



กรมอนามัย
Department of Health



รายงานประจำปี

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

2568



การปฏิบัติราชการนั้น ไม่ว่าจะป็นงานส่วนใด
ในตำแหน่งหน้าที่ใด ก็ล้วนมีผลต่อชาติบ้านเมืองและประชาชน
ทั้งสิ้น. ข้าราชการทุกฝ่ายทุกระดับ ไม่ว่าจะทำการใด
จึงต้องคิดให้ดี ให้รอบด้าน โดยคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้น
ทั้งในระยะสั้นระยะยาวเสียก่อน แล้วปฏิบัติงานทุกอย่าง
ให้ถูกต้องเหมาะสม ด้วยสติปัญญาความสามารถ
และใจที่สุจริตเป็นธรรม.

พระที่นั่งอัมพรสถาน พระราชวังดุสิต
วันที่ ๑๘ มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๖๘

**พระราชทานพระบรมราโชวาทในโอกาสวันข้าราชการพลเรือน 18 มีนาคม 2568
ณ พระที่นั่งอัมพรสถาน พระราชวังดุสิต**

รายงานประจำปี พ.ศ. 2568

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ที่ปรึกษา

นางสาวนัยนา ไข่เทียมวงศ์
นางสาวเบญจวรรณ รัชชสุภา
นางสาวพนิศา เจริญสุข
นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ
นางสาวอรพวรรณ แพรกุล

บรรณาธิการ

นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง

คณะผู้จัดทำรายงานฯ

นางสาวปวันรัตน์ ชุงสุวรรณ
นางสาวอภิญา พึ่งประยูร
นางสาวนงนุช เรืองแดง
นางสาวสุนิษา มะลิวัลย์
นายวิษณุ ศรีวิไล
นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล
นางสาววรรณ พงษ์ประเสริฐ
นางสาวชนะจิตร์ ปานอุ
นางสาวอนงค์ ทองอ่วมใหญ่
นางสาวพิกุลทอง นันทบุณย

ออกแบบรูปเล่ม

นางสาวปวันรัตน์ ชุงสุวรรณ
นายวีรสิทธิ์ ธรรมเทือกกุล

พิสูจน์อักษร

นางอรวรรณ อมันตรสุชาติ

เผยแพร่โดย

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กรมอนามัย

คำนำ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการผลิต พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี รูปแบบ แนวทาง รวมถึงเกณฑ์มาตรฐานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ

รายงานประจำปี กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 2568 จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ และนำเสนอผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รวมทั้งสื่อสารแลกเปลี่ยนและคืนข้อมูลผลการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่พื้นที่และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและนำข้อมูลที่รวบรวมไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้บริหาร คณะทำงาน เจ้าหน้าที่กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่สนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งด้านวิชาการและการบริการจัดการ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

คำนำ	4
สารบัญ	5
ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน	8
1. ประวัติความเป็นมา	9
2. วิสัยทัศน์ (Vision)	9
3. พันธกิจ (Mission)	9
4. บทบาทภารกิจ	10
5. ยุทธศาสตร์	10
6. ค่านิยมองค์กร (Core Value)	11
7. โครงสร้างการบริหาร และอัตรากำลังบุคลากรภายใน	12
ส่วนที่ 2 งบประมาณและการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2568	19
1. การจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณ	20
2. การดำเนินงานโครงการ	21
ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานขององค์กร	22
3.1 แผนยุทธศาสตร์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พ.ศ. 2569 – 2573	24
3.2 ผลการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ	26
3.2.1 การจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	27
3.2.2 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	32
3.2.3 เมืองสุขภาพดี	38
3.2.4 อนามัยโพล	42
3.2.5 ประเด็นงานอื่น ๆ	46

สารบัญ

ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานขององค์กร (ต่อ)

3.3 การดำเนินงานด้านการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม	49
3.4 การดำเนินงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ	50
3.5 การพัฒนาศักยภาพองค์กรและบุคลากร	57
3.6 การดำเนินงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	60

ส่วนที่ 4 รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ 61

ภาคผนวก 67

ภาคผนวกที่ 1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของโครงการ	69
ภาคผนวกที่ 2 การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก	73
ภาคผนวกที่ 3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร	79
ภาคผนวกที่ 4 รายละเอียดและผลการดำเนินงานตามคำรองการปฏิบัติราชการ	80
ภาคผนวกที่ 5 คู่มือและสื่อประชาสัมพันธ์	82

ปกนอก 83

สารบัญแผนภูมิ

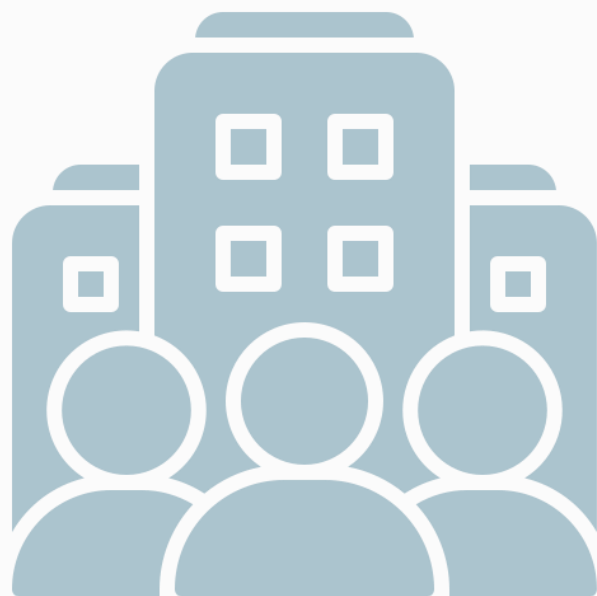
แผนภูมิที่ 1	แนวโน้มพฤติกรรมสุขอนามัย ด้วยค่าเฉลี่ยรายเดือน (ร้อยละ) ของผู้ตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำ เดือนตุลาคม 2567 - สิงหาคม 2568	42
แผนภูมิที่ 2	แสดงร้อยละของเมืองที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์ความเป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ ปี 2566 - 2567 จำแนกรายเขตสุขภาพ	48

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	สรุปการจัดสรรและผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	20
ตารางที่ 2	ผลการดำเนินงานตามคำรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	60

ส่วนที่ 1

ข้อมูลของหน่วยงาน



ส่วนที่ 1

ข้อมูลของหน่วยงาน



กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 9 ตุลาคม 2545 ตั้ง “กองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ” ภายใต้พันธกิจเป็นหน่วยงานหลักในการผลิตพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี รูปแบบ แนวทาง เกณฑ์มาตรฐานด้านสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการในกระทรวงสาธารณสุข ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา วันที่ 28 ธันวาคม 2552 เปลี่ยนชื่อ กองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็น “กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ”

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านการประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ด้วยนวัตกรรม ข้อมูล และความร่วมมือข้ามภาคส่วน เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน

พันธกิจ

พัฒนาระบบและองค์ความรู้ด้านการประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการนโยบาย และปัจจัยเสี่ยงรูปแบบใหม่ เพื่อสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจและการขับเคลื่อนนโยบายในการปกป้องสุขภาพของประชาชน รวมถึงพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และเสริมสร้างความสามารถในการรับมือและปรับตัวต่อภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทภารกิจ

(บทบาทภารกิจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552)

- 1) ศึกษา วิจัย พัฒนาและประยุกต์ องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 2) พัฒนาระบบ กลไก และรูปแบบการดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพัฒนาระบบและรูปแบบการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 3) ถ่ายทอดและพัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ประสานงานร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- 4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ยุทธศาสตร์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1

พัฒนาระบบประเมิน คาดการณ์ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ นโยบาย และปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการประเมินคาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4

ยกระดับระบบบริหารจัดการองค์กรและสร้างความเชี่ยวชาญของบุคลากร

ค่านิยมองค์กร

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพยึดถือและต้องการปลูกฝังให้บุคลากรนำไปใช้ในการทำงานและปฏิบัติตน

“ HIA Team ”

- H** Health-first Thinking คิดบนฐานสุขภาพเป็นสำคัญ
- I** Integrity มีจริยธรรม โปร่งใส และซื่อสัตย์
- A** Adaptability มีความสามารถในการปรับตัวและรับมือกับ
การเปลี่ยนแปลง
- Team-based Learning มีการเรียนรู้แบบเป็นทีม

“ สุขภาพนำ ยึดคุณธรรมโปร่งใส พร้อมปรับตัวไว รวมใจเรียนรู้ ”



โครงสร้างการบริหาร และอัตรากำลังบุคลากรภายใน



นางสาวเบญจวรรณ รัชชสุภา

หัวหน้ากลุ่มพยากรณ์สุขภาพ



นางสวณัยนา ไข้เทียมวงศ์

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



นางสาวพนิทา เจริญสุข

หัวหน้ากลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจาก
โครงการและนโยบาย



นางสาวกรวิภา ปุณศรี

หัวหน้ากลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่



นางสาวนัจฉวีร์ ลุนสำโรง

หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์



นางสาวอรพรรณ แพกุล

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วม



นางสาวจิตติมา พรหมวิทา

หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ

กลุ่มอำนวยการ

บทบาทหน้าที่

- (1) บริหารจัดการทั่วไป งานช่วยอำนวยการ และงานเลขานุการของกอง
- (2) บริหารจัดการงานสารบรรณ และรับ-ส่งหนังสือ ส่งพัสดุ ไปรษณีย์ และเอกสารสิ่งพิมพ์
- (3) บริหารจัดการงานการเงินและบัญชี รวมทั้งการควบคุม กำกับ การใช้จ่ายงบประมาณ
- (4) บริหารจัดการงานพัสดุ ยานพาหนะ อาคาร สถานที่ และการอนุรักษ์พลังงาน
- (5) บริหารจัดการงานทรัพยากรบุคคลของกอง และการสนับสนุนการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน
- (6) สนับสนุนการจัดประชุม / อบรม / สัมมนา
- (7) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บุคลากร



- | | | | |
|---------------------|--------------|--------------------|------------|
| (1) นางสาวจิตติมา | พรหมวิหาร | (8) นางสาวมาเรียม | แสงสวย |
| (2) นายฐาปกรณ์ | สมบัติกำไร | (9) นางสาวพิกุลทอง | นันทบุญ |
| (3) นางสาวณัฐนิชา | พิมพ์าสร้อย | (10) นางสาวชลธิชา | เกษจันทร์ |
| (4) นางสาวจุฑามณี | ปิ่นกาญจน์โต | (11) นางนวลจันทร์ | มะยมทอง |
| (5) นายโกสิทธิ์ | มะยมทอง | (12) นายวิโรจน์ | พิมพ์ัน |
| (6) นางสาวพัชรินทร์ | กิตติตระกูล | (13) นายกุลนาท | ไชยธงยศ |
| (7) นางสาววรรณอนงค์ | เจ็ยทอง | (14) นายกิตติชัยย์ | นิริวนิชย์ |

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

บทบาทหน้าที่

- (1) พัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย และการประเมินและจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ ด้านสาธารณสุข
- (2) วิเคราะห์สถานการณ์ และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย และการประเมินและจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ ด้านสาธารณสุข
- (3) ขับเคลื่อน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการสำคัญ ควบคุม ติดตามการใช้งบประมาณ และการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทั้งระดับกระทรวง กรม คลัสเตอร์และหน่วยงาน
- (4) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และสนับสนุนการพัฒนาองค์กร
- (5) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บุคลากร



- | | | | |
|-------------------|--------------|---------------------|--------------|
| (1) นางสาวณัฐวีร์ | ลุนสำโรง | (5) นางสาวปวันรัตน์ | ชุงสุวรรณ |
| (2) นางสาวกิริณา | เทวอักษร | (6) นายวีรสิทธิ์ | ธรรมเกื้อกุล |
| (3) นางอรรรณี | อนันตรสุชาติ | (7) นายธนกร | นารีคำ |
| (4) นางสาวอภิญา | พึงประยูร | (8) นางสาวนงนุช | เรืองแดง |

กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย

บทบาทหน้าที่

- (1) ประสานและขับเคลื่อนการจัดทำข้อเสนอนโยบายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น และระดับโครงการ ตามกฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- (2) ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ จัดทำเกณฑ์มาตรฐาน เครื่องมือ เทคโนโลยี และนวัตกรรม การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อรองรับความเป็นเมือง เขตพื้นที่การพัฒนา โครงการหรือกิจกรรม
- (3) พัฒนาระบบ รูปแบบ กลไก ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและด้านการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับเขตพื้นที่พัฒนา และในระดับนโยบาย โครงการหรือกิจกรรม
- (4) สื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้ในการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพเกี่ยวกับโครงการ กิจการ หรือกิจกรรม
- (5) สนับสนุนการดำเนินงานระหว่างประเทศเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- (6) ประสานความร่วมมือ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- (7) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บุคลากร



- | | |
|------------------------------|---|
| (1) นางสาวพนิดา เจริญสุข | (6) ว่าที่ ร.ต.หญิงชนชาภา ธนิกยงชินภัทร |
| (2) นางสาววรรรณ พงษ์ประเสริฐ | (7) นายณัฐพล ทรัพย์วิโรบล |
| (3) นางกชพรรณ พงษ์เกียรติกุล | (8) นายคณิตศร คงเย็น |
| (4) นางสาวชนะจิตร ปานอู | (9) นางสาววิภารัตน์ นวลเจริญ |
| (5) นางสาวประทุม สีดาจิตต์ | |

กลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่

บทบาทหน้าที่

- (1) ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ ด้านสาธารณสุข
- (2) ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ จัดทำเกณฑ์มาตรฐาน เครื่องมือ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ
- (3) พัฒนาระบบ รูปแบบ กลไกการเฝ้าระวัง ประเมินและจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ในประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ
- (4) สื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ
- (5) สนับสนุนการดำเนินงานระหว่างประเทศรองรับการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ
- (6) ประสานความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ
- (7) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บุคลากร



- | | | | |
|--------------------|--------------|---------------------|------------|
| (1) นางสาวกรวิภา | ปุ่นศิริ | (6) นางสาวนฤกร | บูรณนัติ |
| (2) นายรัฐพล | ศิริห่อ | (7) นางสาวอภิสรภาพร | สมานทรัพย์ |
| (3) นางสาวโศรยา | ชูศรี | (8) นางสาวอัญชญา | ปานดี |
| (4) นางสาวกุลสตรี | ชัชวาลกิจกุล | (9) นายกิตติกานต์ | ตุ้มไธสง |
| (5) นางสาวทิพย์กมล | ภูมิพันธ์ | | |

กลุ่มพยากรณ์สุขภาพ

บทบาทหน้าที่

- (1) ศึกษา วิเคราะห์แบบจำลอง พัฒนาระบบ และกลไกการพยากรณ์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- (2) พัฒนาระบบคลังข้อมูล ออกแบบเครื่องมือ เทคโนโลยี และแนวทางการบริหารจัดการพยากรณ์สุขภาพ ให้เป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- (3) ประสาน ส่งเสริม สนับสนุนและบูรณาการให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยและภาคีเครือข่าย นำระบบพยากรณ์สุขภาพไปใช้ในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- (4) รวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุปผลประเด็นสำคัญ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ในการวางแผน กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- (5) สื่อสาร และเผยแพร่ข้อมูลพยากรณ์สุขภาพให้แก่ประชาชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- (6) พัฒนากำลังคนด้านพยากรณ์สุขภาพ ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน
- (7) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

บุคลากร



- | | | | |
|--------------------|-----------|---------------------|--------|
| (1) นางสาวเบญจวรรณ | ธวัชสุภา | (4) นายวิษณุ | ศรวิไล |
| (2) นางสาวสุนิษา | มะลิวัลย์ | (5) นางสาวภัทราภรณ์ | พวงศรี |
| (3) นางสาวสุธาสินี | จันส่ง | | |

กลุ่มพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วม

บทบาทหน้าที่

- (1) พัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ รวมทั้งกำหนดแนวทางและสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาตนเองและก้าวหน้าในสายอาชีพ
- (2) ประสานและส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถแก่ภาคีเครือข่ายทุกระดับ ประสานและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบความร่วมมือทางวิชาการ รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร
- (3) พัฒนาระบบ กระบวนการ และขับเคลื่อนให้เกิดการสื่อสารเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการของหน่วยงาน
- (4) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บุคลากร



- | | | | |
|------------------|---------|-----------------|-------------|
| (1) นางสาวอรพรรณ | แพกุล | (3) นางสาวอนงค์ | ทองอ่วมใหญ่ |
| (2) นางสาวชวิตา | แก้วสอน | (4) นางสาวลัดดา | พิมพ์จัน |

ส่วนที่ 2

งบประมาณและการใช้จ่าย
งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2568



ส่วนที่ 2

งบประมาณและการใช้จ่าย งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2568



1. การจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเต็มปี จำนวน 9,399,695 บาท รายละเอียดดังนี้

- 1) งบดำเนินงาน จำนวน 9,228,800 บาท
- 2) งบลงทุน จำนวน 170,895 บาท

สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รายหมวดงบประมาณ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปการจัดสรรและผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

งบรายจ่าย	ได้รับจัดสรร (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	% เบิกจ่าย
1. งบดำเนินงาน	9,728,800	9,727,800	99.98
2. งบลงทุน	170,895	170,895	100
3. งบรายจ่ายอื่น (งบวิจัย)	890,000	890,000	100
4. งบนอกงบประมาณ (สสส. และองค์การอนามัยโลก และงบเบิกจ่ายแทนกันจากกรม ชลประทาน)	5,411,400	4,698,331	86.81
รวมทั้งสิ้น	16,201,095	15,487,026	96.70

2. การดำเนินงานโครงการ

จากงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากกรมอนามัย และการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมีการดำเนินการโครงการ ในปีงบประมาณ 2568 จำนวน 9 โครงการ ดังนี้

2.1 งบดำเนินงาน

- (1) โครงการเฝ้าระวังและสร้างความตระหนักรู้ สู่การจัดการมลพิษทางอากาศและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน
- (2) โครงการขับเคลื่อนนวัตกรรมมุ่งผู้ฝุ่นเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ
- (3) โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและความร้อนในโรงเรียนสังกัดโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ (กพด.)
- (4) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรับมือความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศและขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดี
- (5) โครงการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

2.2 งบประมาณจากหน่วยงานภายนอก

- (1) โครงการยกระดับการขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่นเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กของประเทศไทย (งบประมาณจาก สสส.)
- (2) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศอย่างยั่งยืน (งบประมาณจากองค์การอนามัยโลก)
- (3) โครงการป้องกันและติดตามการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้โครงการพัฒนาลุ่มน้ำห้วยหลวง ตอนล่าง จ.หนองคาย ปี 2568 (งบประมาณเบิกจ่ายแทนกันจากกรมชลประทาน)
- (4) โครงการติดตามตรวจสอบด้านสาธารณสุขจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ภายใต้โครงการอ่างเก็บน้ำคลองหลวง รัชชโลทร อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จ.ชลบุรี ปี 2568 (งบประมาณเบิกจ่ายแทนกันจากกรมชลประทาน)

สรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นงานสำคัญ **แสดงในส่วนที่ 3** และรายละเอียดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของโครงการ (ผลผลิตและผลลัพธ์ของแต่ละโครงการ) แสดงในภาคผนวกที่ 1

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงาน องค์กร



ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

ผลการดำเนินงานของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ แบ่งเป็น 6 ส่วน ได้แก่

1. แผนยุทธศาสตร์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พ.ศ. 2569 – 2573
2. ผลการดำเนินงานตามประเด็นงานสำคัญ
3. การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม
4. การดำเนินงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ
5. การพัฒนาองค์กรและบุคลากร
6. ผลการดำเนินงานตามคำร้องการปฏิบัติราชการของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



3.1 แผนยุทธศาสตร์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พ.ศ. 2569 – 2573

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเผชิญกับความท้าทายที่หลากหลาย ทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศซึ่งส่งผลกระทบต่อประชากรโลกในทุกมิติ มลพิษสิ่งแวดล้อมและภัยคุกคามสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาเศรษฐกิจและความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นทั้งโอกาสและภัยคุกคามในการขับเคลื่อนและพัฒนางาน จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดกลยุทธ์และมาตรการในการดำเนินงานเพื่อรองรับกับความท้าทายและสามารถขับเคลื่อนพันธกิจให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ปี พ.ศ. 2569 – 2573 แผนระยะ 5 ปีฉบับนี้ ถูกจัดทำขึ้นผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในหน่วยงาน โดยการระดมความคิดเห็น แลกเปลี่ยนมุมมอง ร่วมกันพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน จนได้กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ซึ่งถือเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายและพันธกิจของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพต่อไป

แผนยุทธศาสตร์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พ.ศ. 2569 – 2573

วิสัยทัศน์	เป็นองค์กรหลักด้านการประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ด้วยนวัตกรรม ข้อมูล และความร่วมมือข้ามภาคส่วน เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน					
เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์	ภายในปี 2573 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นศูนย์กลางการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เป็นผู้นำด้านการประเมินคาดการณ์ สามารถผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ					
เป้าประสงค์และตัวชี้วัด (9 เป้าประสงค์ 25 ตัวชี้วัด)	<p>ป.1 มีระบบประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่สามารถรับมือกับปัจจัยเสี่ยงด้านนามวลสิ่งแวดล้อม</p> <p>(1) ร้อยละของพื้นที่ (จังหวัด) ที่มีระบบประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>(2) จำนวนโครงการ/นโยบายที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หรือเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ในการตัดสินใจ</p> <p>ป.2 มีมาตรฐานวิชาการและองค์ความรู้ใหม่ด้านการประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>(3) จำนวนเครื่องมือ/นวัตกรรม/งานวิจัย</p> <p>(4) จำนวนนักวิจัยหรือมาตรฐานที่มีการพัฒนา</p> <p>ป.3 มีพื้นที่ต้นแบบการใช้ HIA ในการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>(5) จำนวนเมืองที่มีดัชนีสุขภาพเมือง (City Health Index) เพื่อการมีระบบประเมินติดตามและดัชนีสุขภาพ</p> <p>(6) จำนวน อพท. ที่ใช้ HIA เพื่อพัฒนาเมืองสุขภาพดี</p>	<p>ป.2 พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ</p> <p>(7) จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบาย กฎหมาย มาตรการ และแนวปฏิบัติที่มีการนำไปใช้</p> <p>(8) จำนวนผลงานที่มีการเผยแพร่ในเวทีหรือแพลตฟอร์มระดับชาติและนานาชาติ หรือมีการนำไปใช้ประโยชน์</p> <p>(9) จำนวนเรื่องที่องค์กรมีส่วนร่วมระดับนโยบายในเวทีระดับชาติหรือนานาชาติ</p> <p>ป.5 เกิดความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ เพื่อผลักดันนโยบาย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม</p> <p>(10) จำนวนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนข้อมูลเชิงนโยบายระหว่างภาคีเครือข่าย</p> <p>(11) ระดับความสำเร็จในการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม</p>	<p>ป.3 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงและนำไปใช้วิเคราะห์ คาดการณ์ และตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(12) ร้อยละของชุดข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เปิดเผยมต่อสาธารณะและเชื่อมโยงผ่านมาตรฐาน Open Data/API ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>(13) จำนวนครั้งการเข้าถึง ความไหลหรือเรียกใช้ API ของชุดข้อมูลนำไปใช้ในการประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>(14) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งานต่อคุณภาพข้อมูลและความสามารถในการใช้งานระบบ</p> <p>(15) จำนวนกรณีที่มีปัญหาการนำข้อมูลจากระบบไปใช้เพื่อการประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ใช้ตัดสินใจเชิงนโยบายและพื้นที่</p> <p>(16) จำนวนหน่วยงานเครือข่ายที่เชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และมีการใช้งานจริงอย่างต่อเนื่อง</p> <p>(17) จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายหรือแนวทางเชิงพื้นที่ที่พัฒนาจากการวิเคราะห์ข้อมูล และได้มีการนำไปใช้</p>	<p>ป.4 ยกระดับระบบบริหารจัดการองค์กรและสร้างความเชี่ยวชาญของบุคลากร</p> <p>(18) ร้อยละของบุคลากรที่มีแผนพัฒนาบุคคลที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเส้นทางความก้าวหน้า</p> <p>(19) ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพและมีงานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</p> <p>(20) ร้อยละบุคลากรที่ผลิตผลงานเชิงวิชาการ หรือผลงานที่เกิดจากการนำงานประจำมาวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพงาน</p> <p>ป.8 บุคลากรทำงานเป็นทีมในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความสุข สมดุลชีวิต และเรียนรู้ร่วมกัน</p> <p>(21) คะแนนการดำเนินงานเป็นทีมของบุคลากร</p> <p>(22) ระดับความสมดุลชีวิตในการทำงานและความสุขเฉลี่ยของบุคลากร</p> <p>(23) ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>ป.9 มีการสื่อสารองค์กรที่เข้มแข็ง สามารถสร้างภาคีองค์กรให้เป็นที่รู้จักและต่อเนื่อง</p> <p>(24) ระดับการรับรู้และความเชื่อมั่นของสาธารณะต่อภาพลักษณ์องค์กร</p> <p>(25) ระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียต่อการสื่อสาร แผนแม่บทหรือต้นแบบงานวิชาการ</p>		
แนวทางดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนามาตรฐานวิชาการและองค์ความรู้ใหม่ ยกระดับพื้นที่ต้นแบบสุขภาพที่ส่งเสริมภาวะระดับสากล ด้วยระบบข้อมูล ดัชนีสุขภาพของเมือง และการมีส่วนร่วมของภาคีในพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนา ขับเคลื่อนนโยบาย กฎหมาย มาตรการ และแนวปฏิบัติในระดับชาติและนานาชาติ พัฒนาผลงาน ความเชี่ยวชาญ และแสดงบทบาทการเป็นผู้นำในเวทีระดับชาติและนานาชาติ ยกระดับความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดตั้งและยกระดับศูนย์ข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (National EnH Data Hub) ตามมาตรฐาน Open Data สร้างเครือข่ายผู้ใช้และเชื่อมโยงระบบข้อมูลแบบบูรณาการ พัฒนาระบบข้อมูลทั้งในระบบการประเมิน คาดการณ์และเฝ้าระวัง เพื่อการตัดสินใจในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ ยกระดับสมรรถนะบุคลากรและเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการจัดการและใช้ประโยชน์ระบบข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> วางรากฐานการสร้างความเชี่ยวชาญและพัฒนาศักยภาพบุคลากร พัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาทักษะของหน่วยงาน เสริมสร้างขีดความสามารถและการเติบโตทางวิชาการ ส่งเสริมศักยภาพของบุคลากรและสร้างวัฒนธรรมองค์กรและการทำงานเป็นทีมในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน เสริมสร้างความเข้มแข็งการสื่อสารและภาพลักษณ์องค์กร 		



วิสัยทัศน์ของแผน คือ “เป็นองค์กรหลักด้านการประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ด้วยนวัตกรรม ข้อมูล และความร่วมมือข้ามภาคส่วน เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน” โดยมี 4 ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

- 1) พัฒนาระบบประเมิน คาดการณ์ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ นโยบาย และปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 2) พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ
- 3) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการประเมิน คาดการณ์ และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
- 4) ยกระดับระบบบริหารจัดการองค์กรและสร้างความเชี่ยวชาญของบุคลากร

แผนยุทธศาสตร์ยังได้วางกรอบกลไกการติดตามและประเมินผล เพื่อให้สามารถสะท้อนความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของการดำเนินงานในแต่ละปี โดยใช้ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (Outcome) ควบคู่กับการรายงานความก้าวหน้าเชิงกระบวนการ และเน้นการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง แผนฉบับนี้จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการยกระดับบทบาทของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จากหน่วยงานด้านวิชาการสู่กลไกเชิงนโยบายที่สามารถขับเคลื่อนการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จัด Kick off เปิดตัวแผนยุทธศาสตร์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ปี พ.ศ. 2569 – 2573 ขึ้นในวันศุกร์ที่ 26 ตุลาคม 2568 ณ โรงแรมไบทกสกาย กรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันแก่บุคลากรกองฯ ทุกท่าน และเป็นการประกาศเริ่มต้นดำเนินงานตามแผนงานดังกล่าวอย่างเป็นทางการ



ดาวน์โหลดเอกสาร 

hia.anamai.moph.go.th/th/strategicplanhia

3.2 ผลการดำเนินงานประเด็นงานสำคัญ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมีการดำเนินงานตามประเด็นงานสำคัญ ในปีงบประมาณ 2568 ดังนี้

3.2.1

การจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ
จากมลพิษทางอากาศ

3.2.2

การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง
สภาพภูมิอากาศ

3.2.3

เมืองสุขภาพดี

3.2.4

อนามัยโพล

3.2.5

ประเด็นงานอื่น ๆ

3.2.1 การจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

การจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ จากมลพิษทางอากาศ



89.61 % ของจังหวัดทั่วประเทศ
มีการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพเพื่อลดและ
ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

✔ มีการดำเนินการครบ 5 ข้อ ใน 68 จังหวัด



ขยายห้องปลอดฝุ่นทั่วประเทศ

18,245 ห้อง รองรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง **1.9** ล้านราย



สถานบริการสาธารณสุข
8,297 ห้อง



ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน
6,772 ห้อง



อาคารสำนักงาน
1,488 ห้อง



ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงแรม
876 ห้อง



สถานประกอบการภาคเอกชน
812 ห้อง



ขยายมุ้งสูฝุ่นสำหรับกลุ่มเสี่ยง

1,394 ชุด **39** จังหวัด
ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงในทุกพื้นที่



26 ชุมชนต้นแบบ

จัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ
จากฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือการ
เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

81.5 %

ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกัน
ตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก

มลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ยังคงเป็นปัจจัยคุกคามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญและเป็นสาเหตุอันดับต้นของการสูญเสียด้านสุขภาพของประชาชนทั่วโลก สำหรับประเทศไทย ยังคงมีความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้ยกระดับการดำเนินงาน โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนระดับนโยบาย การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและพฤติกรรมสุขภาพประชาชน และพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม ภายใต้ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกระดับเพื่อให้เกิดการจัดการความเสี่ยงและคุ้มครองสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน สาระสำคัญของการทำงาน ดังนี้

1) การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเชิงบูรณาการ

ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกลไกความร่วมมือเชิงบูรณาการ โดยมีการดำเนินกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การกำหนดมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก การจัดทำและเผยแพร่คู่มือแนวทางปฏิบัติเพื่อเป็นมาตรฐานกลางสำหรับหน่วยงานเครือข่าย พร้อมทั้งการลงพื้นที่สนับสนุนเชิงเทคนิคเพื่อจัดการความเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ ทำให้เกิดประสิทธิภาพการจัดการระดับจังหวัด โดยจังหวัดร้อยละ 89.61 (จำนวน 68 จังหวัด)

สามารถดำเนินการตามมาตรการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพได้อย่างครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐาน 5 ข้อ ได้แก่ 1) การเฝ้าระวังและจัดทำรายงานรายงานสถานการณ์ฝุ่นละอองเชิงพื้นที่ 2) การจัดทำแผนและเสนอมาตรการผ่านกลไกในพื้นที่เมื่อระดับ PM2.5 เกินค่ามาตรฐาน 3) การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนและชุมชน 4) การปฏิบัติงานตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละอองที่กำหนด และ 5) การสนับสนุนการบูรณาการงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ ยังส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการสร้างพื้นที่ปลอดภัยสำหรับประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ มีการยกระดับอาคารสถานที่ให้เป็นห้องปลอดฝุ่นครอบคลุมทั่วประเทศจำนวนมากกว่า 18,245 ห้อง สามารถรองรับกลุ่มประชาชนเสี่ยงได้สูงถึง 1.9 ล้านราย โดยกระจายตัวในสถานบริการสาธารณสุข 8,297 ห้อง ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน 6,772 ห้อง อาคารสำนักงาน 1,488 ห้อง และสถานประกอบการภาคเอกชน/บริการรวมกว่า 1,600 แห่ง และยังเกิดการคุ้มครองประชาชนกลุ่มเปราะบางด้วยการสนับสนุน "มุ้งสู้ฝุ่น" เพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสมลพิษอากาศในพื้นที่พักอาศัย จำนวน 1,394 ชุด ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงใน 39 จังหวัดทั่วประเทศ



ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

2) การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและพฤติกรรมสุขภาพประชาชน

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมุ่งเน้นการสร้างความรู้ให้กับประชาชนในการป้องกันสุขภาพตนเองจากมลพิษอากาศ ผ่านกลไก “ชุมชนรอบรู้ด้านมลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” โดยมีการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาแนวทางชุมชนรอบรู้ด้านมลพิษทางอากาศ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับพื้นที่ ตลอดจนการพัฒนาชุดความรู้และเครื่องมือสร้างทักษะการรับมือและปรับตัว (Adaptation Skills) ที่เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มประชาชนทั่วไป นักเรียน และเยาวชน

พร้อมทั้งมีการลงพื้นที่เพื่อติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติที่เห็นผลจริง ความสำเร็จจากการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ส่งผลให้เกิดผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมได้ 2 มิติ คือ มิติระดับชุมชน โดยสามารถพัฒนาชุมชนต้นแบบการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้จำนวน 26 แห่งทั่วประเทศ และมีระดับปัจเจกบุคคล ซึ่งจากการติดตามและประเมินผลพบว่า ประชาชนร้อยละ 81.5 มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็กอย่างถูกต้อง สะท้อนถึงความสำเร็จในการเปลี่ยนองค์ความรู้ทางวิชาการให้กลายเป็นทักษะการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน



ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร



3) การพัฒนาข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านมลพิษทางอากาศ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้มุ่งเน้นการพัฒนา ระบบสื่อสารแจ้งเตือนและจัดทำเครื่องมือประเมินความพร้อมการใช้ดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (Air Quality Health Index: AQHI) สำหรับประเทศไทย ผ่านกระบวนการทางวิชาการและการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ประกอบด้วยการจัดสัมมนาวิชาการ

เพื่อสร้างความเข้าใจในกลไกการแจ้งเตือนสุขภาพ การอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อประยุกต์ใช้ค่าดัชนี AQHI ในการสื่อสารความเสี่ยงเชิงพื้นที่ในระดับชุมชน ตลอดจนการสรุปผลและวิเคราะห์ช่องว่างผ่านเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปบทเรียน และรวบรวมข้อมูลจากสถานการณ์จริง ส่งผลให้เกิดความสำเร็จที่สำคัญคือ “ข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (AQHI) เพื่อการสื่อสารและแจ้งเตือนด้านสุขภาพ” ซึ่งจะเป็นกลไกใหม่ที่จะใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ต่อไป



▶ ข้อจำกัด หรือความท้าทายในการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบท่อสุขภาพพบประเด็นท้าทายสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนา ดังนี้

1) พบช่องว่างด้านความสอดคล้องเชิงเวลาระหว่างการออกข้อสั่งการจากส่วนกลางผ่านกลไกศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) กับสถานการณ์จริงในระดับพื้นที่ โดยในบางกรณีมาตรการจากส่วนกลางถูกประกาศใช้หลังจากเหตุการณ์มลพิษในพื้นที่มีความรุนแรงเกิดขึ้นแล้ว ส่งผลให้หน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่เกิดความไม่แน่ใจในขอบเขตอำนาจการตัดสินใจปฏิบัติการ นอกจากนี้พื้นที่ยังมีความต้องการระบบฐานข้อมูลกลางที่มีความต่อเนื่องและเป็นแบบเรียลไทม์ เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงและใช้ข้อมูลเชิงสถิติร่วมกันในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ทันต่อสถานการณ์ในพื้นที่

2) ข้อจำกัดด้านความยั่งยืนในการบริหารจัดการทรัพยากรและอุปกรณ์ด้านการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ เช่น เครื่องมือตรวจวัดคุณภาพอากาศ ห้องปลอดฝุ่น มุ้งสูฝุ่น ซึ่งพบว่าในหลายพื้นที่ขาดระบบการบำรุงรักษาอุปกรณ์สำคัญอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณสนับสนุนและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ ส่งผลให้ประสิทธิภาพของนวัตกรรมคุ้มครองสุขภาพในระยะยาวอาจไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดและไม่สามารถรองรับสถานการณ์ฝุ่นละอองได้อย่างยั่งยืน

▶ บทเรียนความสำเร็จ

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานมลพิษทางอากาศบรรลุเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ประกอบด้วย

1) การกำหนดเป็นนโยบายที่สำคัญ และเป็นวาระแห่งชาติ ทำให้มีการกำกับ ติดตาม ผู้บริหารให้ความสำคัญในการกำกับติดตามการดำเนินงาน และคืนข้อมูลอย่างสม่ำเสมอทำให้การขับเคลื่อนงานบรรลุเป้าหมาย

2) ระบบปฏิบัติการที่ชัดเจนและคล่องตัว การมีแผนเผชิญเหตุและแนวทางปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) ที่เป็นรูปธรรม ช่วยให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่สามารถดำเนินงานได้อย่างครอบคลุม ประกอบกับการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางออนไลน์ที่ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและรวดเร็ว

3) การบูรณาการความร่วมมือและภาคีเครือข่าย โดยการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่าย อสม. แกนนำชุมชน ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม เป็นต้น เพื่อสร้างกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการ เชื่อมโยงข้อมูลและการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องแบบองค์รวม รวมทั้งมีการขับเคลื่อนจากสมาชิกสุขภาพจังหวัด นำวาระการป้องกันและแก้ไขปัญหา PM2.5 เพื่อเสนอเข้าสู่ประเด็นยุทธศาสตร์จังหวัด



3.2.2 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

การดำเนินงาน การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ



นโยบายและความร่วมมือระดับประเทศ

มีบันทึกความร่วมมือขับเคลื่อนแผนปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
ในระดับประเทศ ร่วมกัน 7 กระทรวง

- กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- กระทรวงมหาดไทย
- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- กระทรวงสาธารณสุข



ศักยภาพบุคลากร

ร้อยละ **88** เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
มีความรู้ความเข้าใจการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง
สภาพภูมิอากาศในกลุ่มเปราะบาง



ชุมชนต้นแบบ จำนวน **26** แห่ง
มีการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ
จากฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือการ
เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ



ร้อยละ **69.88**

ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการ
สุขภาพตนเองจากผลกระทบต่อการ
เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่าง
เหมาะสมและรับมือโรคอุบัติซ้ำ



การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศส่งผลให้ความถี่และความรุนแรงของภัยธรรมชาติ โดยเฉพาะคลื่นความร้อนเพิ่มขึ้นทั่วโลก ประเทศไทยในฐานะประเทศเขตร้อนชื้นได้รับผลกระทบโดยตรงจากภาวะอุณหภูมิสูง โดยเฉพาะในช่วงฤดูร้อนในปี พ.ศ.2568 ซึ่งมีอุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ยเกิน 40°C ในหลายพื้นที่ ทั้งนี้ ประชากรจำนวนมากของประเทศไทยอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยมีกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมีความเสี่ยงต่อความร้อน ภัยพิบัติ และมลพิษทางอากาศมากกว่าประชากรทั่วไป ส่งผลให้ระบบสุขภาพของประเทศที่ต้องเตรียมการรองรับ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและปรับตัวได้ มุ่งเน้นการคุ้มครองประชาชนจากภัยร้อนและภัยพิบัติทางธรรมชาติ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1) การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเชิงบูรณาการ

กรมอนามัย ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 – 2573) (Health National Adaptation Plan: HNAP) ซึ่งเป็นหนึ่งในกรอบการดำเนินงานตามแผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ (National Adaptation Plan: NAP)

โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้ติดตามผลการดำเนินงานตามแผน HNAP ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 พบว่า มีหน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานจำนวน 80 โครงการ มีทั้งโครงการที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องหลายปี และโครงการเดี่ยวที่ทำจบภายใน 1 ปี ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมดจำนวน 20 ตัวชี้วัดร้อยละ 65 มีความก้าวหน้าเล็กน้อย และร้อยละ 35 มีความก้าวหน้าอย่างชัดเจนโดยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการฯ ทั้งนี้ การขับเคลื่อนแผนในช่วงที่ผ่านมามีความก้าวหน้าในหลายด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยงต่อประชาชน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและกลุ่มเปราะบาง อย่างไรก็ตาม จากการติดตามการดำเนินงานตามแผนฯ พบประเด็นปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องและประสิทธิภาพของการขับเคลื่อนแผนในภาพรวม ได้แก่ ความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินโครงการในบางหน่วยงาน ความไม่สอดคล้องระหว่างการดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรมกับกรอบแนวทางของแผนฯ



1) การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการเชิงบูรณาการ (ต่อ)

ผลการดำเนินงานเหล่านี้ เป็นข้อมูลสำคัญใน ออกแบบกิจกรรมการดำเนินงานในปีถัดไป ซึ่งจะต้องให้ความสำคัญกับการบูรณาการโครงการและกิจกรรมให้เชื่อมโยงกับกรอบยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของแผนฯ อย่างชัดเจน การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายในทุกกระดับให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับแผน กลไก และกระบวนการรายงานผล รวมถึงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและพื้นที่ รวมถึงการจัดประชุมหน่วยงานที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนแผน HNAP ในระดับนโยบาย โดยเฉพาะ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการขับเคลื่อน ติดตาม และประเมินผลแผนฯ อย่างสม่ำเสมอและถี่ขึ้น เพื่อเสริมสร้างความต่อเนื่องในการกำกับติดตามและการตัดสินใจเชิงนโยบาย

ทั้งนี้ มีการบูรณาการและประสานความร่วมมือ เพื่อขับเคลื่อนแผนปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับประเทศ ผ่านพิธีลงนาม MOU ระหว่างกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (MOU 7 กระทรวง)

นอกจากนี้ ในระดับนานาชาติ กรมอนามัย โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้จัดทำข้อเสนอโครงการในการขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน Green Climate Fund (GCF) ในสาขาสาธารณสุข ภายใต้ชื่อโครงการ “Climate and Health Co-Investment Facility Programme” โดยมี UNDP ร่วมกับ WHO สนับสนุนการจัดทำข้อเสนอโครงการ ซึ่งมีลักษณะโครงการเป็น Global Project ดำเนินการในประเทศเป้าหมาย 15 ประเทศรวมทั้งประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประเทศเป้าหมายเปลี่ยนผ่านสู่ระบบสาธารณสุขที่เป็นกลางทางคาร์บอน และเพิ่มความพร้อมรับมือผลกระทบการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยต้องผ่านกระบวนการออกหนังสือรับรองว่าประเทศไทยไม่มีข้อคัดค้านต่อโครงการ และผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยคณะอนุกรรมการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านบูรณาการ นโยบายและแผน และคณะกรรมการนโยบายการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติเพื่อทราบต่อไป



2) การเตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวัง สื่อสาร และแจ้งเตือน

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมุ่งยกระดับระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยได้ดำเนินการพัฒนาแนวทางการความพร้อมของระบบสุขภาพในการรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และประเมินขีดความสามารถของระบบสุขภาพในระดับจังหวัด ซึ่งมีการดำเนินงานนำร่องใน จังหวัด นครราชสีมา เพื่อเป็นต้นแบบในการจัดการความเสี่ยงสุขภาพเชิงพื้นที่อย่างเป็นระบบ และเพื่อให้การเฝ้าระวังมีประสิทธิภาพสูงสุด

กองฯ ได้ยกระดับการใช้ ดัชนีความร้อน (Heat Index) เป็นเครื่องมือหลักในการติดตามสถานการณ์ และสื่อสารแจ้งเตือนประชาชน ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีทักษะด้านการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์แนวโน้มความเสี่ยงล่วงหน้าได้ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่สำคัญ คือ หน่วยงานในระดับพื้นที่มีความพร้อมในการประเมินความเสี่ยงและสามารถออกแบบมาตรการรับมือในช่วงอากาศร้อนจัดได้อย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ และการบูรณาการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยและเครือข่ายภาคี ซึ่งช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลคำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อลดความเสี่ยงสุขภาพในช่วงอากาศร้อนจัดได้อย่างกว้างขวางและทั่วถึง



คำแนะนำการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากดัชนีความร้อน (Heat Index)

What is Heat Index? คือ อุณหภูมิที่ร่างกายรู้สึกได้ ณ ขณะนั้น (Feellike) ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ของอากาศ เหมาะสำหรับบ่งชี้ความเสี่ยงที่ร่างกายจะได้รับผลกระทบจากความร้อนมากกว่าการใช้ค่าอุณหภูมิสูงสุด

คำแนะนำต่อผลกระทบต่อสุขภาพจากดัชนีความร้อน

ระดับ	ผลกระทบต่อสุขภาพ	ประชาชนทั่วไป	กลุ่มเสี่ยง
อันตรายมาก	เมื่อสัมผัสกลางวัน และทำกิจกรรมกลางแจ้งเป็นเวลานาน อาจส่งผลให้เกิดโรคลมร้อน หรือ ไข้ฮีตสโตรก (Heat stroke)	<ul style="list-style-type: none"> ทำกิจกรรมกลางแจ้ง พักในบ้าน อาคาร ที่มีอากาศถ่ายเท สดวก หรือมีเครื่องปรับอากาศ หลีกเลี่ยง เสื้อผ้า หนาๆ หนักๆ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย ดื่มน้ำมากๆ อย่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีโรคหัวใจ ผู้ที่มีโรคเบาหวาน ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีโรคไต ผู้ที่มีโรคตับ ผู้ที่มีโรคปอด ผู้ที่มีโรคกระดูก ผู้ที่มีโรคผิวหนัง ผู้ที่มีโรคตา ผู้ที่มีโรคหู ผู้ที่มีโรคจมูก ผู้ที่มีโรคคอ ผู้ที่มีโรคหลอดลม ผู้ที่มีโรคถุงลม ผู้ที่มีโรคเยื่อหุ้มสมอง ผู้ที่มีโรคไขสันหลัง ผู้ที่มีโรคกล้ามเนื้อ ผู้ที่มีโรคเส้นประสาท ผู้ที่มีโรคต่อมไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมพิทูอิทารี ผู้ที่มีโรคต่อมพาราไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมหมวกไต ผู้ที่มีโรคต่อมใต้สมอง ผู้ที่มีโรคต่อมหน้ามดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมหลังมดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมเต้านม ผู้ที่มีโรคต่อมไทมัส ผู้ที่มีโรคต่อมพิทูอิทารี ผู้ที่มีโรคต่อมพาราไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมหมวกไต ผู้ที่มีโรคต่อมใต้สมอง ผู้ที่มีโรคต่อมหน้ามดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมหลังมดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมเต้านม ผู้ที่มีโรคต่อมไทมัส
อันตราย	อาจเป็นอันตรายจากความร้อน และเกิดโรคลมร้อนหรือโรคลมร้อน (Heat exhaustion) และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคลมร้อนหรือฮีตสโตรก (Heat stroke) ได้หากสัมผัสความร้อนอย่างต่อเนือง	<ul style="list-style-type: none"> ลดระยะเวลา ทำกิจกรรมกลางแจ้ง หลีกเลี่ยงกลางแจ้ง หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย ดื่มน้ำมากๆ อย่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีโรคหัวใจ ผู้ที่มีโรคเบาหวาน ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีโรคไต ผู้ที่มีโรคตับ ผู้ที่มีโรคปอด ผู้ที่มีโรคกระดูก ผู้ที่มีโรคผิวหนัง ผู้ที่มีโรคตา ผู้ที่มีโรคหู ผู้ที่มีโรคจมูก ผู้ที่มีโรคคอ ผู้ที่มีโรคหลอดลม ผู้ที่มีโรคถุงลม ผู้ที่มีโรคเยื่อหุ้มสมอง ผู้ที่มีโรคไขสันหลัง ผู้ที่มีโรคกล้ามเนื้อ ผู้ที่มีโรคเส้นประสาท ผู้ที่มีโรคต่อมไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมพิทูอิทารี ผู้ที่มีโรคต่อมพาราไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมหมวกไต ผู้ที่มีโรคต่อมใต้สมอง ผู้ที่มีโรคต่อมหน้ามดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมหลังมดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมเต้านม ผู้ที่มีโรคต่อมไทมัส
เตือนภัย	อาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคลมร้อน (Heat exhaustion) และเป็นอันตรายจากความร้อนได้ และอาจส่งผลให้เกิดโรคลมร้อนหรือฮีตสโตรก (Heat stroke)	<ul style="list-style-type: none"> หลีกเลี่ยงกลางแจ้ง หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย ดื่มน้ำมากๆ อย่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีโรคหัวใจ ผู้ที่มีโรคเบาหวาน ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีโรคไต ผู้ที่มีโรคตับ ผู้ที่มีโรคปอด ผู้ที่มีโรคกระดูก ผู้ที่มีโรคผิวหนัง ผู้ที่มีโรคตา ผู้ที่มีโรคหู ผู้ที่มีโรคจมูก ผู้ที่มีโรคคอ ผู้ที่มีโรคหลอดลม ผู้ที่มีโรคถุงลม ผู้ที่มีโรคเยื่อหุ้มสมอง ผู้ที่มีโรคไขสันหลัง ผู้ที่มีโรคกล้ามเนื้อ ผู้ที่มีโรคเส้นประสาท ผู้ที่มีโรคต่อมไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมพิทูอิทารี ผู้ที่มีโรคต่อมพาราไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมหมวกไต ผู้ที่มีโรคต่อมใต้สมอง ผู้ที่มีโรคต่อมหน้ามดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมหลังมดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมเต้านม ผู้ที่มีโรคต่อมไทมัส
เฝ้าระวัง	อาจทำให้เกิดอาการ เช่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มีอาการความชื้น ปวดเมื่อยตามร่างกาย นำไปสู่การเกิดโรคลมร้อนหรือฮีตสโตรกได้	<ul style="list-style-type: none"> ทำกิจกรรมกลางแจ้ง 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีโรคหัวใจ ผู้ที่มีโรคเบาหวาน ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีโรคไต ผู้ที่มีโรคตับ ผู้ที่มีโรคปอด ผู้ที่มีโรคกระดูก ผู้ที่มีโรคผิวหนัง ผู้ที่มีโรคตา ผู้ที่มีโรคหู ผู้ที่มีโรคจมูก ผู้ที่มีโรคคอ ผู้ที่มีโรคหลอดลม ผู้ที่มีโรคถุงลม ผู้ที่มีโรคเยื่อหุ้มสมอง ผู้ที่มีโรคไขสันหลัง ผู้ที่มีโรคกล้ามเนื้อ ผู้ที่มีโรคเส้นประสาท ผู้ที่มีโรคต่อมไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมพิทูอิทารี ผู้ที่มีโรคต่อมพาราไทรอยด์ ผู้ที่มีโรคต่อมหมวกไต ผู้ที่มีโรคต่อมใต้สมอง ผู้ที่มีโรคต่อมหน้ามดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมหลังมดลูก ผู้ที่มีโรคต่อมเต้านม ผู้ที่มีโรคต่อมไทมัส

หากมีเหตุฉุกเฉิน ให้รีบติดต่อสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด หรือ โทร 1669

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย



ดูแลสุขภาพอย่างไร ในช่วงอากาศร้อนจัด

1. ติดตามข่าวพยากรณ์อากาศ หลีกเลี่ยงเดินทางไปที่เสี่ยง
2. ดื่มน้ำสะอาดบ่อยๆ ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน
3. งดดื่มแอลกอฮอล์ ของมันเมา เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง
4. สวมเสื้อผ้าที่ระบายอากาศได้ดี
5. หลีกเลี่ยงทำกิจกรรมกลางแจ้ง
6. หากต้องทำกิจกรรมกลางแจ้ง ควรสวมหมวกปีกกว้าง แวนตาเก้น แดด กากริบกันแดด และพกน้ำดื่มติดตัว
7. อยู่ในอาคาร บำบัดพัก หากมีเครื่องปรับอากาศ ควรเปิดเครื่องปรับอากาศ ร่วมกับ เปิดพัดลม ให้อากาศ กระจายอากาศ
8. หมั่นสังเกตอาการตนเองและกลุ่มเสี่ยง หากรู้สึกมีอาการผิดปกติ ให้รีบไปสถานพยาบาล ที่ใกล้ที่สุด หรือ โทร. 1669

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

3) การสร้างความรอบรู้แก่ชุมชนและประชาชน

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มุ่งเน้นการสร้างชุมชนให้เกิดความรอบรู้และจัดการตนเองได้ โดยการพัฒนาชุมชนต้นแบบปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เพื่อเป็นรากฐานในการจัดการความเสี่ยงในพื้นที่ที่ยั่งยืน ผ่านการจัดทำแนวทางและชุดความรู้ด้านสุขภาพที่ครอบคลุมภัยสุขภาพสำคัญ 3 มิติ ได้แก่ ภัยร้อน น้ำท่วม และภัยแล้ง ควบคู่ไปกับการสำรวจทักษะและพฤติกรรมเพื่อนำมาพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนร่วมกับศูนย์อนามัย ทำให้เกิดการเปลี่ยนผ่านจากความรู้ทางวิชาการไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น คือ สามารถพัฒนาชุมชนต้นแบบการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศได้จำนวน 26 ชุมชน ครอบคลุมประชากรได้รับประโยชน์โดยตรงถึง 3,244 คน ทั้งนี้ จากการประเมินความรอบรู้และพฤติกรรม พบว่า ประชาชนในพื้นที่จำนวน 1,785 คน (จากจำนวนทั้งหมด 3,244 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 55) มีทักษะความสามารถในการจัดการสุขภาพเพื่อป้องกันผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างถูกต้อง สะท้อนถึงประสิทธิภาพของกระบวนการสร้างความรอบรู้ที่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน



▶ ข้อจำกัด หรือความท้าทายในการดำเนินงาน

จากการขับเคลื่อนและติดตาม HNAP รวมทั้งการขับเคลื่อนด้านการเฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือน และการสร้างความรอบรู้แก่ชุมชนและประชาชน ในปีที่ผ่านมา พบประเด็นท้าทายสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน ดังนี้

1) ความสอดคล้องและความต่อเนื่องของโครงการหรือกิจกรรมภายใต้แผน HNAP แม้จะมีการรายงานโครงการจำนวนมาก แต่ยังพบช่องว่างในด้านความต่อเนื่องของบางโครงการและความไม่สอดคล้องระหว่างกิจกรรมในระดับปฏิบัติกับกรอบยุทธศาสตร์หลักของแผนฯ ซึ่งส่งผลต่อการประเมินความก้าวหน้าในการบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัด

2) ในด้านการเฝ้าระวัง สื่อสาร และแจ้งเตือน พบความซับซ้อนของการบูรณาการฐานข้อมูลภูมิอากาศและสุขภาพ เช่น ข้อจำกัดด้านการเชื่อมโยงข้อมูลที่มีหน่วยนับเชิงเวลา หรือความละเอียดในระดับพื้นที่แตกต่างกัน ทำให้การคาดการณ์ผลกระทบยังไม่สามารถทำได้อย่างแม่นยำ

3) การขยายผลการจัดการความเสี่ยงจากพื้นที่นำร่องไปสู่พื้นที่อื่นทั่วประเทศ ยังเผชิญกับข้อจำกัดด้านบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ การขับเคลื่อนมาตรการปรับตัวในระดับจังหวัดหรือท้องถิ่นบางพื้นที่อาจมีลักษณะเป็นงานกิจกรรมชั่วคราวมากกว่าการกำหนดเป็นแผนระยะยาว

▶ บทเรียนความสำเร็จ

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมีความก้าวหน้าและเห็นผลเป็นรูปธรรมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ประกอบด้วย

1) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นวาระเร่งด่วนระดับโลกและระดับชาติ ส่งผลให้เกิดกระแสการตื่นตัวอย่างในหน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกระดับ ช่วยให้กองฯ สามารถขับเคลื่อนงานและได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายอย่างดี

2) การผนึกกำลังภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะการมีข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และการมีเครือข่ายที่เข้มแข็งร่วมกับหน่วยงานระดับประเทศ ได้แก่ กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม กรมอุตุนิยมวิทยา และ GISTDA ซึ่งทำหน้าที่เป็นโครงข่ายข้อมูลทางวิชาการ ในการสนับสนุนและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่มีความละเอียดสูงและเป็นปัจจุบัน

3.2.3 เมืองสุขภาพดี



ปี 2568 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ยกระดับการจัดการเมืองสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี **422** แห่ง
ประเทศไทยมีเมืองสุขภาพดีทั้งสิ้น **693** เมือง ครอบคลุม **75** จังหวัด
เข้าถึงประชาชนรวม **13.25** ล้านคน



การขยายเป้าหมายในปี 2569

ตั้งเป้าหมายผล “เมืองสุขภาพดี **777** แห่ง

- เข้าร่วมเครือข่ายระดับสากลขององค์การอนามัยโลก (WHO)
- พัฒนาฐานข้อมูล Healthy City Profile ที่ทันสมัย สามารถประเมินผลลัพธ์สุขภาพ ได้จริง

ปี 2570 เป้าหมายประเทศไทยจะมีเมืองสุขภาพดี **ไม่น้อยกว่า 1,000** เมืองสุขภาพดี



กรมอนามัยร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดพิธีมอบโล่เชิดชูเกียรติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการรับรองเมืองสุขภาพดี ในงานประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 2568 (HIA Forum 2025)

ระหว่างวันที่ 14-15 สิงหาคม 2568
ณ อุทยานการเรียนรู้ป๊อปปูล่า 100 ปี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



การพัฒนาเมืองสุขภาพดี (Healthy City) เป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่กรมอนามัย ใช้ในการยกระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ ทั้งนี้ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มุ่งพัฒนาเมืองสุขภาพดี ภายใต้การขับเคลื่อน 3 องค์ประกอบหลัก

- **Healthy Environments :**
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- **Healthy Settings**
สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ
- **Healthy People**
ประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี

โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1) การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรฐานการรับรองเมืองสุขภาพดี

มีการยกระดับกลไกการบริหารจัดการผ่านการแต่งตั้งและขับเคลื่อนคณะกรรมการระดับนโยบาย เพื่อพิจารณาและรับรองเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2568 ให้มีความทันสมัยและเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบทเมือง พร้อมทั้งสร้างเอกภาพในการทำงานผ่านการประชุมชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานแก่ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทั่วประเทศ



2) การยกระดับศักยภาพท้องถิ่นและเครือข่ายการพัฒนาเมือง

สร้างความเข้มแข็งให้แก่กลไกปฏิบัติการผ่านกระบวนการ Coaching ผู้ประเมินรับรองและการลงพื้นที่สนับสนุน อปท. เชิงเทคนิค เพื่อเปลี่ยนบทบาทของท้องถิ่นจากหน่วยงานบริหารสู่การเป็นผู้นำการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ นอกจากนี้ยังได้จัดเวทีถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อนำแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) มาขยายผลเชิงพื้นที่

3) การพัฒนาระบบข้อมูลดิจิทัลเพื่อการประเมินและยกระดับเมืองสุขภาพดี

พัฒนาฐานข้อมูล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์และติดตามผลการดำเนินงานของเมืองสุขภาพดีอย่างเป็นปัจจุบัน ช่วยให้ อปท. และหน่วยงานส่วนกลางสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนงบประมาณและมาตรการส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้อย่างแม่นยำและตรงจุด



ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

ผลการดำเนินงานในปี 2568 เมืองครุฑปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการยกระดับในการจัดการเมืองสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี จำนวน 422 แห่ง ทั้งนี้ กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดพิธีมอบโล่เชิดชูเกียรติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการรับรองเมืองสุขภาพดี ระดับทอง และระดับเงิน ประจำปี 2568 ในการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ พ.ศ.2568 (HIA Forum 2025) ระหว่างวันที่ 14-15 สิงหาคม 2568 ณ อุทยานการเรียนรู้ป๋วย 100 ปี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต สามารถเห็นถึงผลงานเชิงประจักษ์ ด้วยการได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประเภทขับเคลื่อนเห็นผล ในปี พ.ศ. 2568

จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบัน ประเทศไทยมีเมืองสุขภาพดีแล้วสะสม 693 เมือง ครอบคลุม 75 จังหวัด ส่งผลให้มีประชาชนที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากการอาศัยในเมืองสุขภาพดี ครอบคลุมประชากรรวมทั้งสิ้นประมาณ 13.25 ล้านคน และเป้าหมายในอนาคตภายในปี พ.ศ. 2570 ประเทศไทยจะมีเมืองสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 1,000 เมืองทั่วประเทศ โดยในปี 2569 มีเป้าหมายขยายผลเมืองสุขภาพดีรวม 777 แห่ง พร้อมทั้งยกระดับเมืองสุขภาพดีของไทยเข้าสู่เครือข่ายเมืองสุขภาพระดับสากลขององค์การอนามัยโลก รวมถึงการพัฒนากระบวนการข้อมูล Healthy City Profile ที่ทันสมัยและสามารถประเมินผลลัพธ์สุขภาพได้จริง



พิธีมอบโล่เชิดชูเกียรติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการรับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี 2568

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

► ข้อจำกัด หรือความท้าทายในการดำเนินงาน

- 1) การใช้งานระบบหรือแพลตฟอร์มในการสมัครและประเมินรับรองไม่เอื้อต่อผู้ใช้งานทุกกลุ่ม และมีความไม่เสถียรเป็นระยะ ทำให้เกิดข้อจำกัดด้านการเข้าถึง
- 2) การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปัจจุบันยังไม่เพียงพอและยังไม่ถูกจัดลำดับเป็นความสำคัญ ส่งผลให้การดำเนินงานตามเป้าหมายล่าช้า และเกิดข้อจำกัดด้านทรัพยากร

► บทเรียนความสำเร็จ

- 1) มีการชี้แจงแนวทางและกลไกการดำเนินงานที่ชัดเจน
- 2) การมีทีมประเมินรับรองระดับพื้นที่ซึ่งประกอบไปด้วยศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เข้มแข็ง สามารถรวมพลังหน่วยงานเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ให้เข้ามาร่วมขับเคลื่อนงานร่วมกัน
- 3) มีการสร้างแรงจูงใจที่ชัดเจนและมีความโปร่งใส ช่วยให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานและเครือข่ายอย่างกว้างขวาง
- 4) มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในการพัฒนาแพลตฟอร์มเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ทำให้เกิดความสะดวกและเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว

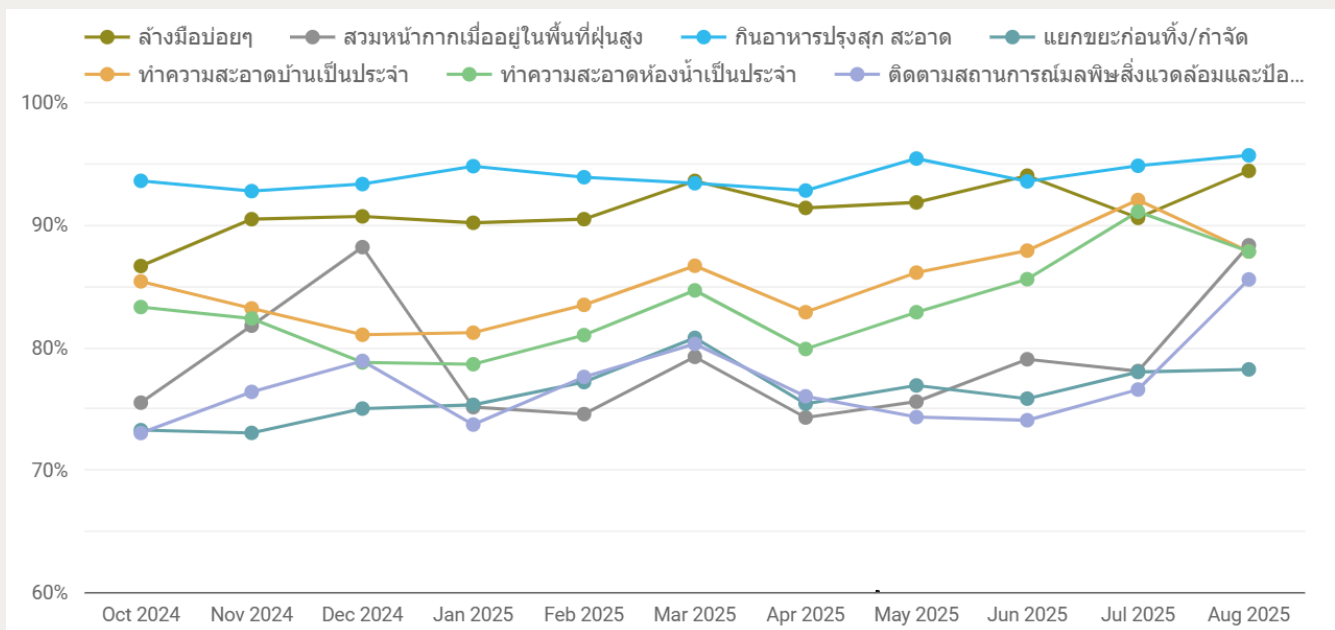


3.2.4 อนามัยโพล

กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยเครื่องมือ “อนามัยโพล” เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความคิดเห็นของประชาชน นำไปสู่การวางแผนกำกับติดตาม และสื่อสารสร้างความรอบรู้เพื่อให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยรูปแบบการดำเนินงานผ่านกลไกคณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพล ที่มีรองอธิบดีกรมอนามัย เป็นที่ปรึกษา ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นประธาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นเลขานุการ และมีคณะทำงานประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานในกรมอนามัยส่วนกลาง และศูนย์อนามัย

สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพอนามัย ปี 2568

จากการสำรวจอนามัยโพลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 31 สิงหาคม 2568 พบว่า ผู้ตอบสำรวจจำนวน 119,717 คน มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์อยู่ที่ร้อยละ 83.4 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายในแผน NEHAP ที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80 โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด ได้แก่ การล้างมือ (ร้อยละ 94.4), การรับประทานอาหารปรุงสุก (ร้อยละ 93.6) และการสวมหน้ากากในพื้นที่ฝุ่นสูง (ร้อยละ 88.3) ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การแยกขยะก่อนทิ้ง (ร้อยละ 73.3) และการติดตามสถานการณ์มลพิษ (ร้อยละ 73.0) ซึ่งจำเป็นต้องเร่งสร้างความตระหนักให้ประชาชนมีการปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับแนวโน้มพฤติกรรมปี 2565-2568 พบว่า พฤติกรรมที่พึงประสงค์มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 87.6 ในปี 2565 เป็นร้อยละ 83.4 ในปี 2568 โดยพฤติกรรมที่มีแนวโน้มลดลง ได้แก่ สวมหน้ากากในพื้นที่ฝุ่นสูง (จากร้อยละ 88.6 เป็น 76.8) และล้างห้องน้ำเป็นประจำ (จากร้อยละ 90.8 เป็น 82.5) ขณะที่พฤติกรรมที่มีแนวโน้มดีขึ้น ได้แก่ ทำความสะอาดบ้านเป็นประจำ (จากร้อยละ 78.9 เป็น 84.8) และล้างมือบ่อย ๆ (จากร้อยละ 90.9 เป็น 91.3) ดังนั้น จำเป็นต้องมีการส่งเสริมและกระตุ้นให้ประชาชนปรับพฤติกรรมในบางด้านเพื่อรักษามาตรฐานพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพในอนาคต



แผนภูมิที่ 1 แนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพอนามัย ด้วยค่าเฉลี่ยรายเดือน (ร้อยละ) ของผู้ตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำ เดือนตุลาคม 2567 - สิงหาคม 2568

ผลสำรวจ “อนามัยโพลรายประเด็น” ปี 2568

ผลการดำเนินงานอนามัยโพลรายประเด็น ปี 2568

ได้ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนในประเด็นด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญทั้งหมด 16 เรื่อง ผลอนามัยโพลที่ได้นำไปสู่การจัดทำแผน สนับสนุนการจัดกิจกรรมและการสื่อสารรณรงค์ให้ความสำคัญกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยที่สำคัญ ดังนี้

3 ประเด็นที่มีผู้ตอบมากที่สุด



หัวข้อ “อนามัยโพล” รายประเด็น	จำนวน ผู้ตอบ	การนำไปใช้ประโยชน์
1 พฤติกรรมสุขภาพ วัยทำงาน	95,501	ประกอบรายงานตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ระดับประเทศ
2 แปร่งพันกับยาสีฟัน ฟลูออไรด์	7,920	ประกอบการวางแผนงานทันตสาธารณสุข และพัฒนาการสื่อสารพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก
3 มือสะอาดสำคัญ อย่างไร	7,919	ข้อมูลสนับสนุนกิจกรรมวันล้างมือโลก และสื่อสารสร้าง พฤติกรรมสุขอนามัยที่ถูกต้องแก่ประชาชน
4 เหตุรำคาญจากกลิ่น ควันกัญชา บุหรี่	5,072	สนับสนุนการสื่อสารสิทธิหน้าที่ตามกฎหมายสาธารณสุข
5 เมืองสุขภาพดี ในสายตาคูณ	1,298	ประกอบการวางแผน ติดตามประเมินผลการพัฒนา เมืองสุขภาพดี
6 ฝุ่นไม่เคยจิว์ อย่ายิลล์ กับ PM2.5	1,170	กำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM2.5 และการสื่อสารความเสี่ยงต่อสุขภาพ
7 ร้อนนี้ต้องรอด	1,053	เฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมป้องกันสุขภาพจาก ความร้อน
8 ฟ.ฟัน สะอาดยัง	977	ประเมินผลหลังการรณรงค์ Brush & Bright และปรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ผลสำรวจ “อนามัยโพลรายประเด็น” ปี 2568

หัวข้อ “อนามัยโพล” รายประเด็น	จำนวนผู้ตอบ	การนำไปใช้ประโยชน์
9 ตรวจจับแบบใดในวันที่ฝุ่นสูงสุด	771	ออกแบบมาตรการและคำแนะนำสุขภาพในช่วงเทศกาลตรุษจีนภายใต้สถานการณ์ PM2.5
10 ดื่มหักหรือรอให้ขาด	753	วางแผนสื่อสารพฤติกรรมบริโภคน้ำและกิจกรรมรณรงค์วันน้ำโลก
11 การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	707	ประเมินความรอบรู้หญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อพัฒนาการสื่อสารให้การเตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์
12 หยุดปีใหม่..ถึงที่ท่องเที่ยว	687	สื่อสารแนวคิด GREEN Health Hotels และส่งเสริมการท่องเที่ยวที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ
13 สัมผัสธารณะแบบไหนที่ตรงใจคุณ	681	พัฒนามาตรฐานสัมผัสธารณะและสนับสนุนกิจกรรมวันส้วมโลก
14 นมหลากรส คนหลากหลาย	450	สะท้อนพฤติกรรมบริการโภชนาการเพื่อพัฒนาการสื่อสารด้านโภชนาการ
15 Love is EQUAL แต่รักเราที่เท่าเทียม	209	สะท้อนทัศนคติและพฤติกรรมวัยรุ่นเพื่อสื่อสารสุขภาพเชิงสังคม
16 เกี่ยวสงกรานต์ปลอดภัยใส่ใจผู้สูงอายุ	167	รวบรวมข้อเสนอแนะเพื่อกำหนดมาตรการความปลอดภัยช่วงสงกรานต์และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

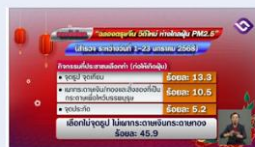
ตัวอย่างการนำไปใช้ประโยชน์

1. "ฝุ่นไม่เคยจิว อย่าชัลล์กับ PM_{2.5}!"



แถลงข่าวสถานการณ์ฝุ่น PM_{2.5} ในช่วงตรุษจีนที่ค่าฝุ่นสูง วันที่ 24 ม.ค. 68

2. "ฉลองตรุษจีน วิถีใหม่ ห่างไกลฝุ่น PM_{2.5}"



Web “Bangkok insight”
วันที่ 26 ม.ค. 68



รายการ “ข่าวเที่ยง” NBT
วันที่ 26 ม.ค. 68

ดูข่าวยุติ-มาตรการ-จุดประทัด สร้าง “PM_{2.5}” อนามัยเด็ก
แม่ประท้วงกว่า 45% จดเผา

ชม 88 นาที 10 วินาที 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%



▶ ข้อจำกัด หรือความท้าทายในการดำเนินงาน

1) การเข้าถึงกลุ่มประชากรที่หลากหลาย: แม้ว่า จะมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมาก (119,717 คน) แต่ก็ยังอาจมีความท้าทายในการเข้าถึงประชากรทุกกลุ่ม ทั้งในเชิงภูมิศาสตร์ และกลุ่มที่อาจไม่สามารถเข้าถึง เทคโนโลยี เช่น ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งอาจทำให้ผลสำรวจไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม

2) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะยาว: แม้ว่า ผลการสำรวจจะชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มพฤติกรรมที่ดีขึ้น ในบางประเด็น เช่น การล้างมือ หรือการทำ ความสะอาดบ้าน แต่การรักษาพฤติกรรมดี ๆ อย่างต่อเนื่อง อาจเป็นเรื่องท้าทาย เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความ เหนื่อยล้าของประชาชน การขาดแรงจูงใจ หรือความไม่ เข้าใจถึงผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

3) การวิเคราะห์และการใช้ข้อมูล: การทำความเข้าใจและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจต้องการ ทักษะและเครื่องมือที่ทันสมัย การตีความข้อมูลและ การนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบายอาจต้อง พิจารณาในหลายมิติ เช่น ความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่อาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรม

▶ บทเรียนความสำเร็จ

การดำเนินงานอนามัยโพลสะท้อนบทเรียน ความสำเร็จที่สำคัญ คือ การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จาก ความคิดเห็นและพฤติกรรมของประชาชน มาใช้ ประกอบการวางแผน กำกับติดตามการดำเนินงานและ การสื่อสารสุขภาพ มีความเหมาะสมกับบริบท สถานการณ์และช่วงเวลา การออกแบบประเด็นสำรวจ ให้สอดคล้องกับเทศกาลและเหตุการณ์สำคัญช่วยเพิ่ม การมีส่วนร่วมของประชาชน ขณะเดียวกันการทำงาน ร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในกรมอนามัยและภาคี เครือข่ายส่งเสริมให้การนำผลสำรวจอนามัยโพล ไปใช้ประโยชน์เกิดผลเป็นรูปธรรมและขยายผลใน ระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2.5 ประเด็นงานอื่น ๆ

2.5.1 การเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงเหมืองแร่ทองคำ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพดำเนินการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงเหมืองแร่ทองคำ (พื้นที่รอยต่อจังหวัดพิจิตร เพชรบูรณ์ พิษณุโลก) โดยร่วมเป็นภาคีการวิจัย เรื่อง การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพโดยชุมชน: กรณีศึกษาการประกอบกิจการเหมืองแร่ทองคำของบริษัท อัครา รีซอร์สเซส จำกัด (มหาชน)

และการเฝ้าระวังสถานการณ์ปนเปื้อนโลหะหนัก และคุณภาพน้ำประปา ในพื้นที่รอยต่อสามจังหวัดพิจิตร เพชรบูรณ์ พิษณุโลก พร้อมสื่อสารข้อมูลผลการเฝ้าระวังแก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันสำรวจระบบประปาและจัดทำข้อเสนอแนะในการบำรุงรักษาและปรับปรุงระบบประปาให้มีประสิทธิภาพ



3.2.5 ประเด็นงานอื่น ๆ

2.5.2 การกำหนดประเภทหรือขนาดกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพดำเนินการศึกษาทบทวนข้อมูลประเภทและขนาดของกิจการที่ต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการและหลักเกณฑ์วิธีการที่ผู้ขออนุญาตจะต้องดำเนินการก่อนออกใบอนุญาต พ.ศ. 2561 จำนวน 8 ประเภทกิจการ (การเพาะพันธุ์ เลี้ยง และอนุบาล สุนัข การผลิตภาชนะเครื่องประดับฯ ด้วยโลหะหรือแร่ การถลุงแร่ การหลอมหรือหล่อโลหะทุกชนิด การกลึงฯ โลหะด้วยเครื่องจักร ก๊าซหรือไฟฟ้า การเคลือบชุบโลหะด้วยตะกั่ว สังกะสี ดีบุกฯ การต่อ ประกอบฯ พันสียานยนต์ การซ่อมฯ อุปกรณ์ที่เป็นส่วนประกอบของยานยนต์ เครื่องจักร หรือเครื่องกล) โดยทบทวนข้อมูลสถานการณ์ความเสี่ยง การสำรวจความคิดเห็นผู้ประกอบการ การจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์สังเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนา มาตรฐานและยกยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับมาตรฐานความเป็นอยู่ที่เหมาะสมฯ

รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและสุขภาพของ ประชาชนที่อาศัยใกล้เคียงสถานประกอบกิจการ บ้านนกแอ่นกินรังและเสนอเป็นกิจการที่ต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือขนาดของกิจการฯ โดยเสนอ ต่อคณะอนุกรรมการพัฒนา มาตรฐานและยกยกร่าง กฎหมายเกี่ยวกับมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมฯ

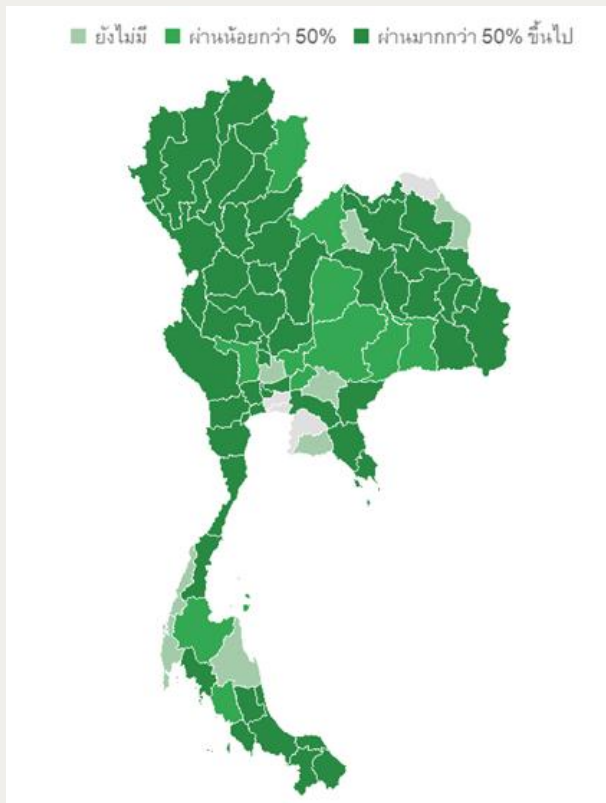
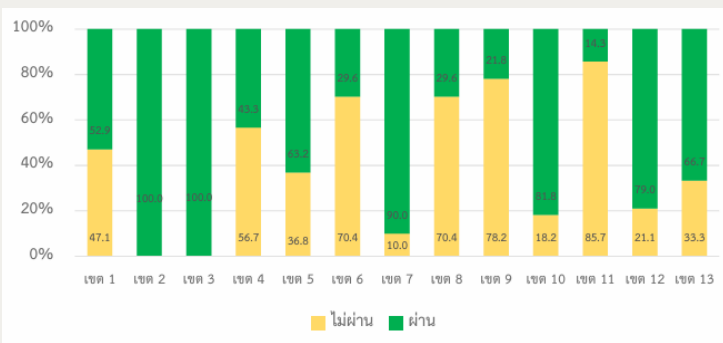


3.2.5 ประเด็นงานอื่น ๆ

2.5.3 การพยากรณ์สุขภาพ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศึกษาการพยากรณ์สุขภาพผู้สูงอายุจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยที่สำคัญ คือ “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” และ “เมืองสุขภาพดี” มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ คาดการณ์แนวโน้มภาวะพึ่งพิงและอัตราการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผนและกำกับติดตามการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและเมืองสุขภาพดี โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิระดับประเทศและใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ พบว่าโครงสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุไทยปี 2567 ได้แก่ กลุ่มติดสังคม (ร้อยละ 97) และกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงติดบ้านและติดเตียง (ร้อยละ 3) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และ เมืองสุขภาพดีในระดับสูงมีแนวโน้มพบสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่ำกว่าพื้นที่ที่ยังไม่มีการดำเนินงานอย่างชัดเจน

จึงสรุปได้ว่ามาตรการเชิงพื้นที่ส่งผลต่อการชะลอภาวะพึ่งพิงและลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน 6 กลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรกระบบทางเดินหายใจ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง แม้จะมีการควบคุมตัวแปรด้านอายุและเพศแล้วก็ตาม นอกจากนี้การพยากรณ์ภาวะสุขภาพในระยะ 20 ปีข้างหน้าชี้ให้เห็นว่าแม้ภาระทางสุขภาพจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามสัดส่วนประชากรสูงวัย แต่ในพื้นที่ที่มีการดำเนินมาตรการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและเมืองสุขภาพดีอย่างต่อเนื่อง จะมีอัตราการเพิ่มขึ้นของภาระสุขภาพในระดับที่ต่ำกว่าพื้นที่ทั่วไป



แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละของเมืองที่ได้รับการรับรองตามเกณฑ์ความเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ปี 2566 - 2567 จำแนกรายเขตสุขภาพ

ร้อยละของเมืองหรือชุมชนที่ผ่านเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ปี 2566 - 2567 จำแนกรายจังหวัด

3.3 การดำเนินงานด้านการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมุ่งยกระดับการดำเนินงานภายใต้โครงการสำคัญสู่การพัฒนางานองค์ความรู้ทางวิชาการที่เข้มแข็ง เพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based) ในการคุ้มครองสุขภาพประชาชน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กองฯ ประสบความสำเร็จในการพัฒนาโครงการวิจัยที่ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย (Ethics Committee: EC) จำนวน 3 โครงการ ซึ่งครอบคลุมมิติการพัฒนาพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ดังนี้

1 โครงการศึกษาการพยากรณ์สุขภาพผู้สูงอายุจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม : เป็นการใช้อุปกรณ์สุขภาพมาคาดการณ์อนาคตเพื่อออกแบบมาตรการเชิงป้องกันที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ

2 โครงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการป้องกันตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.): มุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพ อสม. ในพื้นที่โครงการพัฒนาลุ่มน้ำห้วยหลวงตอนล่าง จังหวัดหนองคาย ให้เป็นด่านหน้าในการจัดการความเสี่ยงสุขภาพ

3 โครงการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่พัฒนาลุ่มน้ำห้วยหลวงตอนล่าง: เพื่อประเมินผลกระทบและวางรากฐานการพัฒนาสุขภาวะที่สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่

เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการพัฒนางานองค์ความรู้ กองฯ ได้จัดทำโครงการวิจัยเพื่อเสนอขอสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ดังนี้

▶ **ปี พ.ศ. 2569** ได้รับงบประมาณในการดำเนินโครงการวิจัย

เรื่อง การศึกษาผลลัพธ์การพัฒนาเมืองสุขภาพดีประเทศไทย

▶ **ปี พ.ศ. 2570** ได้เสนอขอเสนอโครงการวิจัย และได้รับการพิจารณาแล้ว 2 โครงการ ได้แก่

1) การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศของประเทศไทย

2) การศึกษารูปแบบการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุขสู่ระดับพื้นที่

การผลักดันผลงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์และสาธารณะ

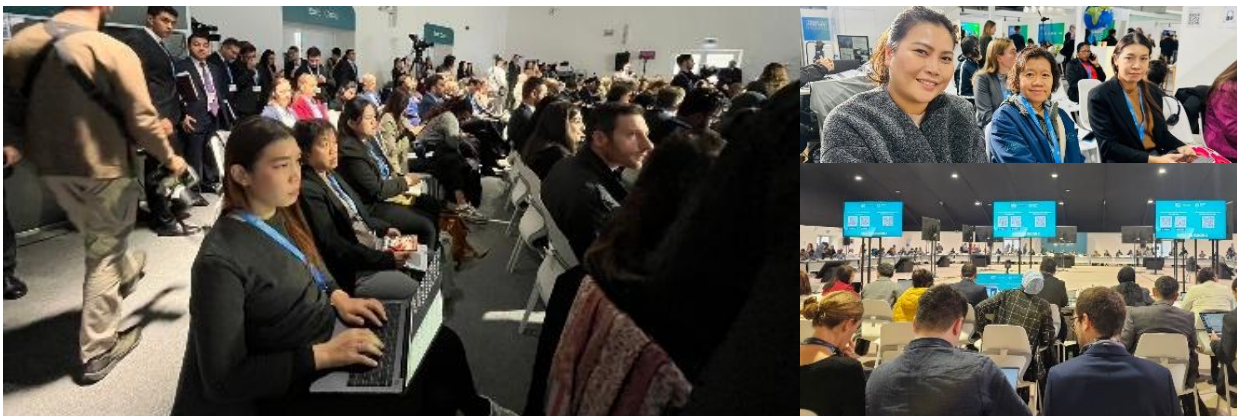
ผลการวิจัยของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ถูกผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ใน 3 ระดับ คือ (1) **ระดับนโยบาย** เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบมาตรการคุ้มครองสุขภาพ (2) **ระดับวิชาการ** ผ่านการนำเสนอในเวทีประชุมวิชาการและการตีพิมพ์ในวารสาร และ (3) **ระดับสาธารณะ** โดยมีการรวบรวมไว้ในคลังข้อมูลวิจัยบนเว็บไซต์ของกองฯ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสามารถเข้าถึงและนำไปปรับใช้ได้โดยสะดวก

3.4 การดำเนินงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้รับมอบหมายให้เป็นตัวแทนประเทศไทยในการแสดงจุดยืนและผลักดันนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีระดับโลก ทั้งในเชิงการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และการแสดงท่าทีในการกำหนดแนวปฏิบัติระดับสากล (รายละเอียดการเข้าร่วมประชุมและการจัดทำข้อมูลท่าทีหรือข้อมูลสนับสนุนในการประชุมด้านต่างประเทศ แสดงในภาคผนวกที่ 2) โดยมีสรุปผลการดำเนินงาน ดังนี้

ระดับ Global: การขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลกในเวทีสมัชชาอนามัยโลก และเวที COP29

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ร่วมเป็นองค์ประกอบคณะผู้แทนไทย ในการประชุมเจรจาและยกร่างข้อมติสำคัญในระดับสากลผ่านกลไกของ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แก่ สมัชชาอนามัยโลก (WHA) ซึ่งได้มีส่วนร่วมในแผนปฏิบัติการโลกภายใต้ข้อมติ WHA ในเรื่อง Climate Change and Health และ Air Pollution นอกจากนี้ ยังบทบาทสำคัญในการติดตามและดำเนินงานภายใต้กรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (UNFCCC) โดยได้เข้าร่วมเวที COP29 ณ กรุงบากู ประเทศอาเซอร์ไบจาน เพื่อติดตามการกำหนดเป้าหมายด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Global Goal on Adaptation) และแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพ



การประชุมรัฐภาคีกรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สมัยที่ 29 ระหว่างวันที่ 14 – 20 พฤศจิกายน 2567 ณ กรุงบากู สาธารณรัฐอาเซอร์ไบจาน



การประชุม The 2025 Global Conference on Climate and Health ระหว่างวันที่ 29 – 31 กรกฎาคม 2568 ณ กรุงบราซิเลีย สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

ระดับ Regional: การเป็นผู้นำในภูมิภาคอาเซียนในด้าน HIA และ Climate Change Adaptation

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ประสบความสำเร็จในการทำหน้าที่เป็น Lead Country ภายใต้กรอบความร่วมมือ ASEAN Health Cluster 2 เพื่อขับเคลื่อนประเด็นการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change Adaptation: CCA) โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้จัดอบรมหลักสูตรนานาชาติด้าน HIA และ CCA ให้แก่ประเทศสมาชิกอาเซียนและประเทศอื่นๆ รวม 14 ประเทศ ซึ่งเป็นการต่อยุ่บท่าทของประเทศไทยในฐานะ ศูนย์กลางการเรียนรู้ของภูมิภาค



การประชุม The 9th Meeting of ASEAN Health Cluster 2 on Responding to All Hazards and Emerging Threats ระหว่างวันที่ 29 - 31 ตุลาคม 2567 ณ จังหวัดชลบุรี และผ่านระบบ Video Conference



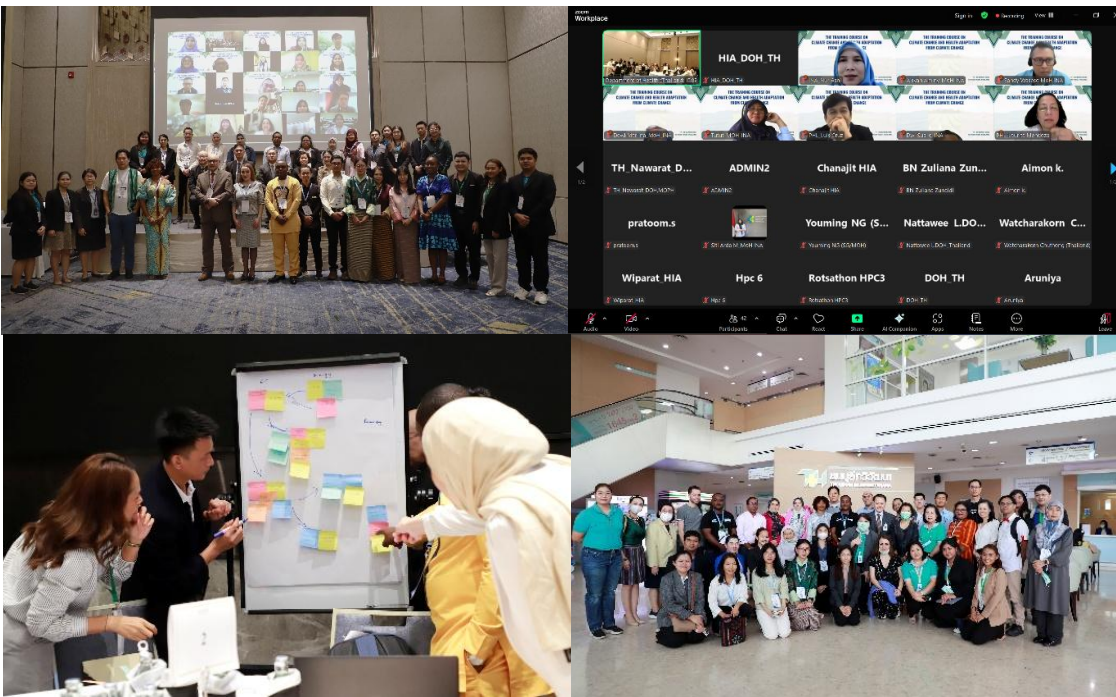
การจัดอบรม เรื่อง The Virtual Training Course on Health Impact Assessment for ASEAN Member States ระหว่างวันที่ วันที่ 13 - 15 มกราคม 2568 ณ จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร



การประชุม ATACH WG meeting on accessing climate finance for health in the South-East Asia Region ระหว่างวันที่ 25 – 28 กุมภาพันธ์ 2568 ณ กรุงตีสึ สาธารณรัฐประชาธิปไตยติมอร์-เลสเต



การจัดอบรม เรื่อง The International Training Course on Climate Change and Health Adaptation from Climate Change ระหว่างวันที่ 17 – 20 มีนาคม 2568 ณ จังหวัดปทุมธานี ภายใต้โครงการ The Strengthening capacity on health impact assessment and climate change adaptation in health for ASEAN Member States

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร

การมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาหมอกควันข้ามแดนและมลพิษอากาศ

สร้างความร่วมมือเชิงรุกเพื่อแก้ปัญหาหมอกควันข้ามแดนและมลพิษทางอากาศที่ไร้พรมแดน ผ่านยุทธศาสตร์ระดับภูมิภาคซึ่งได้มีการเปิดตัวแผนปฏิบัติการร่วมภายใต้ “ยุทธศาสตร์ฟ้าใส” (CLEAR Sky Strategy) ร่วมกับ สปป.ลาว และเมียนมา รวมถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพในโครงการ Clean Air for Sustainable ASEAN (CASA) และเวที 2nd Global Conference on Air Pollution and Health ณ ประเทศโคลอมเบีย เพื่อแสดงความมุ่งมั่นของไทยในการลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศร่วมกับประชาคมโลก



การประชุม 2nd Global Conference on Air Pollution and Health
ระหว่างวันที่ 25 – 27 มีนาคม 2568 ณ ประเทศโคลอมเบีย

การยกระดับเมืองสุขภาพดีสู่เครือข่ายระดับสากล (Global Healthy Cities Network)

ขยายความสำเร็จของการจัดการเมืองสุขภาพดีของประเทศไทยสู่การยอมรับในระดับนานาชาติ ด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ประสบความสำเร็จในการจัดพิธีมอบรางวัลเครือข่ายเมืองสุขภาพดีในภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (WHO SEARO) และการพัฒนาเครื่องมือ HIA เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน Healthy Cities initiative ซึ่งเป็นการยกระดับมาตรฐานการบริหารจัดการเมืองของไทยให้สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก



โครงการ Healthy Cities initiative in Thailand: Documenting and Training on the use of Health Impact Assessment tool to support the Implementation ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม - 1 พฤศจิกายน 2567 ณ จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร



การประชุมเชิงปฏิบัติการ ”POLICY WORKSHOP Regional Dialogue on Tacking the Health Impacts of Haze Pollution in the Changing Climate of Southeast Asia and Australia”

วันที่ 17 มิถุนายน 2568 ณ กรุงเทพมหานคร การประชุม Strengthening the Climate Resilience of Health Systems in Southeast Asia ระหว่างวันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2568 ณ กรุงเทพมหานคร



การประชุม Strengthening the Climate Resilience of Health Systems in Southeast Asia
ระหว่างวันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2568 ณ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงานองค์กร



การมีบทบาทในเวทีระดับสากลดังที่กล่าวมา ส่งผลให้กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สามารถสร้างจุดยืนและภาพลักษณ์ในการดำเนินงานด้าน Health Impact Assessment, Climate Change Adaptation, Air Pollution and Health, Healthy City และยังสร้างเครือข่ายการดำเนินงานในระดับสากล เห็นได้จากการจัดทำข้อเสนอโครงการในการขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน Green Climate Fund (GCF) ในสาขาสาธารณสุข ภายใต้ชื่อโครงการ “Climate and Health Co-Investment Facility Programme” โดยมี UNDP ร่วมกับ WHO สนับสนุนการจัดทำข้อเสนอโครงการ ซึ่งมีลักษณะโครงการเป็น Global Project ดำเนินการในประเทศเป้าหมาย 15 ประเทศรวมทั้งประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประเทศเป้าหมายเปลี่ยนผ่านสู่ระบบสาธารณสุขที่เป็นกลางทางคาร์บอน และเพิ่มความพร้อมรับมือผลกระทบการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ นอกจากนี้ ยังได้มีส่วนร่วมกับ WHO UNICEF และหน่วยงานภาคี ในการพัฒนาข้อเสนอโครงการในการขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนด้านการปรับตัว (Adaptation Fund) ภายใต้โครงการชื่อ “Building Climate-Resilient Municipalities in Thailand: Integrating Health Adaptation and Climate Change Education” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความยืดหยุ่นของระบบสุขภาพเมืองเพื่อรับมือกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

3.5 การพัฒนาศักยภาพองค์กรและบุคลากร

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลและการยกระดับระบบการทำงานภายในองค์กร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้มุ่งเน้นการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และการพัฒนาทักษะบุคลากรผ่านกลยุทธ์สำคัญ ดังนี้

การมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาหมอกควันข้ามแดนและมลพิษอากาศ

กองฯ ได้พัฒนาทักษะความรู้ที่สอดคล้องกับทิศทางยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยเน้นความหลากหลายของรูปแบบการเรียนรู้ ทั้งการส่งเข้ารับการฝึกอบรม การสอนงาน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมงาน ทั้งการพัฒนาทักษะด้านการบริหาร (เช่น หลักสูตร Mini นบส. หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง เพื่อเตรียมกำลังคนสู่การดำเนินงานด้านการบริหาร) การพัฒนาทักษะวิชาการ (เช่น การเพิ่มพูนทักษะด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การใช้ข้อมูลทางสถิติและแบบจำลองพยากรณ์สุขภาพ และทักษะการเจรจาในเวทีระหว่างประเทศ) และการเสริมสร้างทักษะดิจิทัล (เช่น พัฒนาทักษะการใช้เครื่องมือดิจิทัลและระบบฐานข้อมูลใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวิเคราะห์ข้อมูลและการสื่อสารความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว) รายละเอียดแสดงในภาคผนวกที่ 3



หลักสูตร Mini นบส. กรมอนามัย รุ่นที่ 1/2568



หลักสูตรฝึกอบรมผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ 38 ประจำปีงบประมาณ 2568



การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ความสำเร็จขององค์กร (AIM I)



การอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสาร Smart Comm 2025 : ติดอาวุธเครื่องมือ สร้างสรรค์ งานสื่อสาร ยุคดิจิทัล 2568

3.5 การพัฒนาศักยภาพองค์กรและบุคลากร

การจัดการความรู้ภายในองค์กร (Knowledge Management: KM)

ส่งเสริมการถอดบทเรียนจากการปฏิบัติงานจริง สร้างพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงและเรียนรู้ร่วมกันได้ ผ่านเวที KM ของหน่วยงาน ซึ่งยังช่วยให้เกิดการรวบรวมความรู้ ช่วยให้การส่งต่องานระหว่างบุคลากร (Knowledge Transfer) ลดระยะเวลาในการเรียนรู้งานใหม่ และสร้างความต่อเนื่องในการดำเนินงานภารกิจสำคัญ



การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “Unlock Your True Self : พัฒนาบุคลิกภาพด้วย MBTI & Personal Color”



การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “แนวทางการเลื่อนระดับบุคลากร”



การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “Dashboard: Looker Studio”



3.5 การพัฒนาศักยภาพขององค์กรและบุคลากร

การพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace)

มุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์ผลงานและการดูแลสุขภาพของบุคลากรภายในกองฯ ผ่านกิจกรรมการมีส่วนร่วม และกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ (Team Building) ส่งผลให้เกิดพลังในการขับเคลื่อนภารกิจด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ทุกคนมีส่วนร่วม ตลอดจนมีการได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติในด้านต่างๆ ของบุคลากรและทีมงาน



กิจกรรม การออกกำลังกายร่วมกัน



กิจกรรม "การขับเคลื่อนและการพัฒนาคน พัฒนางาน สู่องค์กรแห่งความสุข ปีงบประมาณ 2568



การแข่งขันกีฬาภายในกองประเมิณผลกระทบต่อสุขภาพ



กิจกรรม "Pride Milk"

3.6 ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ จำนวน 8 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดและผลการดำเนินงาน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมาย	คะแนนที่ได้ (5 คะแนน)	
		5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง
1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA)	4.80	5.00
2	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	5.00	5.00
3	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	5.00	5.00
4	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	5.00	5.00
5	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	5.00	5.00
6	ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	4.80	5.00
7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	5.00	5.00
8	ร้อยละของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข	5.00	5.00
สรุปคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม		4.95	5.00

หมายเหตุ: รายละเอียดผลการดำเนินงาน ในภาคผนวกที่ 4

ส่วนที่ 4

รางวัล

แห่งความภาคภูมิใจ



4.1 รางวัลบริหารภาครัฐ ระดับดีเด่น “จากเมืองธรรมดา สู่มืองสุขภาพดี”

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งได้เล็งเห็นถึงความท้าทายด้านสุขภาพที่มาพร้อมกับการขยายตัวของเมือง และได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีมาอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการยกระดับองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทั่วประเทศ เพื่อ “เปลี่ยนเมืองธรรมดาให้กลายเป็นเมืองสุขภาพดี” ซึ่งได้เกิดผลสำเร็จเชิงประจักษ์ ได้แก่

- ▶ การขยายตัวของเครือข่าย โดยมี อปท. เข้าร่วมและผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นเมืองสุขภาพดีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผ่านการดำเนินงานบน “แพลตฟอร์มเมืองสุขภาพดี”
- ▶ เกิดเมืองต้นแบบที่มีความโดดเด่น เช่น การจัดการพื้นที่สีเขียว การปรับปรุงภูมิทัศน์เพื่อความปลอดภัย และการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
- ▶ มาตรฐานสากล โดยผลงานนี้ไม่เพียงแต่ยกระดับสุขภาพะในประเทศ แต่ยังได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ในการต่อยอดสู่เครือข่ายเมืองสุขภาพระดับสากล (Global Network of Healthy Cities)



ด้วยความมุ่งมั่นในการพัฒนานวัตกรรมการบริหารราชการ ผลงานเรื่อง “จากเมืองธรรมดา สู่มืองสุขภาพดี” จึงได้รับรางวัลบริการภาครัฐ ระดับดีเด่น ประเภทขับเคลื่อนเห็นผล ในพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2568 ณ อิมแพค เมืองทองธานี รางวัลนี้ถือเป็นเครื่องยืนยันถึงความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติที่เกิดผลลัพธ์จริง ช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน



4.2 ข้าราชการพลเรือนดีเด่น

คณะกรรมการจัดงานวันข้าราชการพลเรือน ภายใต้การดูแลของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนจัดกิจกรรมการคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่นเพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติข้าราชการที่มีผลงานและการปฏิบัติงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์ รวมถึงสร้างขวัญและกำลังใจให้ข้าราชการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม และเพื่อให้ประชาชนรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของข้าราชการในการเป็นผู้ให้บริการที่ดีมีความเสียสละและทุ่มเทเพื่อส่วนรวม



นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



4.3 คนดีศรีอนามัยคนดีศรีอนามัย

กรมอนามัยกำหนดกิจกรรมการคัดเลือกคนดีศรีอนามัยและคนดีประเภทต่าง ๆ เพื่อสรรหา คัดเลือกบุคลากรกรมอนามัยที่มีจรรยาบรรณที่ดีงาม มีผลงานดีเด่น ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติหน้าที่เต็มกำลังความสามารถ อุทิศตนเพื่อองค์กรและประโยชน์ส่วนรวม เป็นแบบอย่างที่ดีงาม รวมถึงการยกย่อง เชิดชู ประกาศเกียรติคุณ และสร้างความภาคภูมิใจแก่ผู้ได้รับการคัดเลือก เป็นแรงบันดาลใจให้บุคลากรกรมอนามัย ทุกระดับมีความเชื่อมั่น ศรัทธาในการทำความดี ยึดถือ เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตน และสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน องค์กร และประชาชนเป็นอย่างดี กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมการคัดเลือกคนดีศรีอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

รางวัล “คนดีศรีกรมอนามัย”



นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รางวัล “คนดีศรีหน่วยงาน”



นางสาวทิพย์กมล ภูมิพันธ์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวจุฑามณี ปั่นกาญจนโต
เจ้าพนักงานธุรการ ส3

4.3 คนดีศรีอนามัยคนดีศรีอนามัย

รางวัล “คนดีศรีกรมอนามัย” และรางวัล “คนดีศรีหน่วยงาน”



4.4 ผลงานวิชาการ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง โดยได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ เพื่อเผยแพร่ผลงานวิชาการ รวมถึงการวิจัยและนวัตกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม และยังเป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่าย และนำข้อเสนอแนะกลับมาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมีผลงานได้รับรางวัล/นำเสนอผลงานวิชาการในระดับประเทศและระดับนานาชาติ จำนวน 6 เรื่อง ดังนี้

1) งานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2568

1.1 การศึกษาความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมป้องกันสุขภาพจากความร้อนของประเทศไทย

- ▶ โดย นางสาวอภิสรพร สมานทรัพย์
ประเภท นำเสนอด้วยการบรรยาย
(Oral presentation)
สาขาอนามัยสิ่งแวดล้อม



รางวัล “ผลงานวิชาการยอดเยี่ยม ระดับประเทศ ประจำปี 2568”

2) งานประชุมวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ พ.ศ. 2568

2.1 การศึกษาการรับรู้ผลกระทบต่อด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน: กรณีศึกษาสถานที่กำจัดมูลฝอยตำบลคลองสาม อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

- ▶ โดย นางสาวชนะจิตร ปานอุ
ประเภท นำเสนอด้วยโปสเตอร์ (Poster presentation)

รางวัล “ผลงานวิชาการยอดเยี่ยม ระดับประเทศ ประจำปี 2568”



4.4 ผลงานวิชาการ

3) การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 18 พ.ศ. 2568

3.1 การประเมินความเสี่ยงและความเปราะบางด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศของประเทศไทย

- ▶ โดย นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ
ประเภท นำเสนอด้วยวาจา

3.2 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสฝุ่นละออง PM2.5 ในเด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย

- ▶ โดย นายรัฐพล ศิริห้ำ
ประเภท นำเสนอด้วยวาจา

3.3 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากความร้อนของประเทศไทย

- ▶ โดย นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล และนางสาวกรวิภา ปุณณศิริ
ประเภท นำเสนอด้วยโปสเตอร์

3.4 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากเมืองสุขภาพดี และคาดการณ์ภาวะพึ่งพิงและการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ

- ▶ โดย นางสาวอรพรรณ แพกุล
ประเภท นำเสนอด้วยวาจา (Oral presentation)



הכנת

הכנת



1.1 โครงการที่ดำเนินงานด้วยงบดำเนินงานกรมอนามัย

ตัวชี้วัดของโครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	หมายเหตุ
1. โครงการเฝ้าระวังและสร้างความตระหนักรู้ ผู้จัดการมลพิษทางอากาศและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน			
1.1 ร้อยละของประชาชน ในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการสุขภาพตนเองจากผลกระทบต่อ CC ได้อย่างเหมาะสมและรับมือโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	ร้อยละ 55	ร้อยละ 69.88	
1.2 ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดการด้าน อวล. เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก AIR & CC	ร้อยละ 75	ร้อยละ 89.61	
1.3 จำนวนเครือข่ายในระดับชุมชนที่มีทักษะจัดการผลกระทบจาก AIR & CC ได้อย่างเหมาะสม	700 แห่ง	312 แห่ง	
1.4 ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาควิชาเครือข่าย ได้รับความรู้เกี่ยวกับ CC และสุขภาพ รวมทั้งเข้าใจเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวฯ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80.95	
1.5 ร้อยละของ จนท.สธ. มีความรู้ความเข้าใจการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจาก CC ในกลุ่มเปราะบาง	ร้อยละ 80	ร้อยละ 88.00	
1.6 ร้อยละของภาคีเครือข่ายมีการเฝ้าระวัง สื่อสารความเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 90.80	
1.7 ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก	ร้อยละ 60	ร้อยละ 81.50	
2. โครงการขับเคลื่อนนวัตกรรมมุ่งสู่ฝุ่นเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ			
1.1 ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงและผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองความเสี่ยงต่อสุขภาพ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขภาคีเครือข่ายได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมมุ่งสู่ฝุ่นเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก	ร้อยละ 80	ร้อยละ 87.1	
1.3 พื้นที่เสี่ยงที่มีการขับเคลื่อนมุ่งสู่ฝุ่น	17 พื้นที่	17 พื้นที่	

ภาคผนวกที่ 1

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของโครงการ



1.1 โครงการที่ดำเนินงานด้วยงบดำเนินงานกรมอนามัย (ต่อ)

ตัวชี้วัดของโครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	หมายเหตุ
3. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและความร้อนในโรงเรียนสังกัดโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ (กพด.)			
1.1 จำนวนต้นแบบโรงเรียน กพด. มีความรอบรู้จัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	2 แห่ง	1 แห่ง	
1.2 ร้อยละของครู แกนนำนักเรียนมีความรอบรู้และมีการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	
4. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรับมือความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศและขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดี			
1.1 ร้อยละของผู้สูงอายุมีทักษะจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ 55	ร้อยละ 80.95	
1.2 จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานโครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) ขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดี	12 แห่ง	23 แห่ง	
1.3 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจในการพยากรณ์สุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
5. โครงการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี			
1.1 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพดี	ร้อยละ 20	ร้อยละ 17.27	
1.2 จำนวนชุมชนต้นแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน	3 แห่ง	3 แห่ง	
1.3 ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับดีขึ้น	ร้อยละ 75	ร้อยละ 85.54	
1.4 ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย	ร้อยละ 80	ร้อยละ 89.15	

1.2 โครงการที่ดำเนินงานด้วยงบประมาณจากหน่วยงานภายนอก

ตัวชี้วัดของโครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	หมายเหตุ
1. โครงการยกระดับการขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่นเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กของประเทศไทย (งบ สสส.)			
1.1 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ยกระดับเป็น “ศูนย์เด็กเล็กปลอดฝุ่น รอบรู้ด้านสุขภาพ”	30 แห่ง	30 แห่ง	
1.2 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ในพื้นที่เสี่ยงมีห้องปลอดฝุ่นจากรฐาน 11,070 แห่ง	ร้อยละ 5	2,850 แห่ง	
1.3 ภาคีเครือข่ายและแกนนำขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่	อย่างน้อย 3 ภาค 6 ภาคีเครือข่าย	3 ภาคกว่า 6 ภาคีเครือข่าย	
1.4 จำนวนห้องปลอดฝุ่นในสถานที่ที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของ อปท. และเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ	ไม่น้อยกว่า 500	1,001 แห่ง	
1.5 ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่น	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
1.6 กลไกขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่นในระดับนโยบายเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน	1 กลไก	1 กลไก	
2. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศอย่างยั่งยืน (งบ WHO)			
1.1 ชุมชนต้นแบบในการพัฒนาความสำเร็จด้านการจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	3 ชุมชน	3 ชุมชน	
3. โครงการป้องกันและติดตามการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้โครงการพัฒนากลุ่มน้ำห้วยหลวงตอนล่าง จ.หนองคาย ปี 2568 (งบกรมชลประทาน)			
1.1 ข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชน ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่โครงการพัฒนากลุ่มน้ำห้วยหลวงตอนล่าง จังหวัดหนองคาย	1 ชุดข้อมูล	1 ชุดข้อมูล	
1.2 หน่วยงานภาคีเครือข่ายสามารถวางแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันแก้ไขและติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้านสาธารณสุขจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1 แผนงาน/ โครงการ	1 แผนงาน	
1.3 กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมตามจำนวนที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	

1.2 โครงการที่ดำเนินงานด้วยงบประมาณจากหน่วยงานภายนอก (ต่อ)

ตัวชี้วัดของโครงการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	หมายเหตุ
4. โครงการติดตามตรวจสอบด้านสาธารณสุขจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ภายใต้โครงการอ่างเก็บน้ำคลองหลวง รัชชโลทร อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จ.ชลบุรี ปี 2568 (งบกรมชลประทาน ดำเนินการเดือน ส.ค. - ก.ย.)			
1.1 กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมตามจำนวนที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	
1.2 กลุ่มเป้าหมายสามารถวางแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันแก้ไขและติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสาธารณสุข จากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ในปีงบประมาณ 2569 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1 แผนงาน/ โครงการ	1 แผนงาน/ โครงการ	

ภาคผนวกที่ 2

การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก



การมีบทบาทในเวทีความร่วมมือระดับสากล

ประเด็น การดำเนินงาน	ความร่วมมือ ระดับโลก	ความร่วมมือ ระดับภูมิภาค	ความร่วมมือ ระดับทวิภาคี
การประเมิน ผลกระทบต่อสุขภาพ	1) ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก ผ่านสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA)	1) ความร่วมมือระดับภูมิภาค ภายใต้ กรอบความร่วมมือ ASEAN Health Cluster 2 : Responding to All Hazards and Emerging Threats “HEALTH PRIORITY 12: ENVIRONMENTAL HEALTH, HEALTH IMPACT ASSESSMENT (HIA) AND HEALTH IMPACT OF CLIMATE CHANGE” 2) ความร่วมมือด้านสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม ภายใต้กรอบความร่วมมือ ระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (The Asia Pacific Regional Forum on Health and Environment)	ความร่วมมือทวิภาคีไทย – ลาว ด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม
มลพิษทางอากาศ	ความร่วมมือภายใต้กรอบหน่วยงานกับ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO)	ความร่วมมือระดับภูมิภาค ภายใต้ความ ร่วมมือ ไทย สปป.ลาว และเมียนมา	ความร่วมมือทวิภาคีไทย – ลาว ด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม
การเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศและสุขภาพ	1) กรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่า ด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (UNFCCC) 2) สมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) 3) ความร่วมมือทางเศรษฐกิจเอเชีย- แปซิฟิก (Asia-Pacific Economic Cooperation: APEC) 4) ความร่วมมือกับองค์กรระหว่าง ประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) UNDP UNICEF	1) ความร่วมมือระดับภูมิภาค ภายใต้ กรอบความร่วมมือ ASEAN Health Cluster 2 : Responding to All Hazards and Emerging Threats “HEALTH PRIORITY 12: ENVIRONMENTAL HEALTH, HEALTH IMPACT ASSESSMENT (HIA)” AND HEALTH IMPACT OF CLIMATE CHANGE”	ความร่วมมือทวิภาคีไทย – ลาว ด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม
การจัดการเมืองสู่สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี	ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO)		

ภาคผนวกที่ 2

การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก



กรมอนามัย
Department of Health

การสนับสนุนและการแสดงจุดยืนระหว่างประเทศ

ประเด็นการดำเนินงาน	กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน
1. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 2. การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ	ความร่วมมือระดับภูมิภาค ภายใต้กรอบความร่วมมือ ASEAN Health Cluster 2 : Responding to All Hazards and Emerging Threats “HEALTH PRIORITY 12: ENVIRONMENTAL HEALTH, HEALTH IMPACT ASSESSMENT (HIA)” AND HEALTH IMPACT OF CLIMATE CHANGE”	การประชุม The 9th Meeting of ASEAN Health Cluster 2 on Responding to All Hazards and Emerging Threats ระหว่างวันที่ 29 – 31 ตุลาคม 2567 ณ จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย (ประเทศไทยเป็นประธานและเจ้าภาพการจัดประชุม)	เข้าร่วมประชุมในฐานะ Lead Country ประเด็น Continuation of ‘Strengthening Environmental Health Network and Empowering Health Impact Assessment’ และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานกิจกรรมภายใต้แผนความร่วมมือระยะ 5 ปี (Work Programme for 2021 to 2025) รวมถึงแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานกับประเทศสมาชิกอาเซียน
		โครงการ The Strengthening capacity on health impact assessment and climate change adaptation in health for ASEAN Member States	- จัดทำหลักสูตรและจัดอบรมเรื่อง The Virtual Training Course on Health Impact Assessment for ASEAN Member States ระหว่างวันที่ 13 – 15 มกราคม 2568 ณ จังหวัดนนทบุรี - จัดทำหลักสูตรและจัดอบรมหลักสูตรนานาชาติเรื่อง The International Training Course on Climate Change and Health Adaptation from Climate Change ระหว่างวันที่ 17 – 20 มีนาคม 2568 ณ จังหวัดปทุมธานี
	ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO)	การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก สมัยที่ 156 (The 156th Session of the WHO Executive Board: EB156)	เข้าร่วมที่มิชชันนารีสำหรับการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก สมัยที่ 156 ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากการสัมผัส สารตะกั่ว

ภาคผนวกที่ 2

การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก



ประเด็นการดำเนินงาน	กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน
มลพิษทางอากาศ	ความร่วมมือระดับภูมิภาคภายใต้ความร่วมมือ ไทย สปป.ลาว และเมียนมา	งานเปิดตัวแผนปฏิบัติการร่วมภายใต้ยุทธศาสตร์ฟ้าใส (CLEAR Sky Strategy) และงานสัมมนาแนวทางการแก้ไขปัญหามอกควันข้ามแดนในภูมิภาคอาเซียน กระทั่งการต่างประเทศ	ร่วมงานเปิดตัวแผนปฏิบัติการร่วมฯ และร่วมแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น ประสพการณ์ และเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหามอกควันข้ามแดน
		โครงการ Clean Air for Sustainable ASEAN (CASA)	เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการฯ และสนับสนุนข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศของประเทศไทย
	ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO)	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศอย่างยั่งยืน	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาความสำเร็จด้านการจัดการ และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ
		การประชุมกลุ่ม Friend of Clean Air for Health	ร่วมให้ข้อคิดเห็นต่อการปรับปรุงแผนงานด้านมลพิษทางอากาศ (Updating roadmap on air quality and health) และการจัดประชุมระดับโลกว่าด้วยมลพิษทางอากาศและสุขภาพ
		การประชุม 2nd Global Conference on Air Pollution and Health ระหว่างวันที่ 25 – 27 มีนาคม 2568 ณ เมืองคาร์ตาเฮนา ประเทศโคลอมเบีย	แลกเปลี่ยนข้อมูล เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และแสดงความตกลงร่วมกันที่จะบรรลุเป้าหมายในการลดผลกระทบด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศลง
ประชุมหารือ Terms of Reference Thailand Joint United Nations Mission on Noncommunicable Diseases and Air Pollution	หารือรายละเอียดขอบเขตงานการจัดตั้งภารกิจร่วมของประเทศไทยและองค์การสหประชาชาติว่าด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และมลพิษทางอากาศ และ แลกเปลี่ยนการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และมลพิษทางอากาศ		

ภาคผนวกที่ 2

การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก



ประเด็นการดำเนินงาน	กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน
การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ	กรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (UNFCCC)	การประชุมรัฐภาคีกรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สมัยที่ 29 (Conference of the Parties to the United Nations Framework Convention on Climate Change (UNFCCCOP29)) ระหว่างวันที่ 14 – 20 พฤศจิกายน 2567 ณ กรุงบากู สาธารณรัฐอาเซอร์ไบจาน	เข้าร่วมเวทีเจรจาเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาวิกฤตสภาพภูมิอากาศและหารือการบูรณาการด้านนโยบายสาธารณสุขกับสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
		การประชุม High Level Regional Consultation on “Climate Change and Human Health: Challenges, Adaptation, and Policy Perspectives in the ASEAN Region”	ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานของประเทศไทย การขับเคลื่อนแผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข และการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข
	ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO)	การประชุม Alliance for Transformative Action on Climate and Health Working Group (ATACH WG) meeting on accessing climate finance for health in the South-East Asia Region ระหว่างวันที่ 25 – 28 กุมภาพันธ์ 2568 ณ กรุงดิลี สาธารณรัฐประชาธิปไตยติมอร์-เลสเต	ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานประเด็นการลดผลกระทบและปรับตัวด้านสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของประเทศไทย พร้อมทั้งร่วมหารือแนวทางการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ
		การประชุม The 2025 Global Conference on Climate and Health ระหว่างวันที่ 29 – 31 กรกฎาคม 2568 ณ กรุงบราซิเลีย สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล	นำเสนอความก้าวหน้าการขับเคลื่อนงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ และให้ข้อเสนอแนะต่อร่างแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเบlem

ภาคผนวกที่ 2

การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก



ประเด็นการดำเนินงาน	กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน
การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ (ต่อ)	ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme: UNDP)	โครงการ Climate and Health Co - investment Facility Programme	ร่วมกับ DCCE, UNDP Thailand และ WHO Thailand โดยได้ร่วมหารือและสนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทั้งมาตรการลดก๊าซเรือนกระจก การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และกลไกการดำเนินงาน
	สมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA)	การประชุมเกี่ยวกับการพัฒนาแผนปฏิบัติการระดับโลกสำหรับข้อมติ WHA77.14 ว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ	ที่ประชุมรับรองมติ WHA77.14 Draft Global Action Plan on Climate Change and Health รวมถึงเน้นย้ำให้ WHO สนับสนุนด้านวิชาการและการระดมทรัพยากรเพื่อเสริมระบบสุขภาพให้ยืดหยุ่นต่อ Climate Change
		การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 78 (WHA78)	ร่วมเตรียมข้อมูลในประเด็น - วาระ 18.2 Updated road map for an enhanced global response to the adverse health effects of air pollution - วาระ 18.3 Climate change and health - วาระ 28.1 Progress reports
ความร่วมมือทางเศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก (Asia-Pacific Economic Cooperation: APEC)	การประชุมระดับสูงเอเปคว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ 15 (Joint Statement of the 15th APEC High-Level Meeting on Health and the Economy: HLMHE)	- เข้าร่วมประชุมคณะทำงานด้านสาธารณสุขภายใต้กรอบเอเปค (APEC Health Working Group: HWG) ครั้งที่ 2/2568 เพื่อหารือประเด็น Health Amid Climate Challenges	

ภาคผนวกที่ 2

การสนับสนุนและแสดงจุดยืนในเวทีระดับโลก



ประเด็นการดำเนินงาน	กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน
การจัดการเมืองสู่สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี	ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO)	โครงการ Healthy Cities initiative in Thailand: Documenting and Training on the use of Health Impact Assessment tool to support the Implementation	<ul style="list-style-type: none"> - จัดฝึกอบรมการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการพัฒนาเมืองสุขภาพดี ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม - 1 พฤศจิกายน 2567 ณ จังหวัดนนทบุรี - จัดพิธีมอบรางวัลเครือข่ายเมืองสุขภาพดี ในภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (South-East Asia Region – ภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก) วันที่ 30 ตุลาคม 2567 ณ จังหวัดนนทบุรี
		โครงการ Strengthening the Capacity of Local Administrative Organizations for Urban Health and Development of Healthy City Network	ร่วมกับ WHO Thailand และศูนย์อนามัยที่ 7 ในการดำเนินโครงการตามแนวทางเมืองสุขภาพะ “Healthy Cities” ขององค์การอนามัยโลก

หมวดหมู่การพัฒนา	ชื่อหลักสูตร	รายชื่อผู้เข้ารับการพัฒนา
1. การพัฒนาบุคลากรด้านบริหาร	หลักสูตร Mini นบส. กรมอนามัย รุ่นที่ 1/2568	นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ
	หลักสูตรฝึกอบรมผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ 38	นางสาวพนิตา เจริญสุข
2. การพัฒนาความรู้และทักษะด้านวิชาการ	หลักสูตรพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ความสำเร็จขององค์กร (Agility, Advance & Intelligence Management expert: AIM I)	นางสาวประทุม สีดาจิตต์
	หลักสูตรพัฒนาทักษะการสอนงาน (Coaching)	นางสาวสุนิษา มะลิวัลย์
	การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการเสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์	1. นางสาวอภิญญา พึ่งประยูร 2. นางสาวกิริณา เทวอักษร
3. การยกระดับทักษะดิจิทัลและข้อมูล	AI & Innovative Transformation (เครื่องมือ AI และนวัตกรรมดิจิทัล)	1. นางสาวพนิตา เจริญสุข 2. นางสาวไศรยา ชูศรี 3. นางสาวชวีศา แก้วสอน 4. นางสาวทิพย์กมล ภูมิพันธ์ 5. นางสาวอนงค์ ทองอ่วมใหญ่ 6. นางสาววรรณ พงษ์ประเสริฐ 7. นางสาวประทุม สีดาจิตต์
	วิทยาศาสตร์ข้อมูลระดับพื้นฐาน (Basic Data Science)	นายวิษณุ ศรีวีไล
	การจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูลสาขาวิทยาศาสตร์ข้อมูลและวิศวกรรมข้อมูล “Growing Expertise in E-Health Knowledge and Skills” (GEEKS : Data Science & Data Engineer)	นายวิษณุ ศรีวีไล
	การพัฒนานักวิทยากรข้อมูลภาครัฐ	นางสาวอภิญญา พึ่งประยูร
4. การสื่อสารและทักษะเฉพาะด้าน	ทักษะการเขียนสุนทรพจน์จากแนวคิดสู่การนำเสนอ (Speech Writing)	1. นางสาวชนะจิตร์ ปานอู 2. นางสาวชวีศา แก้วสอน
	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสาร Smart Comm 2025	1. นางสาวชวีศา แก้วสอน 2. นางสาวลัดดา พิมพ์จั่น
5. การพัฒนาศักยภาพการสนับสนุนงานบริหารและอำนาจการ	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายด้านการเงินการคลัง	นางสาวพิกุลทอง นันทบุญ
	การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการพัสดุ	1. นางสาวจิตติมา พรหมวิหาร2. นางสาววรรณอนงค์ แจ้ทอง
	พัฒนาศักยภาพเลขานุการนักบริหารเพื่อความสำเร็จในยุคดิจิทัล	1. นางสาวปวันรัตน์ ชุงสุวรรณ 2. นางสาวมาเรียม แสงสวย

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้ (5 คะแนน)	
			5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง
1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA) - วิเคราะห์สถานการณ์ แผนดำเนินงาน ขับเคลื่อน และติดตามกำกับ - ผลการประเมิน IIT, EIT และ OIT ได้ร้อยละ 95-100	- ประเมิน IIT 7 คน คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงร้อยละ 95-100 - ประเมิน EIT 5 คน คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงร้อยละ 95-100 - ผลการประเมิน OIT ของกรมอนามัย คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงร้อยละ 95-100	4.80	5.00
2	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ - ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายไตรมาสเป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด	งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน งบรายจ่ายอื่น และงบลงทุน ทั้งรายไตรมาส และการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม เบิกจ่ายได้ตามเป้า	5.00	5.00
3	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC 4.0 ครบถ้วน - บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดผลผลิตสำคัญภาพรวม (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation) ได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไป	- รายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC 4.0 ครบถ้วน ทันเวลา - บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดผลผลิตสำคัญภาพรวม (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation) ได้คะแนนร้อยละ 100	5.00	5.00
4	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย 1) อัปเดต Data Catalog ที่มีอยู่และจัดทำเพิ่มเติม 1 เรื่อง 2) ดำเนินการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ตาม 5 ข้อปฏิบัติ 3) มีระบบข้อมูลสำหรับสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารที่เป็นรูปแบบดิจิทัล 4) มีการใช้เทคโนโลยีในกระบวนการทำงานอย่างน้อย 1 ด้าน	1) อัปเดตชุดข้อมูล 3 เรื่อง ได้แก่ เมืองสุขภาพดี ห้องปลอดฝุ่น และพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และพัฒนาชุดข้อมูลใหม่ 1 ชุด คือ HIA ต้นแบบ 2) ดำเนินการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลฯ ได้ครบถ้วน 3) Heat Index Dashboard เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร 4) ใช้เทคโนโลยี 5G ในการทำงาน	5.00	5.00
5	จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี (แห่ง) - อปท. ผ่านการรับรองเป็นเมืองสุขภาพดีระดับพื้นฐาน (ทองแดง) ขึ้นไป จำนวน 192 แห่ง	- อปท. ผ่านการรับรองเป็นเมืองสุขภาพดีระดับพื้นฐาน (ทองแดง) ขึ้นไป จำนวน 192 แห่ง	5.00	5.00

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด/เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้ (5 คะแนน)	
			5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง
6	ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ - ร้อยละ 75 ของจังหวัดที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (58 จังหวัด)	- จังหวัดร้อยละ 89.61 สามารถดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (68 จังหวัด)	4.80	5.00
7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ - มีการสนับสนุนข้อมูลประชุมกับเครือข่ายระหว่างประเทศอย่างน้อย 1 ครั้ง - เครือข่ายต่างประเทศได้รับการพัฒนาศักยภาพ อย่างน้อย 1 ครั้ง - มีความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศ/หรือมีการจัดทำโครงการร่วมกัน อย่างน้อย 1 กิจกรรม/โครงการ	- มีการสนับสนุนข้อมูลประชุมกับเครือข่ายระหว่างประเทศ จำนวน 7 ครั้ง - มีเครือข่ายพร้อมดำเนินโครงการร่วมกัน 2 หน่วยงาน ได้แก่ WHO Thailand และ UNDP Thailand - มีการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศ โดยจัดทำโครงการร่วมกัน จำนวน 1 โครงการ คือ Strengthening the Capacity of Local Administrative Organizations for Urban Health and Development of Healthy City Network	5.00	5.00
8	ร้อยละของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข - ร้อยละ 75 ของจังหวัดเสี่ยงมลพิษอากาศ มีการสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชนเพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม	- ร้อยละ 100 ของจังหวัดเสี่ยงมลพิษอากาศ มีการสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชนเพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม	5.00	5.00
	สรุปคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม		4.95	5.00

ภาคผนวกที่ 5

คู่มือและสื่อประชาสัมพันธ์



กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมีการผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ สามารถติดตามและดาวน์โหลดสื่อประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้จากเว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

หัวข้อ : สื่อเผยแพร่ หรือผ่านทาง QR Code
hia.anamai.moph.go.th/th/publications





กรมอนามัย
Department of Health

กองประเมินผลกระทบท่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

88/22 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 11000

โทรศัพท์ : 0 2590 4345

เว็บไซต์ : <https://hia.anamai.moph.go.th/th>

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : hia.strategy@gmail.com

