



ที่ ทส 0303/16๙๖

| |
|---------------------------|
| สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี |
| รับที่ 4884 |
| วันที่ 15 ส.ค. 2549 |

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

และสิ่งแวดล้อม

92 ซอยพหลโยธิน 7 ถนนพหลโยธิน

เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

11 สิงหาคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาพระราชดำรัสของศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ในวโรกาสทรงเป็นองค์ประธานเปิดการประชุมวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Scientific Conference on Asia Pacific Environmental Health) ระหว่างวันที่ 8-11 ธันวาคม 2548 ณ สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ จำนวน 70 ชุด
2. สำเนาร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก จำนวน 70 ชุด
3. สำเนามติที่ประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก (High-level Meeting on Health and Environment in ASEAN and East Asian Countries) ครั้งที่ 2 จำนวน 70 ชุด
4. สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 810/2548 ลงวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2548 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานร่วมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จำนวน 70 ชุด
5. สำเนารายละเอียดงบประมาณที่จะใช้จัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก จำนวน 70 ชุด

1. เรื่องเดิม

1.1 สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ร่วมกับ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดการประชุมวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Scientific Conference on Asia Pacific Environmental Health) เมื่อวันที่ 8-11 ธันวาคม 2548 เพื่อนำเสนอผลงานทางวิชาการและความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงของสาขาอนามัยและสิ่งแวดล้อมประกอบการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก (High-level Meeting on Health and Environment in ASEAN and East Asian Countries) ครั้งที่ 2

/ผลการประชุม ...

ผลการประชุมวิชาการด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมในครั้งนี้ ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารีได้ทรงพระกรุณาเสด็จเป็นองค์ประธานเปิดการประชุม และทรงมีพระคำรัสแสดงความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่จะสนับสนุนในทุกด้านหากประเทศไทยจะเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระดับรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่จะจัดขึ้นในปี 2549 (สิ่งที่ส่งมาด้วย 1)

1.2 ต่อมาองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) และ โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Environment Programme, UNEP) ได้จัดการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 12-13 ธันวาคม 2548 ณ สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ กรุงเทพฯ ฝ่ายเลขานุการที่ประชุม ซึ่งเป็นเลขานุการร่วมขององค์การอนามัยโลก และ โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ ได้จัดทำร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก (Draft Regional Charter on Environmental Health) (สิ่งที่ส่งมาด้วย 2) ซึ่งเป็นผลจากการประชุมครั้งที่ 1 ณ ประเทศฟิลิปปินส์ ในปี พ.ศ.2547 เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณาที่ประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 2 มีมติดังนี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย 3)

(1) เห็นชอบร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก และเห็นชอบให้เสนอต่อที่ประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมฯ ที่กำหนดการประชุม ครั้งที่ 1 ในประเทศไทย

(2) ให้จัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 1 ช่วงปลายปี 2549 ณ ประเทศไทย

1.3 จากผลการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 2 นี้ ได้มีการดำเนินการต่อมา ดังนี้

คณะทำงานร่วมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้จัดประชุมคณะทำงานร่วมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 810/2548 ลงวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2548 (สิ่งที่ส่งมาด้วย 4) ในวันที่ 26 พฤษภาคม 2549 เพื่อพิจารณาจัดเตรียมการดำเนินงาน (1) การจัดทำแผนอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (National Environmental Health Action Plan, NEHAP) (2) การจัดเตรียมการประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก (3) กราบทูลเชิญ ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธานเปิดการประชุม ในวันที่ 8 ธันวาคม 2549 ซึ่งเป็นวันประชุมระดับรัฐมนตรี (4) ขอพระบรมราชานุญาตให้การประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเป็นกิจกรรมเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในวโรกาสขึ้นครองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

2. สาระสำคัญของการประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ระหว่างวันที่ 7 - 8 ธันวาคม 2549

2.1 การจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก กำหนดให้มีการจัดประชุมทุก 3 ปี โดยเวียนการประชุมในกลุ่ม

ประเทศสมาชิกในสองภูมิภาคดังกล่าว และกำหนดให้มีการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ทุกปี

2.2 พิจารณาเห็นชอบร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก

2.3 ขอบเขตของร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมเป็นกรอบความร่วมมือในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก เกี่ยวกับด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศทั้งสองภูมิภาคในสาขาอนามัยและสิ่งแวดล้อม 6 สาขา คือ

- (1) Air Quality
- (2) Water Supply, hygiene and sanitation
- (3) Solid Waste
- (4) Toxic substances and hazardous wastes
- (5) Climate change, ozone depletion and ecosystem changes
- (6) Contingency planning, preparedness and response in environmental health emergencies

2.4 งบประมาณในการดำเนินการตามร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมเป็นกรอบความร่วมมือในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกดังกล่าวในแต่ละสาขายังไม่มีการระบุไว้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม ไม่มีเนื้อหาส่วนใดของร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือร่วมกันในสองภูมิภาคนี้ที่ระบุเป็นพันธกรณีที่ประเทศไทยต้องจัดสรรงบประมาณเข้าร่วมกองทุนหรืองบประมาณสมทบการดำเนินงาน ดังนั้น งบประมาณดำเนินงานความร่วมมือในเบื้องต้นเป็นประเภทสมัครใจ และสนับสนุนบุคลากรร่วมดำเนินการ

2.5 การดำเนินการในร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมจะเป็นกรอบความร่วมมือในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ทั้งภาครัฐ สถาบัน และองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่จะสนองตอบนโยบายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) ของสหประชาชาติ ข้อที่ 6 Combat HIV/AIDs, Malaria and Other Diseases และข้อที่ 7 Ensure Environmental Sustainability ที่ประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกได้ให้การรับรองไว้

3. ผลที่คาดว่าจะได้รับจากความร่วมมือตามร่างกรอบแผนความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก

3.1 ความร่วมมือระหว่างประเทศในการต่อสู้ แก้ไข และป้องกันความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมที่จะมีผลกระทบต่อสุขอนามัยของประชาชนชาวไทยและประชาชนในประเทศของสองภูมิภาค

3.2 การแลกเปลี่ยนทางวิชาการและเทคนิคความก้าวหน้าทั้งทางด้านงานศึกษาวิจัย ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การจัดการสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข การอบรมพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลและการเตือนภัยล่วงหน้าผ่านระบบเครือข่าย

3.3 การร่วมมือกับนานาประเทศในการรณรงค์ป้องกันภัยคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย รวมทั้งการควบคุมรักษาโรคภัยไข้เจ็บที่มีผลมาจากสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรมและมลพิษข้ามแดน

3.4 การยกระดับคุณภาพสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของคนไทยและประชาชนในประเทศของสองภูมิภาค

3.5 ความเป็นเลิศของสถาบันศึกษาวิจัยของประเทศไทยที่จะมีโอกาสยกระดับเป็นศูนย์วิจัยและอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของภูมิภาค

3.6 ความมั่นคงของสุขภาพอนามัยของประชาชน ความมั่นคงด้านความปลอดภัยของอาหารและสิ่งแวดล้อมจากสารเคมีและเชื้อโรค ทั้งในสองภูมิภาคและนักท่องเที่ยวที่มาเยือนจากภูมิภาคอื่น ซึ่งยังผลตามมาที่ทำให้เกิดประโยชน์ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจในสองภูมิภาค

4. ความเห็นของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเข้าร่วมประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก และพิจารณาร่างกรอบแผนการดำเนินการความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม มีความเห็นร่วมกันในการเป็นเจ้าภาพจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก

5. การวิเคราะห์ผลกระทบของการลงมติของคณะรัฐมนตรี

5.1 ผลกระทบต่อนโยบายรัฐบาล

จะเป็นการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลที่ได้แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2548 ในการแสวงหาพันธมิตรและสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศ ทั้งในระดับประเทศเพื่อนบ้านและในระดับภูมิภาค เพื่อร่วมกันพัฒนาและป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดผลกระทบต่อประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคระบาดร้ายแรง และภัยพิบัติ

5.2 ผลกระทบต่อนโยบายด้านทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม

จะมีผลด้านบวกต่อการดำเนินงานทั้งด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมร่วมกันของประเทศในภูมิภาคทั้งสอง ที่จะสามารถจัดเตรียมมาตรการป้องกันโรคภัยและมลพิษข้ามแดนต่างๆ ที่มีผลมาจากสิ่งแวดล้อม ตลอดจนเกิดความร่วมมือพัฒนาการวิจัย เทคโนโลยี และการจัดทำฐานข้อมูลและการแลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน ซึ่งเป็นโอกาสที่จะทำให้ประเทศไทยซึ่งตั้งอยู่ในภูมิภาคที่เหมาะสมสามารถพัฒนาสถาบันภายในประเทศให้เป็นศูนย์กลางของภูมิภาคด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมได้ ทั้งยังจะเป็นช่องทางที่สถาบันด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมจะได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อใช้ในการวิจัยและอบรม และเทคโนโลยีจากองค์กรต่างๆ ได้มากขึ้น

5.3 ผลกระทบต่อนโยบายด้านเศรษฐกิจและสังคม

จะมีผลต่อการเผยแพร่ท่าทีของประเทศไทยที่มีความยินดีและมีความพร้อมของประเทศในการให้ความร่วมมือกับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ที่จะร่วมกันแก้ไขและป้องกันภัยคุกคามสุขภาพอนามัยของประชาชนที่เป็นผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งยังเป็นการเผยแพร่ชื่อเสียงพระเกียรติคุณพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ให้ความสนพระทัยด้านสิ่งแวดล้อม และการสาธารณสุขตลอดระยะเวลาที่ทรงครองสิริราชสมบัติ และการเยือนของรัฐมนตรีด้านสิ่งแวดล้อมและอนามัยของประเทศต่างๆ ในระหว่างการประชุมนี้ จะช่วยเป็นการเผยแพร่การท่องเที่ยว เศรษฐกิจ ความเจริญ ความปลอดภัย และความมั่นคงของประเทศด้วยทางหนึ่ง

5.4 ผลกระทบต่อนโยบายด้านงบประมาณ

จะมีผลต่อการจัดสรรงบประมาณให้แก่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงสาธารณสุข เป็นค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมรัฐมนตรีและเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก การจัดนิทรรศการเกิดพระเกียรติ และการประชาสัมพันธ์การจัดประชุม ซึ่งจะใช้งบประมาณ ปี พ.ศ. 2549 และ ปี พ.ศ. 2550 ในวงเงินรวมทั้งสิ้น 9,800,000 บาท (เก้าล้านแปดแสนบาทถ้วน) สำหรับงบประมาณที่จะใช้ในการดำเนินการตามร่างกรอบแผนการดำเนินงานความร่วมมือด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของทั้งสองภูมิภาค นั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการเงินและงบประมาณอื่นๆ ของรัฐบาล เนื่องจากการดำเนินงานตามภารกิจประจำของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงสาธารณสุข

6. สรุปข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมพิจารณาแล้วเห็นควรเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา ดังนี้

6.1 เห็นชอบให้ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 7-8 ธันวาคม 2549 โดยให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและกระทรวงสาธารณสุขร่วมเป็นหน่วยงานหลักจัดประชุมดังกล่าว

6.2 เห็นชอบและอนุมัติในหลักการให้กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ใช้งบประมาณในงบดำเนินงาน หมวดค่าตอบแทน วัสดุและวัสดุ จำนวน 5,000,000 บาท (ห้าล้านบาทถ้วน) จากการปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2549 และ กระทรวงสาธารณสุข ใช้งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2550 ในงบดำเนินงานจำนวน 4,800,000 บาท (สี่ล้านแปดแสนบาทถ้วน) รวมเป็นวงเงินทั้งสิ้น 9,800,000 บาท (เก้าล้านแปดแสนบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ 1 ในเดือนธันวาคม 2549 การจัดนิทรรศการเกิดพระเกียรติและการประชาสัมพันธ์การจัดประชุม (สิ่งที่ส่งมาด้วย 5)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติตามข้อ 6 เพื่อกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงสาธารณสุข จักได้ดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายยงยุทธ ดิยะไพรัช)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

กรมควบคุมมลพิษ

กองแผนงานและประเมินผล

โทร. 0 2298 2475-6

โทรสาร 0 2298 2471



Scientific Conference on Asia Pacific Environmental Health

– Significant, Emerging and Current Challenges, Research and Capacity Building Opportunities, Collaborative Response Needs –

supported by



8-11 December 2005

*at the Convention Center, Chulabhorn Research Institute
Bangkok, Thailand*

FINAL REPORT

MARCH 2006

SECTION 4

SUMMARIES OF THE OPENING AND SCIENTIFIC PROGRAM SESSIONS

Opening Session

Professor Dr. Her Royal Highness Princess Chulabhorn, President, Chulabhorn Research Institute welcomed the participants to the Scientific Conference and gave the Keynote Lecture, entitled "Environment and Health - Sustainability for the Future". Welcome Addresses were also given by H.E. Yongyut Tiypairat, Minister of Natural Resources and Environment; H.E. Phinit Jarusombat, Minister of Public Health; H.E. Prapas Limpabandhu, Vice Minister of Foreign Affairs. The Representatives of the Supporting Organizations: Shigeru Omi, WHO Regional Director for the Western Pacific; Surendra Shrestha, UNEP Regional Director for Asia and the Pacific; and Luis Gomez-Echeverri, UNDP Deputy Assistant Administrator Bureau for Development Policy, also welcomed the participants.

Her Royal Highness Princess Chulabhorn, president of the Chulabhorn Research Institute, emphasized the importance of environment and health for sustained human and economic development, highlighting the impacts of polluted water, poor sanitation, contaminated indoor and outdoor air on human well being. The increasing levels of PAHs in the major cities of developing countries, which induce cancer, was mentioned as an example of the close linkages of environment and health, arising from particulates and aerosols. The Chulabhorn Research Institute has first rate facilities which now include a state of the art inhalation laboratory for rodents, with the laboratories meeting good laboratory practices standards and protocols. Her Royal Highness gave an overview of the research, education and training programmes of the Institute in the area of environmental health and toxicology. During the past decade over 3000 trainees from developing countries in Asia Pacific have been trained, and the Post-Graduate Program on Environmental Toxicology, Technology and Management has graduated 99 doctoral and 196 masters students during the past five years. The Institute has thus gained wide experience, with highly qualified staff and a growing network of international collaborating research institutions and renowned professors engaged in the work of the Institute. Her Royal Highness emphasized that while short term acute effects of many exposures are well studied, long-term effects of chronic exposure to environmental agents such as air pollutants is much needed. Furthermore, she emphasized that no single institution can possibly have all of the necessary resources to tackle all aspects of environmental science, toxicology, and public health. Consequently, collaborations are needed at the National, Regional, and Global levels. Chulabhorn Research Institute is well placed to increase its collaboration in the growing area of environmental health and will be pleased to provide its facilities and experience to cooperate with the Ministries of Natural Resources and Environment and of Public Health, if the offer made by the two respective Ministers for Thailand to host next year's First Joint Ministerial forum is accepted.

His Excellency, Mr. Yongyut Tiypairat, Minister of Natural Resources and Environment, stressed the importance of the close relationship between human health and environmental quality, which affects also national economies. Studies in Bangkok indicated that an increasing number of premature deaths are attributed to short term

**Charter of the Regional Forum on Environment and Health
ASEAN and East Asian Countries
Framework for Cooperation**

PREAMBLE

Considering the global framework for action provided by Agenda 21 of 1992, the Johannesburg Plan of Implementation of 2002, and the Development Goals of the United Nations Millennium Declaration,

Recognizing that the environment in which we live greatly affects our health¹,

Acknowledging the importance of ensuring the protection of human health and environment,

Understanding that children, the elderly and the poor are among the most vulnerable to and suffer most from environmental deterioration,

Conscious that addressing environmental health issues and sustainable economic growth are key components of poverty reduction,

Realizing that the maintenance of health and wellbeing depend on environmental quality and sustainable development;

Underlining the importance and cost-effectiveness of giving priority to preventive action,

Conscious of the urgency to take immediate coordinated action involving all relevant government agencies, organizations from the private sector, civil society, academia, and media,

¹ The World Health Report 2002, Reducing Risks, Promoting Healthy Life, WHO

Aware that solutions require inter-disciplinary and cross-sectoral interventions with experts from physical and natural sciences, health and social sciences, development, finance and other fields,

Realizing the specific characteristics, cultural diversity and needs of the region, notably its unprecedented economic development, rapid urbanization and population growth, and widespread poverty,

Admitting that nations in the region are physically interconnected by shared bodies of water and air,

Mindful that many environmental and health issues are transboundary in nature and that globalization has highlighted the interdependence of nations, communities and individuals,

Keeping in mind existing international agreements on the protection of the ozone layer, climate change, biodiversity conservation, the management of chemicals and wastes and other initiatives related to environment and health,

Mindful of the precautionary approach and guided by the polluter pays principle and the norms of good governance including civic engagement and participation, efficiency, equity, transparency and accountability,

Taking note of the various efforts being undertaken by various countries at the national and regional levels,

The Ministers responsible for the Environment and Health of the ASEAN and the East Asian countries of China, Japan, Mongolia and the Republic of Korea, meeting together for the first time at _____ on _____ 2006, have adopted the attached Charter of the Regional Forum on Environment and Health; have agreed upon the principles, vision, goals and objectives, strategies, structures set forth therein as basis for their joint commitment to collective and individual country actions and call upon their international partners to support the implementation of this Charter.

...

I. VISION

Sustainable development encompasses nurturing of the environment, enhancing economic growth and social equity to reduce poverty, promoting the health and wellbeing of people and encouraging partnerships and cooperation among various stakeholders and across countries in the region.

We recognize that without environment and health protection, development will be undermined; and that without economic growth which is essential to poverty reduction and improving the quality of life, protection of the environment and the promotion of health will also fail.

Thus, our vision is to safeguard and enhance health and the environment thereby promoting development that reduces poverty.

For that to be possible the interplay of health and environment and its role in poverty reduction needs to be understood and addressed.

This we believe will be addressed by a national approach that integrates the efforts of various stakeholders in the preservation of the environment with the protection of human health and well-being.

We also believe that national efforts for environmental preservation and health protection may be affected by development activities and the environmental and health conditions in neighboring countries. Thus, greater regional partnership and cooperation are needed to address common interests and threats to the region.

II. Goals & Objectives

The general objective of this regional initiative is to effectively deal with the environmental health problems within countries and among-themselves by increasing the capacity of ASEAN and East Asian countries.

It aims to strengthen the cooperation of the ministries responsible for environment and health within the countries and across the region by providing a mechanism for sharing knowledge and experiences, improving policy and regulatory frameworks at the national and regional level, and promoting the implementation of integrated environmental health strategies and regulations.

Specifically, this Initiative aims to assist countries to:

- (i) Effectively and efficiently achieve their targets on Health, Environmental Sustainability, Poverty, and Global Partnership for

Development under the United Nation's Millennium Development Goals.

- (ii) Institutionalize the integrated management of environmental health at all levels within each participating country and among the ASEAN and East Asian countries through the setting up of a coordinative institutional mechanism, and
- (iii) Enable countries to assess priority environmental health risks, develop and implement cost-effective National Environmental Health Action Plans; and disseminate the same to the various stakeholders.

III. PRIORITIES FOR 2006-2009

Governments should address the following priority areas of concern for environmental health at the local, national, regional and global levels:

1. Air quality
2. Water supply, hygiene and sanitation
3. Solid and hazardous waste
4. Toxic chemicals and hazardous substances
5. Climate change, ozone depletion and ecosystem changes
6. Contingency planning, preparedness and response in environmental health emergencies

In addressing these priorities, countries can be guided by the following criteria:

- (i) *areas where environmental conditions create ~~or tend to create~~ the greatest burden on disease and mortality;*
- (ii) *emerging significant risks where impact information may not yet be fully available; and,*
- (iii) *vulnerable groups of the population.*
- (iv) *environment control systems under the threat of deterioration due to aging and environmental degradation*

The importance of multisectoral planning and community mobilization should be kept in mind. The adoption of healthy lifestyles and other preventive measures should be underscored. And, the need for joint efforts, regional and international cooperation should be acknowledged.

Capacity building, information dissemination, education, training and further studies should be promoted.

IV. STRUCTURE

The implementation of this Charter will require the formation of an organizational structure to achieve the intent and objectives laid out in this document.

1. The Ministers of the Environment and Health agencies of the member countries will meet in a Regional Forum which is held within every 3 years. The Forum shall:

- (a) Provide overall guidance to, strategic directions and supervision of the Initiative
- (b) Ensure the continued quality and relevance of the thematic focus of the Initiative
- (c) Formulate recommendations on the implementation of the consensus established by the Forum.
- (d) Oversee the implementation of agreements reached during the Regional Forum;
- (e) Review activities in terms of consistency with the principles, goals and objectives and priorities defined in this Charter;
- (f) Ensure better coordination among member-countries and partner agencies in addressing the priorities identified during the Regional forum;
- (g) Work with existing recognized regional centers as regional collaborating centers for excellence to provide technical support to the Forum.

2. International partners will be invited to serve as resource persons to the Regional Forum.

3. Thematic Working Groups (TWG) on specific priority issues will be created. The specific topics to be tackled will be discussed and approved as regional priorities during the Regional Forum.

Members for each TWG will come from member countries concerned with the said issue or have experience in addressing the same which can be shared to benefit the other members. A Chair of each TWG will be selected from government agencies of member countries. Representatives from the private sector, academe, civil society, regional centers, ~~institutions~~ other regional and global initiatives tackling a particular priority issue may also be invited to become part of the TWG. Attached as Annex A is the terms of reference of the TWG.

4. An Advisory Board, composed of the Chairs of TWGs and the Chair and Vice Chair of the Regional Forum will be established. The Advisory Board will meet regularly to ~~review independently scientific information and~~ ensure better coordination among the TWGs in addressing the priorities identified by the Regional Forum and cooperate with the Secretariat in fulfilling its responsibilities (to prepare for the next Regional Forum).

5. Secretariat - The WHO and UNEP will serve as the joint Secretariat to support the operations of the Regional Forum and the Thematic Working Groups. The Secretariat will provide day-to-day management of this regional initiative and will be responsible for:

- (a) Collecting information from member countries on significant and/or innovative initiatives related to environmental health management in Asia or outside (where relevant), which will include documenting the information in an easily retrievable manner and disseminating same to the members through electronic updates;
- (b) Maintaining an overview and monitoring the implementation of national environmental health action plans or equivalent plans developed by member countries to facilitate exchange of experiences among its members during the formulation and implementation of such Action Plans;
- (c) Providing technical and administrative support to members who are organizing events that take place under the umbrella of the Initiative; and
- (d) Assisting the Regional Forum in resource mobilization for implementing and expanding activities of its member countries.

V. ENTITLEMENTS & RESPONSIBILITIES

Every individual is entitled to an environment that will allow him or her to achieve the highest possible quality of life; access to information and participation in the entire decision making process.

All parties, be they government, non-governmental organization (NGO), media, the individual, the private sector or partner agencies are accountable for their actions and should evaluate their activities and implement them in a manner that protects people's health and the health of the ecosystems. They should actively share information and contribute their share to the protection of the

environment and health as a multisectoral matter, at the local, national, regional and global level.

All government agencies, both national and local, should provide a policy environment that proactively engages others to more effectively address environmental health issues. The Ministries responsible for Health and Environment should share information and expertise, make collaborative decisions and work together towards the development and implementation of their National Environmental Health Action Plans or equivalent plans.

Government agencies and authorities should protect the people in their areas and enable them to protect themselves. They are responsible for assessing the environmental health risks, as well as environmental control systems, that their area faces, choose the most cost-effective and affordable interventions to manage those risks and provide the necessary resources. They should ensure that activities undertaken within their jurisdiction do not damage the environment and should be accountable for how their areas affect the environment and health of their constituents, other areas, the nation, the region and the world.

The private sector is responsible for assessing the risk its business imposes on the environment and people's health, for adopting measures to minimize those risks by prioritizing preventive measures and implementing pollution control measures and for investing in research to develop cleaner technologies. They are accountable and liable for any adverse consequences of their operations and their products and should integrate corporate social responsibility in their operations.

The media plays a key role in creating awareness about the problems and their solutions, developing values and a constructive outlook that will foster public vigilance towards environmental preservation and health protection. They are entitled to access to timely, adequate and accurate information which they should communicate to the general public in a timely and responsible manner.

Non-governmental organizations play a critical role in disseminating information, raising public awareness, implementing projects and brokering partnerships which engage the communities to work with the government and the private sector to work together towards environment and health protection.

Countries and partner agencies of this Regional Initiative are entitled to access to available information on environmental health and are, in turn, encouraged to share information and expertise with the other members.

VI. STRATEGIES

To protect health and the environment, a comprehensive range of strategies need to be adopted.

Policies which protect and enhance the environment so that it can serve as a resource to improve the living conditions and quality of life of the people need to be put in place through enforceable legislation and other legal instruments. Standards should be based on best available scientific information, and be regularly reviewed to account for new knowledge and emerging technologies.

To address the transboundary nature of some environment and health issues and to minimize the dumping and transferring of environmentally damaging technologies and products from one country to another, the harmonization of standards and policies should be explored.

Priority should be given to preventive rather than curative approaches through the promotion of healthy behavior and cleaner, appropriate and cost-effective technologies, the adoption of environmental management systems and the promotion of sustainable production and consumption. In this regard, the importance of good operation and maintenance of existing facilities, plants, equipment and devices should be recognized.

Public-private sector partnership, such as investment in the provision of essential infrastructure, should be promoted to build on the strengths of each sector to more effectively deal with environmental health issues.

Environmentally-friendly technologies and products should be promoted while reduce, reuse and recycling of waste materials should be encouraged.

The importance of a healthy lifestyle and personal hygiene should be promoted through effective risk communication, education and other interventions.

Risks and impacts on health should be made an integral part of the environmental impact assessment system.

More studies showing the links between the environment and health should be undertaken at both the national and regional levels, as basis for policy and action.

Regulatory tools should be complemented with the use of economic instruments and social networks. User fees, pollution charges and other market-based instruments should be adopted to provide an economic incentive for reducing pollution and risks to public health. The community's social capital and corporate social responsibility should be used where appropriate to enhance their voluntary contributions to the improvement of health and the environment.

More work should be done on the economic valuation of the adverse impacts of environmental degradation and health impacts as well as the valuation of benefits of actions or measures to be undertaken to give decision makers and the people a better understanding of the real impacts of damaging the environment. This will enable an evaluation of the costs and benefits of appropriate actions.

Public disclosure of environmental performance to pressure polluters to comply and governments to enforce existing laws and regulations while recognizing the good performers to encourage them to do better should be more widely explored.

The existing information systems should be strengthened and the outputs be made more readily accessible and shared among countries. For this an effective monitoring and evaluation system should be set up that provides information on such matters as environmental quality, health impacts, standards, and the effectiveness of policies and measures adopted. The evaluation of the strategies should be based on relevant indices, and the strategies should be revised based on the evaluation, if necessary.

Recognizing that successful and effective environmental health management requires the involvement of a large number of government departments, organizations from the private sector, civil society, academia, labour and media, all stakeholders should be actively engaged in identifying problems and finding solutions, and in the process, building ownership and commitment.

Capacity building of countries, including the use of lessons learned and best available knowledge should be pursued.

Special attention should be given to contingency planning and disaster preparedness and response, with priority given to setting up early warning systems.

Technical cooperation should be promoted by development partners at every level to support the implementation of international environmental health guidelines, to cope with global issues and local concerns."

VII. The Way Forward

1. Member countries of the ASEAN and East Asian Region should:

- Undertake all needed actions to address and eventually reverse the trend of environmental degradation and its negative impact on health to ensure the implementation of global and regional agreements such as the MDG.
- Establish and/or strengthen existing inter-agency and multisectoral technical working groups and national coordination mechanisms/processes and

link same with other countries in the region to facilitate capacity building, the exchange of information, technology, resources and learnings;

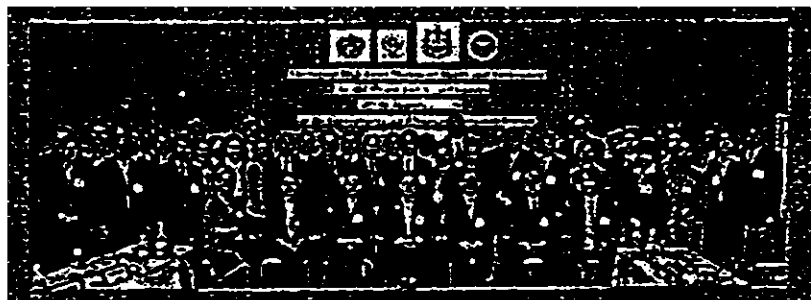
- Prepare and regularly update a National Environmental Health Action Plan (NEHAP) or equivalent plans and ensure its implementation so that priority environmental health issues in the country are effectively addressed;
- Build the capacity of various stakeholders so that they can be mobilized to support the implementation of the NEHAP;
- Strengthen the collaboration among themselves and with other regional and global intergovernmental bodies on transboundary, regional and global environmental health issues, including attendance to the Regional Forum.
- Strongly advocate for adequate budgets and resources for the environment and health sectors within their countries.
- Ensure that this Charter adopted at this meeting is widely disseminated within each country and across the region in the languages of the region.

2. International partner organizations are encouraged to:

- Support this Regional Initiative by providing needed technical and financial assistance and sharing information and expertise.
- Support the development and implementation of NEHAP and equivalent plans;
- Intensify the coordination and cooperation among themselves to build synergies, prevent duplication and optimize the use of resources.
- Ensure proper coordination with existing intergovernmental processes.

3. Countries and partner organizations should work for the widest possible endorsement of this Charter to ensure the attainment of its objectives.

4. Ministers responsible for the Environment and Health of ASEAN and East Asian countries should meet again within 3 years to assess both national and regional progress and to agree on specific actions to reduce significant environmental threats to health as fast as possible.



Proceedings
of
The Second High-Level Meeting on Health and Environment
in ASEAN and East Asian Countries

12-13 December 2015
Bangkok, Thailand

PROCEEDINGS

THE SECOND HIGH-LEVEL MEETING ON HEALTH AND ENVIRONMENT IN ASEAN AND EAST ASIAN COUNTRIES

12-13 December 2005, Bangkok, Thailand

C O N T E N T S

Proceedings

- Annexure 1 Agenda**
- Annexure 2 List of Participants**
- Annexure 3 Recent developments on the regional initiative on environment
and health by UNEP**
- Annexure 4 Recent developments on the regional initiative on environment
and health by WHO**
- Annexure 5 Review of national level activities: Brunei**
- Annexure 6 Review of national level activities: Cambodia**
- Annexure 7 Review of national level activities: China**
- Annexure 8 Review of national level activities: Indonesia**
- Annexure 9 Review of national level activities: Japan**

- Annexure 10 Review of national level activities: Lao PDR**
- Annexure 11 Review of national level activities: Malaysia**
- Annexure 12 Review of national level activities: Mongolia**
- Annexure 13 Review of national level activities: Philippines**
- Annexure 14 Review of national level activities: Singapore**
- Annexure 15 Review of national level activities: Thailand**
- Annexure 16 Review of national level activities: Republic of Korea**
- Annexure 17 Review of national level activities: Vietnam**
- Annexure 18 Draft Charter of the Regional Forum on Environment and Health**

PROCEEDINGS

The Second High-Level Meeting on Environment and Health in ASEAN and East Asian countries was held in Bangkok, Thailand during 12-13 December 2005. The meeting follows a continuation of the process, which began in Manila in November 2004, where a regional initiative on environment and health was launched by ADB, WHO, and UNEP. It was attended by Representatives from Government and International Agencies and Institutions. The List of Participants is attached as Annexure 2.

1. Opening Session

The opening session was moderated by Mr. Mylvakanam Iyngararasan, Senior Programme Officer, UNEP RRC-AP, Bangkok. Opening remarks were given by Mr. Surendra Shrestha, Regional Director, UNEP, Bangkok and Dr. Hisashi Ogawa, WHO Regional Office for the Western Pacific.

Mr. Shrestha started off by thanking WHO, UNDP and CRI for successfully organizing the Scientific Conference on Environmental Health, which provided a wealth of information. He then introduced the context in which the issue assumes importance in the Asia Pacific region. Rapid economic growth and urbanization in the region is causing significant damage to the environment and human health. The linear growth model and materialism are the driving forces of these negative trends. There are many good examples from the OECD and Latin American countries, on tackling Environmental and Health issues. The region itself has exemplary initiatives such as that by the King of Bhutan, the King of Thailand, the concepts of 3 R's (Reduce, Reuse and Recycle) being implemented in Japan and the Circular Economy being promoted in China. Traditional knowledge, especially traditional medicine, and science and technology could help in these efforts. This high-level meeting was a small step to facilitate such goals. It was expected to revise a draft Charter of environment and health, which also includes a proposal for a Regional Secretariat, and a road map. Mr. Surendra introduced Highlights of Issues and Response Measures Needed of a scientific conference on Asia Pacific environmental health held at Chulabhorn Research Institute (CRI). The relevant points to be discussed during the meeting include: capacity building, transferring knowledge from other regions, making use of existing institutional base and existing inter-governmental processes and how to follow an inclusive approach by involving more countries and agencies.

Dr. Ogawa gave a brief of the major activities since the first High-Level meeting in November, 2004. He stressed the need to convert knowledge into policies and actions. Many countries in the region have prepared the National Environment Health Action Plan (NEHAP) or have made some progress towards it. A draft Charter of the Forum has been prepared with the help of Task Force members and has been circulated among the Member Countries of the Forum. It provides a Framework for further collaboration and for involving partner organisations. Mr. Ogawa concluded by thanking the Thai Government and the CRI for hosting the meeting.

The opening remarks was followed by a round of self introduction. Then the Moderator suggested that the meeting elect a Chair and Vice-Chair from among the participants to guide the rest of the proceedings. Mrs. Doung Thi To, Vietnam Environment Protection Agency proposed Dr. Monthip Tabucanon, Ministry of Natural Resources and Environment, Government of Thailand as Chair and Dr. Su Zhi, Ministry of Health, China as the Vice Chair. The proposal was seconded by Dr. Desiree Narvaez of the Department of Health, Philippines.

2. Review of regional level activities

Taking over as Chair, Dr. Monthip thanked the group for electing her. She reminisced of her recent visit to the tsunami affected areas of Thailand, during which she could see that lots of environment health problems remained. The recent bilateral agreement between Thailand and China was highlighted to show the potential for moving towards a multilateral agreement on EH.

The first presentation was done by Mr. Mylvakanam Iyengararasan, UNEP RRC.AP on regional initiatives by UNEP on EH. The earlier focus on impacts on the media (air, land and water) has given way to receptor-based studies. Environment and Health is an issue representing this paradigm shift. UNEP has initiated several projects in the region, where such an approach will be implemented. The project Atmospheric Brown Cloud (ABC) deals with the impacts of the thick layer of aerosol covering most regions of Asia. The project is now organizing the impact assessment studies in 3 areas, health being one of them. The first Impact Assessment Workshop was held during December 2005 in Bangkok, attended by over 40 experts from all over the world. They have provided guidance for constituting the impact assessment teams and will prepare a white paper on impact assessment. The EANET is an inter-governmental process dealing with acid deposition in North East Asian countries. The 7th session of the EANET IG was held in November 2005 in Japan. It would be preparing a report for policy makers and would promote preventive measures at the national level. To address the dust and sand storm (DSS) issue in North East Asia, UNEP, UNCCD and ADB have set up a project. It aims to put up a monitoring and early warning system. A fact-finding mission was held to facilitate the establishment of the early warning system and an investment strategy has been prepared for the whole project. The presentation is attached as Annexure 3.

This was followed by a presentation by Dr. Hisashi Ogawa, WHO Regional Office for the Western Pacific on the regional initiative on health and environment. He gave an introduction to the Environmental Health (EH) challenges faced globally and in the region. Environmental risks cause 1 million deaths annually in the region, over 90 % of which occurs in developing countries. The risks vary according to the settings: indoor smoke in rural areas, urban air pollution in rapidly developing countries and unsafe water and sanitation in rural and underserved urban areas. A regional strategy has been formulated to strengthen national level capacity in environmental health risk assessment, enhance inter-sectoral cooperation on EHL, and inter-country cooperation on common and trans-boundary issues. The Ministerial-level Regional Forum and the High-Level

Meeting on Health and Environment in ASEAN and East Asian countries are expected to give guidance for this process. The 1st High-Level Meeting was held in November 2004, and the current meeting is the 2nd one, held back to back with a scientific conference. The Ministerial level meeting will be convened in 2006. The national level activities includes the formation of the coordination mechanism (or Technical Working Group), preparation of the Environmental Health Country Profile (EHCP), Environmental Health Data Sheet (EHDS), and NEHAP, and convening of national forums regularly. A Task Force was established at the regional level, which has met twice prior to this meeting and will have its 3rd meeting immediately after this meeting. It has produced a concept note, prepared the road map to the Regional Forum in 2006 and prepared a draft Charter of the Regional Forum. He also listed down the specific assistance that has been provided to the different countries by WHO during this period. The presentation is attached as Annexure 4.

3. Review of National Level Activities

Dr. Haji Mohd Zakaria Sarudin, Ministry of Development, Brunei Darussalam gave a presentation on "Health and Environment in Brunei Darussalam". He gave an introduction to the geography, demography, economy and development priorities of Brunei. The Government is committed to a sustainable development path and a National Environmental Strategy has been incorporated in the seventh and eighth National Development Plans. The status of environmental management activities, the relevant supporting legislations and the international treaties ratified were mentioned. There are several Government agencies dealing with environment, chief of them being the Department of Environment, Recreation and Parks of the Ministry of Development, and the National Committee on Environment. The Environment Health Services of the Department of Health Services, Ministry of Health is responsible for managing EH issues. In 2004 it was elevated to the level of a Department, with its own Director. Issues related to EH has been incorporated into the National Health Care Plan(2002-2010). EH is one of the seven program areas of the National Committee on Health Promotion, a body established by the Ministry of Health in 2000, with representation from the Government, private sector and NGO's. A WHO consultant on EH, engaged in 2003, identified several priority issues related to the EH profile of the country. Dr. Islam stressed the need to introduce and strengthen policies related to EH and the need for human resource development. The presentation is attached as Annexure 5.

The country report on Cambodia, titled "Updates on National Action, Cambodia" was presented by Dr. Chim Sopharo, National Center for Health Promotion, Phnom Penh. The Ministry of Health (MOH) is in the process of establishing EH Technical Working Group(TWG). The NEHAP is also under preparation with informal coordination between the MOH and the Ministry of Environment. The problems being faced are a lack of resources for the TWG, and a lack of coordination and direction, making the process slow. The process of preparing the NEHAP will involve the setting up of a mechanism for EH activities, and a national forum on the issue. The NEHAP will provide a 5 year framework on EH issues. A more detailed action plan for the preparation of the NEHAP was also presented. The need for better coordination among the relevant Government

agencies and support from international organisations, was highlighted. The presentation is attached as Annexure 6.

The "National Actions in China" was presented by Dr. Su Zhi, Ministry of Health, China. On behalf of the MOH, the National Institute of Environmental Health and Health Related Products with support from WHO/WPRO consultants, has prepared a draft NEHAP. This was submitted in the first National Forum on EH and the revised version has been circulated to the Ministries for suggestions. The final version would be submitted to the State Council for final approval. To promote multi-sector cooperation in EH, Ministry of Health(MOH), in consultation with SEPA, established a task force and an expert group, with wide representation. The first National Forum on EH was held in Beijing in November, 2005. The Forum recommended an action plan for EH, with well defined responsibilities for the different sectors, based on their current functions. It also suggested the creation of a high-level multi-sector national level cooperation mechanism for EH. It recommended to conduct the Forum every two years and to propose a National EH day. A national symposium on EH was organised in August 2005, mainly for public health officials. Several international conferences related to EH were held in collaboration with international organisations like WHO. To strengthen legislation and standard setting, a legislation related to management of Central AC in public buildings was reviewed and the National Drinking Water Hygienic Standards was amended, both awaiting final approval. To promote information sharing, an EH information service system is under construction. A joint laboratory on EH for MOH and SEPA, and a reference lab on tobacco and lead are being established. In SEPA, a division of Environment and Health Monitoring has been setup. The presentation is attached as Annexure 7.

The country presentation of Indonesia titled "Review: Indonesia Activities" was presented by Dr. Wan Alkadri, Ministry of Health, Republic of Indonesia. He introduced Indonesia as a large and populous archipelago, with most of the population in the island of Java. Surveys have shown that communicable diseases have decreased since the 1980's, while non communicable diseases have increased, signaling an epidemiological transition. He listed the priority areas in environment and health, and showed that several Ministries had jurisdiction over them. These include, the Ministries of Health, Environment, Agriculture, Public Work, Forestry, Transport, Energy and Mine, and Home Affairs. The institutional mechanism involved a coordination meeting among the Ministries, senior officials coordination meeting, and technical coordination meeting for specific issues. The national planning process is through the 5 year National Development Plans, strategic plans for all levels and strategic plans for specific issues. The latter is normally developed by NGO's and are facilitated by the Government. The mechanism for the NEHAP has to be facilitated in this existing structure. Environment and Health Impact assessments are being done, but their quality is suspect. Updating of Environmental Health Country Profile(EHCP) and Environmental Health Data Sheet(EHDS) has not been done. The presentation is attached as Annexure 8.

Ms. Mimi Nameki of the Ministry of the Environment, Government of Japan, made a presentation titled "Japan's actions on Environment and Health". Japan had to face large

environmental disasters like the Minamata disease and the Yokkaichi Asthma, after which its outlook towards environmental management changed. Many preventive policies exist and in case environmental disasters occur, the polluter has to compensate the victims. Several plans and frameworks exist for the environment and health issues. This includes The Basic Environment Plan, the White Paper on Environment, the White Paper on Health, Labour and Welfare and several national plans aimed at specific issues. The Basic Environment Plan is a comprehensive, long term plan, initiated first in 1994 and is revised once in 5 years. The White Paper on Environment is an annual report used to inform citizens the current state of the environment and the existing policy measures. Examples of actions taken were given for water supply, water treatment, toxic substances and hazardous waste management and on the Kyoto Protocol targets. The presentation is attached as Annexure 9.

The progress in Lao PDR was presented as "Lao PDR: Actions done" by Dr. Tayphasavanh Fengthong, Chief of Environmental Health Division, Ministry of Health. A draft NEHAP has been prepared. The scope of the existing National Environmental Committee(NEC) was reviewed to explore the possibility of using it to integrate the health and environmental sectors. The NEC was established in 2002 and is chaired by the Vice-Prime Minister and has as its member, the Vice Ministers of several Ministries. It meets twice a year. The EHCP and EHDS was updated, to use it as a mechanism for information sharing. A National Forum on Environment and Health links was organized in July, 2005. 2 Workshops related to EH, were held during 2005: One on "Health effects of indoor air pollution in Lao PDR" and another on "Guideline for drinking water quality and water safety plan". Officials have also participated in regional workshops/training programmes on EH. Collaborative research has been carried out on drinking water quality, environment quality standard, impact assessment of using mercury in gold mining in Luanprabang province, and on water and sanitation. A policy on Health Impact Assessment(HIA) has been developed and presented to the Prime Minister, for approval, so as to later incorporate it into EIA. EH has been incorporated into the curriculum, especially at primary school level. Apart from continuing and improving upon current initiatives, future plans include: developing a master plan for environment and health policy, develop EH risk assessment tools, and laboratory assessments. The presentation is attached as Annexure 10.

The Malaysian presentation was titled "Updates from the first HLM", presented by Dr. Lokman Hakim B. Sulaiman, Institute for Medical Research, Kuala Lumpur. EH policies in Malaysia can be divided into normal ones and disaster related ones. A National disaster management committee, chaired by the Deputy Prime Minister, oversees the disaster related EH issues. Under it there are many National sub-committee's dealing with specific issues like haze, avian flu etc. The policy process of normal EH issues are through the 5 year development plans, which again is routed through the existing institutions created mainly for implementing the multilateral conventions or through TWG's established for dealing with new multi-sectoral issues. Some of the EH related TWG's are related to drinking water, zoonotic diseases, and pesticides. Some of the EH strategies that have been pushed through the 9th Malaysia Plan(2006-2010) include the mandatory installation of oil traps near eateries, the development of EH indicators and

work on ecology and zoonotic infections. A recent change has been the extensive use of public consultation for Government policies. Malaysia has been organizing an annual National Environmental Health Forum since 1996, each year focusing on a particular theme. In 2005, it was on Occupational Health. The draft NEHAP was prepared and introduced during the 2000 National Environmental Health Forum. The modified version was called MOHEHAP. 6 TWG's have been set up under this initiative. Other EH initiatives include public awareness campaigns, sharing of information, collaborative research and integration of EH in formal education and professional development, some of them requiring further strengthening. The presentation is attached as Annexure 11.

The follow up actions in Mongolia was presented by Ms. Batsukh Jargal, Ministry of Nature and Environment, Ulanbaatar. The National Forum on EH was conducted in August 2005. She then elaborated on a 10 year EH Programme that will be implemented in 2 phases, starting from 2006. The programme has 4 main components, and around 70 sub-components. The first component aims to improve the legislations and institutional mechanism for EH. The second component would focus on extensive research to improve the knowledge base and capacity building activities. In the third component, pollution prevention and mitigation strategies would be implemented covering the issues of air pollution, water supply and quality, sanitation, toxic chemicals and chemical safety. The fourth objective would aim at public awareness campaigns and promotion of public participation in EH activities. The whole programme would be linked to existing programmes on water, occupational health, waste management, etc. The presentation is attached as Annexure 12.

The development of the Philippines NEHAP was presented by Dr. Desiree Narvaez, Department of Health, Manila. Philippines is in a transition period, where it has to bear the double burden of traditional infectious diseases and modern non communicable diseases. The Government has responded to this challenge by constituting an Inter-Agency Committee on Environmental Health(IACEH), to oversee all EH initiatives and by developing the NEHAP. The NEHAP was designed to converge with the targets set by the MDG and other multilateral conventions. The inputs were provided by a wide range of stakeholders and from information collected through the EHCP and EIIDS. Several TWG's were formed for formulating the NEHAP. The IACEH was reconstituted into 5 sectors, each having its own task force: solid waste, air, toxic substances and hazardous waste, occupational health and food sectors. The task force has had its meetings during August-September 2005. During September – November 2005, several workshops and meetings have been held to help formulate the NEHAP. These include: a workshop on NEHAP formulation, WHO WPR Regional Task Force Meeting, Partners/Donors Meeting, High Level meeting, and a National NEHAP Forum. Action Plans have been developed for each of the 5 sectors. Guidelines have also been formulated to develop the NEHAP. Future plans include: formulation of sectoral annual action and operational plans, monitoring and evaluation activities, setting up regional IACEH to oversee implementation in the provinces, and reviewing the NEHAP by 2010. The presentation is attached as Annexure 13.

The EH activities in Singapore, implemented through the Singapore Green Plan 2012 (SGP 2012), was presented by Mr. Tan Han Kiat. The SGP 2012 is a 10-year plan, launched in 2002. The 5 thematic areas are: public health, clean air, clean water, waste management, and nature conservation, with community partnership and innovation as two cross-cutting areas. Each of these themes is overseen by an Action Programme Committee (APC), and guided by a Coordinating Committee. Under "Public Health", the thrust is on increasing community participation, capacity building and vector control. The main activities include campaigns against dengue, rats and littering. Capacity building included collaborative research on dengue and upgrading the professionalism of the pest management industry. Under the "Clean Air" theme, emphasis is placed on improving the air quality, expanding the use of natural gas in the power and transport sectors and promoting greater use of public transportation. Under "Clean Water", the key areas of focus are to increase the water catchment area, increase supply of water from non-conventional water sources such as desalination and water reclamation, and maintaining good water quality standards. The key thrusts for "Waste Management" are to increase the overall recycling rates so as to extend the lifespan of the offshore Semakau sanitary landfill and reduce the need for more incineration plants. Under "Nature conservation", nature areas will be conserved and kept for as long as possible. The SGP 2012 is reviewed every 3 years. The 2005 review was done through public participation involving more than 5000 citizens. The Plan would be updated in early 2006. The presentation is attached as Annexure 14.

The country report for Thailand was titled "Progress Report on Environmental Health", presented by Dr. Twisuk Punpeng. The current state of EH in Thailand included a mix of traditional, modern and emerging issues. Some steps have been taken to ameliorate this. This include the National Environmental Quality Promotion and Conservation Acts(1992), and Public Health Acts(1992), apart from other legislations at the national and local level. The Environmental Health Country Profile has been prepared and a Multi-Sectoral Technical Working Group has been formed. Thailand lacks an integration mechanism for Health and Environment. Future plans include the convening of the TWG's in January 2006, to review and update the EHCP, organizing the national forum and preparing the NEHAP. The presentation is attached as Annexure 15.

The next presentation was by Dr. Jeongim Park, Korea Environment Institute, titled "National Activities – Republic of Korea". The outlook towards environmental management in Korea is undergoing a paradigm shift from the traditional "media-based" compliance with standards to receptor based approaches, integrating the concepts of "exposure" and "effects". There is a movement away from episode investigations to strategic approaches like risk assessments and monitoring of diseases. In the Minister's report to the President in 2005, one of the 4 key areas mentioned was on EH. A 10 year NEHAP has been prepared, which has around 160 sub-projects. It is expected to be enacted by 2007. The institutional mechanism for EH was strengthened by establishing an Environmental Health Policy Division. A Forum on EH Policy meets bi-monthly. The EH policy is based on the following principles: receptor based, ensuring environmental justice, adhering to the precautionary principle and with emphasis on risk communication. The EH plan will improve the legal framework by enacting an "Environment Health Act",

incorporating HIA into EIA and imposing "environmental disease burden" on polluters. The capacity to do research will also be enhanced. Exposure assessments and risk assessments would be carried out and media-integrated standards would be developed. Monitoring and management of environment related diseases would be done, along with the provision of support systems for affected people. She also mentioned about some of the projects being carried out: health assessment for contaminated sites, EH status surveillance for children and national assessment of background level of exposure to environmental chemicals. Apart from phased implementation of the plan, international cooperation in EH would be strengthened. The presentation is attached as Annexure 16.

The last country report to be presented was that of Vietnam titled "National Environmental Health Action Plan and the First National Forum on Environmental Health in Vietnam". presented by Dr. Duong Thi To, Vietnam Environment Protection Agency. A small meeting was organized by the MONRE and the MOH with the following aims: drafting the NEHAP, setting up a working group on EH, and drafting an inter-ministerial circular for strengthening EH activities. A 15 year NEHAP has been prepared for the years 2006-2020. Its priorities include: Improvement in policy, institutional and legal frameworks; establishing monitoring systems for EH impacts; building capacity for research on HIA; and awareness building activities. The first National Forum on EH was organized in November 2005 in Hanoi. There were 140 participants. The major comments raised during the Forum include: Expanding the scope and timeframe for NEHAP; giving priority for the regular development of National Environmental Health Profile (NEHP) and Database (NEHD); annually develop maps of EH hot spots; establishment of a focal point dedicated to EH activities. The presentation is attached as Annexure 17.

4. Regional Charter of Environment and Health

The country presentations were followed by a line-by-line review of the draft Charter of the Forum that had been prepared by the Task Force. The meeting adopted the draft charter as attached in Annexure 18. The Forum requested UNEP and WHO to present the contents of the Charter to ASEAN and during the upcoming ASEAN Ministerial meetings.

5. Way Forward

WHO and UNEP listed the immediate actions to be taken and the decisions to be taken by the Forum. The proceedings of the meeting would be prepared and circulated to the members by UNEP. The revised Charter would be circulated to all the countries and a month's time would be given to suggest any amendments to the same. The decisions of the Forum have to be informed to inter-Governmental processes in Southeast Asia and East Asia. Regarding the Ministerial meeting, the meeting agreed to hold a joint meeting of the Health and Environment Ministers, to raise the profile of the issue. The 4th quarter of 2006 was considered suitable for the meeting. Thailand, Lao PDR, Philippines and Cambodia had expressed their willingness to host the Ministerial meeting. Considering the offer made by the Minister of Natural Resources and Environment, the Minister of

Health and supported by H.R.H. Princess Chulabhorn of Thailand, the other 3 countries agreed to support Thailand's bid to host the meeting. It was also decided that the Thematic Working Groups (TWGs) had to be constituted and their heads decided upon, well before the Ministerial meeting. The Ministerial meeting will endorse this. If it is convenient, the TWGs would meet 2 days prior to the Ministerial meeting. It was suggested to convene the meeting of the Advisory Committee, by May 2006, to plan and coordinate the Ministerial meeting. Based on the discussions and recommendations of the Scientific Conference on Asia Pacific Environmental Health, held in Bangkok during Dec 9-11 2005, increased education, training and collaborative research in environmental health is strongly recommended.

6. Concluding Remarks

Dr. Hisashi Ogawa, WHO expressed satisfaction with the outcome of the meeting and the learning experience it provided. Despite the diversity in the approaches, resources and capacity of the countries, the synergy brought about by working together would help in our efforts to improve EH. Mr. Surendra Shrestha, UNEP stressed the need to use implementation methods successfully used elsewhere, to increase the country ownership of the programme. A national Government and a national level organization could give leadership to each of the TWG's. Within each TWG we need to prioritise few areas. Existing forums should be made use of. Media is important to raise the profile of the issue. He concluded by thanking the participants, Chair, Vice-Chair, resource persons, the Thai Government, CRI, ADB and WHO.

สำเนาฉบับ

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 810/2548

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข

และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

.....

สืบเนื่องจากการประชุม "WHO/UNEP/ADB High-Level Meeting on Health and Environment in ASEAN and East Asian Countries" ซึ่งจัดโดย WHO Regional Office for the Western Pacific ในระหว่างวันที่ 24-26 พฤศจิกายน 2547 ณ กรุงมะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์ ที่ประชุมได้ออกข้อแนะนำให้ประเทศสมาชิกทั้ง 14 ประเทศ จัดตั้งคณะกรรมการ (Technical Working Group : TWG) ที่ประกอบด้วยตัวแทนหลักจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (National Environmental Health Action Plan : NEHAP) และจัดงานประชุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม มีความเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงแต่งตั้งคณะกรรมการร่วมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ดังนี้.-

1. องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|--|------------|
| 1. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา) | ประธาน |
| 2. รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (นายเฉลิมศักดิ์ วานิชสมบัติ) | รองประธาน |
| 3. อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| 4. อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| 5. อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | คณะกรรมการ |
| 6. อธิบดีกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | คณะกรรมการ |
| 7. อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย | คณะกรรมการ |
| 8. ผู้แทนสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย | คณะกรรมการ |
| 9. ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) | คณะกรรมการ |
| 10. คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | คณะกรรมการ |
| 11. ผู้แทนสมาคมผู้สื่อข่าวไทย | คณะกรรมการ |
| 12. ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| 13. ผู้อำนวยการสำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| 14. ผู้อำนวยการกองสุขภาพเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย | คณะกรรมการ |

กระทรวงสาธารณสุข

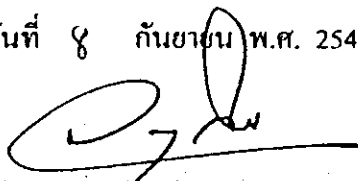
- | | |
|---|-----------------------------|
| 15. ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| 16. ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| 17. ผู้อำนวยการกองแผนงานและประเมินผล กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| 18. ผู้อำนวยการสำนักความร่วมมือด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| 19. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 20. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 21. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 22. ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 23. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 24. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

ข้อเสนอแนะที่ดังต่อไปนี้

1. ประสานงานกับ WHO Regional Office เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเทศไทย
2. กำหนดกรอบและแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (National Environmental Health Action Plan : NEHAP)
4. วางแผน เตรียมการ จัดการประชุม เพื่อทำความตกลงร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในเรื่องการค้างานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. ดำเนินงานในเรื่องอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. 2548



(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

การจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และ เอเชียตะวันออก ธันวาคม 2549

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาสิ่งแวดล้อมได้รับความสนใจว่าเกี่ยวข้องกับปัญหาอื่นๆ โดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย ในอดีตที่ผ่านมาการป้องกันและรักษาโรคต่างๆ จะรักษาคามอาการของโรค แต่มิได้มีการพิจารณาถึงการป้องกันโรคจากสาเหตุ เช่น การเกิดโรคมะเร็ง การเกิดโรคไข้หวัดซาร์ส และการเกิดโรคทางเดินหายใจอื่นๆ เป็นต้น ส่วนการแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม จัดความเร่งด่วนจากระดับความอันตรายและเดือดร้อนรำคาญโดยมีข้อมูลอ้างอิงทางการแพทย์ของสาเหตุของโรคนั้นๆ ค่อนข้างน้อย ดังนั้น การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคบางชนิดที่ทำอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงนำไปสู่การแก้ไขปัญหามาจากสิ่งแวดล้อมควบคู่กับการรักษา

องค์การสหประชาชาติ สาขาสิ่งแวดล้อม (UNEP) และองค์การอนามัย (WHO) ได้เล็งเห็นว่าการร่วมมือในสองสาขาทั้งด้านสิ่งแวดล้อมและด้านอนามัย จะเป็นการนำไปสู่การแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมตามลำดับความรุนแรงของโรคที่มีสาเหตุจากปัญหามลพิษและจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคจากสาเหตุได้โดยแท้จริง ดังนั้น UNEP และ WHO จึงได้จัดการประชุมระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสของประเทศในกลุ่มอาเซียน และประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออก (ซึ่งเป็นภูมิภาคที่เกิดการแพร่ระบาดของไข้หวัดซาร์ส และไข้หวัดนกมากที่สุด) เพื่อหารือการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (National Environmental Health Action Plan: NEHAP) ซึ่งผู้แทนจากหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและด้านอนามัยของประเทศที่เข้าร่วมประชุมทั้ง 14 ประเทศ ต่างเห็นควรร่วมกันการจัดประชุมระดับรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องทั้งด้านสิ่งแวดล้อมและด้านอนามัยของประเทศในสองภูมิภาคในปี 2549 เพื่อให้แต่ละประเทศจัดทำแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศของตนและประสานความร่วมมือทั้งสองสาขากับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันยับยั้งการเกิดโรคที่มีสาเหตุจากมลพิษ และพร้อมที่จะรับกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคที่มีได้เกิดขึ้นในประเทศใดประเทศหนึ่งเพียงประเทศเดียว

ในวโรกาสที่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้เสด็จขึ้นครองราชสมบัติ ครบรอบ 60 ปี ในปี 2549 และพระองค์ทรงสนพระทัยแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมและห่วงใยสุขภาพอนามัยของประชาชนอย่างมุ่งมั่นมาตลอดการครองราชย์ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีทั่วโลก กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกรมควบคุมมลพิษ จึงได้เสนอให้ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพการจัดประชุมระดับรัฐมนตรีด้านสิ่งแวดล้อมและอนามัย ครั้งที่ 1 ในเดือนธันวาคม 2549 โดยการที่ประเทศไทยเสนอรับเป็นเจ้าภาพการจัดประชุมระดับรัฐมนตรีด้านสิ่งแวดล้อมและอนามัยในครั้งนี้ นอกจากจะเป็นการแสดงความมุ่งมั่นของประเทศไทยในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่มีสาเหตุจากปัญหามลพิษ และการส่งเสริมแผนงานโครงการและการเป็นศูนย์กลางแห่งหนึ่งของภูมิภาคในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแล้ว ยังเป็นการเฉลิมฉลองและเทิดพระเกียรติองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่ทรงห่วงใยปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมและปัญหาสุขภาพของประชาชนอีกด้วย

**ค่าใช้จ่ายการจัดประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และ
เอเชียตะวันออก ธันวาคม 2549**

| | | |
|--|---|----------------------|
| 1. ค่าสถานที่ประชุม | = | 90,000 บาท |
| 2. ค่าอาหารกลางวันพร้อมกาแฟและของว่าง 60 คน x 1,200 บาท x 3 วัน | = | 216,000 บาท |
| 3. ค่าที่พัก | = | 2,061,200 บาท |
| 3.1 ระดับรัฐมนตรี 13 คน x 8,400 บาท x 2 วัน | = | 218,400 บาท |
| 3.2 ระดับเจ้าหน้าที่อาวุโส 13 คน x 6,400 บาท x 5 วัน | = | 832,000 บาท |
| 3.3 ระดับเจ้าหน้าที่ติดตามรัฐมนตรี 13 คน x 4,800 บาท x 2 วัน | = | 416,000 บาท |
| 3.4 แพทย์/พยาบาล 2 ห้อง | = | 9,600 บาท |
| 3.5 Liaison 26 คน 13 ห้อง 2 วัน 4,800 บาท | = | 124,800 บาท |
| 3.6 เจ้าหน้าที่จัดงาน 6 คน 4,800 บาท 4 วัน | = | 57,600 บาท |
| 3.7 เจ้าหน้าที่ตำรวจติดตามรัฐมนตรี 26 นาย 13 ห้อง x 4,800 x 3 วัน | = | 129,600 บาท |
| 3.8 เจ้าหน้าที่ตำรวจประจำชั้นพัก 24 ชั่วโมง 8 ห้อง x 4,800 บาท x 3 วัน | = | 115,200 บาท |
| 3.9 เจ้าหน้าที่ระบบสื่อสาร 2 ห้อง x 4,800 บาท x 3 วัน | = | 28,800 บาท |
| 3.10 เจ้าหน้าที่ตำรวจรถยนต์นำรัฐมนตรี 9 ห้อง x 4,800 x 3 วัน | = | 129,600 บาท |
| 4. ค่าใช้จ่ายในการรักษาความปลอดภัย (เหมาจ่ายให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ)= | | 324,000 บาท |
| 4.1 ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ | | |
| - ตำรวจปฏิบัติการ ณ สถานที่ประชุม 90 นาย 300 บาท 3 วัน | = | 81,000 บาท |
| - ตำรวจปฏิบัติการรอบสถานที่ประชุม 120 นาย 150 บาท 3 วัน | = | 54,000 บาท |
| 4.2 ค่าอาหารเจ้าหน้าที่ตำรวจ 210 นาย 300 บาท 3 วัน | = | 189,000 บาท |
| 5. ค่าเลี้ยงรับรอง | = | 330,000 บาท |
| 5.1 อาหารเลี้ยงรับรองการเปิดประชุม 100 คน x 1,200 บาท | = | 120,000 บาท |
| 5.2 อาหารค่ำและเครื่องดื่มเลี้ยงรับรองรัฐมนตรี 100 คน x 1,500 บาท | = | 150,000 บาท |
| 5.3 ค่าแสดงดนตรีและนาฏศิลป์ไทย | = | 60,000 บาท |
| 6. ค่าพาหนะ | = | 1,110,000 บาท |
| 6.1 ค่าเช่าพาหนะรับส่งรัฐมนตรี 13 คน x 70,000 บาท | = | 910,000 บาท |
| 6.2 ค่าน้ำมันรถยนต์สำหรับอำนวยความสะดวกทั่วไปในการประชุม | = | 60,000 บาท |
| 6.3 ค่าน้ำมันรถยนต์ตำรวจติดตาม | = | 80,000 บาท |
| 6.4 ค่าบริการรถพยาบาล 1 คัน 2 วัน | = | 60,000 บาท |
| 7. ค่าอาหารว่างเวลาของ | = | 111,600 บาท |
| 7.1 เจ้าหน้าที่จัดประชุม 20 คน x 30 วัน x 180 บาท | = | 108,000 บาท |
| 7.2 แพทย์และพยาบาลประจำสถานที่ประชุม 2 คน x 1,800 x 2 วัน | = | 3,600 บาท |
| 8 เจ้าหน้าที่ติดตามรัฐมนตรี (Liaison) 26 คน x 1,000 บาท x 2 วัน | = | 52,000 บาท |
| 9. เบ็ดเตล็ด (ค่าจัดทำเอกสารประชุม, โทราสาร, ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร, และอื่นๆ) | = | 120,000 บาท |
| 10. ค่าประชาสัมพันธ์ (จัดทำสื่อและสปรอตออกอากาศ และเผยแพร่) | = | 462,800 บาท |
| รวมทั้งสิ้น | = | <u>4,877,600 บาท</u> |

**ค่าใช้จ่ายในการจัดการประชุมรัฐมนตรีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
ของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ธันวาคม 2549**

| | | |
|---|------------------|------------|
| งบประมาณส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ | 4,760,800 | บาท |
| 1. ค่าจัดการประชุม | | |
| 1.1 ค่าที่พักรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข 13 คน x 8,400 x 2 วัน | 218,400 | บาท |
| 1.2 ค่าที่พักเจ้าหน้าที่ระดับอาวุโสกระทรวงสาธารณสุข 13 คน x 6,400 x 5 วัน | 416,000 | บาท |
| 1.3 ค่าที่พักเจ้าหน้าที่ติดตามรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข 13 คน x 4,800 x 2 วัน | 124,800 | บาท |
| 1.4 ค่าเช่าพาหนะรับส่งรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข 13 คน x 51,000 บาท | 663,000 | บาท |
| 1.5 ค่าที่พักเจ้าหน้าที่จัดประชุม 6 ห้อง x 4,800 บาท x 4 วัน | 57,600 | บาท |
| 1.6 ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่จัดประชุม 15 คน x 30 วัน x 180 บาท | 81,000 | บาท |
| 2. ค่าประชาสัมพันธ์ | 2,000,000 | บาท |
| (ป้ายประชาสัมพันธ์ Cut out ออกอากาศโทรทัศน์และแถลงข่าว) | | |
| 3. นิตรรศการเฉลิมพระเกียรติฯ (รวมวิดิทัศน์) | 1,000,000 | บาท |
| 4. เบ็ดเตล็ด | 200,000 | บาท |
| (ค่าจัดทำเอกสารประชุม โทรสาร ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร และอื่น ๆ) | | |
| รวมทั้งสิ้น | 4,760,800 | บาท |
| (สี่ล้านเจ็ดแสนหกหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) | | |