

เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2549
การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ภูมิคุ้มกันสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุข
27-29 ตุลาคม 2549

(ร่าง)

รายงานการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
ในประเทศไทย ประจำปี พ.ศ.2549

และ

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10
(พ.ศ.2550-2554)



(ร่าง) รายงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
ในประเทศไทย ประจำปี พ.ศ.2549 และ
ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10
(พ.ศ.2550-2554)

- กองบรรณาธิการ : เดชรัต สุขกำเนิด, ดนัย กล่าวแล้ว, สมพร เพ็งคำ
จัดทำโดย : คณะทำงานจัดทำรายงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบ
ทางสุขภาพประจำปี พ.ศ.2549
และ คณะทำงานการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2549
เฉพาะประเด็นการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ภูมิคุ้มกันสู่สังคม
อยู่เย็นเป็นสุข
- จัดพิมพ์โดย : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)
สนับสนุนโดย : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
กระทรวงสาธารณสุข
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : ตุลาคม 2549
จำนวนพิมพ์ : 500 เล่ม
ออกแบบปกและรูปเล่ม : ฉานินทร์ กุลกาญจน์
พิมพ์ที่ :
ISBN :
ภาพปก : จากการประกวดภาพถ่าย “อยู่ เย็น เป็น สุข”

คำนำ



เอกสารรายงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย ประจำปี พ.ศ.2549 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ฉบับนี้เป็นความพยายามของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประสานและบูรณาการการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และให้เกิดการเสริมหนุนการทำงานซึ่งกันและกัน

ขณะเดียวกัน เอกสารฉบับนี้ ก็มีจุดมุ่งหมายที่จะใช้เป็นสื่อในการนำเสนอ และรับฟังความคิดเห็นของสาธารณชน โดยเฉพาะความคิดเห็นของสมาชิกสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มและจุดประกายการทำงานในเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพขึ้นในสังคมไทย เพื่อให้การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ เป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับความต้องการและเงื่อนไขของสังคมไทยให้มากที่สุด

ภายหลังจากการประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2549 คณะทำงานฯ จะนำข้อความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสุขภาพแห่งชาติมาปรับปรุงเอกสารฉบับนี้ให้เป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ และนำเสนอต่อรัฐบาล สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางการทำงานร่วมกันในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ต่อไป

คณะทำงานจัดทำรายงานการพัฒนา
ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพประจำปี พ.ศ.2549

ตุลาคม 2549



สารบัญ

1. ความเป็นมาของการจัดทำรายงานการพัฒนา ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย.....	7
2. ความสำคัญและหลักการของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ.....	9
3. ความเป็นมาของการพัฒนาระบบ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ.....	12
4. ภาวการณ์พัฒนาระบบการประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพในประเทศไทย.....	16
5. การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยกรมอนามัย.....	18
6. การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยกรมควบคุมโรค.....	21
7. การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).....	23
8. การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.).....	27
9. การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยสถาบันอุดมศึกษา.....	30
10. สรุปผลการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ผ่านมา.....	33

11. ความท้าทายของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10.....	36
12. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม.....	39
13. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน.....	42
14. ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ.....	45
15. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับนโยบายและข้อตกลงระหว่างประเทศ.....	48
16. การสร้างฐานความรู้สำหรับการพัฒนา การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ.....	50
17. เป้าหมายการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10	52
18. กลไกการประสานงานการพัฒนา ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย	54
19. ฐานข้อมูลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประเทศไทย.....	56



ภาพประกอบ : บำเพ็ญ ไชยรักษ์

ความเป็นมาของการจัดทำรายงานการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย

กว่า 5 ปีมาแล้วที่ประเทศไทยเริ่มมีการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพขึ้นมา โดยเริ่มต้นจากข้อเสนอในการปฏิรูประบบสุขภาพ ก่อนที่จะขยายงานไปสู่แผนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข การจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข และการประยุกต์ใช้ในกรณีต่างๆ จนนำไปสู่ข้อเสนอของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่เสนอให้รัฐบาลดำเนินการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และในเดือนพฤษภาคม 2548 คณะรัฐมนตรีก็มีมติรับทราบข้อเสนอดังกล่าวในที่สุด โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รายงานความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพต่อคณะรัฐมนตรีและสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ถึงแม้ว่า หน่วยงานงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการมอณามัย กรมควบคุมโรค สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ จะได้ดำเนินการร่วมกันในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพมาตลอดในช่วงเวลา 5 ปีที่ผ่านมา แต่ก็มีเคยมีการจัดทำรายงานสรุปความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพร่วมกันมาก่อนเลย รวมถึงยังมีเคยมีการจัดทำแผนการดำเนินการร่วมกันในอนาคตที่ชัดเจน

การจัดทำรายงานการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ประจำปี พ.ศ.2549 จึงถือเป็นจุดเริ่มต้นของการประมวลความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ เข้ามาเป็นภาพรวมความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย นอกจากนี้ ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ยังระบุให้มีการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงใช้โอกาสเดียวกันนี้ เสนอภาพวิสัยทัศน์และเป้าหมายของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ



และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) อีกด้วย

รายงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ประจำปี พ.ศ.2549 ฉบับนี้ ได้ดำเนินการโดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจัดตั้งเป็นคณะทำงานจัดทำ รายงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพประจำปี 2549 ตามคำสั่งของสำนักปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและได้จัดให้มีการนำเสนอและระดมความเห็นเบื้องต้นของผู้เกี่ยวข้องต่างๆ เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ.2549 ก่อนที่จะนำเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2549 ภายหลังจากที่ได้ประมวลข้อคิดเห็นต่างๆ จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว คณะทำงานฯ จะได้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม และนำเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข ผ่านทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ กรมอนามัย และกรมควบคุมโรค เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณานำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติต่อไป ๕

2

ความสำคัญและหลักการของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ในภาวะของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ผู้คนกำลังเผชิญอยู่กับ ความเสี่ยงอันจะสร้างผลกระทบต่อสุขภาพหรือภาวะความอยู่ดีมีสุขของแต่ละคน อยู่ 2 ประการคือ ความเสี่ยงทางสุขภาพแบบเดิม (Traditional Risk) ได้แก่ ความเสี่ยงอันเนื่อง มาจากโรคติดต่อ การมีระบบสุขภาพที่ไม่ดี และภาวะความขาดแคลนทั้งหลาย (โดยเฉพาะ อาหารและน้ำสะอาด) และ ความเสี่ยงทางสุขภาพแบบใหม่ (Modern Risk) ทั้งโดยทาง ตรงและทางอ้อม อันเป็นผลมาจากการปรับกระบวนการและโครงสร้างการผลิตแบบใหม่ และวิถีชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ และสังคม ด้วยเหตุดังกล่าว ในปี ค.ศ.2000 องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงและภาวะสุขภาพ ที่สำคัญไว้ 2 ประการ คือ 1) การ ลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคและภัยคุกคามแก่สุขภาพมนุษย์ ไม่ว่าจะเกิดจาก ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรม และ 2) การส่งเสริมให้มีการนำ มิติทางสุขภาพเข้าไปในนโยบายสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนา

ภายใต้แนวคิดเรื่องการจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ ที่มองว่าผลกระทบทางลบต่อ สุขภาพอันเกิดจากรiskทางสุขภาพในรูปแบบต่างๆ นั้นสามารถหลีกเลี่ยง ป้องกัน หรือ ฟื้นฟูให้ดีขึ้นโดยการกำหนดหรือปรับเปลี่ยนนโยบาย แผน แผนงาน และโครงการให้เหมาะสม การออกแบบกระบวนการและเครื่องมือที่เปิดพื้นที่รวมถึงกระตุ้นให้คนในสังคมทุกภาคส่วนได้ คิดคำนึง ถกเถียง ถึงผลกระทบหรือความเสี่ยงทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการตัดสินใจ นโยบาย หรือโครงการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของตนทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และ สังคม เพื่อนำไปสู่การค้นหาแนวทางลดความเสี่ยงที่คนในสังคมให้ความสำคัญกับกับมิติ ทางสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจร่วมกัน จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

สังคมโลกรวมทั้งประเทศไทยตระหนักได้ดีถึงความสำคัญในการพัฒนากระบวนการ และเครื่องมือดังกล่าว ในที่สุดแล้วการให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวได้พัฒนาไปสู่



แนวคิดเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy : HPP) อันได้แก่ “นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยต่อภาวะความอยู่ดีมีสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของประชาชนทุกกลุ่มอย่างชัดเจนและพร้อมจะรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านสุขภาพอันอาจเกิดจากนโยบายนั้นๆ เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ทางเศรษฐกิจ และทางสังคม ที่เอื้อต่อสุขภาพ ทำให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่สร้างเสริมสุขภาพ” โดยมีข้อเสนอให้มีการใช้ “การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” (Health Impact Assessment : HIA) เป็นเครื่องมือที่สำคัญอันหนึ่งในการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ คือ “กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม โดยมีการประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายในการระบุ คาดการณ์ และพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วกับประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จากข้อเสนอหรือการดำเนินนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจอันจะเป็นประโยชน์สำหรับการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม”

ด้วยเหตุนี้ ภารกิจสำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) ที่จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการนโยบายสาธารณะให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี จึงประกอบด้วย

1. การเพิ่มความสำคัญหรือคุณค่าของมิติทางสุขภาพ ในกระบวนการกำหนดนโยบายในระดับต่างๆ ทั้งในระดับนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น โดยการแสดงน้ำหนักและข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ รวมทั้งแสดงข้อห่วงใยทางสุขภาพที่ชัดเจน และเป็นระบบ ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่ได้จากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ทำให้การตัดสินใจในกระบวนการนโยบายสาธารณะที่จะเกิดขึ้นขึ้นอยู่กับข้อมูลที่เป็นจริงและมีความครบถ้วนมากขึ้น

2. สถานการณ์มีส่วนร่วมของภาคประชาชนและสร้างกลไกในการขยายขีดความสามารถในการเรียนรู้ร่วมกัน และสร้างสำนึกของประชาชนในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของตนเองในการวางแผนเพื่อปกป้องและส่งเสริมสุขภาพประชาชน และลดความขัดแย้งในการกำหนดนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

ในทางปฏิบัติ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) มีการประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายเพื่อระบุ คาดการณ์ และพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วกับประชากรทุก ๆ กลุ่ม ในหลายระดับ ทั้งระดับมหภาค เช่น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายในระดับองค์ระหว่างประเทศ หรือการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบาย แผนงานต่างๆ ของรัฐ รวมทั้งการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับใช้ประกอบการพิจารณาร่างกฎหมายต่างๆ ของรัฐสภา และระดับจุลภาค เช่น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อประกอบการพิจารณาความเหมาะสมของโครงการต่างๆ หรือการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับใช้ประกอบการตัดสินใจ และการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระดับท้องถิ่น

ทั้งนี้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) มิใช่กระบวนการตัดสินใจในตัวมันเอง ผลลัพธ์ที่สำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ คือ ชุดคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะที่มีข้อมูลหลักฐานยืนยัน (Evidence-based Recommendations) ที่สะท้อนให้เห็นถึงแนวทางและคุณค่าหรือความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีร่วมกันของสังคม เพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย โดยคำแนะนำเหล่านั้นต้องมุ่งสนับสนุนผลกระทบทางด้านบวกต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากข้อเสนอเชิงนโยบาย (หรือข้อเสนอโครงการ) และมุ่งขจัดผลกระทบทางลบต่อสุขภาพหรือจากข้อเสนอดังกล่าวลงให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ๘

3

ความเป็นมาของการพัฒนาระบบ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในสังคมไทย เกิดขึ้นภายใต้แนวคิดของการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมีความเป็นมาของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สรุปได้พอสังเขป ดังนี้

ปี พ.ศ.	เหตุการณ์	ผลสืบเนื่อง
2543	สำนักนายกรัฐมนตรีออกระเบียบให้จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ขึ้นเพื่อทำหน้าที่ผลักดันให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งระบบ โดยเน้นการรื้อเพื่อสร้างสุขภาพดีนำหน้าการตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพ และมีเป้าหมายในการออก พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพเพื่อกำหนดระบบ โครงสร้าง กลไก กติกา และเงื่อนไขของระบบสุขภาพแห่งชาติที่ครบถ้วนสมบูรณ์	มีการจัดเวทีสัมมนาทั้งเวทีส่วนกลาง และเวทีระดับภูมิภาคทั่วประเทศ โดยผู้นำทางสังคมทั้งจากภาครัฐและภาคประชาชน นักวิชาการ สื่อมวลชน จนกระทั่งได้ข้อเสนอเกี่ยวกับ “ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ” ทั้งนี้เข้าร่วมเวทีสัมมนาในระดับต่างๆ ได้ประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันว่า...การพัฒนาต้องมุ่งสร้างสุขภาพของประชาชนและสังคมควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจ... และเรียกร้องให้เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ โดยระบุให้มีระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพร้อมทั้งมีระบบดูแลแก้ไขผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรม

ปี พ.ศ.	เหตุการณ์	ผลสืบเนื่อง
2544	<p>1. มีการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ สาธิตขึ้นในงานตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพแห่งชาติ ระหว่างวันที่ 3 และ 4 กันยายน 2544 ร่วมกันระหว่างสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)</p>	<p>1. เวทีสมัชชาสุขภาพสาธิตครั้งแรกเสนอให้มีการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมนโยบายใดๆ ก็ตาม ทั้งในและนอกภาคสาธารณสุข ให้แสดงความรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน และให้มีการนำเอากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มาเป็นเครื่องมือในการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในสังคมไทย</p> <p>2. คณะอนุกรรมการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาตินำข้อมูล ข้อเสนอแนะมาจัดทำเป็นเค้าโครงร่างของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และได้ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ในปลายปี 2544 มีการนำเอาร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มารับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงาน องค์กร ภาคี และประชาคมต่างๆ โดยในบางประเด็นได้ให้นักวิชาการช่วยตรวจสอบองค์ความรู้เพิ่มเติม</p>
	<p>2. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้จัดตั้ง “แผนงานวิจัยและพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” ขึ้นในเดือนมีนาคมปี พ.ศ.2544 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประสานความร่วมมือทางวิชาการ ทางสังคม และทางการเมืองจากภาคีสุขภาพต่างๆ ในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และกลุ่มนักวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้เข้าร่วมการ</p>	<p>แผนงาน HPP-HIA ดำเนินการโดยการพัฒนากลอบการวิเคราะห์ (Analytical Framework) ประเด็น HPP-HIA ควบคู่ไปกับการระดมกลุ่มคนที่มีศักยภาพ (Critical Mass) ภาระงานในช่วงแรกจึงมีความเกี่ยวข้องกับการค้นคว้าวิจัยจากกรณีตัวอย่างเป็นหลัก โดยมีการขยายความคิดไปตามมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในภูมิภาค เพื่อมุ่งหวังที่จะหาแนวร่วมจากอาจารย์ในมหาวิทยาลัยในการสร้างการเรียนรู้ด้าน HIA</p> <p>ต่อมาแผนงาน HPP-HIA ได้ขยายเครือข่ายนโยบาย ในการผลักดันให้เกิดนโยบาย</p>

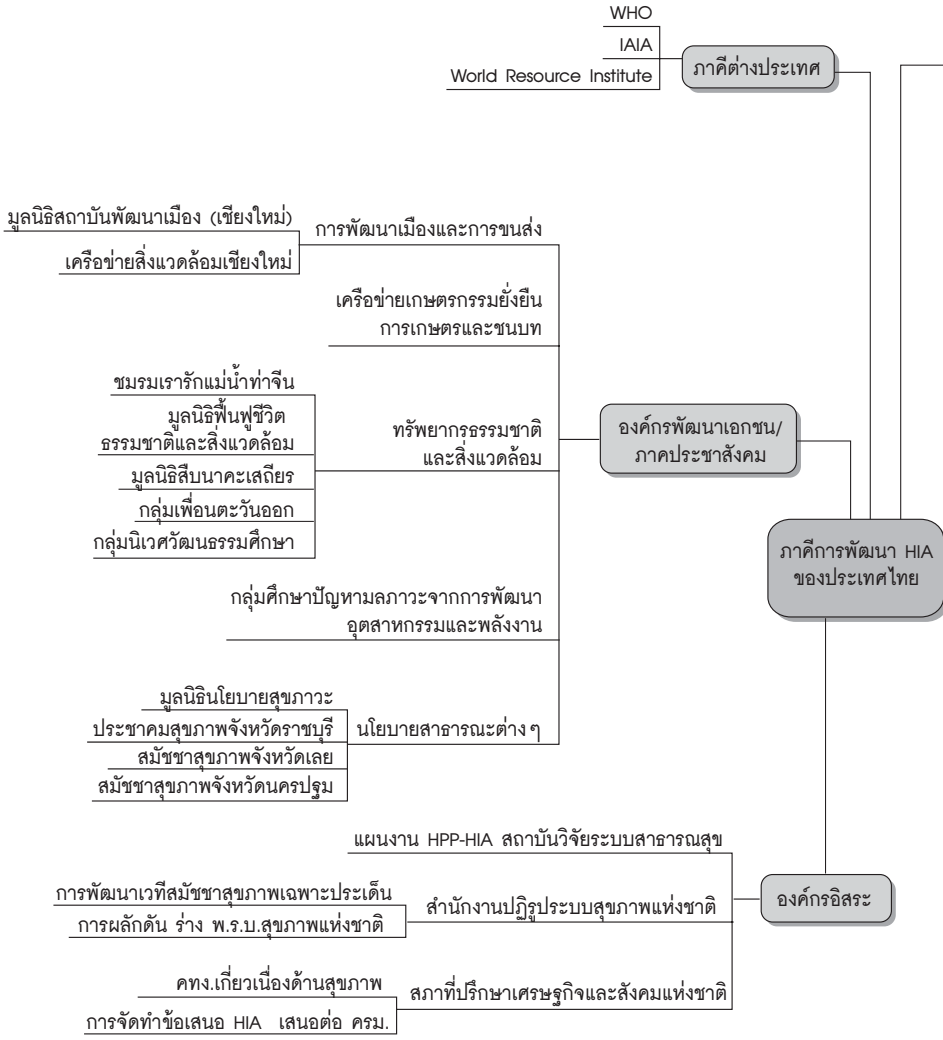


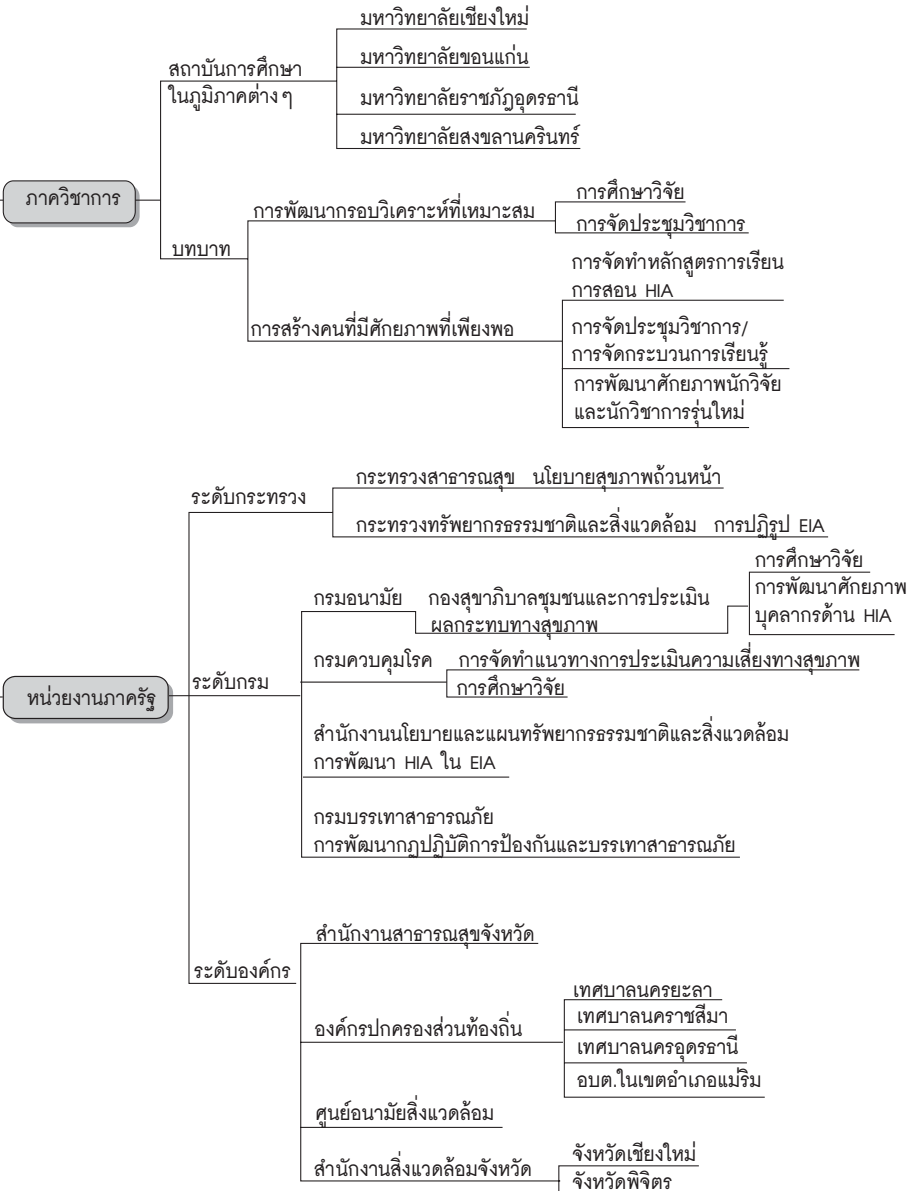
ปี พ.ศ.	เหตุการณ์	ผลสืบเนื่อง
	<p>ประชุมนานาชาติว่าด้วยการประเมินผลกระทบ (INTERNATIONAL ASSOCIATION OF IMPACT ASSESSMENT : IAIA) ต่อมาแผนงานดังกล่าวได้ปรับเปลี่ยนชื่อมาเป็น“แผนงานวิจัยและพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” (แผนงาน HPP-HIA) ในปี 2546</p>	<p>สาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญเพิ่มขึ้นอีก 3 ประเด็น จากประเด็นเกษตรและอุตสาหกรรม และพลังงาน ได้แก่ นโยบายด้านการจัดการน้ำ การพัฒนาเมืองและการขนส่ง และการจัดการฐานทรัพยากร</p>
<p>2545 - 2547</p>	<p>แนวคิดเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเริ่มเป็นที่รู้จักของหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ในสังคมไทยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งกองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ขึ้นภายใต้สังกัดของกรมอนามัย เพื่อพัฒนา HIA 2. เมื่อกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ริเริ่มดำเนินการปฏิรูประบบ EIA แผนงาน HPP-HIA ได้ร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ นำเสนอแนวคิดและประสบการณ์ของการพัฒนา HIA ต่อคณะกรรมการปฏิรูประบบ EIA โดยเสนอให้เพิ่มมิติสุขภาพและสังคมเข้าไปในแนวทางการจัดทำ EIA ซึ่งข้อเสนอดังกล่าวได้ถูกรวมเข้าไปในข้อเสนอระบบ EIA ใหม่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว 3.กรมควบคุมโรค ได้มีการดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health Risks Assessment) โดยมีการพัฒนาแนวทางการศึกษาวิเคราะห์ (Guideline) และดำเนินการในหลายกรณี

ปี พ.ศ.	เหตุการณ์	ผลสืบเนื่อง
2548-2549	<p>สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ความสนใจกับการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และได้จัดทำเป็นข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อเดือนมกราคม 2548 ต่อมาสภาที่ปรึกษา ก็ได้มีการจัดตั้งคณะทำงานเกี่ยวเนื่องด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตสาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อติดตามและสนับสนุนการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2548 รับทราบข้อเสนอแนะการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ทั้งในเชิงหลักการ เชิงกระบวนการ และในเชิงองค์กรและกลไกการทำงาน และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบดำเนินการต่อ</p>

4

ภาคีการพัฒนาในระบบการประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพในประเทศไทย





5

การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทาบทบสุขภาพ โดยกรมอนามัย

ภารกิจหลักของกรมอนามัยได้แก่การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยทำการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยถ้วนหน้า

ภายหลังการปฏิรูประบบราชการ ในปี พ.ศ.2545 กรมอนามัยมีหน้าที่ ความรับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทาบทบสุขภาพ ภายใต้การดำเนินงานของกลุ่มประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองสุขภาพิบาลชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษา วิจัย และพัฒนานาวิชาการจัดการองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
2. ศึกษา พัฒนา และกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน กลวิธีการจัดการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการตามกฎหมายสาธารณสุข
3. วิจัย และพัฒนา ระบบเฝ้าระวังการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และการพัฒนาศักยภาพแก่เจ้าหน้าที่

แนวทางการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบทาบทบสุขภาพของกรมอนามัย มีหลักการดังต่อไปนี้คือ

1. เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
2. ใช้วิธีการ กระบวนการ และเครื่องมือในการประเมินหลายชนิดร่วมกัน

3. เพื่อป้องกันและลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งให้ได้มาซึ่งข้อเสนอแนะที่นำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
4. เพื่อให้หน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เห็นถึงความสำคัญและเกิดความตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน
5. สร้างภาคีเครือข่ายในการเชื่อมโยงการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

พันธกิจ ปี 2548-2552

1. ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
3. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมและสร้างความตระหนักในเรื่องสุขภาพแก่หน่วยงานทุกภาคส่วน

ประสบการณ์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ผ่านมา

1. การพัฒนาองค์ความรู้

การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของกลุ่มประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ในช่วงที่ผ่านมา มุ่งสร้างองค์ความรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1.1 การพัฒนาเมืองและการท่องเที่ยว ได้แก่ เเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากสวนสาธารณะเทศบาลนครยะลา และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการท่องเที่ยวในอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

1.2 การจัดการขยะมูลฝอย ได้แก่ กรณีการจัดการขยะมูลฝอยเทศบาลนครราชสีมา และเทศบาลนครอุดรธานี

1.3 การเกษตร ได้แก่ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพกรณีศึกษาสวนส้มจังหวัดกำแพงเพชร และโครงการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากการใช้สารเคมีทางการเกษตรเพื่อสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจในระดับนโยบาย



1.4 โครงการเขื่อน ได้แก่ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการเขื่อนแควน้อย จ.พิษณุโลก

2. การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

2.1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Workshop on HIA Capacity Building)

2.2 การสัมมนาเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่นำไปสู่นโยบายสาธารณะ

2.3 การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Development of Training Model for Health Impact Assessment)

2.4 โครงการพัฒนาทักษะในกระบวนการตัดสินใจของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Development of Intersectoral Decision-Making skills in support of Health Impact Assessment)

2.5 การฝึกอบรมผู้ผลัดเปลี่ยนโดยกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3. การพัฒนากลไกสนับสนุนระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

3.1 การจัดทำฐานข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ๘

6

การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยกรมควบคุมโรค

ตามประกาศกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดประเภท และขนาดของโครงการหรือกิจการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือเอกชนที่ต้องจัดทำ และ เสนอรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) เสนอให้สำนักงานนโยบายและ แผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม นำเข้าสู่การพิจารณาตามที่ พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษา คุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 จำนวน 22 ประเภท ความสำคัญของการ วิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม คือ เป็นส่วนสำคัญในการวางแผนการใช้ประโยชน์ ทรัพยากร เพื่อการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลที่ได้จะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจใน การลงทุนหรือการพัฒนาโครงการ นอกจากนี้ ยังเป็นแนวทางกำหนดแผนการติดตาม ตรวจสอบผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง โดยการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งที่มีอยู่ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งรายงานที่ได้จัดทำ ส่วนใหญ่มีการพิจารณาในเรื่องของผลกระทบต่อสุขภาพ ที่มีข้อมูลไม่ชัดเจนพอที่จะนำมาใช้ ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นภายหลังที่ได้มีการ ดำเนินโครงการ ดังจะเห็นได้จากสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่เป็นผล มาจากกิจกรรมหรือการดำเนินโครงการต่างๆ

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ในฐานะที่เป็น หน่วยงานวิชาการสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพจาก สิ่งแวดล้อม จึงเห็นว่าการสนับสนุนวิชาการเพื่อช่วยให้เกิดข้อมูลคาดการณ์ผลกระทบต่อ สุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ มีความชัดเจน และใกล้เคียงกับผลกระทบต่อ สุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจริงในอนาคต เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้วางแผนการป้องกัน ควบคุม เฝ้าระวังโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้นจึงได้มีความพยายามที่จะจัด ทำแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับทุกโครงการที่กำหนดให้จัดทำรายงาน



การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และผลักดันแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและดัชนีทางสุขภาพเป็นองค์ประกอบของรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 โดยในปี พ.ศ.2549 ได้เริ่มดำเนินการร่างแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในกรณีท่าอากาศยานและโรงงานปูนซีเมนต์

แนวทางการประเมินผลกระทบสุขภาพที่ได้จัดทำขึ้นนี้ เพื่อระบุปัจจัยสำคัญที่ควรนำมาพิจารณาในการจัดทำรายงานผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาโครงการต่างๆ แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จะให้หลักการของการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health Risk Assessment) ในการพิจารณาความเสี่ยงทางสุขภาพ ทั้งในลักษณะคาดการณ์ (Prediction) หรือประมาณการ (Estimation) ถึงผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งในกลุ่มผู้ทำงานและประชาชนโดยรอบ พิจารณาได้จากองค์ประกอบดังนี้

- ◆ สิ่งคุกคาม (แหล่งของอันตราย)
- ◆ โอกาสของการเกิด
- ◆ โรคหรือผลกระทบที่เป็นผลมาจากการรับสัมผัส
- ◆ กลุ่มคนที่ได้รับผลกระทบ
- ◆ ระยะเวลาการรับสัมผัส
- ◆ ความสำคัญของความเสี่ยงที่มีต่อกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเฉพาะ

การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ จะคำนึงถึงปัจจัยหรือสิ่งคุกคามหลายๆ ด้านที่มีความสัมพันธ์กันสถานการณ์หรือลักษณะการดำเนินงานของโครงการ เช่น สิ่งคุกคามทางเคมี สิ่งคุกคามทางชีวภาพ สิ่งคุกคามทางกายภาพ สิ่งคุกคามทางกายศาสตร์ สิ่งคุกคามทางจิตวิทยาสังคม ❀

การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ภายหลังจากที่มีการจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้รับมอบหมายจากคณะอนุกรรมการวิชาการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพให้ดำเนินการศึกษา เพื่อหาแนวทางในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในสังคมไทย โดย สวรส. ได้เริ่มดำเนินการโดยการทบทวนประสบการณ์จากต่างประเทศ และจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่แนวความคิด จนกระทั่งมีการพัฒนาการดำเนินงานมาเป็นแผนงานวิจัยระยะยาว ในนามของ “แผนงานวิจัยและพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” ในปี 2544 ต่อมาแผนงานดังกล่าวได้เปลี่ยนชื่อมาเป็นแผนงานวิจัยและพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (แผนงาน HPP-HIA) ในปี 2546

ในส่วนของพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ แผนงาน HPP-HIA ได้กำหนดทิศทางการทำงานให้มีการดำเนินการวิจัยผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบาย แผนงาน และโครงการที่เกิดขึ้นจากประเด็นนโยบายต่างๆ นอกภาคสาธารณสุข (Non-health sector) เป็นหลัก โดยมีกรอบแนวทางหลักในการดำเนินงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วน คือ

1. การพัฒนารอบการวิเคราะห์ที่เหมาะสม (Analytical Framework : AF) คือ การกำหนดกระบวนการ และแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย แผนงาน HPP-HIA ได้แบ่งประเด็นนโยบายในการพัฒนารอบการวิเคราะห์ที่เหมาะสม ออกเป็น 5 ประเด็นคือ 1) นโยบายด้านการพัฒนาพลังงานและอุตสาหกรรม 2) นโยบายการเกษตรและชนบท 3) นโยบายการพัฒนาเมืองและการขนส่ง 4) นโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำ และ 5) นโยบายฐานทรัพยากรและการค้าระหว่างประเทศ โดยกระบวนการได้มาซึ่งกรอบการ

วิเคราะห์ที่เหมาะสมนั้น แผนงาน HPP-HIA ได้ดำเนินการในหลายทาง ทั้งการจัดทำกรณีศึกษาต่างๆ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ และการจัดทำฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อสนับสนุนกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นต้น

2. การออกแบบกรอบโครงสร้างทางสถาบัน (Institutional Framework : IF) เพื่อการพัฒนาและการขยายผลแนวคิดเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพไปสู่การเป็น กฎ กติกา เพื่อให้เกิดการปฏิบัติจริงในสังคมไทย ในประเด็นดังกล่าว แผนงาน HPP-HIA สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ทำการทบทวนถึงสถานภาพของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จากประสบการณ์ในต่างประเทศและโครงสร้างกฎหมายภายใน พบว่ามีแนวทางการพัฒนารอบโครงสร้างสถาบันของ HPP-HIA หลายรูปแบบ ทั้งในลักษณะที่มีการตราไว้เพื่อปฏิบัติในดับทกฎหมาย และในลักษณะที่เป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของภาคส่วนต่างๆ ในสังคม โดยไม่ต้องอ้างอิงถึงกฎหมายที่หรือมีฐานะเป็นกระบวนการทางสังคม มากกว่ากระบวนการในการบริหารราชการแผ่นดิน

ในระยะแรก แผนงาน HPP-HIA ได้กำหนดให้ สถานภาพทางกฎหมายของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพดำเนินการในรูปแบบของกระบวนการเรียนรู้ มีฐานะเป็นกระบวนการทางสังคมมากกว่ากระบวนการในการบริหารราชการแผ่นดิน ต่อมาจึงมีความพยายามที่จะพัฒนาสถานะทางกฎหมายของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพขึ้นมาอีกรูปแบบหนึ่ง ผ่านการปฏิรูประบบ EIA โดยการผลักดันให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 และการผลักดันผ่านการดำเนินงานของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งผลของการผลักดันทำให้คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2548 รับทราบข้อเสนอแนะการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบดำเนินการต่อไป

3. การสร้างบุคลากรที่มีศักยภาพเพียงพอ (Critical Mass : CM) ในการขับเคลื่อน ผลักดันกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ แผนงาน HPP-HIA ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการออกเป็นภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) นักวิชาการ อาจารย์และนักวิจัยต่างๆ 3) เจ้าหน้าที่ราชการที่เกี่ยวข้อง 4) กลุ่มประชาชนและนักพัฒนาเอกชน และ 5) กลุ่มคนรุ่นใหม่และนักวิจัยรุ่นใหม่ โดยให้การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำหลักสูตรนำร่องเรื่อง HPP-HIA การสนับสนุนให้ภาคส่วนต่างๆ ทำงานวิจัยและงานสังเคราะห์ประเด็นนโยบาย การให้ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์แก่นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพแก่นักเรียนมัธยม ผ่านกิจกรรมพิเศษนอกห้องเรียน เช่น การล่องเรือสำรวจสุขภาพแแม่ น้ำปิง ที่เขียงใหม่ การวิเคราะห์การจัดการขยะในโรงเรียน ที่ขอนแก่น เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน

ทั้งนี้แผนงาน HPP-HIA ได้มีการจัดตั้งเครือข่ายภูมิภาค 3 ภูมิภาค ประกอบด้วย ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ขึ้นมาในปี 2545 เพื่อทำหน้าที่ประสานและเพิ่มขีดความสามารถของพันธมิตรทางนโยบายสาธารณะในพื้นที่ ในปี 2546 ได้จัดตั้งสำนักงานพัฒนากระบวนการเรียนรู้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับเครือข่ายภูมิภาค และเครือข่ายสาขา นโยบาย ปี 2547 ได้มีโครงการพัฒนาเครือข่ายภาคกลาง ตะวันออก และตะวันตก ขึ้นมาเพื่อหนุนเสริมให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแก่เครือข่ายต่างๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับกระบวนการนโยบายสาธารณะในพื้นที่เหล่านี้

4. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินการ (Enabling Environment : EE) การสร้างบริบทแวดล้อมที่เอื้ออำนวยเป็นเงื่อนไขที่สำคัญมาก ในการผลักดันและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพราะเป็นกระบวนการที่สร้างการรับรู้และความตระหนักให้กับสังคมวงกว้าง ขณะเดียวกันก็เป็นส่วนสำคัญของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของสังคม แผนงาน HPP-HIA ได้ดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินการ HIA ในสังคมไทย โดย



1) การสื่อสารสาธารณะผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งทางสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ/โทรทัศน์ รวมทั้งการจัดและสนับสนุนการจัดเวทีสาธารณะต่างๆ

2) การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ คณะกรรมาธิการ และร่วมให้ข้อมูลข้อคิดเห็นทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรอิสระต่างๆ ตามรัฐธรรมนูญ อาทิ คณะอนุกรรมการปฏิรูประบบประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คณะกรรมาธิการเศรษฐกิจสภาผู้แทนราษฎร คณะอนุกรรมการฐานทรัพยากร คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นต้น

ตัวอย่างของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่สนับสนุนโดยแผนงาน HPP-HIA เช่น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก กรณีศึกษา นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้สารเคมีการเกษตร กรณีสวนส้มฝาง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้สารเคมีการเกษตรในระบบการเกษตรแบบพันธสัญญา การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการก่อสร้างอาคารสูงในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการเหมืองถ่านหินเวียงแหง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพของทางเลือกในการจัดทำแผนพัฒนากำลังการผลิตไฟฟ้าแบบต่างๆ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการเหมืองแร่โพแทช อุตรธานี

ในปี พ.ศ.2548 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้รับรางวัล Institutional Award จาก International Association for Impact Assessment สำหรับการเป็นผู้ริเริ่มและผลักดันให้เกิดการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย โดยมีการประยุกต์และพัฒนารูปแบบการดำเนินการที่สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นและประเทศกำลังพัฒนา ๘

8

การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เป็นองค์กรเฉพาะกิจภายใต้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ.2543 ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ในฐานะองค์กรเลขานุการ สปรส.ได้ทำหน้าที่เชื่อมโยงกับผู้คนทุกภาคส่วนทั่วประเทศเข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมผลักดันให้มี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของสังคมไทย และถือโอกาสใช้กระบวนการจัดทำ พ.ร.บ.ดังกล่าวเป็นเครื่องมือชวนคนไทยร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การปฏิรูปความคิดและพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เน้นทิศทาง “การสร้างสุขภาพ นำหน้าการซ่อมสุขภาพ” บนพื้นฐานแนวคิด “สุขภาพพอเพียง”

“สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้พัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพผ่านกระบวนการยกร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์และพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และเคลื่อนไหว ผลักดันต่อเนื่อง ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ซึ่งถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ”

ในเดือนกุมภาพันธ์ 2544 สปรส.ได้จัดพิมพ์เอกสาร (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นเพื่อเป็นสื่อตั้งต้นให้กับภาคีต่างๆ และผู้สนใจได้ช่วยกันพิจารณา แสดงความเห็นวิพากษ์วิจารณ์ เพื่อให้ได้กรอบความคิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทย ทั้งนี้เอกสารดังกล่าวได้ระบุถึงการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment) ไว้ในระบบที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ ข้อ 5.2 คือ “ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยจัดให้มีกลไกศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากการกำหนดนโยบายด้านต่างๆ ของรัฐ จากการอนุมัติโครงการขนาดใหญ่ จากนโยบายการลงทุน



จากการออกกฎหมายและการกำหนดมาตรการต่างๆ และรัฐต้องมีกลไกที่สามารถจัดการกับบุคคลหรือองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้รับผิดชอบและดำเนินการเพื่อลดผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นด้วย¹ โดยมีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการ ซึ่งในปี 2544 ได้สนับสนุนชุดการวิจัยการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้อง 3 เรื่อง คือ 1) โครงสร้าง ระบบและกลไก และประสบการณ์การทำ EIA-HIA โดย ผศ.นพ.ปัทพงษ์ เกษสมบุญรณ์ และดร.นพ.อนุพงศ์ สุจริยากุล 2) ระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากโครงการลงทุน/พัฒนามาขนาดใหญ่นโยบายต่างๆ โดย อ.เดวิด สุขกําเนิดและคณะ และ 3) ระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากโครงการลงทุน/พัฒนามาขนาดใหญ่นโยบายต่างๆ โดย นพ.กาญจนศักดิ์ ผลบุญรณ ซึ่งทั้งหมดได้ข้อเสนอเกี่ยวกับกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ²

ระหว่างปีพุทธศักราช 2543 ถึง 2544 มีการพัฒนาข้อเสนอต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพและการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยมีผู้แทนองค์กรภาคีต่างๆ ในสังคมไทย 306 เครือข่าย รวมเป็นจำนวนภาคีทั้งสิ้น 1,599 ภาคี จัดประชุมอย่างต่อเนื่องทั่วประเทศ มีประชาชนเข้าร่วมกว่าหนึ่งแสนคน และมีคำประกาศข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติในเวทีการประชุมสภาสถิตสมัชชาสุขภาพในวันพุธที่ 5 กันยายน 2544 โดยในข้อ 4 ประกาศว่า “ในระบบสุขภาพแห่งชาติต้องมีระบบประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพร้อมทั้งต้องมีระบบดูแล แก้ไขผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรมด้วย”

จากข้อเสนอผนวกกับข้อสังเคราะห์ทางวิชาการ ได้ถูกนำมาบรรจุเป็นสาระในร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ จากนั้นนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาสาธารณะโดยผ่านสมัชชาสุขภาพทั่วประเทศทุกจังหวัด และรับฟังความเห็นรอบสุดท้ายในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 8-9 สิงหาคม 2545 จากนั้นได้ปรับปรุงเป็นร่างฉบับวันที่ 24 กันยายน 2545 ซึ่งผู้คนส่วนใหญ่มักเรียกกฎหมายฉบับนี้ว่า “พ.ร.บ.สุขภาพฉบับประชาชน” โดยมีมาตราที่ระบุถึงการประเมินผลกระทบทางสุขภาพพร้อมทั้งหมด 7 มาตราคือ ม.8 ม.21 ม.22 ม.27 ในหมวด 2 สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ ม.42(5) ในหมวด 3 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ม.67(1) และม.68

1 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กุมภาพันธ์ 2544.
 2 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. หนึ่งปีปฏิรูป หนึ่งปีแรกของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. พฤษภาคม 2545

ในหมวด 6 แผนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

สปรส.ได้ส่งร่างฉบับนี้ให้กับรัฐบาล มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกฤษฎีกาขึ้นมาเพื่อพิจารณา และได้ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงในหลายมาตรา ร่างฉบับนี้จึงถูกเรียกว่า “ฉบับรัฐบาล” ทั้งนี้มาตราที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพถูกตัดออกเหลือเพียง 2 มาตรา คือ ม.5 ที่ว่า บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง และ ม.23(5) ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ จากนั้นที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้ผ่านวาระ 1 รับหลักการด้วยคะแนนเสียงเป็นเอกฉันท์ในวันที่ 14 ธันวาคม 2548

ต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎรในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2549 และเกิดภาวะวิกฤติทางการเมืองจนนำไปสู่การรัฐประหารในวันที่ 19 กันยายน 2549 เป็นเหตุให้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติต้องเริ่มต้นใหม่ในกระบวนการนิติบัญญัติอีกครั้งหนึ่ง

ถึงแม้ว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติจะยังเป็นเพียงร่างที่รอการพิจารณาจากฝ่ายนิติบัญญัติ แต่เจตนารมณ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติหลาย ๆ ด้าน ได้ถูกแปรออกมาเป็นปฏิบัติการจริงในสังคมไทยแล้ว รวมถึงการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีการจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ตามรูปแบบที่ได้วางไว้ในร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ประเด็นของผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายของรัฐ และการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพก็มักเป็นที่ได้รับความสนใจจากสมัชชาสุขภาพเสมอมา โดยในปี พ.ศ.2549 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้จัดให้มีห้องย่อยหนึ่งว่าด้วย “การสร้างภูมิคุ้มกันสู่ความร่มเย็นเป็นสุข ด้วยการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” เพื่อติดตามและให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทยด้วย ☸

การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยสถาบันอุดมศึกษา

บทบาทของสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเริ่มขึ้นเมื่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้จัดตั้งแผนงานวิจัยและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (แผนงาน HPP-HIA) โดยในปี พ.ศ. 2545 แผนงานฯ ดังกล่าวได้ขยายเครือข่ายการดำเนินงานมายังระดับภูมิภาค โดยมีเครือข่ายภูมิภาคในภาคเหนืออยู่ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาคกลางที่มหาวิทยาลัยมหิดล และภาคใต้ที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ในระยะเริ่มแรก รศ.วิลาวัลย์ เสนารัตน์ จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผศ.ดร.นุศราพร เกษสมบุรณ์ จาก มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผศ.ดร.ยรรยงค์ อินทร์ม่วง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อ.สัญญาชัย สุนทิพันธุ์วิหาร จากมหาวิทยาลัยมหิดล และอ.พงศ์เทพ สุธีรัฐภูมิ จาก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการประสานและเผยแพร่แนวความคิดเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลทางสุขภาพแก่ภาคีเครือข่ายในภูมิภาคต่างๆ ภายใต้แผนงาน HPP-HIA และภายหลังที่มีการดำเนินโครงการวิจัยการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ : กรณีศึกษาโครงการเหมืองแร่โพแทช จังหวัดอุดรธานี ภาคีเครือข่ายของสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จึงขยายผลขึ้นโดยมีมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีเพิ่มขึ้นอีกองค์กรหนึ่ง

ด้วยบทบาทของสถาบันอุดมศึกษาที่พึงมีต่อสังคมในด้านวิชาการ ซึ่งได้แก่การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และการบริการวิชาการ สถาบันอุดมศึกษาจึงเป็นภาคีเครือข่ายการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในสังคมไทยที่บทบาทสำคัญยิ่งในการพัฒนารอบการวิเคราะห์ที่เหมาะสม และการ

พัฒนาบุคคลที่มีศักยภาพเพียงพอ ในการขับเคลื่อนผลักดันกระบวนการนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สถาบันอุดมศึกษาทุกสถาบันที่เป็นภาคีเครือข่ายการพัฒนา HIA ในระยะเริ่มแรก ได้ดำเนินการในด้านการพัฒนารอบวิเคราะห์ที่เหมาะสม ด้วยการประสานงานกับภาคีเครือข่ายที่ดำเนินงานเกี่ยวเนื่องกับประเด็นนโยบายสาธารณะต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนา โครงการวิจัยด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและการจัดประชุมวิชาการเพื่อหาแนวทาง ในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและการจัดประชุมวิชาการเพื่อหาแนวทาง ในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพร่วมกัน โดยมีโครงการวิจัยที่สร้าง องค์ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินโครงการต่างๆที่สำคัญในระดับพื้นที่ เช่น กรณีนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง กรณีอาคารสูง จังหวัดเชียงใหม่ กรณีการใช้สารเคมีการเกษตรในพื้นที่ภาคอีสานและจังหวัดลำพูน และ กรณีสวนสาธารณะเทศบาลนคร ยะลา เป็นต้น

ต่อมาจึงมีแนวคิดในการพัฒนานักวิชาการและนักวิจัยรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพเพียงพอ ที่จะขับเคลื่อนงานการประเมินผลกระทบในประเด็นต่างๆ ขึ้นในสถาบันอุดมศึกษา โดย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกที่ริเริ่มดำเนินโครงการการพัฒนาศักยภาพ นักวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับบัณฑิตศึกษาขึ้น ในปี พ.ศ.2545-2546 โดยมีการจัดกระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และจัดกระบวนการพัฒนาข้อเสนองานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าแบบอิสระ พร้อมให้ทุน สนับสนุนการวิจัยที่ผ่านการพิจารณา ควบคู่ไปกับการพัฒนาหลักสูตรการประเมินผลกระทบทางสุขภาพให้เป็นรายวิชาเลือก สำหรับบัณฑิตศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต

สำหรับสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆ นั้น บทบาทในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพด้านอื่นๆ นอกเหนือไปจากการจัดการงานวิจัยแล้ว มีลักษณะที่ คล้ายคลึงกัน นั่นคือ

1. มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม ได้แก่



- ♦ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม สำหรับนักศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ♦ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี มีการจัดการเรียนการสอน ในหลักสูตรวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สำหรับนักศึกษาหลักสูตร วท.บ.สาธารณสุขศาสตร์ โดยจัดให้เป็นวิชาเอกบังคับ และยังได้เปิดสอนเป็นรายวิชาเลือกเสรี สำหรับนักศึกษาในสาขาอื่นๆ ที่มีความสนใจ
- ♦ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในวิชานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาวัดนชิต

2. การจัดบริการวิชาการแก่ชุมชน โดย

2.1 การจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่องกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นการทั่วไป และเฉพาะประเด็นให้กับนักวิชาการในสถาบันการศึกษา และบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายด้านการเกษตรเพื่อสุขภาพ เครือข่ายการจัดการน้ำ เป็นต้น

2.2 การสร้าง รวบรวม และเผยแพร่ความรู้ เรื่องกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยการจัดทำเอกสารเผยแพร่

2.3 การให้ข้อมูลแก่สาธารณะ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจทางนโยบาย ตัวอย่างเช่น การรายงานผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการโรงม่หินแม่ลาน้อย ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจปิดโรงม่หินแม่ลาน้อย ที่สร้างผลกระทบทางสุขภาพให้กับคนในพื้นที่มาเป็นเวลานาน ๖

สรุปผลการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ผ่านมา

การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ผ่านมา มีการพัฒนากรอบการวิเคราะห์อย่างต่อเนื่อง โดยภาคส่วนต่างๆ ในสังคมได้เข้ามามีส่วนในกระบวนการพัฒนา จึงมีการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในกรณีต่างๆ และในระดับต่างๆ โดยหลายหน่วยงานมีความสนใจที่จะนำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพไปใช้ในการดำเนินงาน ทั้งภาครัฐราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน นักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน รวมไปถึงภาคเอกชน

องค์กรภาคีที่สำคัญเช่น กรมอนามัย ซึ่งมีกองสุขภาพิบาลชุมชนและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ทำการศึกษาและประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในกรณีต่างๆ รวมทั้งโครงการความร่วมมือระดับนานาชาติเรื่อง Health and Environmental Linkages Initiative (HELI) สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ได้จัดทำข้อเสนอเรื่อง การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2548 ที่ให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบและประสานงาน โดยปัจจุบันนี้ ทางสภาที่ปรึกษา มีการจัดตั้งคณะทำงานขึ้นเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับ HIA โดยเฉพาะ อยู่ภายใต้คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณสุข และคุ้มครองผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม หน่วยงานต่างๆ เหล่านี้ยังขาดระบบหรือกลไกการประสานงาน เพื่อให้เกิดการหนุนเสริมการทำงานซึ่งกันและกัน

ในด้านของสมาชิกสุขภาพเอง มีความสนใจในการนำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพไปใช้เป็นเครื่องมือและกลไกตามร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ดังเช่น ประชาคมราชบุรี ใช้กรณีผลกระทบของโรงไฟฟ้าราชบุรี ชุมมเรารักแม่น้ำท่าจีน สมาชิกสุขภาพจังหวัดนครปฐม กรณีเหมืองแร่โพแทชโดยคณะทำงานศึกษาและติดตามโครงการเหมืองแร่โพแทช จังหวัดอุดรธานี สมาชิกสุขภาพจังหวัดเลย ในกรณีเหมืองทองคำหรือกรณีผลกระทบจากสารเคมี

การเกษตร โดยเครือข่าย NGOs และองค์กรชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น แต่กลไกในการดำเนินงาน และการเชื่อมโยงสู่การทำงานเชิงนโยบายยังไม่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพเพียงพอ

นอกจากนี้มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนในวิชาเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี เป็นต้น รวมทั้งมีนักศึกษาที่สนใจทำวิทยานิพนธ์ หรือการศึกษาค้นคว้าอิสระในด้านนี้ แต่ยังคงขาดแนวทางการสนับสนุนและพัฒนาบุคลากร รวมทั้งควรมีการพัฒนาระบบการเรียนการสอนในระยะยาวด้วย

ในด้านการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เริ่มปรากฏผลชัดเจนขึ้นในบางสาขา นโยบาย เช่น นโยบายพลังงาน ที่มีมาตรการนโยบายเกี่ยวกับพลังงานหมุนเวียน การปรับลดโครงการก่อสร้างโรงไฟฟ้าในอนาคต และการพัฒนาธรรมาภิบาลในกิจการพลังงาน หรือนโยบายเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ ที่มีการทำนำเข้าและจำหน่ายสารเคมีบางตัวในกลุ่มอันตรายร้ายแรง และมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2548 ซึ่งครอบคลุมทั้งการควบคุมสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและการส่งเสริมอาหารปลอดภัย รวมทั้งความตื่นตัวเพิ่มขึ้นในหลากหลายชุมชนและสมาชิกสุขภาพพื้นที่ในการควบคุมและลดการใช้สารกำจัดศัตรูพืชและการพัฒนาเกษตรทางเลือกรูปแบบต่างๆ

นอกจากนี้ การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย ยังได้รับการยอมรับจากวงวิชาการในต่างประเทศค่อนข้างสูง และมีศักยภาพที่จะเป็นแกนหลักในการประสานเครือข่ายการพัฒนาในด้านนี้ โดยเฉพาะในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และความร่วมมือภายใต้กรอบของ International Association for Impact Assessment (IAIA)

สำหรับรัฐบาลเองก็ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว และการกำหนดให้มีการพัฒนา HIA ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 นอกจากนั้นในกฎบัตรกรุงเทพฯ

เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโลกยุคโลกาภิวัตน์ (The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World) ก็ได้ย้ำถึงความสำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากนโยบายข้ามพรมแดนในยุคโลกาภิวัตน์

กล่าวโดยสรุปแล้ว การพัฒนา HIA ในสังคมไทย ได้ผ่านขั้นตอนการแนะนำและทดลองปรับใช้แนวคิด มาสู่ขั้นตอนของการลงหลักปักฐานในกระบวนการนโยบายและการพัฒนานั้นคือ HIA กำลังจะกลายเป็นแนวปฏิบัติหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ และในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ทั้งนี้ ในอนาคตการพัฒนา HIA น่าจะเป็นไปใน 4 แนวทางสำคัญคือ

- ♦ การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในระบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (EIA) ซึ่งเป็นการประเมินผลกระทบในระดับโครงการ (EIA-based HIA)
- ♦ การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในระดับชุมชนและท้องถิ่น (Community-based HIA) ทั้งโดยชุมชนท้องถิ่นและโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ♦ การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (HIA for HPP) ในนโยบายต่างๆ เช่น นโยบายการเกษตร นโยบายพลังงาน นโยบายการคมนาคมขนส่ง นโยบายการจัดการขยะ นโยบายการจัดการน้ำ เป็นต้น
- ♦ การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในการพัฒนานโยบายและการจัดการผลกระทบทางสุขภาพข้ามพรมแดน (HIA beyond the border) ซึ่งรวมถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และการเจรจาข้อตกลงระหว่างประเทศต่างๆ ๘๘

ความท้าทายของยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10

ความท้าทายสำคัญประการแรกคือ การระบุในร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ให้มีการจัดทำ HIA เข้าเป็นส่วนหนึ่งในระบบ EIA และยังกำหนดให้มีการจัดการประเมินผลกระทบเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Environmental Assessment; SEA) ในระดับนโยบายและการวางแผนด้วย ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมกลไกสำหรับการทำงานดังกล่าว ขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องมีการเตรียมกลไกการทำงานตามร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยการประสานและสนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพในระดับต่างๆ รวมถึงการพัฒนากลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่หลากหลายซึ่งดำเนินการเกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

พร้อมกันนั้น ยังจำเป็นต้องพัฒนา หลักการธรรมาภิบาลในระบบและกระบวนการประเมินผลกระทบ อันประกอบด้วยความโปร่งใส ความสามารถในการตรวจสอบได้ การมีส่วนร่วม และความพร้อมรับผิชอบ เพื่อให้กลไกที่จะจัดเตรียมขึ้นทั้งสองกลไก เป็นไปตามหลักการธรรมาภิบาล และเกิดประโยชน์กับสังคมทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง

ขณะเดียวกัน การประเมินผลกระทบทางสุขภาพยังมีความท้าทายในการพัฒนา นโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น เพราะแม้ว่าประสบการณ์ที่ผ่านมาจะชี้ให้เห็นว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพสามารถเป็นเครื่องมือการเรียนรู้ที่ดีสำหรับชุมชน แต่การขยายผลไปสู่ นโยบายและแผนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีการดำเนินการอย่างจำกัด และเครื่องมือในการเรียนรู้และประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพของชุมชนยังควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

เช่นเดียวกับการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ก็ควรมีการขยายผลการทำงานไปสู่ นโยบายรายสาขาและประเด็น

นโยบายอื่นๆ อย่างต่อเนื่องและชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาหลักการและวิธีการในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับยุทธศาสตร์ การวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบลึกซึ้ง และพัฒนากลไกเพื่อเชื่อมโยงการทำงานของเครือข่ายนโยบายที่เกี่ยวข้อง

จากความท้าทายในการพัฒนาและประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรูปแบบและมิติต่างๆ เหล่านี้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการสร้างฐานและกลไกการสร้างความรู้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่หลากหลาย ซึ่งยังมีได้มีการเตรียมการอย่างเป็นระบบ จึงต้องมีการเตรียมการและจัดทำแผนการสร้างฐานและกลไกการสร้างความรู้ให้ชัดเจน พร้อมกันนั้น ก็ต้องมีแผนการดำเนินการที่ชัดเจนในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในระยะยาว

นอกจากนี้ การเกิดปัญหาผลกระทบทางสุขภาพข้ามพรมแดนประเทศ เริ่มมีมากขึ้นเรื่อยๆ แต่ในปัจจุบันนี้ ยังไม่มีกลไกใดๆ ทั้งในส่วนของ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แม้ว่า จะมีการระงับไว้ในกฎบัตรกรุงเทพฯ ก็ตาม ดังนั้นจึงควรมีการริเริ่มดำเนินการในด้านนี้ และเนื่องจากที่ประเทศไทยมีประสบการณ์ในการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพก่อนประเทศอื่นๆ ในภูมิภาค และมีศักยภาพที่จะเป็นผู้ประสานให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพข้ามพรมแดนได้ ประเทศไทยจึงน่าจะใช้อีกาสนี้ในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานร่วมกันในภูมิภาค

ดังนั้น หากกล่าวโดยสรุป ความท้าทายในอนาคตของการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จึงขึ้นอยู่กับ

1. ความชัดเจนในแนวทางการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการประยุกต์ใช้ในแนวทางที่แตกต่างกัน 4 แนวทางหลัก นั่นคือ

- การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในระบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม
- การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในระดับชุมชนและท้องถิ่น
- การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ



- ♦ การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในการพัฒนานโยบายและ การจัดการผลกระทบทางสุขภาพข้ามพรมแดน

2. การสร้างกลไกการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ที่จะเชื่อมประสานการทำงานของ ภาคส่วนต่างๆ เข้าด้วยกัน และสามารถนำไปสู่ความพยายามร่วมกันในการพัฒนาการ ประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในแต่ละแนวทาง

3. การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในภาคส่วนต่างๆ ให้มีความพร้อมและ มีความริเริ่มในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ

4. การสร้างฐานความรู้ในการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อสนับสนุน การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้ง กว้างขวาง และเป็นที่ยอมรับแพร่หลายมากยิ่งขึ้น ๖

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม เป็นกลไกทางกฎหมายที่ใช้ในการคุ้มครองสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชน จากการดำเนินงานโครงการต่างๆ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปี พ.ศ.2540 อย่างไรก็ดี ระบบการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยก็ยังได้รับการวิพากษ์วิจารณ์จากภาคส่วนต่างๆ ในสังคมว่า ขาดการประเมินผลกระทบอย่างครบถ้วนรอบด้าน ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน และขาดการบังคับใช้และการติดตามอย่างมีประสิทธิภาพ จนนำมาสู่ความพยายามของฝ่ายต่างๆ ในการปฏิรูประบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมในปี พ.ศ.2546

ต่อมาร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ก็ได้เสนอให้มีการนำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการประเมินผลกระทบทางสังคม ผสมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ในโครงการต่างๆ โดยมุ่งหวังว่าจะช่วยให้การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเกิดความสมบูรณ์ และมีความครบถ้วนรอบด้านมากขึ้น

อย่างไรก็ดี การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มิใช่มิติที่แยกส่วนออกจากผลกระทบส่วนอื่นๆ แต่จะต้องประสานและบูรณาการมิติสุขภาพกับมิติอื่นๆ ในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ดังนั้น การนำเอาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม จึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดและเครื่องมือในการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการประสานและบูรณาการโดยภาพรวมด้วย

ขณะเดียวกัน การประยุกต์การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อใช้ในประเภทโครงการต่างๆ ยังมีเนื้อหาและรายละเอียดที่แตกต่างกันด้วย ดังนั้น การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระบบการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นที่จะต้อง

พัฒนากรอบแนวคิดและองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ที่เหมาะสมในประเภทโครงการต่างๆ ด้วย

นอกจากนี้ ปัญหาของระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ยังเกี่ยวเนื่องกับการขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน และกระบวนการความพร้อมรับผิด (หรือ accountability) ในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการปรับปรุงระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องพิจารณาให้มีความสอดคล้องกับหลักการธรรมาภิบาลด้วย

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมจึงมีไม่เพียงการเพิ่มการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเข้าไปในรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) เท่านั้น แต่จะต้องปรับปรุงระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมให้มีแนวคิดแบบบูรณาการ และสอดคล้องกับหลักการธรรมาภิบาลด้วย

ดังนั้น การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จึงจะให้ความสำคัญกับการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาแนวคิดและคู่มือการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยมีทั้งในระดับภาพรวมของการประเมินผลกระทบ และการประยุกต์ใช้ในประเภทโครงการย่อย ซึ่งอาจจัดทำออกมาเป็นคู่มือเฉพาะสำหรับการทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเภทโครงการด้านพลังงาน แหล่งน้ำ เขื่อนอ่างเก็บน้ำ การขนส่งและอื่นๆ ตามมา
2. การนำหลักธรรมาภิบาล และกระบวนการประเมินธรรมาภิบาล มาใช้ในการตรวจสอบและการเสริมหนุนการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบอื่นๆ โดยนำหลักการของพีธีสารออร์ฮูส มาจัดทำเป็นเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดธรรมาภิบาลของระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม และระบบการประเมินผลกระทบอื่นๆ ด้วยการสนับสนุนทางวิชาการจากสถาบันพระปกเกล้า และสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย

3. การเสริมสร้างศักยภาพของหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยการประสานความเข้าใจและทดลองดำเนินการร่วมกัน รวมถึงการวางแผนในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
4. การจัดทำคู่มือของประชาชนในการเข้าร่วมทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ และเสริมสร้างขีดความสามารถของภาคประชาสังคม โดยการประยุกต์ใช้หลักการทางวิชาการ และข้อมูลหลักฐาน รวมถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่อย่างเหมาะสม

ทั้งนี้ การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม จะมีสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกรมควบคุมโรค เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ และมีสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย สถาบันพระปกเกล้า และมูลนิธินโยบายสุขภาพะ เป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการ ๖

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานสำคัญในระดับรากหญ้า ที่จะทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพของลูกบ้าน โดยมีเครื่องมือสำคัญคือ กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่ทุกฝ่ายทั้งจากภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายวิชาการได้ร่วมกันสร้างสรรค์และดำเนินกิจกรรมตามเจตนารมณ์ของชุมชนหรือลูกบ้านนั่นเอง” เสียงจากห้องย่อยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข สภามหาวิทยาลัยแห่งชาติ พ.ศ. 2548 ซึ่งแสดงถึงอุดมการณ์และความคาดหวังที่ต้องการให้เกิด กระบวนการนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ “แบบมีส่วนร่วม”

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กำลังอยู่ในกระแสการกระจายอำนาจสู่ชุมชน ซึ่งเป็นเสมือนพื้นที่ขนาดเล็ก ที่มีศักยภาพในฐานะเป็นหน่วยการปกครองขนาดเล็กที่สามารถริเริ่มสร้างกระบวนการแสวงหาความรู้ แสวงหาความร่วมมือ ตลอดจนแสวงหาแนวทางการใช้ประโยชน์สูงสุดของการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เป็นการริเริ่มให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม ที่จะร่วมตัดสินใจในประเด็นสาธารณะที่กำลังจะเกิดขึ้น จะมีผลกระทบอย่างไรต่อสุขภาพของคนในชุมชน และแนวทางใด ทางเลือกใดจะเป็นประโยชน์สูงสุดสำหรับการสร้างเสริม และคุ้มครองสุขภาพของคนในชุมชน

ดังนั้นหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนร่วมกันกำหนดแนวทางการพัฒนาซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพร่วมกัน โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ความห่วงใยและการให้คุณค่าความสำคัญซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในหมู่สมาชิกของสังคมอย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐานของความเท่าเทียมกันและความเป็นธรรมในสังคม ซึ่งปัจจุบันกระบวนการเรียนรู้เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะดังกล่าวเรียกว่า “การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” (หรือ HIA) ผลดีจะเกิดทางด้านสุขภาพของคน

ในชุมชนอย่างมากมาย คนจะอยู่อย่างมีความสุข สมานฉันท์ มีความเป็นธรรมโปร่งใส คนจะไม่แตกแยก คุณค่าจะไม่ถูกทำลาย ข้อมูลหลักฐานต่างๆ ถูกใช้อย่างสร้างสรรค์ ส่งผลให้การใช้ทรัพยากรในชุมชน เกิดประโยชน์สูงสุด ยั่งยืน สมดังเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ สู่ชีวิตที่เกิดความพอเพียงสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุข

การประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพ จึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใช้สร้างและผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างหรือเพิ่มความตระหนักในคุณค่าของสุขภาพ สนับสนุนข้อมูลหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางสุขภาพ การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และนำเสนอทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพผ่านการกำหนดนโยบาย ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ได้มีการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมในระดับชุมชน และหลายกรณีก็ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี

แนวทางการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในอนาคต จึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการใช้ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น และการขยายผลการประยุกต์ใช้ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สู่การกำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น รวมถึงการประยุกต์ใช้ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในการเป็นเครื่องมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการกำหนดและการบังคับใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่น

ดังนั้น แนวทางการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนในช่วงแผน 10 จึงประกอบด้วยการดำเนินการใน 3 ส่วนด้วยกัน คือ

1. การพัฒนาเครื่องมือระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยจะมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับการรื้อถอนนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ

การพัฒนานโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพเป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพตามที่ระบุไว้ในกฎบัตรรอดตาย นั่นคือ การพัฒนาข้อมูลหลักฐานและข้อเสนอแนะจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคมอย่างเป็นระบบเพื่อทำให้เกิดการสร้างสิ่งแวดล้อมและนโยบายสาธารณสุขที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย ก็ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจและทิศทางเชิงนโยบายบางนโยบาย อาทิ ความพยายามของสมาชิกสุขภาพแห่งชาติในการพัฒนานโยบายเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ จนนำไปสู่มติคณะรัฐมนตรีที่เห็นชอบกับข้อเสนอดังกล่าวในปี พ.ศ.2548

ในร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ได้ระบุให้มีการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางยุทธศาสตร์ (Strategic Environmental Assessment : SEA) สำหรับการพัฒนานโยบายรายสาขาต่างๆ อาทิ นโยบายพลังงาน เกษตร การขนส่ง เป็นต้น ซึ่งถือเป็นโอกาสอันดีสำหรับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในการประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลหลักฐานและข้อเสนอแนะเพื่อการสร้างนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ

อย่างไรก็ดี การทำงานนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ หลากๆ ด้านประกอบกัน โดยนอกเหนือจากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ยังต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์กระบวนการนโยบาย ความสามารถในการพัฒนาทางเลือกเชิงนโยบาย และความสามารถในการจัดกระบวนการถกแถลงเชิงนโยบาย

ดังนั้น การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 จึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนานโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติซึ่งจะเข้าสู่กระบวนการทางนิติบัญญัติ และมีผลบังคับใช้ต่อไปในอนาคต เนื่องจากเป้าหมายสำคัญของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ คือ



การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตามหลักการสร้างเสริมสุขภาพในกฎบัตรรอดตาวานันเอง

การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 จึงมุ่งเน้นการดำเนินการต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาแนวคิด กระบวนการ และเครื่องมือการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับการประเมินผลกระทบในระดับยุทธศาสตร์ (หรือ SEA) โดยมุ่งเน้นนโยบายรายสาขาที่มีความสำคัญกับสุขภาพ และอยู่ในความสนใจของสาธารณชนและสมาชิกสุขภาพ ทั้งนี้ นโยบายรายสาขาที่น่าจะดำเนินการในช่วงแรกได้แก่ นโยบายการเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ นโยบายพลังงานที่เป็นมิตรกับสุขภาพ นโยบายขนส่งที่ลดผลกระทบทางสุขภาพ นโยบายเมืองแรกที่ลดภัยคุกคามทางสุขภาพ นโยบายการจัดการน้ำ นโยบายการจัดการขยะอันตรายและสิ่งปฏิกูล นโยบายการค้าเสรีและการท่องเที่ยว เป็นต้น
2. การเชื่อมโยงมิติสุขภาพจากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เข้าสู่การประเมินผลกระทบในมิติอื่นๆ โดยเฉพาะมิติทางเศรษฐศาสตร์ มิติความเท่าเทียมกันในสังคม และมิติของความยั่งยืนในระบบนิเวศวัฒนธรรม ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาฐานความรู้และกรอบการวิเคราะห์ที่เหมาะสม และเชื่อมโยงกับการปรับเปลี่ยนปรัชญาหลักในการพัฒนา เช่น ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพในที่สุด
3. การพัฒนาทางเลือกเชิงนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ ในสาขานโยบายต่างๆ เช่น การพัฒนาพลังงานหมุนเวียน การพัฒนาระบบเกษตรกรรมยั่งยืน ระบบการขนส่งมวลชน เพื่อให้เป็นแนวทางในการลดผลกระทบทางลบและเพิ่มผลประโยชน์ทางสุขภาพ รวมถึงมีการจัดทำเอกสารเชิงนโยบายเพื่อเผยแพร่แนวคิดใหม่ๆ เชิงนโยบาย

4. การจัดทำฐานความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบในระดับยุทธศาสตร์และผลกระทบเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนการประเมินผลกระทบในระดับยุทธศาสตร์ในรายนโยบายสาขาต่างๆ
5. การพัฒนาเวทีเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการถกแถลงเชิงนโยบายรูปแบบต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการขบคิด การถกแถลงแลกเปลี่ยนแนวคิด และการสร้างทางเลือกใหม่ในเชิงนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพพหุวัฒนธรรมในสังคมไทย
6. การพัฒนาแนวคิด และแนวทางในการวิเคราะห์กระบวนการนโยบาย เพื่อช่วยในการติดตามกระบวนการนโยบายรายสาขาต่างๆ การแสวงหาโอกาสทางนโยบาย และการเข้าใจถึงความหมายและข้อเสนอนโยบายที่แตกต่างกัน โดยจะต้องพัฒนาขึ้นมาเป็นกรอบแนวคิด และกรอบการวิเคราะห์ที่ชัดเจน รวมถึงควรมีการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

ทั้งนี้ การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จะมีสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และมูลนิธิธินโยบายสุขภาวะเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ ๘

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับนโยบายและข้อตกลงระหว่างประเทศ

ในภาวะปัจจุบัน ผลกระทบทางสุขภาพได้ก้าวข้ามพรมแดนของประเทศ ผ่านทางนโยบายและข้อตกลงระหว่างประเทศ และโครงการขนาดใหญ่ต่างๆ ทำให้การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจำเป็นต้องก้าวข้ามพรมแดนของประเทศไปด้วย

การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 จึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมสำหรับการรับมือกับผลกระทบทางสุขภาพข้ามพรมแดน โดยการประสานความร่วมมือและการจัดตั้งเครือข่ายกับหน่วยงานในประเทศเพื่อนบ้านในการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ขณะเดียวกันก็ควรสร้างความเชื่อมโยงกับผู้ปฏิบัติการเชิงนโยบายรายสาขาต่างๆ ในระดับนานาชาติ เพื่อช่วยสนับสนุนในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพอีกด้วย

นอกจากนี้ การพัฒนากรณีศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งมีผลกระทบข้ามพรมแดนร่วมกับหน่วยงานในต่างประเทศ ก็น่าจะเป็นแนวทางที่สำคัญในการพัฒนาระบบการเรียนรู้เรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในระดับภูมิภาค โดยกรณีศึกษาที่เลือกอาจมาจากโครงการที่มีผลกระทบข้ามพรมแดน เช่น สะพานมิตรภาพข้ามแม่น้ำโขง หรือ โครงการจัดการน้ำในแม่น้ำโขง หรือโครงการเกษตรแบบพันธะสัญญาที่ดำเนินการข้ามประเทศในภูมิภาค เป็นต้น

สุดท้าย การพัฒนาความร่วมมือในการทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ควรมี การยกระดับการทำงานเข้าสู่กระบวนการนโยบายขององค์กรระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะในระดับของอาเซียนและองค์การอนามัยโลก ทั้งในส่วนขององค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และองค์การอนามัยโลก

ภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก ทั้งนี้การยกระดับการทำงานในระดับภูมิภาคนี้ก็ยังมีส่วนช่วยหนุนเสริมการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทยอีกด้วย

ทั้งนี้ การพัฒนาความร่วมมือในการทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จะมีมูลนิธินโยบายสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบในการประสานงาน ๘

การลํ้าบฐานความรู้สํารับการพัฒนา การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

เนื่องจากการทํางานด้านนโยบายสาธารณะและผลกระทบทางสุขภาพ เป็นการทํางานที่มีมิติที่ซับซ้อน และสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเป็นพลวัต การทํางานด้านนโยบายสาธารณะและผลกระทบทางสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีพื้นฐานความรู้ที่เข้มแข็งและหลากหลาย ดังนั้นการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างฐานความรู้สํารับการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องและจริงจัง การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจึงจะประสบความสำเร็จ ตามที่มุ่งหวังไว้

ฐานความรู้ที่สําคัญของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ คือ ฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพเชิงนิเวศ (Ecosystem Health) หรือระบบสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งจะเป็นฐานสํารับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เช่นเดียวกับการพิจารณาผลกระทบในมิติทางจิตวิญญาณ ซึ่งก็จำเป็นต้องมีฐานความรู้ที่ชัดเจนมากขึ้นด้วย

ขณะเดียวกัน การนําสเนอผลกระทบทางสุขภาพให้มีความหมายเชิงนโยบายก็จำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงสู่มิติอื่น ๆ นอกมิติสุขภาพด้วย โดยเฉพาะ การพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในมิติทางเศรษฐศาสตร์หรือการเชื่อมโยงสู่มิติความเป็นธรรมทางสังคม การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ ที่ให้ความสำคัญกับสิทธิทางสุขภาพ และความเท่าเทียมกันในสังคมหรือ Right-based Economics

นอกเหนือจากการสร้างฐานความรู้แล้ว การพัฒนาศักยภาพหรือขีดความสามารถของบุคลากรในเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพก็เป็นสิ่งที่จําเป็นด้วยเช่นกัน เพราะจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ และการสร้างฐานความรู้ในระยะยาว โดยควรมีการจัดทําแผนความร่วมมือเพื่อพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากร ซึ่งรวมถึงการประสาน

การฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การจัดสรรทุนเพื่อการศึกษาต่อทั้งในและต่างประเทศ การจัดประชุมวิชาการ การจัดประชุมวิชาการนานาชาติ และการพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนในระดับต่าง ๆ

การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรจำเป็นจะต้องทำทั้งโดยผ่านความร่วมมือของสถาบันอุดมศึกษาในประเทศ และหน่วยงานระหว่างประเทศ โดยการประสานความร่วมมือของสถาบันอุดมศึกษา อาจจะเป็นไปในลักษณะของการพัฒนารายวิชา หลักสูตร และการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสนับสนุนให้นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาได้มีส่วนช่วยในการพัฒนาฐานความรู้เพื่อการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ผ่านทางการจัดทำวิทยานิพนธ์ และการค้นคว้าด้วยตนเองของนักศึกษาด้วย

ทั้งนี้ โดยมีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และมูลนิธินโยบายสุขภาพะ เป็นผู้รับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะสถาบันอุดมศึกษา ๘

เป้าหมายการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางคุณภาพ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10

การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางคุณภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ควรมีการวางเป้าหมายในการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาแนวทาง คู่มือ และกระบวนการเรียนรู้สำหรับการประเมินผลกระทบทางคุณภาพในระบบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยมีคู่มือย่อยที่ชัดเจนสำหรับการประเมินผลกระทบของโครงการในแต่ละประเภทโครงการ รวมถึงคู่มือของประชาชนในการเข้าร่วมกระบวนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้วย
2. การพัฒนาหลักการและระบบการประเมินธรรมาภิบาลของระบบการประเมินผลกระทบต่างๆ ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้ทั้งกับการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และการประเมินผลกระทบทางยุทธศาสตร์ และจะต้องมีกระบวนการนำเสนอข้อมูลสู่สาธารณะอย่างเป็นระบบ
3. การนำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ไปใช้ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น ทั้งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน รวมถึงนำไปประยุกต์ใช้ในการออกและบังคับใช้ข้อบังคับท้องถิ่นและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
4. การสังเคราะห์ประสบการณ์ บทเรียน และแนวทางในการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น เพื่อจะเป็นฐานองค์ความรู้ในการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในอนาคต
5. มีการยกระดับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพขึ้นสู่การประเมินผลกระทบในระดับยุทธศาสตร์ โดยมุ่งสู่การเปลี่ยนแปลงในทิศทางนโยบายอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 3 นโยบายรายสาขา

6. การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นกลไกเชิงนโยบายตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยมีกรอบทางสถาบัน และรูปแบบการดำเนินการที่ชัดเจน รวมถึงการสนับสนุนการดำเนินการของสมาชิกสุขภาพ ในการประยุกต์ใช้ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในการทำงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
7. การพัฒนาเครือข่ายการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติ เพื่อสนับสนุนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการจัดการผลกระทบทางสุขภาพแบบข้ามพรมแดน ๖

กลไกการประสานงานการพัฒนา ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย

กลไกการประสานงานการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จะเป็นกระบวนการในการประสานความร่วมมือของภาคีต่างๆ ที่มีส่วนในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมหนุนการทำงานซึ่งกันและกัน โดยกลไกการประสานงานจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ

1. **ระดับอภิมณฑล** โดยใช้คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การพิจารณา กลั่นกรองและกำหนดแนวทางในการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประเทศไทย

2. **ระดับอำนวยการ** โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการประสานงานการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยมีผู้แทนระดับสูงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงผู้แทนของภาคประชาสังคมและผู้ทรงคุณวุฒิจากภาควิชาการ

3. **ระดับปฏิบัติการ** โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานการพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยมีผู้รับผิดชอบในการทำงานการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อประสานแผนปฏิบัติการของทุกฝ่าย ให้เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ๘

องค์กฤษฎีการัฐธรรมนูญ ● สถาบันปรึกษา ● คณะกรรมการสิทธิฯ	การปฏิรูประบบสุขภาพ ● คปรส. ● สปรส., สวรส. ● สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	รัฐบาลและรัฐสภา	องค์การระหว่างประเทศ ● WHO ● ASEAN	เครือข่ายวิชาการต่างประเทศ ● IAlA ● ภูมิภาค	องค์กฤษฎีการัฐธรรมนูญ การวิจัย ● สสส. ● สกท. ● มสท. ● สวรส. ● วช.
หน่วยงานในกระทรวงอื่น ๆ ● สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมฯ ● กระทรวงพลังงาน	ธรรมชาติภาคในระบบ IA กลไกการพัฒนา HIA ใน พ.ร.บ. สุขภาพฯ	การเชื่อมโยงเครือข่ายในประเทศ	การเชื่อมโยงเครือข่ายในประเทศ การพัฒนาฐานความรู้เพื่อการทัก HIA และการพัฒนาบุคลากร	สถาบันการศึกษา ● มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่เปิดสอนและวิจัยด้าน HPP-HIA	
หน่วยงานพัฒนา HIA ในกระทรวงสาธารณสุข ● กรมอนามัย ● กรมควบคุมโรค	การพัฒนา HIA ใน อปท. การพัฒนา HIA เพื่อ HPP	คณะกรรมการประสานงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระบวนทัศน์สุขภาพ	การสังเคราะห์และพัฒนาเครื่องมือ HIA เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน	ฐานข้อมูล ● เฉพาะพื้นที่ ● เฉพาะประเด็น	ฐานข้อมูล และองค์การภาคประชาชน

รูปแบบ กลไกการประสานงานการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระบวนทัศน์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10



ฐานข้อมูลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประเทศไทย

ก. รายชื่อและการติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงาน	โทรศัพท์/โทรสาร
สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 128 อาคารพญาไทพลาซ่า ชั้น 27 ถ.พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 เว็บไซต์ www.nesac.or.th	โทร. 02-612-9222 (50 คู่สาย) โทรสาร 02-6129179-80
สำนักวางแผนทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 962 อาคาร 4 ชั้น 4 ถ.กรุงเกษม แขวงวัดโสมมนัส เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ 10100 เว็บไซต์ www.nesdab.go.th/nesto	โทร. 02-280-4085 ต่อ 6216 โทรสาร 02-280-2747
สำนักวิจัยและพัฒนา สถาบันพระปกเกล้า อาคารศูนย์สัมมนา ชั้น 5 47/101 หมู่ 4 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 เว็บไซต์ www.kpi.ac.th	โทร. 02-527-7830-9 โทรสาร 02-527-7824
กองสุขภาพิบาลชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์ www.san.anamai.go.th	โทร. 02-590-4190 โทรสาร 02-590-4359
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เว็บไซต์ www.occ.ddc.moph.go.th	โทร. 02-590-4380 โทรสาร 02-590-4388
สำนักนโยบายและแผน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เว็บไซต์ www.onep.go.th	โทร. 02-265-6500 โทรสาร 02-265-6518

หน่วยงาน	โทรศัพท์/โทรสาร
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 239 ถ.ห้าแยก อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200 เว็บไซต์ www.nurse.cmu.ac.th	โทร. 053-946-068 โทรสาร 053-946-068
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ถ.ทหาร อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000 เว็บไซต์ http://sci.udru.ac.th	โทร. 042-341-615 โทรสาร 042-341-615
ชมรมเรารักแม่น้ำท่าจีน จ.นครปฐม โรงเรียนนาครະสิทธิ์ อ.สามพราน จ.นครปฐม 73110	โทร. 034-383-676 โทรสาร 034-383-676
สถานจัดการวิจัยระบบสุขภาพภาคเหนือ อาคารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200 เว็บไซต์ www.hsricmu.com	โทร. 053-942-6602 โทรสาร 053-942-663
กลุ่มศึกษาปัญหาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม 801/8 ถ.งามวงศ์วาน ซ.27 อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000	โทร. 02-206-0108 โทรสาร 02-952-7606
มูลนิธินโยบายสุขภาพ เว็บไซต์ www.hpp-hia.or.th	โทร. 02-951-0161-6 โทรสาร 02-951-1482
สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เว็บไซต์ www.hsro.or.th	โทร. 02-590-2478 โทรสาร 02-590-2311
มหาวิทยาลัยขอนแก่น เว็บไซต์ www.kku.ac.th	โทร. 043-202-378 โทรสาร 043-202-379



บ. รายการกรณีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของหน่วยงาน
 ตำบล ๆ

ประเด็น	รายการ	แหล่งข้อมูล
1. การเกษตร และชนบท	โครงการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จากการใช้สารเคมีทางการเกษตรเพื่อสนับสนุนการ ตัดสินใจในระดับนโยบาย (HELI)	สวรส. กรมอนามัย
	ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากการใช้สารเคมี ปราบศัตรูพืชในสวนผลไม้ ต.ม่วงยาย อ.เวียงแก่น จ.เชียงราย	สวรส. มข.
	การใช้สารเคมีปราบศัตรูพืช-ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ : กรณีศึกษาร้านป่าไผ่ ต.แม่โป่ง อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่	สวรส. มข.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการสัมผัสสาร เคมีทางการเกษตรในกลุ่มนักเรียนมัธยมต้นแห่งหนึ่งใน อ.เมือง จ.เชียงใหม่	สวรส. มข.
	การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากการใช้สารเคมี ปราบศัตรูพืชของเกษตรกร : กรณีศึกษาในหมู่บ้าน แม่สาใหม่ อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่	สวรส. มข.
	การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากการสัมผัส สารเคมีปราบศัตรูพืชในกลุ่มประชากรผู้ปลูกสับปะรด ต.นางแล อ.เมือง จ.เชียงราย	สวรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและการสัมผัสต่อ สารเคมีปราบศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกลิ้นจี่ ชาวม้งใน จ.เชียงใหม่	สวรส.
	ผลกระทบทางสุขภาพจากการทำเกษตรแบบทำสัญญา ของเกษตรกรกับบริษัทเอกชน	สวรส.
	โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำการ เกษตรที่ใช้สารเคมีและเกษตรอินทรีย์ในภาคตะวันออก เฉียงเหนือ : ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและระเบียบ วิธีของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	สวรส.

ประเด็น	รายการ	แหล่งข้อมูล
2. การพัฒนาเมืองและการขนส่ง	ผลกระทบทางสุขภาพในการจัดการขยะมูลฝอยแบบมีส่วนร่วมของประชาชน บ้านสบป่อง ต.สบป่อง อ.ปางมะผ้า จ.แม่ฮ่องสอน	สวรรส. มข.
	ผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการถนนคนเดินต่อประชาชนที่อาศัยบริเวณถนนท่าแพและถนนข้างศาลาน	สวรรส. มข.
	ผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า : กรณีศึกษาชุมชนร่วมใจสามัคคี เทศบาลนครเชียงใหม่	สวรรส. มข.
	ผลกระทบทางสุขภาพต่อประชาชนที่อาศัยอยู่รอบ ๆ ชุมชนแออัดบริเวณแนวคลองแม่ข่า จากการรื้อย้ายชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่	สวรรส. มข.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอาคารสูงในเมืองเชียงใหม่	สวรรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการพัฒนาเมืองและระบบขนส่ง กรณีศึกษาจังหวัดเชียงใหม่	สวรรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายการจัดการขยะมูลฝอย เทศบาลนครขอนแก่น	สวรรส. กรมอนามัย
	การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากสวนสาธารณะเทศบาลนครยะลา	กรมอนามัย
	การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการท่องเที่ยวในอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่	กรมอนามัย
	การศึกษาการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการขยะมูลฝอย เทศบาลนครราชสีมา	กรมอนามัย
การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการสิ่งปฏิภูมเทศบาลนครอุดรธานี	กรมอนามัย	



ประเด็น	รายการ	แหล่งข้อมูล
3. อุตสาหกรรม และพลังงาน	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพแบบสมบูรณ์ กรณี โครงการเหมืองแร่โพแทช จ.อุดรธานี	สวรรส. มข.
	ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนที่อพยพเนื่องจาก การขยายเหมืองลิกไนต์ อ.แม่เมาะ จ.ลำปาง	สวรรส. มข.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนา เหมืองถ่านหินเวียงแหง อ.เวียงแหง จ.เชียงใหม่	สวรรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการนิคม อุตสาหกรรมภาคเหนือ จ.ลำพูน	สวรรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการแยก ล้าง และคัดเลือกรั่วทองคำจากเขาพนมพา อ.วังทรายพูน จ.พิจิตร	สวรรส.
	ผลกระทบทางสุขภาพจากการพัฒนานิคมอุตสาหกรรม มาบตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียง	สวรรส.
	ผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการโรงไฟฟ้าพลังน้ำ เขื่อนปากมูล โดยภาคประชาชน	สวรรส.
	ผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการพัฒนา นโยบาย อุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อม	สวรรส.
	การศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดโรคกับมลพิษทาง อากาศที่เกิดจากโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ ในนิคม อุตสาหกรรมมาบตาพุด	สวรรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนิน โครงการท่อก๊าซไทย-มาเลเซีย กรณีศึกษา : ในระยะ การกำหนดนโยบายและแผนงาน	สวรรส.
การประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพจากนโยบาย หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์	สวรรส. มข.	

ประเด็น	รายการ	แหล่งข้อมูล
4.การจัดการน้ำ	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการก่อสร้างเขื่อนกันตลิ่งกวีนาพะเยา	สวรส.
	การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากการจัดการทรัพยากรน้ำในโครงการคลองประปาฝั่งตะวันตก	สวรส.
	การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำภาคีรัฐ กรณีศึกษาโครงการคลองประปาฝั่งตะวันตก และผลกระทบในพื้นที่ จ.สมุทรสงคราม	สวรส.
	ผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายสาธารณสุขระดับชุมชน กรณีการอนุรักษ์และเฝ้าระวังลำน้ำน่าน	สวรส.
	การพัฒนารูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยจากนโยบายสาธารณสุขระดับชุมชนกรณี : การอนุรักษ์และเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ในพื้นที่จ.น่าน	สวรส.
	การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ชุมชนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากมลพิษทางน้ำ กรณีศึกษาแม่น้ำนครนายก	สวรส.
	สภาพปัญหาของแม่น้ำปิงที่มีผลต่อภาวะสุขภาพชุมชน	สวรส.
	การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากมลพิษทางน้ำ กรณีศึกษา : ลำน้ำพอง	สวรส.
	การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการเขื่อนแควน้อย	กรมอนามัย
5.ข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ	การพัฒนาแนวทางและวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ กรณีศึกษานโยบายของรัฐและข้อตกลงด้านการค้าระหว่างประเทศ : กรณีศึกษาสิทธิบัตรยา	สวรส.
	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากโครงสร้างระบบยาในปัจจุบัน	สวรส.
6.อื่นๆ	ผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยที่กำหนดสุขภาพจากการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง หมู่บ้านสามขา จ.ลำปาง	สวรส. มข.
	ผลกระทบทางสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาจากภาพยนตร์โฆษณาอาหารที่ทำให้เกิดฟันผุทางโทรทัศน์	สวรส. มข.

ก. รายการเอกสารการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทาง
สุขภาพเผยแพร่



เอกสารชุด นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

เล่มที่ 1 ความเข้าใจในนโยบายสาธารณะ จำนวน 14 หน้า

เล่มที่ 2 นโยบายสาธารณะ ความเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ จำนวน 14 หน้า

เล่มที่ 3 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพกับการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จำนวน 14 หน้า

เรียบเรียงโดย จตุพร เทียรมา ดนัย กล่าวแล้ว

บรรณาธิการ เดชรัต สุขกำเนิด

เป็นเอกสารสำหรับประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและชี้ให้เห็นว่านโยบายสาธารณะมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือสุขภาพะของมนุษย์อย่างไร รวมถึงเสนอแนวทางในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ด้วยการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ☺



เอกสารชุด การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

เล่มที่ 1 ระบบสุขภาพความมุ่งหมายใหม่ของสังคมไทย จำนวน 14 หน้า

เล่มที่ 2 แนวคิดการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ จำนวน 14 หน้า

เล่มที่ 3 กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ : ความเข้าใจเบื้องต้น จำนวน 14 หน้า

เรียบเรียงโดย จตุพร เทียรมา วัลลภา เย็นระยับ

บรรณาธิการ เดชรัต สุขกำเนิด

เป็นเอกสารสำหรับประชาชน ชี้ให้เห็นว่าการที่จะสร้างสังคมแห่งความสุขได้ ต้องให้ความหมายแก่สุขภาพใหม่ที่มีขอบเขตกว้างขวางกว่าเดิม และยังเสนอแนวคิดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อให้เห็นแนวทางป้องกันปัญหาหรือภัยคุกคามสุขภาพที่ต้นเหตุ ☺



นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ :

การวิเคราะห์ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

จำนวน 110 หน้า โดย เดชรัต สุขกำเนิด

เอกสารฉบับนี้ ได้สะท้อนเข้าใจถึงแนวโน้มของวิวัฒนาการการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม สังคมและสุขภาพ ที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วใน 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา รวมทั้งได้ประมวลกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นในประเทศไทย เพื่อสะท้อนให้ผู้อ่านได้มองเห็นจุดอ่อนของโครงสร้างสำคัญของระบบสุขภาพในอดีต ๖๖



การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ : แนวคิด แนวทาง และแนวปฏิบัติ

จำนวน 124 หน้า โดย เดชรัต สุขกำเนิด วิชัย เอกพลากร และปัดพงษ์ เกษสมบุญรณ์

เอกสารฉบับนี้ แนะนำถึงแนวคิด แนวทาง และแนวปฏิบัติของการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อให้ผู้ที่สนใจทุกฝ่ายสามารถเริ่มต้นหรือทดลองนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อการผลักดัน ปรับปรุงหรือแก้ไขนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในแต่ละพื้นที่ แต่ละด้านแต่ละเรื่อง และในแต่ละระดับได้ ๖๖



แผนภูมิภาคกับสุขภาพคนไทยวันนี้

จำนวน 48 หน้า

บรรณาธิการ ปาริชาติ ศิวรักษ์

เอกสารฉบับนี้ชี้ให้เห็น แผนพัฒนาภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ ที่รัฐบาลกำหนดขึ้นมา บางแผนเริ่มดำเนินการไปแล้ว ขณะที่อีกหลายแผนรอการลงมือปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม แผนพัฒนาเหล่านี้ส่วนใหญ่ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน และดำเนินถึงผลได้ทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ คำถามที่ชวนให้คิดก็คือสุขภาพของคนไทยจะเป็นอย่างไรภายใต้การพัฒนาแบบนี้ ๖๖



อาคารสูง ผลกระทบต่อสุขภาพและอนาคตของเมืองเชียงใหม่
 จำนวน 149 หน้า

บรรณาธิการ ดนัย กล้าวแล้ว และ ดวงจันทร์ อภาภาวิชรุฒม์
 การสร้างอาคารสูงในเมืองเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สุขภาพของมนุษย์เสื่อมโทรม นอกจากนี้อาคารสูงยังเป็นตัวกีดกัรอนจิตวิญญาณเมืองให้เสื่อมถอย

สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นแล้วที่เชียงใหม่ ข้อมูลจากเอกสารนี้จะช่วยให้เราได้ทบทวนถึงการพัฒนาเมืองที่ไร้ขอบเขตจำกัดและเป็นบทเรียนสำหรับการพัฒนาเมืองอื่นๆ ของประเทศ ☸



หยุดสารเคมีเกษตรเพื่อสุขภาพคนไทย
 จำนวน 45 หน้า

เรียบเรียงโดย กมล สุภิน

เอกสารฉบับนี้ชี้ให้เห็นว่า การใช้สารเคมีการเกษตรในไร่นาของเกษตรกร มีความเกี่ยวพันเชื่อมโยงกับนโยบายของรัฐ ธุรกิจข้ามชาติ ธุรกิจค้าสารเคมีในประเทศ รวมถึงการเจ็บป่วย ปัญหาหนี้สินของเกษตรกร การเจ็บป่วยของผู้บริโภค และสร้างผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหาเหล่านี้มีทางเลือกที่เป็นไปได้มีตัวอย่างรูปธรรมที่ชัดเจนแต่คนไทยต้องช่วยกันผลักดัน☸



การเจ็บป่วยของคนไทยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
 จำนวน 49 หน้า

โดย บัดพงษ์ เกษสมบุญ

เอกสารฉบับนี้จะชี้ให้เห็นว่า สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเป็นภัยคุกคามสุขภาพคนไทยอย่างไร เหตุใดคนไทยจึงต้องตระหนักถึงปัญหานี้ และหนทางในการแก้ไขเยียวยาปัญหาเหล่านี้จะทำได้อย่างไร ☸



พิษภัยสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

จำนวน 39 หน้า

โดย ศักดา ศรีนิเวศน์

เอกสารฉบับนี้ชี้ให้เห็นว่า สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีพิษภัยและเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง เกษตรกรจะมีวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้นที่เกิดขึ้นจากการได้รับสารพิษอย่างไรบ้าง และมีวิธีการจำแนกระดับอันตรายของสารเคมีกำจัดศัตรูอย่างไร เพื่อจะได้หาทางป้องกันตนเองจากภัยคุกคามสุขภาพเนื่องจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ☸



เกษตรกรรมยั่งยืน : นโยบายการเกษตรเพื่อสุขภาพ

จำนวน 42 หน้า

โดย บัณฑิต เศรษฐศิริโรตม์

ระบบเกษตรกรรมยั่งยืนจึงถูกนำเสนอขึ้นมาเป็นระบบการเกษตรที่เป็นทางออกของเกษตรกรและสังคมจากปัญหาคุกคามที่เกิดขึ้นจากเกษตรเคมี

เกษตรกรรมยั่งยืนมีพัฒนาการและความหมายอย่างไร มีความสำคัญอย่างไรต่อเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และจะขับเคลื่อนให้ระบบเกษตรกรรม ยั่งยืนเป็นจริงในสังคมไทยได้อย่างไร หากคำตอบได้จากเอกสารฉบับนี้ ☸



6 สารเคมีอันตราย ภัยคุกคามสุขภาพคนไทย

จำนวน 79 หน้า

โดย ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์และคณะ

พาราไธออน เมทิล อีพีเอ็น คาร์โบฟูแรน ไดโคริโดฟอส เมทโทมิล และเอ็นโดซัลแฟน เป็นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีอันตรายร้ายแรงต่อผู้ใช้และต่อสิ่งแวดล้อม พิษภัยของสารทั้ง 6 ชนิดนี้ร้ายแรงกว่าที่เราจะคาดคิดได้ เอกสารนี้ได้รวบรวมงานศึกษาจากนานาประเทศถึงผลกระทบของสารเคมีเหล่านี้ ทั้งที่เป็นพิษเฉียบพลัน พิษเรื้อรัง พิษต่อระบบสืบพันธุ์ ความผิดปกติต่อทารก การกลายพันธุ์ พิษสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ รวมถึงการตกค้างในสิ่งแวดล้อมและอาหาร เพื่อให้สังคมไทยตระหนักและเข้าใจถึงภัยเงียบที่แฝงตัวอยู่ในชีวิตประจำวัน ☸



ฐานทรัพยากร : ทุนชีวิตของสังคมไทย

จำนวน 165 หน้า

โดย เสน่ห์ จามริก และคณะ

เป็นงานรวบรวมบทความเกี่ยวกับฐานทรัพยากรในมิติที่หลากหลาย ที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ สร้างความเข้าใจ และความตระหนักถึงคุณค่าและคุณประโยชน์ของฐานทรัพยากรเขตร้อนซึ่งมีอยู่มากในประเทศไทย อันจะนำไปสู่การปรับฐานคิด และสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคมเพื่ออนุรักษ์และใช้ประโยชน์ฐานทรัพยากรอย่างยั่งยืน ☸



การตลาดสารพิษ

จำนวน 142 หน้า

โดย พิเชษฐ หนองช้าง

สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีเส้นทางเดินอย่างไร เข้าไปสู่มุมบ้านหรือชุมชนการเกษตร จนถึงมือเกษตรกร เอกสารฉบับนี้มีคำตอบ จากพื้นที่ศึกษาที่มีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างแพร่หลาย กับกลยุทธ์การขายสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ที่เราอาจคาดไม่ถึง ☸

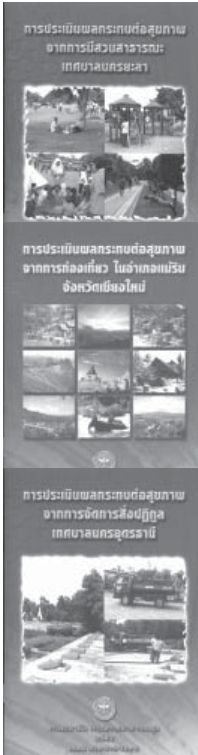


หมู่บ้านสารพิษ

จำนวน 112 หน้า

โดย วิเชียร อันประเสริฐ

ชุมชนการเกษตรไทย กำลังทำการเพาะปลูกแบบไหนให้เราบริโภค และชีวิตเกษตรกรต้องเผชิญกับชะตาชีวิตอย่างไรในการเพาะปลูกที่อบอวนไปด้วยสารเคมีการเกษตร เอกสารฉบับนี้จะให้คำตอบที่เป็นปัจจุบันที่สุด จากการสืบค้นแบบเจาะลึกในพื้นที่การเกษตรแถบภาคเหนือ ดินแดนที่เป็นต้นน้ำของประเทศ ☸



การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการมีสวนสาธารณะเทศบาลนครยะลา

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการท่องเที่ยว ในอำเภอแม่ริม จ.เชียงใหม่

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากสิ่งปฏิกูล

โดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารที่ทางแผนงานผลิตขึ้นเพื่อนำเสนอในการประชุม IAIA ระดับนานาชาติ ในแต่ละปี



เอกสารประกอบการประชุม
Global Conferences 2005
ว่าด้วย Health Promotion
ณ ประเทศไทย



๖. รายชื่อคณะทำงานจัดทำรายงานการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพประจำปี พ.ศ.2549

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. นายเดชารัต สุขกำเนิด | ประธานคณะทำงาน |
| แผนงานวิจัยและพัฒนานโยบายสาธารณะ
เพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบ
ทางสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | |
| 2. นายธีรวัฒน์ นามดวง | คณะทำงาน |
| สมาชิกสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | |
| 3. นายประเชิญ คนเทศ | คณะทำงาน |
| ชมรมเรารักแม่น้ำท่าจีน | |
| 4. นางสาวธีรชัช บุญยะการกุล | คณะทำงาน |
| กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | |
| 5. นางสาวสร้อยสุดา เกสรทอง | คณะทำงาน |
| กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข | |
| 6. นางอินทิรา เอื้อมลฉัตร | คณะทำงาน |
| สำนักนโยบายและแผน
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | |
| 7. นางนุศราพร เกษสมบุญรัตน์ | คณะทำงาน |
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น | |
| 8. นางสาวเพ็ญโฉม แซ่ตั้ง | คณะทำงาน |
| กลุ่มศึกษาปัญหาผลกระทบทางอุตสาหกรรม | |
| 9. นายศุภกิจ นันทะวรการ | คณะทำงานและเลขานุการ |
| มูลนิธินโยบายสุขภาพ | |
| 10. นางสาวสมพร เพ็งค้ำ | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ | |

จ. คณะทำงานการวัดผลมีเขาสุภภาพแห่งชาติ พ.ศ.2549
เฉพาะประเด็นการประเมินผลกระทบทางสุภภาพ ภูมิคุ้มกันสู่สังคม
อยู่เย็นเป็นสุข

- | | |
|------------------------------|------------------|
| 1. นางถวิลวดี นุรีกุล | ประธานคณะทำงาน |
| 2. นางสาวสุรียรัตน์ ตรีมรรคา | |
| 3. นายธีรวัจน์ นามดวง | |
| 4. นางสาวฉิษัฏ บุญยะการกุล | |
| 5. นางสาวสร้อยสุดา เกษรทอง | |
| 6. นายเดชารัต สุขกำเนิด | |
| 7. นางอินทิรา เอี่ยมลจันตร | |
| 8. นางแสงอรุณ อิศระมาลัย | |
| 9. นางสาวขมขนาด พจนามาตย์ | |
| 10. นางนุศราพร เกษสมบุรณ์ | |
| 11. นางอัจฉรา จินวงษ์ | |
| 12. นางประเทวี คนเทศ | |
| 13. นายदनัย กล่าวแล้ว | |
| 14. นางสาวสมพร เพ็งคำ | เลขานุการ |
| 15. นายศุภกิจ นันทะวรการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |



ภาพประกอบ : สปรส.

หลักการสำคัญในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ยึดถือหลักการและวัฒนธรรมประชาธิปไตย

เคารพในสิทธิของประชาชนและชุมชน

เน้นความเท่าเทียมกันของทุกฝ่ายในสังคม และความเท่าเทียมกันในกระบวนการตัดสินใจ

ประยุกต์ใช้ความรู้และข้อมูลหลักฐานอย่างมีจริยธรรม

เสนอแนวทางเลือกที่ปฏิบัติได้ มีเหตุ มีผล และพร้อมที่จะเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง

ประสานให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างสาธารณะและภาคส่วนต่างๆ ในสังคม

มองผลกระทบทางสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตและนิเวศวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่

มุ่งสู่ความยั่งยืน ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม

เดชรัตน์ สุขกำเนิด



สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ๒๕๕๙

โรงเรียนอัสสัมชัญ

จังหวัดภูเก็ต