การศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์

โดย

ไพรชล ตันอุด

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการเตรียมความพร้อมด้านแผนนโยบายขององค์กรปกครองท้องถิ่นด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สภาพปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชนบริเวณทางผ่านจุดผ่านแดนผ่อนปรนระหว่างรัฐ ปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอ จังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ รูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสัมภาษณ์และการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ๑๔๔ ราย ได้แก่ ผู้บริหารของท้องถิ่น ๙ ราย ผู้นำชุมชน ๑๘ ราย ผู้ประกอบการร้านอาหารแผงลอย ๒๗ ราย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๘ ราย บุคลากรทางการศึกษา ๑๘ ราย และประชาชน ๕๔ ราย

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาของประชาชนในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรน ๓ แห่ง ได้แก่ จุดผ่านแดนผ่อนปรนแม่สามแลบ จุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน จุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง ภายใต้การปกครองดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน ตามกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ แม่และเด็ก ปัญหาสุขภาพในวัยทำงาน และผู้สูงอายุ รวมถึงปัญหาการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการดำรงชีวิตในชุมชน ได้แก่ มีการปนเปื้อนเชื้อโรคในอาหารและน้ำ สุขาภิบาลที่พักอาศัย การจัดการขยะ น้ำเสีย สิ่งปฏิกูล ส้วมสาธารณะ ส้วมชุมชน และน้ำประปาชุมชนไม่ได้มาตรฐานน้ำดื่มของกรมอนามัย บางช่วงเวลามีฝุ่นละอองขนาดเล็ก มีเสียงรบกวนจากรถบรรทุก การใช้สารเคมีทางการเกษตร การควบคุมร้านค้าประเภทอาหารปลอดภัย เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติก แรงงานย้ายถิ่น การค้าระหว่างประเทศ การเมืองการปกครอง ที่ให้มีการปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาทั้งจากระดับรัฐบาลส่วนกลางและระดับจังหวัด จากสภาพปัญหาดังกล่าว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เตรียมความพร้อมของแผนพัฒนาและแก้ปัญหาด้านสาธารณสุข โดยให้มีการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ดูแลตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ สนับสนุนด้านโภชนาการสำหรับเด็กเล็ก กลุ่มวัยทำงาน และผู้สูงอายุ เน้นการดูแลตนเองด้วยการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพรวมถึงส่งเสริมด้านการกีฬา และนันทนาการ การบริการตรวจสุขภาพประจำปี การคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง บริหารจัดการสวัสดิการ เบี้ยเลี้ยงยังชีพทั้งผู้สูงอายุและผู้พิการ ส่วนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีแผนการจัดการบ่อบำบัดน้ำเสีย บ่อทิ้งขยะ การคัดแยกขยะครัวเรือน การเฝ้าระวังเหตุรำคาญ (กลิ่น) ของเสียอันตราย ปรับปรุงมาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้การดูแลสุขภาพประชาชนด้วยความใกล้ชิด ผลการศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนครั้งนี้ มีการนำเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสิทธิประโยชน์ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จุดผ่อนปรนชายแดนชายขอบให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

คำสำคัญ : ผลกระทบต่อสุขภาพ, จุดผ่านแดนผ่อนปรน, แผนและนโยบายของท้องถิ่น

Abstract

The Objective of this Study the preparation policy plans of local government organizations on health promotion and environmental health. Problems affecting health in communities around the interstate relief border crossing. Health promotion factors and environmental health are likely to affect community health. Make policy proposals to local government organizations, districts, provinces and related agencies. It is a qualitative study. Analytical research model Data was collected using interviews and unstructured observations. The 144 key informants included 9 local administrators, 18 community leaders, 27 food stall operators, 18 district health promoters, 18 educational personnel, and 54 people.

The study found that Problems of the people in the 3 relief border crossings: Mae Sam Lab, Saohin and Partoomuang Under the supervision of the local government organization There are significant problems in promoting health and environmental health of people according to age groups, especially vulnerable groups such as mothers and children. And the elderly Including environmental health management problems from life in the community, including contamination of pathogens in food and water. Residential sanitation, waste management, sewage, sewage, public toilets, communal toilets and communal water supply do not meet the drinking water standards of the Department of Health. Sometimes there was a small dust. There is noise from the truck. Agricultural chemical use Control of safe food stores, etc. In addition, other problems are found, including infrastructure, logistics, migrant workers. International trade Political Which provides implementation of development policies from the central government level And provincial level From the above problem The local government has prepared a plan to develop and solve public health problems. By promoting public health Care since pregnant Supporting nutrition for young children Working age group And the elderly Focus on self-care through exercise. For health as well as to promote sports and recreation; Diabetes screening Hypertension Manage welfare Living allowance for both the elderly and the disabled As for environmental health, there is a plan for the management of wastewater treatment ponds, littering ponds, and household waste separation. Surveillance of nuisance (smell) hazardous waste. Improve fresh market standards, worth buying Establish a community health center To provide public health care with close proximity The results of this study of problems and effects on public health Is presented to the local government organization For the benefit of the implementation of the health promotion policy of the people in the border relief area to have good health.

Keywords: health impact, relief border crossings, local plans and policies

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ที่ ๑ เชียงใหม่ และผู้อำนวยการศูนย์กลุ่มชาติพันธ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ที่ปรึกษางานวิจัย ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง คณะผู้วิจัยตระหนักถึง ความตั้งใจจริง และความทุ่มเทจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบพระคุณ สาธารณสุขอำเภอสบเมย สาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง สาธารณสุขอำเภอขุนยวม ที่ให้ความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ชุมชนบนเส้นทางเชื่อมต่อจุดผ่านแดนผ่อนปรนแม่สามแลบ จุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน จุดผ่านแดนผ่อนปรนห้วยต้นนุ่น ตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เอื้อต่อการทำงานวิจัย ตลอดจนชุดปฏิบัติการ หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารพรานที่ ๓๖ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ องค์การบริหารส่วนตำบลเสาหิน องค์การบริหารส่วนตำบลประตูเมือง และประชาชนในเส้นทางผ่านจุดผ่อนปรนทั้ง ๓ แห่ง ที่ให้ข้อมูลจนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไป ด้วยดี อนึ่ง ผู้วิจัยหวังว่า งานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์อยู่ไม่น้อย จึงขอมอบส่วนดี ทั้งหมดนี้ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้ผลงานวิจัยเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องและขอมอบความกตัญญูกตเวทิตาคุณ แด่บิดา มารดา และผู้มีพระคุณทุกท่าน สำหรับข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ผู้วิจัยและคณะขอน้อมรับไว้เพื่อการแก้ไข และยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ใน การพัฒนางานวิจัยต่อไป

ไพรชล ตันอุด
และคณะ

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ ข
กิตติกรรมประกาศ ง
บทนำ ๑
แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ๔
วิธีดำเนินการ ๑๙
ผลการศึกษา ๒๒
บริบทของจุดผ่านแดนผ่อนปรน ๒๒
แผนและนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๕
การมีส่วนร่วมของชุมชนจุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านแม่สามแลบ ๒๗
การมีส่วนร่วมของชุมชนเขตอำเภอแม่สะเรียง จุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน ๒๙
การมีส่วนร่วมของชุมชนจุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง ๓๐
สภาพปัญหาและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ๓๑
ด้านประชากร ๓๑
ด้านสิ่งแวดล้อม ๓๒
ปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓๓
ร้านอาหาร ๓๓
น้ำบริโภค ๓๖
ส้วมสาธารณะ ๔๒
การจัดการสิ่งปฏิกูล ๔๓
การจัดการน้ำเสีย ๔๔
การจัดการขยะ ๔๔
มลภาวะ ๔๗
ด้านการเกิดโรค ๕๑
ด้านการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๕๔
ด้านเศรษฐกิจ ๕๕
ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ๕๖
ด้านคมนาคม ๕๗
วิเคราะห์ผลการศึกษา ๕๘
อภิปรายผล ๕๙
ข้อเสนอแนะ ๖๑
เอกสารอ้างอิง ๖๓

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ ๔.๑ จุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านแม่สามแลบ อำเภอสบเมย ๒๒
ภาพที่ ๔.๒ จุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านเสาหิน อำเภอแม่สะเรียง ๒๓
ภาพที่ ๔.๓ จุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง อำเภอขุนยวม ๒๔
ภาพที่ ๔.๔ ตลาดสด แผงลอยผักสด อำเภอขุนยวม ๓๕
ภาพที่ ๔.๕ แผงลอย อาหารตามสั่ง อำเภอขุนยวม ๓๕
ภาพที่ ๔.๖ อาหารจากเมียนมาร์ จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ ๓๖
ภาพที่ ๔.๗ ร้านจำหน่ายอาหาร จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ ๓๖
ภาพที่ ๔.๘ ส้วม จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ ๔๓
ภาพที่ ๔.๙ บ่อทิ้งขยะในลำห้วย ตำบลป่าแป๋ ๔๔
ภาพที่ ๔.๑๐ บ่อทิ้งขยะในลำห้วยเขตตำบลแม่เงา อำเภอขุนยวม ๔๕
ภาพที่ ๔.๑๑ บ่อขยะแบบฝังกลบ อำเภอแม่สะเรียง ๔๕
ภาพที่ ๔.๑๒ บ่อทิ้งขยะ อำเภอสบเมย ๔๕
ภาพที่ ๔.๑๓ การคัดแยกขยะในชุมชน ๔๖
ภาพที่ ๔.๑๔ รถขนขยะ ๔๖
ภาพที่ ๔.๑๕ รางน้ำทิ้งชุมชน จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ ๔๗
ภาพที่ ๔.๑๖ หน่วยคัดกรองโรคติดต่อชายแดน ๕๔
ภาพที่ ๔.๑๗ การใช้สารเคมีทางการเกษตร ๕๕

บทที่ ๑
บทนำ

ความร่วมมือของประเทศในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง (Greater Mekong subregion : GMs) ประกอบด้วย ราชอาณาจักรไทย สหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชนลาว ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และมณฑลยูนนาน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชนจีน โดยมีธนาคารพัฒนาเอเชีย (ADB : Asian Development Bank) เป็นผู้สนับสนุนเงินทุนการพัฒนา วัตถุประสงค์ของการรวมตัวกันเพื่อส่งเสริมให้เกิดการขยายตัวด้านการค้า การลงทุนอุตสาหกรรม การเกษตรและการบริหาร สนับสนุนการจ้างงานและยกระดับความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ให้ดีขึ้น ส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือทางเทคโนโลยีและการวิจัยระหว่างกัน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่ส่งเสริมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริม และเพิ่มขีดความสามารถ รวมทั้งโอกาสทางเศรษฐกิจในเวทีการค้าโลก ได้มีข้อตกลงความร่วมมือในด้านต่างๆ เช่น การคมนาคมขนส่ง โทรคมนาคม พลังงาน การค้าการลงทุน เกษตร สิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยว และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้มีความพยายามที่พัฒนาด้านโลจิสติกส์และการอำนวยความสะดวกการข้ามแดน เพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยวในลักษณะหนึ่งวีซ่า หนึ่งจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (GMS : One Visa, One Destination) (สรุปความก้าวหน้า GMS, สำนักงานประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ, ๒๕๕๔)

แนวโน้มของการค้าชายแดนไทยเมียนมาร์ สรุปได้ ๖ ประเด็นคือ ๑)ไทยเป็นคู่ค้าที่สำคัญของเมียนมาร์ โดยสินค้าที่ไทยส่งออกเป็นสินค้าที่ “แปรรูป” แล้ว ทำให้มีมูลค่าสูง ส่วนสินค้านำเข้าส่วนใหญ่เป็นทรัพยากรพื้นฐาน เช่น ไม้ แร่ธาตุ ก๊าซธรรมชาติ ฯลฯ แม้ว่าสินค้าไทยจะมีมูลค่าสูงแต่ไทยก็เสียเปรียบดุลการค้ากับเมียนมาร์เรื่อยมาเนื่องจากต้องนำเข้าก๊าซธรรมชาติในปริมาณที่มาก ๒)หลังจากเมียนมาร์มีการเลือกตั้ง และสถานการณ์ทางการเมืองผ่อนคลายมากขึ้น ทำให้มีการค้าและการลงทุนจากชาติต่างๆ เพิ่มมากขึ้น และคาดหมายว่าจะเป็นแหล่งลงทุนใหม่ของชาติอุตสาหกรรม เช่น ญี่ปุ่น เกาหลี ฯลฯ ๓)เป็นจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญระหว่างจีนกับอินเดีย และสามารถส่งสินค้าเข้าไปในทั้ง ๒ ประเทศนี้ได้สะดวกกว่าเส้นทางอื่นๆ ทำให้เป็นเป้าหมายการลงทุนของต่างชาติ ๔)มีทรัพยากรธรรมชาติที่สมบูรณ์ โดยเฉพาะน้ำมัน และแร่ธาตุที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการผลิต ทำให้ได้เปรียบชาติอื่นในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง ที่มีข้อจำกัดด้านนี้ ๕)การค้ามูลค่ามหาศาลของไทยเมียนมาร์ยังมีความเปราะบางสูง เนื่องจากการเมืองภายในของเมียนมาร์ และปัญหาของการค้าลอดรัฐที่มีมูลค่ามหาศาล และยากที่รัฐจะควบคุม ทำให้รัฐของทั้ง ๒ ประเทศ สูญเสียรายได้มากต่อปี ๖) การค้ายาเสพติดตามแนวชายแดน ที่เป็นปัญหาใหญ่ต่อไทยที่เพิ่มทวีขึ้นอย่างสูงในพื้นที่ชายแดนไทย เมียนมาร์มีการใช้ประเทศไทยเป็นทางผ่านเพื่อส่งยาเสพติดต่อไปยังประเทศอื่น ซึ่งยังไม่มีมาตรการจัดการ ซึ่งผลเป็นปัญหาสังคม และความมั่นคงต่อรัฐของไทยอย่างมากซึ่งสร้างภาระในการจัดการให้แก่ภาครัฐในระดับต่างๆ ซึ่งเป็นเรื่องที่สังคมไทยต้องตระหนักต่อไป *(*www.siamintelligence.com/content/ ชัยพงษ์ สำเนียง*)*

อำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน อาณาเขตด้านทิศใต้ติดกับอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ทิศเหนือติดกับอำเภอแม่สะเรียง ทิศตะวันออกติดกับอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ทิศตะวันตกติดกับแม่น้ำสาละวิน เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ และจุดผ่อนปรนการค้าชายแดนไทยเมียนมาร์ บริเวณท่าเรือบ้านแม่สามแลบ จังหวัดแม่ฮ่องสอน สินค้าส่วนใหญ่เป็นเครื่องอุปโภค บริโภคของไทยกับสินค้าพื้นเมืองของเมียนมาร์ ประชาชนสัญชาติไทยและเมียนมาร์สามารถเดินทางเข้าออกเพื่อแลกเปลี่ยนสินค้าได้ช่วงเวลา ๐๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวสามารถเช่าเหมาลำเรือชาวบ้านลำละ ๑,๒๐๐ บาท ไปชมบรรยากาศของพื้นที่สบเมย บริเวณที่แม่น้ำเมยกับแม่น้ำสาละวินมาบรรจบกัน มีบ้านพักของอุทยานแห่งชาติให้บริการ มีถนนลาดยางเชื่อมต่อระหว่างกับจังหวัดแม่ฮ่องสอน ๒ ช่องทาง ในฤดูฝนถนนเสียหายมาก มีดิน

เลื่อนปิดเส้นทางบ่อยครั้งระหว่างเส้นทางจากแม่สะเรียงถึงท่าเรือมีชุมชนอยู่ตามรายทาง ๕ ชุมชน ประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ เช่น กะเหรี่ยง ไทใหญ่ มุสลิม เป็นต้น อาศัยอยู่กันอย่างแออัดในบริเวณสองข้างถนนท่าเรือบ้านแม่สามแลบ ท่าเรือนี้ขนถ่ายแลกเปลี่ยนสินค้ากับจุดผ่านแดนดอยก่อ เมืองตองจี เมียนมาร์

อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นพื้นที่ชายแดนติดต่อกับเมียนมาร์ทางบกมีจุดผ่อนปรนการค้าด่านเสาหิน บ้านโพซอ มีการค้าขายแลกเปลี่ยนสินค้าและจุดสินค้าผ่านแดน กับจุดผ่านแดนดอยก่อ เมืองตองจี สหภาพเมียนมาร์ เส้นทางการคมนาคมเป็นลูกรังในป่าเขา ไม่สามารถพัฒนาเส้นทางให้เดินทางสะดวกได้ ฤดูฝนเดินทางยากลำบากมาก พ่อค้าจะเลี่ยงไปใช้ท่าเรือแม่สามแลบแทน มีปริมาณการแลกเปลี่ยนสินค้าในหนึ่งปีไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ล้านบาท ระหว่างทางจากแม่สะเรียงถึงด่านเสาหินมีชุมชนอยู่ตามรายทาง ๑๐ ชุมชน

อำเภอขุนยวม เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์อนุสรณ์สถานสงครามโลกครั้งที่ ๒ และเป็นจุดผ่อนปรนการค้าล่าสุดที่เปิดให้มีการแลกเปลี่ยนสินค้าเมื่อต้นปี ๒๕๕๗ พื้นที่บ้านห้วยต้นนุ่น ชื่อจุดผ่อนปรนประตูเมือง เนื่องจากกำลังเปิดดำเนินการจึงมีการค้าขายไม่มาก แต่ในอนาคตคาดว่าจะมีการขยายตัวมากกว่านี้ จุดผ่อนปรนนี้ติดต่อกับดอยก่อ เมืองตองจี สหภาพเมียนมาร์

จากการพัฒนาความร่วมมือเปิดจุดผ่อนปรนดังกล่าวทำให้ประชาชนในพื้นที่และเส้นทางคมนาคมได้รับผลกระทบทางด้านวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม มีประชากรแฝงเพิ่มขึ้นจากการเคลื่อนย้ายแรงงานในพื้นที่ เกิดความต้องการอาหาร น้ำดื่ม และปัจจัยพื้นฐานอื่นๆ เพิ่มขึ้น ปัจจัยดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน ทางด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเช่น การจัดการขยะ น้ำเสีย เหตุรำคาญ ฝุ่นละออง ซึ่งอาจเกิดจากผลกระทบของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือการจัดการที่ไม่ได้มาตรฐานของการผลิต รวมไปถึงระบบโลจิสติกส์ การดำเนินโครงการภายใต้นโยบายสาธารณะในพื้นที่ จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ โดยศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการปรับเปลี่ยนทางด้านแผน นโยบายในการพัฒนาพื้นที่ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และปกป้องสิทธิประโยชน์ของประชาชนทางด้านสุขภาพที่เกิดจากผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

คำถามการวิจัย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน มีแผนนโยบายรองรับผลกระทบทางด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไร จากการพัฒนาพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ และมีแนวโน้มทางด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอะไรบ้าง ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและชุมชนในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมด้าน แผน นโยบาย ขององค์กรปกครองท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน

๓. เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอ จังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำเอาผลการวิจัยไปปรับใช้ในแผน นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันผลกระทบทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่อาจเกิดจากการเปิดจุดผ่านแดนผ่อนปรนไทย เมียนมาร์

๒. การมีส่วนร่วมของประชาชนทางด้านสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันผลกระทบทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อการเปิดจุดผ่านแดนผ่อนปรน

๓. หน่วยงานในพื้นที่สามารถเฝ้าระวังปัจจัยด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพบุคคล ชุมชน สังคม ในระบบการขนถ่ายสินค้า การค้าขายในพื้นที่จุดผ่อนปรน

๔. นำผลการวิจัยวิจัยไปปรับใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีสภาพปัญหาเหมือนกันหรือคล้ายกัน

ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักเลือกเฉพาะผู้มีสัญชาติไทย เลือกพื้นที่การวิจัยเฉพาะพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนแม่สามแลบ หมู่ ๑ ตำบลแม่สายแลบ อำเภอสบเมย เขตติดต่อกับบ้านผาปูน จังหวัดดอยก่อ จุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน หมู่ ๑ ตำบลเสาหิน อำเภอแม่สะเรียง เขตติดต่อกับรัฐกอทูแล จุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง หมู่ ๔ ตำบลแม่เงา อำเภอขุมยวม เขตติดต่อกับเมืองเต๊าะ รัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือสิ่งที่ทำให้เกิดผลต่อสภาพร่างกาย จิตใจ ทั้งทางบวกและทางลบอันเกิดจากการดำเนินงานโครงการตามนโยบายของรัฐ

ส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่เสริมสร้างให้บุคคลหรือชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น การตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย

อนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ ที่มีผลต่อสุขภาพประชาชน เช่น อาหาร น้ำอุปโภคบริโภค ขยะ น้ำเสีย ส้วม สิ่งปฏิกูล เหตุรำคาญ และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

จุดผ่านแดนผ่อนปรน หมายถึง พื้นที่ ช่องทาง ทางผ่านของสินค้าผ่านแดนหรือสินค้าระหว่างประเทศ หรือทางผ่านของประชาชนระหว่างประเทศไทยกับสหภาพเมียนมาร์ อยู่ในการควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ความมั่นคงของรัฐ ออกใบอนุญาตผ่านแดนชั่วคราวของประชาชนในพื้นที่ได้ไม่เกิน ๕ วัน การปิดเปิดจุดผ่านแดนขึ้นอยู่กับสถานการณ์ความปลอดภัย และข้อตกลงของเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ทั้งสองฝ่าย

บทที่ ๒
แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ โดยการศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการปรับเปลี่ยนทางด้านแผน นโยบายในการพัฒนาพื้นที่ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และปกป้องสิทธิประโยชน์ของประชาชนทางด้านสุขภาพ ที่อาจได้รับผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้การวิเคราะห์ อภิปรายผล อ้างอิงได้จากหลักเกณฑ์ทางวิชาการ ผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

๒. แนวคิดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓. แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

๔. แนวคิดการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกรอบความร่วมมือในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง(GMS)

๑. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาพในมิติของทรัพยากรสำหรับการดำรงชีวิตประจำวัน รวมถึงสมรรถนะทางกาย แต่การส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่ภาระความรับผิดชอบของภาคส่วนสุขภาพ (Health sector) เท่านั้น โดยสุขภาพนั้นเป็นมากกว่าวิถีการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ แต่เป็นเรื่องของการกินอยู่ที่ดีด้วย

ข้อกำหนดเบื้องต้นสำหรับสุขภาพ เป็นเงื่อนไขพื้นฐานและทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับสุขภาพ ได้แก่ ความสงบสุข การมีที่อยู่อาศัย การศึกษา อาหาร รายได้ ความสมดุลของระบบนิเวศน์ ทรัพยากรที่ยั่งยืน ความเป็นธรรมของสังคม และความเท่าเทียม เป็นต้น

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้บุคคลมีความสามารถควบคุมและยกระดับสุขภาพ ไปสู่ความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา บุคคลหรือกลุ่มบุคคลสามารถกำหนดแรงจูงใจที่สามารถบรรลุความต้องการ ความคาดหวังของตนเอง และสามารถปรับตัวหรือตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมได้ (กฎบัตรออตตาวา.แคนานดา. ๒๕๒๙)

๑.๑ กลยุทธ์ของการการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Strategy)

๑.๑.๑ การให้ข้อเสนอแนะ (Advocate) สุขภาพดีเป็นทรัพยากรที่สำคัญของสังคม เศรษฐกิจและการพัฒนาตนเองและมีความสำคัญเมื่อมองในมิติของคุณภาพชีวิต การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมและ ปัจจัยทางชีววิทยา สามารถมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะทำให้เงื่อนไขต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลกระทบทางบวกต่อสุขภาพ โดยการให้ข้อเสนอแนะเพื่อสุขภาพ

๑.๑.๒ การเพิ่มความสามารถ (Enable) การส่งเสริมสุขภาพเน้นการทำให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมาย เพื่อที่จะลดความแตกต่างของสถานะสุขภาพในปัจจุบัน โดยทำให้เกิดความมั่นใจถึงโอกาสที่เท่าเทียม และทรัพยากรที่จะทำให้แต่ละบุคคล สามารถบรรลุศักยภาพสูงสุดทางสุขภาพรวมถึงการมีพื้นฐานที่มั่นคง ที่จะทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะชีวิต และโอกาสสำหรับการตัดสินเลือกทางเลือกต่อสุขภาพ ประชาชนไม่สามารถที่จะบรรลุศักยภาพสูงสุดทางสุขภาพได้ ยกเว้นบุคคลนั้นสามารถที่จะควบคุมปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพเหล่านั้นได้ ซึ่งการพัฒนาให้มีเกิดความสามารถในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพเหล่านั้นได้ ต้องทำแบบเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ

๑.๑.๓ การเจรจาต่อรอง (Mediate) ข้อกำหนดเบื้องต้นและภาพในอนาคตของสุขภาพ ไม่สามารถที่จะทำให้บรรลุได้ด้วยภาคส่วนสุขภาพโดยลำพัง การส่งเสริมสุขภาพจำเป็นการบูรณาการการดำเนินการกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม ทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคส่วนสุขภาพ (Non Health Sectors) ได้แก่ ภาคสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา ท้องถิ่น สื่อมวลชน ฯลฯ วิชาชีพ กลุ่มทางสังคม และบุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทในการเป็นตัวกลางในการเจรจาต่อรองกลุ่มผลประโยชน์ที่หลากหลายเหล่านั้น เพื่อให้ทุกนโยบาย ทุกการกระทำหรือการตัดสินใจ เพื่อสุขภาพ กลยุทธ์และแผนงานการส่งเสริมสุขภาพต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่และความเป็นไปได้ของแต่ละพื้นที่ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน ทั้งในระบบสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจ

๑.๒ ระบบส่งเสริมสุขภาพ

๑.๒.๑ การสร้างคุณค่าและจิตสำนึก โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์

๑.๒.๒ การเรียนรู้พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การสร้างทักษะชีวิต จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเรียนรู้ที่ดีและพัฒนาการทางจิตวิญญาณ

๑.๒.๓ บุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ที่ทำงานสุขภาพดี

๑.๒.๔ ระบบสนับสนุนมหภาค

๑.๓ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action Areas)

๑.๓.๑ สร้างนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ (Building Healthy Public Policy) การส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นมากกว่าบริการสุขภาพ โดยสุขภาพขึ้นกับการกำหนดนโยบายของทุกภาคส่วน ผู้กำหนดนโยบายต้องตระหนักว่าว่านโยบายเหล่านั้นจะส่งผลกระทบทางลบต่อสุขภาพหรือไม่ และต้องยอมรับว่าเป็นหน้าที่ของภาคส่วนนอกสุขภาพที่ต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วย เครื่องมือหรือกลไกของนโยบายการส่งเสริมสุขภาพมีความหลากหลาย ได้แก่มาตรการด้านกฎหมาย การเงินการคลัง การเก็บภาษี หรือการปรับเปลี่ยนองค์กร แต่บนความหลากหลายของเครื่องมือหรือกลไกเหล่านั้นต้องเสริมซึ่งกันและกันและจุดหมายปลายทางคือเพื่อสุขภาพ การประสานงานและทำงานร่วมกัน (Joint action) ถึงจะทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่าจะได้สินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย ส่งผลดีต่อสุขภาพ รวมถึงได้สิ่งแวดล้อมที่สะอาดและเอื้อต่อสุขภาพ การกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพต้องบ่งชี้ว่าอุปสรรคที่จะทำให้ไม่สามารถสร้างนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพของภาคส่วนที่นอกสุขภาพคืออะไร จะทำอย่างไรถึงจะขจัดปัญหาอุปสรรคเหล่านั้นได้ โดยการทำให้ทางเลือกเพื่อสุขภาพถูกเลือก ทำได้โดยการทำให้ผู้กำหนดนโยบายสามารถเลือกทางเลือกนั้นได้ง่ายขึ้น

๑.๓.๒ สร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Created supportive Environment) สังคมมีความซับซ้อนและเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน สุขภาพไม่สามารถที่แยกออกจากเป้าหมายอื่นๆได้ และไม่สามารถที่แยกคนออกจากสิ่งแวดล้อมที่ล้อมรอบตัวคนได้ จึงต้องประยุกต์ใช้แนวคิดในเรื่องบูรณาการสังคมและสิ่งแวดล้อมกับเรื่องสุขภาพ สุขภาพจะดีภายใต้ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวคนมากที่สุด คือ ครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชน รวมถึงทรัพยากรทางธรรมชาติต่างๆ และการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติจึงถึงเป็นความรับผิดชอบของทุกคนบนโลกนี้ การเปลี่ยนแบบแผนของวิถีการดำเนินชีวิต การทำงาน การใช้เวลาว่าง มีผลต่อสุขภาพวิธีการที่สังคมออกแบบวิธีการท างานจะส่งเสริมให้เกิดสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจะนำไปสู่ ทำให้การทำงาน การใช้ชีวิตประจำวันที่ ปลอดภัย มีแรงบันดาลใจ และพึงพอใจ และมีความสุขในชีวิต การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนอย่างรวดเร็วอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี สภาพการทำงาน แบบแผนการใช้พลังงานเพื่อการผลิต ความเป็นเมือง เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อจะประเมินว่าการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นส่งผลกระทบทางบวกต่อสุขภาพของชุมชน

หรือไม่ การปกป้องและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และการสร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ ต้องถูกกำหนดไว้ในกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ

๑.๓.๓ พัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน (Strengthened Community Actions) การส่งเสริมสุขภาพทำงานโดยอาศัยปฏิบัติการของชุมชนที่มีประสิทธิภาพทั้งในเรื่อง การลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์ การดำเนินตามแผน เพื่อให้สุขภาพของชุมชนดีขึ้น โดยหัวใจสำคัญของกระบวนการคือการเสริมพลังให้กับชุมชน ให้เกิดความรู้สึกของความเป็นเจ้าของ และเสริมพลังให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ชุมชนกำหนด ด้วยความร่วมมือของชุมชน และใช้ทรัพยากรในชุมชน การพัฒนาชุมชน จำเป็นต้องอาศัยกำลังคนและทรัพยากรในชุมชน เพื่อให้เกิดชุมชนที่สามารถจัดการตนเองได้ (Self help) และพัฒนาระบบที่จะทำให้เกิดความร่วมมือในชุมชนที่มีความยืดหยุ่นและมีทิศทางเพื่อยกระดับสุขภาพหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร อย่างต่อเนื่องและทันเวลา มีโอกาสการเรียนรู้เพื่อสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนทางด้านการเงินหรืองบประมาณ

๑.๓.๔ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skill) การส่งเสริมสุขภาพส่งเสริมการพัฒนาคนและสังคมโดยการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษาเพื่อสุขภาพ และการพัฒนาทักษะชีวิต การกระทำดังกล่าวเป็นการเพิ่มทางเลือกสำหรับประชาชนในการท าแบบฝึกหัดเพื่อที่จะควบคุมสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และปัจจัยกำหนดสุขภาพ การเสริมพลังให้บุคคลเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อเตรียมตัวที่จะรองรับความเสี่ยงต่างๆในแต่ละช่วงวัย รวมถึงโรคเรื้อรังและการบาดเจ็บเป็นสิ่งที่จำเป็น ซึ่งดำเนินการได้ทั้งในฐานที่ตั้ง (Setting) ของโรงเรียน ที่บ้าน ที่ทำงานและที่ชุมชน โดยผู้ที่เสริมพลังเป็นได้ทั้ง ครูหรือนักการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร รวมถึง อสม.

๑.๓.๕ ปรับระบบบริการสุขภาพ (Reoriented Health Services) การส่งเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ คือ การแบ่งปันระหว่างบุคคล กลุ่มในชุมชน และวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข สถานบริการและสถาบันต่างๆทางด้านสาธารณสุข รวมถึงรัฐบาล ซึ่งทั้งหมดต้องบูรณาการงานร่วมกันในระบบบริการสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพ บทบาทของภาคส่วนสุขภาพต้องมามุ่งเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น นอกเหนือจากการให้บริการทางคลินิกหรือการรักษาพยาบาล บริการสุขภาพต้องคำนึงถึงความอ่อนไหวและเคารพในมิติของความเชื่อและวัฒนธรรม และสนับสนุนความต้องการของบุคคลและชุมชนเพื่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพที่ดีขึ้น และเปิดช่องทางให้ภาคส่วนสุขภาพและภาคส่วนทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม เข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องของสุขภาพด้วย การปรับระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยและการปรับระบบการศึกษาและการฝึกอบรมของวิชาชีพทางสาธารสุข เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ และโครงสร้างในระบบบริการสุขภาพ

๑.๔ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

การสร้างเสริมสุขภาพชุมชนของบุคคลในชุมชนต้องได้รับความร่วมมือจากทุกคนในชุมชน เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพที่ดีของคนในชุมชน และสังคมโดยส่วนรวม กฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้กำหนดให้คนไทยทุกคนได้รับโอกาสและมีความเสมอภาคเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และได้รับบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานเดียวกัน โดยไม่คำนึงถึงเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการรณรงค์การสร้างสุขภาพภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประชาชน ทุกกลุ่มทุกวัยมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นให้ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการสุขภาพหลัก ในการดำเนินงานประสานและเชื่อมโยงกับองค์กรภาคี เครือข่ายสุขภาพชุมชนทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้นโยบายดังกล่าว สัมฤทธิผลและบรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานสร้างเสริมและพัฒนาสุขภาพของชุมชนของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่

๑.๔.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนรวมกันจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในรูปของชมรมด้านสุขภาพครอบคลุมทุกชุมชน และหมู่บ้านโดยยึดแนวคิดใช้พื้นฐานบูรณาการทุกภาคส่วน สร้างกระบวนการเรียนรู้สู่วิถีชุมชน"อันจะทำให้เกิดการสร้างสุขภาพที่ยั่งยืนและถาวร ซึ่งเน้นกิจกรรมสร้างสุขภาพตาม นโยบาย ๖ อ ดังนี้

๑. ส่งเสริมให้คนไทยทุกกลุ่มอายุ ออกกำลังกาย วันละ ๓๐ นาที อย่างน้อย ๓ วัน ต่อสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ

๒. ส่งเสริมให้คนไทยเลือกซื้อและบริโภค อาหารที่สะอาด มีคุณค่า และปลอดสารปนเปื้อน

๓. ส่งเสริมให้คนไทยสร้าง อนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อความสะอาดปลอดภัยของที่อยู่อาศัยและพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ

๔. ส่งเสริมให้คนไทยมี อารมณ์ ที่ดี และร่วมเป็นส่วนหนึ่งในชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมสร้างสุขภาพของวัยทำงาน เพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดีและแจ่มใส

๕. ส่งเสริมให้คนไทยปลอดโรค อโรคยา โดยเฉพาะโรคที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตในลำดับแรกๆ คือ มะเร็ง หัวใจ เบาหวาน

๖. ส่งเสริมให้คนไทยลด ละ เลิก อบายมุข เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่เกิดจาก บุหรี่ สุรา สารเสพติด และการพนันในชุมชน

๑.๔.๒ บทบาทของการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมและพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน คือ การร่วมกิจกรรมที่เอื้ออำนวยให้ผู้คนในชุมชน มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มทูบีนัมเบอร์วัน ชมรมแอโรบิก กลุ่มประชาคม ชมรมสร้างสุขภาพ กลุ่มกีฬา

๑.๔.๓ ชมรมสร้างสุขภาพ (Health Promotion Club) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความสนใจในกิจกรรมเหมือนๆกัน ซึ่งเป็นชมรมหรือกลุ่มที่มีอยู่แล้วในชุมชน หรือมารวมกลุ่มกันใหม่ แล้วสมัครเป็นเครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพกับสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ

๑.๔.๔ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมชุมชน คนในชุมชนจึงควรมีส่วนร่วมในการช่วยลดปัญหาภาวะโลกร้อนดังนี้ รณรงค์ให้คนในชุมชนลดการใช้พลังงานในบ้าน ใช้หลอดไฟแบบประหยัด เช่น หลอดตะเกียบ หลอดผอม การขี่จักรยาน หรือใช้วิธีเดินเมื่อไปทำธุระใกล้บ้าน จัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้น่าอยู่ ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสิ่งแวดล้อมใช้น้ำอย่างประหยัดและคุ้มค่า ปลูกต้นไม้ในบริเวณบ้าน ลดปริมาณการใช้ถุงพลาสติก สนับสนุนสินค้าและผลิตภัณฑ์เกษตรในท้องถิ่น จัดตั้งชมรมหรือจัดตั้งกิจกรรมรณรงค์สิ่งแวดล้อมในชุมชน

๒. แนวคิดเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม

การสาธารณสุข (Public Health) หมายความว่า เป็นงานที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลปะการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการทำให้ชีวิตยืนยาว งานสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพต้องปฏิบัติคือ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การควบคุมโรค การสุขศึกษา การจัดการด้านการแพทย์และพยาบาลขั้นมูลฐานเกี่ยวกับการวิเคราะห์โรคและการพัฒนากลไกของสังคม เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้มีชีวิต ความเป็นอยู่ที่ดี การป้องกันและรักษาโรค และมาตรฐานอันเหมาะสมเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพของตนเอง เห็นได้ว่าสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมได้ถูกจัดไว้เป็นงานสำคัญอย่างหนึ่ง ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของมนุษย์ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจรวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดีนั้นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรามีบทบาทสำคัญอย่างมาก ถ้ามนุษย์ได้รับสิ่งแวดล้อมที่ดีหรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น ได้ดื่มน้ำสะอาด หายใจด้วยอากาศบริสุทธิ์ รับประทานอาหารที่มีคุณภาพดีและสะอาด อยู่ในสังคมที่ดีงาม ก็มีสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในทางตรงกันข้ามมนุษย์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ทำให้มีสุขภาพไม่ดีไปด้วย

คำว่า การสุขาภิบาล (Sanitation) การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Environment Sanitation) หรือในปัจจุบันได้ยินคำว่า อนามัยสิ่งแวดล้อม (Environment Health) คำดังกล่าวข้างต้นมีแหล่งกำเนิดและวิวัฒนาการมาด้วยกัน การสุขาภิบาลมักใช้อธิบายถึงระบบการกำจัดสิ่งปฏิกูล ส้วม เมื่อพิจารณาจากนิยามศัพท์ขององค์กรพิทักษ์สิ่งแวดล้อมของสหรัฐอเมริกา (US.EPA) คำว่าการสุขาภิบาลมีความหมายแคบกว่าอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ทุกคำนิยามกล่าวถึงสุขภาพของมวลมนุษย์ (Human Health) และสาธารณสุข (Public Health)

๒.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพอนามัย

สิ่งแวดล้อมมีอยู่มากมายหลายชนิด ถ้าอยู่ในสิ่งแวดล้อมมีคุณภาพดีก็ย่อมที่ทำให้มนุษย์มีคุณภาพดีตามไปด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมคำนึงเรื่องของคุณค่าทางนิเวศวิทยา (Ecological Value) และสุนทรียภาพ (Aesthetic Value) ควบคู่กันไปด้วยเพื่อให้ได้ชื่อว่าสิ่งแวดล้อมที่ดีย่อมก่อเกิดผลดีต่อสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย (Safety) ความเป็นอยู่ที่ดี (Well-Being) และความสะดวกสบาย (Comfort) สิ่งแวดล้อมไม่ว่าจัดอยู่ในลักษณะใดหรือพวกใด ทั้งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือมนุษย์สร้างขึ้น ทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ หรือทางสังคมต่างก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาการร่างกายของมนุษย์ทั้งทางบวกและทางลบ

๒.๒ สิ่งแวดล้อม จำแนกตามองค์ประกอบได้ ๔ ลักษณะ คือ

๑. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) เป็นสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสได้ด้วยกาย ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียง ดิน น้ำ ลม ไฟ เป็นต้น

๒. สิ่งแวดล้อมทางด้านเคมี (Chemical Environment) เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีสารเคมีเป็นองค์ประกอบ เช่น แร่ธาตุ โลหะ สารประกอบเคมี เป็นต้น

๓. สิ่งแวดล้อมทางด้านชีวภาพ (Biological Environment) เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีชีวิต เช่น จุลินทรีย์ พืช สัตว์ มนุษย์

๔. สิ่งแวดล้อมทางด้านสังคม (Social Environment) สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ของมนุษย์ ในด้านการดำรงชีพในสังคม พฤติกรรม จารีตประเพณีและวัฒนธรรม ที่ถือปฏิบัติกันมาช้านาน

๒.๓ สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมและค้ำจุนชีวิต สิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยเป็นอย่างมาก เป็นสิ่งที่มนุษย์ขาดไม่ได้เพราะถ้าขาดแล้วไม่อาจมีชีวิตอยู่ได้หรือชีวิตไม่เป็นปกติสุข สิ่งแวดล้อมเหล่านี้ได้แก่ อาหาร น้ำ อากาศ พื้นดิน ที่อยู่อาศัยและสังคมสิ่งแวดล้อม

อาหาร เป็นส่วนที่ให้พลังงานและเสริมร่างกายให้เจริญเติบโตแข็งแรงและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ อาหารที่กินเข้าไปต้องมีความสะอาด ปราศจากการปนเปื้อนเชื้อโรคและสารปนเปื้อนอื่น ๆ

น้ำ มีความจำเป็นทั้งต่อพืชและสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมนุษย์มีชีวิตอยู่ไม่ได้ถ้าขาดน้ำ นอกจากเป็นส่วนประกอบของร่างกายแล้วน้ำยังมีประโยชน์ใช้สอยอย่างอื่นอีก เช่นชำระร่างกายให้ปราศจากสิ่งสกปรก ชำระล้างเสื้อผ้า สิ่งของเครื่องใช้

อากาศ เป็นสิ่งจำเป็นที่มนุษย์ต้องหายใจตลอดเวลา ถ้าหากได้รับออกซิเจนต่ำกว่าร้อยละ ๖ จะอ่อนเพลีย แต่ถ้าไม่ได้รับออกซิเจนเลยหมดสติและเสียชีวิตในที่สุด

พื้นดิน เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติที่มีความจำเป็นต่อมนุษย์และสิ่งมีชีวิต พื้นดินให้ประโยชน์ทั้งทางด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย ความสุขกายสบายใจ

ที่อยู่อาศัย ที่อยู่ของมนุษย์ก็คือบ้านอันหมายถึงที่อยู่ สิ่งปลูกสร้างสำหรับเป็นที่อยู่อาศัยไว้ป้องกันภัยธรรมชาติ อันตรายจากสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ บ้านที่เหมาะสมประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐาน เช่น น้ำ ไฟฟ้า ความปลอดภัย ส้วม และมีความเป็นอิสระส่วนตัว

สังคมสิ่งแวดล้อม มนุษย์มีชีวิตอยู่โดดเดียวตามลำพัง ไม่ได้ต้องมีการรวมกลุ่มเป็นหมู่ เป็นพวก ซึ่งอาจมีขนาดที่แตกต่างกันออกไปตั้งแต่ ครอบครัว ชุมชน เมือง ไปจนถึงสิ่งแวดล้อมขนาดใหญ่คือสิ่งแวดล้อมโลก การเกิดกลุ่มในสังคมต้องมีการจัดระเบียบ ข้อบังคับ ประเพณีและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไป สังคมสิ่งแวดล้อมที่แตกต่าง ย่อมมีผลต่อการปฏิบัติตนที่แตกต่างกัน ในเรื่องสุขภาพอนามัย เช่น บางกลุ่มนิยมอาหารสุกๆดิบๆ พฤติกรรมการขับถ่าย เป็นต้น (พัฒนา มูลพฤกษ์, ๒๕๕๐ : ๓)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในการประชุมที่ เมือง Sofia ประเทศ Bulgaria เดือนตุลาคม ปี ค.ศ.๑๙๙๓ ไว้ดังนี้ (WHO, EUR/ICP/C. Regional publication EH๒๑๒.๑๙๙๔)

๑. คุณภาพอากาศในบรรยากาศและในอาคาร
๒. คุณภาพน้ำ
๓. คุณภาพอาหารและความปลอดภัยด้านอาหาร
๔. การควบคุมเสียงดังรบกวน
๕. การจัดการของเสียและมลพิษทางดิน
๖. การป้องกันการแผ่รังสีที่แตกตัวและไม่แตกตัว
๗. การควบคุมพาหะนำโรค
๘. สุขภาพผู้ประกอบอาชีพในสถานที่ทำงาน
๙. การป้องกันอุบัติภัยและการบาดเจ็บ
๑๐. การตั้งถิ่นฐานและนิเวศวิทยาของมนุษย์
๑๑. การวางแผนการใช้ประโยชน์ที่ดิน
๑๒. กิจกรรมการท่องเที่ยวและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
๑๓. การจัดการคมนาคม
๑๔. การเกษตร
๑๕. การพลังงาน
๑๖. สิ่งแวดล้อมโลก

จากแนวคิดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มีความเกี่ยวโยงกับพฤติกรรมของมนุษย์ตั้งแต่การกิน การหายใจ การขับถ่าย รวมไปถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต สังคม การทำงาน ประเด็นของการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต เรื่องการกินกินอย่างไรให้เกิดประโยชน์ ขับถ่ายอย่างไรไม่ให้มีผลกระทบต่อตนเองและสังคมสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของมนุษย์ที่มองเห็นความสำคัญในเรื่องนั้น ๆ

๓. แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นกระบวนการสื่อสารแบบสองทางระหว่างกลุ่มบุคคล ชุมชนหรือองค์กรในกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรมทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจใช้ทรัพยากร ร่วมดำเนินการและร่วมรับประโยชน์หรือผลกระทบจากการพัฒนา โดยมีเป้าหมายให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันของกลุ่มและเสริมสร้างความสามัคคี ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มด้วย การมีส่วนร่วมจึงเป็นการทำงานร่วมกันกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมกระทำการตัดสินใจใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในกิจกรรมที่กระทำโดยกลุ่มให้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณา การตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติ และร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบถึงตัวประชาชนเอง การมีส่วนร่วมจึงเป็นหัวใจของการเสริมพลังการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มและ

เป็นการเสริมสร้างความสามัคคี ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชุมชนดังนี้

๑.ร่วมศึกษาค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน

๒.ร่วมคิดสร้างรูปแบบและวิธีการแก้ไขปัญหาของชุมชนหรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือสนองความต้องการของชุมชน

๓. ร่วมวางนโยบาย แผนงาน โครงการกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหา สนองความต้องการของชุมชน

๔. ร่วมตัดสินใจใช้ทรัพยากรที่จำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนร่วม

๕. ร่วมจัดหรือปรับระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๖. ร่วมลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชนตามขีดความสามารถของตนเอง

๗. ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม ให้บรรลุตามเป้าหมาย

๘. ร่วมติดตามประเมินผล ปรับปรุงโครงการให้ได้ประโยชน์สูงสุด

มิติของการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมประกอบด้วยประเด็นดังนี้

๑. มีส่วนร่วมอะไรบ้าง (What) แบ่งเป็น

๑.๑ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making)

๑.๒ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation)

๑.๓ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits)

๑.๔ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

๒. มีส่วนร่วมกับใครบ้าง (Whose) การมีส่วนร่วมกับชาวบ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐให้พิจารณาลักษณะทางประชากรสังคมและเศรษฐกิจของผู้มีส่วนร่วมในเรื่องอายุ เพศ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา ระดับชั้นทางสังคม อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อยู่อาศัย การถือครองที่ดิน

๓. มีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง (How) พิจารณาจาก

๓.๑ การมีส่วนร่วมเกิดจากเบื้องบนหรือเบื้องล่าง

๓.๒ ถูกบังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมหรือแรงจูงใจ

๓.๓ โครงสร้างชุมชน

๓.๔ ช่องทางการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้น

- การมีส่วนร่วมโดยผ่านปัจเจกชนหรือผ่านกลุ่ม
- การมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยอ้อมผ่านตัวแทน
- การมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ

๓.๕ ระยะเวลา (Duration) ความต่อเนื่องของกิจกรรม

๓.๖ ขอบข่าย (Scope) ความครอบคลุมของกิจกรรม

๓.๗ ผลที่เกิดจากการมีส่วนร่วม

รูปแบบการมีส่วนร่วม จำแนกตามลักษณะการมีส่วนร่วมดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง (Spontaneous) โดยการอาสาสมัครหรือการรวมตัวกันเอง เพื่อแก้ไขปัญหาของตนเองโดยเป็นการกระทำไม่ได้รับการช่วยเหลือจากภายนอก ซึ่งเป็นรูปแบบที่เป็นเป้าหมาย

๒. การมีส่วนร่วมแบบชักนำ (Induce) เข้าร่วมโดยความต้องการ ความเห็นชอบสนับสนุนโดยรัฐบาลของประเทศกำลังพัฒนา

๓. การมีส่วนร่วมแบบบังคับ (Coercive) เข้าร่วมโดยความต้องการ ความเห็นชอบหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ภายใต้การจัดการหรือบังคับโดยตรงจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ รูปแบบนี้ผู้กระทำได้รับผลทันทีแต่ไม่ได้ผลระยะยาวและมักจะมีผลเสียตรงที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในที่สุด

การมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับเงื่อนไข ๓ ประการ คือ

๑. เงื่อนไขตัวบุคคลได้แก่ ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อส่วนบุคคล วิถีชีวิต ความรู้สึกและความผูกพันกับท้องถิ่น ความรู้ ความสามารถและศักยภาพของประชาชน ความพึงพอใจ ความเต็มใจและอิสระในการเข้ามีส่วนร่วม

๒. เงื่อนไขเกี่ยวกับโครงการได้แก่ ลักษณะของกิจกรรมโครงการพัฒนาการเข้าถึงการบริหารจัดการโครงการ ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ระบบบริหารจัดการ ความยืดหยุ่น ของโครงการ ความต่อเนื่องของโครงการ ความสลับซับซ้อนของเทคโนโลยี ทรัพยากรที่ต้องการ

๓. เงื่อนไขสภาพแวดล้อมได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง ชุมชน ผู้นำ ผู้มีอิทธิพล การไหลเวียนของข่าวสารและความรู้ใหม่ๆในชุมชน การสนับสนุนส่งเสริมจากหน่วยงาน เป็นต้น

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

๑. เพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจ กระบวนการปรึกษาหารือกับสาธารณชนช่วยให้เกิดความกระจ่างในวัตถุประสงค์และความต้องการของโครงการหรือนโยบายนั้น ๆ

๒. การลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา การให้ประชาชนมีส่วนร่วมมาตั้งแต่เริ่มโครงการดำเนินงานสามารถที่จะลดความล่าช้าและลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งของประชาชน

๓. การสร้างฉันทามติ การมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถที่จะสร้างข้อตกลงที่มั่นคงและยืนยาวและการยอมรับระหว่างกลุ่ม

๔. ความสำเร็จและผลในการปฏิบัติของโครงการ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทำให้คนเรามีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ การตัดสินใจนั้นจึงจะได้รับความร่วมมือจากประชาชน

๕. การหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าหรือการหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่รุนแรง

๖. ความเชื่อถือและความชอบธรรม การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นวิถีทางที่จะนำไปสู่ความชอบธรรมและการดำรงอยู่ของความชอบธรรม

ปัจจัยที่มีผลให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น

๑. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง และความปลอดภัย

๒. แรงผลักดันจากบุคคลอื่นโดยเฉพาะผู้นำ

๓. รางวัลตอบแทน

๔. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ความคาดหวังในประโยชน์ส่วนรวม ความรู้สึกเกรงใจ ไม่กล้าปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน หรือความรู้สึกว่าเป็นพันธะที่ต้องเข้าร่วมเพื่อให้เกิดความสามัคคี

แนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โครงการพัฒนาใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารกิจการสาธารณะในกระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริมพัฒนา และสร้างโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมดำเนินงานทั้งกระบวนการถือเป็น หลักการสำคัญอย่างหนึ่ง ที่จะทำให้โครงการนั้น ประสบผลสำเร็จได้ง่ายขึ้น ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นขั้นตอนที่แสดงวิธีการและแนวทางการดา เนินงานที่ประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมชุมชน ทั้งนี้มีองค์กรหน่วยงานนักวิชาการได้เสนอแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมไว้ ในประเด็นต่าง ๆ หลายทัศนะแต่ก็เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตั้งแต่ขั้นตอนเริ่มต้นจนสิ้นสุด กระบวนการ ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก (WHO and UNICEF, ๑๙๗๘ : ๔๑) ได้เสนอกระบวนการมี ส่วนร่วมของประชาชนในการดา เนินกิจกรรมไว้ ๔ ขั้น ตอน ดังนี้

๑. การวางแผนประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดอันดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมายกำหนดการใช้ทรัพยากรกำหนดวิธีติดตามประเมินผล และประการที่สำคัญ คือ ต้อง ตัดสินใจด้วยตนเอง

๒. การดำเนินกิจกรรมประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และบริหารการใช้ ทรัพยากรมีความรับผิดชอบในการจัดสรรควบคุมทางการเงิน

๓. การใช้ประโยชน์ประชาชนต้องมีความสามารถในการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิด ประโยชน์ได้เป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งตนเองและการควบคุมทางสังคม

๔. การได้รับประโยชน์ประชาชนต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนใน พื้นฐานที่เท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวสังคมหรือในรูปวัตถุก็ได้ กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนามีกระบวนการขั้นตอนดังนี้ (เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, ๒๕๒๗ : ๒๗๒-๒๗๓, อคิน รพีพัฒน์, ๒๕๒๗ : ๑๐๔-๑๑๑และวิรัช วิรัชนิภาวรรณ, ๒๕๓๐ : ๖๑-๖๓)

๔.๑ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา

๔.๒ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดา เนินการ

๔.๓ การมีส่วนร่วมในการลงทุนร่วมกันตัดสินใจและปฏิบัติงาน

๔.๔ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

นอกจากนี้ในแง่การพัฒนาท้องถิ่น สมศักดิ์ สุวรรณสุจริต (๒๕๓๑ : ๔๓-๔๔) กล่าวว่า ประชาชนอาจเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาท้องถิ่นได้ ๕ ลักษณะคือ ๑) การค้นหาปัญหาสาเหตุของปัญหาตลอดจนแนวทางแก้ไข ๒) การตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา ๓) การปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนา ๔) การได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา ๕) ประเมินผลกิจกรรมการพัฒนา

๔. แนวคิดการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกรอบความร่วมมือในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง(GMS)

๔.๑ แนวคิดแผนการบริหารจัดการจังหวัด

แผนพัฒนาจังหวัดแม่ฮ่องสอน ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๗ - ๒๕๖๐) ฉบับทบทวนใหม่

๑. วิสัยทัศน์ “เมืองแห่งการทองเที่ยวเชิงอนุรักษ์ เปิดประตูสูตะวันตก ยกระดับคุณภาพชีวิต พัฒนาเศรษฐกิจใหยั่งยืน บนพื้นฐานแห่งความพอเพียง”

๒. เป้าประสงค์รวม (Objective)

๑. สรางการเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยเน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการแขงขัน ในด้านการทองเที่ยวเชิงนิเวศ วิถีชีวิต สุขภาพ และการค้าชายแดน

๒. เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเนนการแกไขปญหาความยากจน การพัฒนาคน สังคม การบริการภาครัฐและพลังงานทดแทน

๓. เพื่ออนุรักษ ฟนฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดลอมอยางยั่งยืน

๔. ประเด็นยุทธศาสตร์ ในแตละประเด็นยุทธศาสตรจะประกอบดวยเป้าประสงคเชิงยุทธศาสตรและคาเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์ที ๑ ส่งเสริมและพัฒนาการท่องเทียวคุณภาพในเชิงนิเวศ วิถีชีวิต และสุขภาพ ประกอบดวยกลยุทธ ดังนี้

เปาประสงคที่ ๑ พัฒนาการทองเที่ยวคุณภาพในเชิงนิเวศ วิถีชีวิต สุขภาพ เพื่อเพิ่มรายได้จากการทองเที่ยว

กลยุทธที่ ๑ สงเสริมใหเปน “เมืองแหงการพักผอนของนักทองเที่ยวที่มีคุณภาพ”

กลยุทธที่ ๒ ฟนฟู อนุรักษและสงเสริมการทองเที่ยวเชิงวัฒนธรรม วิถีชีวิต

กลยุทธที่ ๓ พัฒนาแหลงทองเที่ยวและกิจกรรมการทองเที่ยวใหมีคุณภาพและสงเสริมใหมีกิจกรรมการทองเที่ยวตลอดป

กลยุทธที่ ๔ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรดานการทองเที่ยว

กลยุทธที่ ๕ สงเสริมการประชาสัมพันธและการตลาดทั้งในและนอกประเทศ

เปาประสงคที่ ๒ เพิ่มประสิทธิภาพโครงขายคมนาคม และสิ่งอำนวยความสะดวกเชื่อมโยงเสนทางการทองเที่ยว และการแกไขปญหาใหประชาชนในพื้นที่

กลยุทธที่ ๖ พัฒนาโครงสรางพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวกดานการทองเที่ยว

เปาประสงคที่ ๓ สงเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ OTOP

กลยุทธที่ ๗ สงเสริมและยกระดับผลิตภัณฑ OTOP ใหไดมาตรฐานเพื่อเพิ่มมูลคาดานการทองเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมและพัฒนาการค้า การลงทุน และการค้าชายแดน ประกอบดวยกลยุทธดังนี้

เปาประสงค ๑ การคาการลงทุน มีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น

กลยุทธที่ ๑ พัฒนาระบบ Logistic เพื่อรองรับการเปดดานการคค้าสูสหภาพเมียนมาร์และกลุม BIMSTEC

กลยุทธที่ ๒ พัฒนาโครงสรางพื้นฐานจุดผอนปรนการคาชายแดน

กลยุทธที่ ๓ สงเสริม พัฒนาการคาชายแดน และยกระดับความสัมพันธกับประเทศเพื่อนบาน เพื่อการทองเที่ยวและเปดประตูสูตะวันตก

กลยุทธที่ ๔ สงเสริมพัฒนาการคา การลงทุนทั้งในและนอกกลุมประเทศอาเซียน

กลยุทธที่ ๕ สงเสริมการคาตลาดชุมชนสินคาเกษตรปลอดภัยและการคาชายแดน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การแก้ไขปัญหาความยากจน พัฒนาคน สังคม การบริการภาครัฐ และ พลังงานทดแทน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ประกอบดวยกลยุทธ ดังนี้

เปาประสงคที่ ๑. ครัวเรือนตกเกณฑ จปฐ. ลดนอยลง จำนวนครัวเรือนที่ตกเกณฑ จปฐ.

๒. รอยละที่เพิ่มขึ้นของแรงงานไดรับการพัฒนาทักษะการประกอบอาชีพ

กลยุทธที่ ๑ สงเสริมอาชีพใหครัวเรือนที่ตกเกณฑ จปฐ. เพิ่มประสิทธิภาพการผลิต/แปรรูป สินคาเกษตรปลอดภัย และพัฒนาฝมือแรงงานใหไดมาตรฐาน

กลยุทธที่ ๒ สงเสริมใหประชาชนมีไฟฟา น้ำประปา ทุกครัวเรือน

เปาประสงคที่ ๒ เด็กและเยาวชนไดรับการศึกษาที่มีคุณภาพไดมาตรฐานโรงเรียนที่ผานเกณฑการประเมินคุณภาพ

กลยุทธที่ ๓ พัฒนาบุคลากรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน กลุมนักเรียน นักศึกษา ตลอดจนสถานศึกษา ทั้งในระบบ นอกระบบ เพื่อสนับสนุนใหมีสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษารองรับการเปนประชาคมอาเซียน

เปาประสงคที่ ๓ ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงและไดรับบริการทางการแพทย และสาธารณสุขอยางทั่วถึง การเจ็บปวยดวยโรคหัวใจ เบาหวาน หลอดเลือดสมอง ความดัน โลหิต และมะเร็งลดลง

กลยุทธที่ ๔ พัฒนาสถานบริการดานสุขภาพภาครัฐ และระบบการใหบริการที่มีคุณภาพ

กลยุทธที่ ๕ พัฒนาระบบสวัสดิการ โครงสรางพื้นฐาน การบริการภาครัฐเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน

เปาประสงคที่ ๔ มีการสืบทอดศาสนา คุณธรรม จริยธรรม ศิลปะ ประเพณี วัฒนธรรม ภูมิปญญา ทองถิ่น กิจกรรมการสืบทอดทางศาสนา ศิลปะ ประเพณี วัฒนธรรมทองถิ่นกลุมชาติพันธุ

กลยุทธที่ ๖ อนุรักษ ฟนฟู และเผยแพร ศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรมประเพณี

ภูมิปญญา ทองถิ่น ของกลุมชาติพันธ

เปาประสงคที่ ๕ โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ขยายผลสูชุมชน/หมูบานเปาหมายอยางทั่วถึง ชุมชน/หมูบาน ที่ไดรับการขยายผลการเรียนรู ตามแนวพระราชดำริ

กลยุทธที่ ๗ ขยายผลการเรียนรูโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริสูพื้นที่เปาหมายและประชาชน

เปาประสงคที่ ๖ สงเสริมการใชพลังงานทดแทนและอนุรักษพลังงาน การสงเสริมพลังงานทดแทนและอนุรักษพลังงาน

กลยุทธที่ ๘ พัฒนาและสงเสริมการใชพลังงานทดแทนและการใชพลังงานอยางมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การจัดการ อนุรักษ์ ฟื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิงแวดล้อมอย่างยังยืน ประกอบดวยกลยุทธ ดังนี้

เปาประสงคที่ ๗ เพิ่มความสมบูรณของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดลอม และความหลากหลายทางชีวภาพ พื้นที่ปาไมถูกบุกรุกทำลายเพิ่มมากขึ้น คดีบุกรุกตัดไมทำลายปาเปรียบเทียบกับคาเฉลี่ย ๓ ป ยอนหลังลดลง การเกิดไฟปาลดลง การบริหารจัดการขยะ การอนุรักษ ฟนฟูทรัพยากรลุมน้ำ

กลยุทธที่ ๑ สงเสริมการมีสวนรวมในการอนุรักษปลูกปาสรางรายได พัฒนาฟนฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดลอมอยางมีประสิทธิภาพ

กลยุทธที่ ๒ ปองกันและแกไขปญหาหมอกควันไฟปาโดยกระบวนการมีสวนรวม

กลยุทธที่ ๓ การบริหารจัดการขยะมูลฝอยชุมชนและขยะอันตราย

กลยุทธที่ ๔ การจัดการทรัพยากรลุมน้ำ

กลยุทธที่ ๕ สงเสริมเกษตรกรปลูกพืชเชิงวนเกษตรและใหคนอยูรวมกับปาได

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความมันคงภายในและตามแนวชายแดนประกอบดวยกลยุทธ ดังนี้

เปาประสงคที่ ๑ ปกปองและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริยและสรางความปรองดองสมานฉันทใหเกิดขึ้นในสังคม การจัดงานเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริยและสรางความ ปรองดองสมานฉันท

กลยุทธที่ ๑ การปกปองสถาบันและการปรองดองสมานฉันท

เปาประสงคที่ ๒ หมูบาน/ชุมชน ปลอดภัยยาเสพติด หมูบาน/ชุมชนเขมแข็งปลอดยาเสพติด

กลยุทธที่ ๒ ปองกันและแกไขปญหายาเสพติด การหลบหนีเขาเมือง และแรงงานตางดาวผิดกฎหมาย

เปาประสงคที่ ๓ สรางความมั่นคง ความสงบเรียบรอย และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพยสิน การเกิดคดีประทุษรายตอชีวิตและทรัพยสินเทียบยอนหลัง ๓ ป ลดลง

กลยุทธที่ ๓ เสริมสรางความปลอดภัยในชีวิตและทรัพยสิน

เป้าประสงคที่ ๔ ผลกระทบจากสาธารณภัยลดลง ชุมชนที่ไดรับการสงเสริมให้เป็นเครือข่ายเตือนภัย

กลยุทธที่ ๔ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

เปาประสงคที่ ๕ การพัฒนาหมูบานเพื่อความมั่นคงอันเนื่องมาจากพระราชดำริ และหมูบานยามชายแดนสามารถพึ่งพาตนเองได

กลยุทธที่ ๕ สงเสริมและพัฒนาหมูบานเพื่อความมั่นคงอันเนื่องมาจากพระราชดำริและหมูบ้านยามชายแดน

๔.๒ กรอบความร่วมมือในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง (GMS)

กรอบความร่วมมือในอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขง พัฒนาขึ้นหลังสงครามเย็นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้ยุติลง ยุคแห่งความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและการลงทุนในภูมิภาคจึงได้เข้ามาแทนที่ จุดเริ่มต้นของความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงเกิดขึ้นในปี ๒๕๓๕ เมื่อกลุ่มประเทศในเขตลุ่มแม่น้ำโขงรวม ๖ ประเทศ ได้แก่ ไทย พม่า ลาว กัมพูชา เวียดนาม และจีน (มณฑลยูนนาน) ได้ร่วมมือกันจัดตั้งโครงการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขง (Greater Mekong Sub region: GMS) โดยได้รับได้รับการสนับสนุนจากธนาคารพัฒนาเอเชีย (Asian Development Bank: ADB) มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้เกิดการขยายตัวทางการค้า การลงทุน การจ้างงาน ยกระดับความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ให้ดีขึ้น มุ่งส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือทางเทคโนโลยีและการศึกษาระหว่างกัน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่ส่งเสริมกันอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และเพิ่มโอกาสทางเศรษฐกิจในการค้าโลก ต่อมากลุ่มประเทศ GMS มีแนวคิดจัดตั้งระเบียงเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขง (Greater Mekong Sub region Economic Corridors) เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงของการขนส่ง วางกฎระเบียบเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการลงทุน กระตุ้นให้เกิดเคลื่อนย้ายสินค้าหรือวัตถุดิบได้อย่างรวดเร็ว และประชาชนสามารถเดินทางไปมาระหว่างประเทศในกลุ่ม GMS ได้อย่างสะดวกยิ่งขึ้น โดยระเบียงเศรษฐกิจอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงมีสาขาความร่วมมือทั้งหมด ๙ สาขา ได้แก่ (๑) คมนาคมขนส่ง (๒) โทรคมนาคม (๓) พลังงาน (๔) การค้า (๕) การลงทุน (๖) เกษตร (๗) สิ่งแวดล้อม (๘) การท่องเที่ยว และ (๙) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความคิดที่ต้องการเปลี่ยนลุ่มแม่น้ำโขงให้พัฒนาอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาแบบระบบตลาด ต้องการลดความยากจนและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจในลุ่มแม่น้ำโขงของกลุ่มประเทศ GMS ยังเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาแนวพื้นที่เศรษฐกิจ (Economic Corridor) เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านโลจิสติกส์และเชื่อมโยงตลาดและพื้นที่เศรษฐกิจของประเทศสมาชิกเข้าด้วยกัน โดยกำหนดแนวพื้นที่เศรษฐกิจดังนี้

๑. ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก-ตะวันตก (East West Economic Corridor :EWEC) มีวัตถุประสงค์เพื่อ เชื่อมโยงตลาดในกลุ่มประเทศ GMS ให้เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาธุรกิจ และอำนวยความสะดวกด้านการขนส่ง ช่วยลดต้นทุน และย่นระยะเวลาในการขนส่ง ครอบคลุมเส้นทางเศรษฐกิจจากฝั่งตะวันตกของเมียนมาเชื่อมมาไทย ลาวและสิ้นสุดที่เมืองดานังของเวียนามนามมีระยะทาง ๑,๔๕๐ กิโลเมตร

๒. ระเบียงเศรษฐกิจเหนือ-ใต้ (North-South Economic Corridor :NSEC) มีวัตถุประสงค์เพื่อกระจายสินค้า ลำเลียงวัตถุดิบ และส่งเสริมตลาดท่องเที่ยว เส้นทางประกอบไปด้วยสามเส้นทาง มีระยะทางรวมประมาณ ๑,๘๐๐ กิโลเมตร คือ เส้นทาง R๓E เชื่อมต่อจีนตอนใต้เข้าอนุภูมิภาค โดยมีจุดเริ่มต้นในแนวเหนือใต้จากคุณหมิงของจีน มายังลาวที่ห้วยทราย มาทางเชียงรายและมีปลายทางที่กรุงเทพฯ ส่วน เส้นทาง R๓W มีจุดเริ่มต้นที่คุนหมิง ผ่านท่าขี้เหล็ก เมียนมา ก่อนเข้าเชียงรายและเข้าสู่กรุงเทพฯ ตามสำดับ สุดท้ายเส้นทาง R๕ เชื่อมคุนหมิงกับฮานอย และไฮฟองของเวียดนาม ถือเป็นเส้นทางการสายใหม่ (New Trade Lane) ที่ได้รับการพัฒนามากขึ้นเป็นลำดับ

๓. ระเบียงเศรษฐกิจตอนใต้ (Southern Economic Corridor :SEC) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในภูมิภาค สนับสนุนการรวมกลุ่มเศรษฐกิจ สนับสนุนการขยายตัวของการค้าและการลงทุน และอำนวยความสะดวกและการพัฒนาตามแนวพื้นที่ ด้านตะวันออก-ตะวันตก ระหว่างไทย กัมพูชา เวียดนาม และบางส่วนทางตอนใต้ของลาวผ่านโครงสร้างเครือข่ายถนนและทางรถไฟโดยมีเส้นทางสำคัญ ๒ เส้นทาง รวม

ระยะทางประมาณ ๗๐๐ กิโลเมตร คือ เส้นทาง R ๑ ทวาย-กรุงเทพฯ-พนมเปญ-โฮจิมินห์-วุงเตา และเส้นทาง R ๑๐ เริ่มจากทวาย-กรุงเทพฯ เลียบชายฝั่งด้านใต้ไปยังเกาะกงของกัมพูชา จนถึงเมืองนามคานของเวียดนาม

เนื่องจากอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงครอบคลุมพื้นที่หลายประเทศ ทรัพยากรและประชากรในพื้นที่มีความหลากหลาย รวมทั้งมีศักยภาพทางเศรษฐกิจในการเพิ่มพูนมูลค่าการค้าการลงทุนต่อกันได้ ทำให้ลุ่มแม่น้ำโขงกลายเป็นที่สนใจของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออก ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และจีน โดยญี่ปุ่นมีบทบาทผลักดันให้เกิดความร่วมมือในลุ่มแม่น้ำโขงมาตั้งแต่ต้นภายใต้การสนับสนุนของ ADB แต่บทบาทด้านการสนับสนุนของญี่ปุ่นไม่ได้มีความโดดเด่นมากนัก อีกทั้ง กรอบ GMS มีมณฑลทางใต้ของจีนเข้ามาร่วมด้วย ทำให้ดูเหมือนจีนมีบทบาทอยู่มาก ดังนั้น ในปี ๒๕๕๑ ญี่ปุ่นจึงผลักดันกรอบความร่วมมือลุ่มแม่น้ำโขง-ญี่ปุ่น (Mekong-Japan Cooperation) เพื่อต้องการมีบทบาทที่ชัดเจนในอนุภูมิภาคนี้

กรอบความร่วมมือแม่โขง-ญี่ปุ่น มีประเทศเข้าร่วมได้แก่ กัมพูชา ลาว เมียนมาร์ ไทย เวียดนาม และญี่ปุ่น โดยเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจกลุ่มประเทศลุ่มแม่น้ำโขงให้เป็นสะพานสู่ความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจของอาเซียน ซึ่งญี่ปุ่นเน้นบทบาทผู้ให้ความช่วยเหลือหลักแก่กัมพูชา ลาว เมียนมา และเวียดนาม โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพและความเชื่อมโยงด้านคมนาคมโลจิสติกส์ การลดช่องว่างทางเศรษฐกิจและการเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศ การแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมและประชาชน รวมถึงประเด็นความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อมในแม่น้ำโขง ทั้งนี้มีประเทศไทยเป็นประเทศผู้ให้ร่วม (co-donor / co-sponsor) โดยเฉพาะบทบาทการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่งไทยมีศักยภาพและความพร้อมในการประชุมผู้นำกรอบความร่วมมือแม่โขง-ญี่ปุ่น ครั้งที่ ๔ เมื่อปี ๒๕๕๕ ที่ประชุมได้รับรองยุทธศาสตร์กรุงโตเกียว ๒๐๑๒ เพื่อความร่วมมือลุ่มน้ำโขงกับญี่ปุ่น (Tokyo Strategy ๒๐๑๒ for Mekong – Japan Cooperation) เป็นหมุดหมายสำคัญที่ระบุสาขาความร่วมมือใน ๓ เสาหลัก ได้แก่ เสาหลักที่ ๑ เสริมสร้างความเชื่อมโยงในภูมิภาคลุ่มน้ำโขง เสาหลักที่ ๒ การพัฒนาไปพร้อมกัน และเสาหลักที่ ๓ สร้างความมั่นใจด้านความมั่นคงของมนุษย์และความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม ในปี ๒๕๕๘ ที่ประชุมผู้นำลุ่มน้ำโขง-ญี่ปุ่น ครั้งที่ ๗ ได้รับรองยุทธศาสตร์ความร่วมมือฉบับใหม่ในการพัฒนาลุ่มน้ำโขง หรือยุทธศาสตร์โตเกียว ค.ศ. ๒๐๑๕ (Tokyo Strategy ๒๐๑๕ for Mekong-Japan Cooperation) ยุทธศาสตร์ฉบับใหม่ยังคงเน้นเป้าหมายตามเดิม แต่เพิ่มความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ประชาคมอาเซียนปี ๒๕๖๘ ซึ่งเน้นการเติบโตที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ขณะเดียวกันก็รับรองให้เพิ่มสาขาความร่วมมืออีกด้านคือ การประสานความร่วมมือกับนานาประเทศ เพื่อการบูรณาการกับโลกให้มากขึ้น ยุทธศาสตร์ความร่วมมือทั้งสองฉบับเน้นย้ำการพัฒนาร่วมกันเพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดจากแนวพื้นที่เศรษฐกิจ โดยผ่านโครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ที่ญี่ปุ่นมีบทบาทการสนับสนุนเงินทุน เช่น “East West Economic Corridor” โดยกู้เงินจาก Japan Bank for International Cooperation (JBIC) และ ADB ในการก่อสร้างเส้นทางต่าง ๆ อันเป็นบริเวณเศรษฐกิจที่ญี่ปุ่นสนใจในการส่งเสริมการลงทุน

ในส่วนของจีนมีโครงการกรอบความร่วมมือแม่โขง – ล้านช้าง (Mekong – Lanchang Cooperation) ซึ่งเป็นกรอบความร่วมมือระหว่างจีนกับประเทศในอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการจากที่ประชุมผู้นำกรอบความร่วมมือแม่โขง – ล้านช้าง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙ ที่เมืองซานย่า มณฑลไห่หนานของจีน โดยมีนายกรัฐมนตรีไทยและจีนเป็นประธานร่วมกัน วัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขงอย่างยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำด้านการพัฒนาระหว่างประเทศในอนุภูมิภาคและอนุภูมิภาคกับภูมิภาคอื่น ๆ ตลอดจนส่งเสริมความแข็งแกร่งให้กับประชาคมอาเซียนในภาพรวม ซึ่งในระยะเวลาที่ผ่านมา ความร่วมมือในกรอบแม่โขง – ล้านช้าง ได้เน้นการดำเนินการให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม โดยเติมเต็มและต่อยอดการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับการดำเนินการที่มีอยู่แล้วในกรอบความร่วมมืออื่น ๆ อีกทั้งยังมุ่งดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนวาระการพัฒนาที่ยั่งยืนปี ๒๕๗๓ และเป็นตัวอย่างที่ดีของความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนาในลักษณะใต้ – ใต้อีกด้วย โดยกรอบความร่วมมือแม่โขง-ล้านช้าง ประกอบด้วยความร่วมมือ ๓

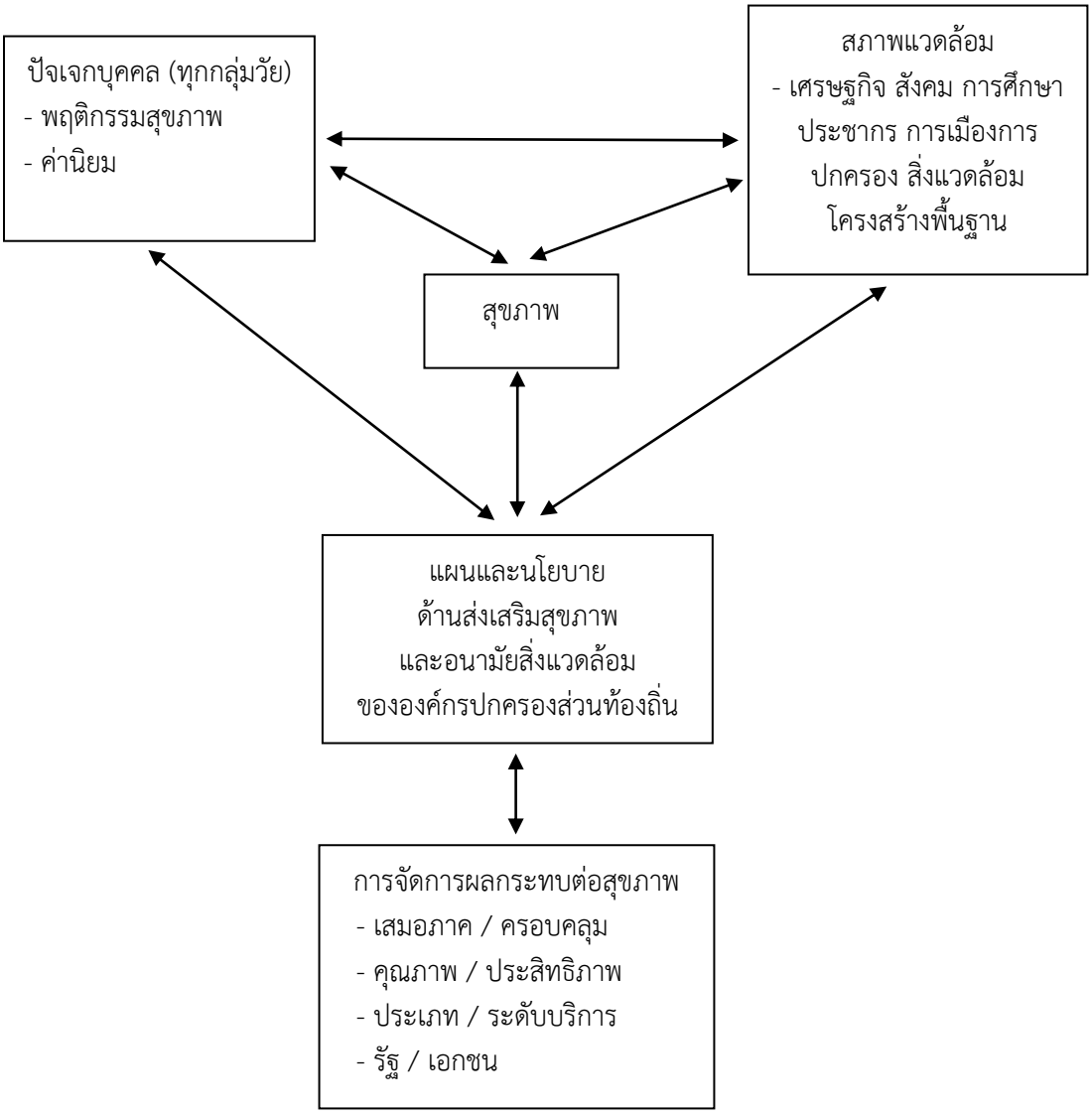
สาขาหลัก ได้แก่ ๑) การเมืองและความมั่นคง ๒) เศรษฐกิจและการพัฒนาอย่างยั่งยืน และ ๓) สังคม วัฒนธรรม และการแลกเปลี่ยนระหว่างประชาชน

สถานการณ์ความร่วมมือล่าสุดของกรอบความร่วมมือแม่โขง – ล้านช้าง มีความคืบหน้าหลายประการที่สำคัญคือการจัดตั้งสำนักเลขาธิการความร่วมมือแม่น้ำล้านช้าง-โขงขึ้นที่กรุงปักกิ่งของจีนเมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙ ขณะที่กัมพูชาก็เน้นบทบาทเชิงรุกโดยจัดตั้งฝ่ายเลขาธิการความร่วมมือแม่น้ำโขง-แม่น้ำล้านช้าง ของกัมพูชาที่กรุงพนมเปญ เมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๙ อันแสดงถึงการมีฉันทามติของที่ประชุมรัฐมนตรีต่างประเทศว่าด้วยความร่วมมือของประเทศลุ่มแม่น้ำล้านช้าง-แม่น้ำโขงครั้งที่ ๒ และเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการประชุมผู้นำประเทศลุ่มแม่น้ำล้านช้าง-แม่น้ำโขง ณ กัมพูชาในปี ๒๕๖๑

๕. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาของเรืองศักดิ์ ไชยอุดม (๒๕๕๐) เรื่องปัญหาการค้าชายแดนไทย-พม่า ในอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปัญหาจากการเปิดช่องทางค้าขายชั่วคราวบ้านเสาหิน ด้วยกัน ๔ ประการ ได้แก่ ประการแรก เกี่ยวกับการค้าขายชายแดนทั้งผู้ค้าเร่และผู้ค้าประจำในลักษณะผู้ค้ากับผู้ขายติดต่อทำการค้าขายกันโดยตรงส่วนใหญ่ผ่านระบบศุลกากร มีบางส่วนทำการค้าขายลอดรัฐ การเก็บภาษีสินค้าเกินขอบเขตที่กำหนดของเจ้าหน้าที่ ประการที่ ๒ เกี่ยวกับสภาพเส้นทางคมนาคมขนส่งไม่สะดวก จากสภาพถนนทางดินลูกรังผ่านหมู่บ้าน สลับกับเส้นทางแม่น้ำและลำห้วย ที่เต็มไปด้วยโขดหินน้อยใหญ่ ในฤดูฝนเดินทางลำบากจากน้ำป่าดินโคลนถล่ม ประการที่ ๓ เกี่ยวกับการลักลอบเข้าเมืองของแรงงานย้ายถิ่นจากพม่าเข้าสู่อำเภอแม่สะเรียงตามช่องทางธรรมชาติ ประการที่ ๔ การลักลอบขนย้ายยาเสพติดผ่านช่องทางธรรมชาติโดยกองกำลังชนกลุ่มน้อยติดอาวุธ และในส่วนของจุดผ่านแดนถาวรระหว่างไทยกับลาวบนเส้นทาง R๓a พื้นที่สะพานข้ามแม่น้ำโขงอำเภอเชียงของนั้น จากการศึกษาของวิรัตน์ แสนอุดม (๒๕๕๓) เรื่องผลกระทบหลังการก่อสร้างสะพานข้ามแม่น้ำโขงที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่าการขนส่งสินค้าทางบกจากไทย-ลาว-จีน การเสียภาษีผ่านระบบศุลกากร การตรวจโรคจากพืชและสัตว์ เป็นระบบสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น การข้ามแดนของประชาชนทั้งสองฝั่งยังคงใช้จุดผ่านแดนแดนเดิมบริเวณท่าเรือบักและท่าเรือผาถ่านเช่นเดิม ระบบการจราจรในเมืองเก่าเชียงของคล่องตัวขึ้น จากรถขนส่งสินค้าขนาดใหญ่เปลี่ยนเส้นทางใช้สะพานแทนข้ามโดยแพขนานยนต์ข้ามแม่ข้ามโขง ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนของประชาชนในเส้นทางผ่านพื้นที่บริเวณสะพาน และรถขนส่งสินค้าขนาดใหญ่ผ่านชุมชน การเก็งกำไรการซื้อขายที่ดินจากนายทุนนอกพื้นที่โดยความร่วมมือของนายหน้าซื้อขายที่ดินในพื้นที่ ความพร้อมของการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจเมืองใหม่เกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเชียงของและอำเภอใกล้เคียง เพื่อรองรับการเปลี่ยนของเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดเชียงรายหลากหลายมิติ ดังที่มาฆะ ขิตตะสังคะและคณะ(๒๕๕๑) ได้ศึกษามิติของการพัฒนาและผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม บริเวณระเบียงเศรษฐกิจอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง พบผลกระทบ ๓ ด้านคือ ผลกระทบด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ในระดับท้องถิ่นเกิดการพัฒนาระบบตลาด การปรับปรุงการบริการสังคมด้านสุขภาพ การศึกษา การเกษตร สาธารณูปโภค การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม ส่วนการก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชน ผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการย้ายถิ่นฐานและชุมชนบริเวณเส้นทางระเบียงเศรษฐกิจตอนใต้ ประเทศกัมพูชา และระเบียงเศรษฐกิจเหนือใต้ ประเทศเวียดนามเกิดการชดเชยค่าที่ดินที่ไม่ยุติธรรมขาดการติดต่อระหว่างชุมชนยิ่งกว่านั้น ปัญหาที่ติดตามมาได้แก่ การค้ามนุษย์ การลอบค้าสัตว์ป่า การแพร่กระจายเชื้อ HIV AIDS และการลักลอบเข้าเมืองที่ผิดกฎหมายของผู้ใช้แรงงาน ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม การก่อสร้างเส้นทางบริเวณระเบียงเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อระบบนิเวศที่จะเป็นต้องกำหนดมาตรการทางกฎหมายและกฎระเบียบในกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ ๓
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยผลกระทบต่อสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรน จังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ เป็นการวิจัยบริบทและสถานการณ์ผลกระทบที่เกิดจากความต้องการของพื้นที่และนโยบายของรัฐเพื่อเชื่อมต่อเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑. วิธีการดำเนินการวิจัย และสถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ในรูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical study design)

๒. แหล่งข้อมูล

๒.๑ ประชากร กำหนดประชากรที่ศึกษาได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ใน องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ,ประตูเมือง,เสาหิน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๒.๒ ผู้ให้ข้อมูลหลัก เนื่องจากในพื้นที่ศึกษาประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์และผู้อพยพ ผู้วิจัยได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่าง ตามจุดมุ่งหมายหรือตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อเป็นตัวแทนของประชากร ทั้ง ๓ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๑๔๔ ราย เพื่อเกิดความน่าเชื่อถือในวิเคราะห์ การเปรียบเทียบ จำนวนแห่งละ ๔๘ ราย ประกอบด้วย

๑. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๓ ราย
๒. ผู้นำชุมชน	๖ ราย
๓. ผู้ประกอบการร้านอาหาร/แผงลอย	๙ ราย
๕. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๖ ราย
๖. บุคลากรทางการศึกษา	๖ ราย
๗. ประชาชน	๑๘ ราย

๓. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

๓.๑ เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล มี ๒ ฉบับ ประกอบด้วย

ฉบับที่ ๑ แบบสัมภาษณ์เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ ๑ ชื่อของงานวิจัย ชื่อ-สกุลผู้ถูกสัมภาษณ์ วัน/เวลา/สถานที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ ศาสนา รายได้ สมาชิกในครัวเรือน

ส่วนที่ ๓ เป็นส่วนของคำสัมภาษณ์ตามเนื้อหาการวิจัย

๑. การได้รับบริการทางด้านสาธารณสุข
๒. กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย
๓. การตรวจสุขภาพประจำปี
๔. ความปลอดภัยด้านอาหารและน้ำ
๕. การจัดการขยะและน้ำเสีย
๖. ส้วมและสิ่งปฏิกูล
๗. การจัดการเหตุรำคาญ
๘. การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
๙. กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาคม

๑๐. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ฉบับที่ ๒. แบบสุ่มตรวจ/เก็บตัวอย่างด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ

๑. ความปลอดภัยและความปนเปื้อนของน้ำดื่มและแหล่งน้ำธรรมชาติ

๒. ความปลอดภัยด้านอาหารปรุงสุกในร้านอาหารหรือแผงลอยโดยใช้ SI_2

๓. ตรวจปริมาณฝุ่นละออง

๔. เสียง

๓.๒ ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

๑. การสร้างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ศึกษากระบวนการสร้างเครื่องมือจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องดำเนินการสร้างเครื่องมือ ซึ่งประกอบไปด้วย ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ชื่อของงานวิจัย ชื่อ-สกุลผู้ถูกสัมภาษณ์ วัน/เวลา/สถานที่ที่สัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ เพศ อายุ การวิจัย สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว สมาชิกในครัวเรือน

ส่วนที่ ๓ เป็นส่วนของคำสัมภาษณ์ตามเนื้อหาการวิจัยคือ การตรวจสุขภาพ การรับบริการสาธารณสุข การออกกำลังกาย ความปลอดภัยด้านอาหาร การจัดหาน้ำสะอาด การจัดการขยะ น้ำเสีย ส้วม สิ่งปฏิกูล เหตุรำคาญ และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หลังจากสร้างเครื่องมือเสร็จ นำไปให้ผู้มีความรู้ ประสบการณ์ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขเพิ่มเติม นำไปทดลองใช้ ปรับปรุงแก้ไข นำไปใช้จริงในพื้นที่

๒. การสร้างเครื่องมือแบบเก็บตัวอย่างด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยได้ใช้แบบเก็บตัวอย่างความปลอดภัยและความปนเปื้อนของน้ำดื่มและแหล่งน้ำธรรมชาติ (โลหะหนักและฟลูออไรด์) ความปลอดภัยด้านอาหารปรุงสุกในร้านอาหารหรือแผงลอย ตรวจปริมาณฝุ่นละออง ความดังเสียงและ ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

๓.๓ การรวบรวมข้อมูล

๑. ประสานงานกับหน่วยงานหรือผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งพูดคุยข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ที่มีความรู้ด้านความปลอดภัยของอาหารตั้งแต่การผลิต จนถึงการปรุงอาหาร การจัดหาน้ำสะอาด การจัดการขยะ น้ำเสีย ส้วม สิ่งปฏิกูล เหตุรำคาญ และการดูแลกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในอดีตและปัจจุบัน

๒. ประสานนัดหมายผู้ให้ข้อมูลหลักกำหนด วันเวลาเพื่อทำการสัมภาษณ์

๓. การวิจัยในครั้งนี้จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ๒ ระดับคือ

๓.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบทุติยภูมิ โดยทำการวิจัยและรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้มีความรู้ ประสบการณ์ และอินเทอร์เน็ต

๓.๒ การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบปฐมภูมิ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพื้นที่ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการดังนี้

๓.๒.๑ การสัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยผู้สัมภาษณ์กำหนดประเด็นต่าง ๆ ไว้ล่วงหน้าและสัมภาษณ์ไปตามธรรมชาติ สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง ไม่เร่งรัด ไม่แข็งกระด้างและยืดหยุ่นที่จะเก็บข้อมูลด้านความปลอดภัยด้านอาหาร การจัดหาน้ำสะอาด การจัดการขยะ น้ำเสีย ส้วม สิ่งปฏิกูล เหตุรำคาญ และการดูแลกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และข้อมูลปลีกย่อยที่น่าสนใจ หลังการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ หากยังได้ข้อมูลไม่ครบตามเนื้อหาที่กำหนด

หรือมีเหตุการณ์สุดวิสัยที่ไม่สามารถสัมภาษณ์จนครบตามเนื้อหาได้ ผู้วิจัยจะดำเนินการเข้าไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในครั้งต่อไป

๓.๒.๒ การเก็บตัวอย่างด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เก็บตัวอย่างสิ่งที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่แหล่งชุมชน แหล่งเศรษฐกิจ โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข ตลาดนัด แล้วส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการกรมอนามัย เก็บรวบรวมผลการตรวจ

การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามผู้วิจัยใช้เครื่องมือเพื่อจะเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

๑. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

๒. แบบเก็บตัวอย่างด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓. กล้องถ่ายภาพ

๔. เครื่องบันทึกเสียง / สมุดจดบันทึก

๓.๓ การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกตนั้น ผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแผนนโยบายขององค์กรปกครองท้องถิ่นในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นหมวดหมู่ตามเนื้อหาโดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างก่อน แล้ววิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัยตามวัตถุประสงค์และเนื้อหาโดยใช้แนวคิด ทฤษฎี เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางวิเคราะห์ นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปตอบคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยนำเสนอในรูปแบบเชิงพรรณนา สรุป อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ เพื่อนำไปสู่รูปแบบการจัดการปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉานสหภาพเมียนมาร์

ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลา ๑ ปี ตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

บทที่ ๔
ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ ได้เก็บข้อมูลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๕ แห่ง เป็นชุมชนทางผ่านไปยังจุดผ่านแดนผ่อนปรน ในส่วนของพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอนจำนวน ๓ จุดคือ ๑) จุดผ่านแดนผ่อนปรนแม่สามแลบ ๒) จุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน ๓) จุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง ซึ่งมีจำนวนชุมชนและบริบทที่แตกต่างกันไปตามลักษณะพื้นที่ การพัฒนาและประชากร เพื่อให้เห็นปรากฏการณ์ที่ชัดเจนจึงขอนำเสนอบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นรายพื้นที่ ดังนี้

ภาพที่ ๔.๑ จุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านแม่สามแลบ อำเภอสบเมย

๑. บริบทจุดผ่านแดนผ่อนปรนแม่สามแลบ

บริบทจุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านแม่สามแลบ เป็นจุดผ่านแดนทางแม่น้ำสาละวิน การเดินทางข้ามประเทศต้องใช้เรือเท่านั้น มีเวลาเปิดด่าน ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ทุกวัน เส้นทางพัฒนาจากอำเภอแม่สอด จังหวัดตากผ่านอำเภอสบเมยและอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน เส้นทางจากอำเภอแม่สะเรียงไปยังบ้านแม่สามแลบ เป็นลาดยางสองเลนสวนกันลัดเลาะไปตามไหล่เขาและลำห้วย ผ่านหมู่บ้านกลุ่มชาติพันธุ์ตลอดเส้นทาง ในฤดูฝนมักจะมีดินเลื่อนไหลปิดเส้นทาง ประกอบกับพื้นถนนอ่อนตัวจากตาน้ำในหุบเขา ทำให้ให้ถนนชำรุดจากรถบรรทุกสินค้าทางการเกษตร การเดินทางยากลำบากและอันตราย องค์กรท้องถิ่นที่ดูแลพัฒนาในจุดผ่านแดนผ่อนปรนนี้คือ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สามแลบ อำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีบริบทเบื้องต้นดังนี้

๑. เขตการปกครองมีพื้นที่ ๓๑๕ ตารางกิโลเมตร
๒. สาธารณูปโภค บ้านที่มีโทรศัพท์แบบสาย ๔ หลังคาเรือน
๓. ผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์จากผ้าฝ้าย ไม้แกะสลัก
๔. ถนน ลาดยาง ๑ สาย คอนกรีต ๔๗ สาย
๕. สะพาน สะพานคอนกรีต ๑ แห่ง สะพานไม้ ๒ แห่ง
๖. แหล่งน้ำ แม่น้ำไหลผ่าน ๑ สาย ห้วย หนองคลอง บึง ๑๘ แห่ง บ่อน้ำตื้น ๖ บ่อ
๗. ประปาภูเขา มีน้ำประปาใช้ ๓,๔๐๖ ครัวเรือน ไม่มีน้ำประปาใช้ ๑๕๐ ครัวเรือน

๘. ไฟฟ้า มีไฟฟ้าใช้ ๘๗๔ ครัวเรือน ไม่มีไฟฟ้าใช้ ๒,๖๘๒ ครัวเรือน

๙. สถานธนานุบาลในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑ แห่ง

๑๐. จำนวนหมู่บ้าน ๑๐ หมู่ ได้แก่ ๑) บ้านแม่สามแลบประชากร ๑,๑๘๗ คน ๒) บ้านแม่ตอละ ประชากร ๖๘๒ คน ๓) บ้านสิวาเดอ ประชากร ๖๖๘ คน ๔) บ้านสบเมย ประชากร ๗๘๓ คน ๕) บ้านบุญเลอ ประชากร ๙๕๕ คน ๖) บ้านกลอเซโล ประชากร ๖๐๘ คน ๗) บ้านเครอะบอ ประชากร ๓๑๙ คน ๘) บ้านห้วยกระต่าย ประชากร ๔๕ คน ๙) บ้านกอมูเดอ ประชากร ๕๒๒ คน ๑๐) บ้านห้วยแห้ง ประชากร ๓๓๗ คน

๑๑. เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ๓๘๙ คน ผู้พิการ ๕๐ คน

๑๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๕ แห่ง ผู้ดูแลเด็ก ๕ คน เด็กนักเรียน ๒๒๑ คน

๑๓. กีฬา นันทนาการ และพักผ่อน ห้องสมุด ๑ แห่ง ลานกีฬา ๓ แห่ง สนามกีฬา๒ แห่ง

๑๔. สถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่สามแลบและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสบเมย

ภาพที่ ๔.๒ จุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านเสาหิน อำเภอแม่สะเรียง

๒. บริบทจุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน

เป็นจุดผ่านแดนทางบก การเดินทางข้ามประเทศต้องใช้รถขับเคลื่อน ๔ ล้อ เท่านั้น เวลาเปิดปิดด่าน ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ทุกวัน เส้นทางพัฒนาจากอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ไปยังบ้านเสาหินเป็นลาดยางสองเลนสวนกันลัดเลาไปตามไหล่เขาและตามลำห้วย ผ่านอุทยานแห่งชาติสาละวิน ผ่านหมู่บ้านกลุ่มชาติพันธุ์ตลอดเส้นทาง ในฤดูฝนหากปริมาณน้ำในลำห้วยมีจำนวนมาก รถบรรทุกขับเคลื่อน ๔ ล้อ ไม่สามารถผ่านได้ ประกอบกับในลำห้วยมีก้อนหินขนาดใหญ่ มักเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง เส้นทางส่วนใหญ่เป็นถนนลูกรัง การเดินทางอยากลำบากและอันตราย การพัฒนาเส้นทางต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการทำถนนและสะพาน การขนถ่ายสินค้าใช้รถบรรทุก ๖ ล้อขนาดใหญ่ บรรทุกสินค้าทางการเกษตรและปศุสัตว์ องค์กรท้องถิ่นที่ดูแลพัฒนาในจุดผ่านแดนผ่อนปรนนี้คือ องค์การบริหารส่วนตำบลเสาหิน อำเภอแม่สะเรียง แม่ฮ่องสอน มีบริบทเบื้องต้น ดังนี้

๑. ตำบลเสาหินตั้งอยู่ห่างจากตัวอำเภอแม่สะเรียง ๙๖ กิโลเมตร สภาพพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตป่า เขตดูแลของ ๓ หน่วยงานคือ เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าสาละวิน เขตอุทยานแห่งชาติสาละวิน และเขตป่าสงวนแห่งชาติ พื้นที่ทั้งหมดถูกจัดให้เป็นป่าต้นน้ำ โซนเอ ๑ พื้นที่ป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์ มีลำห้วยไหลผ่านตัวตำบล ๑ สาย คือ ลำห้วยแม่แงะ ประชาชนในตำบลใช้ลำห้วยแห่งนี้เป็นแหล่งน้ำในการอุปโภค บริโภค และด้านการเกษตรกรรม

๒. อาชีพหลักคือ เกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์

๓. สาธารณูปโภค ไม่มีไฟฟ้าใช้ทั้ง ๖ ชุมชน แต่ก็มีระบบแสงสว่างจากระบบโซลาเซลล์ใช้งานในพื้นที่ ๕ ชุมชน ๘ จุด

๔. เขตการปกครองมีพื้นที่ ๔๘๐.๖๐ ตารางกิโลเมตร หมู่บ้าน ๖ หมู่

๕. เส้นทางคมนาคม ถนนลูกรัง ๗ สาย ถนนคอนกรีต ๔ สาย สะพานคอนกรีต ๑ แห่ง

๖. แหล่งน้ำ แม่น้ำที่ไหลผ่าน ๑ สาย ห้วย หนอง คลอง บึง ๒๐ แห่ง คลองชลประทาน ๓ แห่ง บ่อน้ำตื้นสาธารณะ ๖ แห่ง

๗. การประปา มีน้ำประปาภูเขาใช้ ๙๓๒ ครัวเรือน

๘. ไฟฟ้า ไม่มีไฟฟ้าใช้ ๙๓๒ ครัวเรือน

๙. จำนวนหมู่บ้าน ๖ หมู่ ได้แก่ ๑) บ้านเสาหิน ประชากร ๖๑๔ คน ๒) บ้านแม่เหลอ ประชากร ๕๒๙ คน ๓) บ้านแม่สอง ประชากร ๕๕๔ คน ๔) บ้านแม่เจ ประชากร ๓๐๔ คน ๕) บ้านโพซอ ประชากร ๕๒๔ คน ๖) บ้านสล่าเชียงตอง ประชากร ๘๔๘ คน

๑๐. เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ๑๘๒ คน ผู้พิการ ๒๙ คน

๑๑. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒ แห่ง ครู ๑ คน ผู้ดูแลเด็ก ๑ คน เด็กนักเรียน ๒๔ คน

๑๒. ลานกีฬา ๒ แห่ง สนามกีฬา ๒ แห่ง

๑๓. สถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพซอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสล่าเชียงตอง

ภาพที่ ๔.๓ จุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง อำเภอขุนยวม จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๓. บริบทจุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง

เป็นจุดผ่านแดนทางบกในช่องหุบเขาพื้นที่บ้านห้วยต้นนุ่น การเดินทางข้ามเขตแดนประเทศต้องใช้รถขับเคลื่อน ๔ เท่านั้น มีเวลาเปิดปิดด่าน ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ทุกวัน เส้นทางพัฒนาจากอำเภอแม่สะเรียง เส้นทางจากอำเภอขุนยวม ไปยังบ้านห้วยต้นนุ่น เป็นลาดยาง ๒ เลนสวนกัน ลัดเลาะไปตามไหล่เขาและลำห้วย เส้นทางนี้กำลังพัฒนาทำลาดยางให้กว้างขึ้น เพื่อสะดวกในการค้าขายทางบกจุดนี้เป็นหลัก เส้นทางถนนผ่านชุมกลุ่มชาติพันธุ์ตลอดเส้นทาง องค์กรท้องถิ่นที่ดูแลพัฒนาในจุดผ่านแดนผ่อนปรนนี้ ได้แก่ องค์การบริการส่วนตำบลแม่เงา อำเภอขุนยวม จังหวัดแม่ฮ่องสอย มีบริบทเบื้องต้นดังนี้

๑. ตำบลแม่เงาเป็นพื้นที่ป่าเขา และที่ราบเชิงเขาอันอุดมสมบูรณ์ กลุ่มคนที่ตั้งรกรากถิ่นฐานเป็นชนเผ่าไทยใหญ่ กะเหรี่ยง และคนเมือง ที่อพยพมาตั้งหลักแหล่งจากจังหวัดใกล้เคียง สมัยสงครามโลกครั้งที่ ๒ ดินแดนแถบตำบลนี้เป็นเขตที่จะเดินทางเข้าสู่ประเทศพม่า โดยกองทัพญี่ปุ่น แต่เนื่องจากเป็นที่ราบเชิงเขา และที่ราบลุ่มบางส่วนพื้นดินอุดมสมบูรณ์ จึงตั้งถิ่นฐานและทำการเกษตร หมู่บ้านขยายตัวใหญ่ขึ้น

๒. พื้นที่ ประกอบด้วย ๘ หมู่บ้าน มีทรัพยากรธรรมชาติประเภทป่าไม้ หิน ดิน แหล่งน้ำ ทราย แร่ธาตุต่าง ๆ มีจุดผ่านแดนไทยพม่า สามารถใช้ในการติดต่อระหว่างประเทศ มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม เช่น ประเพณีท้องถิ่น โบราณวัตถุ ราษฎรมีอาชีพการทำนา ทำไร่สวนผสม

๓. อาชีพหลักคือ ทำนา ทำสวน ทำไร่ อาชีพเสริมคือ รับจ้าง

๔. สาธารณูปโภค มีไฟฟ้าและระบบโทรศัพท์เข้าถึงหมู่บ้านหลักทั้ง ๘ หมู่บ้าน

๕. การเดินทาง ห่างจากที่ว่าการอำเภอขุนยวม โดยแยกจากทางหลวง ๑๐๘ และ หมายเลข ๑๐๘๐ ซึ่งเป็นถนนยางสายหลัก มีถนนเชื่อมต่อสายต่อแพ -ประตูเมือง เป็นลูกรัง และบ้านประตูเมือง-ห้วยต้นนุ่น เป็นลูกรัง / ถนนสายประตูเมือง-นาหัวแหลม เป็นถนนดินผ่านบ้านสวนอ้อยห้วยนา และหัวเงา

แผนและนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดทำแผนเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาจุดผ่านแดนผ่อนปรนทั้ง ๓ จุด บูรณาการกับแผนพัฒนาจังหวัด ทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะ ๓ ปี โดยยึดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ๗ ยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ เป็นหลัก ได้เก็บข้อมูลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ๓ แห่ง ดังนี้

๑. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สามแลบ มีแผนและนโยบาย ดังนี้

๑.๑ นโยบายการพัฒนา

๑. กระจายอำนาจการบริหารเทศบาลให้ทุกหมู่บ้านมีส่วนร่วม

๒. ส่งเสริมงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยให้มีความพร้อมรวดเร็ว

๓. ส่งเสริมให้มีแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร ก่อสร้างฝายเก็บกักน้ำแบบมาตรฐานตามสภาพพื้นที่

๔. ส่งเสริมการปลูกข้าวพันธุ์ดี มีรายได้เพิ่ม เสริมเศรษฐกิจพอเพียง

๕. ฟื้นฟูก่อสร้างถนนเข้าสู่พื้นที่การเกษตรและถนนเชื่อมระหว่างหมู่บ้าน ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก. สะพาน ท่อระบายน้ำ ให้ทั่วถึง

๖. ส่งเสริมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้น่าอยู่ มีอุปกรณ์ที่ทันสมัยและปลอดภัย

๗. ส่งเสริมด้านการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น

๑.๒ แผนพัฒนาด้านคุณภาพชีวิต

๑. สนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ กิจกรรมอาสาสมัครสาธารณสุขให้ทั่วถึง

๒. ส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) และ ป้องกันโรคติดต่อร้ายแรงให้รวดเร็ว

๓. ส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ติดเชื้อ อย่างต่อเนื่องรวดเร็ว

๔. ส่งเสริมการกีฬา หนึ่งหมู่บ้าน ๑ ลานกีฬา

๕. ส่งเสริมให้มีไฟฟ้าเข้าสู่พื้นที่การเกษตรอย่างทั่วถึง

๖. ส่งเสริมให้หมู่บ้านมีน้ำบริโภค น้ำใช้ ที่สะอาดปลอดภัย

๗. ส่งเสริมให้มีพัฒนากลุ่มอาชีพให้มีความเข้มแข็งยั่งยืน

๘. ส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวและให้มีที่พักผ่อนหย่อนใจ

๙. ส่งเสริมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๑๐. บริหารด้วยธรรมาภิบาลกับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ให้มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๑.๓ ด้านการศึกษาและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

๑. พัฒนาและส่งเสริมการวิจัย

๒. ส่งเสริมศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

๓. ส่งเสริมกีฬาและนันทนาการ

๔. สนับสนุนกิจการด้านสาธารณสุข

๕. ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๖. จัดสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์

๗. ส่งเสริมกิจกรรมเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส

๑.๔ ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

๑. สร้างจิตสำนึกในการรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

๒. บำรุงรักษาและฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

๑.๕ ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

๑. สร้างลานกีฬาอเนกประสงค์

๒. สร้างระบบประปาครบทุกหมู่บ้าน และซ่อมแซมระบบประปาหมู่บ้าน

๓. ขยายพื้นที่บริการระบบประปาภูเขา

๔. สนับสนุนอาหารกลางวัน อาหารเสริม (นม) ในศูนย์พัฒนาการเด็ก(ศพด.)

๑.๖ ด้านการศึกษาและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

๑. ส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุ

๒. ส่งเสริมกิจกรรมกีฬาในทุกระดับ

๓. ตรวจสุขภาพประจำปี

๔. ส่งเสริมสาธารณสุขมูลฐาน

๕. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย

๖. ปรับปรุงพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดัน

๗. สนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ

๑.๗ ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

การบริหารจัดการขยะ สนับสนุนถังขยะแบบแยกประเภท

๒. องค์การบริหารส่วนตำบลเสาหิน มีแผนและนโยบาย ดังนี้

๒.๑ นโยบายด้านสาธารณสุข

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงบริการของรัฐ และจัดบริการแก่ประชาชน

๒. ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุ โดยจัดให้มีทีมกู้ชีพ รถยนต์เคลื่อนที่เร็ว เพื่อรับส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาล

๓. ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง

๔. โครงการร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย

๒.๒ นโยบายด้านสิ่งแวดล้อม

๑. ป้องกันและแก้ไขปัญหามลภาวะทางอากาศด้วยการลดการเผา

๒. ควบคุมและลดปริมาณของเสีย ขยะอันตราย กลิ่น น้ำเสีย การคัดแยกขยะในหมู่บ้าน

๓. โครงการหน้าบ้านน่ามอง เทศบาลเมืองน่าอยู่

๔. การทำปุ๋ยหมักจากขยะ

๒.๓ แผนการพัฒนาด้านคุณภาพชีวิต

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนการกีฬาและนันทนาการ

๒. ส่งเสริมและสนับสนุนการบริการสาธารณสุขให้มีมาตรฐาน

๓. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพอนามัยและช่วยเหลือผู้ป่วยในหมู่บ้าน

๔. ส่งเสริมและสนับสนุนการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

๒.๔ แผนพัฒนาด้านอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีระบบการกำจัดขยะมูลฝอยแบบครบวงจร

๒. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่าง ๆ

๓. ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างสวนสาธารณะ สวนสุขภาพ และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

๔. ส่งเสริมการพัฒนาและดูแลแหล่งน้ำธรรมชาติเพื่อให้มีน้ำสะอาดเพียงพอต่อการอุปโภคและบริโภค ระบบประปาผิวดิน

๓. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา อำเภอขุนยวม มีแผนและนโยบาย ดังนี้

๓.๑ นโยบายการพัฒนาของผู้บริหาร

๑. จัดให้มีการสาธารณูปโภค และสาธารณูปการที่สะดวก

๒. ส่งเสริมอาชีพและเพิ่มรายได้แก่ประชาชน

๓. จัดให้มีน้ำสำหรับอุปโภคบริโภค

๔. ส่งเสริมการพัฒนาระบบการเมือง การปกครอง การบริการสาธารณะ

๕. ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมสวัสดิการและนันทนาการ

๖. ส่งเสริมสุขอนามัยประชาชน ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ

๗. ส่งเสริมการศึกษาของเด็กและเยาวชน วัฒนธรรม ประเพณี

๘. จัดให้มีการดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๓.๒ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและการบริการสาธารณะ พัฒนาระบบประปาหมู่บ้าน ตรวจวิเคราะห์น้ำประปา

๓.๓ ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สังคม การเมือง

๑. พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

๒. สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

๓. ส่งเสริมการกีฬาและนันทนาการ สร้างลานกีฬา สนับสนุนอุปกรณ์กีฬาแก่หมู่บ้าน

๔. จัดสวัสดิการ เด็ก สตรี ผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม

๕. ประกวดหมู่บ้านน่าอยู่

๖. อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

๗. พัฒนาตำบลด้วยระบบโลจิสติกส์

๓.๔ ด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ

๑. การใช้พลังงานทดแทน

๒. การจัดการขยะ ก่อสร้างบ่อขยะหมู่บ้าน

๓. พัฒนาแหล่งน้ำ

๔. ก่อสร้างลานกีฬา

๕. พัฒนาซ่อมแซมระบบประปาพื้นราบและประปาภูเขา

๖. ก่อสร้างสถานที่ทิ้งขยะ จัดซื้อถังขยะ

การมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนในจุดผ่านแดนผ่อนปรนบ้านแม่สามแลบ

การพัฒนาและเตรียมการรองรับการเปลี่ยนที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนจากโครงการของรัฐทางด้านการเปิดช่องทางการค้าขายกับประเทศเพื่อนบ้าน นอกจากหน่วยงานภาครัฐที่ดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการสร้างเสริมสุขภาพของประชนให้แข็งแรงพร้อมที่ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงแล้ว บุคคลภายนอกที่อาศัยอยู่ในพื้นที่หรือชาวบ้านที่อยู่ในหมู่บ้านต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาดังกล่าว ในบทบาทที่แตกต่างกันออกไป จากการสัมภาษณ์พบว่า

๑. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมดจำนวน ๓ ราย ร่วมเสนข้อคิดเห็นและแนวทางการดำเนินงาน ในการจัดทำแผนและนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านส่งเสริมสุขภาพ ให้การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน การป้องกันโรค การรักษาโรค ตามกรอบภารกิจที่ได้รับมอบ แผนนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพยังไม่ชัดเจน ให้การสนับสนุนงบประมาณด้านสาธารณสุข อุปกรณ์กีฬาประจำหมู่บ้าน การจัดการขยะ บ่อขยะ ถังขยะประจำหมู่บ้าน โครงการสร้างเตาเผาขยะ โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก โครงการให้ความรู้ผู้นำหมู่บ้านในเรื่องสุขภาพ สนับสนุนส่งเสริมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการคุณภาพน้ำดื่ม การอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ การบวชป่าเพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการคุณภาพน้ำ การอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ การบวชป่าเพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ โครงการเชิดชูคุณค่าใส่ใจสุขภาพผู้สูงอายุ สานสายใย

ระหว่างวัยและหมู่บ้าน โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ โครงการให้ความรู้รณรงค์ควบคุมโรคติดต่อในหมู่บ้าน โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้กับผู้ติดเชื้อ เยาวชน ประชาชน กำหนดนโยบายการตรวจสุขภาพประจำปี เคยตรวจสุขภาพประจำปี ๑ ราย ออกกำลังกายโดยการเตะฟุตบอล วิ่ง ปั่นจักรยาน

๒. ผู้นำหมู่บ้าน ทั้งหมดจำนวน ๖ ราย เข้าร่วมประชุม ประชาคมหมู่บ้าน ให้การสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพหมู่บ้านเช่น การดูแลผู้ป่วยติดเตียง สอนให้ความรู้ภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่เรื่องสมุนไพรที่ดีต่อสุขภาพ การดูแลหญิงคลอดบุตรใหม่ เป็นแกนนำในการสืบทอดประเพณี วัฒนธรรมที่ดีของหมู่บ้าน เสนอความคิดเห็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารจัดการน้ำในหมู่บ้าน การสร้างถนนคอนกรีต สร้างสะพาน การป้องกันยาเสพติด การตัดไม้ทำลายป่า การป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จำนวน ๕ รายตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีแต่ไม่สม่ำเสมอ ส่วนน้อยจำนวน ๑ ราย ออกกำลังกายโดยการเดินแกว่งแขนไปมาในบริเวณบ้าน

๓. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด จำนวน ๖ ราย เข้าร่วมจัดทำแผนหมู่บ้านด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งจัดกิจกรรมสร้างความเข้มแข็งหมู่บ้านเช่น โครงการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน โครงการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด ออกเยี่ยมคนป่วยที่บ้านร่วมกับ อสม. สนับสนุนและส่งเสริมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม บรรจุในแผนพัฒนาหมู่บ้าน ๓ ปี โครงการบ่อขยะแบบฝังกลบและคัดแยกขยะครัวเรือน โครงการส่งเสริมให้ประชาชนและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใส่ใจในความสะอาดของหมู่บ้าน มาตรการป้องกันด้านสิ่งแวดล้อมให้ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ประชาชน ให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีแก่ประชาชน หาแนวทางป้องกันปัญหาโรคไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย นำเสนอให้หมู่บ้านเห็นความสำคัญของสุขภาพอนามัยมากกว่าโครงสร้างพื้นฐาน ร่วมประชุมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคอุปโภคบริโภค ร่วมประชุมหารือการวางแผนพัฒนาท้องถิ่นตำบลแม่สามแลบ ซึ่งส่วนใหญ่ชาวบ้านจะเสนอโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค ทั้งหมด ๖ ราย ตรวจสุขภาพประจำปีสม่ำเสมอ ผลการตรวจสุขภาพพบ ความดันโลหิตสูง ๑ ราย ไขมันในเลือดสูง ๑ ราย ส่วนใหญ่การออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่ง บริหารกายแบบโยคะ ส่วนน้อยออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ

๔. ผู้ประกอบการ ร้านอาหาร แผงลอย ทั้งหมดจำนวน ๙ ราย เข้าร่วมประชุมประจำเดือน ประชุมประชาคมทำแผนหมู่บ้าน แต่เข้าร่วมประชุมไม่ครบทุกครั้งเนื่องจากมีธุระส่วนตัวและไม่มีคนเฝ้าร้านค้า ให้การสนับสนุนให้ความร่วมมือบริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ สำหรับกิจกรรมเพื่อส่วนรวมของหมู่บ้าน ผู้ประกอบการส่วนใหญ่จำนวน ๗ ราย ตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีทุกครั้ง ส่วนน้อยจำนวน ๒ ราย ตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีไม่สม่ำเสมอ กิจกรรมการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จำนวน ๖ ราย เคยออกกำลังกาย ด้วยการวิ่ง ปั่นจักรยาน กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายในร่ม ส่วนน้อยออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ จำนวน ๒ ราย

๕. บุคลากรทางการศึกษา ทั้งหมดจำนวน ๖ ราย ให้การสนับสนุนริเริ่มกิจกรรมรณรงค์ที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ของหมู่บ้านและเด็ก รับฟังความคิดเห็น ความต้องการของหมู่บ้านผ่านคณะกรรมการศึกษา ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ด้วยการนำนักเรียนไปร่วมกิจกรรมเช่น กิจกรรมรณรงค์ป้องกันยาเสพติด การงดเลิกสูบบุหรี่ การป้องกันไข้เลือดออก กิจกรรมทางศาสนาที่สำคัญๆ ให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องการคัดแยกขยะในครัวเรือน การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การปลูกผักปลอดสารพิษ การเลี้ยงสัตว์เพื่อบริโภคในครัวเรือน จัดหาน้ำสะอาดสำหรับนักเรียน ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับงบประมาณอาหารเสริมและอาหารกลางวันสำหรับนักเรียน

๖. ประชาชน ทั้งหมดจำนวน ๑๘ ราย เคยเข้าร่วมประชุมและประชาคมหมู่บ้าน การจัดทำแผนหมู่บ้านด้านส่งเสริมสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ เด็ก และให้ความร่วมมือในการจัดการขยะครัวเรือน การจัดการน้ำเสีย การป้องกันกลิ่นจากคอกปศุสัตว์ที่เลี้ยงภายในบริเวณบ้าน ให้ความร่วมมือในการออกเสียงเพื่อจัดทำโครงการที่แก้ปัญหาของหมู่บ้านเช่น ปัญหาการจราจร อุบัติเหตุจากการใช้ถนน ไฟส่องสว่างกลางคืน เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์เช่น กิจกรรมรณรงค์ป้องกันยาเสพติด การงดเลิกสูบบุหรี่ การป้องกันไข้เลือดออก กิจกรรมทางวัฒนธรรมศาสนาที่สำคัญๆ ประชาชนส่วนใหญ่ จำนวน ๑๔ ราย การตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีสม่ำเสมอ ส่วนน้อยจำนวน ๔ ราย เคยตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปีแต่ไม่สม่ำเสมอ ประชาชนส่วนใหญ่ออกกำลังกายด้วยการเดินไปไร่ไปนาพื้นที่นอกหมู่บ้านที่ต้องใช้เวลามากกว่า ๓๐ นาทีขึ้นไป

การมีส่วนร่วมของชุมชนในจุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหิน

บริเวณจุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหินประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ปาเกอญอร์และกลุ่มอื่น ๆ อีกเล็กน้อย การพัฒนาพื้นที่ในด้านต่าง ๆ ของภาครัฐและหมู่บ้าน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคมในอนาคต อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้โยเฉพาะทางด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มาตรการรองรับดังกล่าว ท้องถิ่นและหมู่บ้านได้มีการประชุมและจัดเวทีประชาคมชาวบ้านเพื่อทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน ผ่านการทำประชาคมเห็นชอบหรือไม่อย่างไร รวมถึงหน่วยงานภาคีทุกภาคส่วน ต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาถึงจะประสบความสำเร็จได้ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า

๑. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมดจำนวน ๓ ราย เข้าร่วมประชุม เวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านตามสภาพปัญหา และความต้องการที่แตกต่างกันออกไปตามพื้นที่ เสนอสนับสนุนงบประมาณตามแผนพัฒนาหมู่บ้านตามลำดับความสำคัญ เสนอกำหนดแผนงานโครงการการส่งเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน ได้แก่ การตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปี การปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อบริโภคในครัวเรือน การจัดการขยะและน้ำเสีย เป็นต้น จัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปีทุกคนและมีการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ

๒. ผู้นำหมู่บ้าน ทั้งหมดจำนวน ๖ ราย เคยร่วมเวทีประชาคมในหมู่บ้าน และร่วมประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลสัญจร ประชุมประจำเดือนระดับอำเภอ ประชุมวางแผนโครงการขององค์การบริหารส่วนตำบล การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนแผนพัฒนาแต่ละหมู่บ้าน ร่วมกิจกรรถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่เยาวชนในกิจกรรมของโรงเรียน และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปี และมีการออกกำลังกายด้วยการเดินไปไร่นาที่ใช้เวลาเกิน ๓๐ นาที

๓. ผู้ประกอบการร้านอาหาร แผงลอย ทั้งหมดจำนวน ๙ ราย เคยร่วมเวทีประชาคมหมู่บ้านประชาคมทำแผนพัฒนาหมู่บ้านประจำปี ร่วมเสนอโครงการด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก รางระบายน้ำ ไฟสาธารณะ ร่วมเสนอและจัดทำเป็นแผนพัฒนาระยะยาว ๓ ปี ตามสภาพปัญหาและความต้องการของหมู่บ้านตามลำดับความสำคัญ และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปีและมีการออกกำลังกายด้วยการเดิน และแกว่งแขนไปมาในบริเวณบ้าน

๔. เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมดจำนวน ๖ ราย มีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะในเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านในแต่ละปี ขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเกี่ยวกับ การตรวจคัดกรองโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การตรวจสุขภาพประจำปี การป้องกันโรคไข้เลือดออก มาลาเรีย จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมตรวจคัดกรองในหน่วยคัดกรองโรคระหว่างประเทศพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรน และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปี มีการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ

๕. บุคลากรทางการศึกษา ส่วนน้อยจำนวน ๒ ราย เคยเข้าร่วมเวทีประคมหมู่บ้านเพื่อจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาโรงเรียน ทั้งหมดจำนวน ๖ ราย เคยเสนอข้อคิดเห็นในการพัฒนาหมู่บ้านและโรงเรียนในการประชุมผู้ปกครองนักเรียนในแต่ละปี และร่วมประชุมเพื่อเสนอแนะ รับฟังความคิดเห็นจากคณะกรรมการสถานศึกษา พาเด็กนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกรรมของทางหมู่บ้านได้แก่ กิจกรรมทางศาสนาที่สำคัญ กิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ เป็นต้น และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปี และมีการออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน แต่ไม่สม่ำเสมอ

๕. ประชาชน ทั้งหมดจำนวน ๑๘ ราย เคยเข้าร่วมประชุมหมู่บ้านและเวทีประชาคมแต่ไม่ครบทุกครั้ง เสนอข้อคิดเห็นในการประชุม ยกมือรับและไม่รับเรื่องในแผนพัฒนาหมู่บ้าน สนับสนุนให้มีการตั้งงบดูแลผู้สูงอายุติดเตียง หญิงตั้งครรภ์ เด็กที่พ่อแม่เสียชีวิต สวัสดิการค่าใช้จ่ายแก่ชาวบ้านที่ป่วยต้องนอนโรงพยาบาล เสนอให้ท้องถิ่นจัดหารถพยาบาลฉุกเฉิน โครงการจัดการขยะ การพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านให้ครอบคลุมพื้นที่จะสะอาด และทั้งหมดตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปี และมีการออกกำลังกายด้วยการเดิน แกว่งแขนขา แต่ไม่สม่ำเสมอ เดินไปไร่สวนในชีวิตประจำวัน

การมีส่วนร่วมของชุมชนในจุดผ่านแดนผ่อนปรนประตูเมือง

การพัฒนาหมู่บ้านในด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต มีการประชุมชาวบ้านในหมู่บ้านเพื่อทำแผนหมู่บ้าน ผ่านการทำประชาคมเห็นชอบหรือไม่อย่างไร รวมถึงภาคีทุกภาคมีส่วนร่วมในแผนพัฒนาถึงจะประสบความสำเร็จได้ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า

๑. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมดจำนวน ๓ ราย เข้าร่วมประชุมชาวบ้านและเวทีประชาคมหมู่บ้านทุกครั้ง ให้ข้อเสนอแนะและกำหนดแนวทางกว้างๆ เกี่ยวกับเรื่อง การดูแลสุขภาพของประชาชน การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล การจัดการกลิ่นเหม็นจากคอกปศุสัตว์ภายในบ้าน การพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านและครอบคลุมทุกพื้นที่ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การสร้างรายได้ภายในครัวเรือนและหมู่บ้าน การตั้งงบสวัสดิการสำหรับประชาชที่เจ็บป่วย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปีและมีการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ

๒. ผู้นำหมู่บ้าน ทั้งหมดจำนวน ๖ ราย เคยเข้าร่วมประชาคมหมู่บ้าน และร่วมร่างแผนพัฒนาหมู่บ้านประจำปี เสนอการแก้ไขปัญหาของหมู่บ้านในเรื่องของการสัญจรในหมู่บ้าน ไฟส่องสว่าง การใช้สารเคมีทางการเกษตร เสนอให้มีบ่อขยะแบบรวม การคัดแยกขยะครัวเรือน การเผาขยะตกค้าง การพัฒนาศูนย์สาธารณสุขชุมชนให้รับคนในพื้นที่เป็นเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฯ ให้การสนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียนและวัด และทั้งหมดรับการตรวจสุขภาพประจำปีและออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ

๓. ผู้ประกอบการ ร้านอาหาร แผงลอย ๙ คน เคยร่วมประชุม ร่วมประชุมประชาคมหมู่บ้านประชาคมทำแผนประจำปี ร่วมเสนอโครงการด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น คอนกรีต รางระบายน้ำ ไฟส่องสว่างสาธารณะ จัดทำเป็นแผน สามปี ห้าปี ตามปัญหาความต้องการของประชาชน

๔. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนน้อยจำนวน ๒ คน เคยเข้าร่วมเวทีประชาคมหมู่บ้าน เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว การจัดการขยะและน้ำเสียครัวเรือน การป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร การปลูกผักปลอดสารพิษสำหรับบริโภคในครัวเรือน การตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิต เบาหวาน และส่วนใหญ่จำนวน ๔ ราย เคยเข้าเยี่ยมหมู่บ้านเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ หญิงอยู่เดือนจากการคลอดลูก ให้การสนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียนเกี่ยวกับการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด ไข้เลือดออก เข้าร่วมกิจกรรมกีฬาสามัคคีของหมู่บ้าน และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปีและมีการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ

๕. บุคลากรทางการศึกษา ส่วนน้อย จำนวน ๒ ราย เคยเข้าร่วมกิจกรรมเวทีประชาคมหมู่บ้าน การจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน เสนอแนะให้ชาวบ้านผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ของเด็กในโรงเรียน เสนอให้ชาวบ้านปลูกผักปลอดสารพิษสำหรับครัวเรือน การทำปุ๋ยหมักจากขยะเปียก ส่วนใหญ่จำนวน ๔ ราย มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนผ่านการประชุมผู้ปกครองนักเรียนและการประชุมคณะกรรมการศึกษา และทั้งหมดตรวจสุขภาพประจำปีและมีการออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่ง แต่ไม่สม่ำเสมอ

๖. ประชาชน ส่วนใหญ่ จำนวน ๑๖ คน เคยเข้าร่วมประชุมหมู่บ้านและเวทีประชาคมหมู่บ้านจัดทำแผนพัฒนาชุมชน จัดเรียงสภาพปัญหาตามความสำคัญ ให้ความร่วมมือในกิจกรรมของหมู่บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนน้อยจำนวน ๒ คน ไม่เคยเข้าร่วมเวทีประชาคม แต่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมของหมู่บ้านทุกครั้ง รับรู้ข้อมูลจากสมาชิกในครอบครัวที่เข้าร่วมประชุมและเพื่อนบ้าน และทั้งหมดตรวจสุขภาพเบื้องต้นประจำปี และมีการออกกำลังกายจากการเดินไปไร่นาในชีวิตประจำวัน ใช้เวลาเกินกว่า ๓๐ นาที

สภาพปัญหาและปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ด้านประชากร

๑. เด็ก ได้รับผลกระทบ ได้แก่ เสียงรถบรรทุกสินค้ารบกวนในเวลานอน มลภาวะทางอากาศ เวลารถวิ่งผ่านจะมีฝุ่น ควันรถจากท่อไอเสียของรถยนต์ ส่งผลกระทบต่อระบบหายใจเสี่ยงต่อการติดโรคได้ง่าย โรคติดต่อแนวชายแดนเนื่องจากการเข้าออกต่างประเทศ เช่น โรคเท้าช้าง ไข้กาฬนางแอ่น มาลาเรีย มีเสียงรบกวนทั้งกลางวันกลางคืน และความปลอดภัยของการใช้ถนน รถยนต์และจักยายนต์ขับเร็ว และเกิดอุบัติเหตุกับเด็ก

๒. นักเรียน ได้รับผลกระทบจากเสียงรบกวนในเวลาเรียน ทำให้ไม่มีสมาธิในการเรียน ทำให้เด็กไม่สนใจการเรียน ได้รับมลภาวะทางอากาศจากท่อไอเสียรถยนต์จักยานยนต์มีผลต่อระบบหายใจ กรณีห้องเรียนติดถนน นักเรียนจะได้รับฝุ่น เสียง เพิ่มขึ้นและอุบัติเหตุจากรถ อุบัติเหตุจากการข้ามถนน อาจเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นเพราะเด็กไม่ระวังในการข้ามถนน

๓. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับผลกระทบจากเสียงรบกวนทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ มลภาวะทางเสียงและอากาศมีผลต่อร่างกาย เสี่ยงโรคติดต่อตามแนวชายแดน หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่อยู่บ้านได้รับบริการขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนผู้หญิงที่ต้องไปทำงานนอกหมู่บ้านเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดทางเพศและอาจติดโรคทางเพศสัมพันธ์ได้

๔. ผู้สูงอายุ ได้รับผลกระทบจากโรคติดต่อตามแนวชายแดน มลภาวะทางเสียงและอากาศ มีผลต่อระบบการได้ยินและระบบหายใจ และผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง เนื่องจากลูกหลานต้องไปทำงานนอกหมู่บ้าน อาจส่งผลทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ มีเสียงจากท่อไอเสียของรถยนต์รบกวนทั้งกลางวันและกลางคืน และความปลอดภัยของการใช้ถนน และอาจจะได้รับอากาศที่ไม่บริสุทธิ์ และรถบรรทุกทำให้ถนนเสียหาย ทำให้ผู้สูงอายุตื่นตระหนกในการเดินทาง กระทบต่อสุขภาพจิตใจและร่างกาย และผู้สูงอายุมักเกิดอุบัติเหตุในการสัญจรไปมาในหมู่บ้าน หรือเวลาเดินทางมารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๕. เกษตรกร ได้รับผลกระทบจาการขนถ่ายผลิตผลทางการเกษตร การพัฒนาถนนดีทำให้ขนย้ายสินค้าทางการเกษตรเพิ่มและสะดวก เกษตรกรมีรายได้ แต่ได้รับผลกระทบจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร ได้รับการบาดเจ็บจากการเร่งการผลิต และทำให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้น อาจได้รับมลพิษทางสารเคมีเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

๖. พนักงานออฟิต ได้รับผลกระทบมีปริมาณงานเพิ่มขึ้น มีรายได้เพิ่มขึ้น

๗. แรงงานย้ายถิ่น ได้รับผลกระทบแรงงานราคาถูกจะผ่านเข้าประเทศง่ายขึ้น แรงงานย้ายถิ่นจะเข้ามาแย่งงานทำ ทำให้คนในพื้นที่ถูกแย่งงาน มีการย้ายถิ่นมากขึ้นเกิดการควบคุมยาก แรงานย้ายถิ่นจะเข้ามาหางานทำมากขึ้นทำให้เกิดการแย่งงานเสียผลประโยชน์ของท้องถิ่น เกิดภาวการณ์แย่งงานและการว่างงาน แรงงานย้ายถิ่นเพิ่มขึ้นมีทางเลือกในการจ้างงาน

๘. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้รับผลกระทบ ต้องดูแลผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วยทั้งต่างด้าวและคนไทย ทำให้เพิ่มภาระในการดูแลสุขภาพ และมีภาระงานเพิ่ม ความเครียดสะสม และสุขภาพจิตมีปัญหา มีการเข้ารับบริการอุบัติเหตุในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ทำให้งบประมาณที่ไม่อยู่ในงานประจำไม่เพียงพอ การควบคุมโรคติดต่อและการระบาดทำได้ยากขึ้นเพราะ กลุ่มเป้าหมายควบคุมได้ยาก ด้วยการเข้าออกจุดผ่านแดนสะดวก การเจ็บป่วยมากขึ้น เจ้าหน้าที่มีภาระงานเพิ่ม มีการเข้ารับบริการเพิ่ม เจ้าหน้าที่ต้องให้บิการผู้ป่วยมากขึ้น

๙. เจ้าหน้าที่มหาดไทย ได้รับผลกระทบต้องทำงานเพิ่มขึ้นจากคนหลากหลายที่เข้าออก อยากต่อการควบคุมประชากรในการจัดระเบียบหมู่บ้าน และต้องมีการทำงานมากขึ้นจนอาจส่งผลต่อสุขภาพในการทำงาน อาจได้รับโรคติดต่อจากแรงานต่างด้าวในการเข้าไปตรวจกักกัน คัดกรองของสุขภาพ คนที่ผ่านเข้าออกจุดผ่อนปรน การควบคุมประชากรยากขึ้นเพราะมีการเข้าออกประชากรง่าย และอาจนำโรคระบาดข้ามแดนง่ายขึ้น

๑๐. เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ได้รับผลกระทบเก็บภาษีได้มากขึ้น สามารถนำเงินไปพัฒนาด้านต่างๆ ได้ครอบคลุม มีภาระงานประจำมาก ต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น ท้องถิ่นจัดเก็บรายได้จากภาษีมากขึ้น ต้องนำงบประมาณไปพัฒนาหมู่บ้านมากขึ้น

ด้านสิ่งแวดล้อม

๑. น้ำผิวดิน ได้รับผลกระทบจากน้ำขาดแคลน เนื่องจากประชากรเพิ่มมากขึ้น การปนเปื้อนของสิ่งปฏิกูล คราบน้ำมัน และสารเคมีปนเปื้อน เมื่อนำน้ำผิวดินมาใช้จะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ น้ำผิวดิน มีความขุ่นมีผลต่อผลกระทบกับสัตว์น้ำ น้ำอาจปนเปื้อนสิ่งปฏิกูล น้ำเสียมากขึ้น ออกซิเจนในน้ำน้อยลงและผลกระทบ ความเพียงพอต่อการใช้น้ำ การปนเปื้อนต่อสิ่งปฏิกูลและ เมื่อรถเข้าออกมาก คนมากขึ้น ขยะมีเพิ่มขึ้นและทิ้งลงในห้วยและ ขยะติดเชื้อเพิ่ม บ่อน้ำตื้นปนเปื้อนมีน้ำเสีย เกิดมลพิษทางน้ำ มีการปนเปื้อนของสารเคมีทางการเกษตร ชุมชนมีการสะสมของขยะมูลฝอยมากขึ้น การทิ้งขยะลงในแหล่งน้ำและลำห้วย

๒. น้ำบริโภค ได้รับผลกระทบน้ำดื่มสะอาดบรรจุขวดราคาแพง น้ำไม่เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภค มีการปนเปื้อนของสารเคมีอันตรายทางการเกษตรและขยะตกค้าง ไม่มีน้ำดื่มบรรจุขวดจำหน่ายมีผลกระทบต่อนักท่องเที่ยวและประชาชน และน้ำไม่เพียงพอในช่วงหน้าแล้ง ถ้าแหล่งน้ำดื่มใกล้ถนนอาจจะมีปัญหาฝุ่นละอองลงแหล่งน้ำ บ่อน้ำดื่ม แหล่งน้ำผุดหรือตาน้ำที่ใช้ผลิตประปาภูเขามีการปนเปื้อนแบคทีเรียและสารเคมีทางการเกษตรจากการทำไร่ข้าวโพด ถั่ว ผักกาด และสวนผลไม้บนภูเขา

๓. ดิน ได้รับผลกระทบจากการปนเปื้อนของสิ่งปฏิกูล สารเคมีมากขึ้น ดินเสื่อมสภาพ และมีสารเคมีตกค้างในดิน สารเคมีเพิ่มมากขึ้นทำให้คุณภาพดินเสื่อม และการปนเปื้อนสิ่งปฏิกูลจากคน สัตว์เลี้ยง การใช้สารเคมี มีการปนเปื้อนจากสิ่งปฏิกูลและสารเคมีจากการเกษตรเพิ่มขึ้น

๔. อากาศ ได้รับผลกระทบจากฝุ่นละออง ควันรถยนต์ การเผาขยะ มีปัญหาต่อระบบทางเดินหายใจ มลภาวะทางอากาศ ทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจเพิ่มขึ้นจากการสูดดมฝุ่นละอองและควันรถยนต์บรรทุก หมอกควันจากการเผาไหม้เพื่อทำการเกษตร ฝุ่นละอองจากรถที่วิ่งผ่านหน้าบ้านในเขตชุมชนเพิ่มมากขึ้น ทำให้มลภาวะเป็นพิษ อากาศเสีย ทำให้กระทบต่อร่างกาย อากาศไม่บริสุทธิ์และฝุ่นละอองมากขึ้น และอากาศเป็นพิษเนื่องจากควันจากท่อไอเสียรถยนต์ที่วิ่งผ่านไปมา การใช้รถมากขึ้นมี มลพิษทางอากาศทำให้มีโรคทางเดินหายใจมากขึ้น และฝุ่นละอองทางอากาศ มลภาวะเป็นพิษ ควันรถยนต์มากขึ้นมีผลต่อผู้ที่อาศัยอยู่ใกล้ถนน

๕. โครงสร้างพื้นฐาน ได้รับผลกระทบจากการก่อสร้าง ปรับปรุงอาคารตามความเจริญของพื้นที่ มีการก่อสร้างถนนช่องทางกว้างกว่าเดิม เพราะรถขนส่งส่งสินค้าผ่านชายแดนมีขนาดใหญ่และบรรทุกน้ำหนักที่เกินระวางบรรทุก ต้องสร้างถนนให้กว้างขึ้น มีการปรับปรุงซ่อมแซมให้ดีขึ้นรองรับต่อการพัฒนา เพื่อให้รถบรรทุกสินค้าวิ่งได้สะดวก มีการตัดถนนใหม่ ขยายถนน ขยายพื้นที่ไฟฟ้าประปา มีมาตรฐานเพิ่มป้องกันอุบัติเหตุ ทำให้มีการขยายไฟฟ้าไปถึงชุมชนปลายทาง และหากเปิดจุดผ่อนปน จะทำให้การปรับปรุงไฟฟ้าประปาให้ดีขึ้น ถนนชำรุดเนื่องจากมีการคมนาคมมากขึ้นและการบรรทุกหนัก การคมนาคมไม่สะดวกทุกฤดูกาล ระยะทาง ๙๖ กม. ต้องใช้เวลาเดินทางถึง ๕ ชม. เมื่อเจ็บป่วยจะเสี่ยงต่อการสูญเสียต่อชีวิตได้ และมีไฟฟ้าไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ส่วนประปาภูเขามีและใช้ตามสภาพและปล่อยปะละเลย อากาศเป็นพิษเพราะท่อไอเสียรถยนต์ และรบกวนเวลานอนช่วงกลางคืนโดยเฉพาะที่ถนนผ่านกลางชุมชน และบ้านที่ติดถนนมีฝุ่นละอองเสียงดัง และการอพยพเข้ามาอยู่อาศัยเพิ่มจะเกิดการแออัดขึ้นในอนาคต และชุมชนเกิดความวุ่นวาย

๖. ที่พักอาศัย ได้รับผลกระทบ มีการปรับปรุงบ้านเรือน ที่พักอาศัยให้ดีขึ้นจากเดิมเศรษฐกิจชุมชนดีขึ้น มีการก่อสร้างที่พักอาศัยมากขึ้นเพื่อรองรับการเปิดด่านและมีคนมาพัก สิ่งก่อสร้างจะใช้วัสดุสิ้นเปลื้องมากขึ้น และประชากรเพิ่ม การเข้าออกระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น และมีชุมชนแออัด เกิดขึ้นตามแถวชายแดน ทำให้อาจเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรค และมีสิ่งที่ทำให้เกิดโรคสะสมในบ้านเรือนเช่นฝุ่นละอองคัวพิษบ้าเรือนอยู่ใกล้ถนนอาจได้รับสารพิษจากควันท่อไอเสีย มีฝุ่นเพิ่มขึ้นอาจทำให้เกิดผลกระทบกับระบบทางเดินหายใจ มีการเข้ามามากทำให้ผู้ที่มาอาศัยเกิดปัญหาต่างๆ ที่พักอาศัยจะเพิ่มขึ้น คนจะเข้ามาค้าขายทำงานต่างๆ มากขึ้น ที่พักใกล้ถนนมีผลกระทบเสียงดัง ที่พักอาศัยไม่เพียงพอ

๗. เสียง มีผลกระทบ เกิดมลภาวะทางเสียงจากรถยนต์และจักยานยนต์ที่ดัดแปลงท่อไอเสีย ทำให้เกิดเหตุรำคาญทางเสียงกับชุมชนและนักเรียน อากาศเป็นพิษเพราะท่อไอเสียรถยนต์ และเวลานอนกลางคืนโดยเฉพาะชุมชนที่ถนนผ่านกลางชุมชน บ้านที่ใกล้ถนนได้รับฝุ่นละออง เสียงดัง ก่อให้เกิดเสียงดังรบกวนในเวลากลางคืนจากรถบรรทุกผลผลิตทางการเกษตรผ่าน และเสียงจากการเข้าออกจากของเครื่องจักร เสียงดังท่อไอเสียรถยนต์เป็นเสียงรบกวนเวลากลางคืนที่รถผ่านเข้าออกชุมชน สร้างความรำคาญรบกวนเวลาพักผ่อน

๘. กลิ่น มีผลกระทบ กลิ่นไม่พึงประสงค์ กลิ่นจากน้ำมัน จากควันรถ ทำให้อากาศเป็นพิษ ทำให้เด็ก สตรี คนชรา เจ็บป่วยได้ง่ายจากควันมลพิษ ควันเสียรถยนต์ กลิ่นท่อไอเสีย การเผาขยะ ควันดำรถบรรทุกเพิ่มขึ้นทำให้มีกลิ่นเหม็น กลิ่นจากขยะและควันรถทำให้เป็นโรคทางเดินหายใจได้

๙. ฝุ่นละออง มีผลกระทบ จากวิ่งของรถยนต์และจักรยานยนต์ ในฤดูแล้งจะเพิ่มมากขึ้นจากเครื่องจักรกลสร้างถนน การสัญจรของประชาชนที่เพิ่มขึ้น การเผาป่าในช่วงมีนาคมและเมษายนทำให้ฝุ่นละอองพัดเข้ามาในโรงเรียน ส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจของนักเรียน ฤดูแล้งฝุ่นละอองมาก เกิดจากรถที่วิ่งในลูกรังฝุ่นละออกจากการการเผาป่า ไฟป่า ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ จำนวนฝุ่นละอองมากขึ้นควบคุมยาก มีปัญหาต่อคนที่อาศัยอยู่ใกล้ถนน

๑๐. อาหาร มีผลกระทบ อาหารหลากหลายประเภท อาหารมีราคาสูงได้ขายมากขึ้นและความสะอาดจากการประกอบอาหาร เจ้าหน้าที่รัฐต้องดูแลสะอาดของอาหาร จุดผ่านแดนผ่อนปรนเสาหินมีสภาพอาหารขาดแคลนจากประชากรที่เพิ่มขึ้น อาหารเกิดการปนเปื้อนสารเคมีและเชื้อโรคซึ่งส่งผลต่อสุขภาพ และใช้สารเคมีเพื่อถนอมอาหาร รวมถึงมีการปนเบื้อนของสิ่งแปลกปลอมทั้งที่ผู้ประกอบการขายอาหารจงใจหรือไม่จงใจ เมื่อกินเข้าไปแล้วอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้

๑๑. สุขาภิบาลที่พักอาศัย ได้รับผลกระทบจาก เมื่อเปิดจุดผ่านแดนการค้าขายเพิ่มขึ้น ต้องมีที่พักอาศัย คนค้าขายไม่มีเวลาดูแลเรื่องความสะอาดบ้านเรือน ขยะจะเพิ่มขึ้น เมื่อมีการเปิดด่านผู้คนเข้าออกมาก ของเสียทิ้งจะเพิ่มขึ้นด้วย คนมากขึ้นขยะจะมากขึ้น คนอาศัยเพิ่มขึ้นบ้านเข้าหอพักทำให้การสุขาภิบาลไม่ทั่วถึง กลิ่นเหม็นจากขยะในที่พักตกค้างเพิ่มขึ้น

ปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. ร้านอาหาร

ปี ๒๕๕๙ อำเภอสบเมย มีร้านอาหาร ๑๑ ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (CFGT) ๙ ร้าน และกำลังอยู่ในระหว่างการปรับปรุงคุณภาพอีก ๒ ร้าน

ปี ๒๕๕๙ อำเภอแม่สะเรียง มีร้านอาหาร ๒๖ ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย(CFGT) ๒๐ ร้านและกำลังอยู่ในระหว่างการปรับปรุงคุณภาพอีก ๖ ร้าน

ปี ๒๕๕๙ อำเภอขุนยวม มีร้านอาหาร ๑๕ ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (CFGT) ๑๐ ร้านและกำลังอยู่ในระหว่างการปรับปรุงคุณภาพอีก ๕ ร้าน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านอาหารคือ

๑. สถานที่รับประทานอาหาร เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร ต้องสะอาดเป็นระเบียบ และจัดเป็นสัดส่วน

๒. ไม่เตรียมปรุงอาหารบนพื้นและบริเวณหน้า หรือในห้องน้ำ ห้องส้วม และต้องเตรียมปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้น อย่างน้อย ๖๐ ซม.

๓. ใช้สารปรุงแต่งอาหารที่มีความปลอดภัย มีเครื่องหมายรับรองของอาหารทางราชการ เช่น เลขสารระบบอาหาร เครื่องหมาย รับรองมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม (มอก.)

๔. อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง หรือเก็บ การเก็บอาหารประเภทต่างๆ ต้องแยกเก็บเป็นสัดส่วน อาหารประเภท เนื้อสัตว์ดิบ เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า ๕ องศาเซลเซียส

๕. อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.

๖. น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาดเก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ใช้อุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม. และต้องไม่มีสิ่งของอย่างอื่นแช่รวมไว้

๗. ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะแล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ๒ ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และที่ล้างภาชนะ ต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.

๘. เขียงและมีด ต้องมีสภาพดีแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ และผัก ผลไม้

๙. ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่ง สะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะโปร่งสะอาดและมีการปกปิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.

๑๐. มูลฝอย และน้ำเสียทุกชนิด ได้รับการกำจัดด้วยวิธีที่ถูกหลักสุขาภิบาล

๑๑. ห้องส้วมสำหรับผู้บริโภคและผู้สัมผัสอาหารต้องสะอาด มีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดี และมีสบู่ใช้ตลอดเวลา

๑๒. ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม

๑๓. ผู้สัมผัสอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหารทุกครั้ง ใช้อุปกรณ์ ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วทุกชนิด

๑๔. ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลที่มือต้องปกปิดแผลให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร

๑๕. ผู้สัมผัสอาหารที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้บริโภค โดยมีน้ำและอาหารเป็นสื่อ ให้หยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะรักษาให้หายป่วย

๒. แผงลอยจำหน่ายอาหาร

มีปริมาณไม่มากเริ่มตั้งแผงตั้งแต่บริเวณด้านหน้าตลาดสดแม่สะเรียงอนุสรณ์สถานไทยญี่ปุ่น เป็นแผงลอยของพ่อค้าแม่ค้าในพื้นที่ มีการอบรมเรื่องความสะอาดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ด้วยความเคยชินและเป็นกันเองของผู้ซื้อ ผู้ขาย การหยิบจับอาหารส่วนใหญ่ยังใช้มือ ไม่ได้มาตรฐานแผงลอยจำหน่ายอาหาร

๑. แผงลอยจำหน่ายอาหารทำจากวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย มีสภาพดี เป็นระเบียบ อยู่สูงจากพื้น อย่างน้อย ๖๐ ซม.

๒. อาหารปรุงสุกมีการปกปิด หรือมีการป้องกันสัตว์และแมลงนำโรค

๓.สารปรุงแต่งอาหาร ต้องมีเลขสารระบบอาหาร

๔. น้ำดื่ม ต้องเป็นน้ำสะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด มีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ

๕. เครื่องดื่ม ต้องใส่ภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด และมีที่ตักที่มีด้ามยาวหรือมีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ

๖. น้ำแข็งที่ใช้บริโภค ต้องสะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด อยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม. ที่ตักน้ำแข็งมีด้ามยาว และต้องไม่นำอาหาร หรือสิ่งของอย่างอื่นไปแช่ไว้ในน้ำแข็ง

๗. ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะ แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ๒ ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์การล้างต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.

๘. ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่ง สะอาด หรือวางเป็นระเบียบ ในภาชนะโปร่งสะอาดและมีการปกปิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม

๙. มีการรวบรวมมูลฝอย และเศษอาหารเพื่อนำไปกำจัด

๑๐. ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็ทคลุมผม

๑๑. ใช้อุปกรณ์หยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว

๑๒. ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลที่มือต้องปกปิดแผลให้มิดชิด

ภาพที่ ๔.๔ ตลาดสด แผงลอยผักสด อ.ขุนยวม

ภาพที่ ๔.๕ แผงลอยอาหารตามสั่ง อ.ขุนยวม

ภาพที่ ๔.๖ อาหารจากเมียนมาร์ จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ

ภาพที่ ๔.๗ ร้านจำหน่ายอาหาร จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ

๓. น้ำบริโภค

๓.๑ ประปาชุมชน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล มีการตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพน้ำ ทำการเก็บตัวอย่างน้ำประชุมชนเพื่อส่งตรวจคุณภาพตามมาตรฐานประปาดื่มได้กรมอนามัยจำนวน ๖ แห่ง ได้แก่

ตารางที่ ๑ ประปาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลสบเมย

พารามิเตอร์ที่ทดสอบ	หน่วย	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	วิธีการทดสอบ
กรด/ด่าง (pH)	pH at ๒๕ c̊	๗.๘	๖.๕-๘.๕	Electrometric
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ND	ไม่เกิน ๑.๕	SSW
ความขุ่น	(เอ็นทียู)	๑.๒๗	ไม่เกิน	Nephelometric

(Turbidity)			๑.๕	
ความกระด้าง	(มก./ล.)	๙๐	ไม่เกิน ๕๐๐	EDTA Titrimetric
เหล็ก (Fe)	(มก./ล.)	ND	ไม่เกิน ๐.๕	ICP
แมงกานีส (Mn)	(มก./ล.)	ND	๑.๐	ICP
ทองแดง (Cu)	(มก./ล.)	๐.๒๗๒	๑.๐	ICP
สังกะสี (Zn)	(มก./ล.)	MD	๑.๐	ICP
ตะกั่ว (Pb)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
โครเมียม (Cr)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
แคดเมียม (Cd)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
สารหนู (As)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๑	ICP
ปรอท (Hg)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๐๒	ICP
โคลิฟอร์ม แบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล.)	๕.๒	<๑.๘	Multiple Tube Fermentation Technique
ฟีคัลโคลิฟอร์ม แบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล.)	๒.๓	<๑.๘	MTFT

จากตารางที่ ๑ คุณภาพน้ำประปาขององค์การบริหารส่วนตำบลสบเมย มีโคลิฟอร์มแบคทีเรีย จำนวน ๕.๒ (MPN/๑๐๐ มล.) และ ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๒.๓ (MPN/๑๐๐ มล.) เกินมาตรฐานคุณภาพน้ำดื่มของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ ไม่เกินจำนวน ๑.๘ (MPN/๑๐๐ มล.)

ตารางที่ ๒. ประปาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา

พารามิเตอร์ที่ทดสอบ	หน่วย	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	วิธีการทดสอบ
กรด/ด่าง (pH)	pH at ๒๕ c	๗.๓	๖.๕-๘.๕	Electrometric
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ND	ไม่เกิน ๑.๕	SSW
ความขุ่น (Turbidity)	(เอ็นทียู)	๑.๐๑	ไม่เกิน ๑.๕	Nephelometric
ความกระด้าง	(มก./ล.)	๗๘	ไม่เกิน ๕๐๐	EDTA Titrimetric
เหล็ก (Fe)	(มก./ล.)	ND	ไม่เกิน ๐.๕	ICP
แมงกานีส (Mn)	(มก./ล.)	ND	๑.๐	ICP
ทองแดง (Cu)	(มก./ล.)	๐.๒๗๒	๑.๐	ICP
สังกะสี (Zn)	(มก./ล.)	MD	๑.๐	ICP
ตะกั่ว (Pb)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
โครเมียม (Cr)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP

แคดเมียม (Cd)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
สารหนู (As)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๑	ICP
ปรอท (Hg)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๐๒	ICP
โคลิฟอร์ม แบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๒.๑	<๑.๘	MTFT
ฟีคัลโคลิฟอร์ม แบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๒.๐	<๑.๘	MTFT

จากตารางที่ ๒ คุณภาพน้ำประปาขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา มีโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ๒.๑ (MPN/๑๐๐ มล.) และ ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ๒.๐ (MPN/๑๐๐ มล.) เกินมาตรฐานคุณภาพน้ำดื่มของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ ไม่เกิน ๑.๘ (MPN/๑๐๐ มล.)

ตารางที่ ๓ ประปาชุมชนประตูเมือง

พารามิเตอร์ที่ทดสอบ	หน่วย	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	วิธีการทดสอบ
กรด/ด่าง (pH)	pH at ๒๕ c	๘.๒	๖.๕-๘.๕	Electrometric
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ND	ไม่เกิน ๑.๕	SSW
ความขุ่น (Turbidity)	(เอ็นทียู)	๑.๓	ไม่เกิน ๑.๕	Nephelometric
ความกระด้าง	(มก./ล.)	๙๐	ไม่เกิน ๕๐๐	EDTA Titrimetric
เหล็ก (Fe)	(มก./ล.)	ND	ไม่เกิน ๐.๕	ICP
แมงกานีส (Mn)	(มก./ล.)	ND	๑.๐	ICP
ทองแดง (Cu)	(มก./ล.)	๐.๑๙๒	๑.๐	ICP
สังกะสี (Zn)	(มก./ล.)	MD	๑.๐	ICP
ตะกั่ว (Pb)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
โครเมียม (Cr)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
แคดเมียม (Cd)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
สารหนู (As)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๑	ICP
ปรอท (Hg)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๐๒	ICP
โคลิฟอร์ม แบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๒.๓	<๑.๘	MTFT
ฟีคัลโคลิฟอร์ม แบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๓.๗	<๑.๘	MTFT

จากตารางที่ ๓ คุณภาพน้ำประปาขององค์การบริหารส่วนตำบลประตูเมือง มีโคลิฟอร์มแบคทีเรีย จำนวน ๒.๓ (MPN/๑๐๐ มล.) และ ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๓.๗ (MPN/๑๐๐ มล.) เกินมาตรฐานคุณภาพน้ำดื่มของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ ไม่เกินจำนวน ๑.๘ (MPN/๑๐๐ มล.)

๓.๒ น้ำดื่มบรรจุขวด ในสถานประกอบการที่พักและร้านอาหาร ส่วนใหญ่จะเลือกให้บริการลูกค้าด้วยน้ำดื่มบรรจุขวดแก้วและขวดพลาสติกใส ยังมีส่วนน้อยที่เลือกให้บริการน้ำดื่มบรรจุขวดสีขาวขุ่นทั้งที่ผ่านและไม่ผ่านมาตรฐาน อย. ผู้ประกอบการที่พักอาศัยบางรายซื้อเครื่องกรองน้ำมาบรรจุเองให้บริการลูกค้า มาตรฐานคุณภาพน้ำดื่มเพื่อการบริโภค ดังนี้

คุณลักษณะ	**ดัชนีคุณภาพน้ำ**	**หน่วย**	**ค่ามาตรฐาน**
ทางกายภาพ	๑.สี (Colour)	ฮาเซนยูนิต(Hazen)	๒๐
	๒.กลิ่น (Odour)	-	ไม่มีกลิ่น (ไม่รวมกลิ่นคลอรีน)
	๓.ความขุ่น (Turbidity)	ซิลิกาสเกลยูนิต (silica scale unit)	๕
	๔.ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH)	-	๖.๕-๘.๕
ทางเคมี	๕.ปริมาณสารทั้งหมด (Total Solids)	มก./ล.	๕๐๐
	๖.ความกระด้างทั้งหมด (Total Hardness) (คำนวณเป็นแคลเซียมคาร์บอเนต)	มก./ล.	๑๐๐
	๗.สารหนู (As)	มก./ล.	๐.๐๕
	๘.แบเรียม (Ba)	มก./ล.	๑.๐
	๙.แคดเมียม (Cd)	มก./ล.	๐.๐๐๕
	๑๐.คลอไรด์ (Cl,คำนวณเป็นคลอรีน)	มก./ล.	๒๕๐
	๑๑.โครเมียม (Cr)	มก./ล.	๐.๐๕
	๑๒.ทองแดง (cu)	มก./ล.	๑.๐
	๑๓.เหล็ก (Fe)	มก./ล.	๐.๓
	๑๔.ตะกั่ว (Pb)	มก./ล.	๐.๐๕
	๑๕.แมงกานีส (Mn)	มก./ล.	๐.๐๕
	๑๖.ปรอท (Hg)	มก./ล.	๐.๐๐๒
	๑๗.ไนเตรต (NO_3-N, คำนวณเป็นไนโตรเจน)	มก./ล.	๔.๐
	๑๘.ฟีนอล (Phenols)	มก./ล.	๐.๐๐๑
	๑๙.ซิลิเนียม (Se)	มก./ล.	๐.๐๑
	๒๐.เงิน (Ag)	มก./ล.	๐.๐๕

	๒๑.ซัลเฟต (SO_4)	มก./ล.	๒๕๐
	๒๒.สังกะสี (Zn)	มก./ล.	๕.๐
	๒๓.ฟลูออไรด์ (F) (คำนวณเป็นฟลูออรีน)	มก./ล.	๑.๕
	๒๔.อะลูมิเนียม	มก./ล.	๐.๒
	๒๕.เอบีเอส (Alkylbenzene Sulfonate)	มก./ล.	๐.๒
	๒๖.ไซยาไนด์	มก./ล.	๐.๑
ทางบัคเตรี	๒๗.โคลิฟอร์ม (Coliform)	เอ็ม.พี.เอ็น/๑๐๐ มล.	๒.๒
	๒๘.อี.โคไล (E.Coli)	เอ็ม.พี.เอ็น/๑๐๐ มล.	ตรวจไม่พบ
	๒๙.จุลินทรีย์ทำให้เกิดโรค(Disease-causing bacteria)	เอ็ม.พี.เอ็น/๑๐๐ มล.	ตรวจไม่พบ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๖๑ พ.ศ. ๒๕๒๔) : น้ำบริโภคในภาชนะที่ปิดสนิท

๓.๓ น้ำอุปโภค ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ ประกอบอาชีพทางการเกษตรเป็นหลัก ใช้น้ำจากแหล่งธรรมชาติ ได้แก่ แม่น้ำ ลำห้วย ห้วยโผ ลำห้วยสาขา ตาน้ำ เป็นต้น ซึ่งเสี่ยงต่อการปนเปื้อนสารเคมีทางการเกษตร จำพวก ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า และน้ำเสียครัวเรือน จากการเก็บตัวอย่างน้ำจากแหล่งธรรมชาติ ส่งทดสอบคุณภาพน้ำโดยห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ๓ แห่ง พบว่า

ตารางที่ ๔ แม่น้ำยวม (แหล่งน้ำธรรมชาติ) วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๙

พารามิเตอร์ที่ทดสอบ	หน่วย	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	วิธีการทดสอบ
กรด/ด่าง (pH)	pH at ๒๕ c̊	๗.๘	๖.๕-๘.๕	Electrometric
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ND	ไม่เกิน ๑.๕	SSW
ความขุ่น (Turbidity)	(เอ็นทียู)	๑.๒๐	ไม่เกิน ๑.๕	Nephelometric
ความกระด้าง	(มก./ล.)	๒๔๑	ไม่เกิน ๕๐๐	EDTA Titrimetric
เหล็ก (Fe)	(มก./ล.)	ND	ไม่เกิน ๐.๕	ICP
แมงกานีส (Mn)	(มก./ล.)	ND	๑.๐	ICP
ทองแดง (Cu)	(มก./ล.)	๐.๒๗๒	๑.๐	ICP
สังกะสี (Zn)	(มก./ล.)	MD	๑.๐	ICP
ตะกั่ว (Pb)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
โครเมียม (Cr)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
แคดเมียม (Cd)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP

สารหนู (As)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๑	ICP
ปรอท (Hg)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๐๒	ICP
โคลิฟอร์มบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๑,๑๐๐	๒๐,๐๐๐	MTFT
ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๒,๘๐๐	๔,๐๐๐	MTFT

จากตารางที่ ๔ คุณภาพน้ำธรรมชาติ แม่น้ำยวม (บริเวณสะพานอำเภอแม่สะเรียง) มีโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๑,๑๐๐ (MPN/๒๐,๐๐๐ มล.) ไม่เกินมาตรฐานคุณภาพน้ำดื่มของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่จำนวน ๒๐,๐๐๐ (MPN/๑๐๐ มล.) และ ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๒,๘๐๐ MPN/๑๐๐ มล.) ไม่เกินมาตรฐานคุณภาพน้ำธรรมชาติของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ จำนวน ๔,๐๐๐ (MPN/๑๐๐ มล.)

ตารางที่ ๕ ลำห้วยสิงห์ (ประเภทแหล่งน้ำ) วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๙

พารามิเตอร์ที่ทดสอบ	หน่วย	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	วิธีการทดสอบ
กรด/ด่าง (pH)	pH at ๒๕ c๋	๘.๑	๖.๕-๘.๕	Electrometric
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ND	ไม่เกิน ๑.๕	SSW
ความขุ่น (TurbilityX	(เอ็นทียู)	๑.๑๕	ไม่เกิน ๑.๕	Nephelometric
ความกระด้าง	(มก./ล.)	๑๑๒	ไม่เกิน ๕๐๐	EDTA Titrimetric
เหล็ก (Fe)	(มก./ล.)	๐.๑๓๔	ไม่เกิน ๐.๕	ICP
แมงกานีส (Mn)	(มก./ล.)	ND	๑.๐	ICP
ทองแดง (Cu)	(มก./ล.)	๐.๑๙๕	๑.๐	ICP
สังกะสี (Zn)	(มก./ล.)	MD	๑.๐	ICP
ตะกั่ว (Pb)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
โครเมียม (Cr)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
แคดเมียม (Cd)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
สารหนู (As)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๑	ICP
ปรอท (Hg)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๐๒	ICP
โคลิฟอร์มแบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๑๑,๒๐๐	๒๐,๐๐๐	MTFT
ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๕,๐๑๐	๔,๐๐๐	MTFT

จากตารางที่ ๖ คุณภาพน้ำธรรมชาติ ลำห้วยสิงห์ มีโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๑๑,๒๐๐ (MPN/๒๐,๐๐๐ มล.) ไม่เกินมาตรฐานคุณภาพแหล่งน้ำธรรมชาติของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ จำนวน ๒๐,๐๐๐ (MPN/๑๐๐ มล.) และ ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๕,๐๑๐ MPN/๑๐๐ มล.) เกินมาตรฐานคุณภาพแหล่งน้ำธรรมชาติของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ จำนวน ๔,๐๐๐ (MPN/๑๐๐ มล.)

ตารางที่ ๖ หนองกระหึกแดง (ประเภทแหล่งน้ำ) วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๙

พารามิเตอร์ที่ทดสอบ	หน่วย	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	วิธีการทดสอบ
กรด/ด่าง (pH)	pH at ๒๕ c	๗.๑	๖.๕-๘.๕	Electrometric
สี (Colour)	แพลตตินัมโคบอลท์	ND	ไม่เกิน ๑.๕	SSW
ความขุ่น (TurbilityX	(เอ็นทียู)	๑.๔๘	ไม่เกิน ๑.๕	Nephelometric
ความกระด้าง	(มก./ล.)	๑๓๗	ไม่เกิน ๕๐๐	EDTA Titrimetric
เหล็ก (Fe)	(มก./ล.)	๐.๐๒	ไม่เกิน ๐.๕	ICP
แมงกานีส (Mn)	(มก./ล.)	ND	๑.๐	ICP
ทองแดง (Cu)	(มก./ล.)	๐.๒๗๒	๑.๐	ICP
สังกะสี (Zn)	(มก./ล.)	MD	๑.๐	ICP
ตะกั่ว (Pb)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
โครเมียม (Cr)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
แคดเมียม (Cd)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๕	ICP
สารหนู (As)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๑	ICP
ปรอท (Hg)	(มก./ล.)	ND	๐.๐๐๒	ICP
โคลิฟอร์มแบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๓๐,๒๐๐	๒๐,๐๐๐	MTFT
ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	(MPN/๑๐๐มล)	๕,๕๐๐	๔,๐๐๐	MTFT

จากตารางที่ ๖ คุณภาพน้ำธรรมชาติ หนองกระหึกแดง มีโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๓๐,๐๐๐ (MPN/๒๐,๐๐๐ มล.) ไม่เกินมาตรฐานคุณภาพแหล่งน้ำธรรมชาติของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ จำนวน ๒๐,๐๐๐ (MPN/๑๐๐ มล.) และ ฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรียจำนวน ๕,๕๐๐ MPN/๑๐๐ มล.) ไม่เกินมาตรฐานคุณภาพแหล่งน้ำธรรมชาติของกรมอนามัยกำหนดไว้ที่ จำนวน ๔,๐๐๐ (MPN/๑๐๐ มล.)

๔. ด้านการพัฒนาส้วมสาธารณะ

ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ ประกอบอาชีพทางการเกษตรเป็นหลัก ใช้น้ำจากแหล่งธรรมชาติ ได้แก่ แม่น้ำ ลำห้วย ห้วยโผ ลำห้วยสาขา ตาน้ำ เป็นต้น ซึ่งเสี่ยงต่อการปนเปื้อนสารเคมีทางการเกษตรจำพวก ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า และน้ำเสียครัวเรือน จากการเก็บตัวอย่างน้ำจากแหล่งธรรมชาติ ส่งทดสอบคุณภาพน้ำโดยห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ๓ แห่ง พบว่า

ภาพที่ ๔.๘ ส้วมจุดผ่อนปรนแม่สามแลบ

๕. ด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล

๑. ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ในพื้นที่อำเภอสบเมย แม่สะเรียง ขุนยวม ส้วมส่วนใหญ่เป็นส้วมซึม ประกอบกับมีชั้นดินหนา ชาวบ้านบอกว่าตั้งแต่ขุดบ่อส้วมนานกว่า ๑๐ ปี ยังไม่เคยสูบส้วม การจัดการสิ่งปฏิกูลยังไม่เป็นปัญหาเร่งด่วน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงไม่มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลจากบ้านเรือน วัด สถานประกอบการ ที่ได้มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ส่วนสถานประกอบการที่พัก และร้านอาหารขนาดกลาง ใช้ถังบำบัดสิ่งปฏิกูลสำเร็จรูป

๒. การทิ้งสิ่งปฏิกูลในพื้นที่สาธารณะและพื้นที่เปิด ด้วยไม่มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ได้มาตรฐาน และมีรถดูดส้วมจากนอกพื้นที่เข้ามาขออนุญาตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้บริการดูดส้วมจากบ้านเรือน วัด สถานประกอบการที่บ่อส้วมเต็ม หลังการให้บริการแต่ละครั้ง เพื่อประหยัดเวลาและน้ำมันเชื้อเพลิง รถจะปล่อยสิ่งปฏิกูลลงลำเหมืองสาธารณะข้างทาง ไร่ข้าวโพด สวนผลไม้ บางรายนำไปทิ้งบริเวณบ่อทิ้งขยะซึ่งขุดเป็นบ่อดินธรรมดา ไม่มีอุปกรณ์ปิดปากบ่อ

๖. ด้านการจัดการขยะมูลฝอย

๑. การจัดเก็บ ในพื้นที่เทศบาลตำบลแม่สะเรียง องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศ มีการบริการจัดเก็บขยะโดยรถเก็บขยะขนาดเล็กประมาณวันละ ๕ ตัน มีค่าจัดเก็บเป็นรายเดือน ในเขตเทศบาลตำบลมีรถขยะบริการจัดเก็บขยะจำพวกพลาสติก โลหะ ขวดแก้ว เศษเสื้อผ้า ฯลฯ ในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ไม่มีการจัดเก็บ รณรงค์ให้ครัวเรือนกำจัดกันเองโดยการเผาในบริเวณบ้านหรือเอาไปทิ้งที่บ่อขยะเอง มีขยะตกค้างในบางพื้นที่ตามข้างถนน มีกลิ่นเหม็น

ตารางที่ ๗ แสดงการจัดการขยะชุมชน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ ขยะ	ปริมาณขยะ (ตัน/วัน)	ขยะตกค้าง (ตัน)	การกำจัด	ขนาดพื้นที่ไร่	ขยะไม่เข้าบ่อ (ตัน/วัน)
อบต.แม่สามแลบ	๑	๐	๑	๓	๐
อบต.เสาหิน	๐.๕	๐	๐.๕	๔	๐
อบต.แม่เงา	๑.๕	๐	๑.๕	๒	๐

จากการสังเกต ขยะส่วนใหญ่เป็นขยะจากครัวเรือนประกอบด้วยวัชพืช กิ่งหรือใบไม้ ถุงพลาสติก ขวดแก้วขยะย่อยสลายได้

๒. สถานที่ทิ้งขยะ บ่อขยะเป็นบ่อขยะรวมของเทศบาลตำบลแม่สะเรียง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศ และ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา รับผิดชอบดูแลเฉพาะพื้นที่รับผิดชอบ ลักษณะทางภูมิศาสตร์เป็นพื้นที่เชิงเขา เป็นบ่อทิ้งขยะทั่วไปไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีการป้องกันการปนเปื้อนน้ำใต้ดิน ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสียจากขยะ มีการถมกลบขยะด้วยดินในช่วงเวลาไม่ชัดเจน โดยจะดูจากปริมาณของขยะบริเวณโดยรอบบ่อ หากมีมากพอจะใช้รถแทรกเตอร์

ดันขยะไปทางลำห้วยแล้วกลบดินเป็นชั้น ๆ จนเต็มบ่อ แล้วขุดบ่อทิ้งใหม่ไปเรื่อย ๆ ขณะนี้บ่อทิ้งขยะจะเต็มพื้นที่แล้ว อยู่ระหว่างการหาบ่อทิ้งขยะรวมในพื้นที่ใหม่

๓. การบริหารจัดการขยะ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง มีโครงการรณรงค์คัดแยกขยะในครัวเรือน สถานศึกษา สำนักงาน สถานที่ราชการ ในระดับหนึ่ง มีการทำปุ๋ยหมัก ขยะรีไซเคิล แต่ขยะจะกลับมารวมเหมือนเดิม จากการเก็บขนจากรถขยะช่องเดียว จึงทำให้มีผู้คัดแยกขยะในบ่อหลายรายอยู่บริเวณรอบ ๆ บ่อขยะ และบางรายเผาขยะเพื่อเอาโลหะ จนกระทั่งเกิดไฟไหม้บ่อขยะเป็นประจำในช่วงฤดูร้อน มีควันและส่งกลิ่นเหม็นรบกวนประชาชนในบริเวณโดยรอบ

๗. ด้านการจัดการน้ำเสีย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีแผนก่อสร้างทางระบายน้ำในหมู่บ้านเพื่อรองรับน้ำจากครัวเรือน สถานประกอบการ และสนับสนุนการเกษตร น้ำเสียส่วนใหญ่มาจากแหล่งดังนี้

๑. น้ำทิ้งครัวเรือน น้ำเสียครัวเรือนส่วนใหญ่ที่อยู่ในเขตชนบทปล่อยน้ำทิ้งลงทางน้ำธรรมชาติโดยตรง ไม่มีถังดักไขมันและเศษอาหาร ในช่วงฤดูแล้งมีน้ำขังจะมีกลิ่นเหม็นและเป็นแหล่งพาหะนำโรค

๒. น้ำทิ้งจากสถานประกอบการ น้ำเสียจากสถานประกอบการที่พักและร้านอาหารขนาดกลางและขนาดใหญ่ จะติดตั้งถังดักไขมันและตักเศษอาหารและไขมันตามปริมาณมากน้อย ช่วงเวลาไม่แน่นอน เมื่อผ่านระบบที่ดักไขมันและเศษอาหารแล้ว จะส่งลงท่อระบายน้ำของเทศบาล ลงสู่แหล่งน้ำธรรมชาติ

๓. การบริหารจัดการน้ำเสีย น้ำเสียหมู่บ้านในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลแม่สะเรียง ยังไม่มีการบริหารจัดการน้ำเสียอย่างเป็นรูปธรรม แต่มีการก่อสร้างทางระบายน้ำสาธารณะครอบคลุมพื้นที่หมู่บ้านที่หนาแน่น มีทางระบายน้ำลงแหล่งน้ำธรรมชาติ

๘. ด้านการจัดการขยะ

จากการพัฒนาและปรับปรุงเส้นทางการจราจรบนถนนสายรองจากอำเภอสบเมย อำเภอแม่สะเรียง อำเภอขุนยวม และถนนในหมู่บ้าน เพื่อรองรับการเปิดประชาคมอาเซียนและระบบโลจิสติกระหว่างประเทศ รวมไปถึงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย อาคารพาณิชย์ ทำให้เกิดมลภาวะทางอากาศและส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อาศัยอยู่ติดถนนและสถานที่ก่อสร้าง ได้ทำการตรวจสิ่งที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพดังนี้

ภาพที่ ๔.๙ บ่อทิ้งขยะในลำห้วย ตำบลป่าแป๋

ภาพที่ ๔.๑๐ บ่อทิ้งขยะในลำห้วยเขต ตำบลแม่เงา อำเภอขุนยวม

ภาพที่ ๔.๑๑ บ่อขยะแบบฝังกลบ อ.แม่สะเรียง

ภาพที่ ๔.๑๒ จุดทิ้งขยะ อำเภอสบเมย

๘.๑ การบริหารจัดการขยะ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง มีโครงการรณรงค์คัดแยกขยะในครัวเรือน สถานศึกษา สำนักงาน สถานที่ราชการ ในระดับหนึ่ง มีการทำปุ๋ยหมัก ขยะรีไซเคิล แต่ขยะจะกลับมารวมเหมือนเดิมจากการเก็บขนจากรถขยะช่องเดียว จึงทำให้มีผู้คัดแยกขยะในบ่อหลายรายอยู่บริเวณรอบๆ บ่อขยะ และบางรายเผาขยะเพื่อเอาโลหะ จนกระทั่งเกิดไฟไหม้บ่อขยะเป็นประจำในช่วงฤดูร้อน มีควันและส่งกลิ่นเหม็นรบกวนประชาชนในบริเวณโดยรอบ

ภาพที่ ๔.๑๓ การคัดแยกขยะในชุมชน

ภาพที่ ๔.๑๔ รถขนขยะ

๘.๒ การจัดการน้ำเสีย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีแผนก่อสร้างทางระบายน้ำในชุมชนเพื่อรองรับน้ำจากครัวเรือน สถานประกอบการ และสนับสนุนการเกษตร น้ำเสียส่วนใหญ่มาจากแหล่งดังนี้

๑. น้ำทิ้งครัวเรือน น้ำเสียครัวเรือนส่วนใหญ่ที่อยู่ในเขตชนบทปล่อยน้ำทิ้งลงทางน้ำธรรมชาติโดยตรงไม่มีถังดักไขมันและเศษอาหาร ในช่วงฤดูแล้งมีน้ำขังจะมีกลิ่นเหม็นและเป็นแหล่งพาหะนำโรค

๒. น้ำทิ้งจากสถานประกอบการ น้ำเสียจากสถานประกอบการที่พักและร้านอาหารขนาดกลางและขนาดใหญ่ จะติดตั้งถังดักไขมันและตักเศษอาหารและไขมันตามปริมาณมากน้อย ช่วงเวลาไม่แน่นอน เมื่อผ่านระบบดักไขมันและเศษอาหารแล้ว จะส่งลงท่อระบายน้ำของเทศบาล ลงสู่แหล่งน้ำธรรมชาติ

๓. การบริหารจัดการน้ำเสีย น้ำเสียชุมชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลแม่สะเรียง ยังไม่มีการบริหารจัดการน้ำเสียอย่างเป็นรูปธรรม แต่มีการก่อสร้างทางระบายน้ำสาธารณะครอบคลุมพื้นที่ชุมชนที่หนาแน่น มีทางระบายน้ำลงแหล่งน้ำธรรมชาติ

ภาพที่ ๔.๑๕ รางน้ำทิ้งชุมชน จุดผ่อนปรนแม่สามแลบ

๙. ด้านมลภาวะ

จากการพัฒนาและปรับปรุงเส้นทางการจราจรบนถนนสายรองจากอำเภอสบเมย อำเภอแม่สะเรียง อำเภอขุนยวม และถนนในหมู่บ้าน เพื่อรองรับการเปิดประชาคมอาเซียนและระบบโลจิสติกระหว่างประเทศ รวมไปถึงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย อาคารพาณิชย์ ทำให้เกิดมลภาวะทางอากาศและส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อาศัยอยู่ติดถนนและสถานที่ก่อสร้าง ได้ทำการตรวจสิ่งที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพดังนี้

๑. การตรวจวัดฝุ่นและหมอกควัน

๑. การตรวจวัดฝุ่นละออง (PM๑๐) ด้วยเครื่อง MiniVol Potable Sampler Flow Calibration Sampler SN:๕๕๕๑

๑.๑ การตรวจวัดฝุ่นละออง (PM๑๐) (กันยายน ๒๕๕๙) บริเวณทางแยก ๓ จุด (มาตรฐานปริมาณฝุ่นขนาด PM๑๐ ไม่เกิน ๑๒๐ ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร)

๑.๑.๑ ทางแยกหน้าเทศบาลตำบลขุนยวม ปริมาณ ๖๗ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

๑.๑.๒ ทางแยกอำเภอแม่สะเรียง ปริมาณ ๑๐๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

๑.๑.๓ ทางแยกบ้านห้วยสิงห์ ปริมาณ ๖๗ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

๑.๒ การตรวจวัดฝุ่น (TSP) (กันยายน ๒๕๕๙) จำนวน ๓ จุด (มาตรฐานปริมาณฝุ่นรวม TSH ไม่เกิน ๓๓๐ ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร)

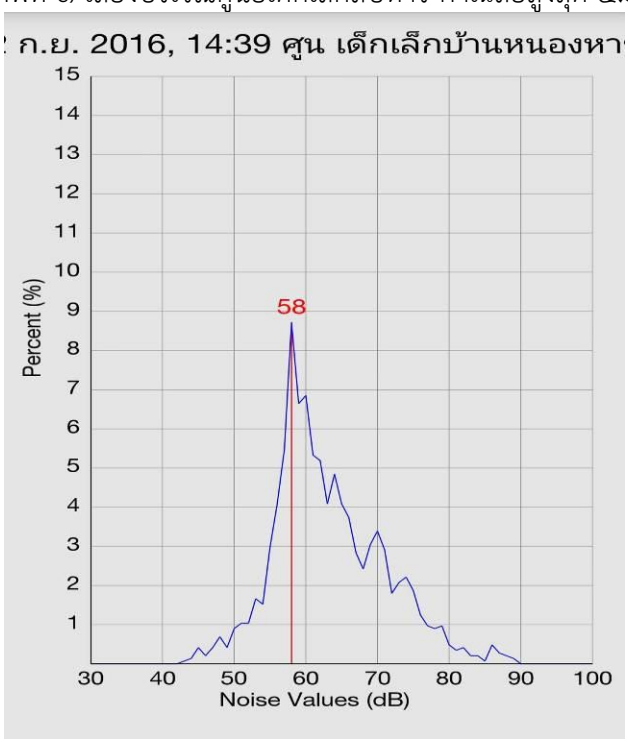
๑.๒.๑ ศูนย์เด็กเล็กสบหาร ปริมาณ ๘๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

๑.๒.๒ โรงเรียนอนุบาลธารทิพย์ ปริมาณ ๗๒ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

๑.๒.๓ โรงเรียนบ้านห้วยสิงห์ ปริมาณ ๑๓๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

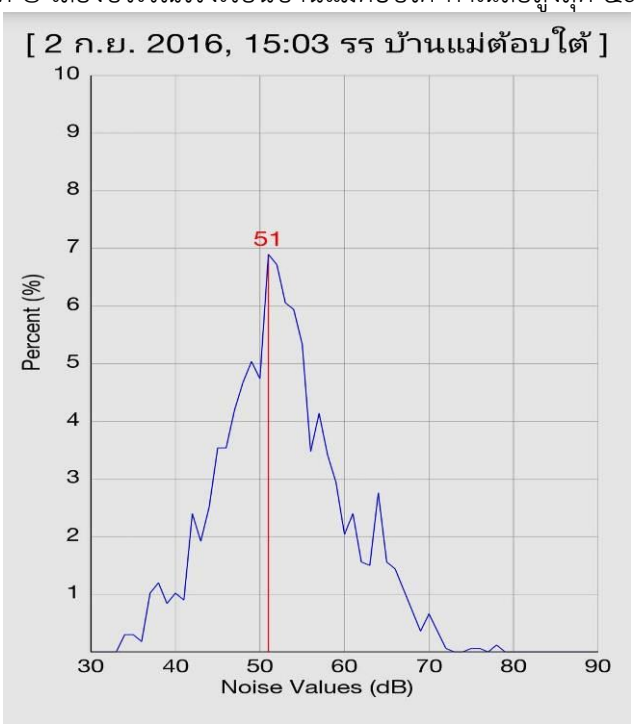
๒. การตรวจวัดเสียงในบริเวณสถานศึกษา (มาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ยไม่เกิน ๘๐ dB)

กราฟที่ ๑ เสียงบริเวณศูนย์เด็กเล็กสบหาร ค่าเฉลี่ยสูงสุด ๕๘ dB



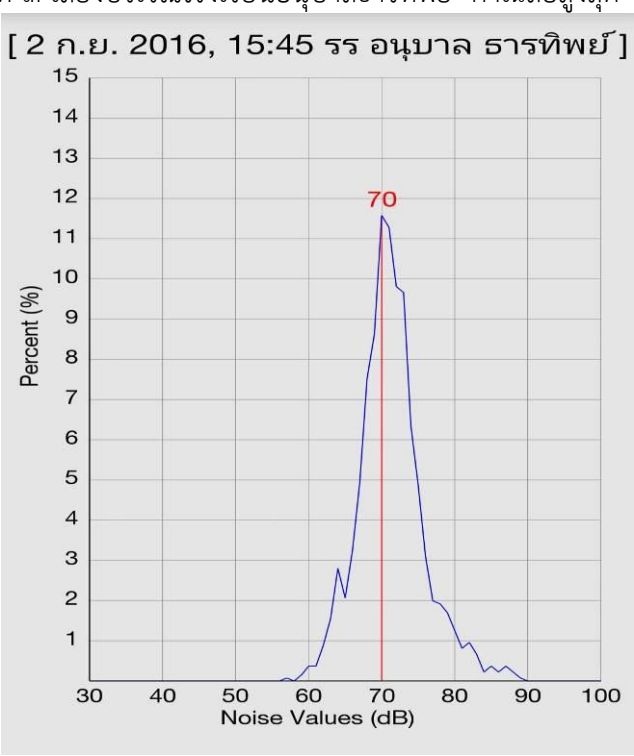
จากกราฟที่ ๑ ตรวจวัดความดังเสียงบริเวณศูนย์เด็กเล็กสบหารในช่วงกลางวัน มีความดังของเสียงสูงสุดอยู่ที่ ๕๘ dB ไม่เกินมาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ย ๘๐ dB

กราฟที่ ๒ เสียงบริเวณโรงเรียนบ้านแม่ต้อบใต้ ค่าเฉลี่ยสูงสุด ๕๑ dB



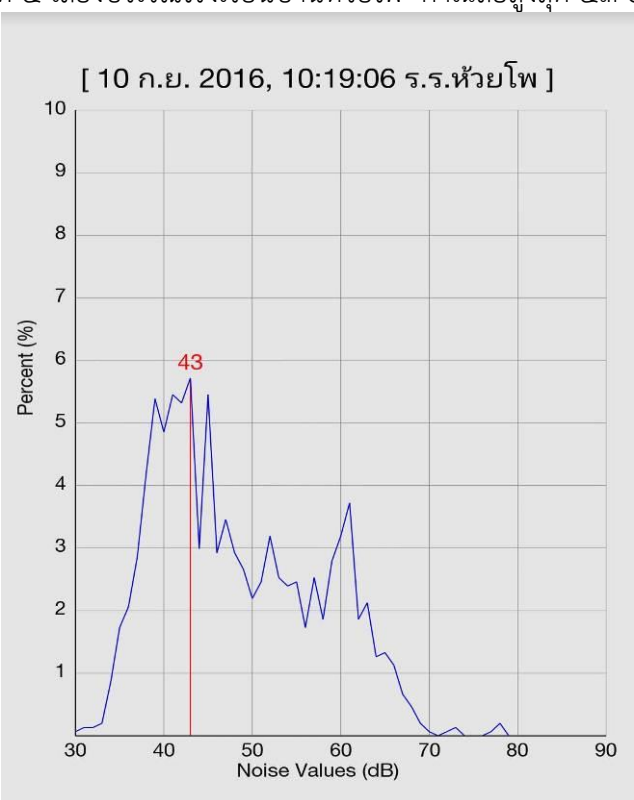
จากกราฟที่ ตรวจวัดความดังเสียงบริเวณโรงเรียนบ้านแม่ต๊อบใต้ในช่วงกลางวัน มีความดังของเสียงสูงสุดอยู่ที่ ๕๑ dB ไม่เกินมาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ย ๘๐ dB

กราฟที่ ๓ เสียงบริเวณโรงเรียนอนุบาลธารทิพย์ ค่าเฉลี่ยสูงสุด ๗๐ dB



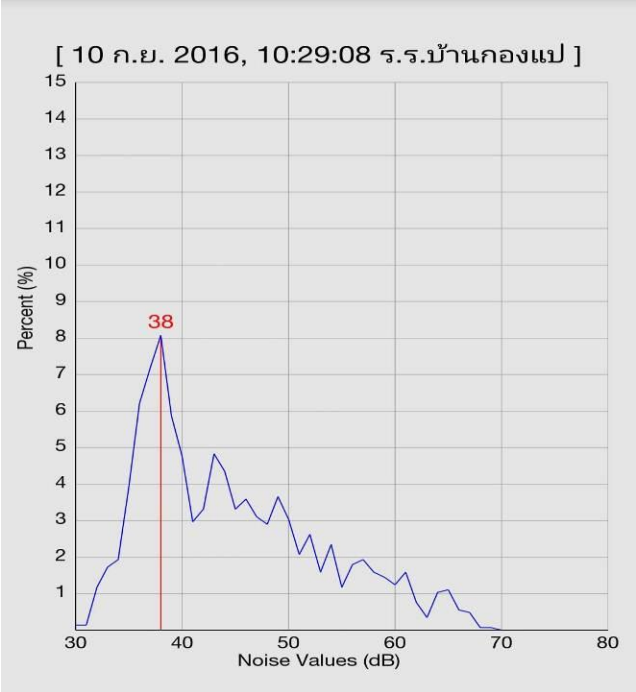
จากกราฟที่ ๓ ตรวจวัดความดังเสียงบริเวณโรงเรียนอนุบาลธารทิพย์ ในช่วงกลางวัน มีความดังของเสียงสูงสุดอยู่ที่ ๗๐ dB ไม่เกินมาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ย ๘๐ dB

กราฟที่ ๔ เสียงบริเวณโรงเรียนบ้านห้วยโพ ค่าเฉลี่ยสูงสุด ๔๓ dB



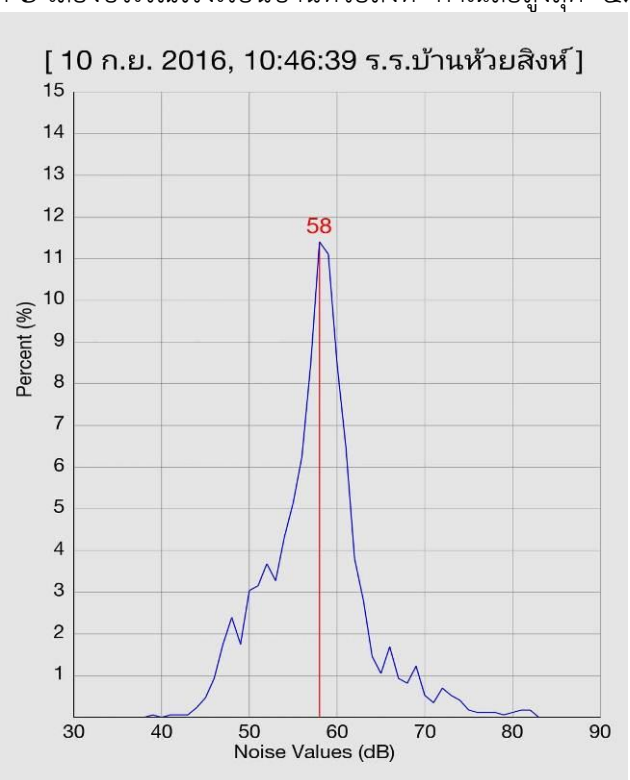
จากกราฟที่ ๔ ตรวจวัดความดังเสียงบริเวณโรงเรียนบ้านห้วยโพ ในช่วงกลางวัน มีความดังของเสียงสูงสุดอยู่ที่ ๔๓ dB ไม่เกินมาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ย ๘๐ dB

กราฟที่ ๕ เสียงบริเวณโรงเรียนบ้านกองแป ค่าเฉลี่ยสูงสุด ๓๘ dB



จากกราฟที่ ๕ ตรวจวัดความดังเสียงบริเวณโรงเรียนบ้านกองแป ในช่วงกลางวัน มีความดังของเสียงสูงสุดอยู่ที่ ๓๘ dB ไม่เกินมาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ย ๘๐ dB

กราฟที่ ๖ เสียงบริเวณโรงเรียนบ้านห้วยสิงห์ ค่าเฉลี่ยสูงสุด ๕๘ dB



จากกราฟที่ ๖ ตรวจวัดความดังเสียงบริเวณโรงเรียนบ้านห้วยสิงห์ ในช่วงกลางวัน มีความดังของเสียงสูงสุดอยู่ที่ ๕๘ dB ไม่เกินมาตรฐานความดังเสียงเฉลี่ย ๘๐ dB

๑๐. ด้านการเกิดโรค

๑. โรคจากน้ำเป็นสื่อ ได้รับผลกระทบจากอาหารเป็นพิษจากการใช้สารเคมี หรือมีโรคติดต่อทางด้านอาหารการกินหรือจากการเข้าออกของคนผ่านชายแดน การปนเปื้อนของสารเคมีในแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้ เพราะถนนผ่านชุมชนใช้ลำห้วยและชาวบ้านใช้น้ำในลำห้วยในการเกษตร ชีวิตประจำวันอาจทำให้โรคจากน้ำเป็นสื่อเพิ่มขึ้น จะทำให้มีการเฝ้าระวังโรคจากน้ำเป็นสื่อเพิ่มมากขึ้น โรคจากการดื่มน้ำและการกินอาหารที่ไม่สะอาด เกิดโรคที่นำเข้ามาจากต่างแดน ถ้าที่ไม่มีการป้องกันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปให้ความรู้จะเกิดปัญหาจากการเคลื่อนที่ของตัวคนเข้าออกทำให้นำโรคมาด้วยทำให้เกิดการควบคุมยาก ชาวบ้านอุจาระทางแม่น้ำ การทำอาหารไม่สุขไม่สระอาด ระยะทางการเดินทางมีพื้นที่ยากลำบาก ทางป่าเขามีการทำให้เกิดเชื้อโรคติดต่อทางอาหารได้เกิดจากการนำสิ่งของคนที่เข้ามา ถ้าไม่มีการให้ความรู้อาจทิ้งขยะลงลำน้ำลำห้วยอาจทำให้น้ำเน่าเสีย

๒. โรคจากแมลง ได้รับผลกระทบจากโรคติดต่อโดยแมลง มีการตั้งด่านตรวจคัดกรองโรคเพื่อป้องกันโรคติดต่อเข้ามาทางเข้าออก การนำเชื้อโรคจากชายแดนเข้ามาแพร่ระบาดในฝั่งไทยได้ และถ้าการควบคุมขาดประสิทธิภาพอาจทำให้เกิดการระบาดหนัก และพื้นที่ชายแดนเป็นเขตป่าร้อนชื้นเป็นที่ชุกชุมของโรคไข้มาลาเรีย เท้าช้าง เมียนมาร์ยังมีการระบาดของโรค หากเปิดด่านอาจจะนำโรคเข้ามาได้ และคนเข้าออกมาอยากแก่การควบคุม จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำงานมากขึ้นจากนำพาเชื้อโรคทั้งสองประเทศ และมีเชื้อโรคจากชายแดนมาแพร่ระบาด การไปมาหาสู่ซึ่งกันและกันจะนำพาโรคระหว่างประชาชนทั้งสองประเทศ คนเมียนมาร์บริเวณชายแดนจะมีผู้ป่วยโรคมาลาเรีย และโรคเท้าช้างอาจนำมาแพร่ในไทยได้ ทำให้เสี่ยงทางโรคติดต่อโดยแมลงมากขึ้น อาจทำให้โรคเกิดใหม่ได้มากขึ้น และเมียนมาร์ยังมีคนป่วยเป็นมาลาเรียเพิ่มขึ้นถ้าเข้ามาอาจนำมาลาเรียมาแพร่ได้การควบคุมยากขึ้นเพราะบางคน มาจากต่างถิ่น ไม่ได้รับการดูแล อบรม และชาวบ้านไม่มีความตระหนัก

๓. โรคไม่ติดต่อ ได้รับผลกระทบจากมีภาวะทางเสียงจากรถยนต์ ฝุ่นละออง ทำให้อากาศเป็นพิษและมีผลกระทบต่อเด็ก และการใช้สารเคมีเพิ่มมากขึ้นเพราะต้องการผลิตเพิ่มมากขึ้น และมีการสร้างโรงงานและมีการระบายน้ำที่ปนเปื้อนได้ การใช้สารเคมีเพิ่มขึ้นจากการทำการเกษตร การใช้ยาฆ่าหญ้าในท้องถิ่นมากขึ้น เกิดเสียงดัง รบกวน ควันจากท่อไอเสียรถยนต์เป็นมลพิษทางอากาศได้ ทำให้เกิดโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นจากผลกระทบต่างๆ และผลกระทบด้านเสียง ควัน ฝุ่นละออง มลพิษเพิ่มขึ้น การหายใจเกิดพิษ การทิ้งขยะลงแม่น้ำ การไม่รู้จักการไม่ป้องกันรักษาดูแลทำให้ป้องกันยากลำบาก เกิดโรค

๔. โรคจากเพศสัมพันธ์ ได้รับผลกระทบจาก มีผู้คนเข้าออกมาขึ้น มีการลักลอบค้าประเวณี หรือมั่วสุมทางเพศ อาจทำให้เกิดการติดโรคได้ ไม่มีการควบคุมป้องกันและให้ความรู้ไม่ทั่วถึง ทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น คนไม่มีความรู้และไม่ได้ควบคุมจากเจ้าหน้าที่จากคนนำเข้า คนไม่ตระหนักถึงการป้องกันตนเองในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องส่วนตัวของแต่ละบุคคลต้องดูแลตนเอง

การเกิดโรคในพื้นที่จุดผ่อนปรน

๑. ข้อมูลการเกิดโรคในอำเภอสบเมย (จุดผ่อนปรนบ้านแม่สามแลบ)

๑.๑ การเกิดโรค ๑๐ อันดับแรก

๑. เนื้อเยื่อผิดปกติ

๒. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ

๓. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ

๔. ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง

๕. โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเคนัม

๖. โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น

๗. โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง

๘. คออักเสบชนิดเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน

๙. เบาหวาน

๑๐. โรคหืด

๑.๒ โรคที่เกิดจากการทำงานและระบบหายใจ

ตำบล	ประชากร	โรคทางเดินหายใจ	การบาดเจ็บจากการทำงาน	หูเสื่อมจากเสียง
สบเมย	๕,๓๙๙	๑,๒๙๔	๓๔	๔
แม่คะตวน	๕,๒๓๘	๑,๔๘๕	๓๐	๐
กองก๋อย	๔,๙๖๑	๙๖๐	๑๔	๐
แม่สวด	๖,๔๕๙	๒,๐๒๙	๓๕	๑
ป่าโป่ง	๖,๕๘๕	๑,๐๓๖	๙	๒
แม่สามแลบ	๒,๕๕๒	๑,๔๘๓	๓	๐

แหล่งข้อมูล : HDC อำเภอสบเมย

๒. ข้อมูลการเกิดโรคในอำเภอแม่สะเรียง (จุดผ่อนปรนบ้านเสาหิน)

๒.๑ การเกิดโรค ๑๐ อันดับแรก

๑. ความดันโลหิตที่ไม่มีสาเหตุนำ

๒. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน

๓. เบาหวาน

๔. โรคของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนัม

๕. เนื้อเยื่อผิดปกติ

๖. พยาธิสภาพของส่วนหลังอื่นๆ

๗. ความผิดปกติของฟันและโครงสร้าง

๘. โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นเรื้อรัง

๙. โรคหืด

๑๐. โรคจากไวรัสอื่นๆ

๒.๒ โรคที่เกิดจากการทำงานและระบบหายใจ

ตำบล	ประชากร	โรคทางเดินหายใจ	การบาดเจ็บจากการทำงาน	หูเสื่อมจากเสียง
บ้านกาศ	๙,๒๙๐	๒,๒๖๗	๓๑	๔
แม่สะเรียง	๑๐,๑๐๖	๑,๘๕๒	๔๗	๐
แม่คง	๓,๕๓๘	๑,๐๑๑	๑๑	๐
แม่เหาะ	๖,๔๕๙	๑,๙๑๕	๒๔	๑
แม่ยวม	๖,๕๘๕	๑,๖๑๗	๒๘	๒
เสาหิน	๒,๕๕๒	๙๐๕	๖	๐
ป่าแป๋	๔,๗๑๙	๑,๕๔๗	๑๕	๐

แหล่งข้อมูล : HDC อำเภอแม่สะเรียง

๓. ข้อมูลการเกิดโรคในอำเภอขุนยวม (จุดผ่อนปรนบ้านห้วยต้นนุ่น)

๓.๑ การเกิดโรค ๑๐ อันดับแรก

๑. โรคความดันโลหิตสูง

๒. โรคความผิดปกติของฟันและโครงสร้าง

๓. โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

๔. โรคหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร

๕. เนื้อเยื่อผิดปกติ

๖. เบาหวาน

๗. ฟันผุ

๘. คออักเสบ ทอนซิลอักเสบ

๙. โรคผิวหนัง

๑๐. โรคจากไวรัสอื่นๆ

๓.๒ โรคที่เกิดจากการทำงานและระบบหายใจ

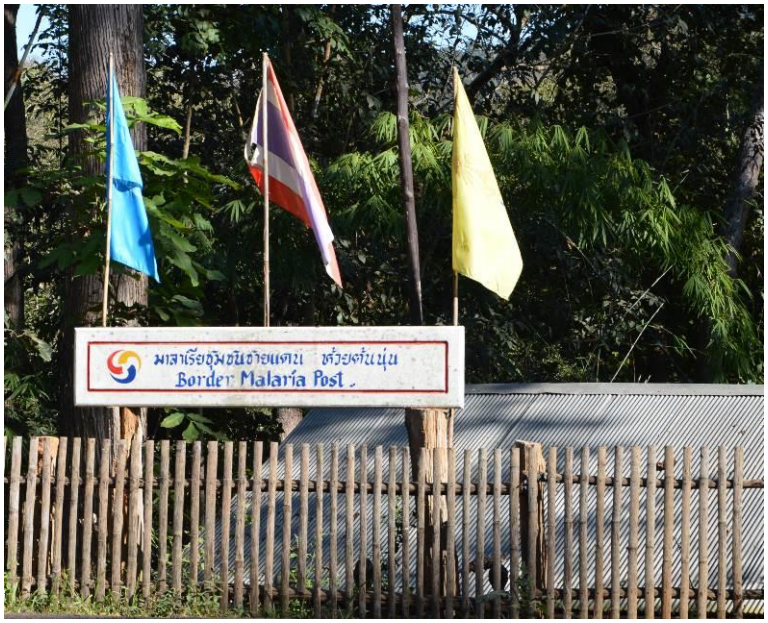
ตำบล	ประชากร	โรคทางเดินหายใจ	การบาดเจ็บจากการทำงาน	หูเสื่อมจากเสียง
ขุนยวม	๕,๖๕๔	๑,๔๔๓	๖๒	๔
แม่เงา	๒,๐๐๙	๘๓๗	๒๗	๑
เมืองปอน	๓,๑๓๑	๑,๑๖๗	๒๔	๓
แม่ยวมน้อย	๑,๙๒๘	๘๙๓	๓๙	๑
แม่กิ๊	๑,๑๔๒	๕๐๒	๖	๑
แม่อูคอ	๒,๙๙๗	๙๙๗	๕๐	๑

แหล่งข้อมูล : HDC กรมอนามัย

๑๐.๑ การคัดกรอง/ควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศ

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอขุนยวม ซึ่งประกอบไปด้วย โรงพยาบาลขุนยวม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนยวม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อแพ ร่วมกับ ภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ดำเนินการคัดกรองและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ บริเวณด่านตรวจคนเข้าเมืองผ่อนปรนห้วยต้นนุ่น ในภาวะของการระบาดของโรคติดต่อร้ายแรงเช่นไข้หวัดนก โรคซา โรคมาลาเรีย มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอขุนยวมเข้าประจำการ เฉพาะในช่วงเวลาเปิดจุดผ่อน ๐๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น.

ภาพที่ ๔.๑๖ หน่วยคัดกรองโรคติดต่อชายแดน



๑๑. ด้านการใช้สารเคมีทางการเกษตร

อาชีพหลักของประชาชนส่วนใหญ่คือการเกษตร ทั้งปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ จากการส่งเสริมทางการเกษตรและความต้องการความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้น ด้วยข้อจำกัดทางด้านพื้นที่ทางการเกษตร ด้านปริมาณพื้นที่และความอุดมสมบูรณ์ของธาตุที่จำเป็นต่อพืช การเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรที่รวดเร็วได้ผลชัดเจนคือการให้สารเคมีทางการเกษตรทั้งการใช้ปุ๋ยเคมีและยาฆ่าแมลงศัตรูพืช จึงแพร่หลายในกลุ่มของเกษตรกรที่ผลิตเพื่อขาย การใช้อย่างไร้การควบคุมรวมถึงขาดความรู้ด้านการใช้ปุ๋ยเคมีและยาฆ่าแมลงศัตรูพืช เกษตรกรจึงได้รับผลกระทบจากกสารเคมีทางการเกษตรตกค้างในร่างกาย ส่งผลถึงความเจ็บป่วย สุขภาพทรุดโทรม บางรายสารเคมียังส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ทั้งความพิการทางด้านอวัยวะ สมอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทำการตรวจหาสารเคมีในกระแสเลือดเพื่อเฝ้าระวังการเจ็บป่วยและการสูญเสียอวัยวะ มีคณะกรรมการให้ความรู้และลดการใช้สารเคมีทางการเกษตรเพื่อเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

ภาพที่ ๔.๑๗ การใช้สารเคมีทางการเกษตร

๑๒. ด้านเศรษฐกิจ

วิถีชีวิตของหมู่บ้านเริ่มเปลี่ยนแปลง มีการอพยพย้ายถิ่นของประชาชนเข้าสู่อำเภอสบเมย แม่สะเรียง ขุนยวม รวมถึงนักลงทุน บริษัท ห้างร้าน แรงงาน ผู้ย้ายถิ่นส่วนใหญ่พยายามปรับตัวให้เข้าสภาพสังคม วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ให้สอดคล้องกับพื้นเดิม มีการสร้างย่านเศรษฐกิจใหม่ ที่พักอาศัยเพื่อรองรับการท่องเที่ยว เกิดหมู่บ้านใหม่จากการรวมตัวของผู้ย้ายถิ่น เกิดสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท สังคมแบบชนบทเริ่มลดลง ระบบการจ้างงานเพิ่มขึ้น ระบบการช่วยเหลือเพื่อนบ้านเริ่มลดลง ลักษณะของการแบ่งปันความเอื้ออาทรเริ่มหายไป ส่งผลต่อค่าจ้างแรงงานที่สูงขึ้นในหมู่บ้าน ระบบการค้าขายในหมู่บ้านหรือระหว่างหมู่บ้านมีให้เห็นอยู่บ้างเช่น ตลาดสด ตลาดนัด ห้างค้าปลีกขนาดกลางขนาดเล็ก ทำให้ประชาชนเข้าถึงสินค้าที่หลากหลายมากขึ้น แต่กลับส่งผลต่อผลกำไรและการคงอยู่ของร้านค้าขนาดเล็กในหมู่บ้าน พื้นที่ทางการเกษตรลดลงจากการพัฒนาการลงทุนทำธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ อาคารพาณิชย์ หมู่บ้านจัดสรร การจับจ่ายซื้อขายมากขึ้นเกิดการหมุนเวียนของระบบเงินในพื้นที่

๑๓. ด้านสังคม

๑. โครงสร้างหมู่บ้าน ได้รับผลกระทบ การขยายตัวของเมืองรวดเร็ว หมู่บ้านใหญ่ขึ้นเจริญมากขึ้นเพราะคนเข้าออกพื้นที่กลับไม่ทันเวลาต้องมีที่พัก เกิดการสร้างที่พักในหมู่บ้าน โฮมเสตย์ จากเดิมที่เคยเข้มแข็งเป็นหมู่บ้านพึ่งพาทางการเกษตร ไปสู่หมู่บ้านท่องเที่ยว หมู่บ้านเล็กอาจเป็นหมู่บ้านใหญ่เพราะ ความสวยงามของพื้นที่ทางธรรมชาติ มีคนต่างถิ่นเข้ามาพักอาศัย และอนาคตอาจเกิดหมู่บ้านแออัดเพิ่มเติม จากจำนวนผู้คนเข้ามาอาศัยอยู่มาก ทำให้โครงสร้างของหมู่บ้านเปลี่ยนไป สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ก็เปลี่ยนไปด้วยเช่นกัน ขยะมากขึ้น บ้านเรือนอยู่กันอย่างแออัดหนาแน่น ทำให้ผลกระทบต่อสุขภาพได้ง่าย การควบคุมทางการปกครองทำได้ยาก ความรักความสามัคคีในหมู่บ้านอาจเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทในช่วงเวลานั้น ๆ

๒. วัฒนธรรม ประเพณี ได้รับผลกระทบ เกิดการแลกเปลี่ยนประเพณีวัฒนธรรมกันของคนทั้ง ๒ ประเทศและคนภายนอกหมู่บ้าน วัฒนธรรมประเพณีผสมผสานของกระเหรี่ยงและไตใหญ่ที่ยึดปฏิบัติมายาวนานของหมู่บ้านมีคุณค่าทางด้านจิตใจ ส่งผลให้หมู่บ้านมีความพอเพียงมาโดยตลอด หากมีการผสมผสานด้านวัฒนธรรมของแต่

ละชนเผ่าระหว่าง ๒ ประเทศและจากสื่อโทรศัพท์เคลื่อนที่ อาจเปลี่ยนไปเอาวัฒนธรรมจากภายนอกที่เด่นกว่าเป็นหลัก และวัฒนธรรมประเพณีเดิมเริ่มศูนย์หายและเสื่อมลง ทำให้คนรุ่นใหม่หลงลืมรากเหง้าวัฒนธรรมของตนเอง เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการแต่งกาย การกิน โดยรับเอาวัฒนธรรมเข้ามาใหม่ทดแทนวัฒนธรรมเดิม จากความหลากหลายทางวัฒนธรรมเกิดการเปลี่ยนแปลงผสมผสานวัฒนธรรม ทำเด็กรุ่นใหม่ให้ลืมประเพณีดั่งเดิมของตนเองไป

๓. ความปลอดภัย มีผลกระทบ หมู่บ้านมีความปลอดภัยน้อยลงจากปัญหาอดอยากของแรงงานย้ายถิ่น ทำให้ไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน สิ่งสำคัญคือไม่ทราบประวัติแรงงานย้ายถิ่น มีการลักเล็กขโมยน้อยในหมู่บ้าน แรงงานบางคนขับรถเร็วขณะขับผ่านหมู่บ้าน อุบัติเหตุทางถนนจะมากขึ้น

๔. ความแตกต่างทางสังคม มีผลกระทบ สังคมของเมียนมาร์กับไทยแตกต่างกัน ด้วยไทยปกครอบแบบประชาธิปไตยและเมียนมาร์ปกครองแบบสังคมนิยม ความเคยชินในระบบการปกครองอาจทำให้เกิดการแตกแยกในหมู่บ้านได้ โครงสร้างของสังคมเปลี่ยนไปหากผู้คนที่อยู่รวมกันใช้พื้นฐานการการดำรงชีวิตที่แตกต่างกันอาจเกิดปัญหาขึ้นภายหลัง และปัญหาความคิดที่อาจสร้างความแตกแยกจะมีช่องว่างระหว่างบุคคล เกิดความแตกต่างทางสังคมเพราะความเจริญไม่เท่ากัน อาจสร้างความแตกแยกในหมู่บ้านได้ ความแตกต่างของค่านิยมของคนไทยมักมองว่าบุคคลต่างด้าวเป็นบุคคลชั้นสองย่อมมีสิทธิ์น้อยกว่าคนไทย

๕. ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมของ ๒ ประเทศ ในอดีตความสัมพันธ์ทางญาติพี่น้อง การติดต่อค้าขาย จุดผ่อนปรนจะสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมดีขึ้นแบบบ้านพี่เมืองน้องประชาชนไม่ต้องอยู่ในฐานะหนีเข้าเมือง การเข้าออกผ่านจุดผ่อนปรนอย่างถูกต้อง แต่การให้ความร่วมมือพึ่งพาอาศัยจะน้อยลง ความสัมพันธ์ทางสังคมลดลงเพราะ การแข่งขันเพิ่มมากขึ้นความเห็นแก่ตัวก็มากขึ้น แรงงานอพยพย้ายถิ่นเข้าออกหรือมาอยู่อาศัยก่อนก็อยู่ด้วยกันได้ปกติ ความรักความสามัคคีน้อยลง ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว หมู่บ้าน ห่างกันออกไป อาจเกิดการขัดแย้งหลายๆ ด้าน

๖. ความเครียด มีผลกระทบ มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นเพราะมีผลกระทบจากทุกด้าน ค่าใช้จ่าย ปัญหาสุขภาพอนามัย การว่างงาน และความเครียดจากภาวะเศรษฐกิจ การแข่งขันสูงขึ้นการเอารัดเอาเปรียบมากขึ้น มีปัญหาการสื่อภาษาทำให้การสื่อสารไม่รู้เรื่อง ต้องมีผู้แปล เครียดเรื่องความปลอดภัย เครียดด้านการทำงาน การแก่งแย่งชิงดีชิงเด่น ความวุ่นวายของการเปลี่ยนแปลง

๗. คุณภาพชีวิต มีผลกระทบ การเปิดจุดผ่านแดนผ่อนปรนทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น การค้าขายสะดวก รายได้เพิ่มเศรษฐกิจดีเฉพาะนายทุน ส่วนประชาชนมีคุณภาพชีวิตคงที่หรือต่ำลงเพราะมีรายได้น้อย รายได้ไปเข้าระบบของนายทุนเป็นส่วนใหญ่ มีการแย่งอาชีพรายได้ไม่พอต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตด้อยลง อาจทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลงเพราะชุมชนอยู่อย่างแออัด

๘. หมู่บ้านถูกรบกวน ได้รับผลกระทบ หมู่บ้านถูกรบกวนจากผู้คนที่ผ่านเข้าออกโดยเฉพาะแรงงานย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้าน รวมถึงการเข้าออกจากรถบรรทุกสินค้าต่าง ๆ และคนที่บ้านอยู่ติดถนนจะถูกรบกวนทางเสียงและควันจากรถยนต์ หมู่บ้านอาจถูกรบกวนจากฝุ่นละออง เสียงดัง ควันรถยนต์ เสียงจากรถบรรทุกรบกวนการพักผ่อนทำให้เสียสุขภาพจิต หมู่บ้านถูกรบกวนจากนายทุนกว้านซื้อที่ดิน เกิดการบุกรุกพื้นที่ป่า อาจถูกรบกวนจากนักท่องเที่ยวที่ไม่ทราบประเพณี วัฒนธรรมของหมู่บ้าน

๙. การบาดเจ็บ ได้รับผลกระทบ เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน จากการทะเลาะวิวาท และอุบัติเหตุจากรถยนต์เช่น การขับรถเร็ว เมาและขับ ความประมาท การขนส่ง จากการทำงานก่อสร้าง การเกษตรในพื้นที่ลาดเอียง เส้นทางสัญจรไม่มีไฟส่องสว่างทางโค้ง สามแยก อุบัติเหตุ บาดเจ็บมากขึ้น

๑๔. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

จากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและที่พักอาศัย ทำให้มีแรงงานย้ายถิ่นภายนอกเข้ามาในพื้นที่ กลายเป็นประชากรแฝงของอำเภอสบเมย แม่สะเรียง ขุนยวม การพัฒนาเกิดการสร้างงานในหมู่บ้าน ร้านค้า ร้านอาหาร ยวดยานพาหนะเพิ่มขึ้น เกิดผลกระทบต่อการสัญจรไปมา การจราจรเริ่มแออัด อุบัติเหตุมากขึ้น จากการสอบถามประชาชนที่อยู่ริมถนนสายหลักพบว่า อุบัติเหตุเกิดจากรถจักรยานยนต์เป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นการเฉี่ยวชนคนเดินถนน อุบัติเหตุจากรถยนต์ส่วนหนึ่งมาจากนักท่องเที่ยว ไม่คุ้นชินกับเส้นทางและขับรถเร็ว เกิดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน มีการลักเล็กขโมยน้อยบ้าง ส่วนที่เป็นทรัพย์สินมีค่าในบ้านเรือนและอาคารพาณิชย์ไม่ปรากฏข้อมูล

มีการติดตั้งไฟส่องสว่างบนถนนสายหลัก ทางแยก ถนนสายรอง ในบริเวณหมู่บ้านเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สัญจรไปมาเวลากลางคืน แต่ยังมีบางจุดที่เสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมคือบริเวณที่เป็นทุ่งนา สวนผลไม้นอกหมู่บ้าน จากการศึกษาแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า ได้มีการบรรจุแผนการติดตั้งระบบโซล่าเซลล์ไฟส่องสว่างในเวลากลางคืนเพิ่มเติมในจุดที่เสี่ยง และการปรับปรุงพื้นผิวจราจรให้สะดวกต่อการเดินทาง ซ่อมบำรุงหลุมบ่อ ขยายถนน มุมอับโค้ง ปรับคอสะพานไม่ให้ทรุด

๑๕. ด้านคมนาคม

การเพิ่มของประชากรและการขนส่งในระบบโลจิสติกส์ จำนวนรถเพิ่มขึ้นทั้งรถจักรยานยนต์ รถยนต์ รถบรรทุก ในช่วงเวลาเร่งด่วนเช้าเย็น มีรถในท้องถนนเพิ่มขึ้นการจราจรเริ่มติดขัด โดยเฉพาะในเขตเทศบาลแม่สะเรียง เทศบาลตำบลขุนยวม เทศบาลตำบลสบเมย บริเวณโรงพยาบาลแม่สะเรียง และถนนด้านหน้าที่ว่าการอำเภอขุนยวม ในช่วงเวลาเร่งด่วนเช้าเย็นบริเวณด้านหน้าโรงเรียนขุนยวมวิทยา มีการจราจรหนาแน่น ต้องจัดระบบให้รถบรรทุกสิบล้อขึ้นไปต้องไปใช้ทางเลี่ยงขนานไปกับเส้นทางหลัก

การเกิดอุบัติเหตุจากการขนส่ง การเดินทางของอำเภอสบเมย ตั้งแต่ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๘ พบว่า อุบัติเหตุจากการขับขี่จักรยานยนต์สูงสุด สาเหตุจากความประมาท ขับขี่รถด้วยความเร็วสูงและจากสภาพถนน รองลงมาเป็นรถบรรทุกเล็กและรถนั่งส่วนบุคคล สาเหตุจากความประมาท ขับขี่รถด้วยความเร็วสูงที่ไม่เหมาะสมกับสภาพถนน และรถที่ไม่เกิดอุบัติเหตุเลยได้แก่ รถบรรทุกหนักและรถโดยสารประจำทาง ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๔ ราย ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๔ ราย ปี ๒๕๕๗ จำนวน ๖ รายปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑๒ ราย โดยหน่วยงานทางหลวงชนบท องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน ให้การสนับสนุนงบประมาณติดตั้งป้ายจราจร/ป้ายเตือนเป็นแบบ ๒ ภาษา คือ ภาษาไทย อังกฤษ

๑๖. อุบัติเหตุอื่น ๆ

อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพโดยใช้เครื่องยนต์ หรืออาชีวอนามัยอันดับสูงสุด รองลงมาได้แก่ การพลัด ตก หกล้ม การทำงานโดยใช้แรงคนหรือสัตว์ ตามลำดับ

บทที่ ๕
วิเคราะห์ผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ผล

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน มีแผนนโยบายรองรับผลกระทบทางด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างไร จากการพัฒนาพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ และมีแนวโน้มทางด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอะไรบ้าง ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและชุมชนในอนาคต

จากผลการวิจัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ทางผ่านไปสู่จุดผ่านแดนผ่อนปรน ดำเนินการเตรียมความพร้อมด้านแผนนโยบาย อยู่ ๒ ระดับกล่าวคือ ๑) ระดับเทศบาลตำบลได้กำหนดแนวนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วยการตรวจสุขภาพประจำปี กิจกรรมทางกายด้วยการเต้นแอโรบิก รำมวยจีน รำวงย้อนยุค กีฬาประชาชน สร้างสวนสุขภาพและลานกีฬาในชุมชน และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยการพัฒนาตลาดสด ร้านค้าแผงลอย การจัดการขยะครัวเรือนและขยะจากการเกษตร การจัดการสิ่งปฏิกูล บ่อขยะ และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้วยการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำประชาคมชุมชนหาความต้องการของประชาชนแล้วจัดทำแผนชุมชนขอสนับสนุนงบประมาณตามแผนพัฒนาระยะสั้น ๑ ปีและแผนระยะ ๓ ปีของเทศบาล และ ๒) ระดับองค์การบริหารส่วนตำบลได้กำหนดแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การเพิ่มรายได้ให้กับชุมชนในลำดับแรกๆ ส่วนแผนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในลำดับที่ได้รับงบประมาณน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของเรืองศักดิ์ ไชยอุดม (๒๕๕๐) เรื่อง ประชาชนมีความต้องการรายได้เพิ่มจากการประกอบอาชีพทำการเกษตร จากการทำประชาคมชุมชนความต้องการส่วนใหญ่เน้นไปที่การสร้างและพัฒนาถนน ไฟฟ้า น้ำประปา ให้เอื้อต่อการดำรงชีวิต และการขนส่งผลผลิตทางการเกษตรให้รวดเร็วขึ้น ส่วนเรื่องของอนามัยสิ่งแวดล้อมยังมีความตระหนักในระดับที่ต้องได้รับการแก้ไขเรื่องการจัดการขยะชุมชน การใช้สารเคมีทางการเกษตร ความสะอาดของอาหารปรุงสุก

สภาพปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ในพื้นที่ชุมชนบริเวณโครงการพัฒนาจุดผ่านแดนผ่อนปรนของรัฐ แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะคือ สภาพปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เกิดจากการกระทำจากภายนอกเช่น การขนส่งสินค้าทางการเกษตร โค กระบือจากเมียนมาร์เข้าสู่ไทย และการขนส่งสินค้าอุปโภค บริโภคจากไทยออกไปเมียนมาร์ ทำให้เกิดฝุ่นละออง เสียงดังจากรถบรรทุก ที่วิ่งผ่านชุมชน สภาพถนนเกิดความเสียหายจากการบรรทุกหนัก อาหารสำเร็จรูปส่วนใหญ่จะเป็นผลไม้แช่อิ่มที่ผลิตในเมียนมาร์ไม่มีวันผลิตและวันหมดอายุ ถูกลักลอบนำเข้ามาจำหน่ายในไทยตามแนวชายแดนอย่างแพร่หลาย โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ใกล้ถนน เด็กนักเรียนได้รับผลกระทบจากเสียงรถบรรทุก ฝุ่นละอองรวมถึงความปลอดภัยในการใช้ถนน สอดคล้องกับการศึกษาของมาฆะ ขิตตะสังคะและคณะ(๒๕๕๑) สภาพปัญหาที่ส่งผลกระทบจากภายในชุมชนเช่น ฝุ่นและเสียงดังจากการก่อสร้างภายในชุมชน การทิ้งขยะลงในทางน้ำสาธารณะ บ่อทิ้งขยะไม่ได้มาตรฐานมีน้ำเสียจากขยะปนเปื้อนในแหล่งน้ำธรรมชาติ การใช้สารเคมีทางการเกษตรอย่างแพร่หลายเพื่อเพิ่มผลผลิตแต่ไม่มีการป้องกันตนเองอย่างปลอดภัยของเกษตรกร โรคติดต่อข้ามแดน จากการเดินทางไปมาของประชาชนในพื้นที่และการขนส่งสินค้าข้ามแดน ยากต่อการป้องกันโรคติดต่อข้ามแดนเช่น โรคเท้าช้าง โปลิโอ ไข้กาฬหลังแอ่น รวมถึงโรคประจำถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของเรืองศักดิ์ ไชยอุดม (๒๕๕๐) และมาฆะ ขิตตะสังคะและคณะ (๒๕๕๑)เกี่ยวกับผลกระทบจากการคมนาคม การค้าและการพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐาน

ปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพมีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน จากการวางแผนเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของการเป็นเส้นทางผ่านไปสู่จุดผ่านแดนถาวรในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของไพรชล ตันอุด เรื่อง การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการปรับตัวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

และชุมชน ในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดเชียงราย สะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ ๔ (เชียงของ – ห้วยทราย), ๒๕๕๘. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ได้จัดทำโครงการตรวจสุขภาพประจำปีโดยบูรณาการงาน สนับสนุนงบประมาณส่งเสริมสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ทุกคนทุกกลุ่มวัยเน้นในกลุ่มผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ เด็ก ต้องได้รับการตรวจความดันโลหิต เบาหวาน ไขมันในเส้นเลือด ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า ฟัน และมีระบบการส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนในรายที่มีความเสี่ยงสูง และส่งเสริมการออกกำลังกาย เทศบาลตำบลขุนยวมจัดทำสนามกีฬา สถานที่ออกกำลังกายในร่ม เทศบาลตำบลแม่สะเรียงส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิค และในชุมชนมีลานกีฬาและออกกำลังกายทุกชุมชน ท้องถิ่นให้การสนับสนุนเครื่องออกกำลังกาย อุปกรณ์กีฬา ในระบบโรงเรียนมีการส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษสำหรับอาหารกลางวัน มีการตรวจสุขภาพร่างกาย ตรวจฟัน ตรวจการได้ยิน การตรวจสายตา การตรวจหาสารเคมีทางการเกษตร ตกค้างในกระแสเลือด

ปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน มีการจัดการขยะอย่างเป็นระบบ จากการเพิ่มขึ้นของขยะอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่ที่ไม่มีรถเก็บขนขยะ ชาวบ้านหาวิธีจัดการกันเองทั้งนำไปทิ้งในลำห้วย ป่าละเมาะป่าเสื่อมสภาพ เผาในที่โล่งแจ้ง สำหรับสิ่งปฏิกูลมีรถดูดส้วมจากภายนอกชุมชนเข้าไปให้บริการแต่ไม่ทราบแหล่งระบายกำจัดที่ชัดเจน ระบบประปาชุมชนมีผู้ดูแลอย่างชัดเจน แต่ดูแลไม่ทั่วถึงจากการได้รับหน้าที่หลายอย่าง และเปลี่ยนผู้ดูแลระบบประปาบ่อย ระบบประปาไม่ได้รับการล้างระบบตามระยะเวลาที่กำหนด การทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องกรองน้ำ การใช้สารเคมีทางการเกษตรเกินขนาดและการซะล้างสารเคมีลงในแหล่งน้ำบนดินและใต้ดิน ส่งผลให้บ่อน้ำในชุมชนไม่สามารถใช้ดื่มกินได้จากการปนเปื้อนและความรู้สึกที่ไม่ดีต่อน้ำใต้ดิน มีการใช้น้ำบรรจุขวดพร้อมดื่มมากขึ้น

อภิปรายผล

การเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราวในจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับเมียนมาร์ เกิดผลกระทบต่อชุมชนทางผ่านและผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง จึงขออภิปรายผลในประเด็นดังนี้

การเตรียมความพร้อมด้าน แผน นโยบาย ขององค์กรปกครองท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จากการวิจัยเอกสารแผนและนโยบายมีการเตรียมความพร้อมโดยการบรรจุกิจกรรมการพัฒนาทางด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยมีกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา การสร้างสถานที่ออกกำลังกายในชุมชน สถานที่ออกกำลังกายในร่ม สนามกีฬา รวมถึงบูรณาการงานและงบประมาณร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตรวจสุขภาพประจำปีแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิต เบาหวาน ซึมเศร้า ผู้สูงอายุ เด็ก และหญิงตั้งครรภ์ ได้รับบริการอย่างทั่วถึง เด็กนักเรียนได้รับวัคซีนครบบูรณาการการป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ และในส่วนของการเตรียมความพร้อมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้น ได้มีการเตรียมการการจัดการขยะชุมชน การคัดแยกขยะ การหาพื้นที่บ่อขยะที่เหมาะสมไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน การสร้างทางน้ำเสียชุมชนไปยังจุดพักแต่ยังไม่มีการจัดการระบบน้ำเสียที่ชัดเจน การปรับปรุงระบบน้ำประปาชุมชนให้ได้มาตรฐาน การพัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหาร ตลาดสด แผงลอย การซ่อมบำรุงและการปรับปรุงถนนเพื่อลดฝุ่นละออง ในส่วนของการจัดการเหตุรำคาญจากเสียง กลิ่น มีการกำหนดเป็นระเบียบแต่ยังไม่บังคับใช้อย่างจริงจัง ในภาพรวมท้องถิ่นได้มีการเตรียมความพร้อมที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

สภาพปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ในพื้นที่ชุมชนบริเวณโครงการพัฒนาจุดผ่านแดนผ่อนปรนของรัฐ ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนทางผ่านที่ชัดเจนเกี่ยวกับผลกระทบจากรถขนส่งสินค้าผ่านแดน ซึ่งทำให้เกิดฝุ่นละอองจำนวนมาก กระทบต่อสุขภาพประชาชนที่อาศัยติดกับถนน ผิวทางจราจรชำรุดจากรถบรรทุก การขับรถเร็วในเขตชุมชนอาจเกิดอุบัติเหตุ การทิ้งและเผาขยะชุมชนลงในแหล่งน้ำสาธารณะ ลำห้วย การใช้สารเคมีทางการเกษตรเกินขนาด และขาดการป้องกันตัวเองทำให้เกษตรกรสุขภาพอ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย การรับประทาน

อาหารปนเปื้อนฟอร์มารีน สารฟอกขาว จากการนำเข้าที่ไม่ได้มาตรฐานการผลิต ไม่มีวันผลิต วันหมดอายุ ส้วมสาธารณะยังไม่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน HAS อย่างทั่วถึงโดยเฉพาะเรื่องความสะอาดและกลิ่นเหม็น การเพิ่มจำนวนของประชากรและการก่อสร้าง ส่งผลต่อการเพิ่มจำนวนขยะชุมชน เหตุรำคาญจากการก่อสร้างทั้งเสียงและฝุ่นละอองประชาชนบริเวณนี้ส่วนใหญ่เป็นชนเผ่า การดำเนินชีวิตประจำวันเรียบง่าย การมีรถวิ่งผ่านชุมชนมากขึ้นกระทบต่อสงบของชุมชนและการพักผ่อนประจำวันของผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ เด็ก ได้

ปัจจัยด้านส่งเสริมสุขภาพ ที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน การได้รับอาหารปนเปื้อนสารเคมีทางการเกษตรของหญิงตั้งครรภ์ อาจทำให้มีผลต่อทารกในครรภ์ทั้งความผิดปกติทางด้านร่างกายและสมอง การเจริญเติบโตพัฒนาการล่าช้า การรับบริการฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมมากขึ้น การตรวจสุขภาพประจำปีของประชาชนทุกกลุ่มวัยส่งผลให้ชุมชน ประชาชนทราบถึงสุขภาพของตนเองในรอบปีว่าช่วงเวลาต่อไปควรจะต้องดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเองอย่างไร การคัดกรองโรคไม่ติดต่อกลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน โรคซึมเศร้า เพื่อแยกคนกลุ่มเสี่ยงมาส่งเสริมสุขภาพให้หายจากโรคกลุ่มเสี่ยงได้ในระดับที่ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ การตั้งกลุ่มจิตอาสา อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียงตามบ้านเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนและมีผลที่ดีต่อจิตใจกับผู้ป่วยติดเตียง การสร้างสนามกีฬา สถานที่ออกกำลังกายในร่ม การแข่งขันกีฬาสามัคคีระหว่างชุมชนล้วนเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี เป็นการเตรียมตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นจากโครงการของรัฐ สำหรับปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อสุขภาพชุมชน การปรับปรุงระบบประปาชุมชนให้ได้มาตรฐานและครอบคลุมพื้นที่ จะทำให้ประชาชนได้รับน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคบริโภค การคัดแยกขยะครัวเรือนเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยลดปริมาณขยะในบ่อและการนำขยะมาใช้ใหม่ การส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารเคมีในครัวเรือน ทำให้ร่างกายได้รับอาหารที่มีประโยชน์มีสารเคมีปนเปื้อนในอาหารปริมาณน้อย การปรับพฤติกรรมการใช้ส้วมของเด็กในโรงเรียน จะส่งผลต่อการมีและใช้ส้วมในครัวเรือนไทยที่ถูกสุขลักษณะในอนาคต

ข้อเสนอในการส่งเสริมสุขภาพเชิงนโยบาย ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในระดับเทศบาล ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย กีฬา สันทนาการ สร้างสนามกีฬาและลานออกกำลังกายทุกชุมชน การตรวจสุขภาพประจำปีและการคัดกรองโรคไม่ติดต่อกลุ่มเสี่ยง นโยบายการใช้ชุดสิทธิประโยชน์ของเด็กนักเรียนให้ครอบคลุมทุกโรงเรียน ในระดับองค์การบริหารส่วนตำบลจัดให้มีลากีฬาและส่งเสริมการออกกำลังกายตามวิถีชุมชน ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษสำหรับบริโภค ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับจังหวัด ควรจัดหาพื้นที่สำหรับทิ้งขยะโดยแบ่งเป็นโซนใต้ อำเภอสบเมย แม่สะเรียง แม่ลาน้อย โซนกลาง อำเภอแม่ลาหลวง ขุนยวม เมืองแม่ฮ่องสอน โซนเหนืออำเภอปางมะผ้า ปาย เพื่อให้การบริหารจัดการขยะได้มาตรฐานและเพื่อรองรับการเปิดจุดผ่านแดนถาวรในอนาคต นโยบายด้านการป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผู้บริหารระดับจังหวัด ควรทำข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศกับเมียนมาร์ ในการตรวจคัดกรองโรคติดต่อของแรงงานย้ายถิ่นชาวเมียนมาร์ก่อนเดินทางผ่านแดน และประเทศไทยก็ต้องคัดกรองโรคติดต่อของแรงงานและพ่อค้าคนไทยก่อนผ่านแดนเช่นกัน ผลักดันนโยบายการพัฒนาส้วมสะอาดเป็นวาระการพัฒนาของจังหวัดที่ทุกหน่วยงานในจังหวัดแม่ฮ่องสอนต้องร่วมมือกันพัฒนาอย่างจริงจัง

จากการศึกษาของเรืองศักดิ์ ไชยอุดม (๒๕๕๐) เรื่อง ปัญหาการค้าชายแดนไทย-พม่า ในอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปัญหาจากการเปิดช่องทางค้าขายชั่วคราวบ้านเสาหิน มีด้วยกัน ๔ ประการ ได้แก่ ประการแรก เกี่ยวกับการค้าขายชายแดนทั้งผู้ค้าเร่และผู้ค้าประจำในลักษณะผู้ค้ากับผู้ขายติดต่อทำการค้าขายกันโดยตรง ส่วนใหญ่ผ่านระบบศุลกากร มีบางส่วนทำการค้าขายลอดรัฐ การเก็บภาษีสินค้าเกินขอบเขตที่กำหนดของเจ้าหน้าที่ ประการที่ ๒ เกี่ยวกับสภาพเส้นทางคมนาคมขนส่งไม่สะดวก จากสภาพถนนทางดินลูกรังผ่านหมู่บ้าน สลับกับเส้นทางแม่น้ำและลำห้วย ที่เต็มไปด้วยโขดหินน้อยใหญ่ ในฤดูฝนเดินทางลำบากจากน้ำป่า ดินโคลนถล่ม ประการที่ ๓ เกี่ยวกับการลักลอบเข้าเมืองของแรงงานย้ายถิ่นจากพม่าเข้าสู่

อำเภอแม่สะเรียงตามช่องทางธรรมชาติ ประการที่ ๔ การลักลอบขนย้ายยาเสพติดผ่านช่องทางธรรมชาติโดยกองกำลังชนกลุ่มน้อยติดอาวุธ และในส่วนของจุดผ่านแดนถาวรระหว่างไทยกับลาวบนเส้นทาง R๓a พื้นที่สะพานข้ามแม่น้ำโขงอำเภอเชียงของ จากการศึกษาของวิรัตน์ แสนอุดม (๒๕๕๓) เรื่องผลกระทบหลังการก่อสร้างสะพานข้ามแม่น้ำโขงที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่าการขนส่งสินค้าทางบกจากไทย-ลาว-จีน การเสียภาษีผ่านระบบศุลกากร การตรวจโรคจากพืชและสัตว์ เป็นระบบสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น การข้ามแดนของประชาชนทั้งสองฝั่งยังคงใช้จุดผ่านแดนแดนเดิมบริเวณท่าเรือบักและท่าเรือผาถ่านเช่นเดิม ระบบการจราจรในเมืองเก่าเชียงของคล่องตัวขึ้นจากรถขนส่งสินค้าขนาดใหญ่เปลี่ยนเส้นทางใช้สะพานแทนข้ามโดยแพขนานยนต์ข้ามแม่ข้ามโขง ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนของประชาชนในเส้นทางผ่านพื้นที่บริเวณสะพาน และรถขนส่งสินค้าขนาดใหญ่ผ่านชุมชน การเก็งกำไรการซื้อขายที่ดินจากนายทุนนอกพื้นที่โดยความร่วมมือของนายหน้าซื้อขายที่ดินในพื้นที่ ความพร้อมของการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจเมืองใหม่เกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเชียงของและอำเภอใกล้เคียง เพื่อรองรับการเปลี่ยนของเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดเชียงรายหลากหลายมิติ ดังที่มาฆะ ขิตตะสังคะและคณะ(๒๕๕๑) ได้ศึกษามิติของการพัฒนาและผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม บริเวณระเบียงเศรษฐกิจอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง พบผลกระทบ ๓ ด้านคือ ผลกระทบด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ในระดับท้องถิ่นเกิดการพัฒนาระบบตลาด การปรับปรุงการบริการสังคมด้านสุขภาพ การศึกษา การเกษตร สาธารณูปโภค การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม ส่วนการก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชน ผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจโดยเฉพาะการย้ายถิ่นฐานและชุมชนบริเวณเส้นทางระเบียงเศรษฐกิจตอนใต้ ประเทศกัมพูชา และระเบียงเศรษฐกิจเหนือใต้ ประเทศเวียดนามเกิดการชดเชยค่าที่ดินที่ไม่ยุติธรรมขาดการติดต่อระหว่างชุมชนยิ่งกว่านั้นปัญหาที่ติดตามมาได้แก่ การค้ามนุษย์ การลอบค้าสัตว์ป่า การแพร่กระจายเชื้อ HIV AIDS และการลักลอบเข้าเมืองที่ผิดกฎหมายของผู้ใช้แรงงาน ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม การก่อสร้างเส้นทางบริเวณระเบียงเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อระบบนิเวศที่จะเป็นต้องกำหนดมาตรการทางกฎหมายและกฎระเบียบในกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง

ข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จุดผ่านแดนผ่อนปรนจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับรัฐฉาน สหภาพเมียนมาร์ ครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดหลายประการ ทั้งในเรื่องของเส้นทางคมนาคมที่ยากลำบากเป็นเส้นทางธรรมธรรมชาติที่ลัดเลาะไปตามลำห้วย ในช่วงฤดูฝนรถยนต์เล็กขับเคลื่อน ๔ ไม่สามารถเดินทางได้เนื่องจากระดับน้ำในลำห้วยสูงและน้ำป่าไหลหลาก เส้นทางเป็นถนนลูกรังลัดเลาะไปตามภูเขาที่ลาดชันเสี่ยงต่อดินภูเขาถล่มตัวปิดเส้นทางสัญจรในฤดูฝน พื้นที่เป็นตะเข็บชายแดนมีการสู้รบของกองกำลังชนกลุ่มน้อยกับรัฐบาลเมียนมาร์เป็นระยะๆ ผู้ให้ข้อมูลหลักในกลุ่มประชาชนทั่วไปเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ปาเกอญอ มูเซอ การสัมภาษณ์เก็บข้อมูลในชาติพันธุ์มูเซอต้องสัมภาษณ์ผ่านล่ามซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การสัมภาษณ์เป็นช่วงเวลาสั้นๆ หลังผู้ให้ข้อมูลหลักกลับจากไปทำงานในไร่สวนบนภูเขา ทำให้การเก็บข้อมูลต้องใช้เวลามาก ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนวิจัยที่กำหนดไว้ได้แต่ก็พยายามเก็บข้อมูลจากเอกสาร จากข้อมูล HEALTH DATA BASE ของกรมอนามัย ในส่วนข้อมูลเชิงประจักษ์ในรายละเอียดปลีกย่อยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ดำเนินการได้ในช่วงเวลาไม่มากนัก จึงขอเสนอผลการวิจัยในภาพรวมที่สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้สมบูรณ์ในระดับหนึ่ง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในครั้งต่อไปดังนี้

๑. การวิจัยเปรียบเทียบผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในจุดผ่านแดนหลังการเปิดเป็นจุดผ่านแดนถาวรในอนาค

๒. การวิจัยเปรียบเทียบผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ทางผ่านไปจุดผ่านแดนกับบริเวณจุดผ่านแดนว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่

๓. ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนทางผ่าน จากการนโยบายพัฒนาของรัฐด้วยการเปิดจุดผ่านแดนถาวร

๔. การบริหารจัดการเหตุรำคาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากจุดผ่านแดนระหว่างเมียนมาร์กับไทยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

๑ กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. **โครงการพัฒนาองค์ความรู้การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูลตามกฎหมายไทย.** กรุงเทพฯ : ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข, ๒๕๔๙.

๒ สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. **ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ,** ๒๕๕๒.

๓ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ.**ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๘๘ ง วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๒.

๔ กรมการค้าต่างประเทศ สำนักความร่วมมือการค้าและการลงทุน. **สถานการณ์การค้าชายแดนไทย เมียนมาร์ ปี ๒๕๕๕ (มกราคม – สิงหาคม),** ๒๕๕๕.

๕ ศจีรัตน์ ตระกูลเรืองศรี. **วิเคราะห์ศักยภาพและปัญหาการค้าชายแดนไทย-เมียนมาร์ : กรณีศึกษาจังหวัดแม่ฮ่องสอน,** ๒๕๕๔**.**

๖ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สำนักงานประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ. **สรุปความก้าวหน้าแผนงาน GMS (มกราคม-มีนาคม),** ๒๕๕๔.

๗ เรืองศักดิ์ ไชยอุดม. **ปัญหาการค้าชายแดนไทย-เมียนมาร์ ในอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน (รายงานการวิจัย) :** บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๐.

๘ วิรัตน์ แสนอุดม. **ผลกระทบหลังการก่อสร้างสะพานข้ามแม่น้ำโขงที่อำเภอเชียงของจังหวัดเชียงราย** , ๒๕๕๓.

๙ มาฆะ ขิตตะสังคะและคณะ**. มิติการพัฒนาและผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมบริเวณระเบียงเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม บริเวณเศรษฐกิจอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง**, ๒๕๕๑.

๑๐ ดุจฤดี คงสุวรรณ์. **การวิจัยวิถีชีวิตและรูปแบบการปรับตัวของชุมชนริมน้ำโขง อำเภอเชียงของ** , ๒๕๕๒.

๑๑ ไพรชล ตันอุด. **การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการปรับตัวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดเชียงราย สะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ ๔ (เชียงของ – ห้วยทราย)**, ๒๕๕๘.

๑๒ ประกายศรี ศรรุ่งเรือง และคณะ. **การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภายใต้ความร่วมมือในเขตภูมิภาคลุ่มน้ำโขง(GMS) กรณีศึกษา : ผู้นำชุมชนในเขตอำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของและอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย** , ๒๕๕๒.