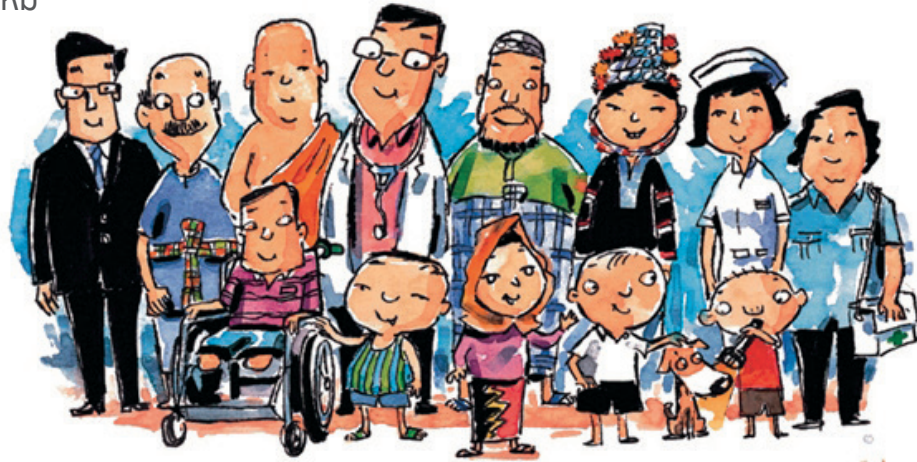


4

คลอดธรรมนูญระบบสุขภาพฉบับที่ 2 ควบ HIA ใหม่ : สู่ออนาคตระบบสุขภาพไทย

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับใหม่ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี (ครม.) จากนั้นได้ผ่านสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) และประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 7 ธันวาคม 2559 เพื่อใช้เป็นพิมพ์เขียวกำหนดกรอบและแนวทางวางนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของทุกภาคส่วน ในอีก 10 ปีข้างหน้า โดยยึดแนวคิดสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน และทุกนโยบายต้องห่วงใยสุขภาพด้วย ธรรมนูญฯ ฉบับนี้ได้ผ่านกระบวนการจัดทำ ยกร่างและ ผ่านเวทีรับฟังความคิดเห็นทั้ง 4 ภูมิภาค รวมถึงเวทีรับฟังความเห็นในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ. 2558 และยังได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) ตามประกาศฉบับใหม่ ซึ่งมุ่งเน้นสร้างความเข้าใจในหลักการและกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน บทความนี้จะเป็นการสรุปเนื้อหาสำคัญของธรรมนูญฯ และ HIA และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต



https://www.hfocus.org/sites/default/files/picture_cover/02.jpg

ความเป็นมาของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 25 (1) และมาตรา 46 ได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมาตรา 48 ระบุว่า เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผู้กัพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน ทั้งนี้ ตามมาตรา 46 วรรคสี่ กำหนดให้ทบวงธรรมนูญว่าด้วย

ระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับแรกมีผลบังคับใช้เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 2 ธันวาคม 2552

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้แต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ขึ้น เมื่อ 28 พฤศจิกายน 2557 มี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน และมีองค์ประกอบคณะกรรมการมาจากทุกภาคส่วน¹ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 7 ธันวาคม 2559

กระบวนการดำเนินงานของคณะกรรมการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 มุ่งเน้นกระบวนการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 1

กระบวนการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ



มอบหมายให้คณะผู้ยกร่าง นำข้อมูลทั้งหมดไปใช้ในการยกร่างธรรมนูญฯ และนำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ เป็นระยะๆ เพื่อไปปรับแก้ไข

3. กระบวนการหลังยกร่างธรรมนูญฯ: ประกอบด้วย (1) การรับฟังความคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญฯ ในเวทีรับฟังความคิดเห็นระดับภาค 4 ภาค 1,115 คน เวทีรับฟังความคิดเห็นในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2558 (มีผู้เข้าร่วมในการรับฟังความคิดเห็น 420 คน) และการรับฟังความคิดเห็นทางเอกสาร (ได้รับหนังสือตอบจากผู้ทรง

คุณวุฒิ และองค์กรทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ วิชาชีพ และภาคประชาชน เอกชน จำนวน 99 ฉบับ) และ (2) การปรับแก้ร่างธรรมนูญฯ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คณะรัฐมนตรี และสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ก่อนประกาศในราชกิจจานุเบกษา

1. กระบวนการก่อนยกร่างธรรมนูญฯ: มีการจัดเวทีประชาเสวนาหาทางออก 5 เวที เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนทั่วไป (จัดเวที 4 ภาค และเวทีรวม 1 ครั้ง มีจำนวนผู้เข้าร่วมเวทีละประมาณ 500 คน) เวทีลูกขุนพลเมือง 1 เวที เพื่อรับฟังความคิดเห็นเรื่องการจัดระบบการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุ (มีลูกขุนพลเมืองที่สุ่มตัวอย่างมาจากประชากรในพื้นที่ภาคเหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ กลาง ใต้ และกรุงเทพมหานคร เข้าร่วมเวทีจำนวน 12 คน) และมีการทำงานวิชาการโดยคณะนักวิชาการ เพื่อศึกษาหาข้อมูลตามสาระรายเรื่อง โดยคณะนักวิชาการให้ความสำคัญกับการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมด้วย

2. กระบวนการระหว่างยกร่างธรรมนูญฯ: คณะกรรมการฯ ประชุม โดยให้ฝ่ายเลขานุการและคณะนักวิชาการรายหมวดนำเสนอข้อมูล และคณะกรรมการฯ

คุณวุฒิ และองค์กรทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ วิชาชีพ และภาคประชาชน เอกชน จำนวน 99 ฉบับ) และ (2) การปรับแก้ร่างธรรมนูญฯ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คณะรัฐมนตรี และสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ก่อนประกาศในราชกิจจานุเบกษา

เปรียบเทียบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 กับฉบับที่ 1

1. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ได้เพิ่มเติมข้อมูลในส่วนนำ ได้แก่ แนวโน้มสถานการณ์ที่อาจมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพใน 10 ปีข้างหน้า และระบุชัดเจนถึงสถานะของธรรมนูญฯ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายใช้ประโยชน์
2. มีการปรับปรุงและเพิ่มนิยามศัพท์ใหม่ที่สอดคล้องตามสาระของธรรมนูญฯ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559
3. เพิ่มเติมสาระสำคัญใหม่อีก 5 หมวด คือ หมวดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ หมวดสุขภาพจิต หมวดสุขภาพทางปัญญา หมวดการอภิบาลระบบสุขภาพ และหมวดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เนื่องจากกระบวนการทบทวน

ทางวิชาการพบว่าเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและคาดว่าจะเป็นเรื่องสำคัญของระบบสุขภาพในอนาคต

4. ปรับรูปแบบการเขียนสาระรายนามให้มีส่วนของ “หลักการสำคัญ” และ “ภาพพิงประสงค์” ส่วนกระบวนการหรือมาตรการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัตินั้นไม่จำเป็นต้องระบุเพราะสามารถทำได้หลากหลายและปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

5. เพิ่มเจตนารมณ์เพื่อใช้อธิบายข้อความในธรรมนูญ เป็นรายข้อ เพื่อให้ผู้อ่านและใช้ประโยชน์สามารถเข้าใจความหมายได้ชัดเจนมากขึ้น

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

ธรรมนูญฯ ฉบับนี้ ระบุว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของคนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมวงกว้าง ซึ่งคำว่า “สุขภาพ” นิยามตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 นั้นมีความหมายที่กว้างขวางครอบคลุมทั้งมิติกาย จิต ปัญญา และสังคม ดังนั้นธรรมนูญฯ ฉบับที่ 2 จึงได้เพิ่มหมวดสุขภาพจิต และสุขภาพทางปัญญาเข้ามาด้วย ประกอบกับเพิ่มหมวดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ เพื่อให้สังคมมีความเข้าใจในเรื่องสิทธิและหน้าที่ของตน อีกทั้งยังมุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนนำแนวทาง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policies) ไปใช้ เพื่อให้เกิดนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยรัฐและทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญกับหลักการงานแบบเครือข่ายและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในทุกระดับ ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH)² ด้วย

ปัจจุบันการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข ก็ได้ให้ความสำคัญกับการนำธรรมนูญฯ ไปใช้ประกอบการพิจารณาจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (บีโอไอ) ยังได้นำธรรมนูญฯ ไปใช้อ้างอิงโดยการนำกระบวนการ HIA มาใช้ประกอบการพิจารณากำหนดมาตรการส่งเสริมการลงทุนในสถานพยาบาลเอกชนด้วย

รวมถึงยังมีความพยายามในการนำธรรมนูญฯ ไปใช้เป็นกรอบเพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนากรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) การจัดทำแผนแม่บทบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ และเพื่อตอบโจทย์ “เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน” หรือ SDGs (Sustainable Development Goals) ด้วย

ผลการดำเนินงานของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 (ฉบับแรก)

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับแรกได้นำไปสู่พัฒนาการของระบบสุขภาพของไทยหลายประการ ดังนี้³

1) ความสอดคล้องและการนำไปใช้อ้างอิงในการจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ชาติ:

- แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 และแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 12 ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมการแพทย์ทางเลือก พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้เหมาะสมทั้งการผลิตและการกระจาย และใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

- ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (2555–2559) มีวิสัยทัศน์ว่า “ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทยได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า” ซึ่งเป็นไปตามธรรมนูญฯ หมวด 3 และได้ใช้ธรรมนูญฯ หมวด 3, 6 และ 12 ร่วมเป็นกรอบในการจัดทำยุทธศาสตร์

- แผนยุทธศาสตร์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) (2554–2559) “การจัดการความรู้สู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรมและยั่งยืน” ได้ใช้ธรรมนูญฯ หมวด 1 ข้อ 7 และหมวด 9 เป็นฐานอ้างอิงในการจัดทำ

2) ตัวอย่างรูปธรรมการอ้างอิงและการดำเนินงานที่สอดคล้องตามธรรมนูญฯ หมวดต่างๆ

- หมวด 3 การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ: มีมติ ครม. และ สปสช.

ที่เอื้อต่อการให้มีหลักประกันสุขภาพของคนไร้สัญชาติ แรงงานต่างด้าว และคนงานนอกระบบ

- **หมวด 5 การป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัย**

คุกคามสุขภาพ: (1) เกิดประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (เอชไอเอ) (2) สนับสนุนเอชไอเอชุมชน (3) คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (บีโอไอ) ระวังมติส่งเสริมการลงทุนในสถานพยาบาลเอกชนที่ไม่สอดคล้องตามธรรมนูญฯ

- **หมวด 7 ภูมิปัญญา:** (1) สนับสนุน รพ. แพทย์

แผนไทยต้นแบบแห่งแรกที่สกลนคร (2) สนับสนุนยาไทยและแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพ (3) เกิดแผนยุทธศาสตร์ชาติพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559)

- **หมวด 8 การคุ้มครองผู้บริโภค:** เกิด

คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ มีหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะต่อกลไกการเจรจาการค้าเสรีของรัฐบาล

- **หมวด 10 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้าน**

สุขภาพ: เกิดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแห่งชาติ

- **หมวด 11 การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้าน**

สาธารณสุข: เกิดข้อเสนอการจัดการความสัมพันธ์แพทย์ผู้ป่วย และสนับสนุนการขยายเวลาโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทออกไปอีก 10 ปี

- **หมวด 12 การเงินการคลังด้านสุขภาพ:**

เกิดระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ และมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพขึ้น

3) ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ภาคีเครือข่าย

ในพื้นที่นำธรรมนูญฯ พ.ศ. 2552 ไปใช้อ้างอิงในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ จนเกิดธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่กว่า 400 แห่งทั่วประเทศ

การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) ตามประกาศฉบับใหม่

การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) หมายถึงกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม เพื่อให้ประชาชน ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ ได้เรียนรู้ร่วมกันในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพเหตุและปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการนโยบายสาธารณะ และความ เป็นธรรมจากการได้รับผลกระทบจากนโยบายสาธารณะดังกล่าว โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

HIA ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การกลั่นกรองนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมโดยสาธารณะ (Public Screening) (2) การกำหนดขอบเขตการศึกษาและแนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะ (Public Scoping) (3) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Assessing) (4) การทบทวนร่างรายงานการศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพโดยสาธารณะ (Public Review) (5) การผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ (Influencing) (6) การติดตามและประเมินผลโดยสาธารณะ (Public Monitoring and Evaluation)

มาตรา 25 (5) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำและประกาศใช้หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ 1 ตั้งแต่ปี 2552 แต่เนื่องจากนโยบาย โครงการ กิจกรรมการพัฒนา และกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจึงมีมติให้ทบทวนและปรับปรุงหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพฯ ให้ทันกับสถานการณ์และบริบททางสังคม เมื่อ 19 พฤษภาคม



2559⁴ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 และประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 6 กันยายน 2559

วัตถุประสงค์ของการจัดทำหลักเกณฑ์ฯ ฉบับที่ 2 นี้⁵ มิได้เป็นไปเพื่อสร้างกฎเกณฑ์และกำหนดวิธีการปฏิบัติ ข้อบังคับที่แข็งตัว ไม่ยืดหยุ่น แต่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความเข้าใจในหลักการและวิธีการนำเอาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้บนหลักการการมีส่วนร่วมตามเจตนารมณ์ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ก่อเกิดเป็นบรรทัดฐานของการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่ทุกภาคส่วนในสังคมพร้อมใจนำไปปฏิบัติ สามารถนำหลักเกณฑ์ฯ ฉบับนี้ ไปปรับใช้ในรูปแบบที่หลากหลาย และสามารถกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง ตามความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบท ของพื้นที่และกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายของตนได้ แต่ทั้งนี้จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพทั้ง 4 ข้อ อันเป็นหัวใจสำคัญของการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ คือ (1) ทำเชิงรุก (Proactive HIA) (2) การดำเนินงานคู่ขนานกัน (Ongoing HIA) (3) ทำเมื่อมีข้อร้องเรียนแล้ว (Conflict and Complaint Resolution) และ (4) ทำเพื่อความยั่งยืน (Sustainable HIA)

นอกจากนี้หลักเกณฑ์ฯ ฉบับใหม่นี้ระบุชุดว่าการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพควรเป็นไปตามหลักประชาธิปไตย หลักความเป็นธรรม หลักการใช้ข้อมูลหลักฐานอย่างเหมาะสม หลักความเหมาะสมในทางปฏิบัติ หลักความร่วมมือ หลักการสุขภาวะองค์รวม และหลักความยั่งยืน

สู่สุขภาวะที่ยั่งยืน

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ที่ช่วยให้ทุกภาคส่วนเข้าใจสุขภาพในมุมมองที่กว้าง มีเลนส์สุขภาพ (Health Lens) ที่เข้าใจเรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ รวมถึงตระหนักในเรื่องของแนวทางทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพและปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ ส่วน HIA จะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะมาช่วยหนุนเสริมให้มีการพิจารณาผลกระทบอย่างรอบด้านก่อนมีนโยบายหรือโครงการกิจกรรมใดๆ โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ การมีสุขภาวะที่ยั่งยืนของสังคมไทย ในอนาคตระบบสุขภาพของไทยน่าจะได้รับการพัฒนาดีขึ้น อันเป็นผลมาจากการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่สอง ซึ่งได้รับการจัดทำผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนของสังคม

