

แนวทางการประยุกต์ใช้ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



ในระดับท้องถิ่น



กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินโครงการพัฒนา แผนงาน กิจกรรมต่างๆ รวมถึงนโยบาย ของทั้งภาครัฐและเอกชน เน้น กระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียในทุกภาคส่วน สามารถใช้เพื่อตรวจสอบผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้จากนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรม หรือการทบทวนและประเมินผลการดำเนินการ ของนโยบาย หรือโครงการ เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางและมาตรการในการ ลดผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น

แนวทางเล่มนี้กล่าวถึง หลักการ ขั้นตอน วิธีการประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ บทบาทของท้องถิ่น และการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และเป็นแนวทางการประยุกต์ใช้สนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับท้องถิ่น

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่นเล่มนี้ จะยัง ประโยชน์แก่ท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย หากมีข้อเสนอแนะ ทางกรมอนามัย ยินดีรับฟังเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมและทันสมัย ในการจัดพิมพ์ครั้งต่อไป

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กุมภาพันธ์ 2556



๗

แนวทางการประเมินผลกระทบต่อนุภาพ ในระดับท้องถิ่น

สารบัญ

หน้า

คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ค
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของคู่มือ.....	2
1.3 กลุ่มเป้าหมายในการใช้คู่มือ.....	2
1.4 องค์ประกอบของคู่มือ.....	2
บทที่ 2 ความรู้และแนวคิดพื้นฐานของการประเมิน.....	7
ผลกระทบต่อสุขภาพ	
2.1 ความหมายและความสำคัญของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ.....	7
2.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ.....	22
บทที่ 3 ขั้นตอนและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ.....	31
3.1 การกลั่นกรอง.....	31
3.2 การกำหนดขอบเขตการศึกษา.....	41
3.3 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ.....	48
3.4 การจัดทำข้อเสนอแนะ.....	58
3.5 การผลักดันเชิงนโยบาย.....	65
3.6 การติดตามตรวจสอบและการประเมินผล.....	66



บทที่ 4	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการประเมิน.....	71
	ผลกระทบต่อสุขภาพ	
4.1	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการ.....	71
	ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
4.2	การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ.....	76
	ในระดับท้องถิ่น	
ภาคผนวก.....		83
ภาคผนวก ก	ตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง.....	85
ภาคผนวก ข	ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	97
ภาคผนวก ค	กรณีศึกษาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ.....	99
	ในระดับท้องถิ่น	

บทที่ 1

บทนำ

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานสำคัญในระดับท้องถิ่นที่มีศักยภาพในฐานะเป็นหน่วยการปกครองที่สามารถริเริ่มสร้างกระบวนการแสวงหาความรู้ ความร่วมมือ ตลอดจนแสวงหาแนวทางการใช้ประโยชน์สูงสุดของการใช้ทรัพยากรร่วมกัน รวมทั้งเป็นกระบวนการริเริ่มให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม ซึ่งจะร่วมตัดสินใจในประเด็นสาธารณะที่กำลังจะเกิดขึ้น เพื่อที่จะทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการคุ้มครองสุขภาพ ดังนั้นหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนร่วมกันกำหนดแนวทางพัฒนาที่จะมีผลดีต่อสุขภาพร่วมกัน โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ความห่วงใยและการให้คุณค่าความสำคัญในประเด็นสุขภาพ ที่เรียกว่า “การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)” ผลดีจะเกิดต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของคนในชุมชน

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินโครงการพัฒนา แผนงาน กิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงนโยบายของทั้งภาครัฐและเอกชน เน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วน ทั้งนี้ เพื่อสร้างความตระหนักในคุณค่าของสุขภาพ สนับสนุนข้อมูลหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อสุขภาพ การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และนำเสนอทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชนให้มากที่สุด

ดังนั้น กองประเมินผลกระทบสุขภาพจึงได้จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ให้แก่ภาคีเครือข่ายในระดับท้องถิ่น และเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ และผู้ที่สนใจสามารถนำแนวทางฉบับนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับพื้นที่ได้

1.2 วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ให้แก่ภาคีเครือข่ายในระดับท้องถิ่น

2.2 เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ และผู้ที่สนใจ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับพื้นที่

1.3 กลุ่มเป้าหมายในการใช้คู่มือ

กลุ่มเป้าหมายในการใช้คู่มือ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่สนใจ

1.4 องค์ประกอบของคู่มือ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

บทที่ 1 : บทนำ

1.1) ที่มาและความสำคัญ

1.2) วัตถุประสงค์ของคู่มือ

1.3) กลุ่มเป้าหมายในการใช้คู่มือ

1.4) องค์ประกอบของคู่มือ

บทที่ 2 : ความรู้และแนวคิดพื้นฐานของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1) ความหมายและความสำคัญของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.1) ความจำเป็นของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.2) สุขภาพ

2.1.3) ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

2.1.4) สิ่งคุกคามสุขภาพ

2.1.5) ความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลกระทบ

ต่อสุขภาพ

2.1.6) ความหมายของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.7) ขั้นตอนของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.8) คุณค่าและประโยชน์ของการประเมินผลกระทบ

ต่อสุขภาพ

2.2) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.2.1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

2.2.2) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

2.2.3) พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

พ.ศ. 2535

บทที่ 3 : ขั้นตอนและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3.1) การกลั่นกรอง

3.2) การกำหนดขอบเขตการศึกษา

3.3) ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

- 3.4) การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ
- 3.5) การผลักดันเชิงนโยบาย
- 3.6) ขั้นตอนการติดตามตรวจสอบและการประเมินผล

บทที่ 4 : บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

4.1) บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

4.2) การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น

4.2.1) การประยุกต์ใช้ HIA ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

4.2.2) การประยุกต์ใช้ HIA เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

ภาคผนวก :

- ภาคผนวก ก ตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง
- ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- ภาคผนวก ค กรณียศศึกษาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น

บทที่ 2

ความรู้และแนวคิดพื้นฐาน
ของการประเมินผลกระทบ
ต่อสุขภาพ

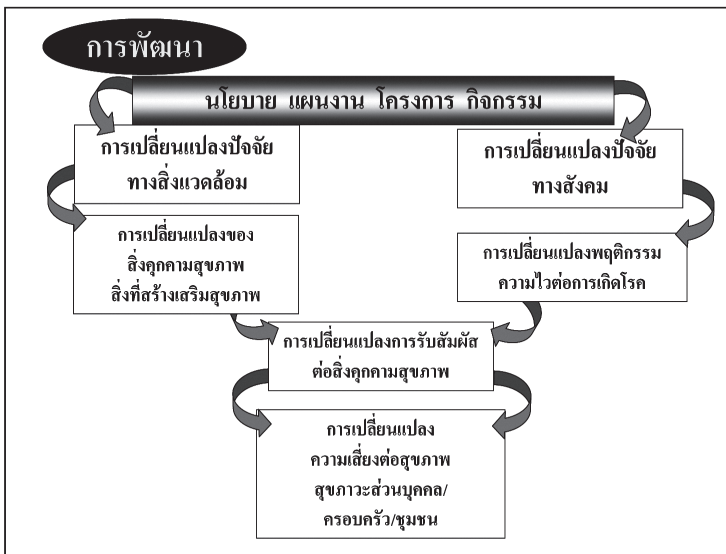
บทที่ 2

ความรู้และแนวคิดพื้นฐานของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1 ความหมายและความสำคัญของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.1 ความจำเป็นของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

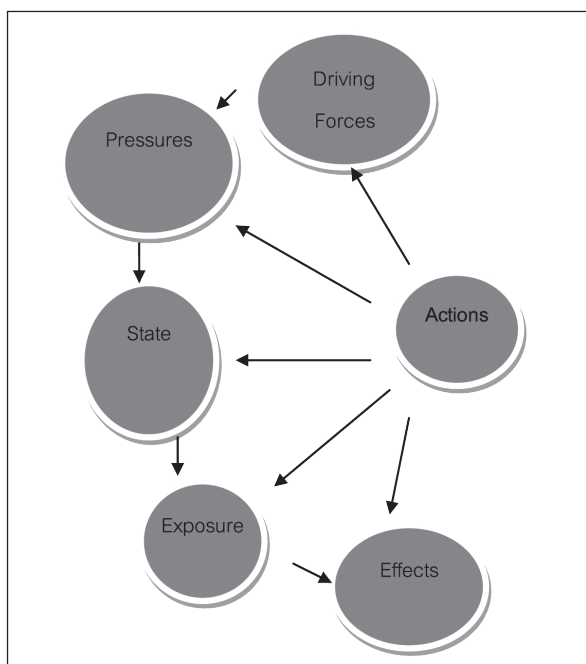
ในปัจจุบันการพัฒนาด้านต่าง ๆ ได้แก่ การพัฒนาด้านอุตสาหกรรม การคมนาคม การเกษตร แหล่งน้ำ การค้าและการลงทุน ฯลฯ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants) ทั้งปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและปัจจัยทางสังคม ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งคุกคามสุขภาพ (Health Hazards) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังภาพที่ 2-1



ภาพที่ 2-1 ผลของการพัฒนาต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพ

ที่มา: ปรับปรุงจาก Furu, 2007.

DPSEEA Model อธิบายความสัมพันธ์ของสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม แสดงให้เห็นความเชื่อมโยง ตั้งแต่แรงผลักดัน (Driving Forces) ที่จำเป็นต้องเกิดการพัฒนาด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาอุตสาหกรรม ก่อให้เกิดแรงกดดันต่อสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Pressures) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคุณภาพหรือสถานการณ์สิ่งแวดล้อมทุก ๆ ด้าน (State) เกิดการเปลี่ยนแปลงการสัมผัสสัมผัสสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ (Exposure) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพส่วนบุคคล ชุมชน และสังคม (Effects) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการเพื่อควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ในวงจรดังกล่าว เพื่อป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสุขภาพ (Actions) ดังภาพที่ 2-2



ภาพที่ 2-2 The DPSEEA model of health-environment interlinks
ที่มา: ปรับปรุงจาก WHO Regional Office for Europe, 1997.

ในปี พ.ศ. 2543 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงและสภาวะสุขภาพที่สำคัญไว้ 2 ประการ คือ 1) การลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการเกิดโรค และภัยคุกคามต่อสุขภาพไม่ว่าจะเกิดจากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรม และ 2) การนำมิติสุขภาพเข้าไว้ในนโยบายสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนา ซึ่ง HIA เป็นเครื่องมือที่สำคัญอันหนึ่งในการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยได้ให้เหตุผลของการดำเนินการ HIA ไว้ดังนี้

- (1) ความเสื่อมโทรมทางสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพ
- (2) ผลกระทบต่อสุขภาพจำเป็นต้องได้รับการดูแล และดำเนินการโดยสาธารณะ รวมทั้งภาครัฐ อย่างทันทั่วทั้งที่
- (3) การป้องกันมีประสิทธิผลดีกว่าการรักษาหรือฟื้นฟู
- (4) ผลลัพธ์ทั้งทางสิ่งแวดล้อม สังคม และสุขภาพ สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้
- (5) มีกฎหมายหลายฉบับ ที่ระบุถึงการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- (6) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสามารถผนวกเข้าไว้กับรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)
- (7) การรวมประเด็นทางสุขภาพเข้าไว้ในการพิจารณาผลกระทบอย่างเป็นระบบ จะช่วยเสริมความแม่นยำและความชอบธรรมของการตัดสินใจ และการดำเนินการต่าง ๆ ในภายหลัง

2.1.2 สุขภาพ

สุขภาพ (Health) มีความหมายถึงการที่มนุษย์ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บหรือพิการ และยังครอบคลุมไปถึง การที่มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม ดังความหมายที่ให้ไว้โดยองค์การอนามัยโลก และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

องค์การอนามัยโลก -- “สุขภาพ คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น”

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 3 -- “สุขภาพ คือ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล”

จะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันมีกระบวนการทัศน์ใหม่ที่มองสุขภาพในความหมายที่กว้างมากขึ้น ครอบคลุมในหลายมิติ โดยมีได้กล่าวถึงเฉพาะสภาวะทางกายและจิตใจเท่านั้น แต่ยังรวมถึงมิติทางปัญญาและทางสังคมที่เชื่อมโยงกัน นอกจากนี้กระบวนการเปลี่ยนแปลงของโลก ที่ก้าวเข้าสู่สังคมที่เป็นพหุนิยม จึงทำให้เกิดสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ อันเกิดจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การพัฒนาเศรษฐกิจ ระบบทุนนิยม กระแสโลกาภิวัตน์ อิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตก สังคมอุตสาหกรรม สังคมเมือง บริโภคนิยม วัตถุนิยม อิทธิพลจากสิ่งเหล่านี้ ทำให้ประเทศเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย ไม่เฉพาะต่อเรื่องสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม แต่ยังก่อให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ ตามมาอีกนับไม่ถ้วน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่อ “ปัจจัยกำหนดสุขภาพ” ซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานะสุขภาพของบุคคลหรือประชากร ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจกับ

“ปัจจัยกำหนดสุขภาพ” เพื่อเป็นการมองเรื่องสุขภาพในมุมมองที่กว้างขึ้น มิได้มีเพียงแต่ในแง่ของเทคโนโลยีและบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านมนุษย์และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อีกด้วย

2.1.3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants) หมายถึง ขอบเขต ปัจจัยด้านบุคคล สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวกำหนด สถานะสุขภาพของบุคคลหรือประชากร (National Institute for Health and Clinical Excellence; NIHCe, 2006)

Health Canada (2004) ได้ศึกษาและกำหนดปัจจัยกำหนดสุขภาพ ประกอบด้วย 12 ปัจจัย ดังนี้

(1) รายได้และสถานะทางสังคม (Income and Social Status) รายได้และสถานะทางสังคม เป็นปัจจัยที่สำคัญมากปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อ สถานะสุขภาพ คนที่มีรายได้สูงมักมีสุขภาพดีกว่าคนที่มีรายได้ต่ำ ยิ่งสังคม มีการกระจายรายได้ที่มีความเป็นธรรมมากขึ้น ประชาชนในสังคมนั้นก็จะ ยังมีสุขภาพดีขึ้น

(2) เครือข่ายการช่วยเหลือทางสังคม (Social Support Networks) ครอบครัว เพื่อน และการช่วยเหลือกันในสังคม มีผลต่อสุขภาพที่ดีขึ้น ช่วย ลดความเครียดและแก้ปัญหาหลายประการ

(3) การศึกษา (Education and Literacy) ระดับการศึกษามีผล ต่อการจ้างงาน รายได้ ความมั่นคงและความพึงพอใจต่อการทำงาน ผู้ที่มี การศึกษาสูงจะสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ต่อ สุขภาพได้ดีกว่า

(4) การมีงานทำและสภาพการทำงาน (Employment / Working Conditions) การมีงานทำและการว่างงานมีผลมากต่อสถานะทางสุขภาพ

คนว่างงานจะเผชิญกับภาวะความเครียด มีความวิตกกังวล อัตราการเจ็บป่วยและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีงานทำ แต่สภาพการทำงานก็มีผลต่อสุขภาพ เช่น งานที่มีความเครียด งานที่ไม่มีความก้าวหน้าหรือมั่นคง ความเสี่ยงจากการบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน

(5) สิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environments) ความสำคัญของการสนับสนุนช่วยเหลือทางสังคมจะขยายสู่ชุมชนที่กว้างขวาง เครือข่ายที่เข้มแข็งจะส่งผลถึงควมมีชีวิตชีวาของสังคม โดยจะสะท้อนถึงสถาบันองค์กร หรือการปฏิบัติการที่ชุมชนสร้างความสัมพันธ์และใช้ทรัพยากรร่วมกัน สังคมที่เข้มแข็งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ

(6) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environments) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อากาศ น้ำ อาหาร และที่พักอาศัย เป็นปัจจัยพื้นฐานของสุขภาพ การกระทำของมนุษย์มีผลทำให้เกิดมลพิษ สิ่งแวดล้อม และเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย ทำให้เกิดการบาดเจ็บ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน

(7) พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต (Personal Health Practices and Coping Skills) การมีพฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิตที่ดีจะทำให้สุขภาพดี แข็งแรง เช่น การรับประทานอาหารที่สมดุล การออกกำลังกายเป็นประจำ ในขณะที่การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์เกินขนาด ทำให้เกิดโรคหลายชนิด

(8) พัฒนาการที่ดีในวัยเด็ก (Healthy Child Development) ช่วงชีวิตก่อนคลอดจนถึงช่วงในวัยเด็ก มีผลต่อสถานะสุขภาพคุณภาพชีวิต ทักษะชีวิต และความสามารถต่าง ๆ เด็กนั้นเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เช่น เด็กที่เมื่อแรกคลอดมีน้ำหนักน้อย จะมีความเสี่ยงต่อการตาย ความผิดปกติทางสมอง ความพิการแต่กำเนิดและพัฒนาการช้ากว่าเด็กที่มีน้ำหนักปกติ

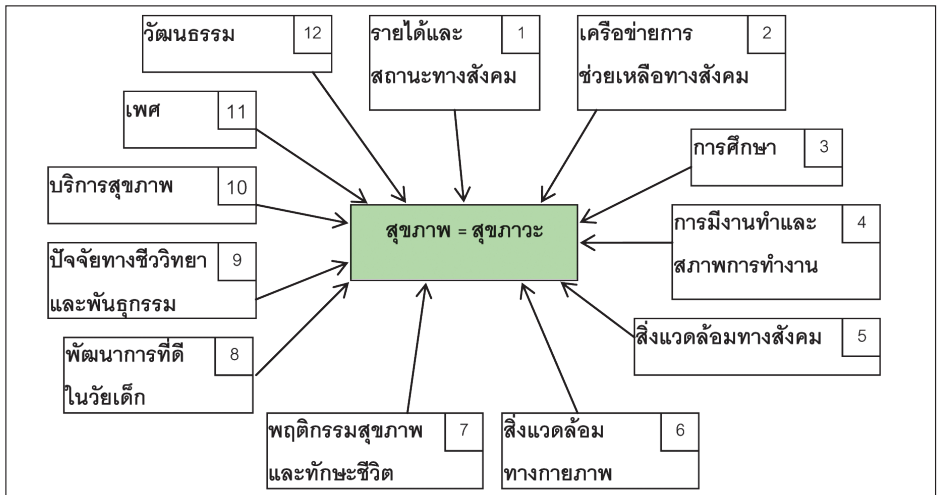
นอกจากนี้ การดูแลในวัยเด็กยังมีผลต่อความสมบูรณ์ของจิตใจ และความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ด้วย

(9) ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม (Biology and Genetic Endowment) ปัจจัยและกลไกทางชีวภาพของร่างกายมนุษย์ เช่น การเจริญเติบโต การชราภาพ เพศชาย เพศหญิง ตลอดจนพันธุกรรม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อสถานะสุขภาพและทำให้การเกิดโรคของแต่ละคนแตกต่างกัน สารเคมีหลายอย่างในปัจจุบันมีผลกระทบทำให้สารพันธุกรรมของคนเปลี่ยนแปลง

(10) บริการสุขภาพ (Health Service) บริการสุขภาพที่เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีผลต่อสถานะสุขภาพของประชาชนในทางที่ดี บริการเหล่านี้ ได้แก่ บริการอนามัยแม่และเด็ก การดูแลก่อนคลอด การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรคตั้งแต่วัยแรก การให้สุศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และทางเลือกต่าง ๆ เพื่อสุขภาพดี

(11) เพศ (Gender) เพศจะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงสถานภาพ บทบาท ทัศนคติ พฤติกรรม คุณค่า อำนาจ และอิทธิพลที่มีต่อสังคม เพศยังมีอิทธิพลต่อลำดับความสำคัญและการปฏิบัติในระบบสุขภาพ ประเด็นสุขภาพหลายชนิดเป็นบทบาทหน้าที่แยกตามเพศและสถานภาพ

(12) วัฒนธรรม (Culture) บุคคลหรือชุมชนอาจได้รับความเสียหายจากสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งบ่งชี้โดยคุณค่าทางวัฒนธรรมที่มีผลต่อสถานภาพที่ถูกโดดเดี่ยว หรือสูญเสีย หรือไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม



ภาพที่ 2-3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ที่มา: ปรับปรุงจาก Minister of Public Works and Government Services Canada, 1999)

2.1.4 สิ่งคุกคามสุขภาพ

สิ่งคุกคามสุขภาพ (Health Hazard) หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่มีศักยภาพ ที่จะก่อให้เกิดอันตราย (การบาดเจ็บ การเจ็บป่วย ทุพพลภาพ เสียชีวิต หรืออื่นใดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจ) เช่น สารเคมี อุปกรณ์ รังสี พลังงาน วิธีการทำงาน หรือสภาพแวดล้อมการทำงาน (สิ่งต่าง ๆ ที่รอบตัวคนในขณะที่ทำงาน เช่น คน สัตว์ สิ่งของ พลังงาน ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม ซึ่งอาจทำอันตรายต่อสุขภาพของคนในขณะที่ทำงานหรือไม่ก็ได้ แต่หากอยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสม จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ) จำแนกประเภทของสิ่งคุกคาม ดังนี้

- สิ่งคุกคามสุขภาพทางกายภาพ (Physical Health Hazards)

ได้แก่ แสง เสียง ความสั่นสะเทือน ความดันบรรยากาศ ความร้อน ความเย็น รังสี เป็นต้น

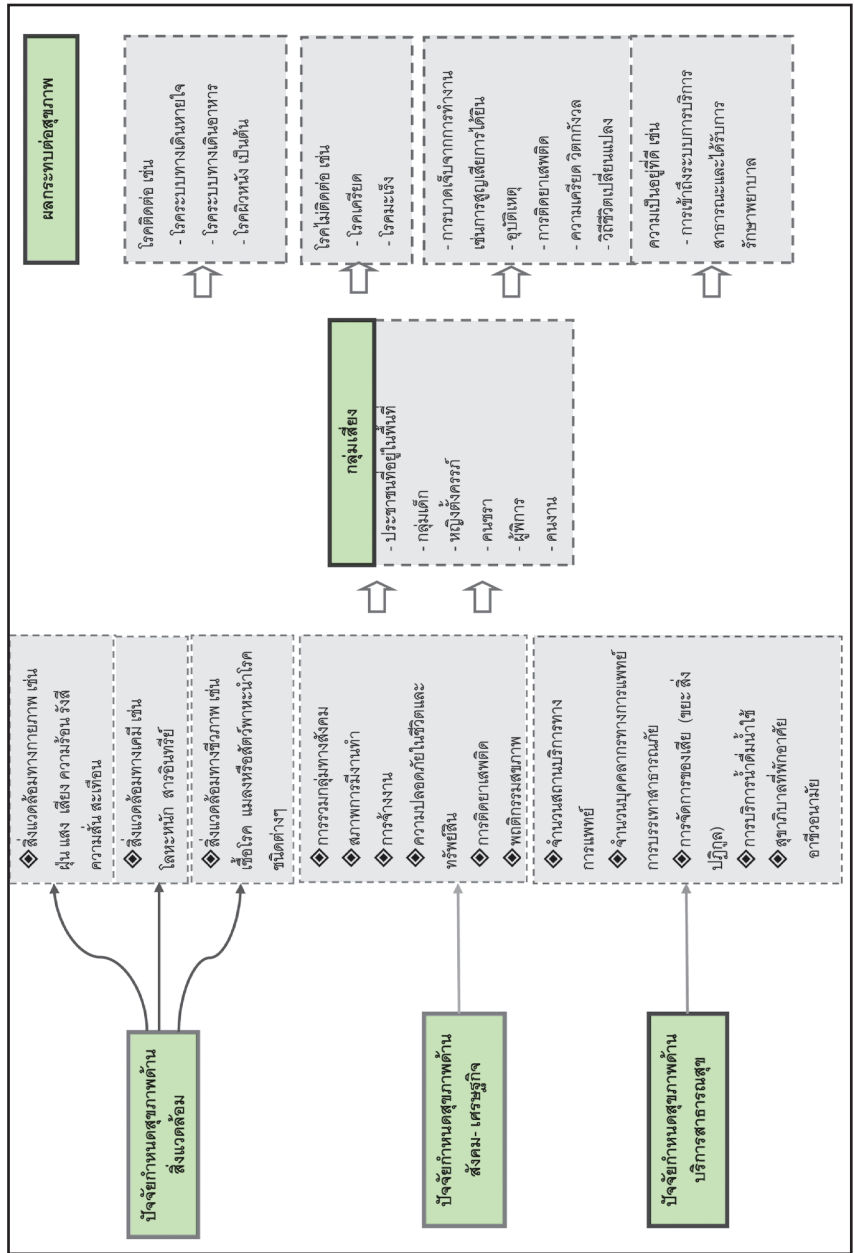
- **สิ่งคุกคามสุขภาพทางเคมี** (Chemical Health Hazards) ได้แก่ โลหะหนัก สารอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) หรือสารเคมีชนิดต่าง ๆ ในรูปของแข็ง ของเหลว ก๊าซ ฝุ่น พุ่ม คิวบิก เส้นใย ไอร์เรเดีย ละอองไอน้ำ เป็นต้น
- **สิ่งคุกคามสุขภาพทางชีวภาพ** (Biological Health Hazards) เชื้อโรคต่าง ๆ ไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา ปรสิต/หนอนพยาธิ ยุง เป็นต้น
- **สิ่งคุกคามสุขภาพทางจิตวิทยาสังคม** (Psychosocial Health Hazards) เช่น การมีแรงงานต่างถิ่นเข้ามาทำงานในพื้นที่ หรือแม้กระทั่ง การขาดความสัมพันธ์ทางสังคมหรือชุมชน ส่งผลทำให้คนในชุมชนเกิดความรำคาญ ความเครียด ความกังวล เป็นต้น
- **สิ่งคุกคามทางการยศาสตร์** (Ergonomics) เช่น การยกของหนัก ลักษณะท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

2.1.5 ความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการมีสุขภาพดีนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ ที่เรียกว่า “ปัจจัยกำหนดสุขภาพ” และหากปัจจัยเหล่านั้นเกิดการเปลี่ยนแปลง จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านบวกและด้านลบ ทางตรงและทางอ้อม ดังภาพที่ 2-4 จะอธิบายถึงความสัมพันธ์ของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ อันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งด้านสิ่งแวดล้อม สังคม การให้บริการสาธารณะและการสาธารณสุข ซึ่งต้องวิเคราะห์ให้เห็นว่าสิ่งคุกคามต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นหรือการมีกิจกรรมโครงการใด ๆ ทำให้ปัจจัยกำหนดสุขภาพใดเปลี่ยนแปลงบ้าง เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร (ด้านบวกหรือด้านลบ) และเปลี่ยนแปลงหรือส่งผลกระทบต่อ

คนกลุ่มใดบ้าง (โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเสี่ยงซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ) และท้ายที่สุดจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร (ทั้งสุขภาพส่วนบุคคล และชุมชนสังคม) เช่น การเกิดโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บจากการทำงาน ความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งนี้ หากเรารู้ถึงความเชื่อมโยงดังกล่าว เราจะสามารถหามาตรการรองรับที่เหมาะสมทั้งในเชิงการส่งเสริมและการป้องกัน อันจะนำไปสู่การคุ้มครองสุขภาพของคนในชุมชน

ภาพที่ 2-4 ความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพ



2.1.6 ความหมายของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นกระบวนการที่ให้ความสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างรอบด้าน โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่าง ๆ พร้อมกับลดภัยคุกคามต่อสุขภาพ โดยใช้วิธีการและเครื่องมือหลายชนิดร่วมกัน รวมทั้งข้อมูล หลักฐานทางวิชาการอย่างมีจริยธรรม เพื่อให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของปัจจัยและผลที่เกิดจากการดำเนินโครงการ และเพื่อหามาตรการป้องกันและลดผลกระทบจากการดำเนินโครงการ ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อประชาชนหรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งแวดล้อม ชุมชน หรือประชาชนให้น้อยที่สุด

องค์การอนามัยโลก (European Centre for Health Policy, WHO Regional Office for Europe, 1999) ได้ให้คำจำกัดความของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment; HIA) ไว้ว่า “กระบวนการ วิธีการ และเครื่องมือที่หลากหลาย ที่ใช้เพื่อการคาดการณ์ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย แผน แผนงานหรือโครงการ ที่มีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน และการกระจายของผลกระทบในกลุ่มประชากร และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจะกำหนดถึงกิจกรรมที่เหมาะสมในการจัดการผลกระทบเหล่านั้น”

2.1.7 ขั้นตอนของ HIA

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอน ดังนี้

(1) การกลั่นกรอง (Screening) เป็นขั้นตอนแรกของการคัดเลือกโครงการ ว่าเข้าข่ายต้องทำ HIA หรือไม่ โดยพิจารณาจากความรุนแรงของ

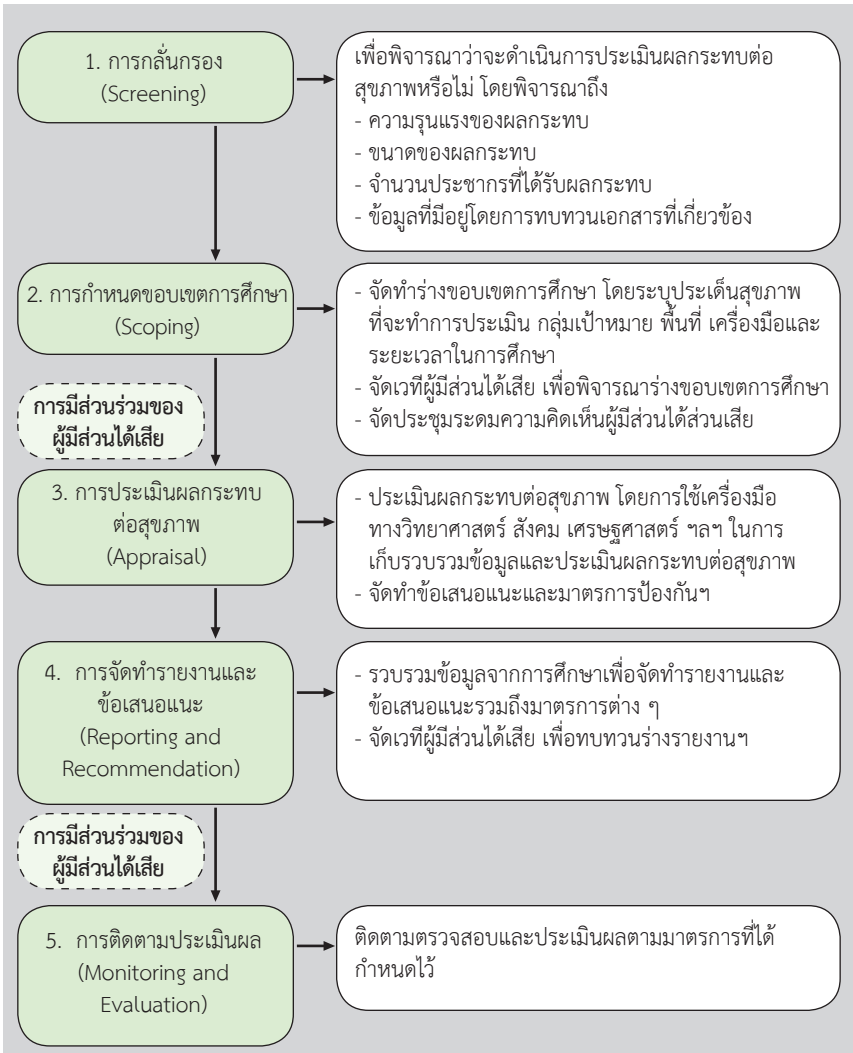
ผลกระทบ จำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบ ข้อมูลผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น โดยการทบทวนข้อมูลที่มีอยู่ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง เมื่อพิจารณาแล้วว่าโครงการเข้าข่ายต้องทำ HIA จึงดำเนินกิจกรรมที่จำเป็นต่อการทำ HIA ต่อไป ได้แก่ การจัดตั้งทีมงาน HIA ซึ่งควรประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญในหลากหลายสาขา ที่มีความรู้และเกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมที่จะทำ HIA

(2) **การกำหนดขอบเขต (Scoping)** เป็นการกำหนดขอบเขตทั้งในเชิงพื้นที่ กลุ่มประชากรเป้าหมาย ระยะเวลา และการบ่งชี้ผลกระทบต่อสุขภาพต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

(3) **การประเมินผลกระทบ (Appraisal)** เป็นการประเมินผลกระทบที่ได้รับไว้ในขั้นตอนการกำหนดขอบเขต โดยวิเคราะห์ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ และจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ เพื่อนำมากำหนดมาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ และมาตรการติดตามตรวจสอบ

(4) **การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendations)** เป็นการสรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงรายละเอียดการดำเนินงานตามโครงการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และนำเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ เพื่อพิจารณาดำเนินงานต่อไป เช่น การออกข้อกำหนดท้องถิ่น การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เป็นต้น

(5) **การติดตามตรวจสอบและประเมินผล (Monitoring and Evaluation)** หลังจากที่มีการดำเนินโครงการไปแล้ว จะต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน รวมทั้งเฝ้าระวังผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ตลอดจนการปฏิบัติให้เป็นไปตามคำแนะนำในการลดผลกระทบ



ภาพที่ 2-5 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1.8 คุณค่าและประโยชน์ของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

จากการทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง และการดำเนินงาน HIA ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทำให้ทราบถึงคุณค่าและประโยชน์ของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนี้

(1) **เพิ่มความตระหนักของหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ** ที่มีอำนาจในการดำเนินนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

(2) **สร้างการมีส่วนร่วม** เนื่องจากแนวคิดของ HIA คือ ทุกขั้นตอนของกระบวนการ HIA เริ่มตั้งแต่การพิจารณาโครงการจนถึงการจัดทำข้อเสนอแนะ จะเปิดโอกาสและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการร่วมให้ข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ เพื่อให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างรอบคอบและเป็นธรรมมากที่สุด

(3) **ใช้ข้อมูลหลักฐานเป็นจริง** เนื่องจากการดำเนินงาน HIA มีการใช้ข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่สามารถยอมรับได้ เป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจของประชาชน ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น และลดความกังวลเรื่องสุขภาพของประชาชนลงได้

(4) **ลดความขัดแย้ง** เนื่องจากการดำเนินงาน HIA เป็นกระบวนการที่เพิ่มความโปร่งใสและกำหนดผู้รับผิดชอบต่อผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการ จึงช่วยลดความขัดแย้งระหว่างประชาชนและผู้ดำเนินโครงการฯ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

(5) **เกิดความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์** เนื่องจากการทำ HIA จะช่วยลดผลกระทบและความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น ทำให้งบประมาณในการแก้ไขเยียวยาและฟื้นฟูน้อยลง

(6) **นำเสนอทางเลือกที่ปฏิบัติได้จริง** เนื่องจาก HIA เป็นการดำเนินงานที่เข้าถึงในระดับพื้นที่ มีการพิจารณาถึงทรัพยากรพื้นฐานและความเป็นไปได้ในการจัดการที่เหมาะสม รวมถึงมีข้อเสนอทางเลือกที่เป็นเสียงสะท้อนจากผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่นั้น ๆ

2.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบทบาท ภารกิจ อำนาจ และหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยกฎหมายสำคัญที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ในที่นี้ จะขอกล่าวถึงกฎหมายที่สำคัญ 3 ฉบับ ได้แก่

1.2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

1.2.2 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

1.2.3 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535

2.2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ HIA ดังนี้

มาตรา 57 “บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้ส่วนเสียอื่นใดที่เกี่ยวกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในเรื่องดังกล่าว”

“การวางแผนพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม การเวนคืนอสังหาริมทรัพย์ การวางผังเมือง การกำหนดเขตการใช้ประโยชน์ที่ดิน การออกกฎหมายที่อาจมีผลกระทบต่อส่วนได้ส่วนเสียสำคัญของประชาชน ให้รัฐจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน อย่างทั่วถึงก่อน”

มาตรา 67 (วรรคสอง) “การดำเนินโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก่อน รวมทั้งให้องค์การอิสระ ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว”

2.2.2 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

(1) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

มีเจตนารมณ์ที่ต้องการให้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคมที่พัฒนาขึ้นมา เพื่อให้ทุกฝ่ายได้ร่วมกันพิจารณาถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง อันเนื่องมาจากการดำเนินนโยบายการพัฒนา หรือกิจกรรมบางอย่างหนึ่ง โดยหวังผลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับการสร้างเสริม และคุ้มครองสุขภาพของทุกคนในสังคม ซึ่ง HIA เป็นทั้งกระบวนการและเครื่องมือทางสังคมที่นำไปสู่การมีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ดังนี้

- มาตรา 5 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวาระหนึ่ง

- มาตรา 10 เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับการดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบและจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

- มาตรา 11 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

- มาตรา 25 (5) ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ โดยแบ่งเป็น 4 กรณี ได้แก่

- 1) โครงการหรือกิจกรรมที่อาจจะก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ ตามมาตรา 67 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550
- 2) นโยบายสาธารณะและการดำเนินกิจกรรมด้านการวางแผนพัฒนาที่ควรประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการริเริ่มจากหน่วยงานเจ้าของโครงการ/หน่วยงานวางแผนพัฒนา
- 3) นโยบายสาธารณะ โครงการหรือกิจกรรมที่ควรประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยการขอใช้สิทธิจากบุคคลและ

คณะบุคคลตามมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

- 4) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ในฐานะกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในระดับชุมชนหรือท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชน โดยไม่อยู่ใน 3 กรณีข้างต้น

ทั้งนี้รายละเอียดกระบวนการและขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในแต่ละกรณี สามารถสืบค้นได้จากเอกสาร “หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552”

(2) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมวด 5 การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 เกิดขึ้นเนื่องด้วยมาตรา 46 และมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยกำหนดหลักการมีส่วนร่วม การเปิดช่องทางการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน ใช้ข้อมูลวิชาการและการจัดการความรู้เป็นฐานสำคัญ เพื่อเป็นพันธมิตรร่วมกันของสังคม ให้สังคมสามารถนำไปใช้เป็นฐานอ้างอิง ในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของระบบสุขภาพในอนาคต โดยมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ดังนี้

หลักการ

• ข้อ 32 บุคคลมีสิทธิดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้รับการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน ท้นต่อเหตุการณ์ โดยให้ถือเป็นภาระหน้าที่

ร่วมกันของทุกภาคส่วน ทุกระดับ โดยการใช้มาตรการเชิงรุกที่มีธรรมาภิบาล บนพื้นฐานแห่งดุลยภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ภายใต้แนวปรัชญาแห่งเศรษฐกิจพอเพียง

• **ข้อ 38** ให้รัฐจัดให้มีกลไกทำหน้าที่ในการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ โครงการหรือกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ให้รัฐส่งเสริม อปท. ให้มีศักยภาพในการใช้กระบวนการ HIA ในการกำหนดนโยบาย จัดทำหรืออนุญาตให้มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และติดตามให้ผู้ดำเนินงานทั้งภาครัฐและเอกชนดำเนินการด้วยความรับผิดชอบ

ให้รัฐส่งเสริมให้ประชาชนมีการรวมตัวกันและมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อปกป้องสิทธิของชุมชนจากการดำเนินนโยบายสาธารณะ โครงการ หรือกิจกรรมที่จะดำเนินการในชุมชน และจัดให้มีกลไกการรับเรื่องราวร้องทุกข์จากประชาชนที่ได้รับผลกระทบและแก้ไขปัญหาอย่างทันที่

2.2.3 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535

ภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ออกประกาศ เรื่องประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) จำนวน 35 ประเภทโครงการ (ประกาศเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2555) และประกาศเรื่อง“กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการระเบียบปฏิบัติและแนวทางในการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ

สิ่งแวดล้อมสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมทรัพยากร ธรรมชาติและสุขภาพ (ประกาศเมื่อ 29 ธันวาคม 2552) และประกาศฯ เรื่อง กำหนดประเภท ขนาดและวิธีปฏิบัติสำหรับโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงฯ 11 ประเภทโครงการ (ประกาศเมื่อ 31 สิงหาคม 2553)

ในปัจจุบันการจัดทำรายงาน EIA จะพิจารณาองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม 4 ด้าน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์ และคุณค่าต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งในองค์ประกอบด้านคุณค่าต่อคุณภาพชีวิตได้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพโดยอยู่ในหัวข้อสาธารณสุขและอาชีวอนามัย นอกจากนี้ยังครอบคลุมด้านเศรษฐกิจ สังคม ประวัติศาสตร์ และสุนทรียภาพไว้ด้วย ดังแสดงในภาพที่ 2-6

ทรัพยากร สิ่งแวดล้อมกายภาพ	ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม ทางชีวภาพ	คุณค่าการใช้ประโยชน์ ของมนุษย์	คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต
- ดิน - ธรณีวิทยา - ทรัพยากร - น้ำผิวดิน / น้ำใต้ดิน - น้ำทะเล - อากาศ - เสียง	- สัตว์ / พืช - สิ่งมีชีวิตหายาก - ป่าไม้ - สัตว์ป่า - สัตว์น้ำ - ความหลากหลายทางชีวภาพ	- น้ำดื่ม/น้ำใช้ - การขนส่ง - ไฟฟ้าและพลังงาน - การควบคุมน้ำท่วม - การระบายน้ำ - การเกษตรกรรม - การอุตสาหกรรม - การเหมืองแร่ - สันทนาการ	- เศรษฐกิจ - สังคม - ประวัติศาสตร์ - สุนทรียภาพ - สาธารณสุข - อาชีวอนามัย - วัฒนธรรม - ความสัมพันธ์ในชุมชน - คุณภาพประชากร

ภาพที่ 2-6 ความเชื่อมโยงของข้อมูลสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

จากภาพ จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมในการจัดทำรายงาน EIA ครอบคลุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ หากพิจารณาโดยใช้หลักการของ HIA คือการคาดการณ์ว่าโครงการจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพของประชาชนอย่างไร จะพบว่า หากการจัดทำรายงาน EIA ในส่วนองค์ประกอบคุณค่าต่อคุณภาพชีวิต ได้อย่างครอบคลุมแล้ว HIA จะถูกบูรณาการอยู่ใน EIA ซึ่งในปัจจุบัน ระบบ EIA ของประเทศไทยได้มีข้อกำหนดให้มีการจัดทำ HIA ในการจัดทำรายงาน EIA ด้วย

บทที่ 3

ขั้นตอนและวิธีการ
ประเมินผลกระทบ
ต่อสุขภาพ

บทที่ 3

ขั้นตอนและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ขั้นตอนและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เนื้อหาในส่วนนี้ได้กล่าวถึงขั้นตอน กระบวนการในการดำเนินงาน HIA ซึ่ง อปท. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่

3.1 การกลั่นกรอง

3.2 การกำหนดขอบเขตการศึกษา

3.3 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3.4 การจัดทำข้อเสนอแนะ

3.5 การผลักดันเชิงนโยบาย

3.6 ขั้นตอนการติดตามตรวจสอบและการประเมินผล

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเข้าใจในวัตถุประสงค์ วิธีการ และเครื่องมือ ผลที่ได้ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมฝึกปฏิบัติในขั้นตอนการกลั่นกรอง การกำหนดขอบเขตการศึกษา รวมถึงการจัดทำมาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ

3.1 การกลั่นกรอง (Screening)

3.1.1 วัตถุประสงค์ของการกลั่นกรอง

เป็นขั้นตอนแรกของการคัดเลือก นโยบาย โครงการ กิจกรรม ว่าเข้าข่ายต้องทำ HIA หรือไม่ โดยการทบทวนข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้องที่

มีอยู่ และพิจารณาผลกระทบเบื้องต้นที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการดำเนินนโยบายหรือกิจกรรมของโครงการ รวมถึงการพิจารณาความเป็นไปได้ที่ผลจากการทำ HIA จะสามารถนำไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนในเชิงนโยบายหรือการดำเนินโครงการ

3.1.2 ขั้นตอนการดำเนินการกลั่นกรอง

(1) **ทบทวนข้อมูลเบื้องต้น** ได้แก่ ข้อมูลของนโยบายหรือโครงการ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของพื้นที่ และข้อมูลผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมโครงการที่ใกล้เคียงกัน เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ รายละเอียดข้อมูลที่ต้องพิจารณาดังกล่องข้อความที่ 3-1

กล่องข้อความที่ 3-1 ข้อมูลที่ต้องพิจารณาในการกลั่นกรอง

ข้อมูลที่ต้องรวบรวม

ข้อมูลของโครงการ

- วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ
- รายละเอียดของโครงการ ได้แก่ ที่ตั้งโครงการ กระบวนการผลิต สารเคมี เครื่องมือ อุปกรณ์ แผนผังโครงการ
- ประเภทและปริมาณของวัตถุดิบที่ใช้ รวมทั้ง พลังงานน้ำ ไฟฟ้า ผลผลิต ผลพลอยได้ และ ของเสีย
- รายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการบำบัดและ กำจัดของเสีย
- รายละเอียดเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขโรค ต่างๆ เช่น ไฟฟ้า น้ำประปา ระบบบำบัด น้ำเสีย ถนนหนทาง เป็นต้น
- ข้อมูลการเกิดผลกระทบในกิจการ/โครงการ ประเภทเดียวกัน

ข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่

- ข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชน
- ข้อมูลทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น สภาพภูมิศาสตร์ แหล่งน้ำ สถานที่สำคัญ

ประเด็นที่ต้องพิจารณา

- พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ
- ผู้ได้รับผลกระทบ และ กลุ่มเสี่ยง
- ผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้ง ทางบวกและทางลบ
- ทรัพยากรที่จำเป็นในการ ดำเนินงาน เช่น บุคลากร งบประมาณ เป็นต้น
- ความเป็นไปได้ที่ผลจากการทำ HIA จะสามารถ นำไปใช้เป็นเครื่องมือ ที่สำคัญในกระบวนการ ตัดสินใจต่อการ ผลักดันเชิงนโยบาย

(2) **สร้างทีมประเมิน** เพื่อพิจารณาผลกระทบจากกิจกรรมโครงการที่มีต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ และผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ ในเบื้องต้น รายละเอียดตามกล่องข้อความที่ 3-1 ทั้งในเชิงขนาดของผลกระทบ พื้นที่ กลุ่มเสี่ยง (ตัวอย่างการพิจารณาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากฟาร์มไก่ ดังตารางที่ 3-1 และข้อเสนอแนะจากการกลั่นกรองดังกล่องข้อความที่ 3-2 จากนั้นทีมประเมินสรุปข้อมูลผลกระทบและประโยชน์ที่จะได้รับจากกระบวนการ HIA และนำข้อมูลเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจต่อไป

การพิจารณาผลกระทบในขั้นตอนนี้จำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากหลายแหล่ง จึงจำเป็นต้องมีคณะทำงานที่ประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับนโยบายหรือโครงการ รวมถึงผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ ซึ่งคณะทำงานที่มาร่วมในการพิจารณาในขั้นตอนนี้ ควรประกอบด้วย 1) ผู้แทนจากหน่วยงานเจ้าของโครงการ 2) ผู้แทนของกลุ่มประชาชนที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ 3) บุคลากรจากหน่วยงานด้านวิชาการหรือหน่วยงานภาครัฐที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบาย แผนงาน โครงการนั้นๆ

ตารางที่ 3-1 ตัวอย่างการพิจารณาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากฟาร์มไก่

ปัจจัยกำหนด สุขภาพ	สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผู้ที่อาจได้รับ ผลกระทบ	ลักษณะผลกระทบ	
			ผลกระทบเชิงบวก	ผลกระทบเชิงลบ
ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	- กลิ่นเหม็นจากการ หมักหมมของ ของเสีย ได้แก่ วัสดุ รองพื้น มูลไก่ ปัสสาวะ และซากไก่	- ผู้ดูแลฟาร์ม - ประชาชนที่อยู่ รอบฟาร์ม		- ก่อให้เกิด ปัญหาเหตุ รำคาญ - เกิด ความเครียด
	- ผู้่นละอองจาก อาหาร - ผู้่นละอองจากการ ขน/เท วัสดุรองพื้น - ก๊าซแอมโมเนีย ก๊าซไฮโดรเจนซัลไฟด์ คาร์บอนมอนอกไซด์	- ผู้ดูแลฟาร์ม - ประชาชนที่ อยู่รอบฟาร์ม โดยเฉพาะ กลุ่มเสี่ยง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ		- โรคระบบ ทางเดินหายใจ - โรคระบบ ประสาท - โรคระบบ สายตา - โรคระบบ ผิวหนัง
	- น้ำเสียจากการล้าง โรงเรือนลงสู่ แหล่งน้ำชุมชน ทำให้แหล่งน้ำ เน่าเสีย	- ประชาชนที่อยู่ รอบฟาร์ม - สัตว์น้ำที่อยู่ใน แหล่งน้ำ		- ไม่สามารถใช้ น้ำจากแหล่งน้ำ - ผลผลิตทาง การเกษตร และพืชน้ำ เสียหาย - แหล่งน้ำมีกลิ่น เหม็น

ปัจจัยกำหนด สุขภาพ	สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผู้ที่อาจได้รับ ผลกระทบ	ลักษณะผลกระทบ	
			ผลกระทบเชิงบวก	ผลกระทบเชิงลบ
	- ขยะ (วัสดุรองพื้น และมูลไก่)	- ผู้ดูแลฟาร์ม - ประชาชนใน พื้นที่	- นำไปเลี้ยงปลา - นำไปใส่พืชผล ทางการเกษตร	- ก่อให้เกิด ปัญหาแมลงวัน และพาหะ นำโรค - เกิดกลิ่นเหม็น รบกวน
	- การใช้สารเคมี กำจัดแมลง	- ผู้ดูแลฟาร์ม		- เกิดการ ระคายเคือง ผิวหนัง และ เยื่อต่างๆ
	- อาชีวอนามัยและ ความปลอดภัย	- ผู้ดูแลฟาร์ม		- ส่งผลกระทบ ต่อสุขภาพ หาก ไม่สวมใส่อุปกรณ์ ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคล
ปัจจัย สิ่งแวดล้อม ทางชีวภาพ	- แมลงและพาหะ นำโรคจากวัสดุรองพื้น มูลไก่ ชากไก่ และ เศษอาหาร	- ผู้ดูแลฟาร์ม - ประชาชนที่อยู่ รอบฟาร์ม		- โรคติดต่อ ต่างๆ - ก่อให้เกิด ความรำคาญ
	- เชื้อโรค	- ผู้ดูแลฟาร์ม		- โรคที่ติดต่อ จากไก่สู่คน เช่น โรคไข้หวัดนก
ปัจจัยทาง ด้านสังคม	- การจ้างงานเพิ่มขึ้น	- ประชาชนใน พื้นที่	- ประชาชนใน พื้นที่มีงานทำ	

ปัจจัยกำหนด สุขภาพ	สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผู้ที่อาจได้รับ ผลกระทบ	ลักษณะผลกระทบ	
			ผลกระทบเชิงบวก	ผลกระทบเชิงลบ
	- ความใกล้ชิดของ ครอบครัว	- ประชาชนใน พื้นที่	- ประชาชนได้ ทำงานในพื้นที่ ไม่ต้องไปทำงาน ที่อื่น ทำให้มีเวลา ได้อยู่พร้อมหน้า พร้อมตากับ ครอบครัว	
ปัจจัย ทางด้าน เศรษฐกิจ	- มีรายได้มากขึ้น	- ผู้ดูแลฟาร์ม - ประชาชนใน พื้นที่	- มีรายได้จาก การประกอบ อาชีพเลี้ยงไก่	
ปัจจัย ทางด้าน คมนาคม	- การจราจรเพิ่มขึ้น จากรถบรรทุกชนไก่ และวัสดุรองพื้น	- ประชาชนใน พื้นที่		- อุบัติเหตุ เพิ่มขึ้น - ถนนชำรุดจาก รถบรรทุกวิ่ง
	- เสียง/ควั่น/ จาก รถยนต์ที่ชนส่ง - ผ่นจากการจราจร	- ประชาชนใน พื้นที่		- ก่อให้เกิด ปัญหาเหตุ รำคาญ - โรคระบบ ทางเดินหายใจ
	- ถนนสกปรก จาก วัสดุรองพื้นและ มูลไก่ที่ตกหล่น เนื่องจาก ไม่มีผ้า ปิดคลุม	- ผู้ใช้เส้นทางบน ท้องถนน - ประชาชนใน พื้นที่		- เกิดอุบัติเหตุ จากวัสดุรองพื้น และมูลไก่ที่ ปลิวตกหล่น

กล่องข้อความที่ 3-2 ตัวอย่างข้อเสนอแนะจากการกลั่นกรอง

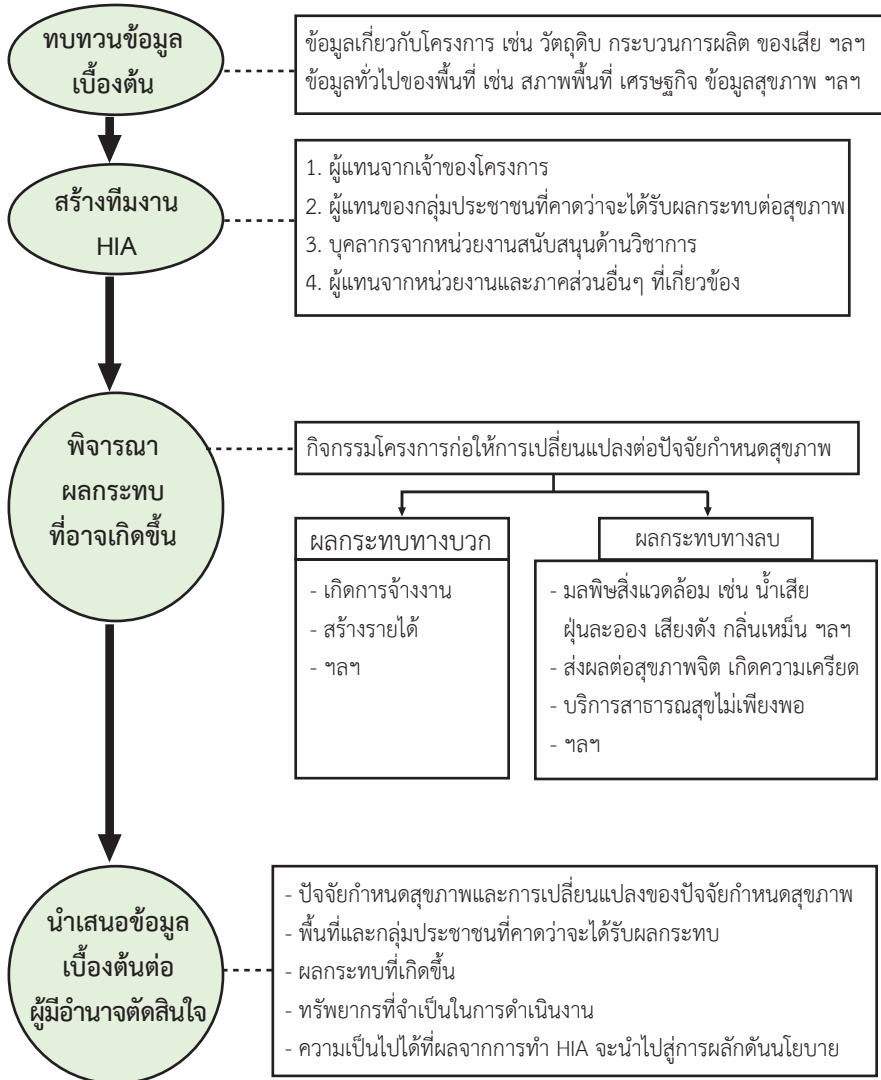
การประกอบกิจการฟาร์มไก่ในตำบลหนองกะทิงมีสถานประกอบการหลายแห่ง ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน และเคยมีประชาชนร้องเรียนถึงผลกระทบจากการประกอบกิจการประกอบกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะทิงได้ประกาศให้ฟาร์มเลี้ยงไก่เป็นกิจการที่ต้องขออนุญาตแล้ว แต่ยังไม่มีการควบคุมที่ชัดเจนเพื่อให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตาม ดังนั้นจึงเห็นควรให้มีการใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อประเมินผลกระทบและกำหนดมาตรการในการการป้องกันและลดผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตลอดจนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้ประกอบการในการร่วมกันแก้ไขปัญหาต่อไป

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง (Screening) อีกหลายเครื่องมือ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสมและความพร้อมของพื้นที่ ดังแสดงในภาคผนวก ก

(3) **นำเสนอข้อมูล** นำข้อมูลผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม รวมถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากกระบวนการ HIA เสนอต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจในเชิงนโยบาย เพื่อตัดสินใจว่าโครงการนี้ต้องทำ HIA หรือไม่ ซึ่งข้อมูลผลจากการกลั่นกรอง ที่ควรนำเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ ควรประกอบด้วย

- รายละเอียดกิจกรรมของโครงการเบื้องต้น
- ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ
- พื้นที่และกลุ่มประชาชน ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบ ทั้งกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางบวกและกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางลบ
- ผลกระทบที่เกิดขึ้น ทั้งผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคม
- ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงาน เช่น บุคลากร งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ ผู้ปฏิบัติการ ผู้มีส่วนร่วม เป็นต้น
- ความเป็นไปได้ที่ผลจากการทำ HIA จะสามารถนำไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจ หรือผลักดันให้เกิดผลเชิงนโยบาย เช่น การออกข้อกำหนดท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การกำหนดนโยบายสาธารณะของท้องถิ่น การจัดทำแผนงานหรือโครงการของท้องถิ่น หรือข้อตกลงร่วมกันในการจัดการปัญหา

สรุปขั้นตอนการดำเนินการกลั่นกรอง



ภาพที่ 3-1 สรุปขั้นตอนการดำเนินการกลั่นกรอง

3.2 การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping)

3.2.1 วัตถุประสงค์การกำหนดขอบเขตการศึกษา

- (1) เพื่อกำหนดประเด็นที่จะศึกษา ตามข้อมูล หลักฐาน และข้อห่วงใยต่างๆ ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้เสีย
- (2) เพื่อกำหนดพื้นที่ กลุ่มประชากร ระยะเวลาในการศึกษา
- (3) เพื่อกำหนดวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3.2.2 ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตการศึกษา

(1) ทีมงานทบทวนข้อมูลและเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ เพิ่มเติมจากขั้นตอนการกลั่นกรอง ได้แก่

- ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ เช่น แผนที่ชุมชนที่แสดงสถานที่ตั้งที่สำคัญ จำนวนหมู่บ้าน ข้อมูลสภาพแวดล้อมที่สำคัญของพื้นที่
- ข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
- ข้อมูลลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางบวกและลบ
- พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ
- ผู้ได้รับผลกระทบ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส
- ข้อมูลสภาพปัญหาจากโครงการ กิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายกัน ทั้งในและนอกพื้นที่
- เอกสาร งานวิจัย รวมทั้งข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากกิจการ/โครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

(2) จัดประชุมทีมงาน เพื่อร่วมกันจัดทำร่างขอบเขตการศึกษา ซึ่งควรดำเนินการ ดังนี้

(2.1) เลือกประเด็นที่จะทำการศึกษา โดยพิจารณาจากประเด็นที่มี ศักยภาพที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งเชิงบวกและเชิงลบ รวมทั้ง ข้อห่วงกังวลของผู้มีส่วนได้เสีย ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ข้อมูล ผลกระทบต่อสุขภาพจากกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (รายละเอียดของข้อมูลที่ต้องพิจารณาในการกำหนดขอบเขตการศึกษา ดังกล่องข้อความที่ 3-3)

(2.2) กำหนดขอบเขตกลุ่มประชากร ระยะเวลา วิธีการและเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในแต่ละประเด็น ให้มีความเหมาะสม ตัวอย่างดังตารางที่ 3-2

กล่องข้อความที่ 3-3 ประเด็นที่ต้องพิจารณาในการกำหนดขอบเขตการศึกษา

1. ประเด็นที่จะทำการศึกษา
2. กลุ่มประชากรศึกษา
3. พื้นที่ศึกษา
4. ระยะเวลาในการศึกษา
5. วิธีการและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. วิธีการและเครื่องมือในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

(2.3) จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียและผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อรับทราบข้อมูลผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะข้อห่วงกังวล และความเห็นต่อร่างขอบเขตการศึกษา โดยในการจัดเวทีให้ความเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

- ชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นของโครงการ ได้แก่ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ผลประโยชน์ ผลกระทบจากการดำเนินโครงการหรือกิจกรรม และขอบเขตการศึกษาในเบื้องต้น
- ให้ผู้มีส่วนได้เสียและผู้ที่เกี่ยวข้อง แสดงความคิดเห็นข้อห่วงกังวล และข้อเสนอแนะต่อร่างขอบเขตการศึกษา

การจัดเวทีเพื่อรับฟังความคิดเห็น สามารถจัดเป็นเวทีย่อยตามกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องได้ตามความเหมาะสม และอาจใช้วิธีการอื่น ๆ นอกเหนือจากการจัดประชุมได้ เช่น การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องให้ความสำคัญแก่ผู้มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วน ให้ได้มีโอกาสได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม และร่วมแสดงความคิดเห็นและข้อห่วงกังวลต่าง ๆ

(3) ทีมประเมินสรุปขอบเขตการศึกษา โดยนำข้อเสนอจากผู้มีส่วนได้เสีย และผู้ที่เกี่ยวข้อง มาสรุปขอบเขตการศึกษา

(4) ทีมประเมินร่วมกันจัดทำเครื่องมือที่จะใช้ในการศึกษา เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การตรวจวัดทางวิทยาศาสตร์ เป็นต้น ทั้งนี้การเลือกใช้เครื่องมือ ขึ้นอยู่กับประเด็นที่จะศึกษา รวมถึงศักยภาพและความพร้อมของทีมประเมิน (รายละเอียดข้อดีข้อเสียของเครื่องมือแสดงในภาคผนวก ค)

(5) ทีมประเมินร่วมกันกำหนดแผนการศึกษา วิธีการ และจัดแบ่งความรับผิดชอบของทีมประเมินในขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ตารางที่ 3-2 ตัวอย่างการกำหนดขอบเขตการศึกษา กรณีฟาร์มไก่

ประเด็นสุขภาพ /สิ่งคุกคามสุขภาพ	ประชากร ศึกษา	พื้นที่ศึกษา	วิธีการ/ เครื่องมือที่ใช้
- กลิ่นเหม็นจากการหมักหมม ของของเสีย ได้แก่ วัสดุรองพื้น มูลไก่ ปัสสาวะ และซากไก่ - ฝุ่นละอองจากอาหาร ฝุ่นละอองจากการขน/เทวัสดุรองพื้น	- ประชาชนทั่วไป	หมู่บ้านที่มีฟาร์มตั้งอยู่	- สัมภาษณ์ประชาชนโดยใช้แบบสัมภาษณ์
- ก๊าซแอมโมเนีย - ก๊าซไฮโดรเจนซัลไฟด์ - คาร์บอนมอนอกไซด์		บริเวณฟาร์ม	- วัดระดับก๊าซโดยใช้เครื่องวัดก๊าซแอมโมเนีย - ก๊าซไฮโดรเจนซัลไฟด์ - คาร์บอนมอนอกไซด์
- น้ำเสียจากการล้างโรงเรือน - ลงสู่แหล่งน้ำชุมชน ทำให้แหล่งน้ำเน่าเสีย - ขยะ (วัสดุรองพื้นและมูลไก่) - การใช้สารเคมีกำจัดแมลง - อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	- ผู้ประกอบการ	บริเวณฟาร์ม	- สำรวจฟาร์มโดยใช้แบบสำรวจฟาร์ม

ประเด็นสุขภาพ /สิ่งคุกคามสุขภาพ	ประชากร ศึกษา	พื้นที่ศึกษา	วิธีการ/ เครื่องมือที่ใช้
- แมลงและพาหะนำโรค จากวัชตอรองพื้น มูลไก่ ซากไก่ และเศษอาหาร	- ประชาชน ทั่วไป	หมู่บ้านที่มี ฟาร์มตั้งอยู่	- สัมภาษณ์ ประชาชนโดยใช้ แบบสัมภาษณ์
	- ผู้ประกอบ การ	บริเวณ ฟาร์ม และ บ้านใกล้เคียง กับฟาร์ม	- สัมภาษณ์ความชุกชุม ของแมลงวัน โดยใช้ ไม้ระแนง
- รายได้และการจ้างงาน	- ผู้ประกอบ การ	บริเวณ ฟาร์ม	- สัมภาษณ์ ผู้ประกอบการ โดยใช้ แบบสัมภาษณ์
- โรคติดต่อ/โรคระบาด	- ประชาชน ทั่วไป	หมู่บ้านที่มี ฟาร์มตั้งอยู่	- สัมภาษณ์ ประชาชนโดยใช้ แบบสัมภาษณ์ - รวบรวมข้อมูลสถิติ การเจ็บป่วยจาก รพ.สต.ในพื้นที่

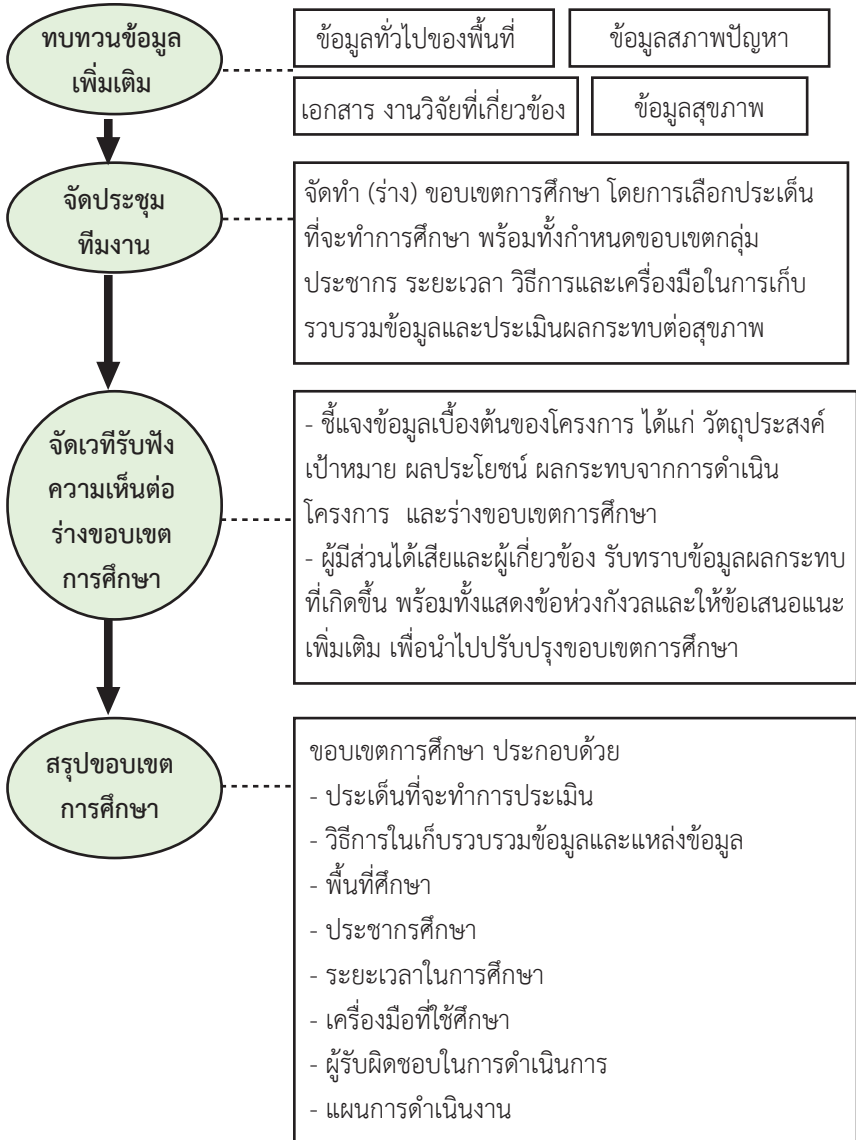
3.2.3 ผลที่ได้จากการกำหนดขอบเขตการศึกษา

ผลที่ได้จากการกำหนดขอบเขตการศึกษา จะได้มาซึ่งกรอบหรือขอบเขตของการดำเนินการการศึกษาในขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพต่อไป ประกอบด้วย

- ประเด็นที่จะทำการศึกษา
- กลุ่มประชากรศึกษา
- พื้นที่ศึกษา
- ระยะเวลาในการศึกษา
- วิธีการและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- วิธีการและเครื่องมือในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ
- แผนการดำเนินงาน

จะเห็นได้ว่า ผลการกำหนดขอบเขตการศึกษา จะได้มาซึ่งขอบเขตทั้งในเชิงพื้นที่ ประชากร วิธีการ/เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อดำเนินการศึกษาและประเมินในขั้นตอนประเมินผลกระทบต่อสุขภาพต่อไป ทั้งนี้สรุปขั้นตอนการดำเนินการกำหนดขอบเขตการศึกษาดังภาพที่ 3-2

สรุปขั้นตอนการดำเนินการกำหนดขอบเขตการศึกษา



ภาพที่ 3-2 สรุปขั้นตอนการดำเนินการกำหนดขอบเขตการศึกษา

3.3 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal)

3.3.1 วัตถุประสงค์การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เพื่อคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ โดยผู้ประเมินจะต้องบ่งชี้ และอธิบายรายละเอียดผลกระทบต่อสุขภาพ โดยต้องแสดงให้เห็นถึงโอกาสและความรุนแรงผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

3.3.2 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่

- การเก็บรวบรวมข้อมูล (Profiling)
- การบ่งชี้และแจกแจงลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น (Identify health impact)
- การจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ

มีรายการละเอียดดังนี้

(1) การเก็บรวบรวมข้อมูล (Profiling) การรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ตามขอบเขตการศึกษา แบ่งประเภทของข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

(1.1) ข้อมูลปฐมภูมิ ผู้ประเมินจะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ประเมินสามารถใช้เครื่องมือที่หลากหลาย เช่น แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งเครื่องมือแต่ละแบบจะมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกันไป การเลือกใช้เครื่องมือแบบใด จึงขึ้นอยู่กับประเด็นที่ต้องการทำการประเมิน

(1.2) ข้อมูลทุติยภูมิ ผู้ประเมินสามารถรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วย ข้อมูลสถานะสุขภาพ

ของประชาชน เป็นต้น

(2) การบ่งชี้และแจกแจงลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น การบ่งชี้และแจกแจงลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้ประเมินจะต้องอธิบายลักษณะผลกระทบว่ามาจากกิจกรรมใดบ้าง และในกิจกรรมนั้นมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพอะไรเกิดขึ้น สิ่งคุกคามเหล่านั้นทำให้ปัจจัยกำหนดสุขภาพใดบ้างเปลี่ยนแปลงไป กลุ่มเสี่ยงที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบนั้นคือใคร และผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นมีขนาดและความรุนแรงของผลกระทบในแต่ละประเด็นเป็นอย่างไร ความถี่ของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นเป็นอย่างไร (อุบัติการณ์/อัตราชุก) ระยะเวลาที่ได้รับผลกระทบ (ระยะสั้น ระยะปานกลาง ระยะยาว) รวมถึงพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ (ระยะทาง จากกิจการ/โครงการ) จากโครงการหรือกิจการ ทั้งนี้ในการอธิบายประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นผู้ประเมินสามารถใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น

- ใช้วิธีการเชิงปริมาณ เช่น การตรวจวัดมลพิษสิ่งแวดล้อม จะเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานสิ่งแวดล้อม หากเป็นอัตราการเจ็บป่วยก็ให้เปรียบเทียบอัตราการเจ็บป่วยในพื้นที่เปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ทั้งในระดับจังหวัด ระดับประเทศ
- ใช้วิธีการเชิงคุณภาพ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย
- ใช้วิธีตาราง Matrix ที่พิจารณาถึงโอกาสและความรุนแรงที่อาจจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ

(3) การจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ การจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ มีเป้าหมายเพื่อให้ทราบว่าผลกระทบในขั้นตอนใดหรือประเด็นใดที่มีความสำคัญ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการให้ข้อเสนอแนะในการลดผลกระทบหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าว

สำหรับการใช้ HIA ภายหลังจากการดำเนินนโยบายหรือโครงการ สามารถจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ โดยนำหลักการในการจัดลำดับความสำคัญทางด้านสาธารณสุข (Priorities setting of health problem) มาใช้ในการจัดลำดับความสำคัญ ซึ่งมีรายละเอียดที่ต้องพิจารณา ดังต่อไปนี้

1. **ขนาดของปัญหา (size of problem)** ประชากรที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาหรือมีพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบในวงกว้าง ถ้ามีประชากรที่ได้รับผลกระทบมากก็ควรได้การจัดลำดับความสำคัญสูงกว่าเพราะขนาดปัญหาใหญ่
2. **ความรุนแรงหรือความเร่งด่วนของปัญหา (severity of problem)** หมายถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงหรือเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไข หากปล่อยไว้นาน อาจเกิดความพิการ หรือเสียชีวิตได้ เป็นต้น
3. **ความเป็นไปได้ แนวโน้มในการแก้ไขปัญหา หรือความยากง่ายในการแก้ปัญหา (feasibility or ease)** เช่น ข้อจำกัดทางวิชาการ ข้อจำกัดทางการบริหารจัดการ ข้อจำกัดด้านเวลา หรือจำนวนทรัพยากรที่ต้องใช้ในการแก้ไขปัญหา ปัญหาที่แก้ไขได้ง่ายหรือมีแนวโน้มในการแก้ไขปัญหาที่ดีควรได้จัดลำดับความสำคัญสูงกว่า
4. **ความตระหนัก การยอมรับหรือความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาของชุมชน (Community concern)** ปัญหาที่ชุมชนตระหนักและให้ความร่วมมือดำเนินการแก้ไข ควรจะจัดลำดับความสำคัญสูงกว่า
5. **ผลกระทบในระยะยาว (Impact)** ปัญหาที่มีผลกระทบในระยะยาวมากกว่า ควรจะจัดลำดับความสำคัญสูงกว่า

ทั้งนี้ในการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้ประเมินสามารถใช้ตาราง Matrix ซึ่งผู้ประเมินจะต้องแสดงให้เห็นถึงการได้มาซึ่งหลักเกณฑ์ วิธีการในการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการพิจารณาความเสี่ยงต่อสุขภาพที่ต้องให้เห็นถึงความเชื่อมโยงถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพกับระดับความรุนแรงผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งในการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพโดยทั่วไปแล้ว จะใช้ดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณา และต้องอยู่บนข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่มีอยู่ ผนวกกับข้อวิตกกังวลของประชาชน

กล่องข้อความที่ 3-4 ตัวอย่างการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีฟาร์มไก่

จากการรวบรวมข้อมูลเอกสารเกี่ยวกับผลกระทบจากการประกอบกิจการเลี้ยงไก่ การสำรวจข้อมูลสถานประกอบการและผลกระทบจากการประกอบกิจการเลี้ยงไก่ ได้นำข้อมูลมาพิจารณาให้ความสำคัญของผลกระทบต่อสุขภาพ โดยกำหนดเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญ และให้คะแนนผลกระทบตามโอกาสของการเกิด และความรุนแรงของผลกระทบ ซึ่งได้ปรับเกณฑ์มาจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการประเมิน ได้แก่ ตารางประเมินความเสี่ยง และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข จากนั้นได้นำมาปรับเกณฑ์เพื่อให้เหมาะสมกับการศึกษา ซึ่งได้ระบุเกณฑ์ระดับโอกาสในการเกิดผลกระทบ และความรุนแรงของผลกระทบ และสรุปผลการประเมิน ดังตารางที่ 3.3

กล่องข้อความที่ 3-4 (ต่อ)

เกณฑ์สำหรับการกำหนดระดับความรุนแรง ของผลกระทบเป็น ปัญหาที่เกิดขึ้นกระทบต่อประชาชนจำนวนมาก หรือส่งผลกระทบต่อ กลุ่มเสี่ยง หรือมีความรุนแรงหรือเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไข หากปล่อยไว้นาน อาจเกิดความพิการ หรือเสียชีวิตได้

3 หมายถึง มาก ถึง มากที่สุด

2 หมายถึง ปานกลาง

1 หมายถึง น้อย ถึง น้อยที่สุด

เกณฑ์สำหรับโอกาสของการเกิดผลกระทบ มีข้อมูลว่าเคยเกิด เหตุการณ์ในพื้นที่ตำบลหนองหนองกะทิงหรือในพื้นที่อื่น ๆ หรือผู้ประกอบการ มีมาตรการป้องกันไม่เพียงพอ หรือเป็นข้อห่วงกังวลของผู้มีส่วนได้เสีย

3 หมายถึง เคยเกิดเหตุการณ์ ไม่มีมาตรการป้องกันและลด ผลกระทบหรือมาตรการที่มีอยู่ไม่เพียงพอ และเป็นข้อห่วงกังวลห่วงใยของ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2 หมายถึง มีความเป็นไปได้ปานกลาง หรือมีสถิติจากข้อมูลที่มีอยู่ สนับสนุนการคาดการณ์ความเป็นไปได้ ไม่มีมาตรการป้องกันและลดผลกระทบ หรือมาตรการที่มีอยู่ไม่ครอบคลุมการเกิดเหตุการณ์ เป็นข้อห่วงกังวลห่วงใย ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

1 หมายถึง มีความเป็นไปได้น้อย ไม่เคยมีสถิติการเกิด หรือมี ข้อมูลแสดงว่ามีแนวโน้มที่จะเกิด แต่ยังขาดสถิติที่ชัดเจนจากข้อมูลที่มีอยู่ สนับสนุน มีมาตรการป้องกันและลดผลกระทบ

ตารางที่ 3-3 ตัวอย่างสรุปผลการประเมินผลกระทบ กรณีฟาร์มไก่

ปัญหา สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผลกระทบต่อสุขภาพ		
	โอกาสของ การเกิด	ความรุนแรง ของผลกระทบ	ระดับของ ผลกระทบ
กลิ่นเหม็น	สูง (3) โอกาสรับ กลิ่นเหม็นมีอยู่ใน ระดับสูง - พบการร้องเรียนเป็น ประจำทุกปี กรณี ฟาร์มไก่เนื้อโดยเฉพาะ ช่วงก่อนจับไก่ขาย และจากการสำรวจ พบว่าผู้ประกอบการ มีมาตรการการ ป้องกันกลิ่นที่มีอยู่ ไม่เพียงพอ	มาก ถึง มากที่สุด (3) - ผลการสำรวจพบว่า ประชาชนในชุมชน ได้รับความเดือดร้อน รำคาญจากกลิ่น ร้อยละ 48.7 และ ระบุว่ามาจากฟาร์มไก่ มากที่สุด ร้อยละ 25.0 ส่วนผลการตรวจวัด ก๊าซแอมโมเนีย บริเวณฟาร์มไก่ พบว่า มีค่าต่ำมาก - จากข้อมูลพบว่า หมู่บ้านหนองกะทิง ซึ่งอยู่ในทิศทางที่ได้รับ กลิ่นจากฟาร์มที่ 12 (ฟาร์มไก่เนื้อ) ซึ่งมี 24 โรงเรือน มีผู้ได้รับ ผลกระทบ ถึงร้อยละ 50	สูง (3 x 3 = 9)

ปัญหา สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผลกระทบต่อสุขภาพ		
	โอกาสของ การเกิด	ความรุนแรง ของผลกระทบ	ระดับของ ผลกระทบ
การกำจัด มูลไก่	มาก ถึง มากที่สุด (3) - พบการร้องเรียนเรื่องแมลงวัน และกลิ่นเหม็น ซึ่งเกิดจากการตากมูลไก่เป็นประจำทุกปี เป็นข้อห่วงกังวลของชุมชน และฟาร์มยังไม่มีมาตรการป้องกันที่เพียงพอ - ฟาร์มไก่เนื้อไม่มีการตากมูลไีก่อนขาย - ฟาร์มไก่ไข่ตากมูลไีก่อนขายบนลานตากเป็นพื้นดิน 4 ฟาร์ม พื้นคอนกรีต 6 ฟาร์ม และมี 5 ฟาร์มมีการปกปิดลานตากมูลไีก่อนไม่มิดชิด 5 ฟาร์ม ทำให้มีแมลงวันรบกวน และมีข้อร้องเรียน	มาก ถึง มากที่สุด (3) - ประชาชนได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากแมลงวัน ร้อยละ 52.2 และระบุว่ามาจากฟาร์มไก่มากที่สุด ร้อยละ 28.8 - ผลการสำรวจแมลงวันพบว่าทุกฟาร์มมีความชุกชุมของแมลงวันในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งแมลงวันเป็นพาหะนำโรค อาจทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง โดยเฉพาะในเด็กและผู้สูงอายุได้	สูง (3 x 3 = 9)

ปัญหา สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผลกระทบต่อสุขภาพ		
	โอกาสของ การเกิด	ความรุนแรง ของผลกระทบ	ระดับของ ผลกระทบ
น้ำเสีย	ปานกลาง (2) มีน้ำเสีย จากการล้างโรงเรือน อุปกรณ์ มีบ่อเก็บน้ำเสีย ไว้บริเวณฟาร์มและ อยู่ห่างจากแหล่งน้ำ	ต่ำ (1) ไม่มีผลกระทบ ต่อชุมชน เนื่องจากมีน้ำ เสียน้อย	ต่ำ ($2 \times 1 = 2$)
โรคใช้วัต นุก	ต่ำ (1) ทุกฟาร์มได้รับ มาตรฐานฟาร์ม และ เป็นฟาร์มระบบปิด	มาก ถึง มากที่สุด (3) อาจทำให้เกิดการติดต่อ สู่คน และอาจทำให้ ป่วยหรือเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง	ต่ำ ($1 \times 3 = 3$)
ฝุ่นละออง	ปานกลาง (2) มีฝุ่นเกิดขึ้น บริเวณหลังโรงเรือน ซึ่งผู้ประกอบการมีสแลน ป้องกันฝุ่นบริเวณหลัง พัดลม และมีต้นไม้ บริเวณหลังโรงเรือน ซึ่งสามารถกันฝุ่นได้	ต่ำ (1) ฟาร์มส่วนใหญ่ อยู่ห่างจากชุมชน บริเวณ บ้านส่วนใหญ่มีต้นไม้ซึ่ง สามารถกันฝุ่นได้ และ ผลการสำรวจ ประชาชน ไม่ได้รับผลกระทบจาก ฝุ่นที่เกิดจากฟาร์มไก่ แต่ระบุว่าฝุ่นที่ได้รับ เกิดจากยานยนต์ทั่วไป มากที่สุด ร้อยละ 9.6	ต่ำ ($2 \times 1 = 2$)

ปัญหา สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผลกระทบต่อสุขภาพ		
	โอกาสของ การเกิด	ความรุนแรง ของผลกระทบ	ระดับของ ผลกระทบ
การจราจร (การ เดินทาง)	ต่ำ (1) ไม่เป็นข้อ ห่วงกังวลของชุมชน	ปานกลาง (1) เนื่องจาก รถที่เข้า-ออกหมู่บ้าน มีจำนวนน้อย แต่อาจ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ ถนนชำรุด ส่งผลกระทบ ต่อการเดินทางของคน ในหมู่บ้านได้	ต่ำ ($1 \times 1 = 1$)
การกำจัด ซากไก่	ต่ำ (1) มีการนำซากไก่ ทิ้งในบ่อทิ้งซาก แล้วโรย ด้วยปูนขาวและปิดอย่าง มิดชิด ร้อยละ 86.7	ปานกลาง (1) กลิ่นจาก ซากไก่อาจสร้างความ รำคาญในชุมชนบริเวณ ใกล้เคียงได้	ต่ำ ($1 \times 2 = 2$)
ขยะ	ต่ำ (1) มีขยะเกิดขึ้นน้อย มาก ส่วนภาชนะบรรจุ สารเคมี จะเรียกเก็บคืน	น้อย ถึง น้อยที่สุด (1) ไม่ส่งผลกระทบต่อ ชุมชน	ต่ำ ($1 \times 1 = 1$)
การใช้สาร เคมีกำจัด แมลง	ต่ำ (1) มีการใช้ยากำจัด แมลงร้อยละ 46.7 แต่จากการสอบถาม ผู้ประกอบการไม่พบว่า เคยได้รับอันตรายจาก การใช้	ปานกลาง (2) ผล กระทบเกิดขึ้นกับ คนงานเท่านั้น ซึ่งอาจ เกิดอันตรายจากการใช้ ที่ไม่ถูกวิธี	ต่ำ ($1 \times 2 = 2$)

ปัญหา สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผลกระทบต่อสุขภาพ		
	โอกาสของ การเกิด	ความรุนแรง ของผลกระทบ	ระดับของ ผลกระทบ
อาชีพ อนามัยและ ความ ปลอดภัย	ต่ำ (1) มีความเป็นไปได้ในระดับต่ำที่จะเกิดอันตราย ได้รับบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน - ฟาร์มส่วนใหญ่ไม่มีการจัดเก็บสารเคมี น้ำยาฆ่าเชื้อให้เป็นระเบียบ ร้อยละ 66.6 และบุคลากรในฟาร์มสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล โดยส่วนใหญ่คือ ผ้าปิดปาก/ปิดจมูก และรองเท้านบูท ร้อยละ 100 - บุคลากร/คนงานเลี้ยงไก่ในฟาร์ม ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และได้รับการอบรมทุกปี ทุกฟาร์ม - มีการจัดอุปกรณ์ป้องกันอันตราย	ปานกลาง (2) การใช้สารเคมี และการทำงานในโรงเรือนซึ่งมีฝุ่นละออง อาจทำให้คนงานเกิดโรคระบบทางเดินหายใจ ระคายเคืองผิวหนังและเยื่อเมือกต่างๆ ได้	ต่ำ (1 x 2 = 2)

ปัญหา สิ่งคุกคาม สุขภาพ	ผลกระทบต่อสุขภาพ		
	โอกาสของ การเกิด	ความรุนแรง ของผลกระทบ	ระดับของ ผลกระทบ
	ส่วนบุคคลทุกฟาร์ม โดยส่วนใหญ่จะเป็น ผ้าปิดปาก/ปิดจมูก และรองเท้าบู๊ท		

3.4 การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation)

3.4.1 วัตถุประสงค์ของการจัดทำข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการจัดทำข้อเสนอแนะ คือ การเสนอว่าควรทำอย่างไรให้การดำเนินนโยบายหรือโครงการเกิดผลดีต่อสุขภาพมากที่สุด และลดผลกระทบทางลบให้น้อยที่สุด ภายใต้บริบทที่เป็นไปได้และข้อจำกัดต่าง ๆ การจัดทำข้อเสนอแนะ ควรพิจารณาจากข้อมูลที่มีผู้ประเมินได้ดำเนินการเก็บอย่างครอบคลุม ข้อกังวลของชุมชน ข้อมูลจากการทบทวนเอกสารหรือหลักฐานทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มาตรการฯของโครงการอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน และมาตรการที่กำหนดในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

3.4.2 ขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแนะ

(1) จัดทำร่างข้อเสนอแนะ ซึ่งอาจกำหนดเป็นข้อเสนอแนะทั่วไป หรืออาจกำหนดเป็นมาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งนี้หลักการ

กำหนดมาตรการฯ แสดงดังกล่องข้อความที่ 3-5 โดยต้องให้ความสำคัญ ประเด็นผลกระทบที่มีความสำคัญจากขั้นตอนการประเมิน อาจเสนอ มาตรการในการสร้างเสริมสุขภาพหรือมาตรการในการเพิ่มประโยชน์ ที่ได้รับต่อสุขภาพของประชาชน รวมถึงข้อเสนอแนะอื่น ๆ ได้ ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะจากการใช้ HIA กรณีฟาร์มไก่ ดังกล่องข้อความที่ 3-6

(2) รวบรวมข้อมูลหลักฐานจากการประเมินและข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำ เป็นร่างรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งเป้าหมายเพื่อชี้ให้เห็น ถึงความเชื่อมโยงระหว่าง สิ่งคุกคามสุขภาพที่เกิดขึ้น โดยระบุถึงกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับผลกระทบพร้อมข้อเสนอแนะเพื่อการจัดการกับผลกระทบ ซึ่งก็คือ มาตรการป้องกันและลดผลกระทบที่เกิดขึ้น ร่างรายงานควรประกอบด้วย หัวข้อที่สำคัญ ดังนี้

- ความเป็นมาของนโยบายหรือโครงการ ความสำคัญที่ต้องทำ HIA
- รายละเอียดของนโยบาย หรือโครงการ
- ข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ศึกษา และสถานะสุขภาพของประชาชน ในพื้นที่ศึกษา
- วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- ผลการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและลำดับความสำคัญของ ผลกระทบ
- ข้อเสนอแนะในการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพ
- บทสรุป

(3) จัดประชุมเพื่อรับฟังความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยนำเสนอ ข้อมูลผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบในรูปแบบที่เข้าใจง่าย รวมทั้งข้อเสนอแนะต่อการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสีย ร่วมกันเพิ่มเติมข้อเสนอแนะและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นนำมาปรับปรุง ข้อเสนอแนะในรายงานให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กล่องข้อความที่ 3-5 หลักการกำหนดมาตรการในการป้องกันหรือลดผลกระทบต่อสุขภาพ

ในกรณีที่เกิดคาดว่าจะมีผลกระทบทางลบต่อสุขภาพของประชาชน กลุ่มเสี่ยง กลุ่มต่างๆ ซึ่งเป็นการควบคุมไม่ให้เกิดผลเสียจากมลพิษที่เกิดจากการดำเนินงาน รวมทั้งลดปริมาณและโอกาสของการได้รับสัมผัส ซึ่งสามารถป้องกันได้ ทั้งจากแหล่งกำเนิด (Source) ช่องทางการได้รับสัมผัส (Pathway) และผู้ได้รับผลกระทบ (Receivers) ดังนี้

- **แหล่งกำเนิด (Source)** การป้องกันและลดผลกระทบจากแหล่งกำเนิดถือเป็นหลักสำคัญในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม การใช้เทคโนโลยีที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม การลดปริมาณของเสีย การปิดปกคลุมที่มีดัดเพื่อป้องกันมลพิษสู่สิ่งแวดล้อม การใช้วัสดุปิดเครื่องจักรเพื่อป้องกันเสียงดัง การใช้ผ้าใบปิดคลุมป้องกันฝุ่นจากการขนส่ง เป็นต้น

- **ช่องทางการได้รับสัมผัส (Pathway)** เป็นการป้องกันระหว่างแหล่งกำเนิดกับคน เพื่อลดโอกาสในการสัมผัสกับมลพิษลง เช่น การจัดทำรั้วเพื่อกำหนดเขตก่อสร้าง การปลูกต้นไม้เพื่อทำแนวกันชน การฉีดสเปรย์น้ำเพื่อป้องกันฝุ่นจากการขนส่ง

- **ผู้ได้รับผลกระทบ (Receivers)** เช่น การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ทั้งนี้ ในการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพควรใช้วิธีการให้ได้มาตรฐาน เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

กล่องข้อความที่ 3-6 ตัวอย่างข้อเสนอแนะมาตรการในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีฟาร์มไก่

ปัจจุบันฟาร์มไก่ทุกฟาร์มในตำบลหนองกะทิง ได้รับการรับรองมาตรฐานฟาร์มปศุสัตว์ จากกรมปศุสัตว์ แต่จากการศึกษาพบว่าบางฟาร์มยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ได้แก่ กลิ่นเหม็นแฉะลงวัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ จึงได้มีข้อเสนอแนะต่อการจัดการปัญหาจากฟาร์มไก่ดังนี้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

(1) ผู้ประกอบการควรปฏิบัติตามข้อกำหนดของมาตรฐานฟาร์มเลี้ยงไก่ ของกรมปศุสัตว์อย่างเคร่งครัด

(2) อบต. ควรนำหลักเกณฑ์ทางวิชาการ เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขสุขลักษณะสำหรับกิจการเลี้ยงไก่ของกรมอนามัย มาตรการฟาร์มเลี้ยงไก่ของกรมปศุสัตว์ รวมถึงข้อเสนอแนะจากกระบวนการ HIA มาปรับใช้เพื่อประกาศเป็นข้อบัญญัติของท้องถิ่นต่อไป

(3) ควรกำจัดเศษอาหารภายในครัวเรือน และควรใช้ถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดเพื่อป้องกันแมลงวัน

(4) ผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรติดตามผลกระทบจากฟาร์มไก่อย่างต่อเนื่อง

กล่องข้อความที่ 3-6 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะมาตรการในการป้องกันและผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวอย่างมาตรการในการลดผลกระทบเรื่องกลิ่นและแมลงวันจากฟาร์มไก่ ของตำบลหนองกะทิง

สภาพปัญหา / ลักษณะผลกระทบ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบ
<u>กลิ่นเหม็น</u> ผลกระทบสูง มีผลกระทบต่อสุขภาพจิต เป็นเหตุรบกวน และอาจสร้างความขัดแย้งในชุมชน จากการประเมินผลกระทบอยู่ในระดับสูง และพบว่าฟาร์มไก่เนื้อ มีผู้ได้รับผลกระทบจากกลิ่นมากกว่าฟาร์มไก่ไข่ <u>ฟาร์มไก่เนื้อ</u> - กลิ่นเหม็นจากซากไก่ ในบ่อทิ้งซาก ที่ปิดไม่มิดชิด โดยเฉพาะในช่วงที่มีไก่ตายจำนวนมาก - กลิ่นเหม็นในโรงเรือนเลี้ยงไก่ ซึ่งเกิดจากการหมักหมมของมูลไก่และปัสสาวะที่มีความชื้นสูง กลิ่นเหม็นจากตัวไก่ และกลิ่นจากอาหารสัตว์ <u>ฟาร์มไก่ไข่</u> - กลิ่นเหม็นจากการตากมูลไก่ในที่โล่งแจ้ง - กลิ่นเหม็นจากบ่อทิ้งซากไก่	1) สถานที่ตั้งอยู่ห่างจากชุมชน ศาสนสถาน โบราณสถาน สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล หรือสถานที่อื่น ๆ ในระยะที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและไม่ก่อเหตุรำคาญต่อชุมชน 2) กรณีฟาร์มไก่เนื้อ ควรมีมาตรการในการลดกลิ่น ดังนี้ - ชนิดและความหนาของวัสดุรองพื้นต้องเพียงพอที่จะดูดซับความชื้นได้ - ควรกลับวัสดุรองพื้นทุกวัน เพื่อให้แห้งและพยายามไม่ให้พื้นเปียก - ในช่วง 1 สัปดาห์ ก่อนจับไก่จำหน่าย กลิ่นจะรุนแรงที่สุด เนื่องจากไม่มีการกลับวัสดุรองพื้น เนื่องจากกลัวจะเป็นอันตรายกับไก่ ดังนั้นเมื่อพบวัสดุรองพื้น

สภาพปัญหา / ลักษณะผลกระทบ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบ
แมลงและพาหะนำโรค ผลกระทบสูง แมลงวันเป็นเหตुरบกวน เป็นพาหะนำโรค และอาจสร้างความ ขัดแย้งในชุมชน - เกิดจากมูลไก่ โดยเฉพาะ ฟาร์มไก่ไข่ซึ่งมีการตากมูลไก่ทั้งบน พื้นดินและพื้นคอนกรีต มีการปกปิด ลานตากมูลไก่ไม่มิดชิด ทำให้เป็น แหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน - เกิดจากบ่อทิ้งซากไก่ ที่มี การปกปิดไม่มิดชิด	เปียกชื้นให้รีบตากแห้งแล้วเติม วัสดุใหม่ 3) ควรใช้น้ำหมักชีวภาพหรือน้ำ สกัดชีวภาพดับกลิ่น ในฟาร์มไก่ โดยการฉีดพ่นรอบกรงและพื้น โรงเรือน ก็จะช่วยลดกลิ่นที่ไม่พึง ประสงค์จากมูลสัตว์ลงได้ 4) ควรมีมาตรการป้องกันการหก หรือรั่วของน้ำและใช้มาตรการต่างๆ ที่จะทำให้พื้นแห้ง เช่น การใช้พัดลม ระบายอากาศและควรมีการจัดการ ระบบการให้น้ำดื่มที่ดี เช่น ใช้ระบบ การให้น้ำอัตโนมัติแบบหัวหยด 5) ควรมีแนวกำแพงป้องกันการ แพร่กระจายของกลิ่นที่เกิดจาก ฟาร์ม ซึ่งสามารถใช้แนวกำแพง ธรรมชาติ คือ ต้นไม้ชนิดต่าง ๆ หรือวัสดุอื่น ๆ 6) ควรมีระบบบำบัดกลิ่น เช่น ระบบกำจัดกลิ่นแบบมากรกระจาย น้ำ หรือแบบชีวภาพ ชนิดไบโอ ฟิลเตอร์ หรือระบบตัวกรองชีวภาพ

สภาพปัญหา / ลักษณะผลกระทบ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบ
	- กรณีฟาร์มที่มีการตากมูลไก่พื้นลานตากมูลไก่ควรเป็นคอนกรีต มีขอบ มีการปกปิดอย่างมิดชิด และควรเก็บมูลไก่อบนลานตากมูลอย่างสม่ำเสมอ - ทำลายตัวอ่อนของแมลงวันโดยใช้สารเคมีทำลายฆ่าหนอนแมลงวันโดยตรง โดยนำไปพ่นตามมูลสัตว์หรือที่เก็บมูลสัตว์หรือใช้ปูนคลอรีน ปูนขาว โรยฆ่าตัวหนอน เป็นต้น - ทำลายแมลงวันตัวเต็มวัย โดยใช้สารเคมีฉีดพ่นตามแหล่งเกาะพัก แหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน และทางมุ้งบริเวณลานตากป้องกันแมลงวันวางไข่ - บริเวณบ่อทิ้งซาก ควรมีการปกปิดอย่างมิดชิด เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นแหล่งแพร่พันธุ์ของแมลงวัน และป้องกันกลิ่นรบกวนต่อชุมชน

3.5 การผลักดันเชิงนโยบาย

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสามารถนำไปสู่การตัดสินใจบนพื้นฐานของการประเมินที่ถูกต้อง แต่ไม่ใช่ทดแทนการตัดสินใจ สำหรับการ ใช้ HIA ในท้องถิ่น ภายหลังจากจัดทำข้อเสนอแนะในการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว ควรนำข้อเสนอแนะฯ เหล่านั้นไปใช้ในการผลักดันเพื่อให้เกิดการปรับปรุงนโยบายหรือโครงการ เช่น การออกข้อกำหนดท้องถิ่น การกำหนดนโยบายสาธารณะ การกำหนดแผนงาน หรือโครงการในการแก้ไขปัญหา ทั้งนี้สามารถแบ่งได้ 2 กรณี ดังนี้

- กรณีการใช้ HIA ในกิจการหรือโครงการ กรณีที่กิจการนั้นที่เข้าข่ายเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข สามารถนำข้อเสนอแนะไปกำหนด เป็นข้อกำหนดท้องถิ่น เพื่อให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามได้ สำหรับกิจการใดที่ท้องถิ่นไม่มีอำนาจในการกำกับดูแล เช่น กรณีการใช้ HIA กับโรงไฟฟ้าชีวมวล ควรนำเสนอข้อมูลผลกระทบและข้อเสนอแนะให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันให้เกิดการแก้ไขปัญหาหรือบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานนั้น ๆ ต่อไป

- กรณีการใช้ HIA สำหรับนโยบายหรือในเชิงพื้นที่ เช่น กรณีการจัดการขยะ สารเคมีทางการเกษตร หรือ กรณีแหล่งท่องเที่ยว อาจนำผลกระทบที่เกิดขึ้นและข้อเสนอแนะ นำไปสู่แผนงาน หรือโครงการในการแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นเอง หรือนำเสนอรายงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณในการแก้ไขปัญหาหรือร่วมแก้ไขปัญหาต่อไป

3.6 ขั้นตอนการติดตามตรวจสอบและการประเมินผล

3.6.1 วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อประเมินว่ามาตรการลดผลกระทบที่เขียนไว้ในรายงานได้ถูกนำไปปฏิบัติหรือไม่
- (2) เพื่อทราบถึงประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันและลดผลกระทบ

3.6.2 ลักษณะของมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ

การติดตามตรวจสอบผลกระทบทางสุขภาพ มักต้องอาศัยการติดตามในระยะยาวและจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐ เนื่องจาก การติดตามเฝ้าระวังสุขภาพต้องใช้เวลา ทรัพยากร และอำนาจหน้าที่ ดังนั้นการกำหนดมาตรการติดตามตรวจสอบจึงเป็นเรื่องที่จะต้องได้รับการพิจารณาอย่างถี่ถ้วนจากบุคคลหลายกลุ่มเข้ามาพิจารณาร่วมกัน อาทิเช่น เจ้าของกิจการ กลุ่มเสี่ยง ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น ซึ่งเมื่อได้มาซึ่งมาตรการป้องกันและลดปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ ดังตารางข้างบนแล้ว จะนำไปสู่การหามาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะก่อสร้างและในระยะดำเนินการเช่นเดียวกับการหามาตรการป้องกันและลดปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ

3.6.3 หลักการและวิธีการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ

- (1) การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ การพิจารณาเสนอมาตรการติดตามตรวจสอบควรครอบคลุมประเด็นดังนี้
 - กลุ่มประชากรที่อาจได้รับผลกระทบ เช่น ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์
 - ครอบคลุมทุกระยะในการดำเนินโครงการ ทั้งในระยะ

ก่อสร้าง ซึ่งประกอบด้วย ผลกระทบทางสุขภาพของคนงาน
ก่อสร้างและผลกระทบทางสุขภาพ รวมทั้งติดตามตรวจสอบ
อย่างต่อเนื่องในระยะดำเนินการ

- ครอบคลุมในพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่ที่โครงการส่งผลกระทบ
ไปถึง ซึ่งพื้นที่เสี่ยงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ
ได้แก่ พื้นที่บริเวณที่พักอาศัยคนงานก่อสร้าง พื้นที่บริเวณ
ก่อสร้างโครงการ พื้นที่การคมนาคมขนส่งหรือทางเข้าออก
โครงการ พื้นที่รอบ ๆ โครงการ หรือพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลง
ทางสภาพแวดล้อมอันเกิดจากการดำเนินโครงการซึ่งอาจส่ง
ผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงระบบนิเวศน์
ทางชีวภาพจะส่งผลกระทบต่อแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์พาหะ
นำโรค เช่น ยุง หนู การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพก่อให้เกิด
เสียงดังรบกวน อุบัติเหตุ เป็นต้น

(2) การติดตามตรวจสอบการดำเนินงานตามมาตรการลดผลกระทบ
ต่อสุขภาพ ควรประกอบด้วย

- แผนปฏิบัติการติดตามตรวจสอบในระยะก่อสร้าง
- แผนปฏิบัติการติดตามตรวจสอบในระยะดำเนินโครงการ

ทั้งนี้ควรมีมาตรการติดตามตรวจสอบที่เชื่อมโยงกับมาตรการลด
ผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อประเมินว่ามาตรการลดผลกระทบที่เขียนไว้ใน
รายงานได้ถูกนำไปปฏิบัติหรือไม่ และเพื่อติดตามการดำเนินงานตาม
มาตรการลดผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งทราบถึงสถานะทางสุขภาพของ
ประชาชนในพื้นที่

(3) ตัวแปรในการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพนั้น
ตัวแปรหรือตัวชี้วัดที่สำคัญ คือ

(3.1) ปัจจัยกำหนดสุขภาพหรือสิ่งคุกคามสุขภาพ

(3.2) สถานะทางสุขภาพหรือประเด็นผลกระทบต่อสุขภาพ

โดยในการกำหนดตัวแปรหรือตัวชี้วัดในการติดตามตรวจสอบผลกระทบทางสุขภาพควรเชื่อมโยงกับประเด็นปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามทางสุขภาพที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนของการกำหนดขอบเขตการศึกษา และขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยพิจารณาดัชนีที่สามารถเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ และอาจติดตามการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัย ที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดผลกระทบต่อปัจจัยกำหนดสถานะสุขภาพ อาทิ เช่น การตรวจเฝ้าระวังมลพิษอากาศ เสียง หรือ การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ เป็นต้น

บทที่ 4

บทบาทขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นในการประเมิน
ผลกระทบต่อสุขภาพ

บทที่ 4

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการประเมิน ผลกระทบต่อสุขภาพ

4.1 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน และเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเป็นองค์กรหลักที่มีบทบาทภารกิจในการจัดบริการสาธารณะ พัฒนาคุณภาพชีวิต และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมในท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาวะที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังที่ปรากฏในบทบัญญัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่มีเจตนารมณ์เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากสิ่งคุกคามสุขภาพ ที่อาจมีสาเหตุจากการจัดระบบบริการสาธารณะและการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใด ๆ ในชุมชน และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ที่กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการจัดระบบบริการสาธารณะให้กับประชาชนในพื้นที่

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า อปท. เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน และมีความใกล้ชิดกับประชาชนโดยตรง ซึ่งในการดำเนินงานโดยส่วนใหญ่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอดีตที่ผ่านมาจะให้น้ำหนักไปที่การพัฒนาเชิงโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และอาชีพ ยังไม่ได้ให้ความสำคัญในมิติสุขภาพมากนัก เนื่องจากยังไม่มีมีการพิจารณาว่าการพัฒนาโครงการหรือ

กิจการ ทั้งที่เป็นโครงการของ อปท.ดำเนินการ หรือ โครงการ/กิจการที่ อปท. ต้องพิจารณาอนุญาตให้ผู้ประกอบการดำเนินการในพื้นที่ ว่าโครงการ/กิจการดังกล่าวจะไปส่ง ผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชนอย่างไร ทำให้เกิด ปัญหาการร้องเรียนต่าง ๆ เกิด ขึ้น จากโครงการที่รับผิดชอบของ อปท. เช่น “กรณีบ่อขยะ เทศบาลนครขอนแก่น มีการร้องเรียนของชาวบ้าน เนื่องจากได้รับความเดือดร้อนจากกลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง แมลงวัน อีกทั้ง น้ำเสียจากบ่อขยะที่เข้าสู่ลำห้วยสาธารณะและพื้นที่ทางเกษตร จนทำให้ชาวบ้านออกมาปิดถนนทางเข้าโรงงานกำจัดขยะรวม” และเหตุร้องเรียนจากโครงการพัฒนาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ท้องถิ่นนั้น ๆ เช่น “กรณีนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง ประชาชนร้องเรียนเนื่องจากได้รับ ปัญหาเดือดร้อนจากโรงงานอุตสาหกรรมที่เพิ่มมากขึ้น และอยู่ติดกับชุมชน เกิดมลพิษทั้งดิน น้ำ อากาศและชายฝั่งทะเล จนส่งผลให้เกิดความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม และผลกระทบต่อสุขภาพ”

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างเหตุร้องเรียนจากโครงการพัฒนาต่าง ๆ ดังตัวอย่างในกล่องข้อความที่ 4-1

กล่องข้อความที่ 4-1 ตัวอย่างเหตุร้องเรียนจากโครงการพัฒนาต่าง ๆ

- กรณีเตาเผาขยะ หนองแขม-บางแค-ทวีวัฒนา ประชาชนกว่า 200 คน รวมตัวยื่นหนังสือคัดค้านเตาเผาขยะ เนื่องจากกังวลว่าจะมีมลพิษปล่อยออกมา รวมทั้งเสียงดังจากเครื่องจักรกำเนิดไฟฟ้า พัดลม เครื่องสูบน้ำ และน้ำเสียจากขยะ ซึ่งเป็นอันตราย อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน

- กรณีบ่อฝังกลบกากอุตสาหกรรม บริษัท เบตเตอร์ เวิลด์ กรีน จำกัด (มหาชน) จ.สระบุรี ประชาชนเข้ามาร้องเรียนยังกระทรวงสาธารณสุข ได้รับสารพิษจากบ่อกำจัดกากอุตสาหกรรม และทำให้เกิดการเจ็บป่วย

- กรณีโรงไฟฟ้าชีวมวล บริษัทบัวสมหมายจำกัด อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด ประชาชนได้ร้องเรียนว่าโรงไฟฟ้าชีวมวล ก่อให้เกิดฝุ่นละอองฟุ้งกระจาย ทำลายพืชผลทางการเกษตร และส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ

- กรณีเหมืองแร่ทองคำ บริษัทแอคราไมนิ่ง จำกัด จ.พิจิตร ประชาชนโดยรอบโครงการได้ร้องเรียนว่าเหมืองแร่ ก่อให้เกิดฝุ่นละอองปนเปื้อนแหล่งน้ำ ทำให้เกิดอาการคันตามผิวหนังและโรคระบบทางเดินหายใจ

- กรณีฟาร์มเลี้ยงไก่ อำเภอนาทม จ.น่าน ประชาชนได้ร้องเรียนว่า ฟาร์มเลี้ยงไก่ ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็น น้ำเน่าเสีย และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค

องค์การอนามัยโลก มีข้อเสนอให้มีการใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจในการดำเนินโครงการพัฒนาต่าง ๆ เพื่อให้มีการพิจารณาผลกระทบอย่างรอบด้านที่เพิ่มสำคัญของมิติสุขภาพในกระบวนการพัฒนาโครงการโดยการแสดงน้ำหนักและข้อมูลหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางบวกและทางลบ รวมทั้งแสดงข้อห่วงใยทางสุขภาพ ทั้งนี้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นกระบวนการเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและสร้างกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนให้มีความตระหนักในการคุ้มครองและสร้างสุขภาพของตนเองในการวางแผนเพื่อป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งลดความขัดแย้งในการพัฒนาโครงการ

ดังนั้นการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) จึงเป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่ อปท. สามารถประยุกต์ใช้ เพื่อการคุ้มครองและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 อปท. ยังมีอำนาจหน้าที่ในการออกข้อกำหนดท้องถิ่น ซึ่งสามารถนำกระบวนการของ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานดังกล่าว โดยชุดข้อมูลจากการทำ HIA จะเป็นข้อมูลสนับสนุนการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น และการดำเนินการที่เกี่ยวข้องต่อไป

HIA จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเชื่อมโยงการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการคุ้มครองดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมผู้มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ข้อมูลองค์ความรู้ ที่จะสนับสนุนการดำเนินงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลกิจการ การพิจารณาอนุญาตการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลอดจนการควบคุมกำกับกิจการในพื้นที่ โดยมีตัวอย่างของกรณีศึกษา อปท.ที่มีการนำ HIA ไปประยุกต์ใช้ เช่น

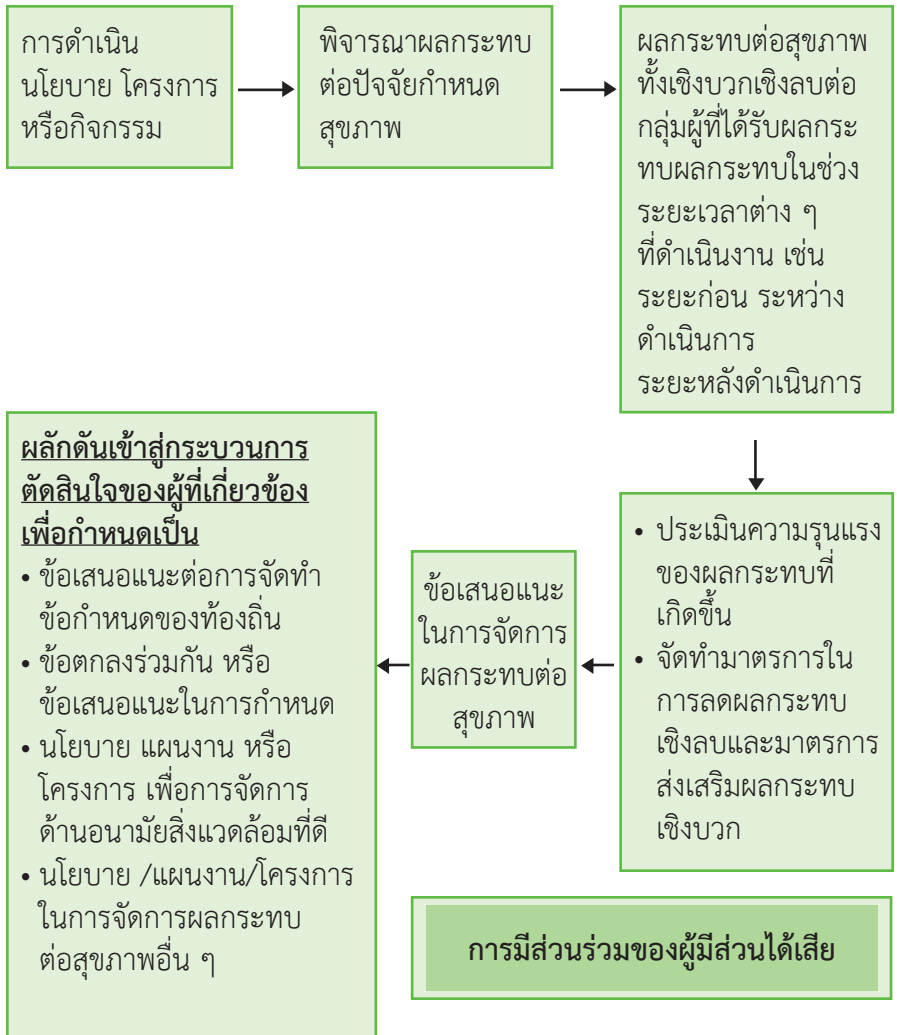
1. กรณีโรงสีข้าว เทศบาลตำบลเนินปอ อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ได้มีการนำ HIA ไปใช้เพื่อหาข้อมูลสนับสนุนการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายประเภทกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร ผลการดำเนินงานนอกจากได้เทศบัญญัติท้องถิ่นพบว่า HIA ช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ระหว่างผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ชุมชน และหน่วยงานอื่น ๆ รวมถึงทำให้เกิดกลไกการติดตามโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม

2. กรณี การลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร เทศบาลตำบลหาดทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี ได้มีการนำ HIA ไปใช้เพื่อหาข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายสาธารณะในพื้นที่ กรณีการลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร ผลสำเร็จจากการดำเนินงาน คือ เทศบาล เกษตรกร และประชาชนตำบลหาดทองร่วมกันวางแผนจัดทำกิจกรรมทางการเกษตรที่เอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยการสนับสนุนของชุมชน เพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากสารเคมีทางการเกษตร และเกิดภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน/องค์กรที่สานต่อกิจกรรมต่างๆ ต่อไป

รายละเอียดการดำเนินงานในแต่ละกรณีศึกษา แสดงในภาคผนวก ค

4.2 การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยพิจารณาผลกระทบที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ แล้วส่งผลกระทบต่อนสุขภาพทั้งเชิงบวกและเชิงลบต่อกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบ ในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ของการดำเนินโครงการพัฒนาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น โดยมีการประเมินความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น และท้ายที่สุดแล้ว จะนำไปสู่การจัดทำมาตรการในการป้องกันและลดผลกระทบต่อนสุขภาพที่เกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน หรือนำไปสู่ข้อเสนอในการจัดการผลกระทบต่อนสุขภาพที่เกิดขึ้นเพื่อผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจของผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งผลผลิตที่ออกมาอาจอยู่ในรูปของข้อเสนอแนะต่อการจัดทำข้อกำหนดของท้องถิ่น ข้อตกลงร่วมกัน หรือข้อเสนอในการกำหนดนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ เพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังแสดงในภาพที่ 4-1



ภาพที่ 4-1 แนวคิดการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น

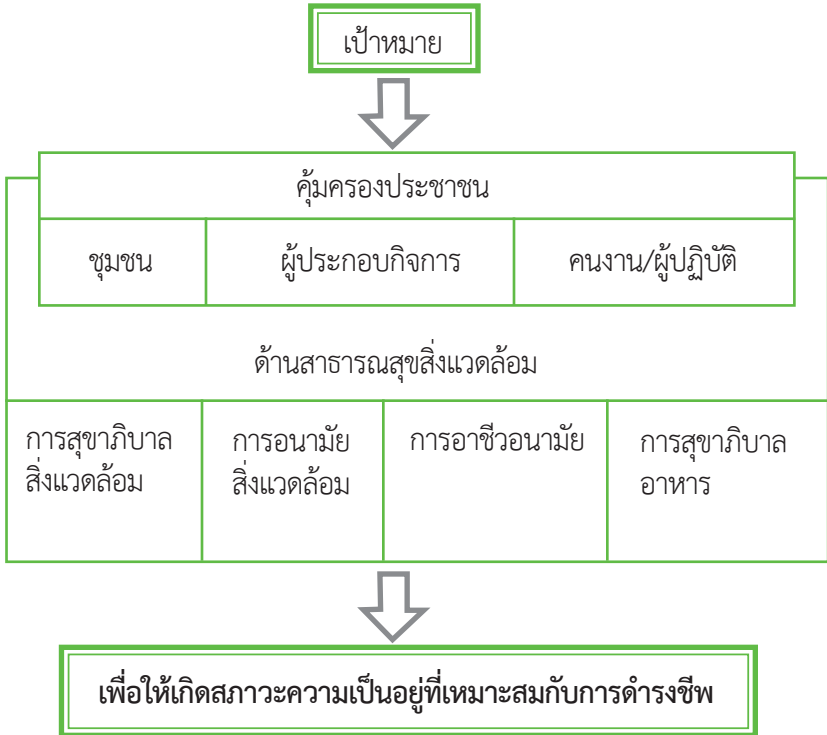
ทั้งนี้การประยุกต์ใช้เครื่องมือการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น มีแนวทางในการดำเนินงานใน 2 ลักษณะ คือ 1) การประยุกต์ใช้เครื่องมือการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการหนุนเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบภายใต้ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในการดูแลคุ้มครองสุขภาพของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นกล่าว และการประยุกต์ใช้ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการพัฒนาโยบายสาธารณะของท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.2.1 การประยุกต์ใช้ HIA ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีเจตนารมณ์ เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากสิ่งคุกคามสุขภาพ ทั้งที่เป็นจุลินทรีย์ก่อโรค และมลพิษสิ่งแวดล้อม ที่อาจมีสาเหตุจากการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใด ๆ ในชุมชน โดยให้อำนาจแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น การพิจารณาอนุญาต การตรวจตราดูแล และออกคำสั่งให้ปรับปรุง/แก้ไข พักใช้/หยุด เพิกถอนใบอนุญาต ซึ่งตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีมาตราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ในหมวดต่างๆ ดังนี้

- หมวด 3 การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย
- หมวด 4 สุขลักษณะของอาคาร
- หมวด 5 เหนือราคา
- หมวด 6 การควบคุม การเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์
- หมวด 7 กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- หมวด 8 สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่เสวยอาหาร
- หมวด 9 การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ
- หมวด 10 อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข

โดยสรุป พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีเป้าหมายเพื่อคุ้มครองประชาชนด้านสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมหรือนามัยสิ่งแวดล้อมและมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดสถานะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน ดังภาพที่ 4-2



ภาพที่ 4-2 แสดงเจตนารมณ์ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ

พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ที่มา : เฉลิมชาติ แจ่มจรรยา และคณะ, 2541.

สำหรับการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ที่ผ่านมาจะดำเนินการเพื่อประกอบการขออนุญาต การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการนำเครื่องมือการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ โดยท้องถิ่น จะใช้เครื่องมือการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการหาองค์ความรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่รอบด้านมากขึ้นจากการดำเนินกิจการ ภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข 2535 นำไปสู่การหามาตรการป้องกันและลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น โดยนำมาตราที่ได้ไปเสนอสู่การพิจารณาจัดทำ “ข้อกำหนดของท้องถิ่น” ซึ่งใช้บังคับในเขตท้องถิ่นนั้น เช่น กรณีกิจการโรงสีข้าว กิจการเลี้ยงไก่ เป็นต้น

4.2.2 การประยุกต์ใช้ HIA เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

นโยบายสาธารณะ หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่าหรือเชื่อว่า ควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น รวมถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย”

เนื่องจาก HIA เป็นเครื่องมือที่ดำเนินการเพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้น ภาคส่วนต่างๆ ของสังคมจึงสามารถนำ HIA ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง ทั้งสำหรับนโยบายสร้างเสริมสุขภาพและนโยบายที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งนโยบายสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับชุมชนท้องถิ่น ไปจนถึงนโยบายสาธารณะระดับชาติหรือระหว่างประเทศ

ทั้งนี้การ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนานโยบายสาธารณะของท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามบทบาทหน้าที่ของ ท้องถิ่นที่มีหน้าที่ในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม และการ ให้บริการสาธารณะที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ซึ่งการประยุกต์ใช้ HIA ในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและการให้บริการสาธารณะนั้นจะทำให้การ ดำเนินงานดังกล่าว มีการคำนึงถึงมิติสุขภาพอย่างรอบคอบรอบด้านมากขึ้น นั้นย่อมส่งผลให้เกิดการดูแลคุ้มครองสุขภาพของประชาชนอย่างมี ประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2550. แนวทางการประเมินผลกระทบ
ต่อสุขภาพสำหรับชุมชนและท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2552. คู่มือหลักสูตรอบรมการประเมิน
ผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ระดับท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2552. แนวทางการประเมินผลกระทบ
ต่อสุขภาพในระดับโครงการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก

เดชรัต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และ ปัตพงษ์ เอกสมบูรณ์. 2545.
การประเมินผลกระทบทางสุขภาพการสํารองนโยบายสาธารณะเพื่อ
สุขภาพ : แนวคิด แนวทาง และแนวปฏิบัติ. สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณะสุข. นนทบุรี.

ศมกานต์ ทองเกลี้ยง และ สถาพร เป็นตามวา. 2555. รายงานการศึกษา
การพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น
กรณีศึกษา : การประกอบกิจการเลี้ยงไก่ ในพื้นที่ อบต.หนองกะทิง
อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. นครราชสีมา.

Ison ,Erica. 2001. Resource for Health Impact Assessment Volume 1:
The Main Resource. NHS Executive. London. available for
electronic download from www.londonhealth.gov.uk

ກາລຟນວຽກ



ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง

(1) ตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง (Screening Tool) แบบเลือกตอบ

1) ชื่อโครงการ.....

2) รายละเอียดโครงการโดยสรุป

.....

3) ประเภทโครงการ

.....

4) ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

การดำเนินกิจกรรมโครงการที่มีผลกระทบต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพดังต่อไปนี้หรือไม่ ถ้ามีผลกระทบด้านบวกหรือลบเกิดขึ้น ผลกระทบเหล่านั้นคืออะไร ให้ระบุ

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	ผลกระทบ ด้านบวก	ผลกระทบ ด้านลบ	ไม่มี ผลกระทบ
1) การดำรงชีวิตประจำวัน			
- อาหาร			
- การออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางร่างกายของคน			
- สารเสพติด เหล้า บุหรี่			
- ความปลอดภัยกิจกรรมทางเพศ			
- อื่นๆ			

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ		ผลกระทบ ด้านบวก	ผลกระทบ ด้านลบ	ไม่มี ผลกระทบ
2) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ				
- อากาศ				
- ที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง				
- เสียงรบกวน				
- น้ำ				
- อื่นๆ				
3) สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม				
- อาชญากรรม	โครงการจะทำให้เกิดอาชญากรรมหรือเกิดความหวาดกลัวหรือไม่			
- การศึกษา	โครงการจะทำให้เกิดผลกระทบต่อโอกาสทางการศึกษาหรือไม่			
- การจ้างงาน	โครงการทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานหรือไม่ - โอกาสการจ้างงาน - สิ่งแวดล้อมในการทำงาน			

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ		ผลกระทบ ด้านบวก	ผลกระทบ ด้านลบ	ไม่มี ผลกระทบ
- ความใกล้ชิด ในครอบครัว	โครงการทำให้เกิด ผลกระทบต่อการ ติดต่อของสมาชิกใน ครอบครัวหรือไม่			
- ที่พักอาศัย	โครงการจะเกิดผล กระทบต่อโอกาส ในการอาศัยในที่พัก เสื่อมโทรมลงหรือไม่			
- รายได้	โครงการจะเกิดผล กระทบต่อระดับ ความยากจนหรือไม่			
- การพักผ่อน หย่อนใจ	โครงการจะเกิดผล กระทบต่อกิจกรรม การพักผ่อนหย่อนใจ เช่น การออกกำลังกาย กิจกรรมวัฒนธรรม ของชุมชนหรือไม่			
- การเดินทาง	โครงการจะเกิดผล กระทบต่อ - ระดับมลพิษหรือไม่			

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ		ผลกระทบ ด้านบวก	ผลกระทบ ด้านลบ	ไม่มี ผลกระทบ
- อื่นๆ	- ระดับการ ออกกำลังกายหรือไม่ - ระดับการเกิด อุบัติเหตุ			
4) บริการสุขภาพ				
- การเข้าถึงบริการสุขภาพ				
5) ผลกระทบต่อประชากร				
พิจารณาผลกระทบที่เกิดขึ้นข้างต้นและระบุผลกระทบนั้นเกิดขึ้น ต่อประชากรด้านใด				
- ประชากรทั้งหมด • ไข้ - กลุ่มประชากร • เด็ก • ผู้พิการ • ผู้ป่วยเรื้อรัง • หญิงตั้งครรภ์ • อื่นๆ				
หมายเหตุ อาจมีกลุ่มประชากรที่อาจได้รับผลกระทบที่มีได้ระบุไว้ สามารถเพิ่มข้อมูลลงไปในตารางได้				

5) ข้อเสนอแนะ ผลกระทบที่ระบุข้างต้นมีน้ำหนักเพียงพอ ควรที่จะทำการ
ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่ ระบุเหตุผล

.....

.....

(การตัดสินใจนี้ขึ้นอยู่กับข้อพิจารณาและข้อมูลหลักฐานวิชาการ
รวมทั้งผู้มีส่วนได้เสีย)

ถ้าไม่ใช่ให้ระบุเหตุผลที่ไม่ควรทำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
เหตุผลดังกล่าวอาจประกอบด้วย

- ผลกระทบต่อสุขภาพไม่สำคัญ / ขาดหลักฐานที่แสดงผลกระทบต่อสุขภาพ /
- เวลาไม่เพียงพอที่จะนำเสนอความเห็นในการพิจารณาข้อเสนอแนะ
โครงการนั้น
- ขาดทรัพยากรในการทำการศึกษการประเมินผลกระทบต่อ
สุขภาพ

ที่มา : ปรับปรุงจาก *The Institute of Public Health in Ireland, 2006*

(2) ตัวอย่างเครื่องมือในการคัดกรอง (Screening Tool) แบบให้คะแนน

เป็นชุดคำถามที่ให้พิจารณาเลือกตอบว่าโครงการมีผลกระทบต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานะสุขภาพหรือไม่ พร้อมทั้งประเมินโอกาสและขนาดของผลกระทบโดยการให้คะแนน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ศักยภาพของผลกระทบ					
	โอกาสที่จะเกิด			ขนาดของผลกระทบ		
- การดูแลรักษาความปลอดภัย	1	2	3	1	2	3
- การสุขาภิบาลอาคาร	1	2	3	1	2	3
- คุณภาพอากาศภายใน	1	2	3	1	2	3
- เอสเบสตอส (Asbestos)	1	2	3	1	2	3
- ตะกั่ว	1	2	3	1	2	3
- ความแออัด	1	2	3	1	2	3
- ความสะดวกสบายและการเข้าถึงระบบสาธารณูปโภค	1	2	3	1	2	3
- คุณภาพน้ำดื่ม – น้ำใช้	1	2	3	1	2	3
- การใช้ประโยชน์จากน้ำและการเข้าถึงแหล่งน้ำ	1	2	3	1	2	3
- คุณภาพอากาศภายนอก (รวมถึง กลิ่น)	1	2	3	1	2	3
- กลิ่นรำคาญ	1	2	3	1	2	3
- เสียงดัง	1	2	3	1	2	3

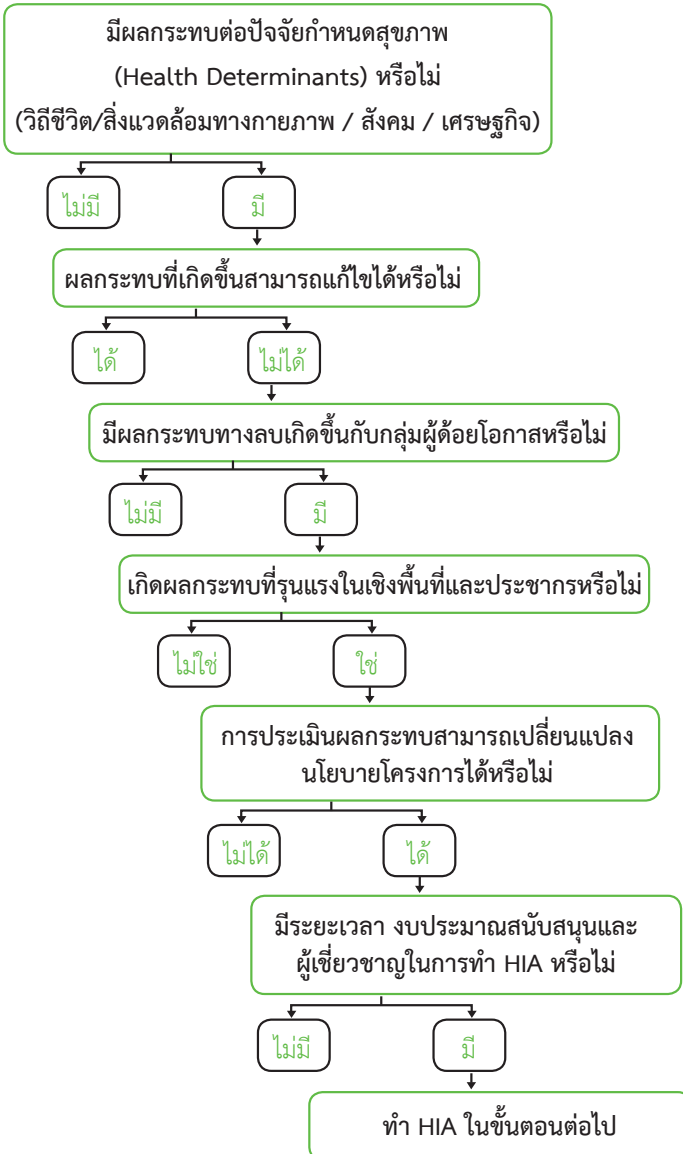
ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ศักยภาพของผลกระทบ					
	โอกาสที่จะเกิด			ขนาดของผลกระทบ		
- แผ่นดินไหว	1	2	3	1	2	3
- น้ำท่วม	1	2	3	1	2	3
- อัคคีภัย	1	2	3	1	2	3
- พายุ	1	2	3	1	2	3
- ขยะกากของเสีย	1	2	3	1	2	3
- ความปลอดภัยในอาหาร และการเข้าถึงได้ง่าย	1	2	3	1	2	3
- โรคติดต่อ	1	2	3	1	2	3
- การควบคุมสัตว์และ พาหะนำโรค	1	2	3	1	2	3

(3) ตัวอย่างเครื่องมือในการกลั่นกรอง (Screening Tool) แบบ
ทวนสอบรายการ (Checklist)

ปัจจัยหลัก	ปัจจัยย่อย	ผลกระทบ							
		ระยะก่อสร้าง				ระยะดำเนินการ			
		บวก	ลบ	ไม่มี	ต้องการ ข้อมูลเพิ่ม	บวก	ลบ	ไม่มี	ต้องการ ข้อมูลเพิ่ม
ปัจจัยทาง ชีวภาพ	- เปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากร								
	- เปลี่ยนแปลงความ ต้องการของชุมชน								
	- ประชากรกลุ่มเสี่ยง								
วิธีการ ดำเนินชีวิต หรือ พฤติกรรม	- อาหาร								
	- การออกกำลังกาย								
	- การมีกิจกรรม								
	- การดื่มเหล้า สูบบุหรี่								
สิ่งแวดล้อม ทาง กายภาพ	- ความสามารถในการ เผชิญปัญหา								
	- อากาศ								
	- เสียง								
	- กลิ่น								
	- ฝุ่น								
	- คุณภาพ และปริมาณ ของน้ำอุปโภคบริโภค								

ปัจจัยหลัก	ปัจจัยย่อย	ผลกระทบ							
		ระยะก่อสร้าง				ระยะดำเนินการ			
		บวก	ลบ	ไม่มี	ต้องการ ข้อมูลเพิ่ม	บวก	ลบ	ไม่มี	ต้องการ ข้อมูลเพิ่ม
	- ที่อยู่อาศัย								
	- ขยะทั่วไป ขยะพิษ น้ำเสีย								
	- ความปลอดภัยใน ชีวิตและทรัพย์สิน								
	- การเกิดอุบัติเหตุ								
	- พาหะนำโรค								

(5) ตัวอย่างเครื่องมือในการคัดกรอง (Screening Tool)



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

วิธี	คุณลักษณะ	จุดแข็ง	จุดอ่อน
การสำรวจภาคสนาม	เป็นการใช้คำถามที่ได้มีการเปรียบเทียบความถูกต้องแล้วในการรวบรวมข้อมูล สำหรับการประมวลผล	- ปกติใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน หรือข้อวิตกของชุมชน - สามารถเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง	- สิ้นเปลืองทรัพยากร - ต้องใช้จำนวนตัวอย่างขนาดใหญ่ อาจเกิดความลำเอียงได้ - จำนวนผู้ตอบคำถามมีผลต่อการแปลมาก - อาจจำเป็นต้องใช้กลุ่มควบคุม
การประชุมกลุ่ม	เป็นการเลือกเฉพาะผู้ที่รู้เรื่องหรือเข้าใจในประเด็นนั้น มาร่วมกันประมวลข้อมูลต่าง ๆ และวิเคราะห์ผลลัพธ์	- สามารถใช้ได้ทั้งสำหรับการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานและการคาดการณ์ผลลัพธ์ - สามารถเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง - สามารถนำไปสู่ข้อตกลงร่วมกันและลดข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้	- ต้องอาศัยความร่วมมือและความรับผิดชอบของผู้ร่วมประชุมอย่างมาก - อาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรกลุ่มใหญ่ได้ - อาจเกิดความลำเอียงได้

วิธี	คุณลักษณะ	จุดแข็ง	จุดอ่อน
คณะ กรรมการ ผู้เชี่ยวชาญ	เป็นการใช้ ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งอาจ จะเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มก็ได้	- เป็นการใช้ความรู้ และประสบการณ์ ของผู้เชี่ยวชาญ ในด้านนั้น ๆ - ใช้ได้ดีและมี ประสิทธิภาพใน กรณีที่ข้อจำกัด ในเรื่องของเวลา และทรัพยากร - สามารถนำไปสู่ ข้อตกลงร่วม กันและลดข้อ ขัดแย้งต่าง ๆ ได้	ผลลัพธ์ที่ได้เกิดกับ ผู้เชี่ยวชาญ

ภาคผนวก ค

กรณีศึกษาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น

กรณีศึกษาที่ 1 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพกรณีกิจการโรงสีข้าว เทศบาลตำบลเนินปอ อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

การถมที่ดินขนาดใหญ่ในตำบลเนินปอเพื่อก่อสร้างโรงสีข้าว ทำให้ชาวบ้านตื่นตัวถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากชาวบ้านในตำบลเนินปอเคยได้รับผลกระทบจากโรงสีชุมชนที่อยู่ในตำบลที่มีอยู่ 2 แห่ง และเทศบาลยังไม่มีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมดูแลกิจการสีข้าว ทั้งนี้โรงสีที่จะก่อสร้างดังกล่าวมีขนาดกำลังการผลิตวันละ 1,000 ตัน มีพนักงานประมาณ 200 คน เทศบาลจึงเห็นความจำเป็นในการออกเทศบัญญัติเรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายประเภทกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร โดยนำกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมาประยุกต์ใช้ เพื่อหาข้อมูลสนับสนุนการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น เรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายประเภทกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร

กิจกรรมการดำเนินงาน มีดังนี้

(1) ทบทวนและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร และข้อมูลทั่วไปของตำบล

(2) จัดเวทีรับฟังความคิดเห็น ผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 2 ครั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ประชาชน แกนนำชุมชน อสม. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สถานีอนามัย โรงเรียน ปราชญ์ชาวบ้านและผู้ประกอบการโรงสีข้าว ข้อมูลที่ได้จากการจัดเวที ทำให้ทราบเพิ่มเติมว่า

ลานตากข้าวเป็นอีกกิจการหนึ่งที่มีจำนวนมาก โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในชุมชน และมักมีปัญหาฝุ่นละออง นอกจากนั้นยังมีประเด็นข้อห่วงกังวลเรื่อง น้ำเสีย กลิ่น ควัน สุขภาพแรงงาน ความรับผิดชอบต่อความเสียหาย และการรักษาพยาบาล อีกด้วย และในเวทีครั้งที่ 2 ได้มีการแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม เป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย (1) กลุ่มแกนนำชุมชน (2) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (3) กลุ่มภาคประชาชน โดยมี สสจ.พิจิตร ผอ.กองสาธารณสุข และศูนย์อนามัยที่ 8 เป็น Facilitator ของแต่ละกลุ่ม วิธีการกระบวนกลุ่ม ได้ดำเนินการให้สมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงมโนภาพว่าโรงสีข้าวที่ดีควรเป็นอย่างไร แสดงข้อวิตก/ห่วงกังวล ข้อดีข้อเสีย ของโรงสีข้าว เช่น หากมีผลกระทบ ผลกระทบนั้นมีอะไรบ้าง ผลกระทบเป็นอย่างไร ผลกระทบนั้นเกิดกับใคร รวมทั้งข้อเสนอต่อการดำเนินงานของโรงสีข้าว โดยให้เขียนลงในกระดาษฟลิปชาร์ต และให้สมาชิกในแต่ละกลุ่มคัดเลือกตัวแทนมานำเสนอผลการประชุมกลุ่ม

(3) หลังจากการรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ได้นำข้อมูล ข้อคิดเห็นต่าง ๆ มาจัดทำขอบเขตการศึกษา โดยใช้แบบสอบถามประชาชน ศึกษาข้อมูลทางสังคมศาสตร์ ทัศนคติ และความรู้สึกของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน ที่ได้รับความเดือดร้อน ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของประชาชน และผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ จาก รง.504 และผลการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์ การสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ และขอความร่วมมือกรมอนามัยในการตรวจวัดฝุ่น และเสียง ในโรงสีชุมชนที่เปิดดำเนินการอยู่แล้ว ทั้ง 2 แห่ง

(4) วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

- สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ
- จัดทำข้อเสนอแนะและมาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ

(5) จัดทำร่างเทศบัญญัติ เรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายประเภทกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร ทั้งนี้ข้อเสนอแนะและมาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพที่ไม่สามารถกำหนดเป็นบทบัญญัติในเทศบัญญัติจะเป็นข้อเสนอแนะให้เทศบาลกำหนดเป็นข้อตกลงกับผู้ประกอบการก่อนอนุญาต และหลังได้รับอนุญาต

(6) จัดประชาพิจารณ์ร่างเทศบัญญัติ เรื่องการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายประเภทกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากการจัดประชุม

(7) เสนอสภาเทศบาลตำบลเนินปอพิจารณา

8

จัดทำ “เทศบัญญัติ เรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายประเภทกิจการสีข้าวด้วยเครื่องจักร” ฉบับสมบูรณ์

ประโยชน์จากการดำเนินงาน

(1) มีข้อกำหนดที่ผ่านการมีส่วนร่วม ทั้งจากประชาชน ผู้ประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเทศบาล ทำให้ร่างข้อกำหนดผ่านสภาท้องถิ่น ได้โดยไม่มีข้อขัดแย้ง และมาตรการที่ระบุในข้อกำหนดได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วน

(2) ทำให้เกิดข้อตกลงร่วมกันในการจัดให้มีมาตรการในป้องกันผลกระทบ นอกเหนือจากมาตรการที่ระบุในข้อกำหนดท้องถิ่น การเปลี่ยนการดำเนินงานโครงการ เช่น จากแผนการก่อสร้างโรงสีในระยะแรก ผู้ประกอบการไม่มีการถมที่เพิ่มเติมบริเวณที่กัลบรถ หลังจากที่ได้มีการดำเนินการรับฟังความเห็น และการประเมินผลกระทบ ซึ่งได้คาดการณ์ว่าอาจมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นได้ระหว่างการขนส่งวัตถุดิบ จึงมีข้อตกลงร่วมกันให้มีการถมดินบริเวณที่กัลบรถหน้าโรงสีข้าว เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น

(3) สร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชนในชุมชน ทั้งจากการดำเนินงาน ทำให้ชาวบ้านเกิดความตระหนักถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกิจการ หรือโครงการต่างๆ ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหา

ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญ ผู้บริหารรับรู้ถึงประโยชน์ของกระบวนการหลักการของ HIA โดยผู้บริหารได้เข้าร่วมการอบรมการใช้ HIA และทีมผู้บริหาร สมาชิกสภาเทศบาลเข้าร่วมในขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงานทุกครั้ง

- เป็นความต้องการของพื้นที่ ซึ่งขณะนั้นเทศบาลตำบลเนินปอต้องการออกข้อกำหนดท้องถิ่น เพื่อควบคุมการประกอบกิจการโรงสีข้าว
- มีทุนทางสังคม : ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นคนในพื้นที่เทศบาล มีความเข้าใจในบริบทของชุมชน และมีความรู้และเข้าใจต่อการจัดกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- มีทีมงานที่เข้มแข็ง ในการดำเนินงานต้องอาศัยทีมงานภายในเทศบาล ซึ่งได้มีบุคลากรจากส่วนงานอื่น ๆ ในเทศบาลเข้าร่วมดำเนินงาน โดยได้แต่งตั้งเป็นคณะทำงานภายในเทศบาล
- ประชาชนในพื้นที่มีความตระหนักถึงผลกระทบ เพราะมีการถกที่ขนาดใหญ่ และในพื้นที่เคยมีการร้องเรียนเกี่ยวกับผลกระทบจากโรงสีข้าวชุมชนซึ่งดำเนินการอยู่เดิม
- การได้รับสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.) เทศบาลมีสัมพันธภาพอันดีกับ สสจ. มีการทำงานและปรึกษารื้อกันอยู่เสมอ ทำให้สามารถประสานและการสนับสนุนการได้อย่างเต็มที่

กรณีศึกษาที่ 2 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพกรณีการลดการใช้สารเคมีทางการเกษตรเทศบาลตำบลหาดทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี

เทศบาลตำบลหาดทอง มีลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ปลูกผัก จักสานและการประมง สืบจากนโยบายการเกษตรของประเทศไทย ที่เริ่มมีนโยบายด้านการเกษตรที่ชัดเจนในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา (พ.ศ. 2504) โดยเปลี่ยนจากระบบการผลิตเพื่อยังชีพเป็นการผลิตเพื่อขายและส่งออก มุ่งเน้นการปลูกพืชเชิงเดี่ยวแทนปลูกหลากหลาย ใช้เครื่องจักรกลการเกษตรแทนแรงงานสัตว์ มีการใช้สารเคมีการเกษตรเพื่อเพิ่มผลผลิตต่อไร่ให้ได้สูงสุด จากสถานการณ์ดังกล่าวเทศบาล จึงเห็นความจำเป็นในการป้องกันและลดผลกระทบจากสารเคมีในการเกษตร จึงมีแนวคิดที่อยากจะเปลี่ยนแปลงการใช้สารเคมีทางเกษตรมาเป็นเกษตรอินทรีย์จึงได้ดำเนินการประยุกต์ใช้เครื่องมือ HIA เพื่อหาข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายสาธารณะ กรณีการลดการใช้สารเคมีทางการเกษตรในพื้นที่

กิจกรรมการดำเนินงาน มีดังนี้

- (1) แต่งตั้งคณะทำงานประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับพื้นที่
- (2) ทบทวนและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร
- (3) จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 1

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยประชาชน เกษตรกร หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันระดมความเห็นจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร ข้อมูลพื้นฐานทางการเกษตร ข้อมูลการใช้สารเคมี ผลกระทบจากการใช้สารเคมีต่อสุขภาพ วิสัยทัศน์การดำเนินงาน ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งประเด็นข้อห่วงกังวลที่เกิดขึ้น ได้แก่ ปัญหาความยากจน และขาดการพัฒนาอย่างเหมาะสม ได้แก่ โรคติดต่อต่างๆ การใช้ทรัพยากรอย่างไม่รู้คุณค่า มลพิษสิ่งแวดล้อม (น้ำ อากาศ เสียง ขยะ สารพิษ) โรค/ความเจ็บป่วย (ท้องร่วง/อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก) อุบัติเหตุ โลกร้อน ความสมดุลระบบนิเวศ เป็นต้น ทั้งนี้ได้สรุปผลกระทบที่เกิดขึ้นในแต่ละด้านได้ดังนี้

ด้านสิ่งแวดล้อม เกิดการทำลายสมดุลในระบบนิเวศ ดินที่ใช้ในการเพาะปลูกแข็ง ไม่ร่วนซุยทำให้ไม่เหมาะกับการเพาะปลูก แมลงในธรรมชาติถูกทำลาย บางชนิดเกิดการดื้อยา ทำให้เกิดแมลงที่มีความต้านทานโรคสูง ส่งผลให้แมลงเป็นปัญหาในการทำลายผลผลิต กุ้งหอยปูปลาในนาข้าวเริ่มลดลง พืชผักธรรมชาติเกิดการปนเปื้อนสารเคมี น้ำในแม่น้ำลำคลองเริ่มเป็นพิษ อบาแล้วเป็นฝืนคัน และมีกลิ่นเหม็น

ด้านเศรษฐกิจ ต้นทุนในการทำนา ปลูกพืชผักทางการเกษตรเริ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะค่าปุ๋ยเคมี ฮอร์โมนต่าง ๆ และยากำจัดแมลง ยิ่งทำนาปลูกพืชผักมากขึ้น ยิ่งต้องดัดแปลงเครื่องผ่อนแรงมากขึ้น ต้องกู้ยืมเงินเพื่อซื้อเครื่องจักรกลต่าง ๆ แทนควาย ทำให้ยิ่งต้องเพิ่มค่าน้ำมัน ค่าซ่อมแซม เกิดหนี้สินที่ไม่จำเป็นเพิ่มขึ้น ยิ่งทำงานยิ่งไม่คุ้มกับการลงทุน แหล่งอาหารในธรรมชาติทั้งพืชและสัตว์ถูกทำลายจากสารเคมี ทำให้แหล่งอาหารลดลง

หรือหมดไป ต้องจ่ายเงินเพื่อซื้ออาหารมาบริโภคในครัวเรือน ซึ่งล้วนแต่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานเกษตรดั้งเดิมทั้งสิ้น

ด้านสังคม วัฒนธรรม ประเพณีดั้งเดิมเริ่มเลือนและจางหายไป การลงแขกเกี่ยวข้าวเพื่อสร้างความสามัคคีและความเพียรในการทำงานเริ่มไม่มี การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ลดลงเพราะต่างคนต่างต้องดิ้นรนทำกิน เกิดวิกฤตการณ์ เป็นสังคมแห่งการแข่งขัน ชุมชนเกิดการปนเปื้อนของสารเคมี ทำให้ชุมชนไม่ปลอดภัยและไม่น่าอยู่

จากเวทีครั้งนี้เห็นว่าการทำแบบนี้ควรมีส่วนร่วมจากผู้ที่เกี่ยวข้องในส่วนอื่นเพื่อให้เกิดการจัดการปัญหาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนจึงนำไปสู่การจัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพ แกนนำเกษตรอินทรีย์ ตัวแทนชุมชน เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน และนำไปสู่ข้อเสนอต่อการจัดทำแผนแม่บทของตำบลอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน และสร้างการเรียนรู้ประสบการณ์ตรงจากพื้นที่ที่มีการลดใช้สารเคมี ท้องค้การบริหารสวนตำบลบ่อเงิน อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี

(4) จากเวทีครั้งที่ 2 ได้มีการกำหนดขอบเขตของการศึกษา โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้สารเคมีทางการเกษตร ได้แก่ วิธีการกำจัดแมลงศัตรูพืช การแพ้สารกำจัดศัตรูพืช อาการแพ้สารกำจัดศัตรูพืช พฤติกรรมการใช้สารกำจัดศัตรูพืช

(5) เก็บรวบรวมข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยของคนในชุมชนและเจาะเลือดตรวจสารพิษกลุ่มเกษตรกร โดยเจ้าหน้าที่จากสถานีอนามัย

(6) จัดเวทีประชาคมครั้งที่ 2 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยประชาชน เกษตรกร หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการ

จัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงาน เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานด้านการเกษตรให้เอื้อต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชน

ในเวทีนี้ได้นำเสนอข้อมูลจากการไปรวบรวมมาชี้ให้เห็นว่า วิธีการกำจัดแมลงศัตรูพืชโดยส่วนใหญ่ จะใช้สารกำจัดศัตรูพืช และเมื่อสอบถามถึงการแพ้สารเคมีปรากฏว่าเกือบร้อยละ 40 ที่บอกว่าเคยแพ้ โดยมีอาการเวียนศีรษะ คันตามผิวหนัง เหนื่อออกมาก กล้ามเนื้ออ่อนแรง และคลื่นไส้อาเจียน และเมื่อเจาะเลือดตรวจคัดกรองเบื้องต้นเพื่อดูสารเคมีตกค้างพบว่า มีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัยร้อยละ 10

ประโยชน์จากการดำเนินงาน

ได้ภาคีเครือข่ายการดำเนินงานและองค์กรที่สานต่อกิจกรรมต่าง ๆ โดยในเวทีครั้งที่ 3 และครั้งต่อมา ได้มีการจัดทำข้อเสนอแนะ โดยจัดทำแผนตำบลต่อประเด็นการใช้สารเคมีทางการเกษตร จากเวทีแต่ละชุมชนไปสู่ระดับหน่วยงาน และร่วมกันนำไปสู่ข้อเสนอแผนตำบลที่ประกอบด้วยโครงการต่าง ๆ ที่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบมีการสานต่อของงานอย่างต่อเนื่อง เกิดโครงการและกิจกรรมโดยหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ อาทิเช่น ศูนย์บริการการและถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตร ดำเนินกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น เช่น โรงเรียนชาวนา แปลงนาสาธิต IPM ข้าว ปุ๋ยหมักชีวภาพ ไร่นาสวนผสมตัวอย่าง ศูนย์ส่งเสริมถ่ายทอดเทคโนโลยีการเรียนรู้ของชุมชน (ศรทช.) เป็นแหล่งถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ศูนย์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กองทุนสุขภาพตำบลหาดทอง ให้ความสำคัญและดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องในด้านการรณรงค์การลดการใช้สารเคมี การสร้างแกนนำเกษตรปลอดภัย การตรวจสอบสารพิษตกค้างในเกษตรกรและประชาชน

ทั่วไป ธนาคารเกษตรและสหกรณ์ จ.อุทัยธานี ได้ริเริ่มและสนับสนุนโครงการทำนาดี มีกำไร โรงสีชุมชน การพัฒนาด้านเศรษฐกิจชุมชน และสถาบันการเงินชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จ

- สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายให้เข้มแข็ง
- การบูรณาการกิจกรรมให้สอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของชุมชน
- การกำหนดภารกิจที่ชัดเจน และสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง
- การสนับสนุนจากศูนย์อนามัยที่ 8 กรมอนามัย
- ผู้บริหารให้ความสำคัญ รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมและให้ความสนใจเรื่องสุขภาพของชุมชน
- เป็นความต้องการของพื้นที่
- ได้รับการสนับสนุนของหน่วยงานในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน
- เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการมีความรู้และเข้าใจต่อการจัดกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กรณีศึกษาที่ 3 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากแหล่งท่องเที่ยวอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การท่องเที่ยวเป็นกิจการที่นำรายได้สูงประเทศไทยปีละหลายล้านบาท ซึ่งแหล่งท่องเที่ยวในประเทศไทยมีมากมายหลายประเภท อุทยานนับเป็นแหล่งท่องเที่ยวประเภทหนึ่งที่มีนักท่องเที่ยวให้ความสนใจเข้าไปพักผ่อนและท่องเที่ยวจำนวนมาก และผลกระทบที่เกิดจากการท่องเที่ยวนั้นมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ในด้านบวกได้แก่ความสดชื่นจิตใจ การได้พักผ่อน การสร้างรายได้ให้กับแหล่งท่องเที่ยว ด้านลบได้แก่ การทำลายทรัพยากรธรรมชาติ การเจ็บป่วย อุบัติเหตุหรือการติดเชื้ออันเกิดจากการท่องเที่ยว

อุทยานประวัติศาสตร์นับเป็นแหล่งท่องเที่ยวหนึ่งที่มีนักท่องเที่ยวไปเที่ยวและพักผ่อนจำนวนมาก จากข้อมูลการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยพบว่า มีนักท่องเที่ยวเข้าไปใช้บริการ 859,373 คน อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านผือ ก็เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีประชาชนให้ความสนใจเข้ามาใช้บริการในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก ในปี 2548 – 2550 พบว่ามีนักท่องเที่ยว 46,513 เนื่องจากอุทยานประวัติศาสตร์เป็นทั้งแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวทางประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรมอันมีคุณค่าทางด้านจิตใจเป็นอย่างมาก ดังนั้นในการจัดแหล่งสำหรับท่องเที่ยวอุทยานประวัติศาสตร์อาจส่งผลกระทบในหลายด้าน หนึ่งในผลกระทบนั้นได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพ อันจะเกิดจากการจัดการท่องเที่ยว ซึ่งกลุ่มจะได้รับกระทบมีหลายกลุ่ม ได้แก่ เจ้าหน้าที่อุทยานประวัติศาสตร์ นักท่องเที่ยว

ประชาชนที่อยู่รอบอุทยานประวัติศาสตร์ และหน่วยงานราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น กลุ่มผู้ศึกษาจึงได้จัดทำโครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีการจัดแหล่งท่องเที่ยวอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้ ผลของการวิจัยจะได้แก่ชุดของคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทต่อไป

วิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) การรวบรวมข้อมูลโดยเครื่องมือในการศึกษาหลายประเภท ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaires) การประชุมกลุ่ม (Focus Group) การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept interview) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล มีทั้งที่เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสำรวจของหน่วยงานราชการ ได้แก่ แบบสำรวจสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต แบบสำรวจสุขภาพอาหารตามมาตรฐานสุขภาพ แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ

1. เจ้าหน้าที่อุทยาน ฯ พนักงานราชการ ลูกจ้าง คนงานที่ปฏิบัติงานในสำนักงานอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 50 คน ประกอบด้วย ข้าราชการ 2 คน พนักงานราชการ 4 คน พนักงาน 19 คน คนงาน 25 คน

2. พระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี ที่อยู่อาศัยในวัดพระพุทธรบาทบัวบก ชุมชนและประชาชนผู้อยู่อาศัยรอบ ๆ อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท

กลุ่มนักจัดรายการวิทยุที่ใช้บริการสถานีวิทยุชุมชน พ่อค้าแม่ค้า ผู้จำหน่ายสินค้าที่ร้านค้าที่จำหน่ายสินค้าภายในวัดพระพุทธบาท กลุ่มผู้บริหารผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ประชาชนผู้มารับบริการนักท่องเที่ยว และเจ้าของทัวร์

ผลการวิจัย

จากการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการการจัดการแหล่งท่องเที่ยวอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท ประชาชนและนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษา ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 31 – 45 ปี อายุเฉลี่ย 38 ปี ทำหน้าที่พนักงาน คนงานหรือลูกจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีรายได้เป็นเงินเดือน ค่าจ้าง รายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ไม่มีค่าจ้างล่วงเวลา พักอาศัยอยู่นอกอุทยานฯ

กลุ่มที่ 2 ประชาชนและชุมชนที่มาใช้บริการในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุมากกว่า 46 ปี เป็นแม่บ้าน จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพ ทำนา ทำสวน ทำไร่ อยู่ห่างจากอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท 6 – 15 กิโลเมตร

กลุ่มที่ 3 นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการในอุทยานประวัติศาสตร์ ภูพระบาท พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่นที่ไม่ใช่อุดรธานี จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี และเป็น นิสิต นักศึกษา

2. ผลกระทบต่อสุขภาพ

กลุ่มที่ 1 ผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท พบว่า

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านบวก ได้แก่

1. อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทมีการจัดการระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม
2. มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
3. มีความปลอดภัยจากการใช้น้ำอุปโภคและน้ำบริโภคในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท
4. มีรายได้เพิ่มขึ้นจากการที่จัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยว
5. การได้ปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาททำให้มีความมั่นคงในการทำงานหน้าที่ชีวิตครอบครัว
6. การได้ปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาททำให้ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านลบ ได้แก่

1. การได้รับความรำคาญจากขยะของอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท
2. การได้รับอุบัติเหตุด้านจราจรจากการเดินทางมาปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท

3. การได้รับผลกระทบจากการลักลอบตัดไม้ทำลายป่า การล่าสัตว์ การหาของป่าเพื่อนำไปขายในเขตพื้นที่อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท

4. การได้ปฏิบัติงานในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท บางครั้งทำให้เกิดความเครียด และความขัดแย้ง

สำหรับการประเมินความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดในระดับปกติ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดให้การจัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยว นั้น ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างองค์กรมากนัก ไม่มีการจ้างงานเพิ่ม หรือลดจำนวนคนงาน ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ได้ทำงานในสถานที่เดิม แต่เพิ่มจำนวนงานหรือเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงานบ้างเล็กน้อยแล้วแต่หน้าที่รับผิดชอบ

กลุ่มที่ 2 ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและชุมชนที่มาใช้บริการในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านบวก ได้แก่

1. รู้สึกมีความภาคภูมิใจและหวงแหนในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท
2. อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทควรเป็นมรดกโลก
3. ได้มีโอกาสแสดงวัฒนธรรมท้องถิ่น หรือวัฒนธรรมพื้นบ้านให้นักท่องเที่ยวได้รับรู้
4. สร้างรายได้ให้ชุมชน
5. สร้างความร่วมมือและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
6. เป็นแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ ทำให้คุณภาพชีวิตและครอบครัวดีขึ้น

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านลบ ได้แก่

1. การจัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยว ทำให้ทัศนียภาพเสียไป เนื่องจากมีขยะเพิ่มมากขึ้น

2. การจัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยวทำให้เกิดมลภาวะต่าง ๆ ตามมา เช่น มลภาวะจากขยะ แผลงนำโรค

3. การจัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยวทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน และความขัดแย้งในองค์กร เนื่องจากการพัฒนาให้องค์กรเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานที่จะมาประเมินสู่การเป็นมรดกโลก

4. การจัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยวทำให้วิถีชีวิตของชาวบ้านเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากการนำเทคโนโลยี หรือนวัตกรรมใหม่ ๆ เข้ามาในท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 3 ผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มนักท่องเที่ยวและผู้เข้ามาใช้บริการในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท

ส่วนนักท่องเที่ยวและผู้มาใช้บริการในอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท ได้แก่ เรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความสะอาดของอาหาร ความพอเพียงของที่พัก ที่พักรอ ที่รับรอง การได้รับการต้อนรับจากเจ้าหน้าที่ การได้ความรู้ การได้รับรู้ประวัติศาสตร์ และการได้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจอยู่ใกล้ธรรมชาติ

จากการสำรวจความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ผลกระทบทางด้านสังคมและจิตวิญญาณ ที่เกิดจากการจัดให้อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีผลกระทบในระดับที่น้อย

สำหรับการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีความพึงพอใจการให้บริการของเจ้าหน้าที่อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทในระดับมากที่สุด ประเด็นที่พึงพอใจมาก ได้แก่ ความสุขภาพยิ้มแย้มแจ่มใส กริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ การพูดจาที่ดี การเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการ เจ้าหน้าที่เป็นผู้มีความรู้

ความสามารถให้บริการ มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ สิ่งที่ต้องการให้มีการปรับปรุงเพิ่มเติม ได้แก่ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีสำหรับบริการในส่วนข้อมูล และชี้แจงรายละเอียดข้อมูลประวัติศาสตร์ของสถานที่ที่มีจำนวนน้อย ควรจัดให้มีเพิ่มขึ้นอีก

ข้อเสนอแนะในการศึกษา

หน่วยงานท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล สถานีอนามัย สถานีตำบลภูธร ควรมีบทบาทเข้าร่วมในการศึกษาและช่วยกันประสานงาน เพื่อวางแผนในการแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอุทยานประวัติศาสตร์

กรณีศึกษาที่ 4 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากฟาร์มเลี้ยงไก่ไข่ ในตำบลหนองเสาเล้า ตำบลหนองเสาเล้า อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงไก่ในประเทศไทย อดีตที่ผ่านมาเป็นการเลี้ยงไกรายย่อย ผลิตไว้บริโภคในครัวเรือน และจะจำหน่ายเมื่อจำนวนไก่ออกเกินกว่าความต้องการ แต่ใน 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมา การเลี้ยงไก่ไม่ว่าจะเป็นไก่เนื้อ ไก่ไข่ ได้เปลี่ยนเป็นการเลี้ยงเชิงธุรกิจทั้งขนาดกลางและขนาดใหญ่ นับว่าเป็นอุตสาหกรรม การเกษตรที่มีความสำคัญของประเทศไทยที่ทำรายได้จากการส่งออกมากที่สุด ในหมวดสินค้าปศุสัตว์ จากสถิติพบว่าธุรกิจเลี้ยงไก่ในประเทศไทย ได้ขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ.2538 มีจำนวนไก่ทั้งหมด 111,648,510 ตัว และเพิ่มขึ้นเป็น 252,710,883 ตัว ในปี พ.ศ.2546 ภูมิภาคที่มีการเลี้ยงไก่ออกมากที่สุดได้แก่ภาคกลาง รองลงมาคือภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ (กรมปศุสัตว์, 2547) เนื่องจากการเลี้ยงไก่เป็นลักษณะหนึ่งของการประกอบกิจการเลี้ยงสัตว์บก สัตว์ปีก สัตว์น้ำ สัตว์เลื้อยคลาน หรือแมลง ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5/2538 ตามมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 การประกอบกิจการประเภทรู้นอกจากจะส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจแล้ว อาจจะทำให้เกิดผลกระทบด้านลบ จากของเสียที่เกิดขึ้นในปริมาณมาก ๆ ประเด็นสำคัญจากของเสียคือ มูลไก่จะส่งกลิ่นเหม็นรบกวน เมื่อมีการชะล้างมูลไก่ลงสู่ผิวดิน จะเป็นการเพิ่มปริมาณสารอินทรีย์ไนโตรเจน และฟอสฟอรัส ให้กับแหล่งน้ำนั้น ส่งผลให้ปริมาณออกซิเจนในน้ำลดลงจนน้ำเน่าเสียได้ (ธวัชชัย ศุภดิษฐ์, 2547)

ส่วนตำบลหนองเสาเล้าได้มีสถานประกอบการเลี้ยง ไก่ไข่ มีไก่จำนวนมากของเสียที่เป็นมูลไก่ประมาณวันละ 100 ตัน ส่งผลกระทบต่อประชาชน ที่อยู่รอบ ๆ สถานประกอบการ โดยประชาชนมีการร้องเรียนว่าได้รับกลิ่นเหม็น มีผดผื่นคัน ผลผลิตทางการเกษตรเสียหาย และการรบกวนจากแมลงวันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงได้จัดทำผลกระทบต่อสุขภาพจากการเลี้ยงไก่ไข่ขึ้น

2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพ จากฟาร์มเลี้ยงไก่ไข่ ในตำบลหนองเสาเล้า อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

3. รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบระยะสั้น ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study)

4. ขอบเขตและกรอบแนวคิด

ผู้มีส่วนได้เสีย	มิติสุขภาพ	ประเด็นปัญหา	ระเบียบวิธีการ/ เครื่องมือ
1. กลุ่มประชาชน ที่อยู่รอบสถาน ประกอบการ แกนนำชุมชน และนักเรียนใน โรงเรียนใกล้เคียง	กาย จิตใจ สังคม ปัญญา	โรคและอันตรายต่าง ๆ โรคระบบทางเดินหายใจ เหตุรำคาญ ความวิตกกังวล - สภาพเศรษฐกิจ สังคม ของหมู่บ้าน - การประกอบอาชีพ - ความตระหนักถึง สิ่งแวดล้อม - การเรียนรู้สู่รุ่นหลัง	- ประชุมกลุ่ม - ประชุมผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง - สัมภาษณ์เชิงลึก - สังเกต
2. นายก และ เจ้าหน้าที่ผู้ที่ รับผิดชอบ จากอบต.		- หน้าที่ความรับผิดชอบ - การดำเนินการ ตามกฎหมาย - การตรวจสอบติดตาม แก้ไขเหตุร้องเรียน	

ผู้มีส่วนได้เสีย	มิติสุขภาพ	ประเด็นปัญหา	ระเบียบวิธีการ/ เครื่องมือ
3. ผู้บริหารและ คนงานของ สถาน ประกอบการ		- ข้อมูลทั่วไป - จำนวนคนงาน - กระบวนการผลิต - ความรับผิดชอบ ต่อสังคม - จิตสำนึกต่อสิ่งแวดล้อม และชุมชน - เหตุร้องเรียนและการ แก้ปัญหา	- ประชุมกลุ่ม - ประชุมผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง - สัมภาษณ์เชิงลึก - สังเกต

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลเสร็จแล้ว นำมาตรวจสอบความสอดคล้อง และ
ความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อนำเสนอต่อไป

6. ผลการวิจัย

จากผลการศึกษา ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน จากฟาร์ม
เลี้ยงไก่ไข่ ในตำบลหนองเสาเล้า อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น

6.1 องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสาเล้า พบว่าบทบาทหน้าที่
ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสาเล้า มีหน้าที่ดำเนินการตาม มาตรา
44 แห่ง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ กิจการเลี้ยงไก่

ยังเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5/2538 ตามมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในกรณีมีเหตุรำคาญเกิดขึ้น องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสาเล้า ได้ดำเนินการแก้ปัญหา โดยตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหาดังแต่ระดับอำเภอ ถึงระดับจังหวัด และได้ออกคำสั่งให้สถานประกอบกิจการแก้ไขปรับปรุง เรื่อยมา **ผลกระทบทางบวก** คือ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเสาเล้า ได้รับภาษีจากสถานประกอบกิจการ ปีละประมาณ 200,000 บาท มีการสร้างงาน สร้างรายได้ สำหรับประชาชนในพื้นที่ ได้ใช้บริการปุ๋ย ราคาถูก โดยองค์การบริหารส่วนตำบลรับรองว่าเป็นคนในพื้นที่ในเขตองค์การบริหาร ส่วนตำบลหนองเสาเล้า และสถานประกอบกิจการช่วยเหลือกิจการที่สาธารณะ อื่น ๆ **ผลกระทบทางลบ** ประชาชนร้องเรียน เรื่องกลิ่นเหม็น **ข้อเสนอแนะต่อ สถานประกอบกิจการ** อยากให้สถานประกอบกิจการให้ความร่วมมือแก้ปัญหา เรื่องกลิ่น แจกการขยายการเลี้ยง ขยายการก่อสร้าง และอยากให้ส่วนราชการ อื่น ๆ เข้ามามีส่วนรับรู้ และเข้ามาช่วยเหลือในการแก้ปัญหา ในการแก้ ปัญหาระยะยาวของ ถ้าสถานประกอบกิจการยังแก้ไขปัญหารีบกกลิ่นเหม็น ไม่ได้ ในที่สุดจะใช้มาตรการทางกฎหมาย และแนะนำให้ประชาชนฟ้องศาล

6.2 สถานประกอบกิจการฟาร์มเลี้ยงไก่ไข่ พบว่า สถานประกอบ กิจการ ตั้งอยู่เลขที่ 96 หมู่ที่ 8 บ้านโนนตุน ตำบลหนองเสาเล้า อำเภอ ชุมแพ จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่ทั้งหมด ประมาณ 300 ไร่ พนักงานทั้งหมด ประมาณ 400 คน มีโรงเรือนเลี้ยงไก่ทั้งหมด 29 โรงเรือน จำนวนไก่ โรงเรือนละ 65,000 ตัว ของเสียจากการประกอบกิจการที่เป็นปัญหาหลัก คือ มูลไก่ จะมีมูลไก่วันละประมาณ 100 ตัน สถานประกอบกิจการกำจัด มูลไก่ โดยนำเข้าโรงผลิตปุ๋ยจำนวน 30 ตัน ซึ่งโรงงานมีทั้งหมด 3 โรง ๆ ละ

10 ตัน/วัน ส่วนที่สอง นำเข้าระบบ BIOGAS ความจุ 4,000 ลูกบาศก์เมตร ประมาณ 20 ตัน/วัน ซึ่งระบบ BIOGAS เพิ่งเปิดดำเนินการ 14 ก.ค. 2552 ที่ผ่านมา ใช้เวลาในการหมักมูลไก่ 60 วัน กากที่เหลือจากการหมักประมาณ 50% ของมูลไก่ที่นำเข้า และนำกากที่เหลือจากบ่อหมักแกส เข้าโรงงานผลิต ปุ๋ยแทนมูลไก่สด ส่วนที่ 3 มูลไก่ที่เหลือ ได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมารับไป ทำปุ๋ย และส่วนหนึ่งได้นำไปเลี้ยงปลา **ผลกระทบทางบวก** คือสร้างรายได้ ในชุมชน สร้างงานให้คนมีงานทำ ช่วยในการพัฒนาท้องถิ่น ช่วยเหลือทาง สังคม เช่น ทอดผ้าป่า บริจาคเงิน สิ่งของในเทศกาลต่าง ๆ **ผลกระทบทางลบ** คือ ร่างกาย จิตใจ ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็น **การแก้ปัญหาในอนาคต** สถานประกอบกิจการกำลังก่อสร้าง ระบบ BIOGAS อีก 1 แห่ง ความจุ 8,000 ลูกบาศก์เมตร รับมูลไก่ได้วันละ 60 ตัน จะปลูกป่าเป็นแนวกันชน โดยจะ ปลูกเป็นป่าถาวร ใช้พื้นที่ประมาณ 50 ไร่ ใช้ระยะเวลาประมาณ 5 ปี ในระยะสั้นจะปลูกต้นตะขบ และกระถิน เป็นหลัก **ต้องการความช่วยเหลือ จากทางราชการ** คือ อยากให้ส่วนราชการ ช่วยเหลือทางด้านเทคโนโลยี ในการแก้ปัญหาเรื่องกลิ่นเหม็นของมูลไก่ อยากให้ช่วยเหลือทางด้านงบประมาณ โดยการใช้เป็นสถานที่ทดลอง หรือเป็นต้นแบบในการแก้ปัญหาเรื่องกลิ่นเหม็น ของมูลไก่

6.3 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านรอบๆ ฟาร์มไก่ พบว่า **ผลกระทบทางกาย ทางบวก** คือ สถานประกอบการสนับสนุนไก่ในการ ประกอบอาหาร ในงานพิธีต่าง ๆ จึงเป็นแหล่งอาหารอีกทางหนึ่ง ส่วน **ทางลบ** คือ ประชาชนได้รับผลกระทบระบบทางเดินหายใจคือหายใจไม่เต็มปอด เกิดผื่นคัน ภูมิแพ้ มีแมลงวันรบกวนในระหว่างรับประทานอาหาร กลิ่นเหม็น ทำให้รับประทานอาหารไม่อร่อย ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ หรือหลับไม่สนิท

กิจกรรมทางเพศลดลง **ผลกระทบด้านจิตใจ ทางบวก** พบว่า คนในครอบครัวได้ทำงานใกล้บ้าน ไม่ต้องไปไกล มีความอบอุ่นในครอบครัว เนื่องจากได้อยู่กันพร้อมหน้า มีรายได้ประจำ ทำให้จิตใจดี มีความสุข **ทางลบ** พบว่า กลิ่นเหม็นทำให้หงุดหงิด โมโหง่าย จนบางครั้งทำให้คนในครอบครัวทะเลาะกัน ก่อให้เกิดความรำคาญ กลัวการเกิดโรคต่าง ๆ มีความวิตกกังวลว่ามลพิษที่มาก็คงได้กลิ่นอันไม่พึงประสงค์ วิตกกังวลจนอาจเป็นโรคจิตได้ ทำให้เกิดความเครียด คิดฟุ้งซ่านว่าจะทำอะไรให้กลิ่นเหม็นหมดไป

ผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคม ทางบวก พบว่าทำให้คนในชุมชนมีรายได้ ชาวบ้านมีรายได้ และมีงานทำเป็นบางส่วน สถานประกอบการช่วยเหลือสาธารณะ ได้แก่ วัด โรงเรียน การจัดงานทำบุญต่าง ๆ จำหน่ายปุ๋ยราคาถูก ส่งเสริมการเกษตรในพื้นที่ **ทางลบ** ทำให้ผู้ประกอบการกิจการอื่น ๆ ไม่กล้ามาลงทุน บริเวณ ใกล้เคียง น้ำเสียรอบ ๆ โรงงาน ทำให้เกิดความเสียหายแก่ไร่อ้อย และที่นา สัตว์ตามธรรมชาติหายาก เช่น กบ เขียด ไม่มีการผสมพันธุ์ หรือตกไข่เหมือนเดิม **ผลกระทบด้านปัญญา ทางบวก** คือ ทำให้ชุมชนเกิดแนวคิดร่วมกัน ในการหาวิธีแก้ปัญหาเรื่องกลิ่นเหม็น **ทางลบ** สมอมีนงคิดอะไรไม่ออก การปฏิบัติธรรมของผู้สูงอายุขาดสมาธิ เข้าถึงธรรมยาก และทำให้เกิดความแตกแยกด้านความคิด **ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อสถานประกอบการ** คือ สถานประกอบการจะต้องทำให้กลิ่นเหม็นหมดไปอย่าให้แก้ไขปัญหาย่างจริงจัง และรวดเร็ว ไม่อยากให้ขยายโรงงานเพิ่มอีก หรือลดจำนวนไก่อลง และ รับฟังเสียงประชาชนมากขึ้น อยากให้มีตัวแทนชุมชน เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญา รวมทั้งการตรวจสอบ ติดตาม สามารถแนะนำสะท้อนปัญหา กลิ่นเหม็น มลพิษ คื่นสู่สถานประกอบการ **ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อองค์การบริหาร**

ส่วนตำบลหนองเสาเล้า คือ อยากให้เทศบาลเข้มงวด ในการตรวจสอบ รวมทั้งตรวจสอบระบบการก่อสร้าง ถ้ามีการขยายโรงงานเพิ่มเติม เทศบาล จะต้องตรวจสอบอย่างจริงจังจึงอยากให้เทศบาลมีการควบคุมมลพิษเรื่องกลิ่น น้ำเสีย และอื่น ๆ ที่จะออกจากโรงงาน

6.4 นักเรียน พบว่า ผลกระทบทางกาย ทางลบ มีผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ มีกลิ่นเหม็นมาก โดยเฉพาะช่วงเวลาฝนตก หรือช่วงเวลาเย็น และแมลงวันรบกวน **ผลกระทบด้านจิตใจ ทางลบ** ไม่มีสมาธิในการเรียน **ผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคม ทางบวก** ทำให้ผู้ปกครองมีงานทำ

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีการปรับปรุงข้อบัญญัติของเกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ โดยกำหนดจำนวนไก่ที่ให้เลี้ยงได้ หรือกำหนดพื้นที่ในการเลี้ยง และควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าของสถานประกอบการ สถานประกอบการ ควรจะปรับปรุงกระบวนการผลิตที่ไม่กระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ลดกลิ่นเหม็น หรือนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่นำมากำจัดไข่ไก่ โดยไม่ส่งกลิ่นเหม็น

7.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการตรวจสอบสุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่รอบ ๆ สถานประกอบการ และควรมีการศึกษาว่า สุขภาพของผู้ที่อยู่รอบ ๆ สถานประกอบการ แตกต่างกับพื้นที่อื่น ๆ หรือไม่ อย่างไร

ที่ปรึกษา

นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข

อธิบดีกรมอนามัย

บรรณาธิการ

นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

นางสุกานดา พัดพาดิ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

คณะผู้จัดทำ

นางสาวปิยมาภรณ์ ดวงมนตรี

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นางสาวลัดดา อุดมผล

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นายสุริโย คงเซ็น

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นางสาววาสนา ลุนสำโรง

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นางสาววรรณวิศา รัตนบุรี

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

ประสานงาน

นางสาวลัดดา พิมพ์จั่น

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

พิสูจน์อักษร

นางสาวละมัย ไชยงาม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นายธนัฐพล ศิริหล้า

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี

พิมพ์ที่

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

88/22 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร 0-2590-4190 โทรสาร 0-2590-4356

website : <http://hia.anamai.moph.go.th>