

1 (ร่าง) รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไก
 2 การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔
 3 วันพุธที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องสุขชน ๑ ชั้น ๒
 4 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และการประชุมในรูปแบบออนไลน์

5
 6 รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

7	๑. รองศาสตราจารย์กอบกุล รายนาค	ที่ปรึกษา
8	๒. รองศาสตราจารย์คณินิจ ศรีบัวเอี่ยม	ที่ปรึกษา
9	๓. รองศาสตราจารย์เรณู เวชรัชต์พิมล	ที่ปรึกษา
10	๔. นางกรรณิกา สินธิพงษ์	ที่ปรึกษา
11	๕. นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ที่ปรึกษา
12	๖. นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์	ประธานกรรมการ
13	๗. ศาสตราจารย์พรชัย สิทธิศรีณย์กุล	รองประธานกรรมการ
14	๘. นายเดชารัต สุขกำเนิด	รองประธาน
15	๙. นางสาววรวรรณ พลิกามิน	กรรมการ
16	ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	
17	๑๐. นางสาวภา หิณชีระนันท์	กรรมการ
18	ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
19	๑๑. นางสาวภัทรินทร์ คณะมี	กรรมการ
20	ผู้แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	
21	๑๒. นางนภพรรณ นันทพงษ์	กรรมการ
22	ผู้แทนอธิบดีกรมอนามัย	
23	๑๓. นางสาวสุจิตรา ดาวเรือง	กรรมการ
24	ผู้แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	
25	๑๔. นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น	กรรมการ
26	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	
27	๑๕. แพทย์หญิงจรรย์รัตน์ ปริกเอโก	กรรมการ
28	ผู้แทนผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)	
29	๑๖. นางสาวสมฤดี รักษ์สุขสิริ	กรรมการ
30	ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	
31	๑๗. ศาสตราจารย์วงศา เล้าหศิริวงศ์	กรรมการ
32		
33		

1	๑๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงศ์เทพ สุธีวุฒิ	กรรมการ
2	๑๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์อังสนา บุญธรรม	กรรมการ
3	๒๐. นายบัณฑิต เศรษฐศิริโรตม์	กรรมการ
4	๒๑. นางภรณ์ สวัสดิ์รักษ์	กรรมการ
5	๒๒. นายวิฑูรย์ เลี่ยนจำรูญ	กรรมการ
6	๒๓. นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
7	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
8	๒๔. นางสุจิตา อุทะพันธุ์	ผู้ช่วยเลขานุการ
9	ผู้แทนผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย	
10	๒๕. นางสาวประไพพรรณ นำพันธุ์วิวัฒน์	ผู้ช่วยเลขานุการ
11	ผู้แทนผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	
12	กรมควบคุมโรค	
13	๒๖. นางพรรณนิภา สืบสิงห์	ผู้ช่วยเลขานุการ
14	ผู้แทนผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	
15	สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
16	๒๗. นางนัตยา พรหมทอง	ผู้ช่วยเลขานุการ
17	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	
18	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
19		

20 **ผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องจากติดภารกิจอื่น)**

21	๑. นายแพทย์วิฑูร พูลเจริญ	ที่ปรึกษา
22	๒. ศาสตราจารย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์	กรรมการ
23	๓. นางวิจิตรา ชูสกุล	กรรมการ

25 **รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

26	๑. นางสาวจันทร์ทิพย์ นวไชยเสนา	สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(สผ.)
27	๒. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
28	๓. นายทรงพล ตูละทา	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
29	๔. นางสาวสุวิชา ทวีสุข	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
30	๕. นางสาวชะวະสิทธิ์ ภาณุทานนท์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

31 เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

32

33

1 **ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

2 นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ ประธานกรรมการพัฒนาระบบกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
3 กล่าวขอบคุณคณะทำงานพัฒนาร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ และคณะ
4 เลขานุการ ในการดำเนินงานที่ผ่านมา ซึ่งมีการปรึกษาหารือในคณะทำงานชุดเล็กและชุดใหญ่ รวมถึงการรับ
5 ฟังความคิดเห็นต่าง ๆ จนสามารถพัฒนาเป็นร่างที่ ๒ เพื่อให้ที่ประชุมร่วมพิจารณาอีกครั้ง ก่อนดำเนินการตาม
6 แผนที่กำหนดไว้ ประเด็นสำคัญในวันนี้คือเรื่องร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ และ
7 มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ

8 **ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔**

9 นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าฝ่าย
10 เลขานุการ ได้ทำรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
11 ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ จึงเสนอให้ที่ประชุมฯ พิจารณาดังรายละเอียดตามเอกสาร
12 ประกอบระเบียบวาระที่ ๒

13 **มติ** รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ โดยไม่มีการแก้ไข

14

15 **ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ**

16 **๓.๑ ผลการนำเสนอความคืบหน้าการพัฒนาร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ**

17 **ต่อ คสช.**

18 นางนัตยา พรหมทอง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
19 ผู้ช่วยเลขานุการ นำเสนอให้ที่ประชุมทราบผลการนำเสนอความคืบหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการ
20 ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓ ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในการประชุมฯ ครั้งที่
21 ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ซึ่ง คสช. มีมติ รับทราบความคืบหน้า และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
22 เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ นำไปพิจารณาประกอบการ
23 ดำเนินงาน ๒ ประเด็น ดังนี้

24 ๑) ควรให้ความสำคัญกับการวางแนวทางการดำเนินงานสำหรับการทำ HIA ในระหว่าง
25 ดำเนินนโยบายหรือโครงการ ในกรณีที่มีนโยบายหรือโครงการมีการอนุมัติให้ดำเนินการไปแล้ว ด้วยเนื่องจาก
26 มาตรา ๑๑ วรรคหนึ่ง ไม่ได้ระบุว่าเป็นการร้องขอให้ทำ HIA ในระยะก่อนดำเนินโครงการ ดังนั้นจะต้อง
27 พิจารณาให้ครอบคลุมทั้งก่อนดำเนินโครงการและหลังจากมีการอนุมัติให้ดำเนินโครงการไปแล้วด้วย เพื่อให้ได้
28 มาตรการในการจัดการและแก้ไขปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากที่โครงการดำเนินการไปแล้ว จึงจะ
29 ครอบคลุมตามเจตนารมณ์ของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๑ ในวรรคที่หนึ่ง

๒) ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารต่อสังคมในวงกว้าง เพื่อให้ HIA เป็นเครื่องมือที่ประชาชน และหน่วยงาน/องค์กรและเครือข่ายต่างๆ สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ง่าย

มติ รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

๔.๑ ผลการประชุมปรึกษาหารือเพื่อพิจารณาแนวทางการดำเนินงานในกรณีการทำ HIA ที่ต้อง ประยุกต์ใช้ภายใต้กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

นางนาตยา พรหมทอง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ผู้ช่วยเลขานุการ ได้นำเสนอให้ที่ประชุมทราบผลการประชุมกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรึกษาหารือการจัดทำ หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ในกรณีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่ต้องมีการ ประยุกต์ใช้ภายใต้กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้รับมอบหมายจากการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/ ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

โดย สช. ได้จัดการประชุมเพื่อปรึกษาหารือกับกลไกที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ ครั้ง มีผลสรุปในประเด็น สำคัญ สรุปได้ดังนี้

๑. การประชุมคณะที่ปรึกษาคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อปรึกษาหารือประเด็นด้านกฎหมายในการพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ เพื่อให้สามารถนำไปสู่การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานได้จริง เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๑) กรณีการทำ HIA ที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้แล้ว ในร่างฯ ข้อ ๑๑

- ควรระบุให้ดำเนินการไปตามกฎหมายนั้น เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งหรือสับสนเกี่ยวกับ ขั้นตอนการดำเนินงานสำหรับกลไกที่เกี่ยวข้อง แต่ควรไปให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยง และหนุนเสริมการทำงานร่วมกันในระยะยาว เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในการ ดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ให้ระบุข้อความเพิ่มเติมว่า “ต้องไม่กระทบสิทธิของบุคคลและกลุ่มบุคคลที่จะใช้สิทธิ ตามมาตรา ๑๑ พรบ.สุขภาพฯ” เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของประชาชน ซึ่ง พรบ. สุขภาพฯ ให้ความสำคัญ

๒) กรณีการดำเนินงานตามมาตรา ๑๑ ของ พรบ.สุขภาพฯ ในร่างฯ ข้อ ๑๓

- เมื่อประชาชนร้องขอใช้สิทธิให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ สช. และ HIA Commission ควรมีบทบาทเป็นกลไกกลาง ที่ทำหน้าที่ในการกลั่นกรองความจำเป็นใน การทำ HIA ซึ่งสามารถทำได้ตามคำสั่งที่ คสช. แต่งตั้ง โดยอำนาจตาม พรบ.สุขภาพฯ มาตรา ๒๕(๘)

- 1 ■ บทบาทของ HIA Commission ควรเป็นกลไกในการติดตามความคืบหน้า ปัญหา
2 อุปสรรคในการทำ HIA ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางการสนับสนุนการ
3 ดำเนินของหน่วยงานในการทำ HIA ตามที่ประชาชนร้องขอ และรายงาน คสช.
- 4 ๓) การกำหนดปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สามารถยกมาเขียนในตัวประกาศได้ เพื่อให้
5 เห็นความสำคัญ โดยเขียนสรุปเฉพาะใจความสำคัญโดยไม่ต้องยกตัวอย่าง เพื่อป้องกันความไม่
6 ครอบคลุมและต้องตีความเพิ่มเติมในภายหลังอีก
- 7 ๔) ควรเขียนเพิ่มเติม เรื่อง การทำ HIA ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) แยก
8 ออกมาจากข้อ ๑๔ ซึ่งเป็นภาพรวมๆ ของการประยุกต์ใช้ในบริบทต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพชัดเจน
9 มากขึ้นว่า อปท. จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างไรได้บ้าง เนื่องจาก อปท. ไม่ได้มีกฎหมาย
10 กำหนดให้ต้องทำ HIA โดยตรง แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการ
11 ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้นได้
- 12 ๒. การประชุมร่วมกับสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) เพื่อ
13 ปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินการเชื่อมโยงการทำ HIA กับการดำเนินการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม
14 ภายใต้ พรบ.ส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๓๕ เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔
- 15 ๑) ไม่ขัดแย้งในการปรับปรุงข้อ ๑๑ ให้ดำเนินการตามกฎหมายหลัก โดยระบุข้อความเพิ่มเติม
16 เพื่อให้ไม่กระทบกับสิทธิตามมาตรา ๑๑ ของ พรบ.สุขภาพเอาไว้ เพื่อลดความซ้ำซ้อนกับการ
17 ดำเนินการตามกฎหมายอื่น
- 18 ๒) ในการกลั่นกรองความจำเป็นในการทำ HIA ควรกำหนดแนวทางการพิจารณาให้มีความชัดเจน
19 เพื่อป้องกันการใช้มาตรา ๑๑ เป็นช่องทางการกลั่นแกล้งหรือหาผลประโยชน์ของบางกลุ่ม
- 20 ๓) การใช้สิทธิของประชาชน เพื่อร้องขอให้มีการทำ HIA ตามมาตรา ๑๑ ควรมีการกำหนดแนว
21 ทางการดำเนินงาน ให้เหมาะสมกับช่วงเวลาหรือขั้นตอนของการดำเนินโครงการ เนื่องจากใน
22 แต่ละช่วงหรือแต่ละขั้นตอน จะมีกลไกการดำเนินงานที่แตกต่างกัน เช่น ในช่วงการศึกษา EIA
23 ในช่วงการพิจารณารายงาน EIA ในช่วงการพิจารณาอนุมัติโครงการของหน่วยงานอนุมัติ
24 อนุญาต และในช่วงที่มีการอนุมัติดำเนินโครงการไปแล้ว
- 25 ๔) การจัดทำรายงาน HIA หรือ CHIA ควรพัฒนาระบบที่ทำให้เกิดมาตรฐานของผู้จัดทำรายงาน
26 และพัฒนาแนวทางการจัดทำข้อมูลที่มีมาตรฐานเพื่อให้เกิดการยอมรับและเชื่อถือ รวมถึง
27 สามารถนำไปอ้างอิงในเชิงวิชาการได้
- 28 ๕) การกำหนดปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ควรกำหนดว่า อย่างน้อยให้ประกอบไปด้วย
29 ข้อมูลสำคัญในด้านต่างๆ ดังนี้ โดยระบุเป็นด้าน หรือเป็นคำใหญ่ๆ เพื่อให้รวบรวมข้อมูลได้
30 ครอบคลุมทุกด้าน เนื่องจากโครงการแต่ละรูปแบบจะมีปัจจัยกำหนดสุขภาพที่แตกต่างกัน

31
32 มติ รับทราบ

1 **๔.๒ การปรับปรุงเนื้อหาสาระของร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓**
2 **(ร่างที่๒)**

3 นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบ
4 ด้านสุขภาพ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาแนวทางการปรับปรุงร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้าน
5 สุขภาพ ที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ เป็นร่างที่ ๒ ซึ่งคณะทำงานฯ ได้รวบรวมข้อเสนอแนะจากการ
6 ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้อเสนอแนะจาก คสช. ตามที่ได้นำเสนอผลสรุปให้ที่ประชุมฯ
7 ได้รับทราบแล้ว ในระเบียบวาระ ๔.๑ และได้้นำข้อเสนอแนะฯ ดังกล่าว เป็นข้อมูลในการปรับปรุงร่าง
8 หลักเกณฑ์ฯ เป็นร่างที่ ๒ เพื่อนำเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา โดยมอบหมายให้นางนงนุช พรหมทอง
9 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เป็นผู้นำเสนอ ให้คณะกรรมการฯ
10 พิจารณาแนวทางการปรับปรุงร่างหลักเกณฑ์ฯ ในประเด็นสำคัญ ๕ ประเด็น ดังนี้

- 11 ๑) ข้อ ๙ ปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ย้ายมาจากเอกสารแนบท้าย ๒ เพื่อให้เห็นความสำคัญ
- 12 ๒) ข้อ ๑๐ การทำ HIA ในระดับนโยบาย โครงการ กิจกรรม ที่ต้องมีการประยุกต์ใช้ภายใต้กฎระเบียบ
13 หรือกฎหมายที่กำหนดฯ ปรับปรุงตามข้อสรุปจากการประชุมที่ปรึกษาด้านกฎหมาย และการ
14 ปรึกษาหารือกับ สผ.
- 15 ๓) ข้อ ๑๒ (เพิ่ม) เรื่องการทำ HIA ใน อปท. ให้เห็นบทบาทชัดเจนมากขึ้น
- 16 ๔) ข้อ ๑๓ การทำ HIA กรณีการขอใช้สิทธิจากบุคคลและคณะบุคคลตามมาตรา ๑๑ แห่ง พรบ.สุขภาพ
17 แห่งชาติฯ มีการแก้ไขเนื้อหา โดยมีใจความสำคัญโดยสรุป ดังนี้
 - 18 ■ ข้อ (๑) - (๒) ประชาชนยื่นขอใช้สิทธิ ตามมาตรา ๑๑ ที่หน่วยงานเจ้าของเรื่อง หรือยื่นที่ สช.
19 เพื่อให้ สช. ดำเนินการประสานให้หน่วยงานเจ้าของเรื่อง ดำเนินการกลับรองความจำเป็น
20 ในการทำ HIA
 - 21 ■ ข้อ (๓) หากมีข้อสรุปจำเป็นต้องทำ HIA ให้หน่วยงานฯ ดำเนินการทำ HIA ตามแนวทางที่
22 ระบุในข้อ ๑๐ หรือข้อ ๑๑ แล้วแต่กรณี เป็นแนวทางดำเนินงานตามความเหมาะสม
 - 23 ■ เพิ่มข้อ (๔) เพื่อระบุบทบาทของ สช. และ HIA ในการติดตามความคืบหน้า ปัญหาอุปสรรค
24 ในการทำ HIA ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรายงานต่อ คสช.

25 ๕) เพิ่มเอกสารแนบท้าย ๑ เรื่อง องค์ประกอบและหน้าที่ของคณะกรรมการกำกับทิศทาง
26 ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

27 มีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระ ๔.๒
28 แนวทางการดำเนินงานต่อไป หลังจากที่ได้ปรับปรุงร่างหลักเกณฑ์ฯ เป็น ร่างที่ ๒ แล้ว สช. จะ
29 ดำเนินการเผยแพร่ร่างฯ ผ่านเว็บไซต์ สช. และการจัดส่งเอกสารแจ้งเวียนรับฟังความเห็นจากหน่วยงานที่
30 เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อรับฟังความเห็นต่อร่างหลักเกณฑ์ฯ ร่างที่ ๒ ผ่านช่องทางเอกสาร
31 อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ และแบบฟอร์มออนไลน์ โดยกำหนดปิดรับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ภายในวันที่ ๑๐

1 สิงหาคม ๒๕๖๔ เพื่อรวบรวมความเห็นเสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาการปรับแก้ร่างฯ เป็นร่างสุดท้าย ใน
2 การประชุมฯ ครั้งต่อไป

3

4 **ความเห็นที่ประชุม**

5 ๑) โดยภาพรวมให้มีการปรับปรุงแบบการเขียน และการใช้ภาษาให้เป็นภาษากฎหมายและมีความ
6 กระชับมากขึ้น

7 ๒) ปรับส่วนอารัมภบทในร่างประกาศฯ ให้สั้นกระชับและสอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน โดยอาจย้าย
8 รายละเอียดความเป็นมาไปไว้ในเอกสารแนบท้ายหรือเอกสารเพื่อการสื่อสาร

9 ๓) ควรทำ conceptual framework ในลักษณะ แผนภาพเพื่อให้สามารถทำความเข้าใจภาพรวมได้
10 ง่าย ตั้งแต่ขั้นตอนการขอใช้สิทธิตามมาตรา ๑๑ ไปจนถึงการตัดสินใจว่าจะทำ/ไม่ทำ HIA แล้วระบุ
11 รายละเอียดว่าพิจารณาจากตัวแปรใดบ้าง เชื่อมโยงให้เห็นระบบกลไก กระบวนการ ที่เป็น
12 สำคัญของประกาศฯ และให้เห็นว่าแต่ละส่วนฝ่ายอยู่ตรงไหนของกระบวนการ เป็นข้อมูล
13 ประกอบการพิจารณาให้ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างหลักเกณฑ์ฯ

14 ๔) ข้อ ๑๓ การทำ HIA กรณีการขอใช้สิทธิจากบุคคลและคณะบุคคลตามมาตรา ๑๑ แห่ง พรบ.สุขภาพ
15 แห่งชาติฯ ในข้อ ๑๓ (๑) มีการกล่าวถึงหลายหน่วยงาน ซึ่งจำเป็นต้องระบุให้เห็นเป็นภาพกว้าง
16 เอาไว้เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะขึ้นอยู่กับสถานะของนโยบาย/โครงการ ในแต่ละขั้นตอนอาจ
17 มีกลไกหลักที่รับผิดชอบเปลี่ยนไปในแต่ละขั้น ดังนั้นต้องมีการทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของ
18 หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานที่มีบทบาทกำกับดูแล ในแต่ละขั้นของสถานะโครงการ เพื่อให้
19 ประชาชนสามารถพิจารณาช่องทางในการยื่นแบบคำขอใช้สิทธิตามมาตรา ๑๑ ได้ถูกต้อง เนื่องจาก
20 สิทธิตามมาตรา ๑๑ เขียนค่อนข้างกว้าง คือสามารถขอใช้สิทธิได้ตั้งแต่ก่อนทำ EIA ไปจนถึง
21 กระบวนการอนุมัติ/อนุญาตไปแล้ว จึงต้องมีการเขียนถึงผู้เกี่ยวข้องหลากหลายขั้นตอน ทั้งนี้จะต้อง
22 ให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจกับหน่วยงานอนุมัติ อนุญาต หรือกลไกที่เกี่ยวข้อง หลังจาก
23 ประกาศใช้ร่างหลักเกณฑ์ต้องมีกระบวนการสร้างความเข้าใจกับผู้มีส่วนได้เสียต่างๆ เหล่านี้

24 ๕) เรื่ององค์ประกอบและหน้าที่ของคณะกรรมการกำกับทิศทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ให้
25 ปรับร่างฯ โดยเขียนถึงคณะกรรมการกำกับทิศไว้ในประกาศ ข้อ ๑๑(๑) เพื่อให้เห็นสถานะและ
26 กลไกแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และเชื่อมโยงไปสู่รายละเอียดองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ตาม
27 เอกสารแนบท้าย และให้เรียงลำดับเอกสารแนบท้ายใหม่ โดยให้เอกสารเรื่องขององค์ประกอบและ
28 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ ย้ายไปอยู่หลังเอกสารแนบท้าย ๔ หรือ นำไปรวมกับ
29 เอกสารแนบท้าย ๔ เรื่องของแนวทางการทำ HIA

1 **มติ** เห็นชอบร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ
2 ฉบับที่ ๓ (ร่างที่ ๒) โดยมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการ ปรับปรุงเนื้อหาตามความเห็นและ
3 ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมฯ และดำเนินการเผยแพร่ต่อสาธารณะเพื่อรับฟังความเห็นต่อไป
4

5 **ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา**

6 **๕.๑ การแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ** 7 **ภาคเหนือตอนบน**

8 นางนัตยา พรหมทอง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ สช.
9 ผู้ช่วยเลขานุการ นำเสนอให้ที่ประชุมพิจารณาการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ
10 ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ภาคเหนือตอนบน ซึ่งมีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็น
11 กลไกหลักในการดำเนินการ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการสร้างองค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและ
12 สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีองค์ประกอบและหน้าที่และอำนาจ
13 ดังนี้

14 **๑. องค์ประกอบคณะทำงานฯ**

- 15 ๑) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
16 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นประธานคณะทำงาน
- 17 ๒) ดร.สายหยุด มูลเพ็ชร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เป็น
18 รองประธานคณะทำงาน
- 19 ๓) ฝ่ายเลขานุการ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบด้วยรอง
20 ศาสตราจารย์ดร.วราภรณ์ บุญเชียง เป็นคณะทำงานและเลขานุการ และ
21 ดร.วรางคณา นาคเสน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ
- 22 ๔) คณะทำงาน มีองค์ประกอบจากองค์กรภาคีและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวนไม่เกิน ๒๕ คน โดย
23 ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประสานกับประธานคณะทำงานและฝ่ายเลขานุการ
24 พิจารณารายชื่อคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม แล้วเสนอประธานกรรมการพัฒนาระบบและ
25 กลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพแต่งตั้งต่อไป

26 **๒. คณะทำงานฯ มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้**

- 27 ๑) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ด้านการ
28 ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน
- 29 ๒) สนับสนุนการพัฒนางานวิชาการ วางแผนการวิจัย และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านประเมินผล
30 กระทบด้านสุขภาพ
- 31 ๓) สนับสนุนและผลักดันให้เกิดการพัฒนาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ
- 32 ๔) แต่งตั้งคณะทำงานย่อย เพื่อดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามความจำเป็น

1 ๕) หน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ
2 มอบหมาย

3
4 **มติ** เห็นชอบการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ
5 ภาคเหนือตอนบน โดยมีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

6
7 **ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ**

8 **๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔**

9 ที่ประชุมฯ เห็นชอบให้จัดการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งต่อไป เพื่อพิจารณาการปรับปรุงร่าง
10 หลักเกณฑ์ฯ ดังนี้

11 ๑) การประชุมคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔
12 ในวันศุกร์ที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

13 ๒) การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔
14 ในวันพุธที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

15
16 นายทรงพล ตู่ละทา
17 ผู้สรุปรายงานการประชุมฯ

18
19 นางนาตยา พรหมทอง
20 ผู้ตรวจรายงานการประชุมฯ