

## ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) กรอบแนวทางการดำเนินงานของประเทศต่างๆ Health in All Policies (HiAP) Framework For Country Action

### “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ” คืออะไร WHAT IS HIAP?

“ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ คือวิธีการสำหรับการจัดนโยบายสาธารณะแบบข้ามภาคส่วน โดยทุกการตัดสินใจเชิงนโยบายคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ แสวงหาวิธีการทำงานร่วมกัน และหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อยกระดับสุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพ

ในด้านแนวคิด “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ สะท้อนหลักการ 1.ความถูกต้อง 2.ความรับผิดชอบ 3.ความโปร่งใสตรวจสอบได้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร 4.ความร่วมมือ 5.ความยั่งยืนและ 6.การประสานความร่วมมือแบบข้ามภาคส่วนในทุกระดับของภาครัฐ (ข้ามกระทรวง ข้ามกรม ข้ามกอง และข้ามหน่วยงาน)

### ทำไมถึงสำคัญ WHY IT MATTERS

สุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพเป็น สิทธิ และเป็นข้อกำหนดเบื้องต้นสำหรับการบรรลุเป้าหมายต่างๆ ในทางสังคม ปัจจัยกำหนดสุขภาพและความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพในประชาชนมีจุดเริ่มต้นมาจากปัจจัยทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ซึ่งอยู่เหนือการควบคุมของภาคส่วนสุขภาพ(Health Sector) หรือนโยบายสุขภาพ (Health Policies) ดังนั้น นโยบายสาธารณะในทุกภาคส่วนและทุกระดับของหน่วยงานภาครัฐ สามารถที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพและความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชน

ตัวอย่าง ประเทศไทย ที่นำเรื่องสุขภาพเข้าไปสู่กระบวนการวางแผนทรัพยากรสุขภาพแห่งชาติ (2009)

ในช่วงของการวางแผนทรัพยากรสุขภาพแห่งชาติในปี 2009 ได้มีการนำความห่วงกังวลของภาคประชาสังคมเข้าไปในกระบวนการวางแผนทั้งในส่วนของการวางยุทธศาสตร์สุขภาพ และกระทรวงพาณิชย์ โดยการวางแผนของกระทรวงพาณิชย์ องค์กรภาคประชาสังคม (Civic Society Organization หรือ CSOs) ได้ใช้มาตรา 11 ของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ซึ่งรับรองการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของแผนงาน/โครงการภาครัฐ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นในประเด็นดังกล่าวได้ โดยองค์กรภาคประชาสังคมเสนอให้ทำการทบทวนแผนเพื่อให้มั่นใจว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรสุขภาพจะไม่ส่งผลให้ บัญชียากหลักแห่งชาติ ละเมิดทรัพยากรสุขภาพ ซึ่งได้เคยเกิดขึ้นในบางประเทศ อันจะส่งผลกระทบต่อการศึกษาของประชาชน และเสนอให้ใช้แผนเฉพาะโดยไม่รวมยาหรือผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับยาไปอยู่ภายใต้การควบคุมของการละเมิดทรัพยากรสุขภาพ การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคประชาสังคมทำให้เกิดการตั้งคณะทำงาน ร่วมกันระหว่างกรมทรัพยากรสุขภาพ ปัญหา กระทรวงพาณิชย์ กับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อที่จะจัดทำแผนทรัพยากรสุขภาพเฉพาะในส่วนของการยาและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับยา ก่อนที่จะมีการยอมรับประเด็นอ่อนไหวทางด้านสุขภาพตามกรอบการค้าเสรี ตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุข องค์กรภาคประชาสังคม และสถาบันการศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน โดยมีการรับฟังความคิดเห็นจากทุกฝ่ายก่อนที่จะมีข้อตกลงในประเด็นของการค้าระหว่างประเทศและทางเศรษฐกิจ (ที่มา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)

## วิธีการใช้แนวปฏิบัติ (HOW TO IMPLEMENT THE FRAMEWORK)

แนวปฏิบัตินี้ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ในการนำ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ สู่อำนาจปฏิบัติ ดังนี้

- 1) กำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญของ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “
- 2) กรอบในการวางแผน
- 3) กำหนดโครงสร้างและกระบวนการสนับสนุน
- 4) สนับสนุนการประเมินผลต่อสุขภาพและสร้างความผูกพัน
- 5) ทำให้มั่นใจในการกำกับติดตาม ประเมินผล และการรายงาน
- 6) การเพิ่มขีดความสามารถ

องค์ประกอบหลักทั้ง 6 ไม่ใช่สิ่งตายตัว และไม่จำเป็นต้องทำตามลำดับขั้นก่อนหลังดังกล่าว แต่ละประเทศสามารถที่นำไปใช้สามารถที่ปรับกระบวนการเพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการบริหารจัดการ

### 1. กำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญของ HiAP (Establish the need and priorities for HiAP)

ในด้านแนวคิด มีหลายเหตุทางกลยุทธ์ในการบูรณาการแง่มุมต่างๆกับประเด็นทางสุขภาพเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจกำหนดนโยบายสาธารณะ โดยวัตถุประสงค์ที่สำคัญประกอบด้วย

- 1) เพื่อหาช่องว่าง(Gap) ในด้านสุขภาพ ความเท่าเทียมด้านสุขภาพ หรือเงื่อนไขอื่นจะนำไปสู่ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งสามารถกำหนดโดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม
- 2) สนับสนุนภาคส่วนอื่นๆในการพัฒนานโยบายตามภารกิจของภาคส่วนนั้น เพื่อที่จะให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกันให้มากที่สุด โดยที่เกิดผลกระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด
- 3) สนับสนุนแผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่ริเริ่มโดยรัฐบาล ที่จำเป็นต้องให้ภาคส่วนสุขภาพ (Health Sector) เข้ามาร่วมในการดำเนินการ หรือเป็นผู้นำเพื่อให้งานนั้นสำเร็จ โดยเป็นงานที่ส่งเสริมเป้าหมายทางสุขภาพ
- 4) เพื่อตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน ซึ่งจำเป็นต้องใช้หลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ

การกำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญ โดยใช้แนวทาง “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ต้องการความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงความเชื่อมโยงระหว่าง ปัจจัยทางสังคม กับสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ กิจกรรมหลักในองค์ประกอบดังกล่าวประกอบด้วย

1. เริ่มที่การวางแผนกลยุทธ์ จากนั้นทำการลำดับความสำคัญ เหนือในการลำดับความสำคัญประกอบด้วย ความสำคัญของประเด็นดังกล่าวต่อสุขภาพ หรือความเท่าเทียมด้านสุขภาพ หรือต่อระบบสุขภาพ และความเชื่อมโยงนโยบายของรัฐบาล ความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ และโอกาสที่หรือความน่าจะเป็นที่จะสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆ
2. ประเมินสุขภาพ ความไม่เท่าเทียม และระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย สิ่ง que ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำนโยบายต้องทราบ (ทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคส่วนสุขภาพ) และกระบวนการอะไรที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ แหล่งข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นในการประเมินผลกระทบที่จะตามมาจากกิจกรรมหรือการดำเนินการกลยุทธ์และเครื่องชี้วัดผลการปฏิบัติการของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การทบทวนเกี่ยวกับด้านงบประมาณ และรายงานที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของนโยบาย
3. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของประเทศ และขีดความสามารถของหน่วยงานภาครัฐในการเร่งรัดหรือเหนี่ยวนำการนำ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ มาสู่การปฏิบัติ บังคับกฎหมาย โอกาส และอุปสรรค ความเต็มใจ ความพร้อมของ

ทุกภาคส่วน รวมถึงประชาสังคม ในการปกป้องหรือส่งเสริมสุขภาพ และความเท่าเทียมทางสุขภาพ การเรียนรู้จากประเทศอื่น ๆ ที่ได้ทำเรื่อง “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เพื่อนำมาถอดบทเรียน มาประยุกต์ใช้ ภายใต้บริบทที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศ

4. จัดทำโครงร่างสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลัง ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว กำหนดโครงสร้างการทำงานของหน่วยงานหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง ประเด็นหรือหัวข้อในการพัฒนาขีดความสามารถ และนำสิ่งที่วางแผนจะดำเนินการในระยะกลาง (1-3 ปี) และระยะยาว (5-8 ปี) เพื่อหาหน่วยงานนอกภาคส่วนสุขภาพที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะดำเนินการในเรื่อง ความเท่าเทียมทางสุขภาพ ความเท่าเทียมทางเพศ หรือด้านสิ่งแวดล้อม
5. ประเมินบริบททางนโยบายและการเมือง ค้นหาประเด็นที่เป็นผลประโยชน์หรือความต้องการร่วม ประเด็นความขัดแย้งเชิงผลประโยชน์ วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มจะสนับสนุน กลุ่มคัดค้าน ในการนำสุขภาพเป็นทางเลือก มีกลุ่มหรือสื่อใดได้ทำการเจาะลึกในประเด็นดังกล่าวอยู่หรือกำลังทำเรื่องนั้นอยู่ เพื่อที่จะดึงมาเป็นพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ ในการสนับสนุนให้เกิด “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ในทุกภาคส่วน
6. จัดทำแผนในภาพรวม แนวทางการกำกับ วิธีการดำเนินการ การสร้างขีดความสามารถองค์กรหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง การจัดการด้านการเงิน บุคลากร และการสนับสนุนทางเทคนิคที่จำเป็น

## 2. กรอบในการวางแผน (Frame planned action)

มีหลายรูปแบบในการจัดทำแผน รูปแบบที่ 1 คือ จัดทำแผนในรูปแบบของแผนกลยุทธ์ที่พัฒนาโดยเชื่อมโยงประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนกลยุทธ์เดียวกัน เพื่อที่จะบรรลุวิสัยทัศน์หรือพันธกิจ รูปแบบที่ 2 จัดทำแผนโดยเขียนแยกเป็นแผนปฏิบัติการใดๆ รูปแบบที่ 3 คือ จัดทำแผนในรูปแบบของการนำภาคส่วนต่างๆมาบูรณาการแผนการทำงานร่วมกัน โดยกิจกรรมหลักสำหรับแผนในรูปแบบที่ 3 ประกอบด้วย

1. กำหนดบริบทที่จะนำ “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มาประยุกต์ใช้ และระบุวิธีการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่คิดว่ามีความเป็นไปได้ที่จะนำมาใช้ จากนั้นพัฒนาแผนปฏิบัติการที่บูรณาการแบบข้ามภาคส่วน ซึ่งเป็นทั้งแผนปฏิบัติการของภาคส่วนของตน ในขณะเดียวกันก็เป็นแผนที่ได้บูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในภาพรวม โดยที่กระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด (กำหนดแผนโดยใช้แนวทาง HiAP)
2. กำหนดข้อมูลที่ต้องการ วิเคราะห์เพื่อหาหลักฐานที่จำเป็นสำหรับการวางแผน กำกับติดตามประเมินผล การทบทวนข้อมูลข่าวสารหรือวรรณกรรม รวมถึงการบ่งชี้แหล่งข้อมูลข่าวสารใหม่ และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จำเป็น รวมถึงการวิเคราะห์ กฎหมายหรือกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดโครงสร้างและกระบวนการที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการดำเนินการ “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” การดำเนินการในเบื้องต้นอาจจะใช้โครงสร้างและกระบวนการวางแผนเชิงนโยบายหรือกลยุทธ์ที่ภาครัฐใช้อยู่เดิม จากนั้นค่อยเพิ่มบทบาทหน้าที่ที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละหน่วยงาน และแนวทางที่แต่ละหน่วยงานจะต้องดำเนินการเพื่อสนับสนุนแนวทาง “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”
4. พิจารณาในส่วนของทรัพยากรบุคคล การเงิน และความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผน ซึ่งการเพิ่มจำนวนบุคลากรอาจจะไม่จำเป็น แต่การปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานรวมถึงการกำหนดการบรรยายลักษณะงาน (Job description) ขึ้นมาใหม่มีความจำเป็นมากกว่า

### 3. กำหนดโครงสร้างและกระบวนการสนับสนุน (Identify supportive structures and processes)

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ต้องการ (1) การมีส่วนร่วมแบบมุ่งมั่นของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคสุขภาพ และ (2) การดำเนินการที่คำนึงถึงผลต่อสุขภาพในทุกระดับของหน่วยงานภาครัฐ โดยโครงสร้างในที่นี้หมายถึง คณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจากกรม/กองต่างๆ หรือในรูปของคณะกรรมการวิชาการของรัฐบาล มีส่วนช่วยสนับสนุนกระบวนการตามแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ผู้ปฏิบัติ โดยกิจกรรมหลักประกอบด้วย

1. กำหนดหน่วยงานหลักในการนำ (Lead Agent) หน่วยงานหลักมีหน้าที่บริหารจัดการ นำสู่การปฏิบัติ รับผิดชอบและขับเคลื่อนให้ไปสู่ความสำเร็จ ตามแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ซึ่งครอบคลุมทั้งประเด็นที่หลากหลาย เช่น การค้า สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ และหน่วยงานหลักมีหน้าที่ ลำดับความสำคัญ การประเมินผลต่อสุขภาพ (Assess) การประเมินผล (Evaluation) องค์การหลักในการนำขึ้นกับบริบทของแต่ละประเทศ อาจจะเป็นองค์กรเดียว เช่น กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักนายกรัฐมนตรี หรือภาครัฐอื่นๆ การได้รับการสนับสนุนทางการเมืองเป็นสิ่งที่สำคัญ และตัวอย่างในบางประเทศถือเป็นจุดนำเข้า (Entry Point) ของแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ไปสู่การปฏิบัติ ในบางประเทศ นโยบายถูกขับเคลื่อนโดยที่ปรึกษาอาวุโสภายในสำนักนายกรัฐมนตรี หรือในคณะรัฐมนตรี หรือในบางประเทศต้องประสานกับคณะกรรมการหรือคณะกรรมการชุดต่างๆของรัฐบาล
2. พิจารณาโอกาสและความเป็นไปได้ในการจัดรูปแบบการทำงาน เช่น จากบนลงล่าง (Top Down) หรือ จากล่างขึ้นบน (Bottom up) หรือจะใช้การจัดการทางแนวราบเพื่อสนับสนุนแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ แต่ไม่ว่าจะใช้รูปแบบใด การบูรณาการแบบข้ามภาคส่วนในรูปของคณะกรรมการต้องถูกสร้างขึ้น แบ่งได้เป็น
  - 2.1. คณะกรรมการภาครัฐ โดยไม่ได้กำหนดประเด็นเฉพาะทางด้านสุขภาพ แต่เป็นประเด็นที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ
  - 2.2. คณะกรรมการภาครัฐ โดยกำหนดประเด็นเฉพาะที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เรื่องโภชนาการ อนามัยเด็ก หรือผู้สูงอายุ เป็นต้น
  - 2.3. คณะกรรมการที่มาจากตัวแทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลาย ซึ่งมีได้หลายรูปแบบ และในหลายประเทศ คณะกรรมการสาธารณสุขของรัฐบาลจะเป็นผู้ทำหน้าที่ประสานข้ามภาคส่วน
3. ส่งต่อไปหน่วยงานที่รับผิดชอบวาระหรือประเด็นดังกล่าวโดยตรง เพื่อช่วยให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนแบบข้ามภาคส่วนเพื่อให้เกิดการดำเนินการหรือการพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างบูรณาการแบบข้ามภาคส่วนอย่างเป็นทางการ ยกตัวอย่างเช่น ไปยังคณะกรรมการหรือคณะกรรมการเพื่อไปกำหนดไว้ในกฎหมายระดับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา หรือกฎระเบียบต่างๆ หรือไปยังกรมการสิทธิมนุษยชนเพื่อไปสู่กลไกการรายงานทางสิทธิมนุษยชน ไปสู่กรมการงบประมาณ เพื่อใช้งบประมาณร่วมกัน หรือไปสู่องค์กรระหว่างประเทศเพื่อไปสร้าง ข้อตกลงระหว่างประเทศ หรือความมุ่งมั่นระดับโลกเกี่ยวกับวาระการพัฒนาสุขภาพ เช่น กฎบัตร หรือคำประกาศ ต่างๆ เป็นต้น
4. สร้างกลไกความรับผิดชอบเพื่อให้การจัดการแบบข้ามภาคส่วนสามารถปฏิบัติได้จริง ตัวอย่างของกลไกความรับผิดชอบที่มีศักยภาพได้แก่ การตรวจติดตามโดยบุคคลที่ 3 ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Auditing) การทำให้เกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ การเปิดให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารอย่างเปิดเผยและสื่อสารสาธารณะ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในทุกระดับรวมถึงภาคประชาสังคม

#### 4. สนับสนุนการประเมินผลต่อสุขภาพและสร้างผูกพัน (Facilitate assessment and engagement)

มีความจำเป็นที่จะต้องประเมินผลต่อสุขภาพ และการส่งเสริมความตระหนักถึงผลต่อสุขภาพ และสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจของชุมชนและภาครัฐ ซึ่งมีเครื่องมือที่หลากหลาย ได้แก่ การเปิดกว้างในการจัดทำนโยบายสาธารณะ เพื่อให้เกิดการพิจารณาอย่างรอบด้าน ในหลายกรณี ความสำเร็จของการสร้างความผูกพันเกิดจากการประเมินประเด็นที่เป็นที่สนใจร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอาจจะเป็นประชาชนทั่วไป หรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน/ประเทศนั้น โดยกิจกรรมหลักประกอบด้วย

1. ประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่สืบเนื่องจากนโยบายสาธารณะ โดยแต่ละภาคส่วนแยกไปทำการประเมินกันเอง หรือประเมินแบบบูรณาการแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เครื่องมือที่นำมาใช้ได้แก่ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment หรือ HIA) การวิเคราะห์สุขภาพและความเท่าเทียมสุขภาพ (Health and Equity in health lens analysis) การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment หรือ EIA) การตรวจติดตามนโยบายโดยบุคคลที่ 3 ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Policy Audit) การทบทวนงบประมาณ (Budgetary review) และอาจจะพิจารณานำเครื่องมือเหล่านี้ไปใช้ได้แก่ การประเมินด้านความเท่าเทียมทางเพศ (Gender lens) และการตรวจติดตามทางสิ่งแวดล้อม (Environmental audit) เป็นต้น
2. กำหนดกลุ่มหรือชุมชนเป้าหมายที่มีโอกาสได้รับผลกระทบจากนโยบายที่มีอยู่หรือนโยบายที่จะกำหนดขึ้นใหม่ และเชิญให้มารับทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลต่อสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ และกำหนดทางเลือกทางนโยบาย เครื่องมือที่ใช้ได้อย่างเป็นทางการได้แก่ สมัชชาสุขภาพ (health assemblies) สภาพลเมือง (citizen juries) การประชุมของชุมชน/ท้องถิ่น (Community Town Hall Discussion) การประชุมเพื่อปรึกษาหารือ (Deliberative Meeting) และแบบที่ไม่เป็นทางการได้แก่ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การกำหนดทางเลือกผ่าน Online เช่น การตั้งกระทู้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต หรือการใช้ Social Media ซึ่งมีประสิทธิภาพในบางบริบท โดยขอบเขตและความเข้มข้นของการมีส่วนร่วมแบบผูกพันของชุมชนขึ้นกับกรอบเวลา การให้ความสำคัญทั้งในด้านการเมือง และทรัพยากร
3. บังคับตัวบุคคลผู้ที่สามารถมีอำนาจตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย หรือนำนโยบายสู่การปฏิบัติ และเชิญมาร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนเพื่อให้เข้าใจร่วมกันใน แนวคิด มุมมอง และการให้ความสำคัญในประเด็นต่างๆ ข้อห่วงกังวล และข้อเสนอแนะ ในขณะที่เดียวกันก็แลกเปลี่ยนในประเด็นสุขภาพว่าจะเกิดผลกระทบที่ตามมาจากนโยบายนั้นอย่างไร และลองกำหนดนโยบายที่จะเกิดประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย และเป็นนโยบายที่สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โดยการแลกเปลี่ยนพูดคุย มีหลายรูปแบบ เช่น (1) การปรึกษาหารือแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (2) ตั้งคณะกรรมการวางที่มีตัวแทนจากทุกภาคส่วนเพื่อวางแผนและจัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน หรือ (3) จัดประชุมแบบข้ามภาคส่วน โดยจัดให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องประชุมและเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนร่วมกัน
4. ค้นหาโอกาสเพื่อให้เกิดการพิจารณาอย่างรอบด้านในช่วงของกระบวนการจัดทำกฎระเบียบข้อบังคับ หรือกฎหมาย โดยการบังคับโอกาสสำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับ “ทวนนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) ประกอบด้วย
  - 4.1. พิจารณาประเด็นสุขภาพที่จะตามมาจากนโยบายอย่างรอบด้านโดยคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นจากผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องนั้นๆโดยตรง
  - 4.2. รับฟังความเห็นและขอคำปรึกษาจากสาธารณะ (Public Hearing and public Consultation)
  - 4.3. ตั้งกลุ่มตามประเด็นและการสร้างเอกภาพในช่วงของการจัดทำข้อบังคับหรือกฎหมาย
  - 4.4. ส่งรายงานทางสาธารณสุขไปยังสภา (รัฐสภาหรือสภาท้องถิ่น)

## 5. มั่นใจการกำกับติดตามประเมินผลและรายงาน (Ensure monitoring, evaluation and reporting)

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไม่ใช่จุดสุดท้ายในตัวมัน แต่มีวิธีการที่ต่อเนื่องที่จะส่งเสริมสุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพและระบบสุขภาพ ดังนั้นการกำกับติดตามประเมินผลความก้าวหน้าเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน แต่มีความสำคัญในการรวบรวมหลักฐานว่ากิจกรรมใดประสบความสำเร็จและประสบผลสำเร็จเนื่องจากเหตุผลใด และบ่งชี้ว่าอะไรคือสิ่งท้าทายและค้นหาการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) โดยกระบวนการนี้สามารถใช้การติดตาม ประเมินผลตามโครงสร้างและกรอบการดำเนินการตามปกติของแต่ละประเทศก็ได้ ซึ่งโดยทั่วไปทุกประเทศก็ได้วางระบบการกำกับติดตามประเมินผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่ขอทุนต่างประเทศมาดำเนินการ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องทำให้มั่นใจว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่เกิดจากนโยบายตามแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ซึ่งมีโอกาสที่จะส่งผลต่อสุขภาพ หรือความเท่าเทียมทางสุขภาพ ได้ถูกบูรณาการในระบบการกำกับติดตาม ประเมินผล ในกรณีที่เกี่ยวข้องสุขภาพ (Health sector) ทำบทบาทหลักในเรื่อง HiAP กิจกรรมสำคัญประกอบด้วย

1. จัดทำแผนในการกำกับติดตามประเมิน โดยพัฒนกรอบแนวทางในการประเมินผลและบูรณาการ การติดตาม ประเมิน เข้าไปยังกระบวนการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” คู่มือฉบับที่ 1 เป็นตัวอย่างของผลลัพธ์หลัก (Key result area)
2. บ่งชี้โอกาสในการบูรณาการงานกับพันธมิตรหลักทั้งในภาครัฐ , NGO, ภาคเอกชนและประชาสังคม
3. บ่งชี้พื้นที่เป้าหมาย และกำหนดเครื่องชี้วัดและเป้าหมายที่เหมาะสม และทำการวัดตามเครื่องชี้วัด (วัดก่อนดำเนินการเพื่อเป็น base line data และภายหลังการดำเนินการ)
4. กำกับติดตามและประเมินผลตามแผน และตามกรอบเวลาที่ได้ตกลงร่วมกัน
5. เผยแพร่บทเรียนที่ได้จากการเรียนรู้ เพื่อใช้ในการปรับปรุงในรอบต่อไป

## 6. การเพิ่มขีดความสามารถ (Build capacity)

การส่งเสริมและการดำเนินการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” จำเป็นต้องพัฒนาความรู้และทักษะใหม่ให้กับบุคลากรและองค์กรระดับต่างๆ โดยการอบรมแบบเป็นทางการได้แก่ การฝึกอบรมหรือสัมมนาในสถาบันการศึกษา หรืออบรมแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ เช่น การเผยแพร่ความรู้และทักษะผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยกิจกรรมที่สำคัญได้แก่

1. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้และทักษะในเรื่อง
  - 1.1. การวิเคราะห์ประเด็นอื่นๆ ที่นอกเหนือประเด็นทางสุขภาพ เช่น กฎหมายและข้อกำหนดของนโยบายต่างๆ
  - 1.2. การสื่อสารสิ่งที่ได้ดำเนินการ (Finding) ให้แก่ ผู้กำหนดนโยบายและชุมชน
  - 1.3. เข้าใจผลที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจเชิงนโยบายจากภาคส่วนต่างๆ
  - 1.4. การมีส่วนร่วมและผูกพันกับภาคส่วนอื่นๆ ในการเพิ่มความตระหนักในผลลัพธ์ทางสุขภาพ และได้เรียนรู้เป้าหมายหรือความสนใจในเชิงผลประโยชน์ (interest) ของภาคส่วนอื่น เช่น ด้านการค้า เศรษฐกิจ เป็นต้น
  - 1.5. สร้างขีดความสามารถให้กับหน่วยงาน/สถาบันต่างๆ รวมถึงพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร โดย
    - 1.5.1. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้หลากหลายวิชาชีพ
    - 1.5.2. พัฒนาความรู้และทักษะในเรื่อง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ให้กับบุคลากรสาธารณสุข
    - 1.5.3. เพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เข้าไปในคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุข

- 1.5.4. รวมเรื่องการอบรมบุคลากรสาธารณสุขเข้าไปในหลักสูตรการศึกษาอย่างเป็นทางการของนักศึกษาที่จะมาทำหน้าที่วิชาชีพสาธารณสุขในอนาคต รวมถึงหลักสูตรการศึกษาของวิชาชีพอื่นๆ โดยเฉพาะข้าราชการ นักข่าว และสาธารณสุขชน
- 1.5.5. จัดการเรียนรู้อิงการทดลองภายใต้คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญหรือสถาบันที่มีความเชี่ยวชาญ และส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในประเทศ
- 1.6. พัฒนาขีดความสามารถในการศึกษาวิจัยของสถาบันทางวิชาการด้านสาธารณสุข และการศึกษาวิจัยที่เป็นสหวิชาชีพในเรื่องสุขภาพของประชาชน ซึ่งรวมถึงการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์เชิงนโยบายและการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา รวมถึงความพยายามในการแบ่งปันความเชี่ยวชาญ ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเทคนิคที่มีคุณภาพให้กับทุกภาคส่วน
- 1.7. พัฒนาคความเข้มแข็งของการเรียนการสอนและการประสานความร่วมมือด้านการวิจัยแบบข้ามภาคส่วน ซึ่งส่วนนี้อาจจำเป็นต้องการสนับสนุนแหล่งงบประมาณใหม่ และการส่งเสริมให้ผู้บริหารของสถาบันวิชาการเห็นประโยชน์จากการประสานความร่วมมือ
- 1.8. พัฒนาขีดความสามารถในเรื่องการประเมินผลกระทบทางต่อสุขภาพให้กับกระทรวงอื่นๆ โดยเพิ่มเข้าในกระบวนการของประเมินผลกระทบทางนโยบาย และกลุ่มนี้จัดเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ภาคส่วนสุขภาพต้องเข้าไปให้คำแนะนำหรือคำปรึกษา
- 1.9. พัฒนาขีดความสามารถให้กับชุมชน ด้วยการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการ “ทุกคนนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ในด้านนโยบาย (Policy Literacy) ฝึกอบรมผู้นำชุมชนถึงเทคนิคในการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่ การตัดสินใจที่จะดำเนินการ การดำเนินการ และการประเมินผลการดำเนินงาน “ทุกคนนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “

### บทบาทและความรับผิดชอบ (ROLES AND RESPONSIBILITIES)

#### บทบาทหลักของภาคส่วนสุขภาพ (A key role for the health sector)

แม้ว่าในภาพรวมแล้ว รัฐบาลต้องรับผิดชอบในสุขภาพของประชาชน แต่หน่วยงานทางด้านสุขภาพทุกระดับเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการส่งเสริมให้เกิด “ทุกคนนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ เนื่องจากแต่ละประเทศมีโครงสร้างทางการเมืองและการบริหารจัดการที่แตกต่างกันจึงไม่มีรูปแบบที่ตายตัวรูปแบบเดียวในการดำเนินการ ( ระบบการบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทย ประกอบด้วย ราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยราชการส่วนกลางแบ่งอำนาจ (Deconcentration) ให้ราชการส่วนภูมิภาคที่ประกอบด้วยจังหวัดและอำเภอ และกระจายอำนาจ (Decentralization) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ กทม. เมืองพัทยา อบจ. เทศบาล อบต. แม้จะมี พรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 แต่การกระจายอำนาจก็ยังไม่มากเท่าที่ควร บริการสาธารณสุขที่ควรเป็นบทบาทของท้องถิ่น ทั้งการศึกษาและการสาธารณสุข ก็ยังอยู่ในการบริหารของราชการส่วนภูมิภาคอยู่) แต่ถึงอย่างไรก็ตาม 6 องค์ประกอบที่ได้กล่าวมาแล้ว สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในแต่ระดับที่มีสถานการณ์และเงื่อนไขที่แตกต่างกัน โดยกิจกรรมที่ได้รับการพิสูจน์เกิดประโยชน์ได้แก่

1. จัดให้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอระหว่างภาคส่วนต่างๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ
2. ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปกป้องสุขภาพ และให้นำเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมเป็นหัวข้อสาธารณะในการบรรยายหรือการพูดคุยแลกเปลี่ยน

3. ผูกอบรมในหัวข้อ การบริหารนโยบาย การประเมินผลนโยบาย การเจรจาต่อรอง
4. ส่งเสริมการทำงานร่วมกันและการเจรจาต่อรองเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้ประโยชน์ร่วมกัน ไม่มีภาคส่วนไหนได้ทั้งหมด หรือเสียทั้งหมด โดยให้เกิดประโยชน์สูงสุดในภาพรวม โดยกระทบต่อสุขภาพให้น้อยที่สุด
5. สร้างองค์ความรู้โดยอิงหลักฐานที่ประสบความสำเร็จหรือจากการถอดบทเรียน

ในกรณีนี้ที่ตัดสินใจที่จะดำเนินการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) แล้ว การที่จะทำให้เกิดความก้าวหน้าของการดำเนินการได้นั้น ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการแสวงหาโอกาสเชิงรุกในการประสานความร่วมมือ และมีอิทธิพลในการจูงใจภาคส่วนอื่นๆ ความสามารถในการสื่อสารกับ ผู้บริหารหรือนักการเมือง ข้าราชการ องค์กรภาคประชาสังคม ภาคส่วนเอกชน ทั้งภาคส่วนสุขภาพและภาคส่วนอื่นๆ เป็นสิ่งที่จำเป็น

### การดำเนินการระดับโลก (Global action)

การกำหนดนโยบายในระดับประเทศนั้น ไม่สามารถที่จะทำได้อย่างอิสระหรือแยกขาดจาก โลกาภิวัตน์ การพัฒนาและการอภิบาลในระดับโลก (Global Development and Governance) เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทั้งโลก และเกินกว่าที่จะจัดการโดยประเทศใดประเทศหนึ่งได้ การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ในระดับรัฐต่อรัฐ หรือระหว่างหน่วยงานของรัฐระหว่างประเทศ โดยทำในรูปของพหุภาคี หรือทวิภาคี หรือแบบภูมิภาค เพื่อประสานการดำเนินการทางด้านสุขภาพและหรือผลลัพธ์ทางสุขภาพ หลายหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ (UN) และการประชุมระดับโลกสามารถสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (ตัวอย่างเช่น การศึกษา สิ่งแวดล้อม ผู้พลภัย ความเท่าเทียมทางเพศ สิทธิมนุษยชน ฯลฯ) การเพิ่มความตระหนักในผลต่อสุขภาพ มีศักยภาพในการยกระดับสุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพ ในกรณีที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดนโยบายระดับโลก โดยผ่านการรับรองของประเทศสมาชิกแล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรใช้โอกาสนี้ ให้ข้อเสนอแนะในประเด็นของสุขภาพของทุกคนและทุกกลุ่ม แก่ทุกภาคส่วนในช่วงของการจัดทำนโยบายทั้งในระดับชาติหรือในระดับพื้นที่

### บทบาทขององค์การอนามัยโลก (The role of WHO)

องค์การอนามัยโลกมีบทบาทในการชี้นำความคิดริเริ่มของหลายภาคส่วน เช่น จรรยาบรรณในการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ทดแทนนมแม่ กรอบข้อตกลงในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และประมวลหลักปฏิบัติระดับโลก เรื่องการรับสมัครบุคลากรสาธารณสุขเข้าปฏิบัติงานระหว่างประเทศ (Global code of practice on the international recruitment of health personnel) และในเรื่องของ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) โดยกิจกรรมดังกล่าวส่งเสริมให้เกิด

1. การคำนึงถึงสุขภาพ ถูกกำหนดในนโยบายทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค และหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ
2. ส่งเสริมให้เกิดการดำเนินการเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม
3. สนับสนุนนโยบายในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพในระดับโลก
4. สนับสนุนให้การดูแลสุขภาพทุกคนและทุกกลุ่มเข้าไปอยู่ในเครื่องชี้วัดในการเปรียบเทียบระดับการพัฒนา
5. กำหนดให้ประเด็นที่อุบัติใหม่ที่มีศักยภาพที่จะคุกคามสุขภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก การดื้อยาปฏิชีวนะ ผลกระทบทางลบจากแนวปฏิบัติทางการค้าของสินค้าบางประเภท เป็นต้น เป็นวาระของโลก

องค์การอนามัยโลกยังมีบทบาทในระดับประเทศ โดยมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นๆของสหประชาชาติในการดำเนินแผนงาน หรือให้ทุนสนับสนุน โดยองค์การอนามัยโลกมีบทบาทในการให้การช่วยเหลือทางเทคนิค และให้ข้อเสนอแนะให้กับประเทศต่างๆ ที่มีความพยายามที่จะดำเนินการเกี่ยวกับ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ตัวอย่างเช่น

1. รวบรวมประสบการณ์ และการปฏิบัติที่เป็นเลิศ รวมถึงความท้าทายในการดำเนินการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”
2. ให้ความช่วยเหลือทางด้านเทคนิคในประเทศที่มีความมุ่งมั่นนำ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” สู่อำนาจปฏิบัติ
3. จัดทำแนวทางในการติดตามกำกับและประเมินผล
4. จัดหาผู้เชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ผลของนโยบายต่างๆต่อสุขภาพ ของ กฎหมายระหว่างประเทศ ซึ่งรวมถึงเรื่อง ข้อตกลงทางการค้าและการลงทุน

### การขับเคลื่อนไปข้างหน้า (MOVING FORWARD)

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มีความก้าวหน้าในการดำเนินการ และคำกล่าวที่ว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เป็นคำที่พูดติดปาก นอกจากจะสามารถสร้างแรงบันดาลใจแล้วยังสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วย โดยทุกครั้งที่จะตัดสินใจเชิงนโยบายจะต้องระลึกถึงคำว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” อยู่เสมอ

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มีส่วนช่วยทำให้ สหประชาชาติเพื่อการพัฒนา (MDGs) เกิดผลสำเร็จ โดยในการร่างวาระการพัฒนาภายหลังจากปี 2015 ซึ่งเป็นปีสิ้นสุดของการดำเนินการ MDGs ก็ได้ทำนายว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เข้าไปอยู่ในร่างด้วย (หลังปี 2015 UN ประกาศวาระ 2030 Sustainable Development Goal หรือ SDGs)

\*\*\*\*\*

## ภาคผนวกที่ 1 ตัวอย่างของ Key Result Area ของ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”

ตัวอย่างเครื่องชี้วัด การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (ตามประเภท ภาคส่วน หรือระดับ) การปรับเปลี่ยนโครงสร้างหรือวัฒนธรรมองค์กร (เช่น คณะกรรมการระหว่างกระทรวง หรือระหว่างกรมฯต่าง) โอกาสที่จะเกิดการดำเนินการร่วมกัน (Joint Action) และความเต็มใจในการแบ่งปันข้อมูลและความเชี่ยวชาญ โดยมีมิติที่หลากหลายในการวัด “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ประกอบด้วย (รวมที่เกี่ยวกับกระบวนการ)

- 1. การประเมินในส่วนของความพร้อมในการดำเนินการและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในเรื่อง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”** สิ่งที่ต้องเตรียมพร้อมคือ
  - 1.1. กำหนดความต้องการและเลือกให้ความสำคัญใน “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”
  - 1.2. จับคู่อย่างเข้าใจระหว่าง ประเด็นทางสุขภาพ และ ความสนใจ (Interest) ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ
  - 1.3. ใช้โครงสร้างที่มีอยู่ในการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนสนทนาของทุกภาคส่วน
  - 1.4. วิเคราะห์และสื่อสารผลกระทบต่อสุขภาพ
  - 1.5. เจรจาต่อรองให้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายอย่างเต็มใจ
  - 1.6. สร้างความผูกพันกับชุมชน
  - 1.7. มีการสะท้อนกระบวนการดำเนินการ ความสัมพันธ์และบทเรียนที่ได้
- 2. ประเมินผลลัพธ์จากการนำ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) ไปใช้ (Assessing effects of HiAP applications)”**
  - 2.1. มีตัวอย่างที่จะแสดงให้เห็นว่ามีการนำแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไปใช้ โดยทำให้การกำหนดนโยบายสาธารณะคำนึงถึงเรื่องสุขภาพ (เช่น การปกป้องสุขภาพ นำประเด็นสุขภาพมาสู่การพิจารณา การสนับสนุนความเท่าเทียมทางสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืนและการพัฒนาความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ)
  - 2.2. มีตัวอย่างของนโยบายที่นำแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไปใช้หรือไม่ ถ้าไม่มี เพราะเหตุใด
  - 2.3. มีการต่อรองโดยให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพเมื่อไหร่ และด้วยเหตุผลใด และเต็มใจที่จะปรับเปลี่ยนหรือไม่ มีระบบการสนับสนุนในการนำแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” อย่างเป็นระบบหรือไม่ และได้เรียนรู้จากความสำเร็จหรือล้มเหลว อย่างไร
- 3. ประเมินประสิทธิผลของแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) Assessing effectiveness of the HiAP approach:**
  - 3.1. การวัดผลลัพธ์ระยะยาว แนวโน้มของปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinant) และความเท่าเทียมทางสุขภาพ และปัจจัยทางสังคม (Social Determinant)
  - 3.2. มีการเปลี่ยนแปลงที่วัดได้ ของทัศนคติ และความเข้าใจที่มากขึ้นเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ของบุคคลและชุมชนของภาคส่วนสุขภาพและภาคส่วนอื่นๆ
  - 3.3. ประเมินความต้องการอย่างต่อเนื่องของ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” และการประเมินทางด้านต้นทุนประสิทธิผล

\*\*\*\*\*