

ปีที่ ๑๓ | ๑๖๗ | กันยายน ๒๕๖๗

สารพาส์

สารพาส์ปึกษา สร้างสรรค์ นโยบายนโยบายสาธารณะ

HIA

เพื่อทางเลือก
การพัฒนา
ที่เป็นมิตร

หนุนความยั่งยืนของ
‘ระบบสุขภาพท้องถิ่น’



WWW.NATIONALHEALTH.OR.TH

๔ **คุยกับเลขา**
HIA กับการพัฒนา
ระบบสุขภาพท้องถิ่น

๖ **เรื่องจากปก**
HIA เพื่อทางเลือก
การพัฒนาที่เป็นมิตร
กับความยั่งยืนของ
‘ระบบสุขภาพท้องถิ่น’

๑๒ **บทความพิเศษ**
‘สช.-ภาคี’
ผลักดัน ‘HIA’ สู่ท้องถิ่น
หนุน ‘อปท.’ ใช้เป็นเครื่องมือ
รองรับกระจายอำนาจ-ถ่ายโอน
รพ.สต.

๑๖ **บทความพิเศษ**
HIA แก้ปัญหา ‘ท้องถิ่น’ ได้จริง
ขยายผล ‘เมืองสุขภาพดี’
๑,๐๐๐ แห่ง

๒๒ **บทความพิเศษ**
กฎหมาย PRTR จุดเปลี่ยน
แก้ปัญหา ‘กากอุตสาหกรรม’
หนุน ‘CHIA’
ช่วยชุมชนรับมืออันตราย

๒๘ **บทความพิเศษ**
CHIA รับมือผลกระทบ ‘โรงไฟฟ้าหงสา’
เฝ้าระวังสุขภาพ
สร้าง Emergency Response

๓๔ **บทความพิเศษ**
‘ไทย’ ยื่นหนึ่งในภูมิภาค
ประเมินผลกระทบสุขภาพทุกระดับ
‘วิระศักดิ์’ แนะนำ ‘HIA’
แก้ไขหมอกควัน

๓๘ **ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง**
HIA Forum 2024
กับข้อเสนอเชิงนโยบาย

๔๔ **เกาะรอยโลก**
๕ อุปสรรคในการใช้ HIA
เพื่อกำหนดนโยบายของรัฐ

๔๖ **เล่าให้ลึก**
คำอธิบาย
ปรัชญาปารมิตาเหตุยสูตร
โดยอุบาสกชาวไทย (๒)

๕๐ **คลิปดีที่ต้องดู**
HIA สร้างสมดุลการพัฒนา
คุ้มครองสุขภาพประชาชน

HIA กับการพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น



ช่วงทศวรรษที่ผ่านมาการนำไปใช้และเป็นที่รู้จักกันกว้างขวางมากขึ้นถึงการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) เป็นการคาดการณ์หรือประเมินถึงผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งด้านลบและด้านบวกที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายสาธารณะต่างๆ

ทิศทางใหญ่ของโลกให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม การดำเนินงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม คำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Green Business) โปร่งใสและมีมีส่วนร่วมของประชาชน จึงจะสามารถพัฒนาเติบโตได้อย่างยั่งยืน

HIA เป็นเครื่องมือที่ช่วยป้องกันผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพ การจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการ เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและความโปร่งใส การตัดสินใจที่มีข้อมูลสนับสนุน สร้างความยั่งยืนในโครงการพัฒนา ช่วยให้โครงการเป็นมิตรต่อสุขภาพมากขึ้น ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาพดี ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว

HIA สามารถทำได้ทั้งก่อน ระหว่าง หรือหลังการดำเนินงานโครงการ โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลักๆ ได้แก่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๓๕ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพบัญญัติไว้หลายมาตรา เช่น มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มาตรา ๑๐ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้นหน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าวต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ให้ประชาชนทราบ

มาตรา ๑๑ บุคคลหรือคณะบุคคล มีสิทธิในการร้องขอให้มีการประเมินและมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูลคำชี้แจงและเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชน มาตรา ๒๕ (๕) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

เมื่อวันที่ ๑๕-๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๗

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ และภาคีเครือข่าย จัดประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพประจำปี ๒๕๖๗ “เมืองสุขภาพดี ชีวีมีสุข ด้วย HIA” เพื่อเป็นเวทีในการถ่ายทอดองค์ความรู้นวัตกรรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ HIA เพื่อประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในประเด็นต่างๆ ที่หลากหลาย ทันสมัย และเกิดประโยชน์ต่อพื้นที่ เช่น เรื่อง PM ๒.๕ การประยุกต์ใช้ HIA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดการกากอุตสาหกรรม มลพิษไฟฟ้าข้ามแดนจากโรงไฟฟ้าถ่านหินหงสาวดี มลพิษกับ พรบ.อากาศสะอาด ฯลฯ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจ การยกย่องเชิดชูเกียรติผลงานที่เข้าร่วม ตลอดจนเป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์กับผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

ในปีนี้เรื่องการนำ HIA ไปใช้ใน อปท. มีตัวอย่างดีๆ มาให้เห็นแพร่หลายมากขึ้น เป็นเครื่องมือหนุนเสริมที่สำคัญเพื่อสุขภาพของทุกคน ทุกคนทำเพื่อสุขภาพ ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies : HiAP) ให้ระบบสุขภาพท้องถิ่นเจริญก้าวหน้าพัฒนาต่อไปได้เป็นอย่างดี 🍀



HIA

เพื่อทางเลือก การพัฒนา ที่เป็นมิตร

หนุนความยั่งยืนของ
‘ระบบสุขภาพท้องถิ่น’

เช่นเดียวกับประเทศที่กำลังพัฒนาทั่วโลก การก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลางจำเป็นต้องพึ่งพาเม็ดเงินจากการลงทุน นั่นทำให้ตลอดเวลากว่า ๒ ทศวรรษมานี้ ประเทศไทยจึงเต็มไปด้วยโครงการพัฒนาน้อยใหญ่ บนความคาดหวังที่จะช่วยกระตุ้นผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ หรือจีดีพี ให้สูงขึ้น

ทว่า การเกิดขึ้นของโครงการพัฒนาเหล่านั้น จำนวนไม่น้อยต้องแลกมาด้วยต้นทุนที่ยากจะประเมินค่าจากการทำให้สภาพแวดล้อมและปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และวิถีชีวิต

ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งมี 'สิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ' ที่รับรองไว้ในมาตรา ๕ ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ดังนั้นในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ HIA เพื่อให้เกิด “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” ซึ่งเป็นนโยบายสาธารณะที่คำนึงถึงมิติสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และมีการคาดการณ์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนกำหนดแนวทางการป้องกันและลดผลกระทบเอาไว้อย่างชัดเจน

HIA จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการผสานความต้องการ ช่วยสร้างทางเลือกในการพัฒนา บนพื้นฐานของข้อมูลวิชาการที่เป็นกลาง ซึ่งจะเป็นที่ยอมรับของคนทุกฝ่าย และช่วยลดความขัดแย้งลงได้

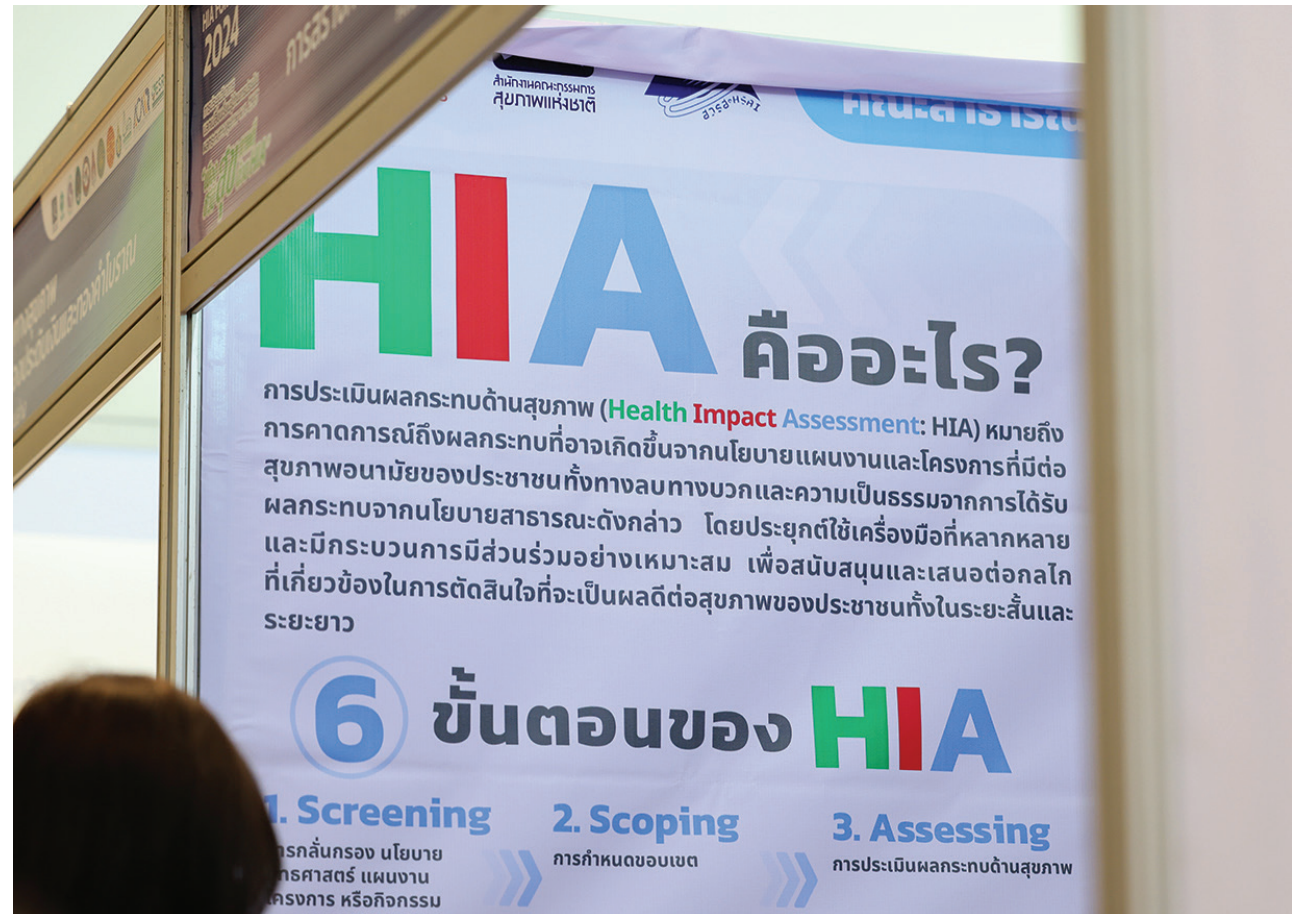
โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กับการตัดสินใจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่จำเป็นต้องสร้างสมดุลการพัฒนาควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพประชาชน ซึ่ง HIA จะเข้ามาเป็นกลไกทางวิชาการ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสร้างทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดที่จะนำไปสู่ความยั่งยืนของระบบสุขภาพท้องถิ่นด้วย

นพ.สุเทพ เพชรมาก เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ บอกว่า ในอนาคตข้างหน้า อปท. จะต้องเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในทุกๆ เรื่อง จากเดิมที่อาจไปเน้นในเรื่องของโครงสร้างพื้นฐาน แต่ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าต้องเข้ามาดูแลในมิติอื่นๆ ทั้งการศึกษา สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ มากขึ้น ตัวอย่างเช่นทิศทางการกระจายอำนาจ การถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่กำลังดำเนินการกันอยู่ในขณะนี้ ซึ่ง HIA ก็จะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยให้การดำเนินงานต่างๆ เกิดความยั่งยืนได้

“ทิศทางของการขับเคลื่อน HIA ในปัจจุบัน เราจึงมุ่งเข้าไปทำงานร่วมกับท้องถิ่นมากขึ้น เพราะนี่เป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมให้คนได้เข้ามาพูดคุยกันบนพื้นฐานของข้อมูลความรู้ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานหรือนโยบายต่างๆ ของท้องถิ่นเกิดความยั่งยืนได้ เพราะถ้าหากขาดการมีส่วนร่วม เมื่อดำเนินไปแล้วมีผู้ได้รับผลกระทบ เกิดเสียงคัดค้าน ก็จะกลายเป็นปัญหาที่ตามมา แต่หากท้องถิ่นใช้คุณค่าและวิธีการของ HIA ในการให้คนเข้ามามีส่วนร่วม ก็จะช่วยให้เกิดการมองที่รอบด้านและพัฒนาไปได้อย่างยั่งยืน” นพ.สุเทพ กล่าว



ทิศทางของการขับเคลื่อน HIA ในปัจจุบัน เราจึงมุ่งเข้าไปทำงานร่วมกับท้องถิ่นมากขึ้น เพราะนี่เป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมให้คนได้เข้ามาพูดคุยกันบนพื้นฐานของข้อมูลความรู้ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานหรือนโยบายต่างๆ ของท้องถิ่นเกิดความยั่งยืนได้...



ขยายวง HIA ด้วยกำลังคนวิชาการ

ย้อนกลับไปในปี ๒๕๕๐ เป็นครั้งแรกที่ HIA ได้รับการบรรจุลงใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งถือเป็นเครื่องมือตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติให้ประชาชนมีสิทธิร้องขอให้มีการทำ HIA ได้ และในมาตรา ๒๕ ให้อำนาจคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมิน HIA ที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ รวมถึงโครงการพัฒนาต่างๆ และต้องมีการทบทวนทุก ๕ ปี เพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลง

สำหรับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมิน HIA ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ ‘ฉบับที่ ๓’ ประกาศใช้เมื่อปีพุทธศักราช ๒๕๖๔ ซึ่งมุ่งเน้นที่ความยืดหยุ่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการเข้ากับการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ รวมถึงเปิดช่องให้ประชาชนในชุมชนและภาคีเครือข่ายสามารถจัดทำ HIA ได้ด้วยตนเอง เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม หรือที่เรียกว่า ‘การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชน’ หรือ CHIA โดยมี **สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช.** และเครือข่ายวิชาการ HIA เป็นองค์กรสนับสนุนศักยภาพด้านวิชาการและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบัน คสช. ได้สานพลังกับสถาบันการศึกษาใน ๖ ภูมิภาค ร่วมกันเป็น ‘**เครือข่ายสถาบันวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Consortium)**’ ในทุกภูมิภาค ทำหน้าที่เป็น ‘กลไกสนับสนุนด้านวิชาการในการทำ HIA ในพื้นที่’ มีบทบาทในการจัดการความรู้ พัฒนาคู่มือ กำลังคนตลอดจนขยายเครือข่ายนักวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระดับภูมิภาคให้กว้างขวาง เพื่อหนุนเสริมการทำงานของประชาชนในชุมชน

ประกอบด้วย ๑. ภาคเหนือตอนบน (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่) ๒. ภาคเหนือตอนล่าง (มหาวิทยาลัยนเรศวร) ๓. ภาคกลาง (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) ๔. ภาคตะวันออก (มหาวิทยาลัยบูรพา) ๕. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (มหาวิทยาลัยขอนแก่น) ๖. ภาคใต้ (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)



๒ ทศวรรษรับมือผลกระทบการพัฒนา

ในช่วงกว่า ๒ ทศวรรษที่ผ่านมา มีการขับเคลื่อน HIA ในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับชาติ ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนความร่วมมือของภาคีเครือข่าย มีคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Commission) เป็นกลไกประสานงานเชื่อมโยงการทำงาน และพัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการทำ HIA

ในระดับภาค มุ่งเน้นการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและศูนย์วิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับภาค ทำหน้าที่เป็นกลไกสนับสนุนการสร้างและจัดการความรู้ หนุนเสริมศักยภาพเครือข่ายในการทำ HIA และ CHIA ในระดับพื้นที่ ซึ่งที่ผ่านมามีการทำ HIA ในประเด็นต่างๆ ประกอบด้วย HIA ระดับชุมชน ท้องถิ่น และระดับจังหวัด ครอบคลุมทุกภาคทั่วประเทศ

นอกจากนี้ยังมีการทำ HIA เชิงประเด็น รวมถึงการยกระดับประเด็น HIA ที่เป็นปัญหาร่วมที่

สำคัญในพื้นที่ เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาในภาพรวม

เช่น การแก้ปัญหาผลกระทบจากการพัฒนาพลังงานไฟฟ้าจากชีวมวลในพื้นที่ภาคตะวันออก เชียงเหนือ การทำ HIA เพื่อศึกษาผลกระทบจากนโยบายการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ และพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบาย การพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตยาในประเทศ เพื่อเตรียมรับมือกับนโยบายทางการค้าระหว่างประเทศ ที่อาจส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมยา และการเข้าถึงยาของประชาชนในประเทศไทย

จะเห็นได้ว่า กลไก HIA จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ตั้งแต่ฐานรากของชุมชน ตลอดจนการสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายของหน่วยงานต่างๆ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ด้วย 🌱



‘สช.-ภาค’ ผลักดัน ‘HIA’ สู่ท้องถิ่น หนุน ‘อปท.’ ใช้เป็นเครื่องมือ รองรับกระจายอำนาจ-ถ่ายโอน sw.สต.

เพื่อเป็นพื้นที่กลางในการถ่ายทอดองค์ความรู้
นวัตกรรม เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือเพื่อประเมิน
ผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) ตาม พ.ร.บ.สุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ทุกๆ ปี สถาบันการศึกษา ๖
ภูมิภาค ในฐานะศูนย์วิชาการ HIA จะหมุนเวียนกัน
เป็น “เจ้าภาพ” ในการจัดกิจกรรมวิชาการที่สำคัญ
ในระดับประเทศ

นั่นคือการประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้าน
สุขภาพ (HIA FORUM) ประจำปี ๒๕๖๗ “เมือง
สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ด้วย HIA”

ในปีนี้จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ สิงหาคม
พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ภาควิชา โดยมี มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เป็น
แม่งาน ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ
แห่งชาติ (สช.) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
และหน่วยงานภาคีเครือข่าย ณ โรงแรมเชียงใหม่
แกรนด์วิว จ.เชียงใหม่

วันดังกล่าว นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ประธาน
กรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผล

กระทบด้านสุขภาพ (HIA Commission) เป็น
ประธานเปิดงาน และได้ปาฐกถาพิเศษ

สาระสำคัญตอนหนึ่งระบุถึง พ.ร.บ.สุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ให้สิทธิขั้นพื้นฐานแก่
ประชาชนทุกคนให้ได้รับการคุ้มครองดูแลเพื่อให้
เกิดสุขภาพดี มีสิทธิในการดำรงอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่
ดี ครอบคลุมถึงความเป็นธรรมทางสังคม การเข้าถึง
โอกาสด้านต่างๆ และยังให้ความสำคัญกับการ
พัฒนานโยบายสาธารณะโดยใช้ข้อมูล องค์ความรู้
และกระบวนการมีส่วนร่วม ผ่านเครื่องมือสำคัญ
คือ “การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ” หรือ HIA
ที่จะช่วยปกป้องคุ้มครองสุขภาพคนในชุมชนจาก
การดำเนินกิจกรรม หรือโครงการ ที่อาจก่อให้เกิด

ผลกระทบกับสุขภาพ

นพ.ชูชัย กล่าวว่า การพัฒนาที่ขาดคุณภาพไม่ว่าในเชิงเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม จิตใจ รวมไปถึงทรัพยากร นำมาสู่เทรนด์หรือแนวโน้มการพัฒนาของโลกในปัจจุบัน ๓ ประเด็นสำคัญ คือ ๑. ธุรกิจกับความรับผิดชอบต่อสังคม คือการดำเนินธุรกิจอย่างยั่งยืนของภาคเอกชนที่นอกจากจะคำนึงถึงการเติบโตและผลกำไรแล้ว ยังต้องมีส่วนในการดูแลธรรมชาติสิ่งแวดล้อมด้านต่างๆ ๒. การกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปสู่ท้องถิ่นและชุมชน ๓. การสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในสังคม

นพ.ชูชัย ปาฐกถาต่อไปว่า ปัจจุบันยุทธศาสตร์สำคัญในการผลักดันให้ HIA เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ชุมชนสามารถเข้าถึงสิทธิตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้คือการมุ่งไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โดย สช. และเครือข่ายวิชาการ ได้ร่วมกันเข้าไปพัฒนาและสนับสนุนการทำงานร่วมกับทางองค์การบริหารจังหวัด (อบจ.) เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ เพื่อให้ นำ HIA ไปใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ที่สอดคล้องกับความต้องการที่หลากหลายตามบริบทของพื้นที่ ซึ่งมีทั้งประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย สังคมและคุณภาพชีวิต รวมถึงประเด็นด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ

“เรามีตัวอย่างที่น่าสนใจจากการใช้เครื่องมือ HIA หลายกรณี ไม่ว่าจะเป็นกับการจัดการขยะ น้ำเสีย อาหาร โรคภัย การดูแลผู้สูงอายุ การท่องเที่ยว ไปจนถึงการจัดระบบบริการสุขภาพภายใต้การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสังกัด อบจ. เกิดให้เห็นรูปธรรมของบางพื้นที่ที่นำ HIA ไปใช้สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ช่วยให้ท้องถิ่นสามารถขับเคลื่อนงานตามบทบาทภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับทิศทางของแนวคิดทฤษฎีบทแห่งสุขภาพ (HiAP) การพัฒนาเมืองสุขภาพดี ทั้งยังส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิแบบเชิงรุกได้เป็นอย่างดี” นพ.ชูชัย กล่าว

สำหรับการประชุม HIA FORUM ประจำปี ๒๕๖๗ มีการจัดเวทีเสวนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้เครื่องมือ HIA และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพระดับชุมชน (CHIA) ตลอดจนบทเรียนแนวทางการเฝ้าระวังรวมถึงแก้ไขปัญหาผลกระทบทางสุขภาพหลากหลายประเด็น อาทิ การทำ HIA ประเด็นนโยบายสาธารณะระดับต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านสาธารณสุข การปกครอง ธรรมนูญชุมชน, การทำ HIA ในประเด็นสิ่งแวดล้อม เช่น มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ ขยะอุตสาหกรรม, การทำ HIA ในประเด็นการท่องเที่ยว เศรษฐกิจ การพัฒนาชุมชน และการประยุกต์ใช้ HIA การพัฒนาเครื่องมือ และยังมีนวัตกรรมการจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมากมาย 🌟





แก้ปัญหา ‘ท้องถื่น’ ได้จริง ขยายผล ‘เมืองสุขภาพดี’ 9,000 แห่ง

ภายในการประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA FORUM) ประจำปี ๒๕๖๗ “เมืองสุขภาพดี ชีวีมีสุข ด้วย HIA” มีการจัดเวทีเสวนา เรื่อง “การประยุกต์ใช้ HIA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี” เพื่อนำเสนอระบบสนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) และแนวทางการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบใน อปท. ในระดับเทศบาลตำบล และเทศบาลนคร ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เมื่อปีที่ผ่านมา

พงษ์ศักดิ์ ยิ่งชนม์เจริญ นายกเทศมนตรีนครยะลา จ.ยะลา เริ่มต้นด้วยการเล่าถึงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ทำให้พบว่า ในพื้นที่ จ.ยะลา มีปัญหาเรื่องความมั่นคงทางอาหารเป็นอย่างมาก เพราะ จ.ยะลา ไม่มีศักยภาพในการผลิตสินค้าด้วยตนเอง สินค้าที่ประชาชนบริโภคส่วนใหญ่นำเข้าจากต่างพื้นที่เกือบทั้งหมด จึงกังวลว่าหากเกิดวิกฤติการณ์ขึ้น จำต้องมีการปิดเมืองอีกครั้ง จะนำมาซึ่งปัญหาความมั่นคงทางอาหารในระดับที่รุนแรง

มากไปกว่านั้น คนรุ่นใหม่ในพื้นที่มีระดับไอคิวต่ำกว่ามาตรฐาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันของชาวยะลาในวันข้างหน้า รวมไปถึงปัญหาของประชาชนในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก จึงนำมาสู่การค้นหามาตรการในการแก้ไขปัญหาพร้อมกับสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นเครือข่ายวิชาการ HIA (HIA Consortium) ในภูมิภาค เพื่อร่วมกันประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่จะนำไปสู่การหาแนวทางและมาตรการในการแก้ไขปัญหา

พงษ์ศักดิ์ กล่าวต่อไปว่า กระบวนการเริ่มต้นจากการกลั่นกรองและกำหนดขอบเขตนโยบายร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชน จนได้ข้อสรุปร่วมกันว่า ต้องการที่จะจัดการระบบอาหารตลอดห่วงโซ่ กล่าวคือมีความมั่นคงทางอาหาร มีความปลอดภัย และมีโภชนาการที่ดี โดยเริ่มต้นจากการใช้เครื่องมือแบบสำรวจและแบบประเมิน เพื่อเก็บข้อมูลรายละเอียดปัญหาในพื้นที่

ทั้งนี้ สามารถแบ่งการดำเนินงานออกมาเป็น ๓ กระบวนการ คือ ต้นน้ำ ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลแบบสำรวจความมั่นคงทางอาหารและความรอบรู้ด้านอาหารของประชาชน กลางน้ำ คือ แบบประเมินอาหารที่มีความปลอดภัยในกลุ่มผู้ประกอบการแผงลอย โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และปลายน้ำ คือ แบบประเมินความรู้ด้านอาหารปลอดภัยของแม่ครัวในโรงเรียน และร้านแผงลอยต่างๆ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ทำหน้าที่เก็บข้อมูลในแต่ละกระบวนการ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะนำไปสู่การวิเคราะห์ และนำมาสู่การออกแบบ จนกลายเป็นแผนการเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารโดยกลไกเฝ้าระวัง ซึ่งจะมีพื้นที่ทดลองในการนำร่องการดำเนินการ เมื่อดำเนินการสำเร็จ ก็จะทำให้ระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารที่สามารถปรับใช้ได้อย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่ของเทศบาลนครยะลาต่อไป



จตุรย์ คำปันนา นายกเทศมนตรีตำบลศรีบัวบาน จ.ลำพูน กล่าวว่า ท่ามกลางความเจริญของเมืองที่ค่อยๆ รุกคืบจาก จ.เชียงใหม่ เข้ามายัง ต.ศรีบัวบานซึ่งเป็นพื้นที่ชนบท ประชากรจาก ๑๒ หมู่บ้าน โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มากไปกว่านั้น ในแต่ละชุมชนมีบริบททางประวัติศาสตร์จากการตั้งรกรากในพื้นที่มาเป็นระยะเวลากว่า ๑๐๐ ปี ทำให้มีมรดกทางวัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่สวยงาม เหมาะแก่การเรียนรู้อะและเยี่ยมชม สิ่งเหล่านี้นำมาสู่การตั้งคำถามว่า ท่ามกลางต้นทุนในชุมชนที่มีอยู่ จะสามารถนำมาสร้างมูลค่าเพื่อที่จะรองรับความเจริญที่กำลังค่อยๆ เข้ามาได้ได้อย่างไร

ด้วยเหตุนี้ จึงเริ่มมีการจัดเวทีการเสวนา ซึ่งเชิญทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูล และมีการนำกระบวนการ HIA มาประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวโดยชุมชน ซึ่ง

ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายทางวิชาการจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด นำมาสู่ความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการจัดกิจกรรม “Sribuaban Open House” เปิดบ้านท่องเที่ยวศรีบัวบาน เมื่อวันที่ ๖ มิ.ย. ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา โดยมีเส้นทางท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ ที่จะสามารถต่อยอดสู่การสร้างรายได้แก่ชุมชนต่อไปในอนาคต

นัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กล่าวว่า กรมอนามัยมีบทบาทในการสนับสนุนการนำกระบวนการ HIA ไปพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. หรือที่เรียกว่า EHA 8000 ซึ่งเป็นรูปแบบของความสมัครใจไม่ใช้ภาคบังคับ อปท. มีสิทธิ์ที่จะตัดสินใจว่า มีความประสงค์จะนำแนวทางเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้กับบริบทการดำเนินงานของตนหรือไม่



พงษ์ศักดิ์ ยิ่งชนม์เจริญ

กระบวนการเริ่มต้นจากการคัดกรองและกำหนดขอบเขตนโยบายร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชน จนได้ข้อสรุปร่วมกันว่า **ต้องการที่จะจัดการระบบอาหารตลอดห่วงโซ่** กล่าวคือมีความมั่นคงทางอาหาร มีความปลอดภัย และมีโภชนาการที่ดี...

น.ส.นัยนา กล่าวต่อไปว่า ประโยชน์ที่เกิดจากกระบวนการใช้ HIA สำหรับ อปท. จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อการจัดทำข้อกำหนดของท้องถิ่น รวมไปถึงการใช้ความเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจอนุมัติและอนุญาตในการดำเนินการของผู้ประกอบการในชุมชน รวมไปถึงการกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ในการปรับปรุงนโยบาย โครงการ เพื่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

นอกจากนี้ กรมอนามัยกำลังขับเคลื่อนวาระที่สำคัญคือ การขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี (Healthy Cities) โดยเป็นการพัฒนาเมืองให้มีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน โดยมีเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีที่ใช้ในการประเมินทั้งหมด ๓ องค์ประกอบ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และ ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี



จรรณ คำปันนา

...มรดกทางวัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่สวยงาม **เหมาะแก่การเรียนรู้และเยี่ยมชม** สิ่งเหล่านี้นำมาสู่การตั้งคำถามว่าท่ามกลางต้นทุนในชุมชนที่มีอยู่ จะสามารถนำมาสร้างมูลค่าเพื่อที่จะรองรับความเจริญที่กำลังค่อยๆ เข้ามามีได้อย่างไร

(Healthy People) โดยตั้งเป้าหมายว่าภายในปี ๒๕๗๐ ประเทศไทยจะมีเมืองสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ ซึ่งจะมีการใช้กลไก HIA มาสนับสนุนการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี โดยจะเริ่มตั้งแต่ปีนี้ ซึ่งจะมีการพัฒนาศักยภาพศูนย์อนามัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เพื่อที่จะเป็นทีมพี่เลี้ยงให้กับ อปท. ที่มีความพร้อมในการพัฒนาและสนใจเข้าร่วมโครงการ

“สุดท้ายแล้วเราจะสนับสนุนให้ทุก อปท. สามารถเอา HIA ไปใช้ได้ โดยที่จริงๆ แล้ว อปท. อาจจะใช้อยู่แล้ว เพียงแต่อาจจะไม่รู้ตัวว่าตนใช้หลัก HIA ในการทำงานอยู่ ซึ่งอาจจะไม่ได้ใช้ครบในทุกกระบวนการ ซึ่งเราจะเริ่มทำการอบรมในเดือน ต.ค. หลังจากที่เราได้รับงบประมาณจาก WHO และจะเลือกเมืองต้นแบบมาพัฒนาต่อไป” น.ส.นัยนา กล่าว



นัยนา ไซ้เทียมวงศ์

...ประโยชน์ที่เกิดจากกระบวนการใช้ HIA สำหรับ อปท. **จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อการจัดทำข้อกำหนดของท้องถิ่น รวมไปถึงการใช้ความเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจอนุมัติ และอนุญาตในการดำเนินการของผู้ประกอบการในชุมชน**

ดร.เพ็ญ สุขมาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ม.อ.) กล่าวว่า การดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สช. และ HIA Consortium ที่ครอบคลุมทั่วทั้ง ๖ ภูมิภาค ของประเทศไทย ได้ให้การสนับสนุนบทบาทและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน HIA ด้วย ๓ ภารกิจที่สำคัญคือ ๑. การพัฒนากำลังคน ผ่านการบรรจุหลักสูตร HIA ในสถาบันการศึกษาต่างๆ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และการสร้างกลไกพี่เลี้ยง HIA ในระดับพื้นที่ ๒. การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้าน HIA อาทิ การพัฒนาเครื่องมือและแนวทางของ HIA ให้ภาคีเครือข่าย หรือ อปท. ที่มีเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ สามารถนำไปปรับใช้ได้อย่างเข้าใจง่าย ๓. การบริการวิชาการ หรือพันธกิจเพื่อสังคม ผ่านการขับเคลื่อนชุมชน ท้องถิ่น โดยใช้ HIA เป็นเครื่องมือ

ดร.เพ็ญ กล่าวต่อไปว่า บทบาทและกลไกใน



ดร.เพ็ญ สุขมาก

HIA ฟังแล้วมันจะดูยาก อปท.อาจจะรู้สึกสับสน ฉะนั้นทีมวิชาการเวลาลงไปทำกระบวนการ **ควรให้ความสำคัญกับท่าทีและวิธีการสื่อสารที่ทำให้ท้องถิ่นรู้สึกว่าจะง่ายที่จะร่วมมือ** ต่อมาคือเราต้องรู้จักว่าผู้บริหารท้องถิ่นให้ความสำคัญกับอะไร...

การขับเคลื่อนทั้ง ๓ ภารกิจที่กล่าวไปข้างต้น ไม่ได้มีลักษณะการดำเนินงานที่แยกขาดจากกัน หากแต่ต้องบูรณาการ และยึดโยงให้สามารถขับเคลื่อนไปพร้อมกันได้ ภายใต้ความเหมาะสมกับบริบท และสถานการณ์ของพื้นที่เป็นหลัก

“HIA ฟังแล้วมันจะดูยาก อปท.อาจจะรู้สึกสับสน ฉะนั้นทีมวิชาการเวลาลงไปทำกระบวนการควรให้ความสำคัญกับท่าทีและวิธีการสื่อสารที่ทำให้ท้องถิ่นรู้สึกว่าจะง่ายที่จะร่วมมือ ต่อมาคือเราต้องรู้จักว่าผู้บริหารท้องถิ่นให้ความสำคัญกับอะไร มันจะทำให้การพูดคุยกันครั้งแรกเป็นไปอย่างราบรื่น อีกสิ่งที่สำคัญคือทีมวิชาการไม่ควรมุ่งเน้นกับการเร่งรีบที่จะได้รับการตีพิมพ์งานวิชาการ รับทำกระบวนการจนพื้นที่ไม่อินด้วย มันก็จะทำงานไม่สนุก ผลงานอาจได้ระดับดีเยี่ยม แต่พื้นที่อาจจะรู้สึกว่าเขาไม่ได้อะไร” ดร.เพ็ญ กล่าวทิ้งท้าย



กฎหมาย PRTR จุดเปลี่ยนแก้ปัญหา 'กากอุตสาหกรรม' หนุน 'CHIA' ช่วยชุมชน รับมืออันตราย

“การจัดการกากอุตสาหกรรมด้วยกลไก CHIA โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน” เป็นหนึ่งในหัวข้อการพูดคุยในเวทีเสวนา ภายใต้กิจกรรมการประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระบวนด้านสุขภาพ (HIA FORUM) ประจำปี ๒๕๖๗ “เมืองสุขภาพดี ชีวีมีสุข ด้วย HIA”

เวทีนี้มุ่งไปที่การนำเสนอ การแลกเปลี่ยนข้อมูล และประสบการณ์การทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้เครื่องมือประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพระดับชุมชน (CHIA) ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

เพ็ญโฉม แซ่ตั้ง ผู้อำนวยการมูลนิธิบูรณะนิเวศ เปิดเผยว่า จากบทเรียนในการติดตามปัญหามลพิษอุตสาหกรรมเป็นเวลากว่า ๒๐ ปี พบว่าปัญหาเรื่องของกากอุตสาหกรรมอันตราย ถือเป็นปัญหาสำคัญที่ใหญ่และสร้างผลกระทบเป็นอย่างมาก แต่อาจยังไม่ได้รับความสนใจมากนักในช่วงที่ผ่านมา ทว่าในปัจจุบันพัฒนาการของปัญหากล้าภัยทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จากการกระทำผิดโดยทั่วไป กลายมาเป็นรูปแบบของเครือข่ายการก่ออาชญากรรมทางสิ่งแวดล้อมที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น



เพ็ญโฉม แซ่ตั้ง

กากอุตสาหกรรมอันตรายเหล่านี้
มีทั้งส่วนที่ถูกเผา ถูกฝังลงใต้ดิน
ถูกเททิ้งลงแหล่งน้ำ สร้างความเสียหาย
รุนแรงจากการปนเปื้อนไปถึงระดับชั้นน้ำใต้ดิน ซึ่งเป็นจุด
ยากที่สุดในการที่จะแก้ไข แม้ว่าจะสามารถฟ้องร้องจนศาล
ตัดสินให้บริษัทต้องจ่ายฟื้นฟูเยียวยา แต่ไม่ว่าผู้ชนะคดีจะ
เป็นชาวบ้านหรือหน่วยงานรัฐก็ตาม กลับแทบจะไม่เคยได้
รับเงินจากผู้กระทำผิดเลย เพราะบริษัทเจ๋งล้มละลาย นี่
เป็นปัญหาช่องโหว่ที่ใหญ่และจำเป็นจะต้องได้รับการแก้ไข
ในระดับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง” เพ็ญโฉม กล่าว

เพ็ญโฉม กล่าวว่า สำหรับกากอุตสาหกรรมอันตราย
คือของเสียที่เกิดจากกระบวนการผลิตทางอุตสาหกรรมที่
จะมีการปนเปื้อนมลพิษสารเคมี ซึ่งมีความอันตรายทั้งต่อ
คนและสิ่งแวดล้อม จึงต้องมีวิธีการจัดการที่ถูกต้องและ
เหมาะสม แต่หากดูสถานการณ์การลักลอบทิ้ง จากการ
รวบรวมข้อมูลสถิติในช่วงปี ๒๕๖๐-๒๕๖๖ เฉพาะกรณีที่เป็น
ข่าว พบว่ามีมากกว่า ๓๐๐ กรณีที่เกิดขึ้นกระจายใน
ทั่วประเทศ ซึ่งหลายกรณีได้เกิดการปนเปื้อนของสารพิษสู่
สิ่งแวดล้อมเป็นวงกว้าง ที่หากประเมินแล้วคาดว่าจะต้องใช้
งบประมาณตั้งแต่หลักพันล้านไปจนถึงหมื่นล้านบาท ใน
การฟื้นฟูเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้น

“กากอุตสาหกรรมอันตรายเหล่านี้มีทั้งส่วนที่ถูกเผา
ถูกฝังลงใต้ดิน ถูกเททิ้งลงแหล่งน้ำ สร้างความเสียหาย
รุนแรงจากการปนเปื้อนไปถึงระดับชั้นน้ำใต้ดิน ซึ่งเป็นจุด
ยากที่สุดในการที่จะแก้ไข แม้ว่าจะสามารถฟ้องร้องจนศาล
ตัดสินให้บริษัทต้องจ่ายฟื้นฟูเยียวยา แต่ไม่ว่าผู้ชนะคดีจะ
เป็นชาวบ้านหรือหน่วยงานรัฐก็ตาม กลับแทบจะไม่เคยได้
รับเงินจากผู้กระทำผิดเลย เพราะบริษัทเจ๋งล้มละลาย นี่
เป็นปัญหาช่องโหว่ที่ใหญ่และจำเป็นจะต้องได้รับการแก้ไข
ในระดับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง” เพ็ญโฉม กล่าว

เพ็ญโฉม กล่าวว่า เพื่อแก้ปัญหาในระยะยาว จึงมี
ความพยายามในการเสนอให้มีการปรับปรุงกฎหมายต่างๆ
เพื่อแก้ช่องโหว่ของปัญหา ไม่ว่าจะเป็น พ.ร.บ. โรงงาน,
พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อเพิ่มโทษ
และเพิ่มอำนาจให้กับหน่วยงาน รวมถึงการผลักดัน
กฎหมายอย่าง พ.ร.บ. การรายงานและเปิดเผยข้อมูลการ
ปล่อยและเคลื่อนย้ายสารมลพิษ หรือ กฎหมาย PRTR ให้
เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นการทำให้แหล่งกำเนิดมลพิษโดยเฉพาะ
โรงงานขนาดใหญ่ หรือโรงงานที่ก่อให้เกิดของเสียอันตราย
จะต้องรายงานข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับสารมลพิษที่ใช้ และ
เปิดเผยต่อสาธารณะให้ทุกคนเข้าถึงได้

เพ็ญโฉม กล่าวอีกว่า ความสำคัญของกฎหมายดังกล่าวจะทำให้เกิดฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการเฝ้าระวังของประชาชนในพื้นที่ ช่วยสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนสามารถเฝ้าระวัง ร่วมปกป้องสิทธิด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของตนเองได้ ควบคู่กับการเสริมทักษะความรู้ หนุนเสริมวิทยาศาสตร์ภาคพลเมือง หรือกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพระดับชุมชน (CHIA) ที่จะเป็เครื่องมือสำคัญในการเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่น ให้เขาเกิดความสนใจในการมีเครื่องมือ ความรู้ หรือที่ปรึกษา ที่จะสามารถตอบสนองหรือรู้เท่าทันกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

รศ.ดร.โกวิท สุวรรณหงษ์ รองคณบดีฝ่ายบริการวิชาการและนวัตกรรม คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา กล่าวว่า กากอุตสาหกรรมอันตรายสามารถกลายเป็นสารเคมีที่มีพิษได้ใน ๓ ทาง ทั้งรูปแบบของแข็งคือกากของเสีย ของเหลวที่กลายเป็นน้ำเสีย หรือก๊าซที่กลายเป็นอากาศเสีย ซึ่งผลกระทบจะส่งตรงไปสู่สุขภาพแวดล้อม จากนั้นจึงไปสู่ระบบนิเวศ การสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ แล้วจึงตามมาสู่ผลกระทบต่อสุขภาพของคน ที่สัมผัสพิษเหล่านี้ได้ใน ๒ แบบ คือได้รับน้อยๆ เป็นเวลานาน กับแบบที่ได้รับปริมาณมากในระยะเวลานั้น

รศ.ดร.โกวิท กล่าวว่า การแก้ไขปัญหา จำเป็นจะต้องแก้แบบเป็นองค์รวม โดยเฉพาะความสำคัญของนโยบาย มาตรการ รวมถึงกฎหมายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการให้ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง หรือกฎหมาย PRTR ที่จะทำให้เกิดระบบการเปิดเผยข้อมูล ที่สามารถนำไปบูรณาการและประยุกต์ใช้กับเครื่องมือการประเมินผลกระทบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น HIA หรือ CHIA อันเป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วม สร้างความตระหนัก รับรู้ ช่วยให้เกิดการมองตั้งแต่มิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ไปจนถึงสุขภาพได้



รศ.ดร.โกวิท สุวรรณหงษ์

การแก้ไขปัญหาจำเป็นจะต้องแก้แบบเป็นองค์รวม โดยเฉพาะความสำคัญของนโยบาย มาตรการ รวมถึงกฎหมายต่างๆ
ไม่ว่าจะเป็นการให้ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง



CHIA จึงเป็นกระบวนการที่เราอยากเห็นเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนและสังคม เพราะเป็นหัวใจสำคัญในการที่จะดึงเอาชุมชนเข้ามา ทำให้ได้รับรู้ข้อมูลที่สำคัญ และทำให้ชุมชนสามารถร่วมตัดสินใจได้ รวมถึงสามารถเฝ้าระวังปัญหาและนำไปสู่ทิศทางการแก้ไขและพัฒนาร่วมกันต่อไปในอนาคต



ดร.วิสาร্থ์ สุพรรณไพบูลย์

“ในระหว่างที่การปรับปรุงกฎหมายอาจเดินหน้าไปได้ช้า สิ่งที่ชุมชนจะช่วยตัวเองได้ก่อนคือการสร้างความรู้ ความตระหนักรู้ หรือ Health Literacy ที่จะเรียนรู้ว่าปัจจัยอะไรส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเราได้บ้าง หรือที่เรียกว่า Social Determinants of Health ซึ่งเครื่องมืออย่าง CHIA ก็จะมีส่วนช่วยได้ และเราต้องช่วยกันทำให้เกิดความเข้มแข็งกันมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยหากมีหัวใจสำคัญคือเรื่องของระบบข้อมูลเข้ามาเชื่อมโยงประกอบก็เชื่อว่าในอนาคตน่าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น” รศ.ดร.โกวิท กล่าว

ด้าน ดร.วิสาร্থ์ สุพรรณไพบูลย์ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กล่าวว่า สถานการณ์กากอุตสาหกรรมอันตรายนั้นมีความรุนแรงเป็นอย่างมาก เป็นปัญหาที่นอกจากจะต้องใช้เงินฟื้นฟูเยียวยาที่สูงมากในด้านสิ่งแวดล้อมแล้ว ยังมีมิติของสุขภาพที่ก่อให้เกิดโรคร้ายที่สำคัญอย่างมะเร็ง ซึ่งเราจะเห็นผู้คนป่วยเป็นมะเร็งกันมากขึ้นก็เนื่องมาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ซึ่งแน่นอนว่าเราไม่สามารถปฏิเสธการพัฒนาอุตสาหกรรมได้ แต่โจทย์คือการกำหนดทิศทางว่าประเทศไทยจะเดินหน้าอุตสาหกรรมอย่างไรให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย เช่น อุตสาหกรรมการผลิตอาหาร เป็นต้น

ดร.วิสาร্থ์ กล่าวว่า สิ่งที่เราได้เห็นจากปัญหามลพิษที่เกิดการปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม คือการขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน รวมถึงเกิดความล่าช้าของการแก้ไขปัญหา ซึ่งเราคงไม่สามารถไปโทษโครงการพัฒนาต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามกระแสได้ แต่เราอาจต้องถูกคิดถึงทิศทางการพัฒนาที่รอบคอบมากขึ้น ว่าจะทำให้เกิดความสมดุลมากขึ้นได้อย่างไร โดยการทำให้ชุมชนมีบทบาท และนับเอาศักยภาพต้นทุนมนุษย์ หรือต้นทุนทางสิ่งแวดล้อมมาคิดรวมด้วย เพื่อให้มองการพัฒนาที่ยั่งยืน และชุมชนมีโอกาสเลือกแนวทางพัฒนาของตัวเอง

“CHIA จึงเป็นกระบวนการที่เราอยากเห็นเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนและสังคม เพราะเป็นหัวใจสำคัญในการที่จะดึงเอาชุมชนเข้ามา ทำให้ได้รับรู้ข้อมูลที่สำคัญ และทำให้ชุมชนสามารถร่วมตัดสินใจได้ รวมถึงสามารถเฝ้าระวังปัญหาและนำไปสู่ทิศทางการแก้ไขและพัฒนาร่วมกันต่อไปในอนาคต” ดร.วิสาร্থ์ กล่าว



CHIA รับมือผลกระทบ 'โรงไฟฟ้าหงสา' เฝ้าระวังสุขภาพ

สร้าง Emergency
Response

อีกหนึ่งเคสที่ถูกหยิบยกมา
อภิปรายในการประชุม
วิชาการและแลกเปลี่ยนเรียน
รู้การประเมินผลกระทบด้าน
สุขภาพ (HIA FORUM)
ประจำปี ๒๕๖๗ “เมือง
สุขภาพดี ชีวมีสุข ด้วย
HIA” คือ “การเฝ้าระวัง
ผลกระทบทางสุขภาพโดย
ภาคพลเมือง กรณี มลพิษ
ข้ามแดนจากโรงไฟฟ้า
ถ่านหินหงสา”

สมพร เพ็งคำ นักวิจัยพันธมิตร สถาบันวิจัย
สังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดเผยว่า จุดเริ่มต้น
ของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับมลพิษข้ามแดนจากโรงไฟฟ้า
ถ่านหินหงสา เกิดขึ้นเมื่อประมาณ ๗ ปีที่แล้ว หลังจาก
ที่นักกฎหมายกลุ่มหนึ่งทราบว่า มีนักลงทุนจากไทยที่ได้
รับสัมปทานทำเหมืองและโรงไฟฟ้าถ่านหินลิคไนต์ ใน
เมืองหงสา แขวงไชยบุรี ประเทศลาว ที่อาจสร้างผล
กระทบข้ามพรมแดนมาสู่ไทยหรือไม่ จึงได้ดำเนินการ
ศึกษาผ่านการทำชุดโครงการวิจัย ที่ได้รับการสนับสนุน
งบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
“การทำงานตลอด ๗ ปี ทำให้เกิดข้อสรุปได้ว่า
หัวใจสำคัญของการเฝ้าระวังผลกระทบคือการที่คนใน



สมพร เพ็งคำ

หัวใจสำคัญของการเฝ้าระวังผลกระทบ
คือการที่คนในชุมชนร่วมกันเก็บข้อมูล
พัฒนาเป็นระบบที่สามารถนำข้อมูลนี้ไป
เชื่อมกับผู้ใช้ขยายงานต่างๆ
เพื่อนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจร่วมกัน...

การเก็บข้อมูล วัดค่าจากตัวอย่าง ดิน น้ำ
อากาศ ตลอดจน ไลเคน ฯลฯ โดยข้อมูลต่างๆ
ได้มาจากการมีส่วนร่วมระหว่างชาวบ้าน
ครู นักเรียนในพื้นที่ที่ช่วยกันเก็บตัวอย่าง
เพื่อส่งมาให้ทางมหาวิทยาลัยเป็นผู้ตรวจสอบ
หนุนให้เกิดกระบวนการวิทยาศาสตร์
ภาคพลเมือง หรือ CITIZEN SCIENCE



ผศ.ดร.ว่าน วิริยา

มอบความจริงใจให้กับชุมชน
แสดงออกถึงความต้องการ
ให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมแบบ
เท่าเทียมกัน ช่วยลดช่องว่าง
ระหว่างกัน...



นพพร อาดำ

ชุมชนร่วมกันเก็บข้อมูล พัฒนาเป็นระบบที่สามารถ
นำข้อมูลนี้ไปเชื่อมกับผู้ใช้ขยายงาน หน่วยงานต่างๆ
เพื่อนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจร่วมกัน เป็นงาน
วิจัยข้ามศาสตร์ที่ไม่ได้มุ่งพิสูจน์ว่าผลกระทบเกิด
จากใคร แต่หัวใจคือการเฝ้าระวังผลกระทบ เป็น
กระบวนการวิทยาศาสตร์ภาคพลเมืองที่มีเครื่องมือ
ที่เหมาะสม พร้อมแพลตฟอร์มที่ให้ทุกฝ่ายได้มาพูดคุย
ด้วยกัน” น.ส.สมพร กล่าว

สำหรับการวิจัยดังกล่าว เป็นไปเพื่อสำรวจ
และทำความเข้าใจถึงสถานการณ์โครงการ โดยนำ
กระบวนการ “ประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดย
ชุมชน” หรือ CHIA เข้ามาใช้ในชุมชนที่อยู่ติด
พรมแดน คือหมู่บ้านน้ำรีพัฒนา และน้ำช้างพัฒนา
อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.น่าน

ผศ.ดร.ว่าน วิริยา ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์
สิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในฐานะทีม
วิชาการด้านวิทยาศาสตร์ กล่าวว่า ได้เข้าไปมี
ส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล วัดค่าจากตัวอย่าง ดิน
น้ำ อากาศ ตลอดจน ไลเคน ฯลฯ โดยข้อมูล
ต่างๆ ได้มาจากการมีส่วนร่วมระหว่างชาวบ้าน ครู
นักเรียนในพื้นที่ที่ช่วยกันเก็บตัวอย่างเพื่อส่งมา
ให้ทางมหาวิทยาลัยเป็นผู้ตรวจสอบ หนุนให้เกิด
กระบวนการวิทยาศาสตร์ภาคพลเมือง หรือ Citizen
Science และที่น่าสนใจคือเมื่อนำกระบวนการเหล่านี้
เข้าไปยังฝั่งประเทศลาว ประชาชนและเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขฝั่งลาวก็ให้ความสนใจ เพราะเขาเองก็
อยากเรียนรู้และเข้าใจถึงสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น

นพพร อาดำ นักศึกษาปริญญาเอก คณะ
วิศวกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร กล่าวว่า โดย
ธรรมชาติของการเข้าไปศึกษาวิจัยในพื้นที่ มักจะมี
ช่องว่างระหว่างนักวิชาการกับชุมชน โดยเฉพาะใน

พื้นที่ อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.น่าน ซึ่งประชากรเป็น
กลุ่มชาติพันธุ์ ที่มีวิถีชีวิต สภาพสังคม ภาษา
วัฒนธรรม ความเชื่อที่แตกต่างกันไป ซึ่งจากการ
ลงพื้นที่ทำงานพบ ๓ หลักการสำคัญ

ทั้งนี้ ได้แก่ ๑. จริงใจ มอบความจริงใจให้กับ
ชุมชน แสดงออกถึงความต้องการให้เขาเข้ามา
มีส่วนร่วมแบบเท่าเทียมกัน ช่วยลดช่องว่างระหว่าง
กัน อันนำไปสู่ความ ๒. เชื่อใจ เมื่อชุมชนคุ้นเคยกับ
เราจากการได้พูดคุยกันมากขึ้น เข้าใจกันมากขึ้น
ยอมรับถึงเหตุผลที่บางครั้งอาจมีการมองแตกต่าง
กัน จนนำมาสู่ ๓. มั่นใจ ว่าเขาสามารถทำได้ เกิด
ความกล้าที่จะมีการเฝ้าระวัง สังเกต มีข้อสงสัยถึง
ความผิดปกติ ซึ่งก่อนหน้านี้เขาอาจทำได้เพียงแค่
กลัวและอยู่ร่วมกับมัน แต่วันนี้เราทำให้เขาเห็นว่า
เขาเองก็มีสิทธิตั้งคำถามถึงประเด็นปัญหาและ
ผลกระทบที่เกิดขึ้น

ดร.ยุพาภรณ์ ตรีไพรวงค์ วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ กล่าวว่า จากการ
ร่วมเฝ้าระวังผลกระทบได้พบว่าสารปนเปื้อนสำคัญ
ที่น่ากังวลคือปรอท โดยเฉพาะกับกลุ่มประชากร
แม่และเด็ก ซึ่งจะสร้างปัญหามากมายในระยะยาว
โดยแนวทางหลักในการจัดการคือลดการปนเปื้อน
ของมลพิษจากแหล่งกำเนิด ที่อาจยากเพราะต้อง
อาศัยความร่วมมือผ่านระดับนโยบาย ดังนั้นใน
ระยะที่ยังไม่สามารถไปจัดการกับแหล่งกำเนิดได้
จึงต้องใช้วิธีการประเมินและติดตามผลกระทบ
อย่างต่อเนื่อง นำข้อมูลมาสื่อสารความเสี่ยง รวมถึง
จัดทำแนวทางให้คำปรึกษา เพื่อเฝ้าระวังและจัดการ
ปัญหาร่วมกันต่อไป

นพ.ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย สำนัก
วิชาการ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ด้วยข้อเท็จ



ดร.ยุพาภรณ์ ตรีไพรวงศ์

แนวทางหลักในการจัดการ คือลดการ
ปนเปื้อนของมลพิษจากแหล่งกำเนิด
ที่อาจยากเพราะต้องอาศัยความร่วมมือ
ผ่านระดับนโยบาย...

เรากำลังคิดถึงระบบที่มีการตอบสนอง
ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หรือ
EMERGENCY RESPONSE ด้วย เพราะเราคงไม่
อยากพบผู้ป่วย แต่เราอยากป้องกัน
ให้ได้ก่อนป่วย นี่คือหัวใจของระบบเฝ้าระวัง
ที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง...



นพ.ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย

โครงการวิจัยนี้เป็นการทำงานข้ามศาสตร์
ช่วยให้คนในชุมชนได้ร่วมเรียนรู้
นำเอาวิทยาศาสตร์ ความเป็นพลเมือง
และความรับผิดชอบมารวมกัน
เชื่อว่าเป็นกรอบที่สามารถนำไปใช้ใน
ที่อื่นๆ ต่อไปได้



ทพ.จเร วิชาไทย



สมเกียรติ จันทรสีมา

จากเดิมที่การสะท้อนปัญหาผ่านความคิดเห็น
อาจเป็นเพียงเสียงบน รัฟผิง แต่หากมีหลาย
คนออกมาพูดเรื่องเดียวกัน นำเสียง
สะท้อนต่างๆ มารวมในที่เดียวกันและ
แปลออกมาเป็นข้อมูล ก็จะกลายเป็นพลัง
ที่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้...

จริงคือเราอาจไม่สามารถทำอะไรได้เมื่อโรงไฟฟ้าอยู่
ฝั่งประเทศลาว ซึ่งชุมชนเองก็ไม่มีทางเลือกนอกจาก
ต้องอยู่ในพื้นที่ต่อไป แต่แนวคิดของระบบการ
เฝ้าระวังผลกระทบ คือประชาชนมีศักยภาพที่
สามารถสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงได้ ด้วย
กระบวนการวิทยาศาสตร์ภาคพลเมืองที่ติดอาวุธให้
ประชาชนมีเครื่องมือบางอย่างเพื่อเก็บรวบรวม
ข้อมูล ผลกระทบจริงที่เกิดขึ้น และขอความช่วยเหลือ
จากภาควิชาการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

“การจะไปหาว่ามลพิษที่เกิดขึ้นมาจากใคร
เรื่องนั้นเป็นประเด็นรอง แต่ประเด็นหลักคือมันมีการ
เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจริง มีผลกระทบกับชีวิตเขาแล้ว
และเขาควรที่จะได้รับการแก้ไขหรือมีคนเข้าไปช่วย
เหลือ ดังนั้นระบบเฝ้าระวังผลกระทบที่เราพูดถึง จึง
ไม่ใช่แค่คอยจับตาวัดว่าเกิดอะไรขึ้นเฉยๆ แต่เรากำลัง
คิดถึงระบบที่มีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่
เกิดขึ้น หรือ Emergency Response ด้วย เพราะ
เราคงไม่อยากพบผู้ป่วย แต่เราอยากป้องกันให้ได้
ก่อนป่วย นี่คือหัวใจของระบบเฝ้าระวังที่ยึด
ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” นพ.ขวัญประชา กล่าว

ด้าน ทพ.จเร วิชาไทย สถาบันวิจัยระบบ

สาธารณสุข กล่าวว่า ในการดำเนินงานวิจัยเพื่อ
ให้เกิดผลลัพธ์ทางนโยบาย หลายคนมักมองไป
ถึงกฎหมายหรือกลไกที่รัฐเป็นผู้จัดการ หากแต่ใน
ข้อเท็จจริงที่ระบบจะเดินไปได้ดีหรือไม่นั้น ๗๐-๘๐%
เกิดจากคน จึงเป็นไปไม่ได้เลยหากเราจะทำเฉพาะ
กฎหมาย แต่ไม่มุ่งไปที่การพัฒนาศักยภาพของ
มนุษย์ ซึ่งโครงการวิจัยนี้เป็นการทำงานข้ามศาสตร์
ช่วยให้คนในชุมชนได้ร่วมเรียนรู้ นำเอาวิทยาศาสตร์
ความเป็นพลเมือง และความรับผิดชอบมารวมกัน
เชื่อว่าเป็นกรอบที่สามารถนำไปใช้ในที่อื่นๆ ต่อไปได้

ขณะที่ นายสมเกียรติ จันทรสีมา สำนัก
พัฒนาเครือข่ายและการมีส่วนร่วม ไทยพีบีเอส
กล่าวว่า ทางไทยพีบีเอสได้มีการนำแพลตฟอร์ม
C-Site มาใช้บนหลักคิดเพื่อให้เกิดการเก็บข้อมูล
แบบรวมหมู่ (Crowdsourcing) หรืออาจเรียกว่า
Public Intelligence (PI) จากเดิมที่การสะท้อน
ปัญหาผ่านความคิดเห็น อาจเป็นเพียงเสียงบน
รัฟผิง แต่หากมีหลายคนออกมาพูดเรื่องเดียวกัน นำ
เสียงสะท้อนต่างๆ มารวมในที่เดียวกันและแปลออก
มาเป็นข้อมูล ก็จะกลายเป็นพลังที่ช่วยให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงได้ ๕

‘ไทย’ ยื่นหนึ่งในภูมิภาค ประเมินผลกระทบสุขภาพทุกระดับ

‘วีระศักดิ์’ แนะใช้ ‘HIA’ แก้ไขหมอกควัน

การประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA FORUM) ประจำปี ๒๕๖๗ “เมืองสุขภาพดี ชีวีมีสุข ด้วย HIA” ในวันสุดท้าย มีการกล่าวปาฐกถาพิเศษจาก ๒ องค์ปาฐก และเวทีเสวนาที่น่าสนใจอีก ๑ เวที

เริ่มต้นที่ ดร.สุวจิ กู๊ด ที่ปรึกษาระดับภูมิภาคด้านการสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออกที่ได้กล่าวปาฐกถาพิเศษหัวข้อ “เมืองสุขภาพดีตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก” โดยมีสาระสำคัญตอนหนึ่งว่า เมืองสุขภาพดีเป็นกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งหมายถึงเมืองที่คำนึงถึงสุขภาพของประชาชน สังคม ความเป็นธรรม และ



การพัฒนาอย่างยั่งยืน เป็นหัวใจของนโยบายท้องถิ่น รวมไปถึงยุทธศาสตร์และโครงการต่างๆ ที่มีหลักแนวคิดเคารพสิทธิทางสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน ซึ่งในเวลานี้ ประเทศไทยเป็นเพียงประเทศเดียวในภูมิภาค ที่มีการทำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หรือ HIA ครอบคลุมทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ

ดร.สุวจิ กล่าวว่า นโยบายสาธารณะเป็นสิ่งที่ WHO ให้ความสำคัญมาก และได้เน้นย้ำเรื่องนี้มาตั้งแต่ ค.ศ. ๒๐๑๕ โดยนำเสนอวิธีการทำงานในระดับท้องถิ่น ให้มีการจัดการปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยเน้นย้ำการมองประเด็นทางสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีแบบองค์รวม เมืองสุขภาพดีจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาว่าเมืองควรจะมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงสภาพให้เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน ผ่านความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน บนการดำเนินงานอย่าง

ต่อเนื่อง วิเคราะห์ปัญหาด้วยข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ จนนำมาสู่การแก้ไขปัญหาพร้อมกัน

ถัดจากนั้น วีระศักดิ์ โควสุรัตน์ อดีต รว.การท่องเที่ยวและกีฬา และ อดีต สว. ในฐานะคณะทำงานพิจารณาศึกษาร่าง พ.ร.บ.บริหารจัดการเพื่ออากาศสะอาด ได้กล่าวปาฐกถาพิเศษหัวข้อ “มลพิษกับ พ.ร.บ.อากาศสะอาดกับการมีส่วนร่วมของสังคมไทย” ตอนหนึ่งว่า ความคืบหน้าของการเสนอร่าง พ.ร.บ.อากาศสะอาด ทั้ง ๗ ฉบับ ได้มีการเสนอเข้าไปยังสภาผู้แทนราษฎรแล้วตั้งแต่ช่วงต้นปีที่ผ่านมา โดย พ.ร.บ.อากาศสะอาด อาจเทียบเคียงเป็นกระบวนการ HIA ได้รูปแบบหนึ่ง แต่อยู่ในระดับเบื้องต้น เพราะในกระบวนการยังเต็มไปด้วยระบบระเบียบราชการอยู่ แต่ขณะเดียวกันก็มีการใส่เครื่องมืออื่นๆ เช่น เครื่องมือทางการปฏิบัติ เครื่องมือในการประเมิน เครื่องมือทางด้านเศรษฐศาสตร์การเงินมาใช้ในการขับเคลื่อนการกิกอากาศสะอาดด้วย

นายวีระศักดิ์ กล่าวว่า หัวใจหลักของร่าง พ.ร.บ.อากาศสะอาด คือกลไกการแก้ปัญหาเพื่อ ‘ดับไฟในใจผู้จุด’ ด้วยการการสร้างแรงจูงใจไม่ให้อุบัติไฟโดยอาจใช้เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์สร้างแรงจูงใจว่า บุคคลใดไม่จุดไฟจะได้ผลตอบแทนอะไร รวมไปถึงการบริหารจัดการในพื้นที่ที่มีอำนาจทับซ้อนกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อไม่ให้เกิดพื้นที่เกรงใจ

“เมืองสุขภาพดี
ชีวีมีสุข ด้วย HIA”

ในการปฏิบัติ ตลอดจนการแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ที่ต่างฝ่ายต่างต้องการลดต้นทุนในการผลิตของตนเองด้วยการเผาแทนวิธีการอื่นๆ ซึ่งเชื่อว่างานศึกษาที่ใช้ฐานวิทยาศาสตร์เป็นที่ตั้ง และใช้ HIA เป็นเครื่องมือประเมิน จะช่วยให้เรามีทางออกและมีความหวังเกี่ยวกับเรื่องอากาศสะอาดในประเทศไทย

ภายในงานวันเดียวกันมีการจัดเสวนาในหัวข้อ **“การแก้ไขปัญหามอกควัน ทางออกอยู่ที่ไหน”** โดย **ลักขณา ไชยคำ** ผู้ใหญ่บ้านบ้านปางยาง อ.สะเมิง จ.เชียงใหม่ กล่าวว่า หมู่บ้านปางยางมีลักษณะพื้นที่เป็นหุบเขาล้อมรอบ จึงได้รับผลกระทบจากปัญหาฝุ่นควันทุกครั้งในช่วงเดือน ก.พ.-เม.ย. จนทำให้มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปอดเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และเกิดการเสียชีวิตในทุกปี จึงอยากขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกในการช่วยสนับสนุนเครื่องกรองอากาศ รวมถึงการตรวจคัดกรองสุขภาพของชาวบ้าน เพราะส่วนใหญ่มักพบต่อเมื่ออาการหนักแล้วและเสียชีวิตในเวลาไม่นาน

น.ส.ลักขณา กล่าวว่า สิ่งที่ยากบอกคนในเมืองคือ บางครั้งคนที่อยู่บนดอยนั้นไม่ได้อยากเผา และพยายามช่วยทุกวิถีทางแล้วเพื่อไม่ให้เกิดไฟ แต่ก็ยังมีกลุ่มคนที่อยากเผาและแอบลักลอบอยู่ ทำให้การเข้าถึงและไปตามดับนั้นทำได้ยาก จึงมองว่าการใช้มาตรการอย่างแอปพลิเคชัน FireD น่าจะช่วยให้การจัดการด้านไฟป่าทำได้ดีขึ้น เข้าไปช่วยกันเผาในแต่ละจุดและทำให้จบภายในวันเดียวเลย ดีกว่าให้ไปแอบเผาและต้องตามไปดับทีหลัง

สุภาพ กันธิมา ปลัดเทศบาลตำบลแม่นะ อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ กล่าวว่า พื้นที่ ต.แม่นะ มีประชากรเกือบ ๑ หมื่นคน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการเกษตร ประสบปัญหามอกควันไฟป่าในทุกปี การเผาส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากพื้นที่ภายนอก ทางตำบลก็ใช้วิธีการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมมาเป็นส่วนช่วยดูดซับบรรเทาความรุนแรงของปัญหาลง ขณะเดียวกันก็มีการเฝ้าระวังประชาชน จัดทำห้องปลอดฝุ่น แจกหน้ากากอนามัย ด้านสุขภาพก็มีพันธมิตรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หน่วยงานด้านสุขภาพต่างๆ มาบูรณาการดำเนินงาน เชิงบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ามาช่วยสนับสนุน

รศ.ดร.สมพร จันทระ ประธานคณะทำงานด้านวิชาการเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาหมอกควันภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (มช.) กล่าวว่า มช. มีส่วนช่วยลดผลกระทบต่อประชาชนผ่านการพัฒนานวัตกรรม เช่น Low Cost Sensor อุปกรณ์ตรวจ



หัวใจหลักของร่าง

พ.ร.บ. อากาศสะอาด

คือกลไกการแก้ปัญหาเพื่อ ‘ดับไฟในใจผู้จุด’

ด้วยการการสร้างแรง

จูงใจไม่ให้จุดไฟ โดยอาจใช้

เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์

สร้างแรงจูงใจว่า บุคคลใด

ไม่จุดไฟจะได้ผลตอบแทน

อะไร รวมไปถึงการบริหาร

จัดการในพื้นที่ที่มีอำนาจกับ

ซ้อนทับระหว่างหน่วยงาน

เพื่อไม่ให้เกิดพื้นที่แรงจูงใจใน

การปฏิบัติ...

วัดค่าฝุ่นอย่างง่าย ที่ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและเฝ้าระวังสถานการณ์ได้ละเอียดขึ้น หรือเรื่องฟอกอากาศอย่างง่ายที่ใช้กล่องล้างกระดาษ

นอกจากนี้ มช. ยังได้ร่วมกับจังหวัดเชียงใหม่ในการพัฒนาแอปพลิเคชัน FireD เพื่อเป็นทางออกของการบริหารจัดการเชื้อเพลิง จัดระเบียบการขออนุญาตจุดไฟเผา แทนการดำเนินมาตรการแบบเดิมที่ห้ามเผาโดยเด็ดขาด ซึ่งอาจไม่ประสบผลสำเร็จและยังพบการละเมิดอยู่ แต่การจัดระเบียบการเผาอย่างถูกต้องจะช่วยให้สามารถควบคุมได้ดีขึ้น โดยใช้เกณฑ์จากการพยากรณ์สภาพอากาศ อนุญาตในช่วงที่อากาศระบายตัวได้ดี อย่างไรก็ตามจุดอ่อนคือเมื่อกระจายอำนาจการอนุญาตเผาลงไปในมือท้องถิ่นแล้ว ก็จะต้องเพิ่มทักษะของเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้เพียงพอต่อการพิจารณาไม่ให้กระทบกับคนในพื้นที่ด้วย

นัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย สธ. กล่าวว่า สธ. ได้ดำเนินงานเพื่อลดปัญหาฝุ่นควันทั้ง ๓ ระยะ ตั้งแต่ต้นทาง มีความพยายามร่วมมือกับหลายหน่วยงานเพื่อหาแนวทางลดการปล่อยมลพิษจากแหล่งกำเนิด การเพิ่มพื้นที่สีเขียว (Healthy Cities) ส่วนกลางทาง จะดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน สร้างความรอบรู้ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง (Health Literacy) และปลายทาง เมื่อมาถึงประชาชนที่ได้รับ

ผลกระทบ ก็จะจัดบริการด้านสาธารณสุข รักษาฟื้นฟูดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงต่อไป (Health Care)

น.ส.นัยนา กล่าวว่า อยากเรียกร้องคือการนำดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (AQHI) มาใช้ในการแจ้งเตือนป้องกันสุขภาพประชาชน ซึ่งปัจจุบันอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้มาตรฐานที่เหมาะสมกับบริบทของไทย จากนั้นจะนำไปทดลองใช้เพื่อสร้างความเข้าใจและยอมรับ ก่อนที่จะสามารถพัฒนาเป็นเครื่องมือและระบบรายงานที่นำมาใช้ในการปกป้องสุขภาพประชาชนได้ต่อไป

สุรวิรัตน์ ตรียมรรคา เลขานุการคณะทำงานสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กล่าวว่า สภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นขบวนการภาคประชาสังคมที่รวมตัวกันร่วมกันออกแบบแนวทาง แก้ไข เผชิญหน้า ประเมินผล และสรุปบทเรียนไปด้วยกัน ซึ่งก็มีความสำเร็จที่ทำให้จุดความร้อนในช่วงหลังลดลงโดยทุกวันนี้ก็ไม่มีใครบอกว่าจะเลิกการเผาให้เหลือศูนย์ เพราะเราเข้าใจถึงความจำเป็นของการใช้ไฟในวิถีชีวิตของการอยู่กับเกษตร การอยู่กับป่า แต่ส่วนที่ไม่จำเป็นก็ต้องช่วยกันลดให้ได้มากที่สุด และส่วนอื่นที่ยังต้องการร่วมกันทำให้เกิดขึ้น คือการแก้ไขปัญหาสัทธิชุมชน การเพิ่มศักยภาพทั้งทักษะและเครื่องมือของเจ้าหน้าที่ดูแลป่า รวมถึงการทำให้ประชาชนเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องของมะเร็งปอดที่หากพบเร็วก็มีโอกาสรักษาหายได้มากกว่า ●

ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง
เรื่อง สุวิชา ทวีสุข

HIA Forum 2024

กับข้อเสนอเชิงนโยบาย

จบไปแล้วงานวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมิน
ผลกระทบด้านสุขภาพ HIA Forum 2024 โดยมี
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
เป็นเจ้าภาพจัดงานหลัก ร่วมกับเครือข่ายวิชาการ
ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพทั้ง ๕ แห่ง

ได้แก่ ๑. เครือข่ายวิชาการประเมินผลกระทบ
ด้านสุขภาพภาคเหนือตอนล่าง นำโดย มหาวิทยาลัย
นเรศวร ๒. เครือข่ายวิชาการประเมินผลกระทบด้าน
สุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นำโดย มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น ๓. เครือข่ายวิชาการประเมินผลกระทบด้าน
สุขภาพ ภาคกลาง นำโดย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๔. เครือข่ายวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
ภาคตะวันออก นำโดย มหาวิทยาลัยบูรพา ๕. เครือ
ข่ายวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ภาคใต้
นำโดย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การจัดงานครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑. ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ นำเสนอแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร บทเรียน และประสบการณ์การทำงาน การวิจัยด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ของประเทศไทย ๒. ส่งเสริมศักยภาพ บุคลากร และ ภาควิชาที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและประยุกต์ใช้ องค์ความรู้ และงานวิจัย ด้านการประเมินผลกระทบ ด้านสุขภาพ ๓. พัฒนาเครือข่ายและยกระดับความร่วมมือในการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้าน สุขภาพสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับต่างๆ ของประเทศไทย

ผลการจัดงานในครั้งนี้มีกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุม อาทิ ภาควิชาการ นักวิชาการ ภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน นักศึกษา และ ภาคประชาชนผู้สนใจทั่วไป จำนวนรวม ๑,๒๓๐ คน โดยแบ่งเป็น ผู้เข้าร่วม ณ สถานที่ประชุม (On-site) จำนวน ๔๑๕ คน และผู้เข้าร่วมแบบออนไลน์ (Online) จำนวน ๘๑๕ คน

กิจกรรมภายในงานประกอบด้วย นิทรรศการ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบ ด้านสุขภาพของเครือข่ายวิชาการ ปาฐกถาพิเศษ และเสวนาในหัวข้อต่างๆ ที่น่าสนใจ ได้แก่ ๑. เมือง สุขภาพดีตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก ๒. มลพิษกับ พ.ร.บ. อาากาศสะอาดกับการมีส่วนร่วม ของสังคมไทย ๓. การประยุกต์ใช้ HIA ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ๔. การจัดการกากอุตสาหกรรมด้วยกลไก CHIA โดย การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน ๕. การเฝ้าระวัง ผลกระทบทางสุขภาพโดยภาคพลเมือง กรณี มลพิษ ข้ามแดนจากโรงไฟฟ้าถ่านหินหงสา และ ๖. การแก้ไข ปัญหาหมอกควัน ทางออกอยู่ที่ไหน



ในส่วนผลการนำเสนอผลงานวิชาการ จำนวนผลงานวิชาการทั้งหมด ๘๐ เรื่อง แบ่งเป็นการนำเสนอแบบปากเปล่า (Oral presentation) จำนวน ๕๐ เรื่อง และการนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ (Poster presentation) จำนวน ๓๐ เรื่อง โดยแบ่งเป็นประเด็นย่อย จำนวน ๔ ประเด็นดังนี้

๑. ประเด็นเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพประเด็นด้านนโยบาย สาธารณระดับต่างๆ ได้แก่ สาธารณสุข การปกครอง ธรรมนูญชุมชน ๒. ประเด็นเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพประเด็นด้านสิ่งแวดล้อม (มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ ขยะอุตสาหกรรม และมลพิษอื่นๆ) ๓. ประเด็นเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพประเด็นท่องเที่ยว เศรษฐกิจ และการพัฒนาชุมชนด้านต่างๆ ๔. ประเด็นเรื่องการประยุกต์ใช้ HIA ในประเด็นอื่นๆ การศึกษาระบบหรือกลไกที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ การพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และการประเมินผลกระทบอื่นๆ

การประชุมวิชาการฯ ในครั้งนี้มีการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง “แถลงการณ์ข้อเสนอเพื่อปฏิรูประบบการจัดการมลพิษทางอากาศและสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพดี” ดำเนินการโดยอนุกรรมการจัดงานประชุมวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Forum) พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยกระบวนการรับฟังความเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการประชุมวิชาการ เพื่อจัดทำข้อเสนอกับทุกภาคส่วนโดยมีประเด็นหลักดังต่อไปนี้ ๑) ข้อเสนอต่อรัฐบาล และราชการในส่วนกลาง ๒) ข้อเสนอต่อส่วนราชการในพื้นที่และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓) ข้อเสนอต่อภาคอุตสาหกรรม และ ๔) ข้อเสนอต่อประชาชนชุมชนที่จำเป็นจะต้องใช้ไฟในการยังชีพ จากข้อเสนอดังกล่าว ทางอนุกรรมการจัดประชุมวิชาการฯ ดำเนินการเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อเสนอไปยังคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างความร่วมมือ แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศร่วมกัน



สุดท้ายแต่ไม่ท้ายสุดในงานประชุมวิชาการฯ ทางเจ้าภาพเครือข่ายวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพภาคเหนือตอนบน นำโดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ได้ส่งมอบธงเจ้าภาพให้กับ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เป็นเจ้าภาพการจัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Forum 2025) ต่อไป 🙌

มลพิษทางสิ่งแวดล้อมและความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เป็นหนึ่งในสาเหตุความเจ็บป่วยของประชากรโลก ที่องค์การอนามัยโลก หรือ World Health Organization (WHO) กล่าวย้ำหลายครั้ง ดังนั้นการตัดสินใจเชิงนโยบายของภาคส่วนอื่นที่นอกเหนือจากภาคสุขภาพ จึงมีอิทธิพลต่อสุขภาพของประชาชนเช่นกัน ในปี ค.ศ. ๑๙๙๒ ธนาคารเพื่อการพัฒนาแห่งเอเชีย จึงพัฒนาเครื่องมือออกมาชิ้นหนึ่ง เรียกว่า การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ Health Impact Assessment (HIA) เพื่อใช้ประเมินผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบที่เกิดจากนโยบาย โครงการหรือกิจกรรม พร้อมสร้างทางเลือกเพื่อออกแบบนโยบายที่ตอบโจทย์ประชาชนให้กับผู้กำหนดนโยบาย

๔ คุณค่าสำคัญของเครื่องมือ HIA

WHO ระบุว่า HIA ถูกออกแบบบนคุณค่าสำคัญ ๔ ประการ คือ ๑. **ประชาธิปไตย (Democracy)** หรือ การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายที่อาจจะกระทบสุขภาพพวกเขา ๒. **ความเป็นธรรม (Equity)** หรือ การศึกษาผลกระทบที่อาจเกิดกับกลุ่มเปราะบาง ในแง่อายุ เพศ เชื้อชาติ และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ๓. **การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development)** หรือ การประเมินที่จะต้องพิจารณาผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาวที่อาจจะเกิดขึ้น ๔. **การใช้ข้อมูลหลักฐานอย่างมีจริยธรรม (Ethical use of evidence)** หรือการใช้หลักฐานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ จากหลากหลายวิธีการที่ดีที่สุด

เรียบเรียงจาก

๑. Health impact assessment: Reasons for using HIA: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/reasons-for-using-health-impact-assessment-hia>

๒. Health impact assessment: Barriers cited to using HIA in government policymaking <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/barriers-cited-to-using-health-impact-assessment-hia-in-government-policy-making>

๓. The 2024 updated Compendium of interventions on environmental health (WHO)

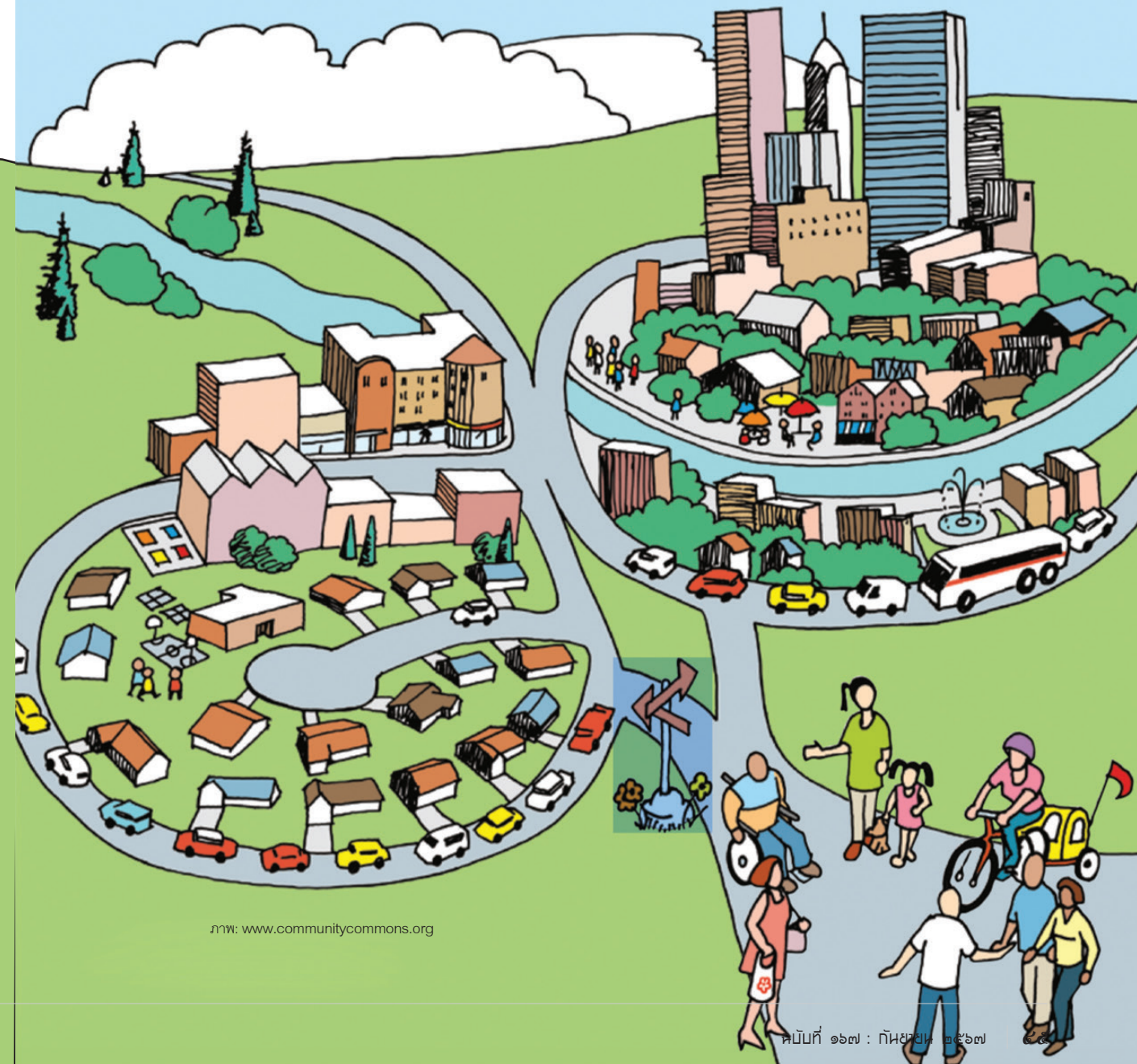
๕ อุปสรรคในการใช้ HIA ระดับนโยบาย

แม้ HIA จะถูกออกแบบและพัฒนามาบนคุณค่าที่สำคัญเพื่อปกป้องประชาชนและตอบสนองนโยบาย แต่การนำ HIA ไปปฏิบัติ โดยเฉพาะในระดับนโยบาย ก็ยังมีความท้าทายอย่างมาก โดย WHO ระบุ ๕ **อุปสรรค** ในการใช้ HIA ในกลไกนโยบาย คือ

- ๑ ขาดความเชี่ยวชาญและทักษะที่จำเป็น
- ๒ ขาดความตระหนักและความเข้าใจ
- ๓ ขาดทรัพยากรที่เหมาะสม
- ๔ ขาดการสนับสนุนทางการเมือง
- ๕ ขาดเครื่องมือหรือวิธีการที่ได้รับการยอมรับ
- ๖ ระยะเวลาไม่เพียงพอ
- ๗ ไม่ถูกให้ความสำคัญ
- ๘ ไม่มีการโน้มน้าวให้เห็นประโยชน์
- ๙ ยังพบช่องว่างในการใช้หลักฐานที่เหมาะสม

แต่ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรคหลายประการก็ตาม เครื่องมือ HIA ก็ยังถูกระบุว่าเป็นเครื่องมือสำคัญของนโยบาย โดยเห็นได้จากรายงานฉบับล่าสุดของ WHO เรื่อง “บทสรุปข้อเสนอแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม ฉบับ ๒๕๖๗” (The 2024 updated Compendium of interventions on environmental health) ที่ยังคงย้ำว่าเครื่องมือ HIA เป็นเครื่องมือสำคัญที่สร้างการทำงานแบบข้ามภาคส่วน โดยเฉพาะในกลไกและช่องทางนโยบาย และมีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ๑

๕ อุปสรรคในการใช้ HIA เพื่อกำหนดนโยบายของรัฐ



ภาพ: www.communitycommons.org

เล่าให้ลึก

เรื่อง นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์



คำอธิบาย ปรัชญาปารมิตาหฤทัยสูตร โดยอุบาละชาวไทย (๒)

●
ท่านนาคารชุน เดิมชื่อ
พระภิกษุศรีมันตะ มีชื่อเสียง
ขจรขจายว่าเป็นผู้รอบรู้
พุทธธรรมยากที่จะหาผู้ใด
เสมอเหมือนได้

การแสดงธรรมของ
ท่านแต่ละครั้งจะมี
พุทธบริษัทมาร่วมฟัง
เป็นจำนวนมาก

ท่านดำรงตำแหน่งอธิบดีสงฆ์
แห่งนาลันทามหาวิหาร
พระรัตนเจ้าคุณที่ยกมา
แสดงในที่นั้นถึงแก่นแท้
ของพระพุทธศาสนา
คือ ปรัชญาปารมิตา
สูตร และหัวใจสำคัญของ
พระพุทธศาสนาถือคำสอน
เรื่อง “ศูนยตา” นั่นเอง

ประเทศไทยเป็นดินแดนแห่งพุทธศาสนาสาย
เถรวาท อาจารย์ประมวญจึงมีโอกาสได้รู้จักพระสูตรสำคัญ
ของฝ่ายมหายาน คือ สูตรของเว่ยหล่าง และ “วัชรปรัชญา
ปารมิตาสูตร” ที่ท่านอาจารย์เสถียร โภธิ์นันทะ แปลจาก
ภาษาจีน อันเป็นพระสูตรที่แปลมาจากของอินเดียอีกต่อ
หนึ่ง

แต่ที่อินเดีย แดนแห่งพุทธภูมิ หลังจากได้สั่งสม
ความรู้ด้านภาษาพอสมควร แต่ “ตามหาปรัชญาปารมิตา
สูตรอย่างจริงจังตั้งใจ” จึงพบพระสูตรดังกล่าวมากมาย
หลายสูตร “ทั้งฉบับที่ยาวนับได้แสนพระคาถา จนสั้นลง
มาถึงฉบับที่ประกอบด้วยอักขระเพียงตัวเดียว” ได้แก่

ปัญจวิงศตีสาสหัสริกา ปรัชญาปารมิตาสูตร
พระสูตรว่าด้วยปรัชญาปารมิตา อันประดับประดา
ด้วยพระคาถาจำนวน ๒๕๐,๐๐๐ พระคาถา

ศตสหัสริกาปรัชญาปารมิตาสูตร
พระสูตรว่าด้วยปรัชญาปารมิตา อันประดับประดา
ด้วยพระคาถาจำนวน ๑๐๐,๐๐๐ พระคาถา

ปัญจวิงศสหัสริกาปรัชญาปารมิตาสูตร
พระสูตรว่าด้วยปรัชญาปารมิตา อันประดับประดา
ด้วยพระคาถาจำนวน ๒๕,๐๐๐ พระคาถา

อัมภสหัสริกาปรัชญาปารมิตาสูตร
พระสูตรว่าด้วยปรัชญาปารมิตา อันประดับประดา
ด้วยพระคาถาจำนวน ๘,๐๐๐ พระคาถา

วัชรเจติกาปรัชญาปารมิตาสูตร
พระสูตรว่าด้วยปรัชญาปารมิตา อันสามารถตัด
ทำลายอวิชชาประดุจสายฟ้า

ปรัชญาปารมิตาหุทัยสูตร

พระสูตรว่าด้วยหัวใจแห่งปรัชญาปารมิตา

อลปากษรปรัชญาปารมิตาสูตร

พระสูตรว่าด้วยปรัชญาปารมิตา อันประกอบด้วยอักขระเพียงหนึ่งเดียว

นอกจากพระสูตรแล้ว ยังมี “ห้องทะเลแห่งคัมภีร์อรรถกถา” ที่พระอรรถกถาจารย์ได้รจนา เพื่ออธิบายปรัชญาปารมิตาสูตรอีกจำนวนมาก รวมทั้งได้รู้จักกับ “ครู” ผู้เป็นแสงสว่างส่องมรรคาแห่งปรัชญาปารมิตา ได้แก่

ครูเทพนาคราชุน ซึ่งมีชีวิตอยู่ช่วง ๖๐๐ ปี หลังพุทธกาล

ครูอสังคะ ซึ่งมีชีวิตอยู่ช่วง พ.ศ. ๙๕๓ – ๑๐๕๓

ครูวสุพันธุ ซึ่งมีชีวิตอยู่ช่วง พ.ศ. ๙๖๓ – ๑๐๕๓

ครูศีลภัทร ผู้เป็นอธิบดีสงฆ์แห่งนาลันทามหาวิหาร และเป็นครูของพระถังซำจั๋ง ซึ่งจาริกอยู่ในอินเดียช่วงปี ๑๑๗๒ – ๑๑๘๘

ท่านนาคราชุน เดิมชื่อพระภิกษุศรีมันตะ มีชื่อเสียงขจรขจายว่าเป็นผู้รอบรู้พุทธธรรมยากที่จะหาผู้ใดเสมอเหมือนได้ การแสดงธรรมของท่านแต่ละครั้งจะมีพุทธบริษัทมาร่วมฟังเป็นจำนวนมาก ท่านดำรงตำแหน่งอธิบดีสงฆ์แห่งนาลันทามหาวิหาร พระสูตรสำคัญที่ยกมาแสดงให้เห็นถึงแก่นแท้ของพระพุทธศาสนา คือ ปรัชญาปารมิตาสูตร และหัวใจสำคัญของพระพุทธศาสนาถือคำสอนเรื่อง “ศูนยตา” นั่นเอง ปรัชญาปารมิตาสูตร คือ มรรคาแห่งความรู้แจ้ง คือ ปัญญาญาณในศูนยตาธรรม เป็นคำสอนว่าด้วย “ทางสายกลาง” หลักคำสอนของท่านจึงก่อกำเนิดเป็น “มหายานิกาย”

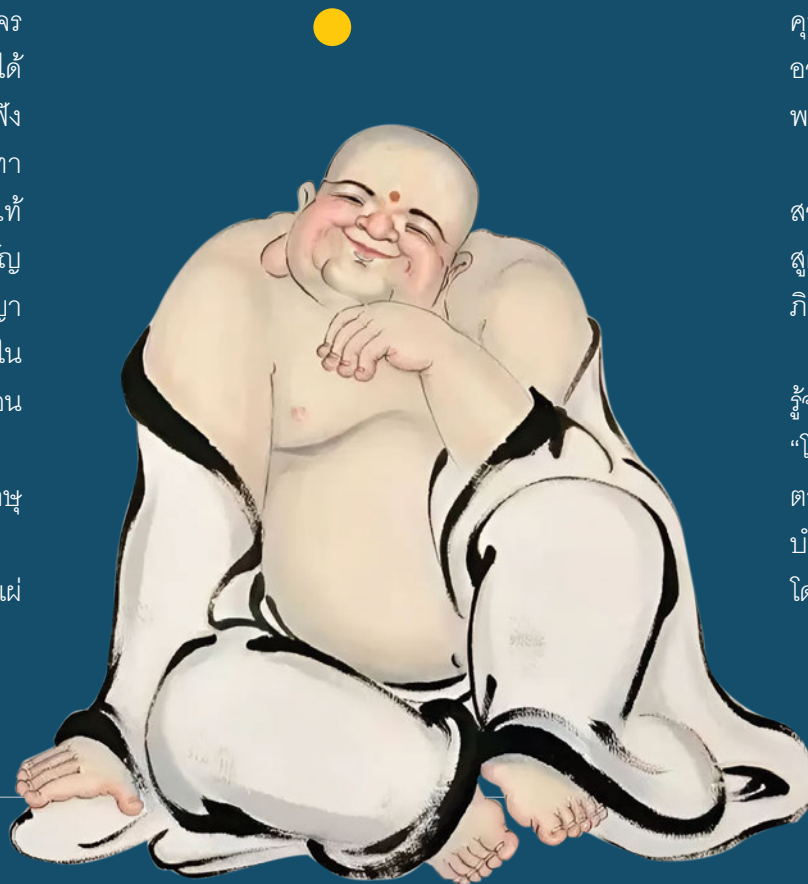
คำสอนของท่านนาคราชุน ได้รับการพัฒนาต่อโดยภิกษุ ๒ พี่น้อง คือ ท่านครูอสังคะ และท่านครูวสุพันธุ

ตำนานว่า นาลันทามหาวิหารเป็นศูนย์กลางการเผยแผ่

พระศรีอาริยมตไตรย ได้นำพระอสังคะสู่สวรรค์ ชั้นดุสิต

แสดงความหมาย
แห่งปรัชญา
ปารมิตารุทราณี
พระอสังคะได้รู้แจ้ง

ซึ่งท่านได้ถ่ายทอดให้ พระภิกษุวสุพันธุได้รู้ตาม ในเวลาต่อมา



พระพุทธศาสนานิกายนี้อยู่ ๒ – ๓ ร้อยปี หลักคำสอนเรื่องศูนยตาถูกนำมาโต้เถียงกันด้วยความคิดเชิงเหตุผล เพื่อชัยชนะในการโต้ว่าที่ ทำให้เกิดการแตกนิกายออกไป

ในบรรยากาศเช่นนี้ ได้มีพระภิกษุณรูปหนึ่งเกิดปริวิตกว่า การโต้เถียงจะทำให้ความหมายแห่งปรัชญาปารมิตาพราเลือน ไม่มีผลให้เกิดปัญญาดูแลที่แท้จริง จึงสละเพศบรรพชิตออกไปครองเรือน ตั้งจิตปรารถนาให้ได้บุตรผู้สมบูรณ์ด้วยสติปัญญา ความปรารถนาของเธอบรรลุผลสมประสงค์ เธอมีบุตรชาย ๒ คนได้บวชเป็นภิกษุ พระพี่ชาย คือ ท่านครูอสังคะ ส่วนพระน้องชายคือ ท่านวสุพันธุ

พระครูอสังคะบำเพ็ญเพียรอยู่ในป่าบนภูเขาเป็นเวลา ๑๕ ปี แต่พระศรีอาริยมตไตรยก็ยังไม่มาปรากฏให้เห็น จึงยุติการภาวนาลับสู่เมือง พบสุนัขผอมโซเนื้อตัวเต็มไปด้วยแผลเก่า มีหนอนจำนวนมาก ท่านเมตตาสงสารยิ่งนัก “จึงเดินเข้าไปใกล้ แล้วนั่งคุกเข่าลง อุ้มสุนัขตัวนั้นขึ้นมา ก้มลงใช้ลิ้นเลียหนอนออกจากแผลเน่าบนตัวสุนัขโดยไม่ทำร้ายตัวหนอน... พลันพระศรีอาริยมตไตรยก็ปรากฏกายขึ้นเบื้องหน้า”

พระศรีอาริยมตไตรยได้นำพระอสังคะสู่สวรรค์ชั้นดุสิต แสดงความหมายแห่งปรัชญาปารมิตาสูตรให้พระอสังคะได้รู้แจ้ง ซึ่งท่านได้ถ่ายทอดให้พระภิกษุวสุพันธุได้รู้ตามในเวลาต่อมา

ทั้งสองได้ร่วมกันเผยแผ่หลักปฏิบัติภาวนาที่รู้จักในชื่อว่า “โยคอาจารย์” ประกอบด้วย ๒ คำ ได้แก่ “โยค” คือ การควบคุมฝึกฝนตน ไม่ให้จิตแผ่สลายไปตามกระแสอารมณ์ “อาจารย์” คือ วัตรปฏิบัติหรือการบำเพ็ญ “โยคอาจารย์” จึงหมายถึง การบำเพ็ญภาวนาโดยไม่ปล่อยใจให้ถูกพัดพาไปตามกระแสอารมณ์ ที่

ถูกปรุงแต่งให้เป็นบวกและลบ แต่ให้สติตั้งมั่นอยู่ในสภาวะอันเป็นสูนัย

นิกายโยคอาจารย์นี้ดำรงอยู่ในนาลันทามหาวิหารสืบต่อมา จนถึงสมัยของท่านครูศีลภัทร และพระถังซำจั๋งได้จาริกมาศึกษาในเวลาต่อมา

นิกายโยคอาจารย์ ต่อมาใน พ.ศ. ๑๐๖๓ พระภิกษุอินเดียนาม “พระอาจารย์โพธิธรรม” นำไปเผยแผ่ในจีน เกิดเป็นนิกาย “ฉาณ” หรือ “ธยาน” ในภาษาสันสกฤตต่อมาเมื่อเผยแผ่ไปสู่ญี่ปุ่น ได้กลายคำเป็นนิกาย “เซน” ที่รู้จักกันทั่วโลกในยุคปัจจุบัน

นิกายฉาณนี้ถือพระมหาภิกษุสัทปะ เป็นพระสังฆปริณายกองค์ที่ ๑ ท่านนาคราชุน เป็นองค์ที่ ๑๔ ท่านวสุพันธุเป็นองค์ที่ ๒๑ ท่านโพธิธรรมเป็นองค์ที่ ๒๘ และท่านเว่ยหล่างเป็นองค์ที่ ๓๓

สำหรับพระถังซำจั๋ง มีอายุระหว่าง พ.ศ. ๑๑๓๙ – ๑๒๑๗ ท่านแก่กว่าท่านเว่ยหล่าง ๔๐ ปี ได้บรรพชาเป็นสามเณรเมื่ออายุ ๑๒ ปี ได้ศึกษาปรัชญาปารมิตาสูตรพากษ์ภาษาจีน จากการแปลของท่านกุมารชิพ

ในวันที่พระถังซำจั๋ง ที่นายเคนเหลียง สิบญูเรื่อง ใช้ความวิริยะอุตสาหะอยู่หลายปีแปลจากภาษาจีนและภาษาอังกฤษ พิมพ์เผยแพร่ออกตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๘๔ มีข้อความที่พระถังซำจั๋งเดินทางผ่านทะเลทรายด้วยความยากลำบากว่า

“เบื้องบนไม่มีสัตว์ปีก เบื้องล่างไม่มีสัตว์เลื้อยคลาน ปราศจากน้ำและหญ้า ขณะที่ท่านอาจารย์ไปตามทาง” นั้น ได้แต่มองเงาตัวเอง ตั้งจิตภาวนาถึงพระอวโลกิเตศวรโพธิสัตว์ และสวดท่องคัมภีร์ปรัชญาปารมิตาหุทัยสูตร” ●

คลิปที่ต้องดู

เรื่อง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) หมายถึง การคาดการณ์ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย แผนงานและโครงการที่มีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งทางลบทางบวก และความเป็นธรรมจากการได้รับผลกระทบจากนโยบายสาธารณะดังกล่าว โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนและเสนอต่อกลไกที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว 🌱



ติดตามรับชมคลิปได้



ติดตามบทสัมภาษณ์สุขภาพแห่งชาติ

HIA

สร้างสมดุล การพัฒนา

คุ้มครอง
สุขภาพประชาชน

EDITORIAL TEAM

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เจ้าของ
นพ.สุเทพ เพชรมาก ที่ปรึกษา
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ
ปรีดา เต๋ออารักษ์
ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์
ชนัญชิตา จันทน์หมื่น
นาดยา พรหมทอง

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๑๓ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล nhco@saraban.mail.go.th
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th
เฟสบุ๊ก www.facebook.com/NHCO.thai

ติดต่อกองบรรณาธิการ
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด
๓๕๓/๔๔๕ หมู่บ้าน The Connect
๗/๑ ถ.เทิดราชัน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง
กทม. ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ ๐๘ ๗๑๗๑ ๘๙๔๔



JAMJAM GROUP CO.,LTD.



สมัชชา สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17

"เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน "

1

ประเด็นบุคลากรสุขภาพแนวใหม่
สู่เศรษฐกิจและสุขภาพไทยยั่งยืน

ติดตามความเคลื่อนไหว



2

ประเด็นระบบนิเวศ
สุขภาวะการท่องเที่ยว



เปิดการมีส่วนร่วมบนแพลตฟอร์ม
virtual policy platform (VPP)

** ทั้งสองประเด็นมีความร่วมมือกันระหว่าง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กับสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และ THAILAND INNOVATION POLICY LAB โดยจะมีการใช้ THAILAND VIRTUAL POLICY PLATFORM (VPP) เสริมกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยนำบางโมดูลของ VPP มาใช้ในการพัฒนาข้อเสนอนโยบาย