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ

**๒.๖ กรมอนามัย** ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคล ทั้งในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการทำงานและโรคอื่นที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้ประกันตน สถานประกอบการ และของประเทศ

**๒.๗ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย** สนับสนุนให้หน่วยงานภายใต้สังกัดสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย ขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้แก่ผู้ประกันตนวัยแรงงานทุกกลุ่มในสถานประกอบการ

**๒.๘ สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย** สนับสนุนให้หน่วยงานภายใต้สังกัดสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้แก่ผู้ประกันตนวัยแรงงานทุกกลุ่มในสถานประกอบการ

**๒.๙ สมาคมโรงพยาบาลเอกชน** สนับสนุนให้หน่วยงานภายใต้สังกัดสมาคมโรงพยาบาลเอกชนให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้ประกันตนตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลทั้งในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการทำงานและโรคอื่นที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน

**ข้อ ๓ การรักษาความลับ**

ทั้งเก้าฝ่ายตกลงว่าจะรักษาข้อมูลที่เป็นความลับซึ่งฝ่ายที่เป็นเจ้าของข้อมูลที่เป็นความลับประสงค์จะให้เก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวนั้นไว้เป็นความลับ โดยจะไม่เปิดเผย เผยแพร่ เว้นแต่กรณีที่ได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าของข้อมูลที่เป็นความลับ

การรักษาความลับดังกล่าวตามวรรคหนึ่งให้ยังคงมีผลต่อไป แม้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้จะสิ้นสุดลงแล้ว และจะเปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับได้ต่อเมื่อได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าของข้อมูลที่เป็นความลับนั้น ทั้งนี้ จะไม่ดำเนินการใดๆ อันก่อให้เกิดความเสียหายแก่อีกฝ่าย หรือแก่บุคคลภายนอก

**ข้อ ๔ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกข้อตกลง**

การปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไข และ/หรือเพิ่มเติมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้จะต้องได้รับความยินยอมจากทั้งเก้าฝ่าย ทั้งนี้ ให้จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อทุกฝ่ายทราบและเห็นชอบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖๐ (หกสิบ) วัน โดยจัดทำเป็นบันทึกแก้ไขเพิ่มเติมแนบท้ายบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ และให้ถือว่าการแก้ไขเพิ่มเติมดังกล่าว เป็นส่วนหนึ่งของบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้

**ข้อ ๕ ระยะเวลาดำเนินการตามบันทึกข้อตกลง**

บันทึกข้อตกลงนี้ มีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ลงนามเป็นต้นไป โดยมีกำหนดระยะเวลาความร่วมมือ ๓ ปี นับตั้งแต่วันลงนาม โดยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอาจตกลงเป็นหนังสือเพื่อยุติ หรือขยายระยะเวลาความร่วมมือการดำเนินงานภายใต้ข้อตกลงนี้ได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของทั้งเก้าฝ่าย

**ข้อ ๖ ข้อกำหนดและเงื่อนไขอื่นๆ**

การดำเนินการภายใต้กรอบและแนวทางของบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ต้องเห็นชอบร่วมกันทุกฝ่าย หากเกิดปัญหาหรือข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ ให้ทุกฝ่ายร่วมกันพิจารณาหาแนวทางแก้ไขเพื่อให้ได้ข้อยุติโดยเร็วและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

**ข้อ ๗ การยกเลิกความร่วมมือในบันทึกข้อตกลง**

หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสงค์จะยกเลิกความร่วมมือตามบันทึกข้อตกลงนี้ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้ทุกฝ่ายทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖๐ (หกสิบ) วัน โดยต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากทุกฝ่ายก่อน

**ข้อ ๘ การลงนามบันทึกข้อตกลง**

บันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นเก้าฉบับ มีความถูกต้องตรงกัน ทั้งเก้าฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและต่างฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ.....
(นายอนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ)
เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ลงชื่อ.....
(นายวิวัฒน์ ตังหงส์)
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ลงชื่อ.....
(นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์)
รองอธิบดีกรมการแพทย์

ลงชื่อ.....
(นายอัษฎางค์ รวยอาจิณ)
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

ลงชื่อ.....
(นายสมัย ศิริทองถาวร)
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ลงชื่อ.....
(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย

ลงชื่อ.....
(นายกำพล พลัสสินทร์)
อุปนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน

ลงชื่อ.....
(นายสุชาติ จันทรานาคราช)
รองประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

ลงชื่อ.....
(นายพจน์ อร่ามวัฒนานนท์)
รองประธานกรรมการ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย

ลงชื่อ.....
(นายจีรพันธ์ อัศวะธนกุล)
กรรมการเลขาธิการ สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภูมา ธรรมกุล)
รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ลงชื่อ.....พยาน
(นายบุญสงค์ ทัพชัยยุทธ์)
ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์
สำนักงานประกันสังคม

**บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ**
**ในการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเล**
**(Maritime Medicine)**
**ระหว่าง**
**กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ กองทัพเรือ โดย กรมแพทย์ทหารเรือ**

**********

บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๐ ระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดย นายเจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้เรียกว่า “กรมควบคุมโรค” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทัพเรือ โดย พลเรือโท คณิน ชุมวรฐายี เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ ผู้รับมอบอำนาจตามอนุมัติกองทัพเรือ สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๔/๕๔ ถนนสมเด็จพระเจ้าตากสิน แขวงบุคคโล เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ๑๐๖๐๐ ซึ่งในบันทึกข้อตกลงนี้เรียกว่า “กองทัพเรือ” อีกฝ่ายหนึ่ง

**๑. วัตถุประสงค์**

เนื่องจากกรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ต้องการมีการประสานความร่วมมือทางวิชาการกับกรมแพทย์ทหารเรือ ซึ่งเป็นองค์กรแพทย์ทหารที่มีขีดสมรรถนะสูง และเป็นผู้นำด้านเวชศาสตร์ทางทะเลของประเทศ มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime medicine) รวมทั้งมีแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime medicine) ดังนั้น เพื่อให้การประสานความร่วมมือทางวิชาการดังกล่าวเป็นไปอย่างมั่นคงและสามารถดำเนินการร่วมกันได้ในระยะยาว กรมควบคุมโรค และ กองทัพเรือ จึงได้จัดทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือในการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime medicine) ขึ้น

**๒. ข้อตกลงความร่วมมือ**

๒.๑ ร่วมกันศึกษา ค้นคว้า วิจัย และให้คำปรึกษาต่างๆ ในการวิจัยด้านเวชศาสตร์ทางทะเล

๒.๒ ร่วมกันผลิตหรือให้คำปรึกษาในการผลิตเอกสารทางวิชาการด้านเวชศาสตร์ทางทะเล

๒.๓ ร่วมกันพัฒนาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันจัดให้มีการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านเวชศาสตร์ทางทะเล

๒.๔ ร่วมกันพัฒนาศักยภาพบุคลากร ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญและวิทยากรของทั้ง ๒ ฝ่าย ให้มีความรู้ความสามารถด้านเวชศาสตร์ทางทะเล

๒.๕ ผลการศึกษา ค้นคว้า วิจัย รวมถึงสิ่งประดิษฐ์หรือข้อมูลต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ ให้ถือเป็นกรรมสิทธิ์ร่วมกันของกรมควบคุมโรคและกองทัพเรือโดยเท่าเทียมกัน และการเปิดเผยหรือเผยแพร่ผลการศึกษา ค้นคว้า วิจัย รวมถึงสิ่งประดิษฐ์หรือข้อมูล ตรา สัญลักษณ์และเครื่องหมายดังกล่าวต้องได้รับความเห็นชอบร่วมกันอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากกรมควบคุมโรคและกองทัพเรือก่อนเสมอ

๒.๖ การคุ้มครองผลการศึกษา ค้นคว้า วิจัย รวมถึงสิ่งประดิษฐ์หรือข้อมูลต่างๆ ภายใต้กฎหมายว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญา ระหว่างกรมควบคุมโรคและกองทัพเรือ มีดังนี้

๒.๖.๑ ก่อนการดำเนิน...

๒.๖.๑ ก่อนการดำเนินการจดทะเบียนและขอรับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญา ทั้งสองฝ่ายจะต้องเปิดเผยข้อมูลภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรคและกองทัพเรือ ตามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์ในการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา

๒.๖.๒ สิทธิประโยชน์ใดๆ อันพึงมีพึงได้ภายใต้กฎหมายว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาจากผลการศึกษา ค้นคว้า วิจัย รวมถึงสิ่งประดิษฐ์หรือข้อมูลต่างๆ ตรา สัญลักษณ์ และเครื่องหมาย ภายใต้บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฉบับนี้ ให้กรมควบคุมโรคและกองทัพเรือ เป็นผู้มีสิทธิประโยชน์ร่วมกันในอัตราส่วนเท่าๆ กัน เว้นแต่จะมีการตกลงกันเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นอย่างอื่น

๒.๖.๓ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานภายใต้บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ ฉบับนี้ให้แต่ละหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบด้วยตนเอง ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเว้นแต่จะมีการจัดทำเป็นโครงการขึ้นภายใต้ข้อตกลงหรือความเห็นชอบร่วมกันของทั้งสองฝ่าย และได้จัดสรรงบประมาณไว้เป็นการเฉพาะ

**๓. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกข้อตกลง**

หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสงค์จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียด ในบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฉบับนี้ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้ง ให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน โดยต้องได้รับความยินยอมจากอีกฝ่ายหนึ่งเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนและให้ถือว่าการแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้เป็นส่วนหนึ่งของบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฉบับนี้

**๔. การยกเลิกความร่วมมือในบันทึกข้อตกลง**

ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ทั้งนี้การยกเลิกความร่วมมือในบันทึกข้อตกลงดังกล่าวจะไม่กระทบกระเทือนต่อความร่วมมือที่ยังผูกพัน หรืออยู่ระหว่างดำเนินการ โดยให้ดำเนินการต่อไปจนแล้วเสร็จ

**๕. การลงนามบันทึกข้อตกลง**

บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้พิจารณาข้อความในบันทึกข้อตกลงโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตจำนงของทั้งสองฝ่ายจึงได้ ลงนามไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน และต่างฝ่ายต่างยึดถือไว้ ฝ่ายละ ๑ ฉบับ

(ลงนาม).....
(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

(ลงนาม) พลเรือโท.....
(คณิน ชุมวรฐายี)
ผู้แทนกองทัพเรือ

(ลงนาม).....
(นางสาวฉันทนา ผดุงทศ)
ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
พยาน

(ลงนาม) พลเรือตรี.....
(โสภณ รัตนสุมาวงศ์)
รองเจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ
ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ทางทะเล กรมแพทย์ทหารเรือ
พยาน

**บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ**
**ด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม**
**ระหว่าง**
**กรมการแพทย์ และ กรมควบคุมโรค**

ด้วยกรมการแพทย์ มีวิสัยทัศน์คือ ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค ภายในปี ๒๕๖๔ และมีพันธกิจในการสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า (Appropriate Medical Technology) เสริมสร้างความร่วมมือทางวิชาการและบริการทางการแพทย์ในทุกภาคส่วน (Collaboration Center) เพื่อพัฒนาการแพทย์ของประเทศสู่มาตรฐานสากล และพัฒนาให้เกิดศูนย์ความเป็นเลิศด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของกรมการแพทย์

กรมควบคุมโรค มีวิสัยทัศน์คือ ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี ๒๕๗๙ และมีพันธกิจคือ (๑) ส่งเสริมกระบวนการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและระหว่างประเทศในการผลิตและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือ และกฎหมายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งการบริการเฉพาะที่ได้มาตรฐานสากล (๒) ส่งเสริม สนับสนุน ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ให้เครือข่ายและประชาชน (๓) ผลักดันและติดตามการบังคับใช้กฎหมายที่จำเป็นต่อการปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ (๔) เตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะคุกคามและภัยสุขภาพใหม่ๆ ได้ทันการณ์ และ (๕) พัฒนา ประเมินศักยภาพระบบและกลไกของเครือข่ายในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งมีภารกิจสำคัญประการหนึ่งคือการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่ามีประเด็นการดำเนินงานที่ใกล้เคียงกัน และบางประเด็นมีกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานกลุ่มเดียวกัน เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประเทศชาติและประชาชน ทั้งสองฝ่ายจึงมีข้อตกลงร่วมกัน ดังนี้

**๑. วัตถุประสงค์**

๑.๑ เพื่อให้เกิดความร่วมมือทางวิชาการด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในประเด็น

๑.๑.๑ การศึกษาวิจัย

๑.๑.๒ การฝึกอบรม

๑.๑.๓ การจัดบริการ

๑.๒ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพประชาชนกรณีเกิดเหตุการณ์ระดับ DCIR ด้านอาชีวเวชศาสตร์หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

๑.๓ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนามาตรฐานการบริการ ได้แก่ การประเมินมาตรฐานคลินิกโรคจากการทำงาน การบริการตรวจสารเคมีหรือสารพิษทั้งจากผู้รับบริการและจากสิ่งแวดล้อม

๑.๔ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการผลักดันด้านนโยบายหรือกฎหมายเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

**๒. กิจกรรมความร่วมมือ**

๒.๑ การจัดทำแผนที่วิจัยและการวิจัยด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

๒.๒ การพัฒนารูปแบบการจัดบริการด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะการบริหารจัดการโครงการคลินิกโรคจากการทำงาน การจัดทำมาตรฐานบริการ การประเมินและรับรองคุณภาพบริการ การจัดทำเกณฑ์การเฝ้าระวังและวินิจฉัยโรค และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และการผลักดันให้มีการดำเนินงานตามความร่วมมือกับต่างประเทศที่แต่ละฝ่ายจัดทำร่วมกัน

๒.๓ การจัดทำแผนกำลังคน หลักสูตร และการฝึกอบรมบุคลากรด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยให้กรมการแพทย์เป็นสถาบันหลักและกรมควบคุมโรคเป็นสถาบันสมทบ

๒.๔ การร่วมกันผลักดันนโยบายหรือกฎหมายเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

**๓. ผู้รับผิดชอบหลักในการประสานความร่วมมือ**

กรมการแพทย์ ได้แก่ นางวรรณา จงจิตรไพศาล ที่อยู่ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ๖๗๙ ถนนรามอินทรา แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๓๐

กรมควบคุมโรค ได้แก่ นางชุลีกร ธนธิติกร และนางสาวรชนีกร วีระเจริญ ที่อยู่ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคารกรมอนามัย อาคาร ๕ ชั้น ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

**๔. การแก้ไขบันทึกความร่วมมือ**

การแก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบร่วมกันอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทั้งสองฝ่าย และให้ถือว่าการแก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้

**๕. ระยะเวลาดำเนินงาน**

การดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้มีกำหนดระยะเวลา ๕ ปี นับตั้งแต่วันที่ลงนามในบันทึกข้อตกลง หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ให้ถือว่าทั้งสองฝ่ายยังคงแสดงเจตนาในการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงนี้ต่อไป

ทั้งนี้ หากฝ่ายใดมีความประสงค์ที่จะยกเลิกการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ ให้แจ้งอีกฝ่ายเป็นลายลักษณ์อักษรทราบล่วงหน้าเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน หากมีกิจกรรมที่ดำเนินงานค้างอยู่ ให้ดำเนินงานต่อไปจนแล้วเสร็จ

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและทำความเข้าใจข้อความในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ และเพื่อเป็นหลักฐาน จึงได้ลงนามร่วมกันไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ณ กรมการแพทย์ ในวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยต่างฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ
(นายสมศักดิ์ อรรฆศิลป์)
อธิบดีกรมการแพทย์

ลงชื่อ
(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ลงชื่อ
(นายสมบูรณ์ ทศบวร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
พยาน

ลงชื่อ
(นางสาวฉันทนา ผดุงทศ)
ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
พยาน

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

**บันทึกข้อตกลง**
**ว่าด้วยความร่วมมือทางวิชาการเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่การปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม**
**ระหว่างกรมทรัพยากรธรณี กับกรมควบคุมโรค**

---

บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางวิชาการ เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่การปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมฉบับนี้ ทำขึ้น ณ กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ ระหว่าง กรมทรัพยากรธรณี กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดย นายสมหมาย เตชวาล อธิบดีกรมทรัพยากรธรณี สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๗๕/๑๐ ถนนพระรามที่ ๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า "กรมทรัพยากรธรณี" ฝ่ายหนึ่ง กับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยนายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๘๘/๒๑ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้ เรียกว่า "กรมควบคุมโรค" อีกฝ่ายหนึ่ง

**๑. วัตถุประสงค์**

เพื่อดำเนินการสำรวจ วิเคราะห์ ตรวจสอบการปนเปื้อน และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจรับสัมผัสการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม และกำหนดแนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่การปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมให้เกิดความชัดเจน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน และเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังสุขภาพต่อไป

**๒. ข้อตกลงความร่วมมือ**

กรมทรัพยากรธรณี และกรมควบคุมโรคจะร่วมมือกันทางวิชาการเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่การปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๒.๑ ส่งเสริม สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลการปนเปื้อนมลพิษในสิ่งแวดล้อม และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

๒.๒ เพื่อพัฒนาความร่วมมือด้านการศึกษาวิจัย การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านธรณีวิทยาสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

๒.๓ ดำเนินการสำรวจ วิเคราะห์ ตรวจสอบ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนที่อาจได้รับสัมผัสมลพิษในสิ่งแวดล้อม

๒.๔ ร่วมกันแก้ไขปัญหาและอุปสรรค เพื่อให้การดำเนินการตามบันทึกข้อตกลงนี้ บรรลุวัตถุประสงค์

๒.๕ ความร่วมมือภายใต้ข้อตกลงนี้ต้องอยู่ภายใต้กฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับตลอดจนนโยบาย และกฎหมายอื่น ๆ ที่หน่วยงานทั้งสองถือปฏิบัติ

๓. สิทธิ...

**๓. สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา**

๓.๑ สิทธิประโยชน์ใด ๆ อันพึงมีพึงได้ภายใต้กฎหมายว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาจากผลการศึกษาค้นคว้า รวมถึงสิ่งประดิษฐ์ หรือข้อมูลต่าง ๆ ภายใต้บันทึกข้อตกลงนี้ ให้ทั้งสองฝ่ายมีกรรมสิทธิ์ร่วมกันในสัดส่วนเท่ากัน เว้นแต่จะมีการตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นอย่างอื่น

๓.๒ การเผยแพร่หรือเปิดเผยผลการดำเนินการ ทำซ้ำ ดัดแปลง นำออกแสดง หรือทำให้ปรากฏ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากอีกฝ่ายหนึ่งอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรก่อน เว้นแต่จะเป็นการเผยแพร่หรือเปิดเผยในทางวิชาการตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ของทั้งสองฝ่าย

**๔. ระยะเวลาดำเนินการตามบันทึกข้อตกลง**

บันทึกข้อตกลงนี้มีผลใช้บังคับเป็นระยะเวลา ๕ ปี นับแต่วันที่ทั้งสองฝ่ายได้ลงนามในบันทึกข้อตกลง และเมื่อครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวแล้ว หากไม่ปรากฏว่ามีการแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือยกเลิกบันทึกข้อตกลงนี้ ให้ถือว่าบันทึกข้อตกลงนี้มีผลใช้บังคับต่อไปจนกว่าจะมีการแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือยกเลิก

**๕. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกข้อตกลง**

หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสงค์จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดในบันทึกข้อตกลงนี้ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน โดยต้องได้รับความยินยอมจากอีกฝ่ายหนึ่งเป็นลายลักษณ์อักษรก่อน และให้ถือว่าการแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้เป็นส่วนหนึ่งของบันทึกข้อตกลงนี้

**๖. การยกเลิกความร่วมมือในบันทึกข้อตกลง**

หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสงค์จะยกเลิกความร่วมมือตามบันทึกข้อตกลงนี้ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน การที่บันทึกข้อตกลงนี้สิ้นสุดลงไม่ว่าด้วยกรณีใด ไม่มีผลเป็นการยกเลิกกิจกรรมภายใต้บันทึกข้อตกลงนี้ที่ดำเนินงานไปแล้ว หรือที่อยู่ระหว่างดำเนินงานภายใต้บันทึกข้อตกลงนี้ เว้นแต่ทั้งสองฝ่ายจะตกลงกันเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นอย่างอื่น

บันทึกข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้พิจารณาข้อความในบันทึกข้อตกลงนี้โดยละเอียดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตจำนงของทั้งสองฝ่าย จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน และทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ.....
(นายสมหมาย เตชวาล)
อธิบดีกรมทรัพยากรธรณี

ลงชื่อ.....
(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ลงชื่อ.....พยาน
(นายมนตรี เหลืองอิงคะสุต)
รองอธิบดีกรมทรัพยากรธรณี

ลงชื่อ.....พยาน
(นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส)
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

# ภาคผนวก จ

# สำเนาหนังสือ

# สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

# ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๒๕๔๗

# ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 23299
วันที่ 26 พ.ค. 2565
เวลา 9.49 น.

ห้องเลขาฯ รมว.สธ.
เลขที่ ๑๗๕๕
วันที่ ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๙.๕๖น.

สำนักงานรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ ๖๘๒๘๕๑/๑๑๖๗
วันที่ ๑๙ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๓.๕๓

**ด่วนที่สุด**

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 8392
วันที่ 26/5/65
เวลา 10:10

ที่ นร ๐๕๐๕/๑๒๕๔๗

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ 6903
วันที่ 26/5/65
เวลา 11.19น

ห้อง ผผ.เลขาฯ
รับ ๙๗๐
วันที่ ๒๓ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๑.๖๑น

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

ห้องรองปลัดกระทรวงฯ นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
เลขรับ 2618
วันที่ 26 พ.ค. 2565
เวลา

ห้องหัวหน้า สร.
เลขรับ ๒๔๕๑
ลงวันที่ ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๔.๓๑

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๐๙.๓/๓๗๘ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย

ตามที่คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้เสนอเรื่อง (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลัง กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เสนอความเห็นไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามบัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ลงมติว่า

๑. เห็นชอบ (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) ตามที่คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเสนอ และรับทราบแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ตามความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๒. มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนการเฝ้าระวังฯ และแผนปฏิบัติการฯ ไปดำเนินการตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป ตามที่คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเสนอ ทั้งนี้ ในส่วนของค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และในปีต่อ ๆ ไป ให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามความเห็นของสำนักงบประมาณ

/๓. ให้คณะกรรมการ ...

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค
รับที่ 1760
วันที่ 1 มิ.ย. 65
เวลา 11:03 น.

ห้องรับ สำนักงานเลขานุการกรม
เลขที่ ๑๙๙๓
วันที่ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๔.๔๖

กรมควบคุมโรค
เลขรับ ๖๓๕๓
วันที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๕.๓๐ น.



๓. ให้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับความเห็นของกระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงแรงงาน และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

จึงเรียนยืนยันมา ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามบัญชีแนบท้ายทราบด้วยแล้ว

เลขานุการกรม
เลขที่ 5531
วันที่ 30 พ.ค. 65
เวลา

ขอแสดงความนับถือ

(นางประไพ ดำสะกุล)
รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

๑) - ๑. รมว.สธ. มีบัญชารับทราบแล้ว
- ๒. เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โปรดแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

(นางสุพัชรี ธรรมเพชร)
ผู้ช่วยเลขานุการฯ ปฏิบัติราชการแทน
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒๕ พ.ค. ๒๕๖๕

๒) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้ง กรม ศร.
จะเป็นพระคุณ

(นางสุทธิมา หุ่นดี)
ผู้อำนวยการกองกลาง
๒๖ พ.ค. ๒๕๖๕

๓) - ทราบ/แจ้ง กรม ศรี.

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
30 พ.ค. 2565

๔) กปร., [illegible]

(นายอภิชาต วชิรพันธ์)
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๓๑ พ.ค. ๒๕๖๕

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๖๔๓ (พิมพิกา), ๑๕๓๒ (วัลภา)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

๕) เรียน อธิบดีกรมควบคุมโรค
เพื่อโปรดพิจารณาเห็นควรมอบ กปส
ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ
จำเอก

(รังสรรค์ ถามูลแสน)
เลขานุการกรม กรมควบคุมโรค
30 พ.ค. 65

๖) เรียน
กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
เพื่อโปรดทราบ
1/6/65
(นางสาวสุพตรา บุญรักษ์)
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

**บัญชีสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วย**

เรื่อง (ร่าง) แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนฯ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕) และระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๑๐๐๕/๒๙๕๓ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ด่วนที่สุด ที่ กต ๑๐๐๒/๑๖๐ ลงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๓. สำเนาหนังสือกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ พม ๐๒๐๙/๔๗๒๐ ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕
๔. สำเนาหนังสือกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ด่วนที่สุด ที่ กษ ๒๓๐๐/๗๒๑ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ด่วนที่สุด ที่ ดศ ๐๑๐๐.๔/๔๐๐๘ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕
๖. สำเนาหนังสือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด่วนที่สุด ที่ ทส ๐๒๒๐.๒/๕๐๘ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๗. สำเนาหนังสือกระทรวงพาณิชย์ ด่วนที่สุด ที่ พณ ๐๒๐๘.๒/๘๙๙ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๓/๕๙๑๖ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕
๙. สำเนาหนังสือกระทรวงยุติธรรม ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๒๐๐๗/๑๔๔๖ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๑๐. สำเนาหนังสือกระทรวงแรงงาน ที่ รง ๐๒๐๑.๒/๑๐๖๒ ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕
๑๑. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๒๑๔๗/๕๗๐ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๑๒. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๒๓/๓๗๗ ลงวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕
๑๓. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๙๑๒/๖๙ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕
๑๔. สำเนาหนังสือสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๐๘/๗๙๘ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๑๕. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ สช.กปส. ๐๑๕๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000