



Health Impact Assessment (HIA) ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ (Healthy Public Policy)

นพ. ภูษิต ประคองสาย

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

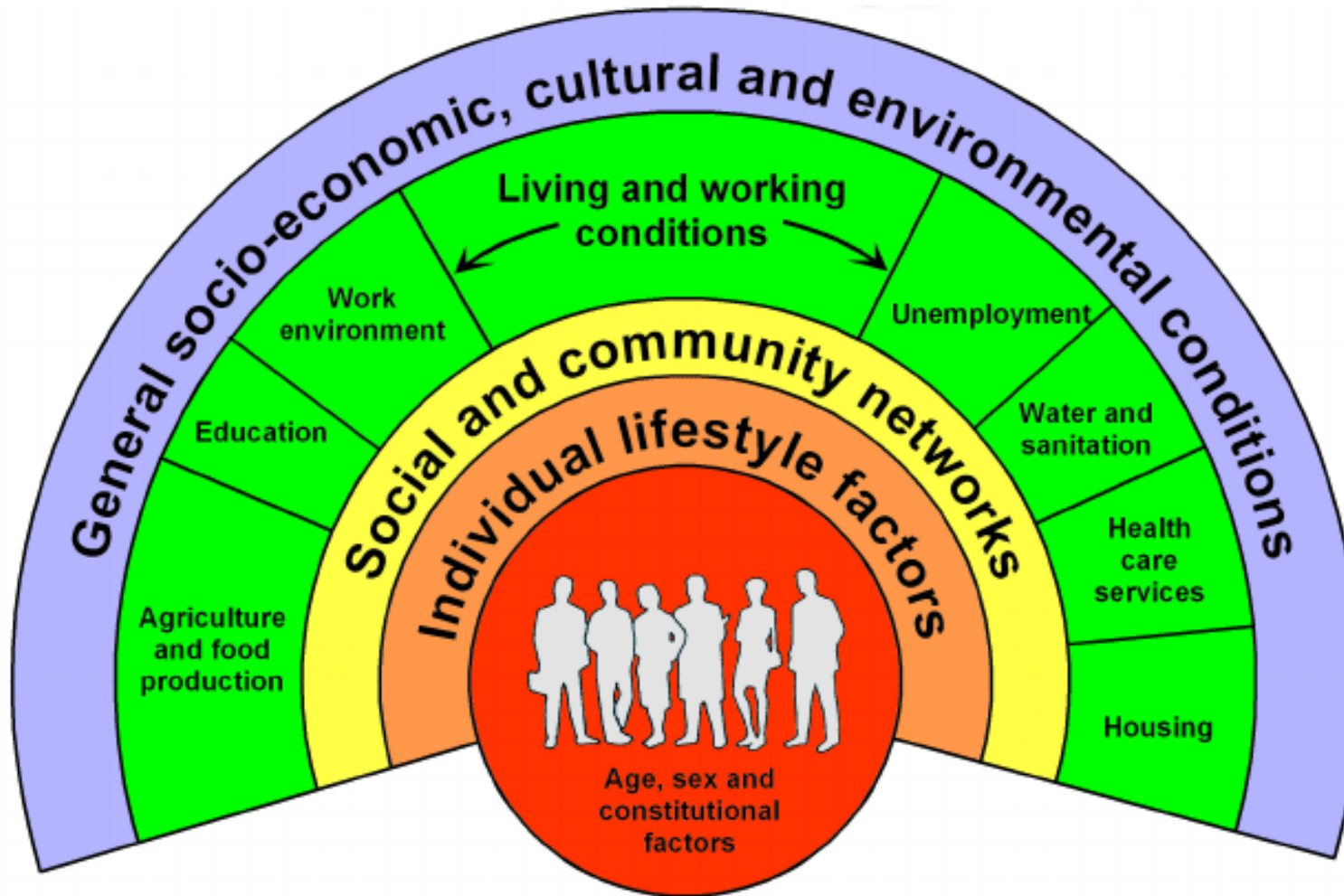
การอบรมหลักสูตร HIA online เพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

5 มิถุนายน พ.ศ. 2563

Outline of presentation

- Define the relationship between SDH vs HIA, and between HIA vs Global Health (GH),
- Case study of Singapore on implementing the National Health Promotion Strategy to tackle NCDs,
- Case study of Thailand on success in implementing the UHC policies and its impact on health of the Thai HH and individuals,
- Case study on Thailand PH policies in prevention and control of COVID-19

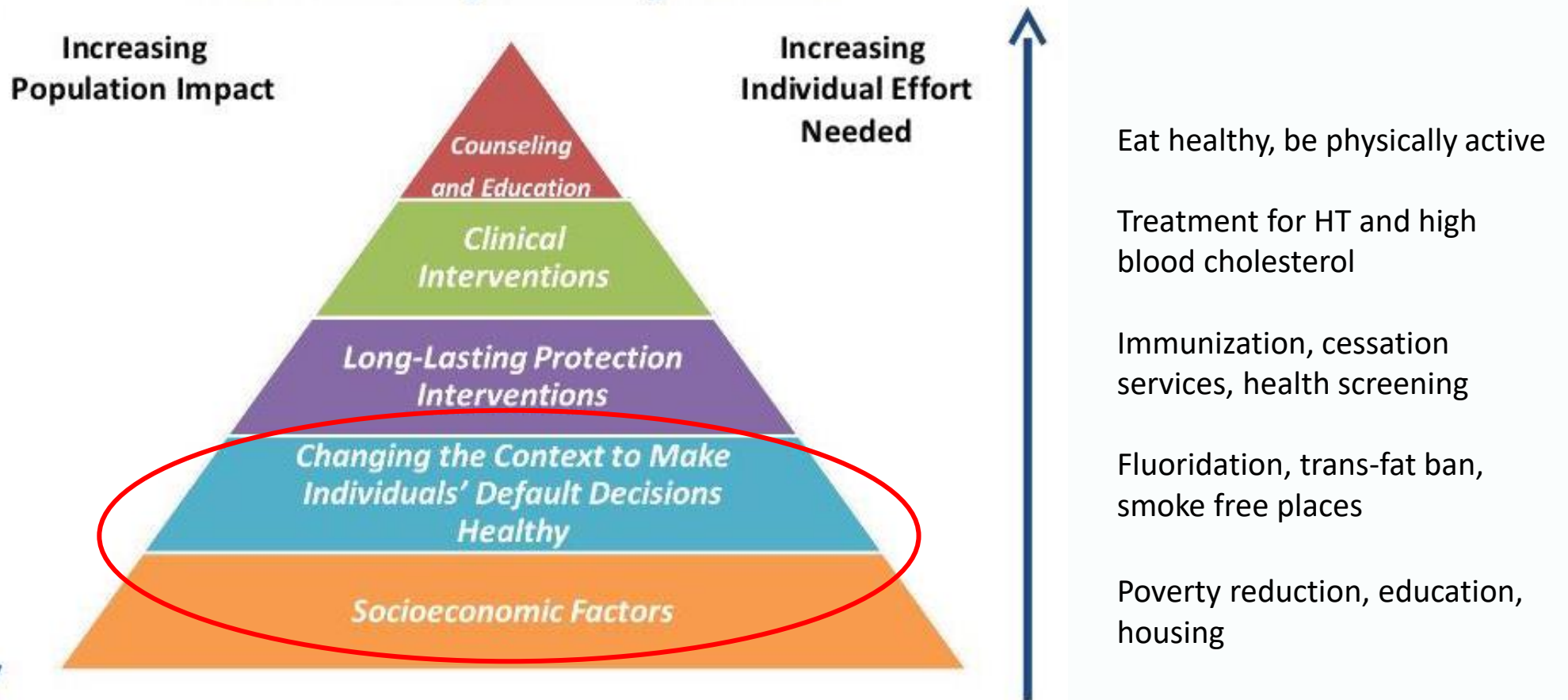
HIA and Social Determinants of Health (SDH)



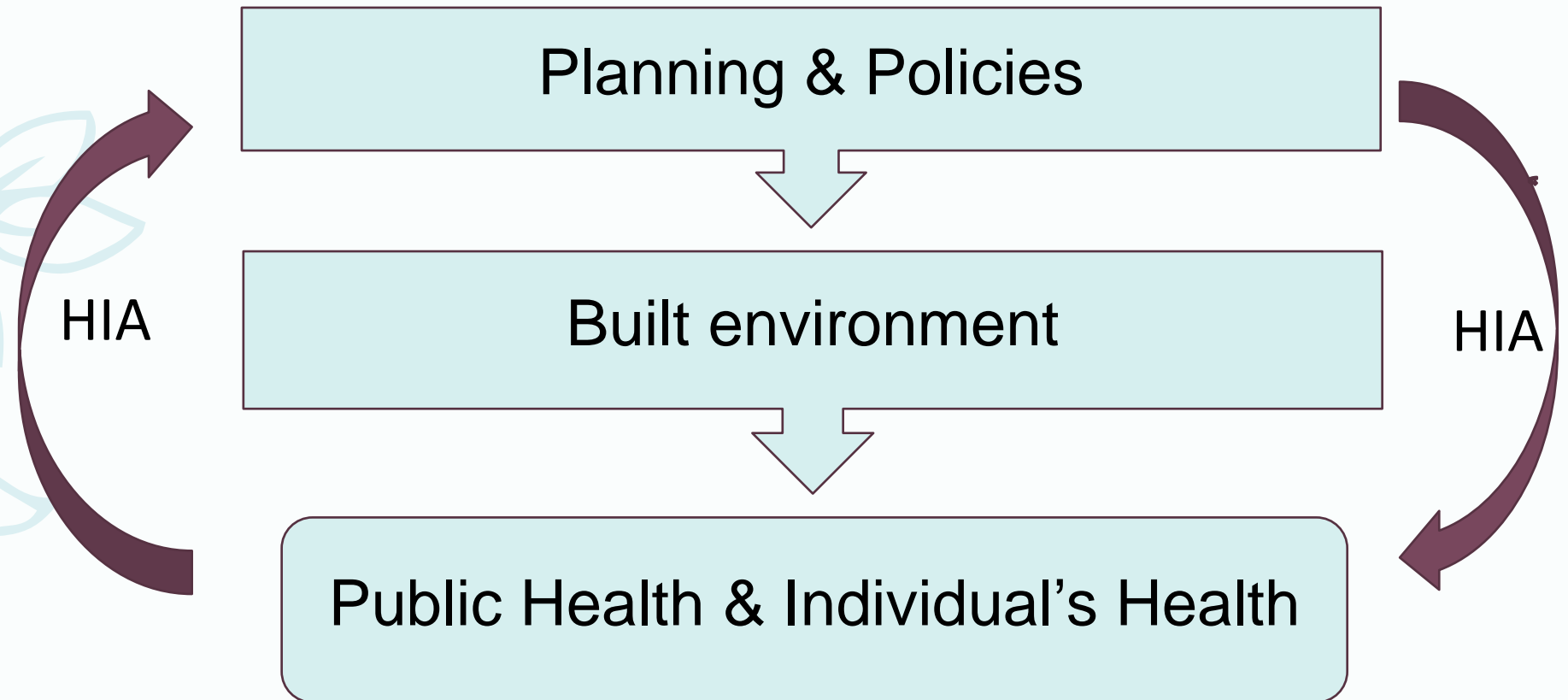
Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

Factors that affect health

Health Impact Pyramid



Health Impact Assessment (HIA)



A changing context of Global Health (GH) and emerging priority areas





10 years
FPGH



ASEAN
Community

AHM Special VDO
Conf on Zika

UN HLM
on AMR



Trade War

Astana
Declaration
on PHC

UN HLM on
NCD,
ending TB

2015

2016

2017

2018

PHEIC: Zika virus epidemic



PHEIC: Kivu
Ebola
epidemic
(DRC)

ASEAN Post-2015 Health
Development Agenda
2016-2020

Paris
Agreement



ยุทธศาสตร์ชาติ
พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐



แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี
ด้านสาธารณสุข
(พ.ศ. 2560 - 2579)
ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ.2561)





New government Policy



TRANSFORMING OUR WORLD:



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

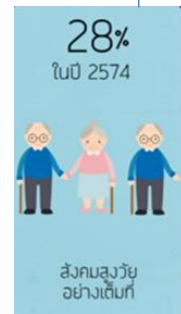
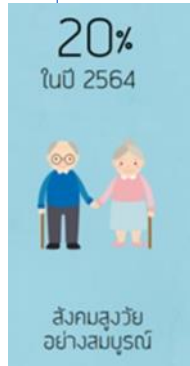


EA of ACAI signed

Thailand's Chairman of APEC



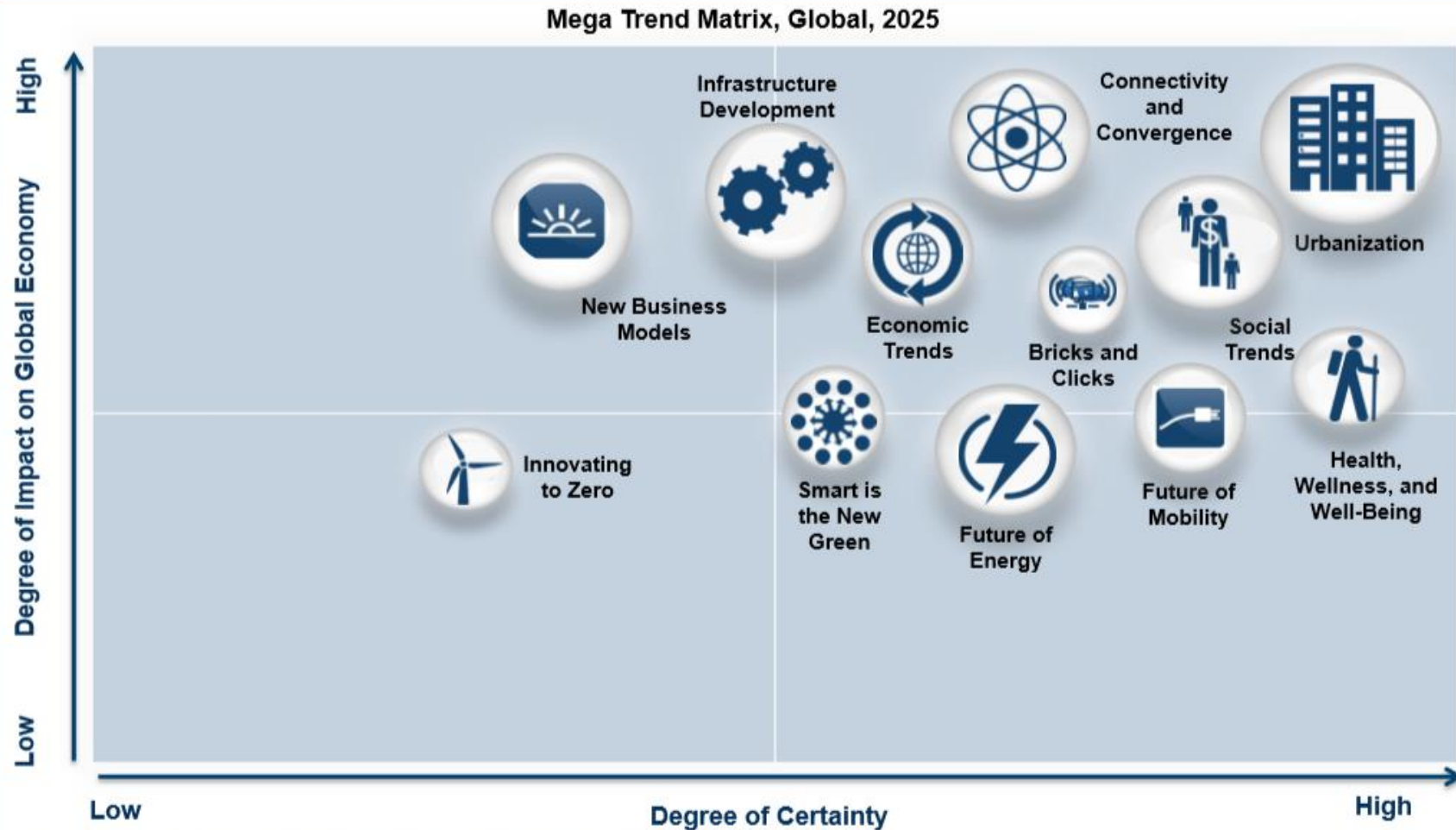
Pandemic of COVID-19



High income country

The Mega Trend Matrix

Understanding Implications of Key Mega Trends on Global Economy



Note: The size of the bubble represents the scale of opportunity within each Mega Trend. These Mega Trends have been plotted based on quantitative and qualitative reasoning.

Source: Frost & Sullivan Analysis



ตัวอย่าง

การดำเนินนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสิงคโปร์
เพื่อแก้ไขปัญหา NCDs

Individual's strategies

- 1) Exercise regularly
- 2) Eat healthily
- 3) Be smoke-free
- 4) Undergo regular health screening
- 5) Seek prompt treatment

HPB's 5 Year Strategic Plan (15-19) focuses on influencing modifiable lifestyle behaviours, to reduce the burden of NCDs

Prevention of Non-Communicable Diseases

Promotion of
Mental Well-
Being

Lifestyle Risk Factors

Obesity Control

- Healthier Food
- Physical Activity
- Weight Management

Tobacco Control

- Prevent initiation
- Promote cessation

Early Detection
& Follow-Up
*Chronic Diseases
and Cancers*

School



Workplace



Community



Youth
Preventive
Health

- Growth & Development
- Immunisation
- Oral Health

Targeted Outreach

- 1) Place - a conducive environment for healthy living
- 2) People - a socially inclusive community for healthy living
- 3) Price – affordable options for healthy living



To achieve our goal, we aim to increase the market share and mindshare for healthier living

Keep Well

Get Well

Age Well

Population Health Improvement

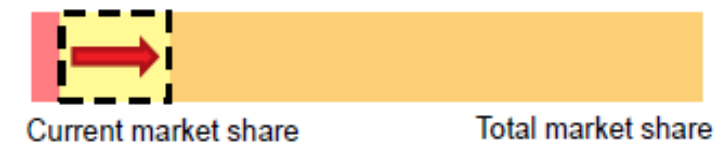
Population Health Management

Ageing in Place

Keeping the Population as Healthy as Possible

Enabling right care at the right place and right time

Living in own home and community safely and independently



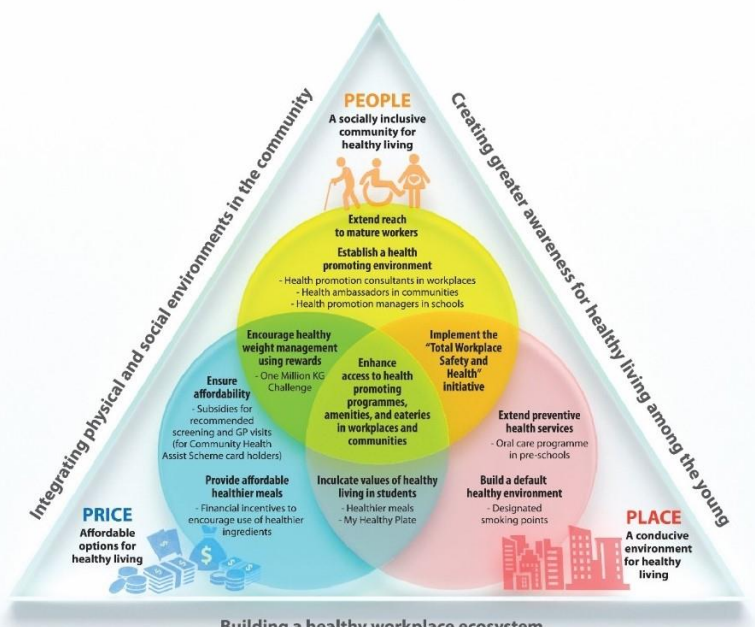
“Direct” reduction in burden of disease

• Impact segments of the population directly



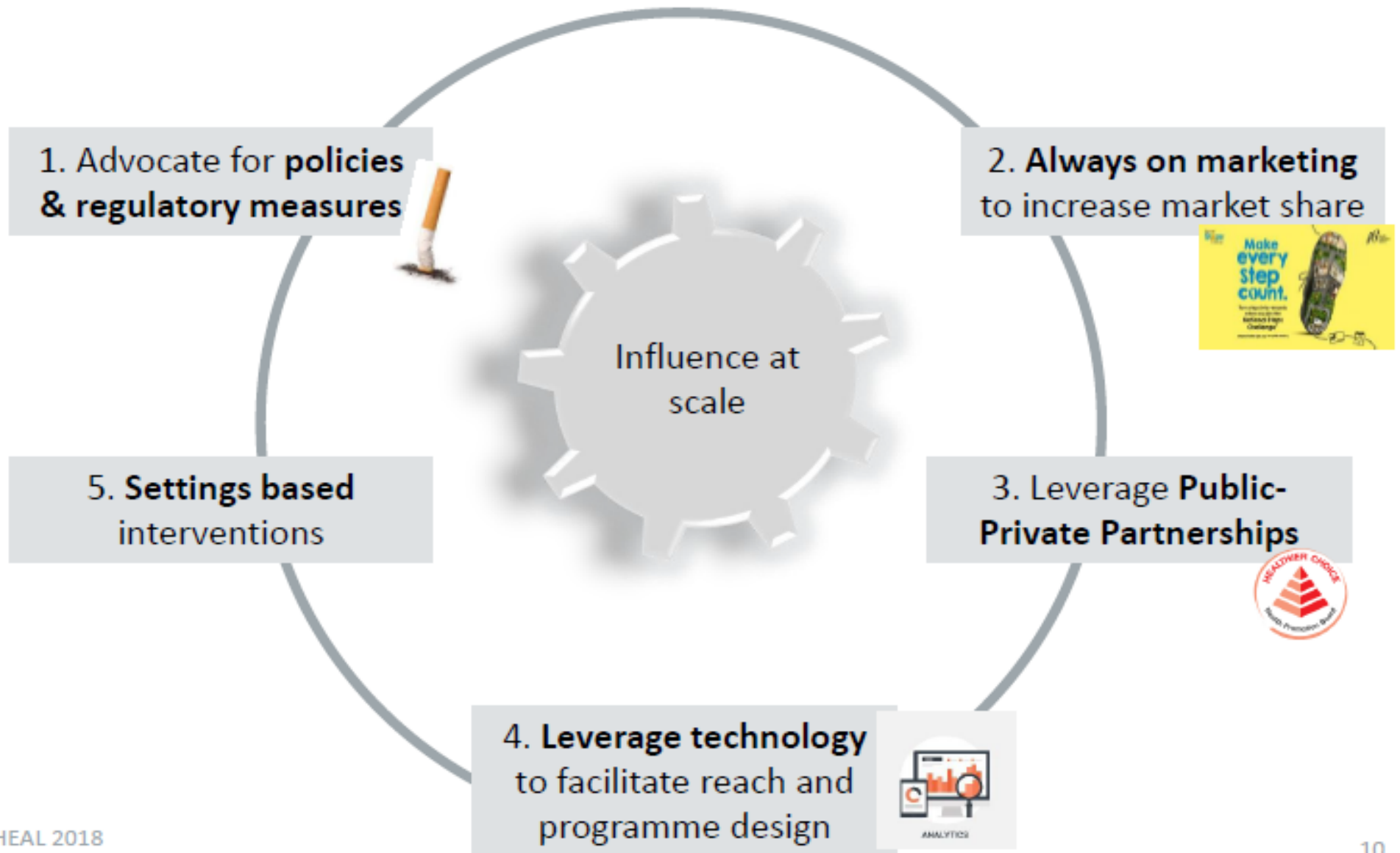
• Affect the whole population by generating new norms and spreading behaviour change

HEALTHY LIVING EVERY DAY: MAKING THE CONNECTIONS



TFI HEAL 2018
3 December 2018, Singapore

To influence at scale, we adopt an ecosystemic approach to create an environment in which healthy living is the norm



To create and sustain mindshare on healthy living, we have a “always on” marketing and communication plan

Traditional

- Newspaper and Radio advertisements
- Media coverage



Outdoor

- MRT station take-overs
- Bus-stop advertisements
- Roadshows/Events



Digital

- EDMs
- Social media campaigns
- Search Engine Marketing
- Campaign website



The National Steps Challenge used 360° marketing to maximize awareness and create positive reinforcement



Singapore's Strategies

Past.....

- (RDRP): Renal Retardation Program through the use of medication (RAS) blockers
- NEMO (Nephrology Evaluation, Management and Optimization program)

Present

War on DiabetesDiabetes prevention taskforce

- Parliament: Health Minister Gan Kim Yong declares 'war on diabetes'; new task force set up in Apr 13, 2016
- HALT-CKD program: (Holistic Approach in Lowering and Tracking CKD) targeting ALL CKD patients
 - Lifestyle adjustments
 - Optimizing risk factors following best practices and guidelines



Education

Richard Dawkins:

'Give me the Child and I'll Give you the Man'

Start young :

- From schools: health education, schools lunches
- Lifestyle changes
- Diet : reduce salt and sugar intake
- Weight control
- Smoking
- Instil a habit activity and regular exercise , encourage the development and use of active transport
- Provide safe and healthy areas in cities for active leisure



Through leveraging technology, there is potential in adopting a person-centric approach to health promotion

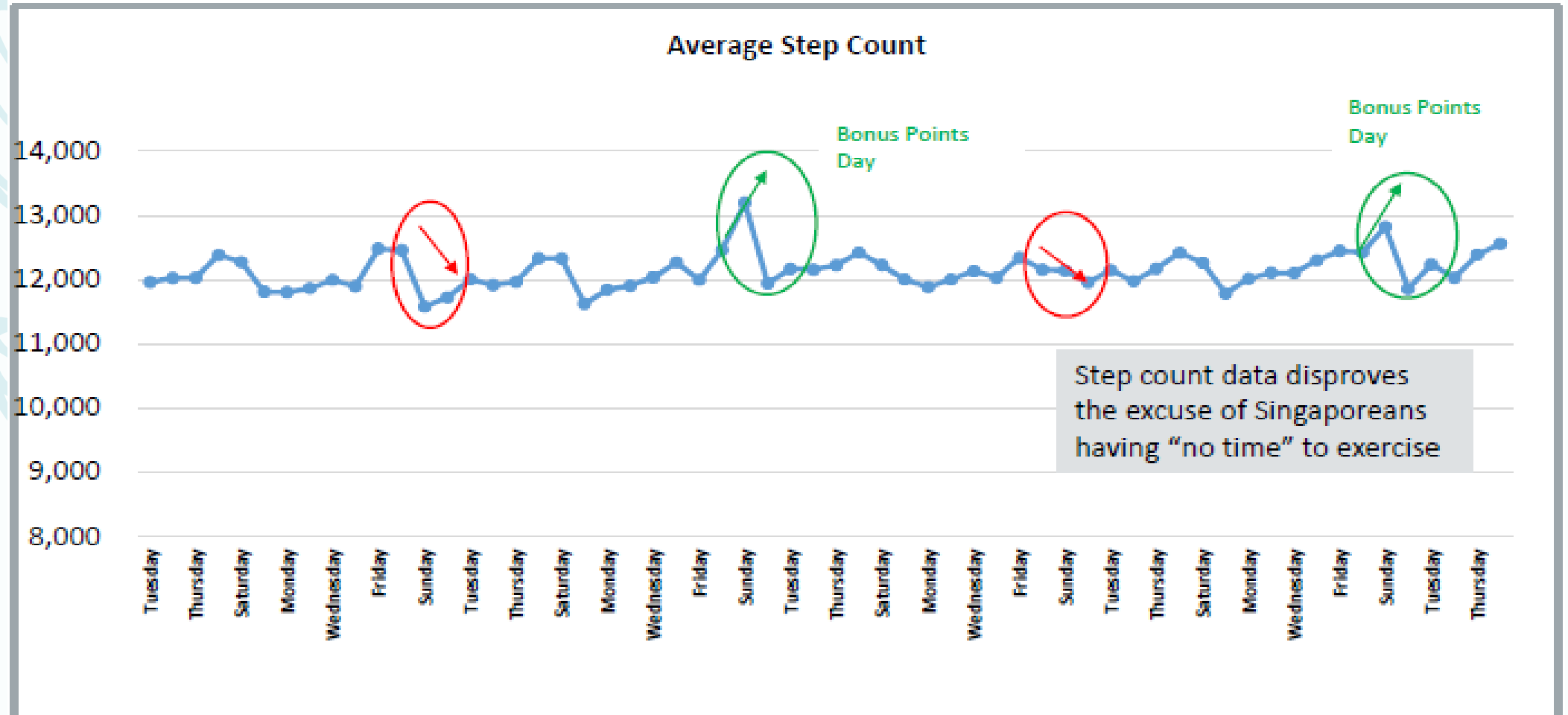


Near Future

Leverage
technology

By leveraging information from wearables, we can refine programme design to suit our various target audiences

Thematic challenges were introduced on weekends,
to get participants to be active during this time



Settings-based
intervention

During programme design, we consider the settings different target segments may be in, and cater for their various needs

We utilise a two pronged strategy to engage different segments in the workplaces, to ensure all are reached by our health programmes

Ecosystem
approach for all
workers

Customised
approach for the
'hard-to-reach'



Mass exercise at Ngee Ann City

ORCHARD ROAD
A GREAT
STREET







Stretching exercises at Royal Hotel

HEALTHY COMMUNITY ECOSYSTEMS: CONNECTING YOU TO HEALTHY OPTIONS

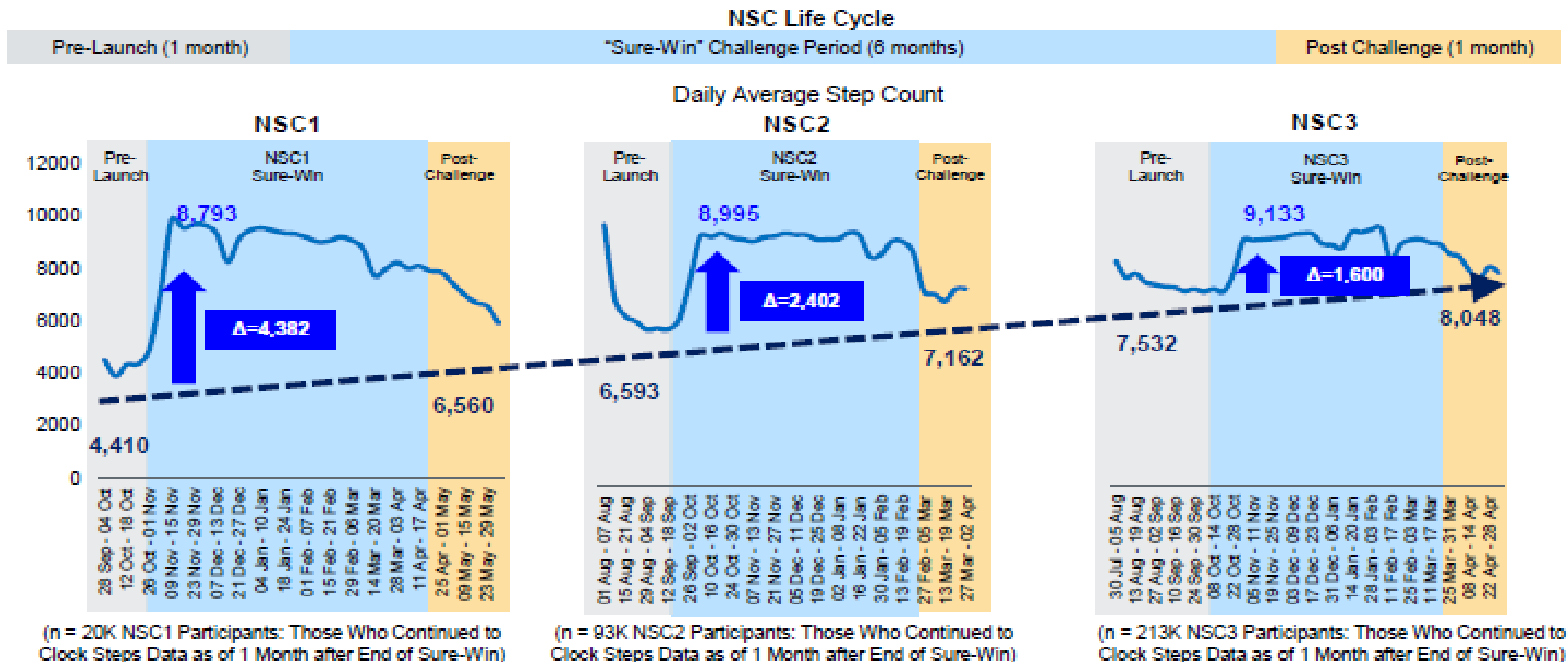
A HEALTHY ECOSYSTEM TO MAKE HEALTHY LIVING, EVERYDAY LIVING



LEGEND

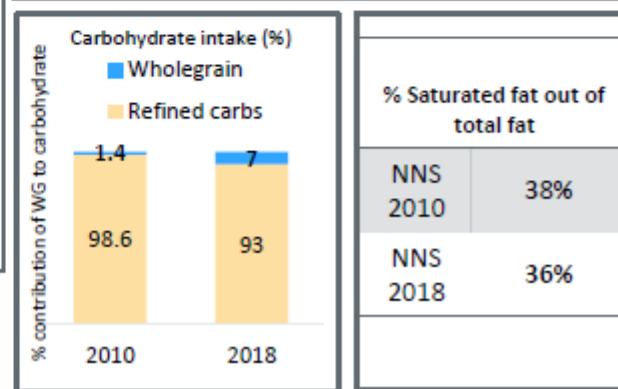
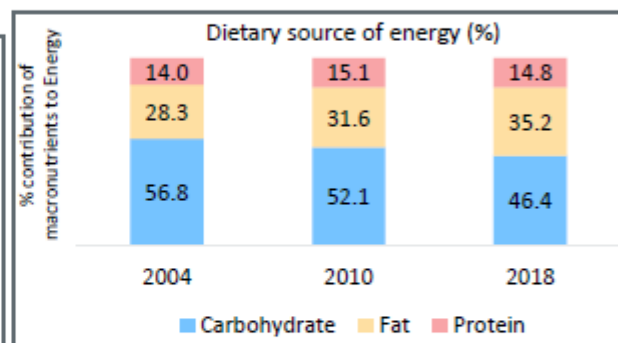
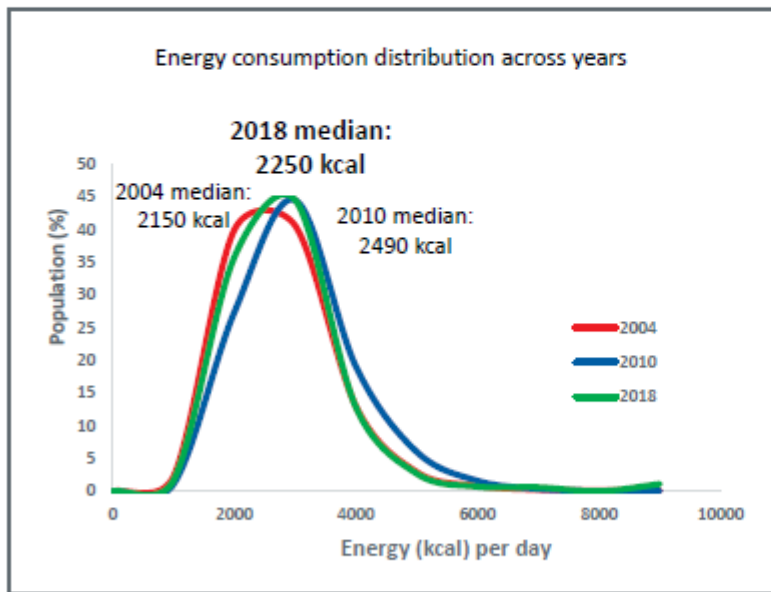
-  WALKING PATHS
-  COVERED WALKWAYS
-  REST AREAS
-  HDB ESTATES

National Step Challenge data suggests habituation of walking among participants over across each time

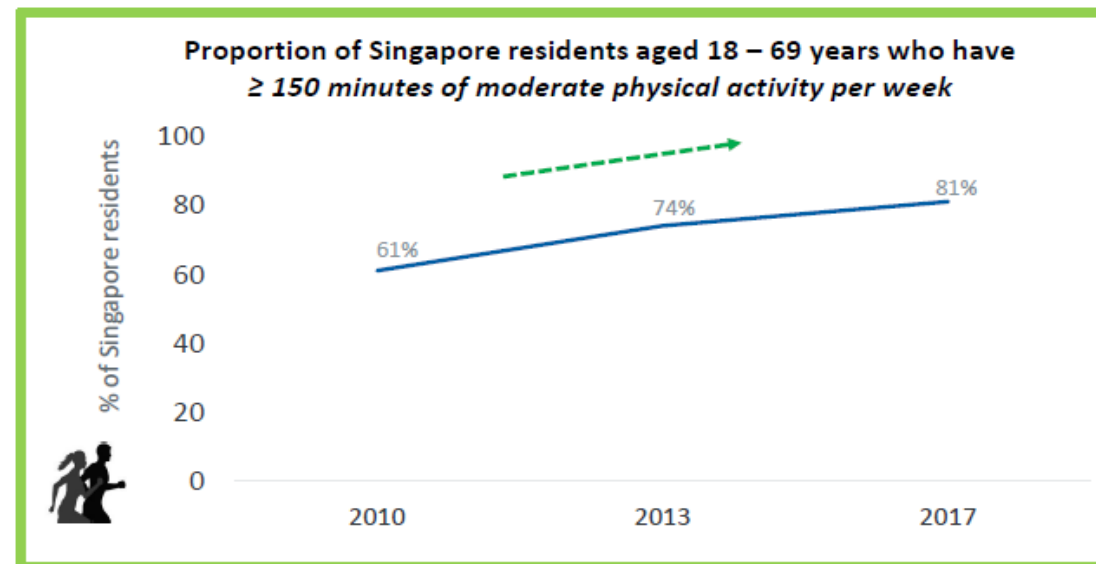


HPB's efforts are proving to be in the right direction of improving healthier living among Singaporeans

The diet quality of Singaporeans has been steadily improving



HPB's efforts are proving to be in the right direction of improving healthier living among Singaporeans



Source: National Health Survey (2010), National Health Surveillance Survey (2013) & National Population Health Survey (2017)

Source: National Nutrition Survey, 2018

FIHFAI 2018

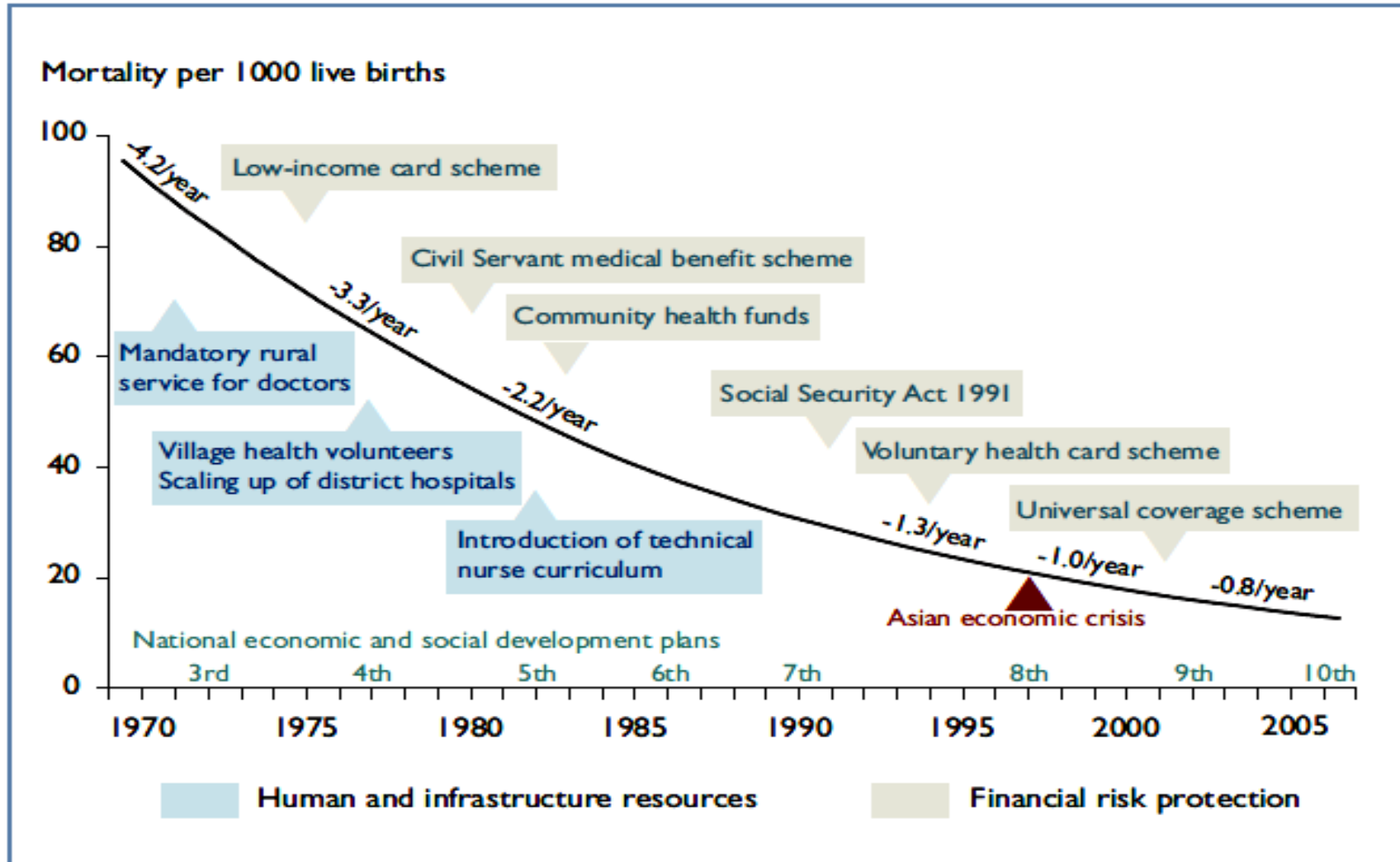
บทสรุป HIA กับนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสิงคโปร์

- การประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพของนโยบาย HP จำเป็นต้องใช้ระยะเวลานานในการประเมิน impact on health ที่เกิดขึ้นจากนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่จะประเมินได้เพียงผลลัพธ์ (output)
- ตัวอย่างของการมีนโยบายและกรอบยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่ชัดเจน → National agenda & 5-yrs Master Plan รวมทั้ง ผู้นำในระดับประเทศและผู้นำด้านสุขภาพ /ระบบสาธารณสุข มีความมุ่งมั่นและทิศทางที่ชัดเจนในการจัดการกับปัญหา NCDs → War on diabetes
- การสร้างสภาพแวดล้อมและปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในทุกกลุ่มวัย และการสร้างทางเลือกในการเข้าถึงการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้แนวทาง 3P (place, people, price) ให้เหมาะสมกับทุกกลุ่มวัย ในทุก settings
- ใช้กระบวนการและวิธีการทางด้าน marketing และการใช้ digital technology ในการติดตามและประเมินความก้าวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ
- การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ → PH network และ people-centric and community based approach,
- ระบบบริการสุขภาพ เปลี่ยนจากการทำงานแบบราชการ เป็น ภาคเอกชน semi-autonomous, using CEOs

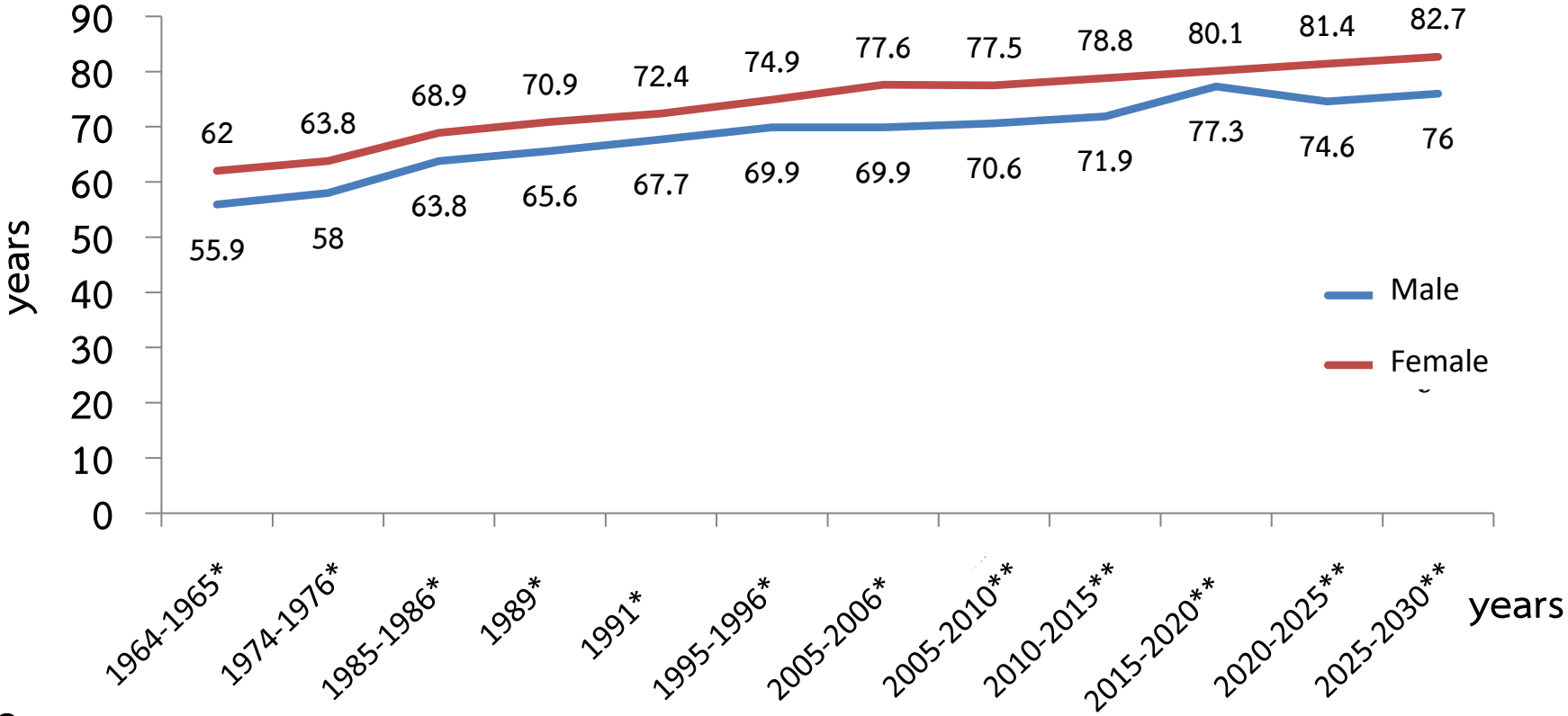


ผลกระทบจากการดำเนินนโยบายสร้างหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า (UHC) ในประเทศไทย

U5MR and health systems development: 1970-2010



Life expectancy at birth (years) of Thais, 1964-2030

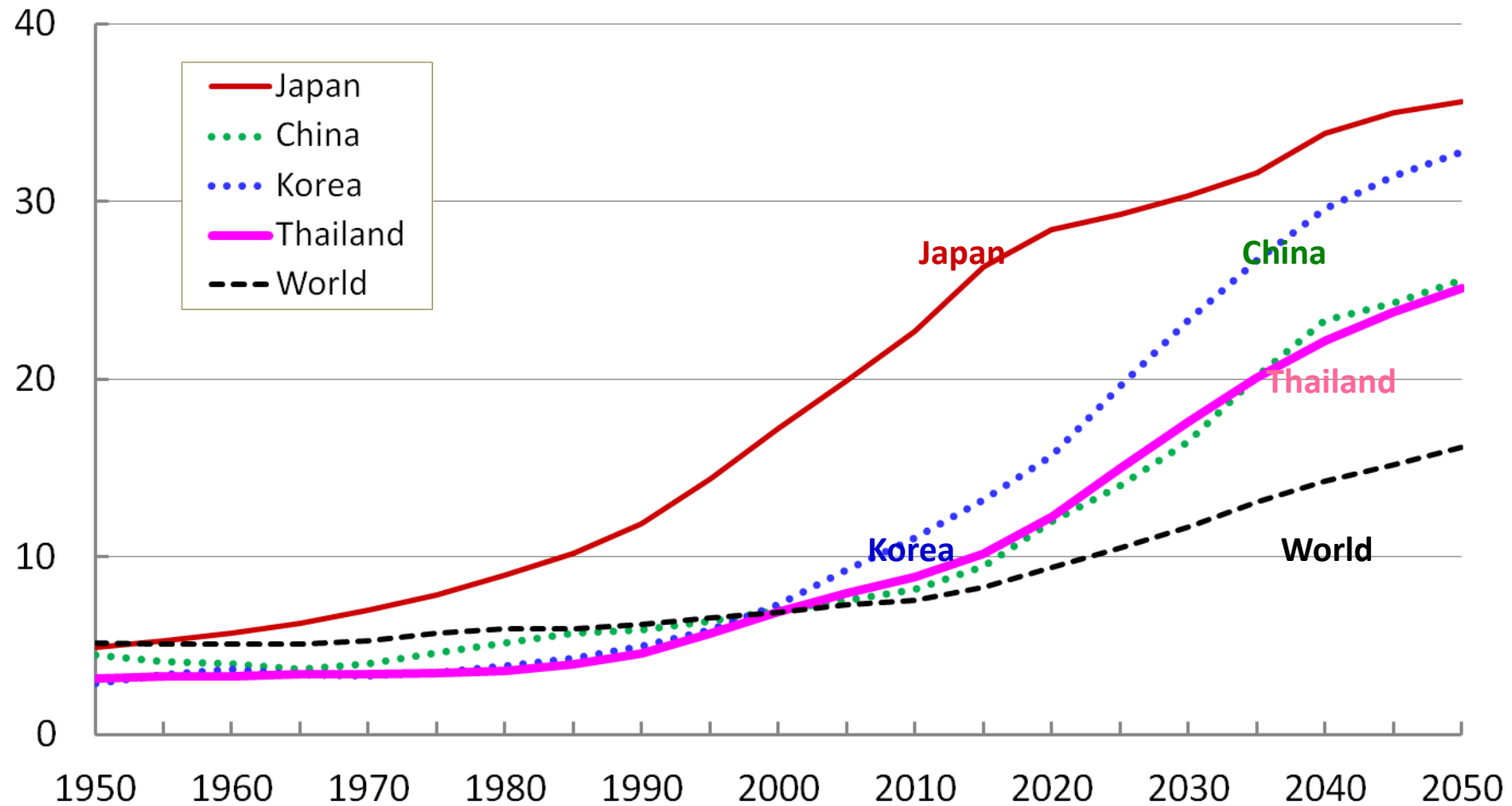


Sources:

* Reports on Population Change Surveys 1964-1965, 1974-1976, 1985-1986, 1989, 1991, 1995-1996, and 2005-2006. National Statistical Office

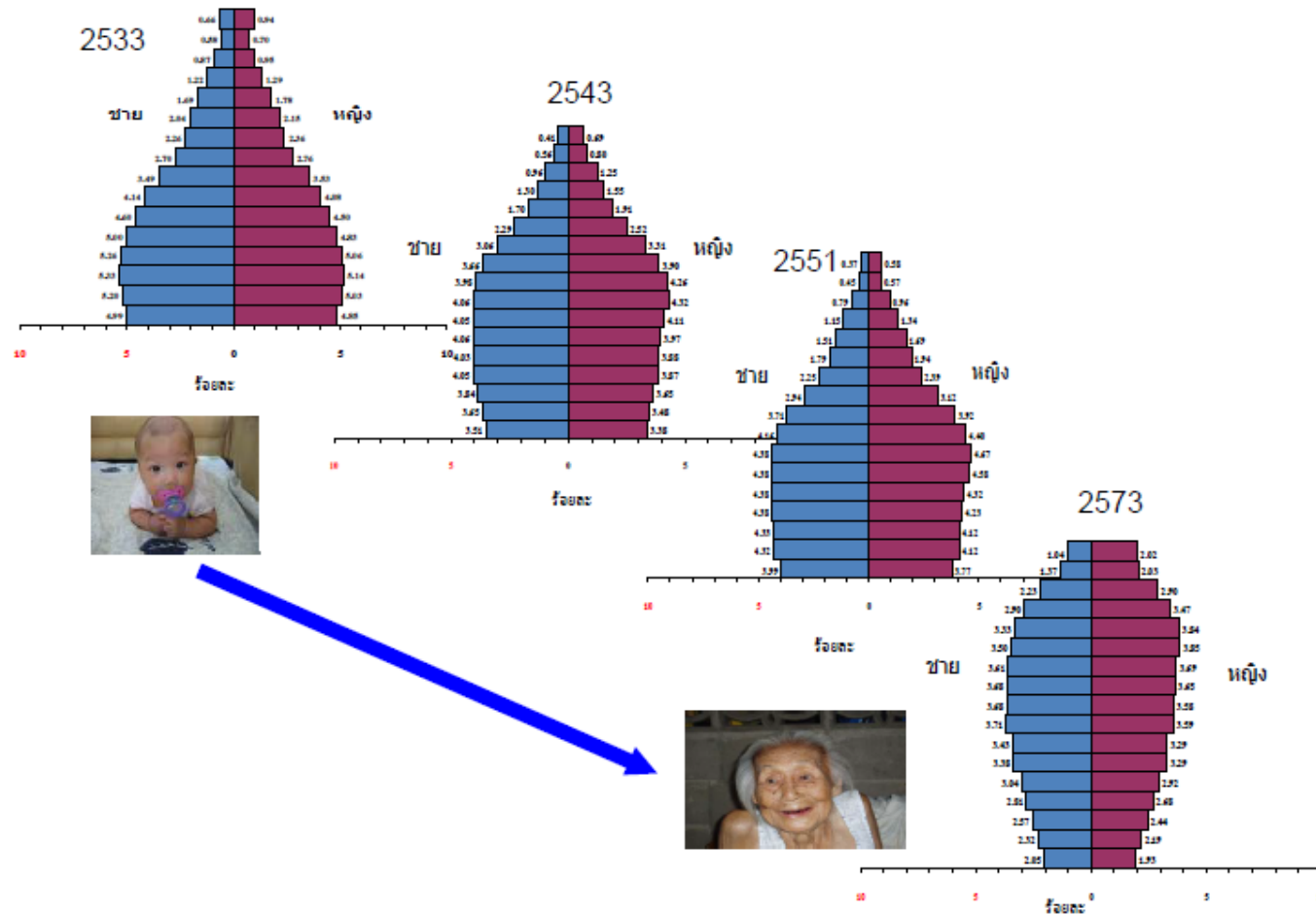
** Population Projection for Thailand 2000-2030, Office of the National Economic and Social Development Board, 2007 in Thailand Health Profiles 2008-2010 page 149

Proportion of elderly (>65 years old)

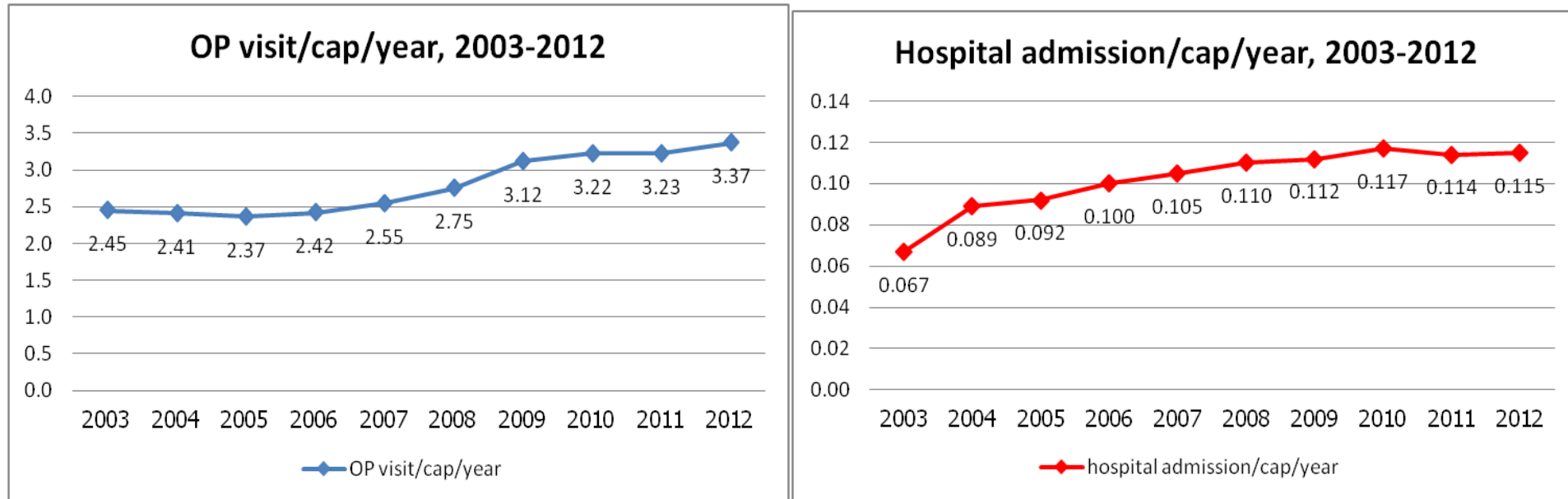


Source: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision

Changes in population pyramid of Thais from 1990 to 2030



Increased utilization, low unmet needs

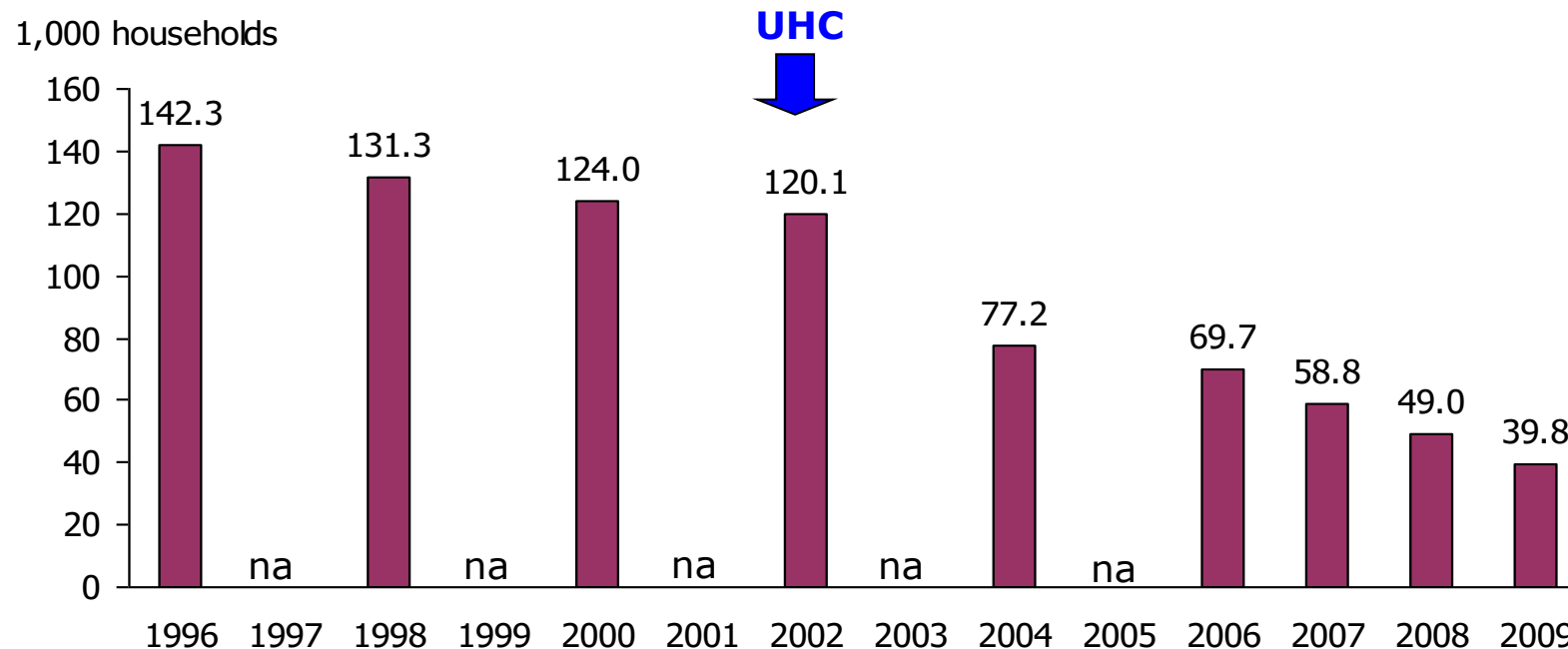


| Prevalence of unmet need | OP | IP |
|--|-------|-------|
| National average | 1.44% | 0.4% |
| Civil Servant Medical Benefit Scheme (CSMBS) | 0.8% | 0.26% |
| Social Security Scheme (SSS) | 0.98% | 0.2% |
| Universal Health Coverage Scheme (UCS) | 1.61% | 0.45% |

Source: NSO 2009 Panel SES, application of OECD unmet need definitions

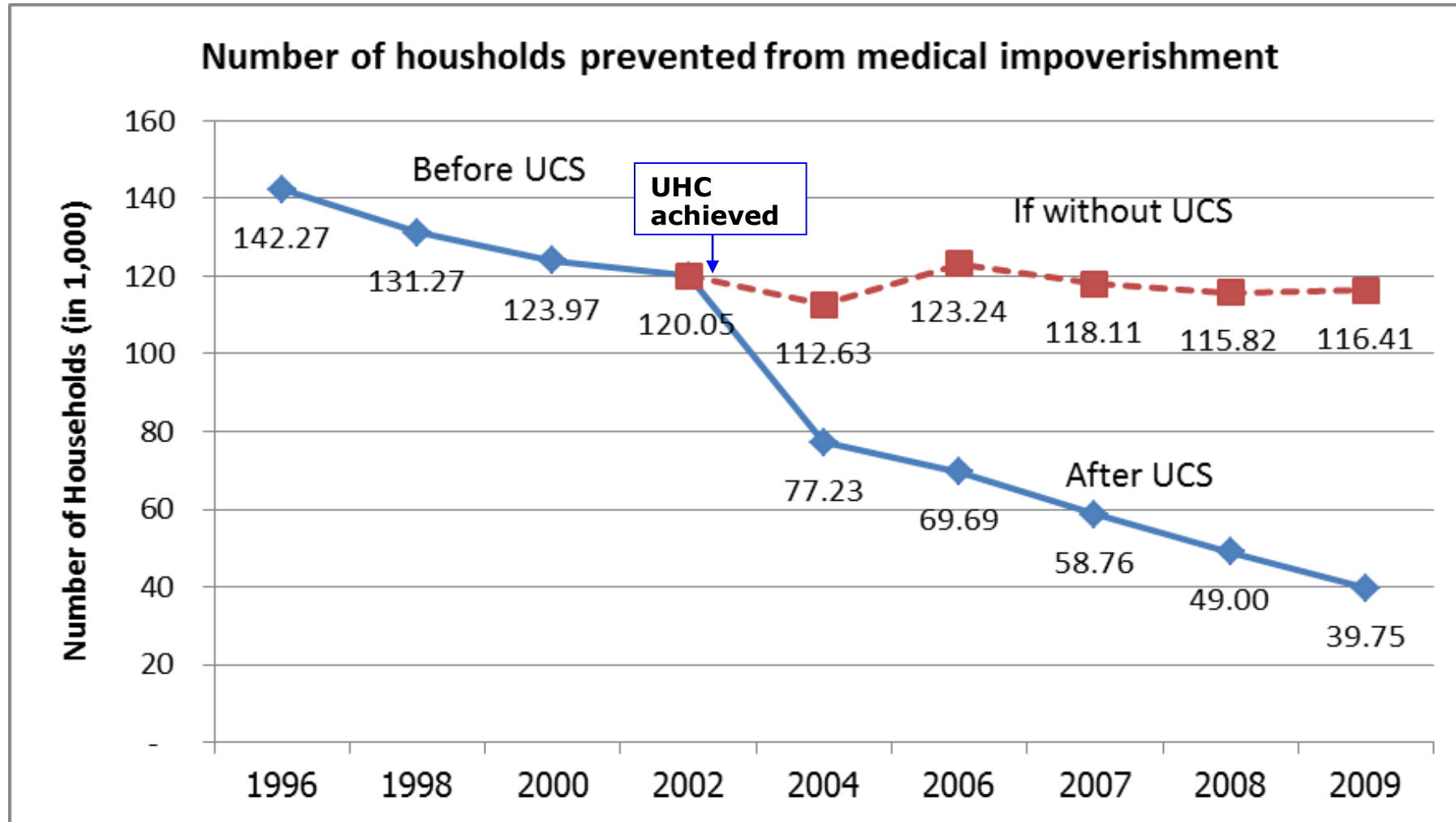
Benefit of UHC

- UHC can reduce poverty, in addition to improving health and better access to health
- Thai experience: UHC can protect the number of households from health impoverishment

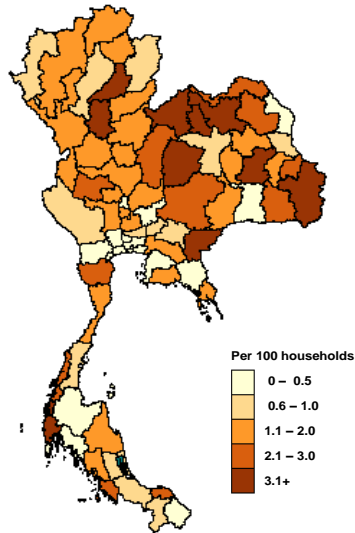


Source: analysis from Health and Welfare survey conducted by National Statistical Office, Thailand

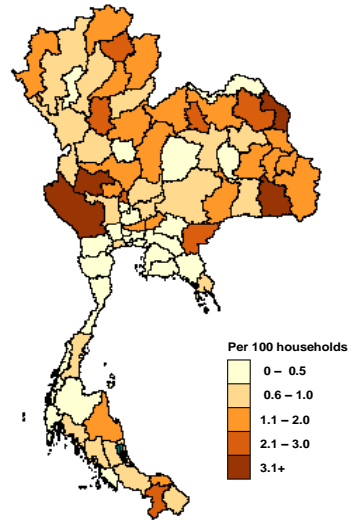
Preventing health impoverishment



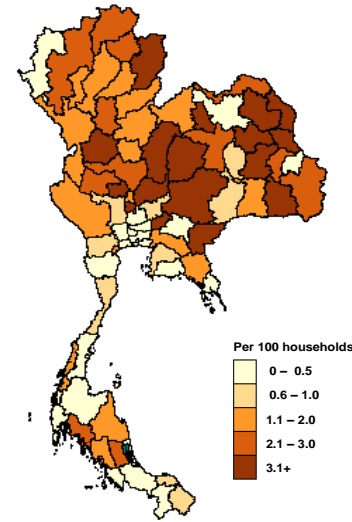
Sub-national health impoverishment 1996 to 2008



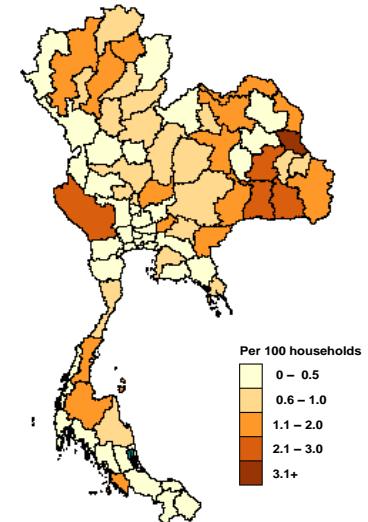
1996



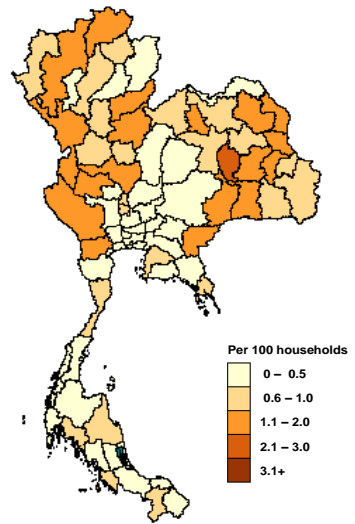
1998



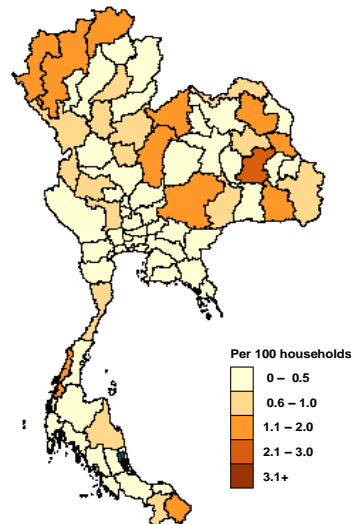
2000



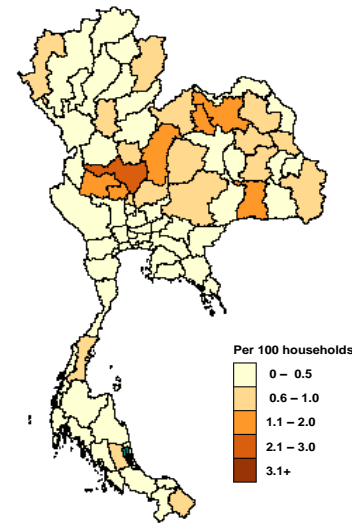
2002



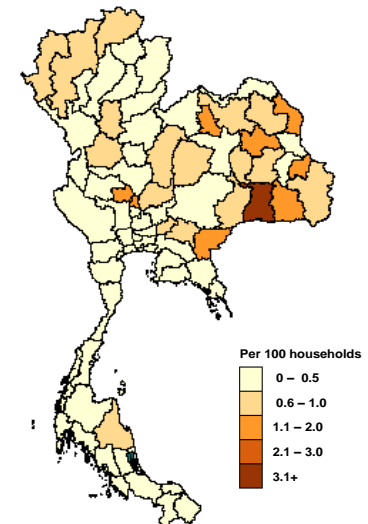
2004



2006



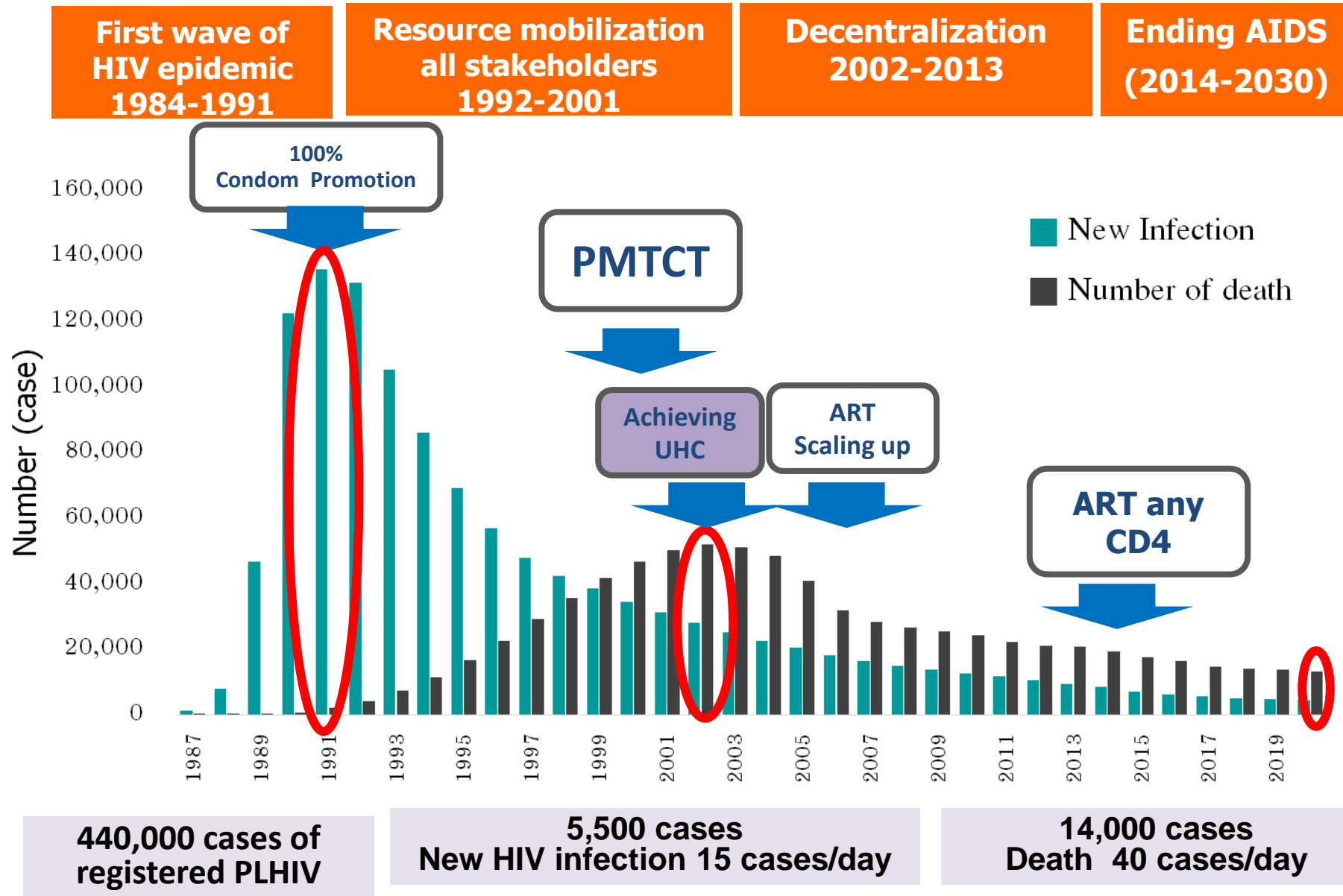
2007



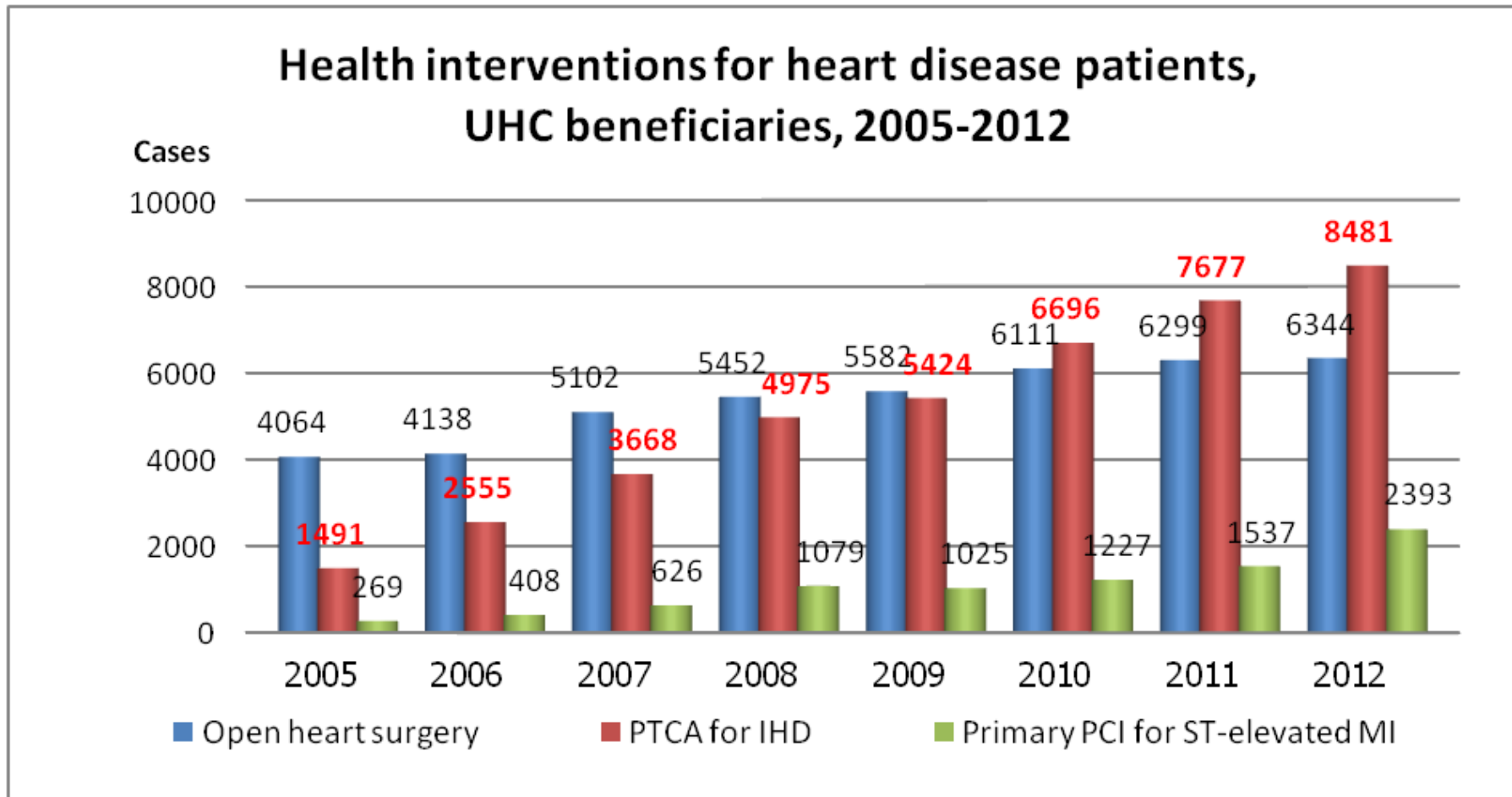
2008

Number of new HIV infection and death cases and PLHIV 1987-2020

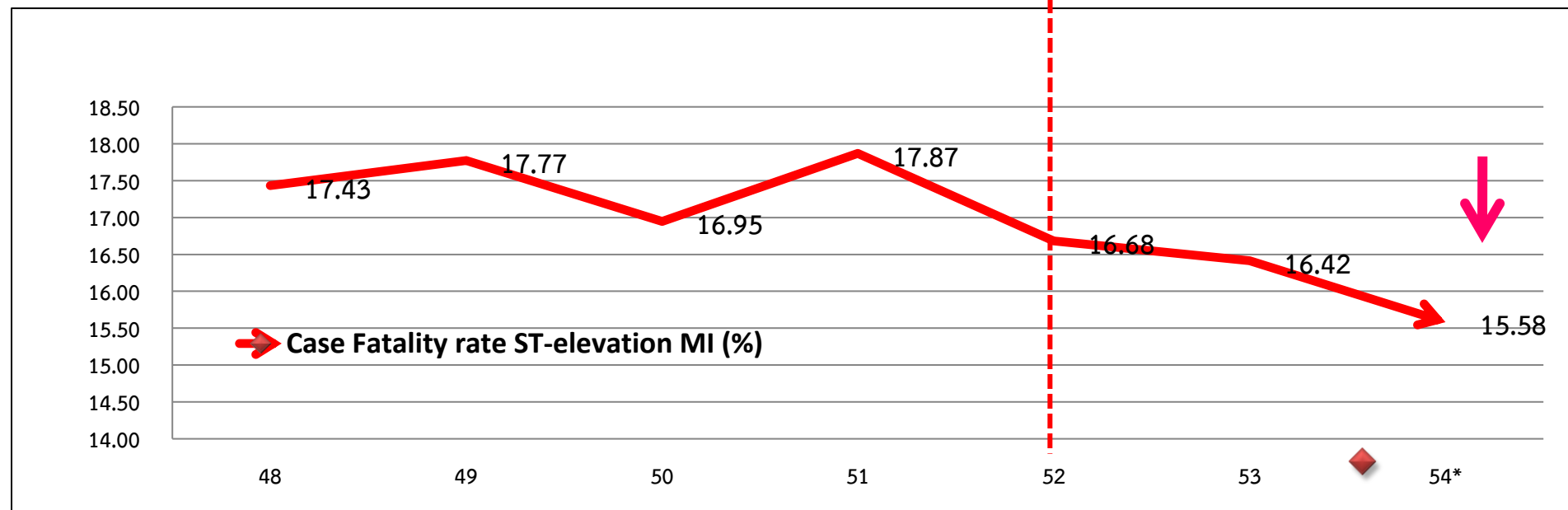
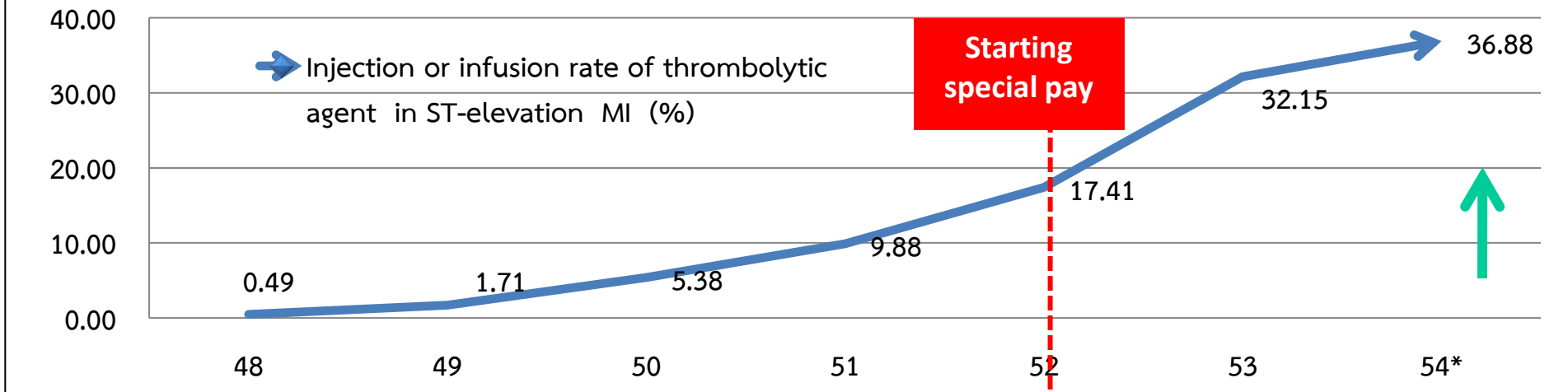
Analysis of AIDS Epidemic Model (AEM)



Increased access to expensive health interventions for heart disease patients among UHC beneficiaries, 2005-2012

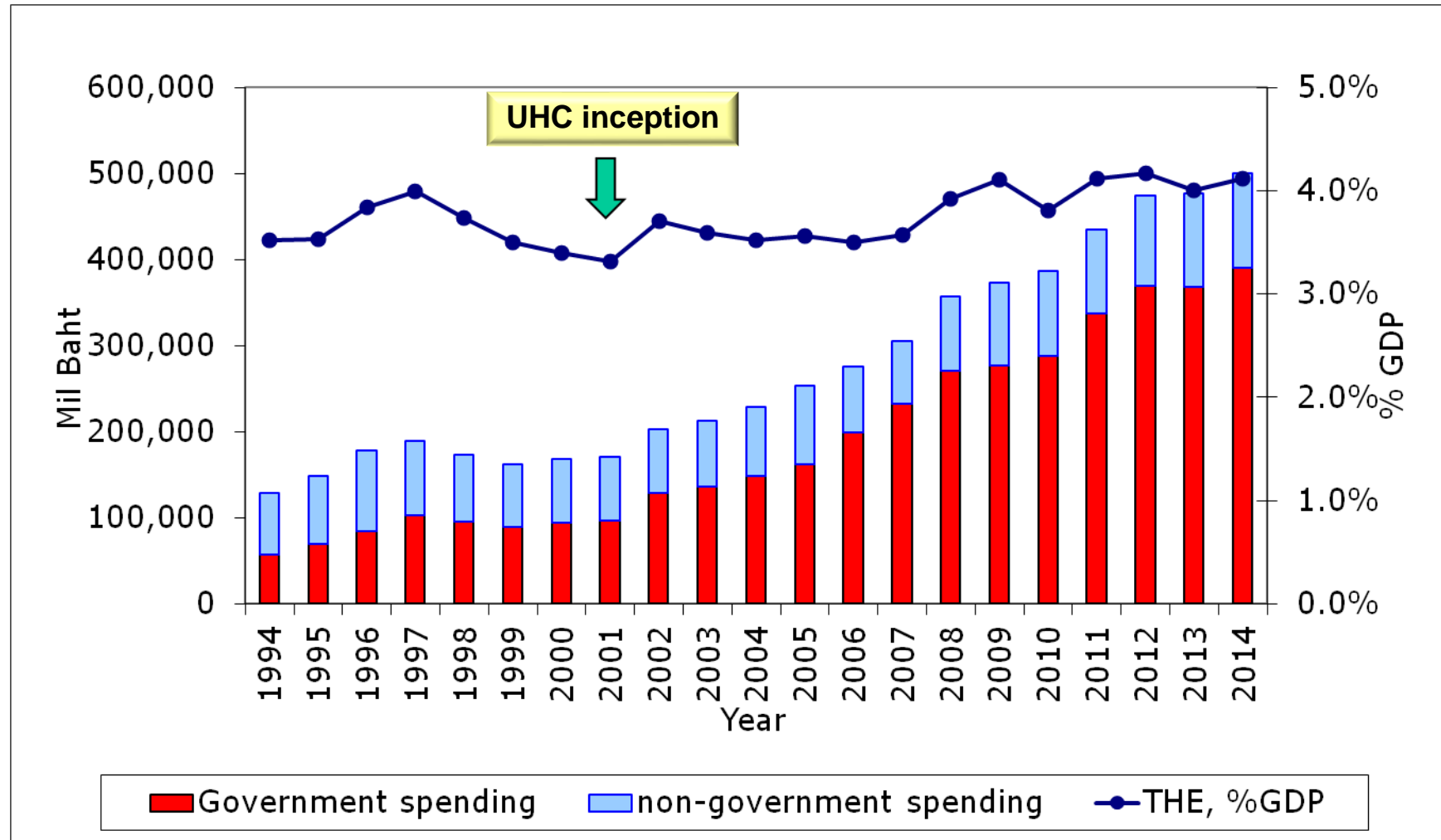


Injection or infusion rate of thrombolytic agent in ST-elevation MI (%)



*54 = estimation from Aug. 2010 – Jul.2011 Source : IP individual record 2005- 2011 , NHSO

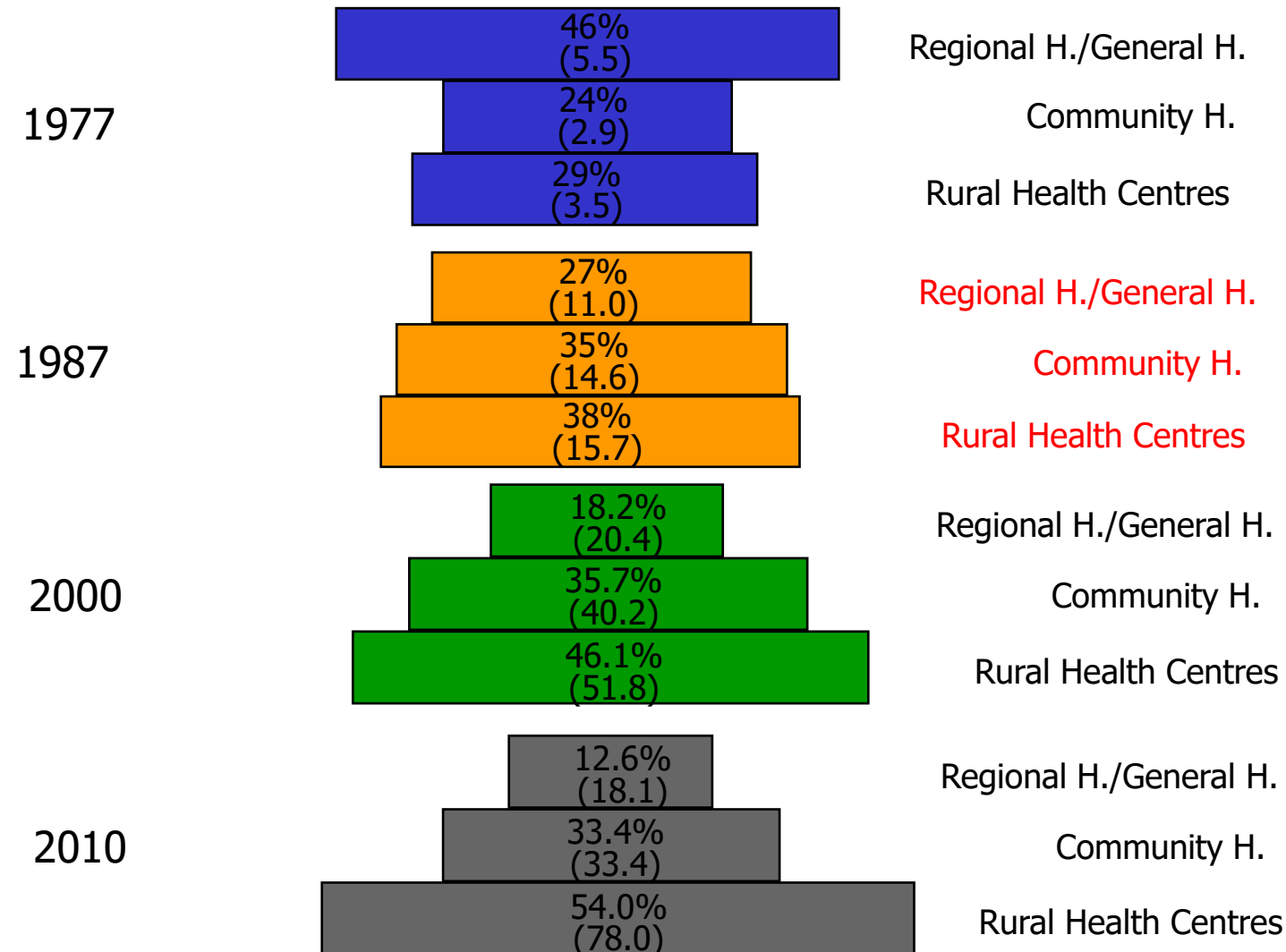
Total Health Expenditure of Thailand, 1994-2014



Total health expenditure 3.49 to 4.1% of GDP (1994-2014)

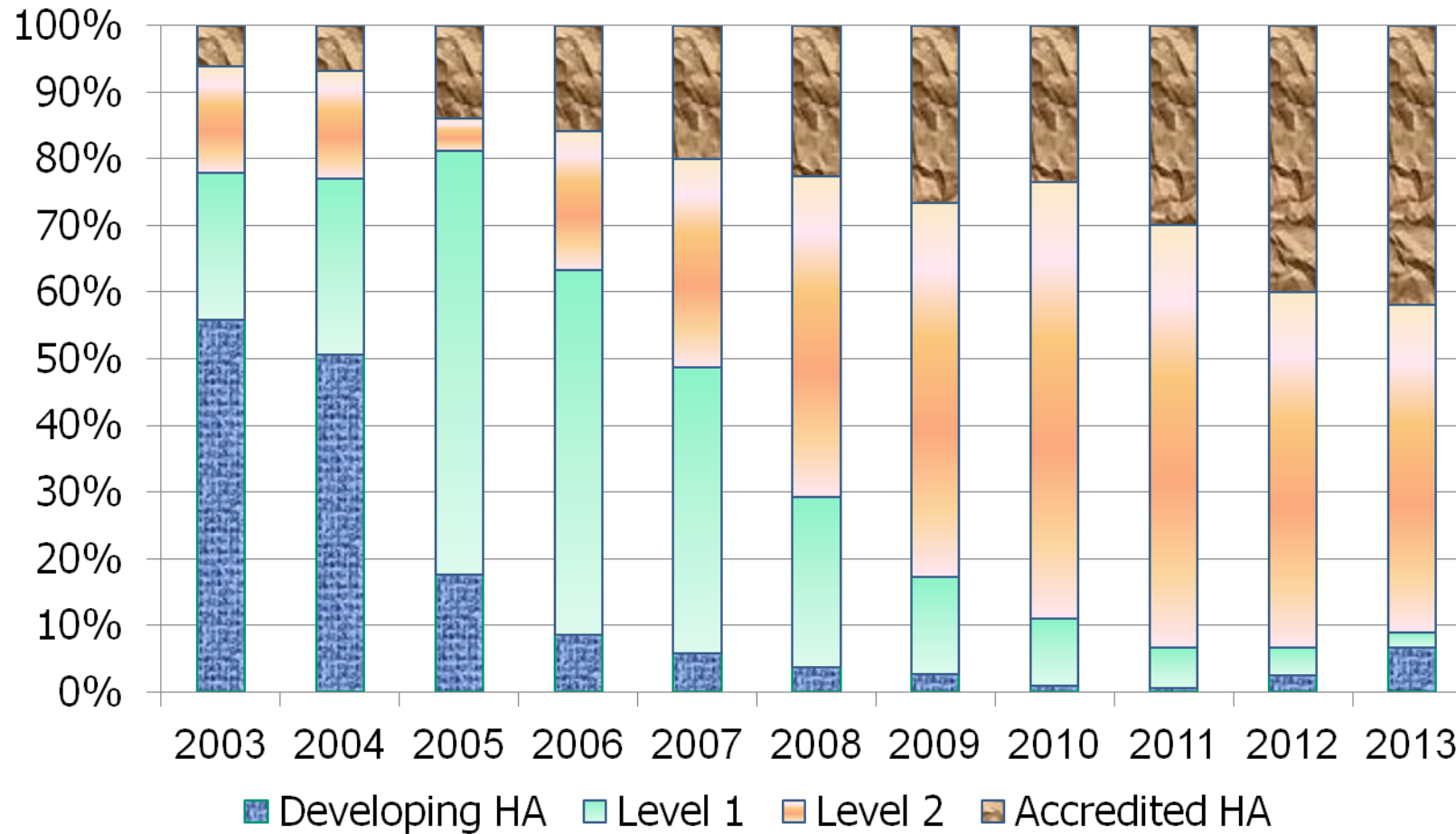
THE per capita US\$ 256 (2014)

Service utilization by level of care: 1970s-2010s



Hospital accreditation status: 2003-2013

NHSO pays for quality launched 2007





การดำเนินนโยบายเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด
ของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (โควิด-19)

The current situation of COVID-19 pandemic at the global level, 29th May 2020

Confirmed 5,900,527
+118,890

Severe 52,864
-105 (0.9%)

Recovered 2,576,587
+84,064 (43.7%)

Deaths 361,764
+4,938 (6.1%)

| PLACES | CONFIRMED | NEW CASES | DEATHS | ACTIVE CASES | PLACES | CONFIRMED | NEW CASES | DEATHS | ACTIVE CASES |
|-----------|-----------|-----------|----------------|--------------|-----------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| 1 USA | 1,768,116 | 22,439 | 103,320(1,225) | 1,166,120 | 11 Iran | 143,849 | 2,258 | 7,627(63) | 23,234 |
| 2 Brazil | 438,812 | 26,991 | 26,991(1,393) | 218,640 | 12 Peru | 141,779 | 5,874 | 4,099(116) | 78,238 |
| 3 Russia | 379,051 | 8,371 | 4,142(174) | 223,916 | 13 Canada | 88,504 | 985 | 6,875(110) | 34,798 |
| 4 Spain | 284,986 | 1,137 | 27,119(1) | 60,909 | 14 Chile | 86,943 | 4,654 | 890(49) | 49,903 |
| 5 UK | 269,127 | 1,887 | 37,837(377) | N/A | 15 China | 82,995 | 2 | 4634(0) | 73 |
| 6 Italy | 231,732 | 593 | 33,142(70) | 47,986 | 16 Saudi Arabia | 80,185 | 1,644 | 441(16) | 25,191 |
| 7 France | 186,238 | 3,325 | 28,662(66) | 90,385 | 17 Mexico | 78,023 | 3,463 | 8,597(463) | 15,043 |
| 8 Germany | 182,452 | 557 | 8,570(37) | 10,682 | 18 Pakistan | 61,227 | 2,076 | 1,260(35) | 39,736 |
| 9 India | 165,386 | 7,300 | 4,711(177) | 89,755 | 19 Belgium | 57,849 | 257 | 9,388(24) | 32,889 |
| 10 Turkey | 160,979 | 1,182 | 4,461(30) | 32,149 | 20 Qatar | 50,914 | 1,967 | 33(3) | 35,482 |

77. Thailand 3,076 (+11) cases 57 Death

(ข้อมูล ณ 29 พฤษภาคม 2563 เวลา 07.00 น.)

ที่มา : worldometer

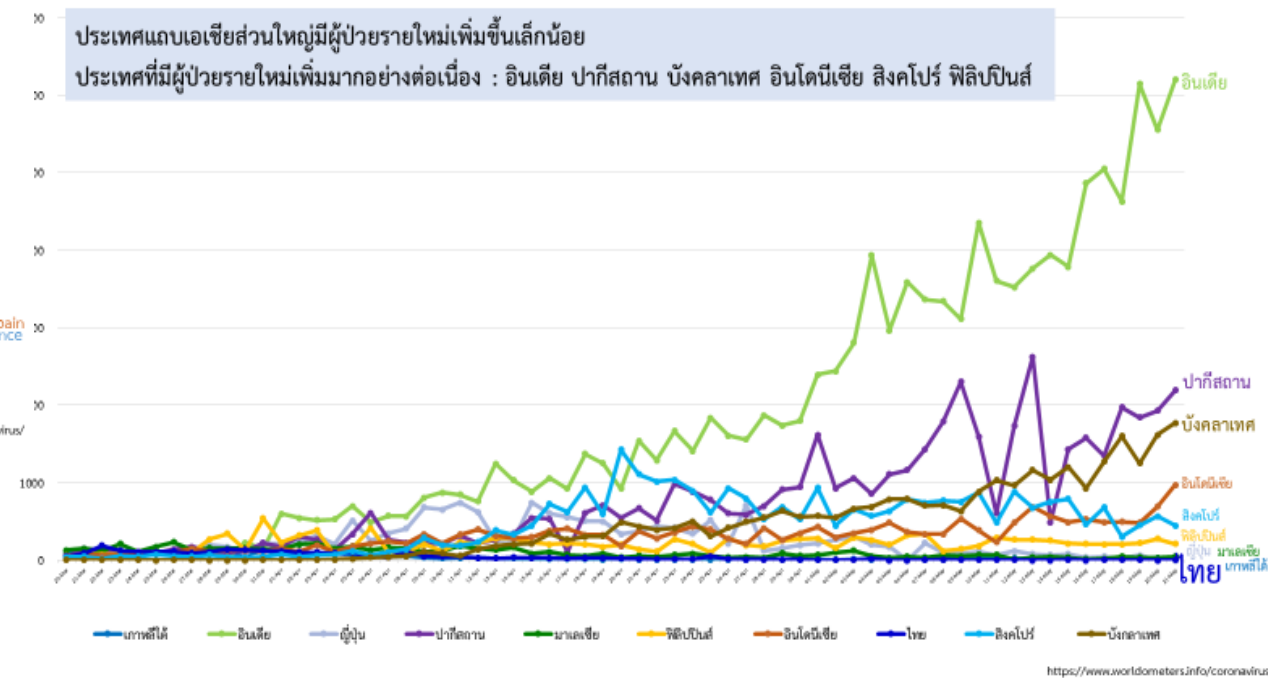
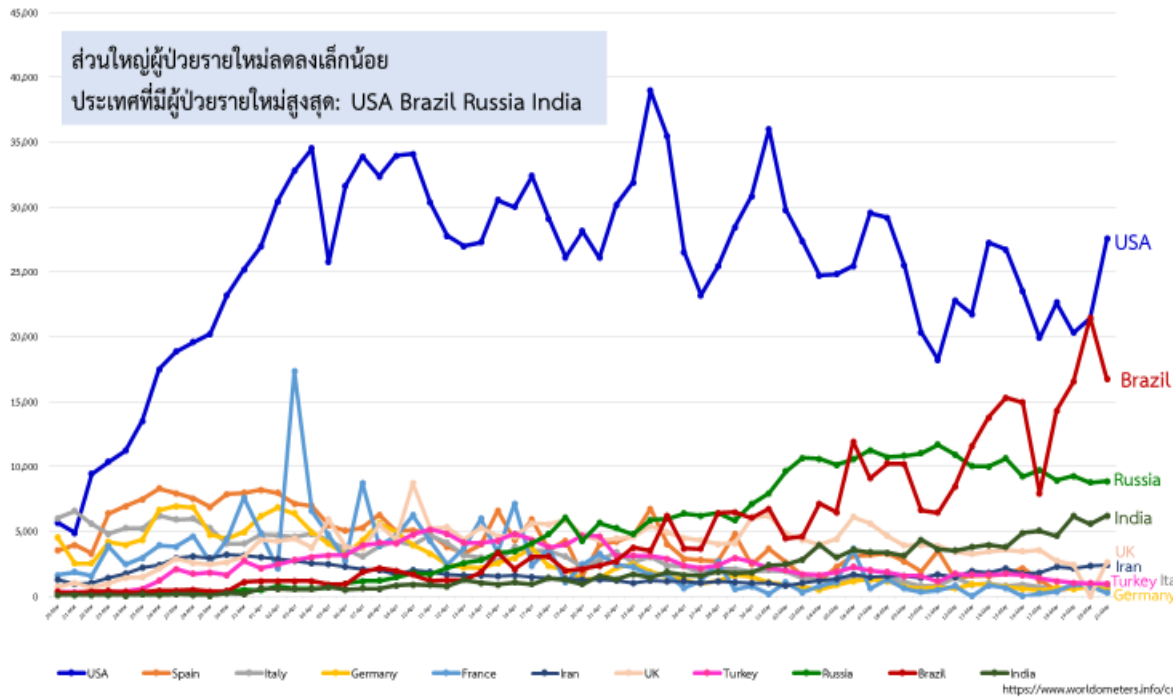


Selected Asian and ASEAN Countries

| PLACES | | CONFIRMED | NEW CASES | DEATHS | ACTIVE CASES |
|--------|-------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| 11 | India | 118,226 | 6,198 | 3,584(150) | 66,089 |
| 19 | Pakistan | 48,091 | 2,193 | 1,017(32) | 32,919 |
| 27 | Singapore | 29,812 | 448 | 23(1) | 17,672 |
| 28 | Bangladesh | 28,511 | 1,773 | 408(22) | 22,501 |
| 31 | Indonesia | 20,162 | 973 | 1,278(36) | 14,046 |
| 40 | Japan | 16,385 | 18 | 771(3) | 3,328 |
| 43 | Philippines | 13,434 | 213 | 846(4) | 9,588 |
| 45 | S. Korea | 11,122 | 12 | 264(1) | 723 |

| PLACES | | CONFIRMED | NEW CASES | DEATHS | ACTIVE CASES |
|--------|----------|-----------|-----------|--------|--------------|
| 57 | Malaysia | 7,059 | 50 | 114 | 1,149 |
| 73 | Thailand | 3,037 | 0 | 56 | 71 |
| 142 | Vietnam | 324 | 0 | 0 | 60 |
| 150 | Myanmar | 199 | 0 | 6 | 85 |
| 159 | Brunei | 141 | 0 | 1 | 4 |
| 164 | Cambodia | 123 | 1 | 0 | 1 |
| 190 | Laos | 19 | 0 | 0 | 5 |
| | | | | | |

สถานการณ์จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ COVID-19 ในบางประเทศ

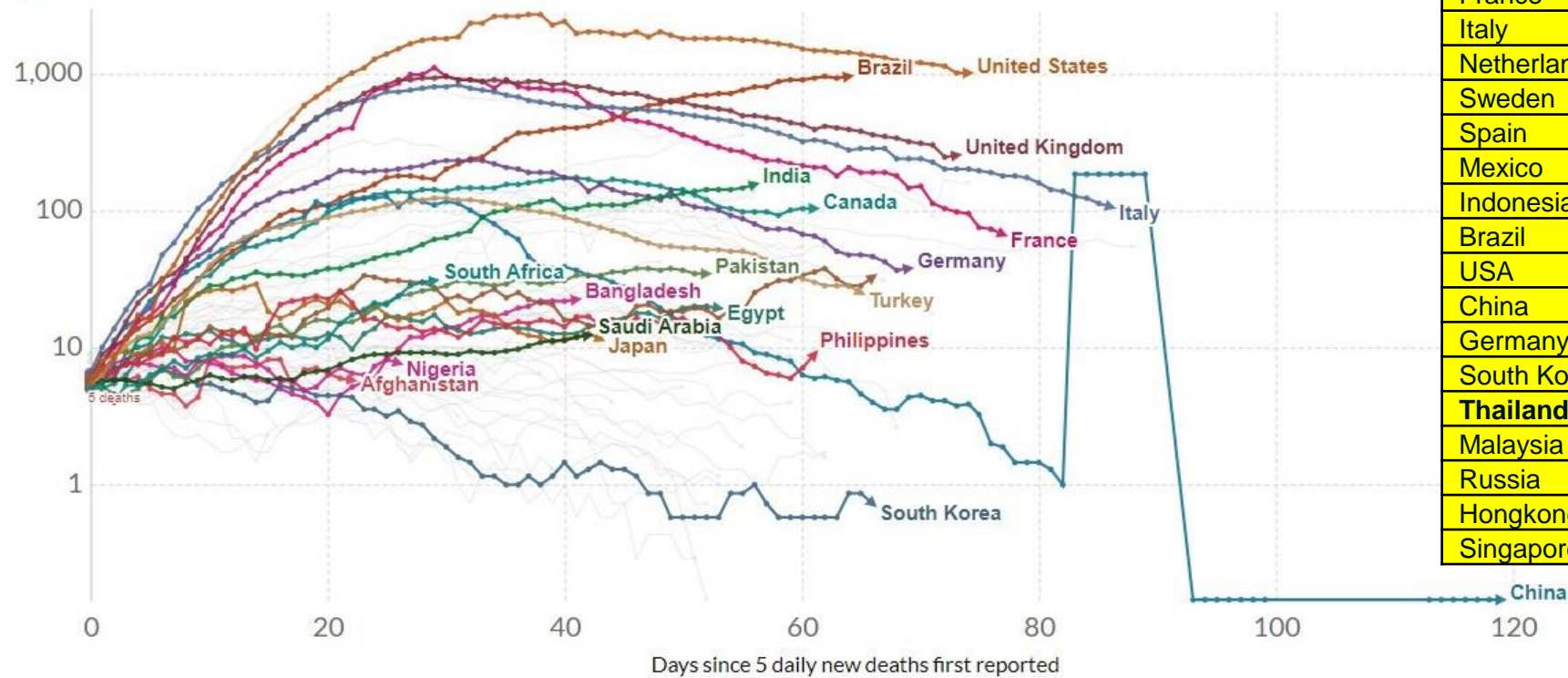


Variation in the number of COVID-19 deaths and case fatality rate in selected countries due to different government public health policies and responses

Daily new confirmed COVID-19 deaths

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of cases is an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

LOG



| Country | Deaths | Cases | Case Fatality (%) |
|-----------------|-----------|--------------|-------------------|
| Belgium | 8,415 | 51,420 | 16.37 |
| UK | 30,076 | 201,101 | 14.96 |
| France | 25,809 | 174,191 | 14.82 |
| Italy | 29,684 | 214,457 | 13.84 |
| Netherlands | 5,204 | 41,319 | 12.59 |
| Sweden | 2,941 | 23,918 | 12.30 |
| Spain | 25,857 | 253,682 | 10.19 |
| Mexico | 2,704 | 27,634 | 9.79 |
| Indonesia | 930 | 12,776 | 7.28 |
| Brazil | 8,588 | 126,611 | 6.78 |
| USA | 74,809 | 1,263,243 | 5.92 |
| China | 4,633 | 82,885 | 5.59 |
| Germany | 7,275 | 168,162 | 4.33 |
| South Korea | 256 | 10,810 | 2.37 |
| Thailand | 55 | 2,992 | 1.84 |
| Malaysia | 107 | 6,467 | 1.65 |
| Russia | 1,625 | 177,160 | 0.92 |
| Hongkong | 4 | 1,045 | 0.38 |
| Singapore | 20 | 20,939 | 0.10 |

Source: European CDC – Situation Update Worldwide - Data last updated 29th May, 03:57 (GMT+07:00), European CDC – Situation Update Worldwide

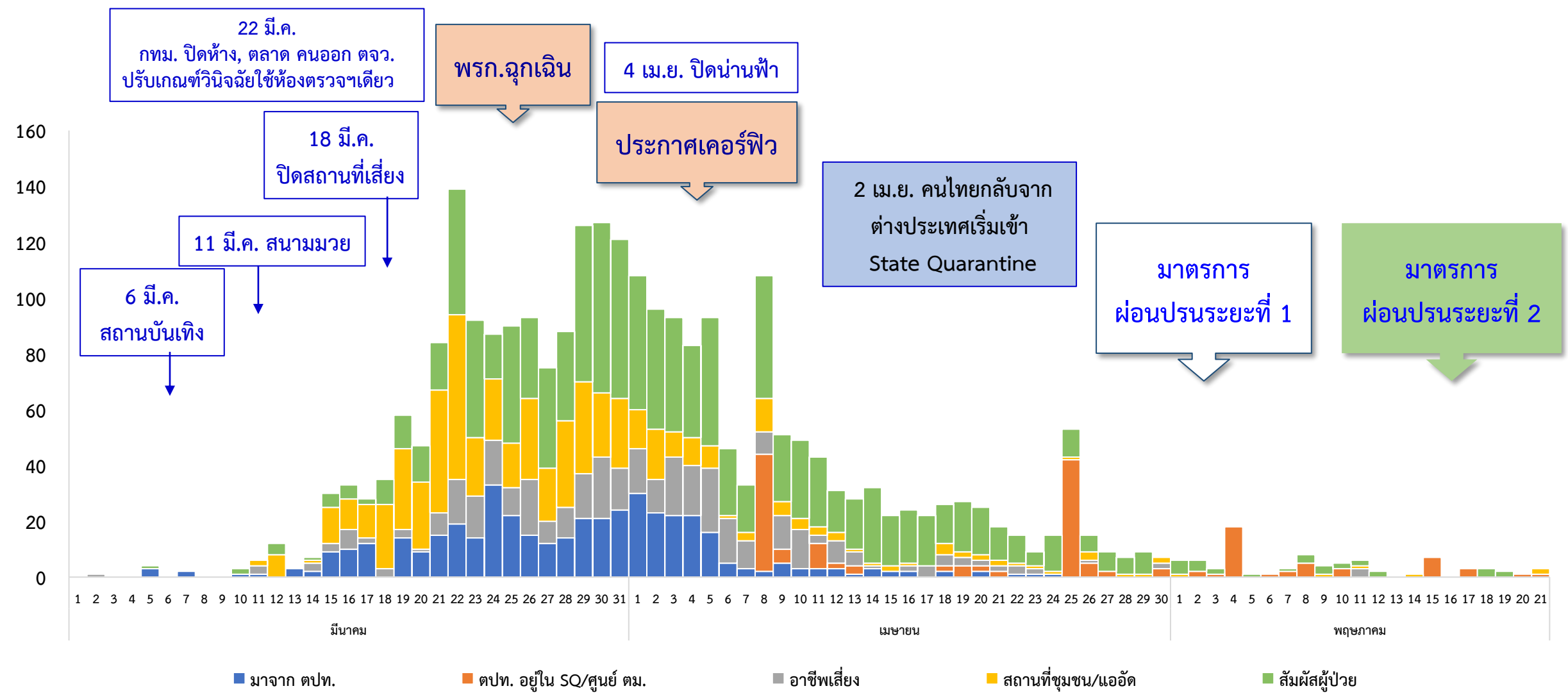
CC BY

Jan 25, 2020

May 28, 2020

ระยะการระบาด COVID-19 จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง ตามวันที่รับรายงาน ประเทศไทย

| | | | |
|-------------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------|
| มีการแพร่โรคต่ำระบอดในวงจำกัด | กลับมาระบาดซ้ำในวงกว้าง | ควบคุมได้ พบผู้ป่วยประปราย | ควบคุมเต็มที่ |
|-------------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------|



สถานการณ์การว่างงานของผู้ประกันตน

จากข้อมูลสำนักงานประกันสังคมในเดือนมีนาคม 2563 พบว่า มีผู้ประกันตน (ม.33) จำนวน 11.73 ล้านคน และมีผู้ประกันตน มาขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน จำนวน 1.70 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 1.45 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน พบว่ามีผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนเพิ่มขึ้น 5,104 คน คิดเป็นร้อยละ 3.09 โดยสาเหตุการว่างงานมากที่สุด คือ การลาออกจากงาน ร้อยละ 76.99 เลิกจ้าง ร้อยละ 19.27 และสิ้นสุดสัญญาจ้าง ร้อยละ 3.74

1) จำนวนผู้ประกันตน ม.33 และผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน



2) จำนวนผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน จำแนกตามสาเหตุการออกจากงาน

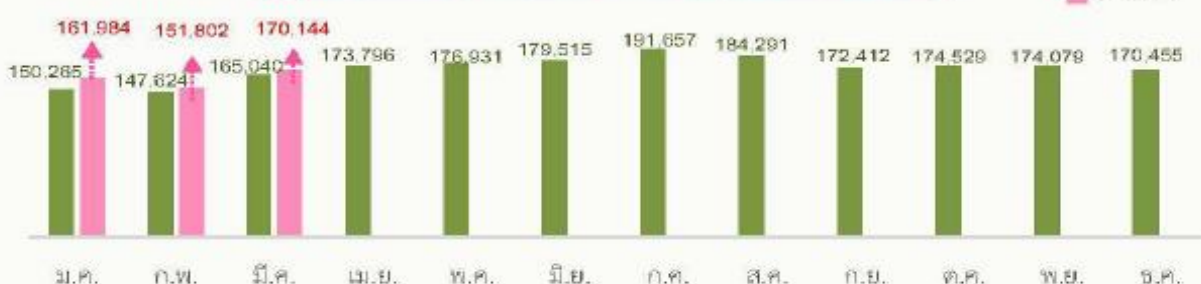
มี.ค. 63 จำนวน 170,144 แสนคน

มี.ค. 62 จำนวน 165,040 แสนคน \uparrow 3.09% YoY

ก.พ. 63 จำนวน 151,802 แสนคน \uparrow 12.08% MoM



ผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน ปี 2562 และปี 2563



3) จำนวนผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน จำแนกตามภาคและสาเหตุการออกจากงาน



สถานการณ์การว่างงานของประชากร

จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ทำการสำรวจในเดือนมีนาคม 2563 พบว่า มีจำนวนผู้ว่างงาน 3.92 แสนคน คิดเป็นอัตราการว่างงาน ร้อยละ 1.0 โดยเป็นผู้จบการศึกษาระดับอุดมศึกษามากที่สุด 1.15 แสนคน เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนพบว่า ผู้ว่างงานเพิ่มขึ้น 4.6 หมื่นคน หรือร้อยละ 13.29



ผู้ว่างงาน ปี 2562 (รายเดือน)



หลังจากมีมาตรการผ่อนปรนกิจการเปิดดำเนินการ ประมาณ 70%

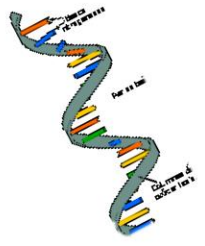


การพัฒนาวัคซีน COVID-19 ในประเทศไทย



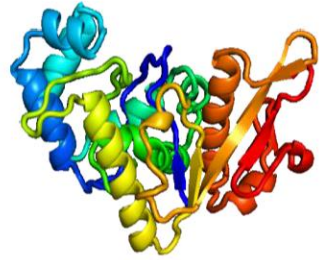
DNA

- จุฬาลงกรณ์ (VRC)
- ไบโອเนท เอเชีย
- สวทช. (2)



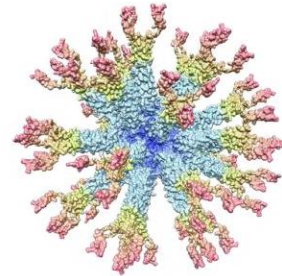
mRNA

- จุฬาลงกรณ์ (VRC)
- สวทช.



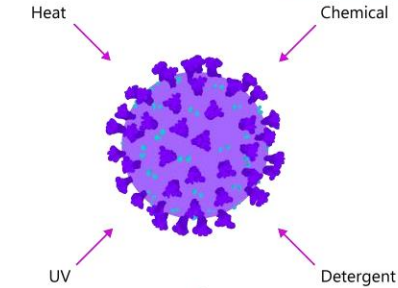
Protein Subunit

- มหาวิทยาลัยมหิดล (Science)
- จุฬาลงกรณ์
- สวทช. (2)



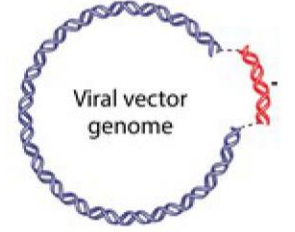
VLP

- มหาวิทยาลัยมหิดล (ศิริราช)
- สวทช.



Inactivated

- มหาวิทยาลัยมหิดล (CVD)



Viral vector

- สวทช

อยู่ในทิศทางเดียวกันกับการพัฒนาวัคซีน COVID-19 ทั่วโลก

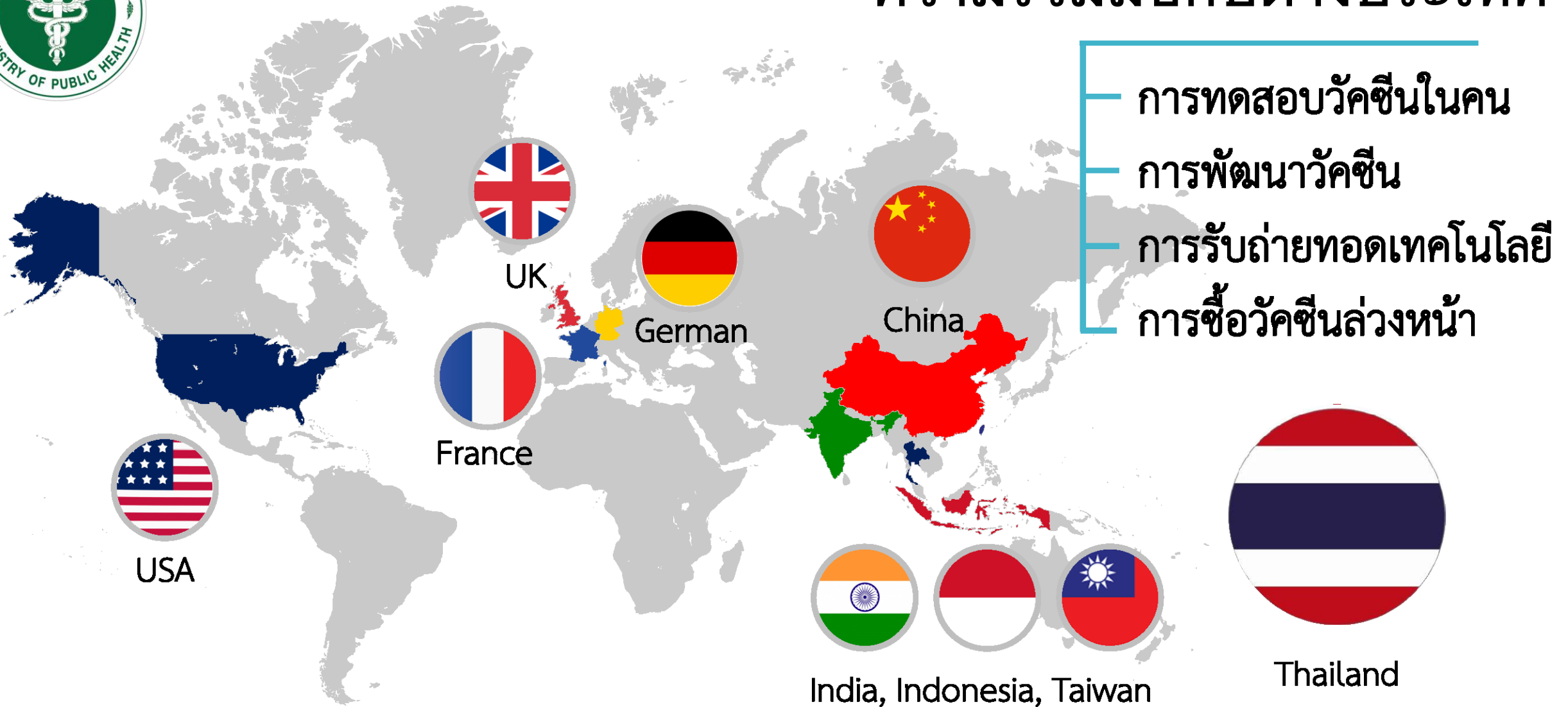


เป้าหมายเพื่อให้คนไทยมีโอกาสได้ใช้วัคซีนในเวลาใกล้เคียงกับประเทศอื่น





ความร่วมมือกับต่างประเทศ



บทสรุป (conclusion)

- มีความต้องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) จากนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19
- นอกจากผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนแล้ว มาตรการฯ ของรัฐบาลในการควบคุมเชื้อไวรัสโควิด-19 ยังมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ การใช้ชีวิต และทางเศรษฐกิจ สังคม ของประชาชนในทุกกลุ่ม ทุกระดับ
- ผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้น อาจจะมีผลกระทบค่อนข้างมาก ในกลุ่มประชากรเปราะบาง (vulnerable population) หรือกลุ่มประชากรที่มีฐานะยากจน มากกว่ากลุ่มอื่นๆ
- มีความต้องการฐานข้อมูลและการสำรวจระดับประชากรในระยะยาว อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจำเป็นต้องมีการออกแบบวิธีการรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง และตัวชี้วัดในมิติต่างๆ ที่รอบด้าน
- การศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบของมาตรการที่ดำเนินการโดยกลุ่มประเทศต่างๆ เป็นวิธีการที่มีความสำคัญ



Thank you very much
for your attention

