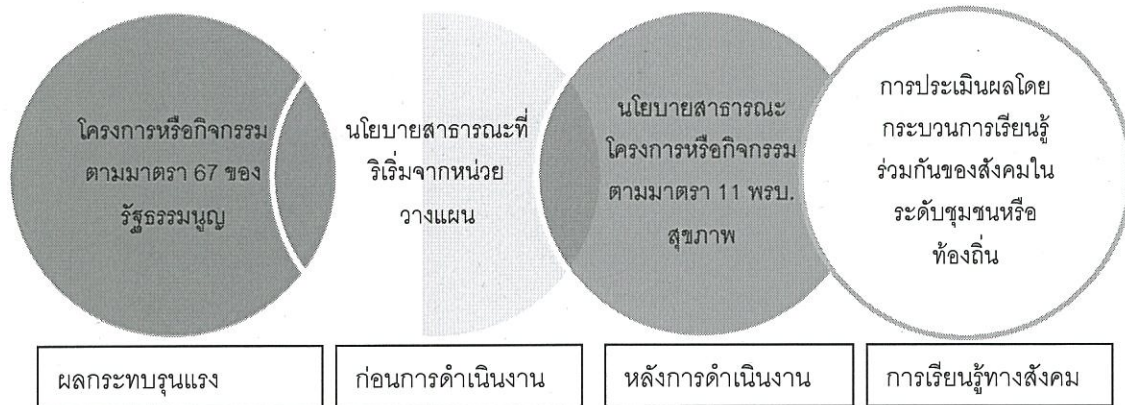


กรอบการประเมิน HIA

ตามประกาศของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ 8 พฤศจิกายน 2552

ที่มา

- ตามความในมาตรา 67 วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญ 2550
- ตามความในมาตรา 5 มาตรา 11 และมาตรา 25 ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550



ถอดความตามประกาศแล้ว อธิบาย การปฏิบัติของเจ้าของโครงการ ได้เป็นลำดับ ดังนี้

1. โครงการหรือกิจกรรมตามมาตรา 67 ของรัฐธรรมนูญ

ให้ดำเนินการตามแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่กำหนดไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยฉบับปรับปรุงใหม่ กันยายน 2552 ที่จัดทำโดย สผ. และส่วนประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- ให้เจ้าของโครงการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมิน (Public Scoping)
- จัดส่งรายงานการกำหนดขอบเขตและแนวทางข้างต้นต่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการ (ตามการศึกษา EIA)
- การประเมินผลกระทบต้องครอบคลุมประเด็น / ปัจจัยที่ มีการกำหนดไว้ท้ายประกาศ
- จัดเวทีสาธารณะที่เรียกว่า Public Review
- สรุปรายงานความคิดเห็นของประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย และสาธารณชน พร้อมทั้งความเห็นและคำชี้แจงให้คณะกรรมการผู้ชำนาญการ(ตามการศึกษา EIA)

หมายความว่า ผู้ที่ทำการศึกษาผลกระทบ HIA จะเป็นไปตามกระบวนการและวิธีการ/ขั้นตอนแบบ EIA โดยที่จะต้องมีการบริหารจัดการ Public Scoping และ Public Review และยังมี การดำเนินการอย่างอื่น ๆ อีกตามประกาศนี้

2. การกำหนดนโยบายสาธารณะ

รายการของนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้อง ที่จะต้องจัดทำการศึกษา HIA ประกอบด้วย

- การจัดทำและปรับปรุงผังเมือง
- การจัดทำแผนภูมิภาค
- การจัดทำโครงข่ายการคมนาคม
- การจัดทำแผนพัฒนากำลังการผลิตไฟฟ้า
- การจัดทำแผน / ยุทธศาสตร์การพัฒนาแร่ / เหมืองแร่
- การกำหนดนโยบาย / การวางแผนการเพาะปลูก / เพาะเลี้ยงสิ่งที่มีชีวิตที่ดัดแปลงพันธุกรรม
- การวางแผนทำการเกษตรขนาดใหญ่
- การกำหนดนโยบาย / การวางแผนเกี่ยวกับวัตถุอันตราย กาก ของเสียอันตราย และสารกัมมันตภาพรังสี
- การกำหนดนโยบายการค้าเสรีหรือการจัดทำข้อตกลงระหว่างประเทศตามมาตรา 190 ของรัฐธรรมนูญ
- การวางแผนเพื่อดำเนินโครงการ / กิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ลุ่มน้ำชั้น 1

กระบวนการและขั้นตอน มีดังนี้

- ให้เจ้าของโครงการแจ้งต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พร้อมข้อมูลเบื้องต้น
- ประสานงานกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งชุมชนและประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากการกำหนดนโยบาย เพื่อเสนอชื่อ “ คณะกรรมการกำกับทิศทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ” โดยเป็นผู้แทนของประชาชนที่จะได้รับผลกระทบไม่น้อยกว่า 1 ใน 3
 - คณะกรรมการกำกับทิศทาง ฯ เป็นผู้จัดทำ Public Scoping
 - จัดส่งรายงาน Public Scoping ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- เจ้าของโครงการต้องจัดหาผู้ที่ทำการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพและดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพในแต่ละด้าน ตาม Public Scoping (รายงานอย่างใกล้ชิด / พร้อมการให้คำปรึกษาของคณะกรรมการกำกับทิศทางฯ)
 - คณะกรรมการกำกับทิศทางฯ ให้ความเห็นประกอบการศึกษา และเป็น (อาจจะ) ผู้จัดเวทีปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสาธารณชน จนกว่าจะจัดทำร่างรายงานผลการศึกษา ให้เป็นที่แล้วเสร็จ
 - อาจจะมีการศึกษาโดยบุคคลอื่นแบบคู่ขนานไปในบางประเด็น เป็นดุลยพินิจของคณะกรรมการกำกับทิศทางฯ
 - คณะกรรมการกำกับทิศทางฯ เป็นผู้รายงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และจัดทำเวทีการทบทวนร่างรายงานการศึกษาฯ (Public Review)
 - สรุปความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสาธารณชน พร้อมคำชี้แจงของคณะกรรมการกำกับทิศทางฯ
 - สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รับทราบรายงานจากคณะกรรมการกำกับทิศทางฯ แล้วให้ความเห็นประกอบ ไปยังผู้มีอำนาจตัดสินใจตามความในมาตรา 27 (2) ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 2550
 - ในกรณีที่หน่วยงานนโยบายรับทราบในผลกระทบแล้ว ยังประประสงค์จะดำเนินการต่อ ก็ต้องจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพ และแผนติดตามและประเมินผลการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชนอย่างรุนแรง และส่งให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทราบ ก่อนดำเนินการจริง พร้อมทั้งต้องจัดทำรายงานเป็นขั้นตอนต่อไป
3. กระบวนการและขั้นตอนสำหรับการร้องขอใช้สิทธิตามมาตรา 11 ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550
- ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยรับคำร้อง โดยให้
 - คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบ ที่มี สำนักงานฯ เป็นหน่วยงานเลขานุการ จะเป็นผู้พิจารณา
 - หากเห็นสมควร จะประสานกับผู้ร้องขอ / เจ้าของโครงการ / หน่วยงานระดับนโยบาย / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาจัดตั้ง “คณะกรรมการกำกับทิศทางฯ”
 - ดำเนินการเกี่ยวกับ Public Scoping / การจัดหาผู้ศึกษา / การพิจารณาให้ความเห็นต่อการศึกษา / Public Review เช่นเดียวกับกระบวนการตาม 2

- คณะกรรมการพัฒนาระบบฯ เป็นผู้พิจารณาเสนอรายงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อาจจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ขึ้นตามความเหมาะสม

4. กระบวนการและขั้นตอนสำหรับการเรียนรู้ของชุมชนและท้องถิ่น เป็นเรื่องของประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน หรือสถาบันการศึกษา ต้องการนำเอากรอบการประเมินผลด้านสุขภาพ ไปใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม (ไม่อยู่ในเงื่อนไขของ มาตรา 67 / มาตรา 11)

มีกระบวนการและขั้นตอน ดังนี้

- ให้ประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน หรือสถาบันการศึกษา แจ้งต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทราบ ทั้งก่อนและหลัง เพื่อจะได้ประสานงานระหว่างกันและกัน

รายละเอียดของกระบวนการ

(1) การจัดทำ Public Scoping

- แจ้งให้ทุกภาคส่วนทราบก่อนจะดำเนินการไม่น้อยกว่า 1 เดือน ไม่น้อยกว่า 3 ช่องทางการสื่อสาร
- เปิดเผยข้อมูล (ความเป็นมา / ความจำเป็น / แหล่งเงินทุน / กระบวนการ / แนวทางในการดำเนินงาน / ปัจจัยที่อาจจะกระทบต่อสุขภาพเป็นเบื้องต้น
- ร่างขอบเขต / แนวทางการประเมินให้ทุกภาคส่วนทราบไม่น้อยกว่า 15 วัน ไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง
- จัดทำเวทีกำหนด Public Scoping ไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ครึ่งหนึ่งของเวลาดำเนินเวที
- เปิดช่องทางการรับฟังความคิดเห็นเพิ่มเติมหลังจากการจัดเวทีประชุมไปแล้วอีก 15 วันเป็นอย่างน้อย โดยมีช่องทางการสื่อสารไม่น้อยกว่า 2 ช่องทาง
- จัดทำรายงานสรุปความคิดเห็นของประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย และภาคส่วนต่างๆพร้อมทั้งคำชี้แจงและนำเสนอขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่เป็น TOR ส่งให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทราบ และเผยแพร่ต่อสาธารณชน

(2) การทบทวนรายงานการศึกษา Public Review

- เป็นขั้นตอนหลังจากการศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบในประเด็นต่างๆแล้ว นำกลับมารายงานต่อที่ประชุมปรึกษาหารือกับสาธารณะ
- ต้องแจ้งล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน ไม่น้อยกว่า 3 ช่องทางการสื่อสาร
- เปิดเผยแพร่รายงานการศึกษาลับสมบูรณ์ต่อผู้เกี่ยวข้องและสาธารณชน ไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยการสื่อสารไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง
- จัดทำเวทีทบทวนร่างรายงาน ไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง และไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของเวลาดำเนินเวที
- ภายหลังจัดเวทีไปแล้ว ต้องเปิดช่องทางรับฟังข้อมูล ความคิดเห็นเพิ่มเติมอีกไม่น้อยกว่า 15 วัน ไม่น้อยกว่า 2 ช่องทางการสื่อสาร
- จัดทำรายงานสรุปความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสาธารณชน พร้อมทั้งความเห็นและคำชี้แจงของหน่วยงานเจ้าของโครงการ เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเผยแพร่ต่อสาธารณชน

(3) การติดตามและการรายงานผล

ให้เจ้าของนโยบายจัดทำแผนการติดตามและประเมินผล ซึ่งประกอบด้วย

- การเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงานการติดตามผลกระทบด้านสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกหนึ่งปี
- จัดตั้ง “คณะกรรมการกำกับดูแลการติดตามและประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ” โดยมีชุมชนหรือภาคประชาชน ไม่น้อยกว่า 1 ใน 3
- สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการกำกับฯ
- จัดทำรายงานผลการติดตามผลกระทบด้านสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยมีความเห็นของคณะกรรมการกำกับฯ แนบรายงานต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกปี
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จะประมวลเรื่องเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นลำดับต่อไป รวมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะตามความในมาตรา 27 (2) ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550
- ในกรณีที่ภาคประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบและกลไกการติดตามผลกระทบด้านสุขภาพ สามารถเสนอกรอบและแนวทางในการพัฒนาฯ

และขอรับการสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณที่จำเป็นต่อการดำเนินการดังกล่าวได้ตามสมควร

- ในกรณีที่จำเป็นต้องค้นคว้าข้อมูลเพื่อเตรียมป้องกันหรือแก้ไขปัญหาผลกระทบด้านสุขภาพ อาจมีการตั้งเป็นคณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน เพื่อศึกษาและติดตามเป็นกรณีๆ ไปได้ โดยจะมีผู้แทนของชุมชน /ผู้แทนจากประชาชน ไม่น้อยกว่า 1 ใน 3

(4) **การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ**

- หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จะปรับปรุงปีละ 1 ครั้ง เป็นอย่างน้อย เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่พลวัต
- เพื่อเป็นการพัฒนาขีดความสามารถของทุกภาคส่วน ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ประสานกับภาคส่วนต่างๆ เพื่อจัดทำ
 - แผนพัฒนาบุคลากรในระยะ 2 ปี และ 5 ปี
 - แผนการวิจัยและพัฒนาเพื่อวางระบบฐานข้อมูลและสร้างองค์ความรู้สำหรับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระยะ 5 ปี
 - แผนการสื่อสารสาธารณะ เพื่อกระตุ้นภาคประชาชน ภาควิชาการ ภาคเอกชน และภาคราชการ
 - แนวทางการลงทุนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคลากร

ความคิดเห็นของ IMP

- (1) แม้ว่าการพิจารณาของโครงการตามมาตรา 67 จะกระทำโดยคณะกรรมการผู้ชำนาญการ (ตามองค์ประกอบของการศึกษา EIA) แต่ขั้นตอนของกระบวนการ ต้องเป็นไปตามการศึกษาของ HIA ซึ่งจะมีทั้ง Public Scoping , Public Review, Public Monitoring (เป็นไปตามกระบวนการมีส่วนร่วมแบบลึกที่เรียกว่า Deliberative Democracy ที่เข้มข้นกว่าที่การมีส่วนร่วมตามกลไกแบบ Participatory Democracy)
- (2) ผลพวงจากพัฒนาการของการมีส่วนร่วม /การปรึกษาหารือ ตามวิธีการของ HIA น่าจะไปส่งผลต่อวิธีการที่กำหนดไว้ในกระบวนการศึกษา EIA ตามกฎหมายสิ่งแวดล้อม 2535 เช่น อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของคณะกรรมการผู้ชำนาญการ หรือเพิ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้ชำนาญการ ผู้ให้ข้อมูล เพื่อการมีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นที่จะศึกษาตามกระบวนการ Public Scoping ของการศึกษา HIA

- (3) ผลพวงจากการกำหนดลักษณะการเข้ามาเกี่ยวข้องที่เข้มข้นของชุมชน ที่เปลี่ยนแปลงและพัฒนาจากการเป็นประชาชนในพื้นที่ (Population) เป็นกลุ่มเป้าหมายสำหรับการรับรู้และเข้าใจ (Target Group) เป็นผู้ที่มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) มาเป็นผู้ร่วมกระทำการ/ร่วมปฏิบัติการ ในการบริหาร โครงการ ที่จะต้องมีการศึกษา HIA ,จะขยายตัวไปยัง EIA และนี่ยังรอการพิจารณาการดำเนินของ “องค์การอิสระ”ที่กำลังอยู่ในระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการ 4 ฝ่าย
- a. จะมีผลต่อการจัดระบบงานที่เกี่ยวข้อง CSR / Community Relations ทุกประเภท / Corporate Communication (การสื่อสารองค์กร)
 - b. จะมีผลต่อความเข้มข้นของงานชุมชนสัมพันธ์ประเภทสนับสนุนต่อการบริหาร โครงการ ที่แต่เดิมมีการแบ่ง Scope งานกว้างๆ เป็นก่อนก่อสร้าง /ระหว่างก่อสร้าง /หลังการก่อสร้าง โดยอย่างน้อยจะต้องมีการให้ความสำคัญต่องาน “ก่อนก่อสร้าง” ตั้งแต่การเริ่มนโยบายร่วมกับภาครัฐ /หน่วยงานเจ้าของนโยบาย และงานในส่วนนี้จะมีความต้องการวิเคราะห์ทางสังคมอย่างมีความรู้ความเข้าใจ (หมายความว่า การทำงานชุมชนสัมพันธ์แบบสร้างสัมพันธ์เป็นพื้นฐานอย่างเดียว ไม่เพียงพออีกต่อไปแล้ว)
- (4) ในระดับขององค์กร จะต้องวางแผนการสื่อสารองค์กร /ตำแหน่งทางสังคม ไว้เป็นงานระยะไกล (5-10 ปี) เพื่อจะเป็นพื้นฐานที่รองรับหรือเป็นทุนทางสังคม /ทุนทางภาพลักษณ์ สำหรับการขยายกิจการหรือดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างเรื่องเหล่านี้ไว้ก่อนที่ภาครัฐจะมีกำหนดนโยบาย เพราะเมื่อมีการจัดทำ Public Scoping หากองค์ใดมีการปฏิบัติการที่เป็นลบ มีข้อตำหนิต่างสังคม ... จะถูกสังคมตอกย้ำในภาพลบ จนไม่สามารถที่จะดำเนินการในโครงการต่างๆได้

ฝ่ายกิจการที่ปรึกษา

Image Plus Communication

3 มกราคม 2553