



Workshop Proceedings Report

การประชุมเชิงปฏิบัติการ

“การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการ
ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
ด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573)”

(Health National Adaptation Plan: HNAP)

วันที่ 13 - 14 พฤศจิกายน 2568

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564–2573)” ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานผู้จัดทำ ขอขอบคุณองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ที่ให้การสนับสนุนทางวิชาการ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ อันเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยยกระดับคุณภาพและทิศทางของการประชุมครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้บริหารกรมอนามัย ผู้แทนจากหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ถ่ายทอดองค์ความรู้ และให้ข้อเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการทบทวนผลการดำเนินงานและการปรับปรุงแผนปฏิบัติการ HNAP ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ขอขอบคุณคณะผู้ทรงคุณวุฒิ วิทยากร ผู้ดำเนินรายการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ทุ่มเทเวลา ความรู้ และประสบการณ์ตลอดการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ความร่วมมือดังกล่าวสะท้อนถึงความมุ่งมั่นร่วมกันในการเสริมสร้างความเข้มแข็งและความยืดหยุ่นของระบบสาธารณสุขไทย เพื่อรับมือกับผลกระทบด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างยั่งยืน

การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการ HNAP

การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564–2573)” จัดขึ้นระหว่างวันที่ 13–14 พฤศจิกายน 2568 ณ โรงแรมทีเค พาเลส แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) มีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องประมาณ 100 คน

วัตถุประสงค์หลักของการประชุม คือ เพื่อรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 – 2573) จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่สามารถนำไปวิเคราะห์ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงานภายใต้แผน HNAP รวมทั้งจัดทำข้อมูลประกอบการประเมินผลสำเร็จในช่วงกลางแผน (Midterm Review) และข้อเสนอสำหรับการปรับปรุงแผนและกลไกการติดตามประเมินผลในระยะต่อไป

การประชุมวันแรกประกอบด้วย การกล่าวเปิดและกล่าวต้อนรับจากผู้บริหารกรมอนามัยและผู้แทน WHO ซึ่งเน้นย้ำว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพที่สำคัญ และแผน HNAP ของประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในตัวอย่างที่โดดเด่นในระดับนานาชาติ จากนั้นมีการบรรยายเชิงนโยบายเกี่ยวกับสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจาก Climate Change แนวโน้มความเสี่ยงต่อกลุ่มเปราะบาง และกรอบแนวทางของ WHO ในการเสริมสร้างระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน รวมถึงการนำเสนอภาพรวมของ NAP และ HNAP ตลอดจนผลการติดตามการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2568 ช่วงบ่ายของวันแรกและกิจกรรมในวันที่สองมุ่งเน้นการประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มย่อยตาม 4 ยุทธศาสตร์หลักของ HNAP เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของโครงการและกิจกรรมประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ระบุช่องว่าง ปัญหา และข้อจำกัด พร้อมทั้งจัดทำข้อเสนอแนะแผนการดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2569–2573 นอกจากนี้ ยังมีการบรรยายเกี่ยวกับหลักการติดตามและประเมินผล และกลไกการขับเคลื่อนแผนในระดับประเทศ

ผลลัพธ์สำคัญของการประชุมคือการยกระดับความพร้อมในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 – 2573) อย่างเป็นระบบเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างยั่งยืน

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ	2
Workshop Summary.....	3
ความเป็นมา.....	6
คำกล่าวเปิด	7
คำกล่าวต้อนรับ.....	8
บรรยายพิเศษ.....	9
“นโยบาย ทิศทาง กรอบแนวทางการรับมือผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ”... 9	
การบรรยาย.....	10
“แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (National Adaptation Plan: NAP)”	10
การบรรยาย.....	12
“แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573) Health National Adaptation Plan (HNAP)”	12
การบรรยาย.....	14
“การติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568”	14
การบรรยาย.....	16
“หลักการติดตามและประเมินผล และกลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ”	16
ข้อคิดสำคัญ (Key Tips).....	17
กลุ่มที่ 1 : ยุทธศาสตร์ที่ 1.....	18
การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและทักษะของประชาชนในการปรับตัวและจัดการตนเอง ต่อภัยสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ.....	18
กลุ่มที่ 2 : ยุทธศาสตร์ที่ 2.....	20
การบูรณาการศักยภาพทุกภาคส่วนร่วมขับเคลื่อนการสาธารณสุขจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างเข้มแข็ง	20
กลุ่มที่ 3 : ยุทธศาสตร์ที่ 3.....	22

การเสริมสร้างความพร้อมของประเทศด้านการสาธารณสุขจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รองรับการ การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของประเทศ	22
กลุ่มที่ 4 : ยุทธศาสตร์ที่ 4.....	24
การพัฒนาระบบการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ อย่างมี มาตรฐานสากล.....	24
บทสรุปและแนวทางการดำเนินงานต่อไป	27
ภาคผนวก	28
กำหนดการการประชุมเชิงปฏิบัติการ	29
สรุปแบบประเมินความพึงพอใจ	31

ความเป็นมา

บริบททั่วไปและวัตถุประสงค์ (General Context and Objectives)

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นประเด็นท้าทายสำคัญระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในหลายมิติ อาทิ คลื่นความร้อน ภัยพิบัติทางธรรมชาติ การระบาดของโรค มลพิษทางอากาศ ความไม่มั่นคงทางอาหาร การอพยพย้ายถิ่น และผลกระทบต่อสุขภาพจิต องค์การอนามัยโลกประเมินว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศก่อให้เกิดการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกกว่า 13 ล้านคนต่อปี ส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ ให้ความสำคัญกับการพัฒนานโยบายและแผนงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ (Climate Change & Health) อย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยได้จัดทำแผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ (National Adaptation Plan: NAP) ครอบคลุม 6 สาขาหลัก รวมถึงสาขาสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2564–2573 (Health National Adaptation Plan: HNAP) เพื่อเป็นกรอบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ ลดอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต และลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากผลกระทบด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การติดตามผลการดำเนินงานในระยะแรกยังพบข้อจำกัดด้านข้อมูลและความเชื่อมโยงเชิงลึก จึงมีความจำเป็นต้องจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนความก้าวหน้า วิเคราะห์ช่องว่าง และจัดทำข้อเสนอเพื่อปรับปรุงแผนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รองรับการประเมินช่วงกลางแผนและการดำเนินงานในระยะต่อไป

องค์ประกอบของการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop Components)

การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดขึ้นระหว่างวันที่ 13–14 พฤศจิกายน 2568 ประกอบด้วยการบรรยายเชิงนโยบายและวิชาการเกี่ยวกับสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรอบแนวทางขององค์การอนามัยโลก แผน NAP และแผน HNAP รวมถึงการนำเสนอผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนในปี พ.ศ. 2568 นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมประชุมกลุ่มย่อยตาม 4 ยุทธศาสตร์หลักของ HNAP เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของโครงการ ประเมินผลการดำเนินงาน ระบุปัญหาและอุปสรรค และจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับแผนการดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2569–2573 ตลอดจนการอภิปรายผลและสรุปข้อเสนอเชิงนโยบายร่วมกัน

ผู้เข้าร่วมประชุม (Participants)

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้แทนจากกรม กระทรวง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข รวมถึงผู้แทนจากองค์การอนามัยโลก นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ รวมจำนวนประมาณ 100 คน โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจร่วม การบูรณาการการทำงาน และความร่วมมือระหว่างภาคส่วนในการขับเคลื่อนแผน HNAP ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

คำกล่าวเปิด



โดย ดร.จิตติมา รอดสวัสดิ์
ผู้อำนวยการ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กรมอนามัย

ดิฉันมีความยินดี ที่ได้มาเป็นประธานการเปิดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 – 2573)” ในวันนี้ ก่อนอื่นดิฉันและคณะผู้จัดการประชุม ขอขอบคุณทุกท่าน ที่มาร่วมการประชุมฯ ในครั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นหนึ่งในภัยคุกคามด้านสุขภาพที่ทำลายที่สุดในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในทุกมิติ และก่อให้เกิดภาระทางสุขภาพที่ทวีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย จึงได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำ “แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข (Health National Adaptation Plan : HNAP)” ขึ้น เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานที่สำคัญในการเสริมสร้างความพร้อมของประเทศ ครอบคลุม 4 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและทักษะประชาชน การบูรณาการศักยภาพทุกภาคส่วน การเสริมสร้างความพร้อมของประเทศด้านสาธารณสุข และการพัฒนาระบบการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานสากล

การประชุมเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้ จัดขึ้นเพื่อทบทวนความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ และร่วมกันระดมความคิดเห็นในการปรับปรุงแผนปฏิบัติการฯ รวมถึงเสริมสร้างความเข้าใจร่วมและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ ประกอบด้วยผู้แทนจากกรม กระทรวง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ จำนวนทั้งสิ้น 100 คน

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว ดิฉันขอเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 – 2573)” และขอให้การประชุมครั้งนี้ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทุกประการ

คำกล่าวต้อนรับ



ดร. อ้ายหลาน หลี
ตัวแทนองค์การอนามัยโลก
ประจำประเทศไทย

นับเป็นเรื่องที่น่ายินดีอย่างยิ่งที่ได้ต้อนรับทุกท่านสู่การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573)” ในนามขององค์การอนามัยโลก ขอชื่นชมประเทศไทยและกรมอนามัยที่ได้เป็นผู้นำในการพัฒนาแผน HNAP ซึ่งเป็นหนึ่งในแผนปรับตัวด้านสุขภาพที่มีไม่กี่แห่งในโลก ความสำเร็จนี้สะท้อนถึงความมุ่งมั่นอย่างสูงในการปกป้องสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ประเทศไทยยังเป็นหนึ่งในประเทศแรกๆ ที่มีการประเมินแผน HNAP ซึ่งไม่ใช่แค่การส่งเสริมด้านการปรับตัวในระดับชาติ แต่ยังเป็นประโยชน์สำหรับประเทศอื่น ๆ ด้วย ทั้งยังช่วยในการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดในระดับโลก การทบทวนแผน HNAP ครั้งนี้ จะเป็นโอกาสสำคัญในการประเมินความคืบหน้า การวิเคราะห์ช่องว่าง และปรับปรุงการดำเนินการตามแผนฯ การประเมินผลแผนฯ จะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองต่อความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

นอกจากนี้ ยังช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถในการดำเนินงานของระบบสุขภาพในระดับจังหวัด ตลอดจนชุมชน เนื่องจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมักจะเกิดขึ้นมากที่สุดในระดับพื้นที่ และยังช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของแผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ (NAP) โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์ความเปราะบางทางสุขภาพ และการเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยมุ่งเน้นให้สุขภาพเป็นเสาหลักในการเสริมสร้างความยืดหยุ่นในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงจากสภาพภูมิอากาศ อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความท้าทายสำคัญที่ต้องเผชิญคือช่องว่างทางการเงิน การจัดสรรงบประมาณด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงจากสภาพภูมิอากาศที่น้อยเกินไป ทำให้การสร้าง ความยืดหยุ่นในชุมชนที่เปราะบางมีข้อจำกัด

การทบทวนแผนฯ ครั้งนี้ จึงเป็นโอกาสในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้วยการระดมลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ซึ่งจะช่วยในการระดมทุน ทั้งในและต่างประเทศ การบูรณาการด้านสุขภาพ เข้าไปในโครงการด้านการปรับตัวมากขึ้น เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่ทิ้งประเด็นเรื่องสุขภาพไว้ข้างหลัง องค์การอนามัยโลก มีความภูมิใจที่ได้สนับสนุนการประชุมนี้ โดยสนับสนุนให้มีการบูรณาการด้านสุขภาพเข้ากับนโยบายด้านการปรับตัวและด้านการเงินให้มากยิ่งขึ้น การปรับตัวไม่ใช่แค่ประเด็นทางวิชาการ แต่เป็นภารกิจทางจริยธรรมในการปกป้องดูแลชีวิต และลดความไม่เสมอภาค

ขอให้ทุกท่านใช้โอกาสนี้ ในการยืนยันคำมั่นสัญญาระหว่างเรา เสริมสร้างความร่วมมือ ร่วมยินดีกับสิ่งที่เราดำเนินการและเร่งดำเนินการเพื่อสร้างประเทศไทยที่มีสุขภาพดี และรับมือได้ในทุกสถานการณ์

บรรยายพิเศษ
“นโยบาย ทิศทาง กรอบแนวทางการรับมือผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ”



ดร.จิตติมา รอดสวัสดิ์
ผู้อำนวยการ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กรมอนามัย

สถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจาก Climate Change ในปัจจุบันประกอบด้วยหลากหลายปัจจัย ได้แก่ ระยะเวลาและจำนวนวันที่มีอากาศร้อนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ Heat index ในประเทศไทยเพิ่มขึ้น น้ำแข็งที่ขั้วโลกเหนือละลายส่งผลให้ระดับน้ำทะเลเพิ่มสูงขึ้นภัยพิบัติรุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น ฝนตกหนักอย่างต่อเนื่อง และน้ำท่วม และอุณหภูมิที่เพิ่มสูงขึ้น 2 องศาเซลเซียสซึ่งทำน้ำจืดทั่วโลกลดลงร้อยละ 20 ส่งผลให้เกิดภัยแล้งอย่างรุนแรง กลุ่มเสี่ยงจากผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ หรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยจาก Climate Change โดยองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ผู้สูงอายุจะเสียชีวิตจากอากาศร้อนจัดเพิ่มขึ้น 2 เท่า ในปี พ.ศ. 2593 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2541 โรคไข้เลือดออกจะเพิ่มขึ้น 14,000 ราย ในปี พ.ศ. 2623 เมื่อเทียบกับปี 2504 ประชาชนเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขได้ยากขึ้น และค่าใช้จ่ายทางสุขภาพเพิ่มมากขึ้น สำหรับผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2567 มีสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากน้ำท่วม 268 แห่ง ปี พ.ศ. 2568 มีสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากพายุวิภา 45 แห่ง ใน 8 จังหวัด มูลค่าความเสียหาย 292 ล้านบาท (ที่มา: กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข) มีความต้องการการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ประชากรหนาแน่น เข้าถึงบริการได้ไม่ครอบคลุม และการสุขภาพที่ไม่ดี

จากสถานการณ์และผลกระทบดังกล่าว จึงเกิดนโยบายด้าน Climate Change & Health และกรอบแนวทาง WHO สำหรับการเสริมความยืดหยุ่นด้านสภาพภูมิอากาศในสถานบริการสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางสำคัญไว้ 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) การผลักดันบูรณาการด้านสุขภาพในวาระ Climate Change 2) สร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ 3) ส่งเสริมระบบสุขภาพและสถานบริการให้ยืดหยุ่นคาร์บอนต่ำ และยั่งยืน เพื่อเชื่อมโยงภาคสาธารณสุขกับวาระ Climate Change ในระดับชาติและนานาชาติ การเพิ่มโอกาสเข้าถึงแหล่งทุนด้าน Climate Change การกำหนดลำดับความสำคัญ การดำเนินงานลดผลกระทบต่อสุขภาพ และการส่งเสริมการวางแผนแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน

การบรรยาย
“แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัว
ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
(National Adaptation Plan: NAP)”



ธีรพัฒน์ คำนวณทิพย์
นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ
กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
และสิ่งแวดล้อม
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ประเทศไทยได้กำหนดการบูรณาการนโยบายด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศผ่าน **แผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ** (National Adaptation Plan: NAP) โดยมีความเชื่อมโยงกับ **ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)** ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการสร้างความเติบโตบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม **แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ** ประเด็นที่ 18 การเติบโตอย่างยั่งยืน แผนย่อยที่ 3 การสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)** ร่างพระราชบัญญัติการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พ.ศ. ... (ร่าง พ.ร.บ. Climate Change) ระบบฐานข้อมูลการปล่อยก๊าซเรือนกระจก **แผนแม่บทรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พ.ศ. 2558 – 2593** แผนปฏิบัติการด้านการลดก๊าซเรือนกระจกของประเทศ ปี พ.ศ. 2564 – 2573 (NDC Action Plan) โมเดลเศรษฐกิจแบบองค์รวมของไทย (Bio-Circular-Green Economy Model: BCG Model)

ประเทศไทยยังได้ดำเนินการภายใต้เป้าหมายด้านการปรับตัวระดับโลก (Global Goal on Adaptation : GGA) โดยในการประชุม COP 28 โดยมุ่งเสริมสร้างความสามารถในการรับมือและลดความเปราะบางของนานาประเทศที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระยะยาว ซึ่งเป้าหมายภายในปี 2030

ตามกรอบการปรับตัว (Adaptation Cycle) ประกอบด้วย การประเมินผลกระทบ ความเสี่ยง และความเปราะบาง การจัดทำและดำเนินการตามแผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านการปรับตัวของประเทศ

NAP กำหนดวิสัยทัศน์ให้ “ประเทศไทยมีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สามารถรับมือและปรับตัวต่อผลกระทบได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสนับสนุนการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ” และพันธกิจ “มุ่งเสริมสร้างศักยภาพการปรับตัวในทุกกระดับ ผ่านการบูรณาการการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเข้าสู่แผนพัฒนา การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ข้อมูลและองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และการสร้างความตระหนักรู้ของประชาชนควบคู่กับการยกระดับกลไกนโยบายและการบริหารจัดการภาครัฐ” โดยมีโครงสร้างการดำเนินงานใน 6 สาขาหลัก ประกอบด้วย 1. การจัดการทรัพยากรน้ำ 2. การเกษตรและความมั่นคงทางอาหาร 3. ทรัพยากรธรรมชาติและระบบนิเวศ 4. การตั้งถิ่นฐานและความมั่นคงของมนุษย์ 5. การสาธารณสุข 6. การท่องเที่ยว โดยได้กำหนด “เครื่องมือการดำเนินงาน” สำคัญไว้ 5 ด้าน ได้แก่ 1. การก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการปรับตัว 2. การจัดการองค์ความรู้และฐานข้อมูลด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 3. การใช้กลไกการเงินและการคลังเพื่อการปรับตัว 4. การใช้กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับ 5. การจัดการและการมีส่วนร่วมด้านการปรับตัว เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ได้มีการลงนามบันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่างกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กับกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2567 เพื่อผลักดันการดำเนินงานด้านการปรับตัวในสาขาสาธารณสุข โดยกรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการ

ดำเนินการในภาคการสาธารณสุข ได้มีการจัดทำ แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สาขาสาธารณสุข (Health National Adaptation Plan: HNAP) โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับระบบสาธารณสุขให้มีความพร้อม ความยืดหยุ่น และความสามารถในการรับมือกับผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทั้งในเชิงป้องกัน เฝ้าระวัง และการตอบสนองต่อภัยสุขภาพ

NAP ยังเน้นการคุ้มครองสุขภาพประชาชนและลดความเปราะบางของกลุ่มเสี่ยง โดยกำหนดแนวทางการป้องกันผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพ และกลไกสนับสนุนด้านสาธารณสุข ซึ่งมีหน่วยงานรับผิดชอบหลักและภาคีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ รวมถึงประสานงานร่วมกับองค์กรในระดับพื้นที่และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง



ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดกรอบการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านสุขภาพภายใต้ GGA ใช้ตัวชี้วัดหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 1. ผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impacts) 2. ระบบบริการสุขภาพและโครงสร้างพื้นฐาน (Health Services & Infrastructure) และ 3. ความพร้อมและศักยภาพ (Preparedness & Capacity) พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ ประกอบด้วย

1. การเปลี่ยนแปลงของอัตราการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความร้อน
2. การเปลี่ยนแปลงของอัตราการเกิดโรคติดต่อที่ไวต่อสภาพภูมิอากาศ
3. อัตราการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากความร้อนในสถานประกอบการ
4. ระดับการดำเนินการมาตรการสนับสนุนด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม (MHPSS) ในเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสภาพภูมิอากาศ
5. จำนวนสถานบริการสุขภาพที่ได้รับความเสียหาย และจำนวนครั้งของการหยุดชะงักของบริการสาธารณสุขจากภัยพิบัติที่เกี่ยวข้องกับสภาพภูมิอากาศ
6. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ก่อสร้างหรือปรับปรุงให้มีความยืดหยุ่นต่อสภาพภูมิอากาศ
7. ความครอบคลุมของบริการสุขภาพพื้นฐานตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)
8. ระดับการดำเนินงานของระบบเตือนภัยสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
9. ระดับการดำเนินการประเมินความเปราะบางและการปรับตัวด้านสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
10. สัดส่วนบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา

การบรรยาย
“แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัว
ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
ด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1
(พ.ศ. 2564 - 2573)
Health National Adaptation Plan
(HNAP)”



กรวิภา ปุณณศิริ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การขับเคลื่อน แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573) (Health National Adaptation Plan : HNAP) เป็นการดำเนินการระหว่างภาคสาธารณสุขและภาคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก ในการเสริมสร้างศักยภาพระบบสุขภาพในการติดตาม คาดการณ์ จัดการ ปรับตัว เพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ Climate Change ควบคู่ไปกับพันธกรณีระหว่างในการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกิดจาก Climate Change อย่างเป็นระบบและยั่งยืน ได้แก่ Paris Agreement (การลดก๊าซเรือนกระจก) WHA/WHO Action plan, ASEAN, Sustainable Development Goals (SDGs) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) (พ.ศ. 2561 - 2580) และ แผนแม่บทรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (พ.ศ. 2558 - 2593)

HNAP ได้กำหนดเป้าประสงค์สูงสุดในการ “ลดการเจ็บป่วยต่อประชาชน ลดผลกระทบต่อประเทศ เป็นศูนย์กลางในระดับเอเชียในการจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความเป็นเลิศระดับสากล และเป็นผู้นำของเอเชียในการจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” โดยกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ประเด็น ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 “การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและทักษะของประชาชนในการปรับตัวและจัดการตนเองต่อภัยสุขภาพจาก CC” ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการลดความเสี่ยง โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 “การบูรณาการศักยภาพทุกภาคส่วน ร่วมขับเคลื่อนการสาธารณสุขจาก Climate Change อย่างเข้มแข็ง” ซึ่งเป็นบูรณาการภาคีทุกระดับและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 “การเสริมสร้างความพร้อมของประเทศด้านการสาธารณสุขจาก CC รองรับการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ” ซึ่งเน้นการพัฒนากระบวนการบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ ชุมชนเมือง และพื้นที่ที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 “การพัฒนากระบวนการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อรับมือ CC อย่างมีมาตรฐานสากล” ซึ่งเป็นการบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และการพัฒนาแพลตฟอร์มข้อมูลกลางที่สามารถติดตามความเสี่ยงแบบ real-time เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย

HNAP มีกลไกการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผล โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามประเมินแผนฯ โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามประเมินแผนฯ โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ทั้งยังมีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องดำเนินการและรับผิดชอบในการจัดทำโครงการและกิจกรรม รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่พบ และข้อเสนอแนะในการดำเนินการเป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งมีการประเมินผลกลางแผนและเมื่อสิ้นสุดแผน



โอกาสและความท้าทายในการขับเคลื่อนแผน HNAP จึงเป็นการขับเคลื่อนแบบบูรณาการขับเคลื่อนแผนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย และการถ่ายทอดแผนฯ ไปสู่การดำเนินงานระดับพื้นที่และบูรณาการกับหน่วยงานในทุกกระดับ รวมถึงการติดตามและประเมินผลแผนฯ ตลอดจนองค์ความรู้ด้านการปรับตัวด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เช่น ทูทโชนาการ ปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น ความเข้าใจและความตระหนักรู้ การปรับตัวด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพในประชาชนบางกลุ่ม เช่น ภัยร้อนที่ประเทศไทยมีสภาพอากาศที่ร้อนจัดส่งผลให้เกิดความเคยชิน งบประมาณที่เริ่มมีการให้ความสำคัญเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยต้องมีกลไกการเข้าถึงเพื่อใช้ในการวางระบบของประเทศ ตลอดจนกรอบทิศทางด้านการปรับตัวระดับโลก ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายด้านการปรับตัวระดับโลก (Global Goal on Adaptation : GGA) จากการประชุมรัฐภาคีกรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สมัยที่ 28 (COP28) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการบรรลุเป้าหมายการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศระดับโลก และลดผลกระทบ ความเสี่ยงและความเปราะบางที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Long – term Transformational and incremental adaptation

การบรรยาย
“การติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
ด้านการปรับตัว
ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้าน
สาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568”



ณัฐวีร์ ลุนสำโรง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ซึ่งดำเนินการโดย กรมอนามัย และกรมควบคุมโรค ร่วมกับหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีหน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานจำนวน 80 โครงการ มีทั้งโครงการที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องหลายปี และโครงการเดี่ยวที่ทำจบภายใน 1 ปี ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จของ ตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมดจำนวน 20 ตัวชี้วัด ร้อยละ 65 มีความก้าวหน้าเล็กน้อย และร้อยละ 35 มีความก้าวหน้าอย่าง ชัดเจนโดยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการฯ ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานที่มีความโดดเด่นส่วนใหญ่เป็นการ ดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพจากการ เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การสื่อสารความเสี่ยงต่อประชาชน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชนในการ จัดการความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ซึ่งถือเป็น กลไกสำคัญในการลดความเปราะบางด้านสุขภาพในระยะยาว รายละเอียดโครงการหรือกิจกรรมในแต่ละยุทธศาสตร์ สรุปดังนี้

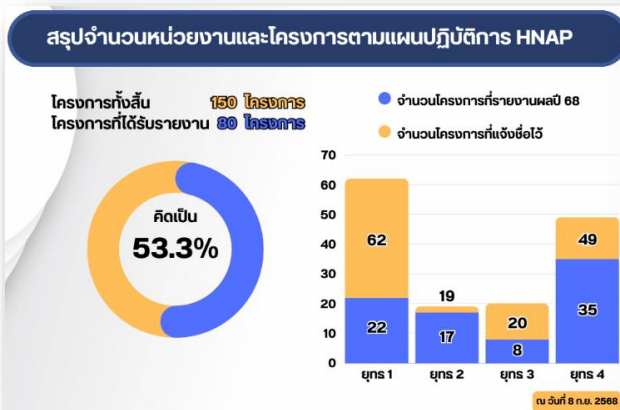
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และทักษะของประชาชนในการปรับตัวและจัดการตนเองต่อภัย สุขภาพจาก Climate Change ประกอบด้วย 2 แผนงาน

22 โครงการ 16 หน่วยงาน (ข้อมูลจากการรายงานผลของหน่วยงาน พ.ศ. 2568) ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการจัดการสุขภาพของตนเองจากผลกระทบ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาศักยภาพในการปรับตัวของกลุ่มเสี่ยง ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพและเครือข่ายการสื่อสารภัยสุขภาพ ในระดับชุมชน การพัฒนาชุมชนในการจัดการภัยสุขภาพจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่าง บูรณาการ และการพัฒนาสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขระดับจังหวัดและชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบูรณาการศักยภาพทุกภาคส่วนร่วมขับเคลื่อนการสาธารณสุขจากการ เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างเข้มแข็ง ประกอบด้วย 4 แผนงาน 17 โครงการ 11 หน่วยงาน (ข้อมูลจาก การรายงานผลของหน่วยงาน พ.ศ. 2568) ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมความเข้มแข็งของความร่วมมือและ ขบเคลื่อนนโยบายในระดับภูมิภาคและ ระดับชาติ เรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและ สุขภาพ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมรับผิดชอบแก่ผู้ประกอบการและภาคพลังงานในการร่วมแก้ไขและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การขับเคลื่อนมาตรการทางภาษี แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การขับเคลื่อนนโยบายสถานบริการ สาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและ การเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN Hospital การขับเคลื่อนนโยบายและต้นแบบการปรับตัวต่อ ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศรองรับการพัฒนาบนมิติความเสี่ยงของพื้นที่ การพัฒนาความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพระดับอำเภอ ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอและระดับตำบล (พชอ. และ พชต.) รวมถึงการสัมมนาวิชาการประจำปี เรื่อง Climate Change and Health สำหรับภูมิภาคเอเชีย (Health and Climate Change Asia forum)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างความพร้อมของประเทศด้านการสาธารณสุขจาก Climate Change รองรับการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของประเทศ ประกอบด้วย 1 แผนงาน 8 โครงการ 3 หน่วยงาน (ข้อมูลจากการรายงานผลของหน่วยงาน พ.ศ. 2568) ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ และสาธารณสุขจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในพื้นที่เศรษฐกิจ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญและพื้นที่ที่เป็นเกาะ การพัฒนาระบบสาธารณสุขสนับสนุนอุตสาหกรรมเชิงนิเวศที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาระบบสาธารณสุขส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และการท่องเที่ยวด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อรับมือ Climate Change อย่างมีมาตรฐานสากล ประกอบด้วย 6 แผนงาน 36 โครงการ 17 หน่วยงาน (ข้อมูลจากการรายงานผลของหน่วยงาน พ.ศ. 2568) ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างศักยภาพของระบบและมาตรฐานการลดและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศระดับชาติที่สอดคล้องกับระดับสากล การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของเอเชีย การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ คลังข้อมูลที่เชื่อมโยงกับทุกภาคส่วน การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การคาดการณ์ และเตือนภัยสุขภาพจากความเสียหายและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับประเทศและภูมิภาค การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ



อย่างไรก็ตาม จากการติดตามการดำเนินงานตามแผนฯ พบประเด็นปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในภาพรวม ได้แก่ ความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินโครงการในบางหน่วยงาน ซึ่งมีสาเหตุส่วนหนึ่งจากการเปลี่ยนแปลงหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบโครงการ ส่งผลให้การดำเนินงานและการรายงานผลไม่สามารถเชื่อมโยงต่อเนื่องจากช่วงก่อนหน้าได้อย่างครบถ้วน และความไม่สอดคล้องของโครงการหรือกิจกรรมกับกรอบแนวทางของแผน HNAP โดยพบว่า โครงการและผลการดำเนินงานที่ได้รับการรายงานบางส่วนยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ แนวทาง หรือมาตรการของแผนได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้การประเมินความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ของแผนในภาพรวมทำได้อย่างจำกัด จึงมีความจำเป็นที่จะดำเนินการร่วมกัน ทบทวนความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล ระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับกลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ให้มีความชัดเจนและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น รวมถึงการเสริมสร้างความเข้าใจร่วมเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ แผนงาน มาตรการ ตัวชี้วัด และแนวทางการรายงานผล เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุขให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

การบรรยาย

“หลักการติดตามและประเมินผล
และกลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ”



ดร. ปิยะนิตย์ โอนพรัตน์วิบูล
ผู้อำนวยการกองขับเคลื่อน
และประเมินผลการพัฒนา
สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ

การประเมินผลนโยบายหรือแผนให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องเริ่มต้นจากการทำความเข้าใจ "กระบวนการนโยบายหรือแผน" (Policy/Planning Cycle) อย่างถ่องแท้ ตั้งแต่การเกิดนโยบาย การนำไปปฏิบัติ ตลอดจนการวัดผล ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายหรือแผน (Policy/Plan Formulation) 2) การขับเคลื่อนนโยบายหรือแผนไปสู่การปฏิบัติ (Policy/Plan Implementation) 3) การติดตามและประเมินผลนโยบายหรือแผน (Policy/Plan Monitoring & Evaluation) และ 4) การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback)

การขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ

เป็นขั้นตอนที่ซับซ้อนและท้าทายยิ่งกว่าการวางแผนหลายครั้งที่แผนซึ่งออกแบบมาอย่างดีกลับล้มเหลวในขั้นตอนนี้ ในทางกลับกัน แผนที่อาจไม่สมบูรณ์แบบก็อาจนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีได้หากมีการขับเคลื่อนที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมายของการขับเคลื่อนนโยบาย/แผนคือมุ่งให้ “สำเร็จ” ไม่ใช่แค่ “เสร็จ” การขับเคลื่อนเปรียบเสมือนการต่อจิ๊กซอว์ที่แต่ละหน่วยงานต้องทำงานสอดประสานกัน ซึ่งปัจจัยสำคัญประกอบด้วย 1) ทุกคน ทุกระดับ เห็นภาพรวมเดียวกัน 2) ทุกคน ทุกระดับ

รู้บทบาทของตนเอง (ใครเป็นหน่วยงานหลัก-สนับสนุน) และรู้ว่าจะหนุนเสริมกันอย่างไร รวมถึงการวิเคราะห์หาผู้มีส่วนได้เสียที่อาจขาดหายไป (Missing Stakeholders) เพื่อดึงเขามาร่วมดำเนินการ 3) กำหนดเป้าหมายแต่ละระยะ (Milestones) และติดตามอย่างสม่ำเสมอ และ 4) สร้างความร่วมมือและประสานงานอย่างใกล้ชิด

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder Analysis)

เป็นเครื่องมือสำคัญในการทำความเข้าใจพลวัตของการขับเคลื่อนนโยบายและแผน ประกอบด้วยคำถาม **Who Why How** ซึ่งหลักในการติดตามและประเมินผล (M&E) ประกอบด้วย ผลลัพธ์ (Outcome) ผลกระทบ (Impact) และดำเนินการหลังสิ้นสุดโครงการหรือหลังเกิดผลผลิตไประยะหนึ่ง เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าของแผนงาน โครงการและปิดช่องว่าง โดยแบ่งการประเมินผลออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) Formative Evaluation เป็นการประเมิน **ก่อน** เริ่มดำเนินโครงการ เพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้และวางแผน (เช่น Ex-ante Evaluation) 2) Summative Evaluation เป็นการประเมิน **หลัง** สิ้นสุดโครงการ เพื่อสรุปผลความสำเร็จ (เช่น Ex-post Evaluation) และ 3) Ex-Ante Evaluation เป็นการประเมินก่อนเริ่มดำเนินโครงการ เพื่อประเมินความเป็นไปได้และความเที่ยงของแผน (Validity of the Plan) ซึ่งเป็นจุดที่ระบบราชการไทยมักมองข้าม ทำให้ขาดการวางแผนการเก็บข้อมูลและตัวชี้วัดที่เหมาะสมตั้งแต่ต้น ทั้งยังขาดการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ที่จะนำผลประเมินไปปรับปรุงอย่างเป็นระบบ

เครื่องมือในการออกแบบการประเมินผล

มีเครื่องมือหลากหลายที่สามารถนำมาใช้ในการออกแบบการประเมินผล โดยแต่ละเครื่องมือมีจุดเด่นและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน เป็นต้นว่า **Theory of Change (ToC)** ซึ่งเชื่อมโยงเชิงเหตุและผล (Causal Relationship) ว่าปัจจัยนำเข้า (Input) และกิจกรรม (Activities) จะนำไปสู่ผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact) ที่ต้องการได้อย่างไร โดยมีหัวใจสำคัญคือการตอบคำถามว่า "ถ้าทำเช่นนี้...แล้วจะเกิดอะไร" (If..., then...) สำหรับ **CIPP Model** จะเป็นการประเมิน 4 ด้าน: Context (บริบท), Input (ปัจจัยนำเข้า), Process (กระบวนการ), Product (ผลผลิต) ซึ่งเหมาะกับการประเมิน "โครงการ" เพื่อ "ปรับปรุง" (Improve) การดำเนินงาน แต่ไม่เน้นการวัด "ผลลัพธ์" และ "ผลกระทบ" จึงไม่สามารถพิสูจน์ (Prove) ความสำเร็จในระดับสูงได้ แตกต่างกับ Results Chains Analysis ซึ่งแสดง "ห่วงโซ่ผลสัมฤทธิ์" ที่เชื่อมโยง Input, Activities, Outputs, ไปสู่ Immediate Outcome (ผลลัพธ์ระยะสั้น), Intermediate Outcome (ผลลัพธ์ระยะกลาง), และ Final Outcome/ Impact (ผลลัพธ์/ผลกระทบสุดท้าย) ซึ่งช่วยให้เห็นภาพรวมของแผนงานทั้งหมด และความเชื่อมโยงระหว่างโครงการต่างๆ ที่จะนำไปสู่เป้าหมายใหญ่ สำหรับ **PDCA Cycle** จะแสดงวงจร Plan (วางแผน) – Do (ปฏิบัติ) – Check (ตรวจสอบ) – Act (ปรับปรุง) เป็นกระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) ซึ่งเหมาะสมกับการบริหารโครงการ และพัฒนากระบวนการทำงาน สุดท้าย OKR: Objective (วัตถุประสงค์) and Key Results (ผลลัพธ์หลัก) ซึ่งใช้กำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและวัดผลได้ชัดเจน โดย Objective คือ "สิ่งที่ต้องการบรรลุ" และ Key Results คือ "ตัวชี้วัดความก้าวหน้า" เพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น มักใช้ในระบอบองค์กรเพื่อสร้างความสอดคล้องและมุ่งมั่นในสิ่งที่สำคัญ

ขั้นตอนการออกแบบการประเมินผล

ขั้นตอนการออกแบบการประเมินผลที่ดี จึงต้องเริ่มจากการวางกรอบความคิดอย่างเป็นระบบ ด้วยการทำความเข้าใจภาพรวมของเรื่องที่จะประเมินให้ถ่องแท้เสียก่อนซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ทำความเข้าใจประเด็นและระบบทั้งหมด (Understand Issues) 2) ระบุ Logic Model และผู้มีส่วนได้เสีย (Identify Logical Model & Stakeholders) 3) เก็บรวบรวมข้อมูล (Collect Data) ตามกรอบที่วางไว้ 4) วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder Analysis) 5) ค้นหาประเด็นสำคัญและจุดที่ขาดหายไป (Find Critical Issues and Missing Links) และ 6) เสนอแนวทางแก้ปัญหาก็ปฏิบัติได้จริง (Propose Pragmatic Solutions)



ข้อคิดสำคัญ (Key Tips)

- การประเมินผลไม่มีสูตรสำเร็จ: เป็นทั้ง "ศาสตร์" และ "ศิลป์" ต้องประยุกต์ใช้เครื่องมือให้เหมาะสมกับบริบท
- ค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา: ต้องวิเคราะห์ให้ลึกซึ้งเพื่อ "เกาให้ถูกที่คัน"
- อย่างมุ่งทำเพื่อบรรลุค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดเท่านั้น: แต่ควรให้ความสำคัญกับการมุ่งสู่เป้าหมายสุดท้ายที่กำหนดไว้ในแผน

การประชุมกลุ่มย่อย

วิเคราะห์โครงการหรือกิจกรรม ประเมินความสอดคล้องกับแผนฯ ผลการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรม ตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573) และแผนการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 - 2573



กลุ่มที่ 1 : ยุทธศาสตร์ที่ 1

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและทักษะของประชาชนในการปรับตัวและจัดการตนเอง ต่อภัยสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ประกอบด้วย 2 โครงการสำคัญ ได้แก่ โครงการที่ 1 โครงการเฝ้าระวังและสร้างความตระหนักรู้สู่การจัดการมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาจนถึงปี 2568 พบว่า

1) มีการพัฒนาชุมชนรอบรู้ในการรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ จำนวน 26 ชุมชน (ครอบคลุมประชากร 3,244 คน)

2) มีชุดความรู้ในการรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สำหรับประชาชน นักเรียน และเยาวชน จำนวน 1 เรื่อง

3) มีการประชาสัมพันธ์ สื่อสาร สร้างความรอบรู้แก่ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงให้มียุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพตนเองจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างเหมาะสมและสามารถรับมือโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการสุขภาพจากผลกระทบการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ร้อยละ 55

โครงการที่ 2 โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและคุณภาพชีวิตของสตรีและเด็กปฐมวัยไทย เพื่อยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาจนถึงปี 2568 พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 5 และมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 8.5 ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมาย

โดยมีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนและดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 18 หน่วยงาน ได้แก่ กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค, สำนักความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนัก งานคณะกรรมการอาหารและยา, กองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองพัฒนาเกษตรกร และกรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ กรมกิจการ สตรีและสถาบันครอบครัว, กองพัฒนาอุตุนิยมวิทยา และกองบริการดิจิทัลอุตุนิยมวิทยา กรมอุตุนิยมวิทยา, วิทยาลัยเชียงใหม่, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, ศูนย์ สิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และมหาวิทยาลัย ลัยวงษ์ชวลิตกุล

ในการดำเนินงาน พบปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมาย จากสถานการณ์ภัยธรรมชาติ ปัญหาความมั่นคง และสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่ ทั้งระบบรายงานเฝ้าระวังปัญหายังมีการบันทึกข้อมูลไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ รวมถึงบุคลากรขาดความรู้และทักษะ มีการโอนย้ายบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องของงานและการประสานงาน นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ ข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่สามารถเปิดเผยได้ กลุ่มเป้าหมายไม่เหมาะสมและไม่ครอบคลุม รวมถึงความแตกต่างในบริบทของพื้นที่และความเสี่ยงของการปฏิบัติงานในพื้นที่ไม่มีระบบประกันอุบัติเหตุในการเดินทางรองรับ

หากมีการส่งเสริมให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในแต่ละกลุ่มภารกิจเข้ารับการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสริมความรู้ ความเข้าใจ และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกัน มีการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ กำหนดโครงสร้างกำหนดบทบาทของผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสม และพัฒนาเครื่องมือและระบบให้มีความสมบูรณ์ และใช้งานได้ง่าย จะสามารถแก้ไขปัญหได้อย่างยั่งยืน

ในการนำเสนอประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการยุทธศาสตร์นี้ ได้รับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารที่เข้าร่วมการประชุมฯ ดังนี้

1. การวัดทักษะของชุมชนตามเป้าหมายที่กำหนด ควรพิจารณาทั้งความเข้าใจในเนื้อหา ทักษะการปฏิบัติ และพฤติกรรมที่สะท้อนการนำความรู้ไปใช้ รวมถึงการดูความเปลี่ยนแปลงของชุมชนเมื่อเวลาผ่านไประยะหนึ่ง
2. การประชุมติดตามและรายงานผลที่ต่อเนื่องและมีคุณภาพ ต้องสะท้อนสถานการณ์ ปัญหา ข้อจำกัด ความคืบหน้า และข้อเสนอเพื่อการแก้ไขอย่างตรงประเด็น การรายงานผลต้องมีความต่อเนื่อง ชัดเจน และสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายหรือคณะทำงานได้

3. กระบวนการจัดการปัญหาและการตอบสนองต่อสถานการณ์ มีการติดตามผลหลังการดำเนินการ และมีการทบทวนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำรอยอีก การดำเนินงานที่ดีจึงต้องมีกลไกการเรียนรู้ร่วมกันและการสื่อสารที่โปร่งใสภายในเครือข่าย

4. การจัดลำดับความสำคัญของแผนแก้ไขปัญหามีการวิเคราะห์ลำดับความสำคัญอย่างรอบด้าน ทั้งผลกระทบต่อสุขภาพ ความเร่งด่วนเชิงพื้นที่ ต้นทุน-ผลลัพธ์ และความพร้อมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดลำดับอย่างเป็นระบบทำให้ทรัพยากรที่มีจำกัดถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้การแก้ไขปัญหามีเป้าหมายชัดเจนและสามารถติดตามประเมินผลได้ในภายหลัง

5. ความเข้าใจในงบประมาณและการบริหารจัดการที่โปร่งใส การสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับงบประมาณจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญ เพื่อให้การวางแผนและการเบิกจ่ายเป็นไปอย่างถูกต้อง โปร่งใส และตอบโต้ภัยการพัฒนาในพื้นที่

6. การกำหนดกรอบเวลาในการแก้ไขปัญหอย่างชัดเจน ตั้งแต่การเริ่มดำเนินการ การติดตาม และการประเมินผล เพื่อให้ทุกฝ่ายมีภาพเดียวกันว่างานควรเสร็จเมื่อใด และจะตรวจสอบความคืบหน้าในช่วงเวลาใด ซึ่งช่วยลดความคลุมเครือในการประสานงานและทำให้การติดตามผลเกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ





กลุ่มที่ 2 : ยุทธศาสตร์ที่ 2
การบูรณาการศักยภาพทุกภาคส่วน
ร่วมขับเคลื่อนการสาธารณสุขจากการ
เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างเข้มแข็ง

ประกอบด้วย 5 โครงการสำคัญ ได้แก่

โครงการที่ 1 โครงการบูรณาการความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขกับหน่วยงานภาคี เพื่อขับเคลื่อนการสาธารณสุขจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

โครงการที่ 2 โครงการพัฒนา อปท. ต้นแบบในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

โครงการที่ 3 โครงการคณะแพทยศาสตร์สีเขียว / GREEN & CLEAN Hospital

โครงการที่ 4 โครงการเสริมสร้างความรู้และทักษะด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับพื้นที่

โครงการที่ 5 โครงการขับเคลื่อนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (เช่น กรณี PM2.5)

ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาจนถึงปี 2568 พบว่ายังไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากการติดตามและรายงานผลยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

โดยมีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนและดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 2 ได้แก่ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองกฎหมาย และสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, กองสาธารณสุขฉุกเฉิน, กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงพลังงาน และกระทรวงอุตสาหกรรม นอกจากนี้ ยังมีสถาบันการศึกษา องค์กรระหว่างประเทศ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในระดับพื้นที่

จากการดำเนินโครงการที่ผ่านมา พบปัญหาและอุปสรรคในการเชื่อมโยงโครงการกับตัวชี้วัดยังไม่ชัดเจน โดยเฉพาะการแยกบทบาทระหว่างระดับประเทศ เขตสุขภาพ และระดับพื้นที่ รวมถึงงานผลของบางหน่วยงานยังไม่ครบถ้วนและไม่เป็นรูปแบบเดียวกัน อีกทั้งการบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาคียังมีข้อจำกัด ทำให้การติดตามประเมินผลเชิงระบบทำได้ยาก

หากมีการกำหนดเจ้าภาพหลักของแต่ละตัวชี้วัดให้ชัดเจน เพื่อให้การติดตามและรายงานผลเป็นเอกภาพ มีการพัฒนาระบบข้อมูลกลางหรือกลไกสารสนเทศร่วม สำหรับการติดตามความก้าวหน้าของแผน HNAP และมีการส่งเสริมการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานและพื้นที่ต้นแบบเพื่อนำไปขยายผลเชิงนโยบายในระยะยาว จะทำให้เกิดบรรลุเป้าหมายได้อย่างเข้มแข็ง

ในการนำเสนอประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการยุทธศาสตร์นี้ ได้รับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารที่เข้าร่วมการประชุมฯ ดังนี้

1. การจัดเวทีมีส่วนร่วมและการเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหา ควรถูกออกแบบให้เป็น “พื้นที่ปลอดภัย” สำหรับการแสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมา โดยเฉพาะการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติในพื้นที่และชุมชนได้กล่าวถึงปัญหาที่ตนเองเผชิญจริงพร้อมทั้งระบุให้ชัดว่าต้องการความช่วยเหลือจาก

เครือข่ายใดบ้างในเวทีเดียวกัน จุดสำคัญไม่ใช่เพียงการรับฟังปัญหา แต่ต้องมีการจัดกระบวนการให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่าง “ผู้ที่เจอปัญหา” กับ “ผู้ที่มีศักยภาพในการช่วยแก้ไขปัญหา” อย่างเป็นระบบ เช่น การจับคู่หน่วยงานช่วยเหลือ การกำหนดผู้รับผิดชอบร่วม เวทีเชิงวิชาการจึงไม่ควรถูกใช้เป็นเพียงเวทีเสนอข้อมูลหรือผลงาน แต่ต้องทำหน้าที่เป็นกลไกที่เชื่อมจาก “องค์ความรู้” ไปสู่ “การปฏิบัติ” อย่างสม่ำเสมอ ทุกครั้งที่จัดเวทีควรมีผลลัพธ์เชิงปฏิบัติที่ชัดเจน

2. การบริหารจัดการงบประมาณและแผนงานของเครือข่ายอย่างไม่ซ้ำซ้อนและเกิดประสิทธิผล ควรมีการแลกเปลี่ยนแผนงานและข้อมูลงบประมาณของทั้งภาครัฐและสมาคมอย่างโปร่งใสในระดับที่เหมาะสม เพื่อให้เห็นทรัพยากรรวมของเครือข่าย จากนั้นจึงออกแบบกิจกรรมให้เกิดการ “บูรณาการก่อนเขียนแผน”

3. การแจกแจงเป้าหมายและการระบุทิศทางแผนงาน โครงการให้ชัดเจน เพื่อให้เข้าใจตรงกันว่า “ต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงอะไร” และ “ในประเด็นใดเป็นพิเศษ” ควรมีการระบุเฉพาะสิ่งที่เครือข่ายและพื้นที่สนใจหรือเห็นว่ามีสำคัญอย่างแท้จริง เพื่อให้แผนงานมุ่งทรัพยากรและความพยายามไปยังประเด็นนั้นอย่างต่อเนื่อง การ “สร้างและทบทวนแผนร่วมกัน” ระหว่างภาคส่วนต่างๆ จะช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายเดียวกัน เห็นภาพปลายทางร่วมกันได้ชัด ลดปัญหาความคลาดเคลื่อนของความเข้าใจในเป้าหมายและขอบเขตงาน ทั้งยังส่งผลโดยตรงต่อการติดตามและประเมินผล เนื่องจากทำให้สามารถเชื่อมโยงได้อย่างชัดเจนว่า ตัวชี้วัดและข้อมูลที่เก็บสะท้อนความคืบหน้าตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ และช่วยให้การประเมินผลมีความหมายต่อการตัดสินใจและการปรับปรุงแผนในรอบต่อไปมากยิ่งขึ้น





กลุ่มที่ 3 : ยุทธศาสตร์ที่ 3
การเสริมสร้างความพร้อมของประเทศ
ด้านการสาธารณสุขจากการเปลี่ยนแปลง
สภาพภูมิอากาศ รองรับการพัฒนาเศรษฐกิจ
สังคมและความมั่นคงของประเทศ

ประกอบด้วย 4 โครงการสำคัญ ได้แก่

โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ และสาธารณสุขจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในพื้นที่เศรษฐกิจ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ และพื้นที่ที่เป็นเกาะ ซึ่งยังไม่มีรายงานผลการดำเนินงานในปี 2568

โครงการที่ 2 โครงการพัฒนาระบบสาธารณสุขสนับสนุนอุตสาหกรรมเชิงนิเวศที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งมีผลการดำเนินงานในปี 2567 เป็นไปตามเป้าหมาย และอยู่ระหว่างดำเนินงานโครงการส่งเสริมโรงงานอุตสาหกรรมให้มีความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน เพื่อยกระดับอุตสาหกรรมดี อยู่คู่ชุมชนอย่างยั่งยืน ในปี 2568

โครงการที่ 3 โครงการพัฒนาระบบสาธารณสุขส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศที่เป็นมิตร กับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และการท่องเที่ยวด้านสุขภาพ ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินงานดำเนินโครงการพัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยว

โครงการที่ 4 โครงการเสริมสร้างศักยภาพด้านสาธารณสุขเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในพื้นที่ความมั่นคงของประเทศ (พื้นที่ชายแดนและพื้นที่ชายแดนภาคใต้) ซึ่งยังไม่มีรายงานผลการดำเนินงานในปี 2568

โดยมีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนและดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 4 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย, กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย, และกองพัฒนาอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม จากการดำเนินโครงการที่ผ่านมา พบปัญหาและอุปสรรคใน 3 ประเด็นหลัก ได้แก่

1) ฐานข้อมูลและการรับรู้

ฐานข้อมูลสุขภาพระดับพื้นที่ไม่เพียงพอ ยังขาดข้อมูลสาธารณสุขในระดับตำบลและพื้นที่เพื่อใช้ในการวางแผน ประชาชนเข้าใจว่าความเจ็บป่วยเกิดจากโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่เป็นหลัก ทั้งที่จริงอาจมาจากหลายปัจจัยและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ยังไม่ทั่วถึง

2) ระบบบริหารจัดการและความต่อเนื่อง

ระบบบริการสาธารณสุขระดับพื้นที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน และการขาดงบประมาณมุ่งเน้นที่การควบคุมโรคระยะสั้น ทำให้แผนพัฒนาเชิงพื้นที่ระยะยาว (เช่น HNAP) ไม่ได้รับความสำคัญและงบประมาณที่เพียงพอ

3) การมีส่วนร่วมและพฤติกรรม

ขาดการมีส่วนร่วมของภาคสาธารณสุขอย่างเต็มที่จากภาคสาธารณสุขในระดับพื้นที่ และการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนที่

กับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจยังทำได้ยาก เช่น การเผาอ้อย

ในการดำเนินงาน พบปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมาย ดังนี้

1. การดำเนินงานในพื้นที่ควรบูรณาการ “เมืองสุขภาพดี-เมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน-เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ” ให้เชื่อมโยงกับตัวชี้วัด LPA เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองอย่างสมดุลและยั่งยืน
2. เจ้าภาพแผนควรสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานขับเคลื่อนแผนให้มากขึ้น
3. เจ้าภาพควรตระหนักถึงบทบาทของตนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดวิธีการให้ความรู้ความเข้าใจกับแต่ละหน่วยงานเพื่อให้สามารถขับเคลื่อนแผนฯ ให้บรรลุเป้าประสงค์
4. จัดทำสื่อกลางที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ เพื่อสร้างความตระหนักในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
5. ควรมีการรณรงค์ภายในหน่วยงานเพื่อสร้างความตระหนักในการใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า เช่น การประหยัดพลังงาน การรีไซเคิล

สำหรับการนำเสนอประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับโครงการสำคัญ มักต้องการแรงสนับสนุนและแรงจูงใจเพิ่มเติม ทั้งด้านองค์ความรู้ เครื่องมือสนับสนุน และแรงจูงใจเชิงนโยบายหรือเชิงสังคม ในการนำเสนอจึงได้รับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารที่เข้าร่วมการประชุมฯ ดังนี้

1. การขับเคลื่อนงานอุตสาหกรรมเชิงนิเวศในระดับจังหวัด จำเป็นต้องอาศัยระบบเครือข่ายที่มีความเข้มแข็งและมีข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน อปท. และชุมชน โดยเริ่มจากการให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับแนวคิดอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มาตรฐานสิ่งแวดล้อม บทบาทของแต่ละหน่วยงาน และประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันก่อนลงมือปฏิบัติจริง แล้วจัดทำ “แผนปฏิบัติการอุตสาหกรรมเชิงนิเวศระดับพื้นที่” โดยกำหนดบทบาทภารกิจของแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน ตั้งแต่การให้คำปรึกษาทางเทคนิค การนิเทศการตรวจ

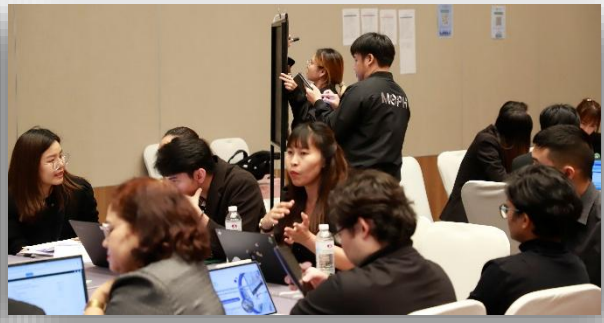
ประเมิน ไปจนถึงการสนับสนุนโรงงานให้พัฒนาไปสู่การเป็นอุตสาหกรรมสีเขียว

อย่างไรก็ตาม การเป็น “เจ้าภาพหลัก” ของการขับเคลื่อนงานยังเผชิญความท้าทายสำคัญ คือการติดตามเครือข่ายให้ทำงานไปในทิศทางเดียวกันอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานเจ้าภาพจึงควรนำกระบวนการ PDCA มาใช้เป็นเครื่องมือบริหารจัดการ ตั้งแต่การวางแผน การลงมือทำ การตรวจสอบ ไปจนถึงการนำผลประเมินกลับไปปรับปรุงงาน นอกจากนี้ การมีคณะทำงานย่อยตาม “5 มิติ” ภายใต้การกำกับของผู้ว่าราชการจังหวัด จะช่วยให้การประสานงานมีทิศทาง ทำให้แต่ละมิติได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

2. เครือข่ายมักต้องการแรงสนับสนุนและแรงจูงใจเพิ่มเติม ทั้งด้านองค์ความรู้ เครื่องมือสนับสนุน และแรงจูงใจเชิงนโยบายหรือเชิงสังคม ควรมีการออกแบบระบบกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม เช่น เวทีแลกเปลี่ยนพื้นที่ต้นแบบ การมอบรางวัล หรือกลไกยกระดับสถานะของหน่วยงานที่มีผลงานโดดเด่น เพื่อช่วยให้เครือข่ายเกิดความสนใจและมีพลังในการขับเคลื่อนงานมากขึ้น

ท้ายที่สุด การพัฒนาในพื้นที่ ต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของแผนอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการเลือกประเด็นปัญหาที่ต้องแก้ไขก่อน เพื่อให้การใช้ทรัพยากรมีความคุ้มค่าและตอบโจทย์พื้นที่ การมีกลไกคณะกรรมการที่ดูแลเรื่อง “ความสำคัญของการมีส่วนร่วม” จะช่วยให้การจัดลำดับปัญหาอาศัยทั้งข้อมูลเชิงประจักษ์และมุมมองของชุมชน ทำให้แผนพัฒนามีความสมดุลและนำไปสู่การขับเคลื่อนงานที่มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น





กลุ่มที่ 4 : ยุทธศาสตร์ที่ 4
การพัฒนาระบบการสาธารณสุขของประเทศ
เพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
อย่างมีมาตรฐานสากล

จากการทบทวนผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และแผนการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569–2570 พบว่ายุทธศาสตร์ที่ 4 มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและกลไกการจัดการด้านสาธารณสุขให้สามารถรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยมีแผนงานและโครงการสำคัญ ประกอบด้วย 3 โครงการสำคัญ ได้แก่

โครงการที่ 1 การเสริมสร้างมาตรฐานและศักยภาพของระบบสาธารณสุขในการจัดการความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

โครงการที่ 2 การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวังและคาดการณ์ความเสี่ยง

โครงการที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการของระบบสุขภาพและนวัตกรรมจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ

โดยมีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนและดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 ประกอบด้วย กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ กรมอุตุนิยมวิทยา รวมถึงหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและการจัดการภัยพิบัติ มีการดำเนินงานรวม 43 โครงการ ซึ่งการดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการตามภารกิจ

ของหน่วยงาน เช่น การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการพัฒนาระบบบริการรองรับภาวะฉุกเฉิน และการจัดการหรือตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในประเด็นที่แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบ และมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและหน่วยงานด้านข้อมูลภูมิอากาศ เพื่อเสริมสร้างระบบเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับประเทศ และพื้นที่ อย่างไรก็ตาม โดยภาพรวมยังพบว่าการบูรณาการดังกล่าวเกิดขึ้นในวงจำกัด มีลักษณะการดำเนินงานแบบต่างคนต่างทำ ขาดการเชื่อมโยงเชิงระบบและการขับเคลื่อนร่วมกันภายใต้ทิศทางเดียวกันอย่างชัดเจน

จากการดำเนินโครงการที่ผ่านมา ที่ประชุมกลุ่มย่อยได้สะท้อนปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ได้แก่ การรายงานและติดตามผลการดำเนินงานของบางหน่วยงานยังไม่ครบถ้วนและไม่ต่อเนื่อง ระบบข้อมูลด้านสุขภาพและข้อมูลภูมิอากาศยังมีความแตกต่างของมาตรฐานและช่วงเวลา ทำให้การบูรณาการข้อมูลและการคาดการณ์ความเสี่ยงในระดับพื้นที่ทำได้ยาก มีข้อจำกัดด้านกฎหมายและการเข้าถึงข้อมูลซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ข้อมูลสุขภาพเชิงพื้นที่ในการวิเคราะห์และวางแผน จึงมีข้อเสนอแนะให้พัฒนาฐานข้อมูลกลางและระบบข้อมูลมาตรฐานที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยบูรณาการแหล่งทุนและองค์ความรู้ร่วมกัน รวมถึง เสริมกลไกการขับเคลื่อน ติดตาม และประเมินผลแผน โดยกำหนดจุดประสานงาน (focal point) ที่ชัดเจน และจัดให้มีการติดตามความก้าวหน้าของแผนอย่างสม่ำเสมอ

ในการนำเสนอประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการยุทธศาสตร์นี้ ได้รับ **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ**จากผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารที่เข้าร่วมการประชุมฯ ดังนี้

1) ตัวชี้วัดไม่สามารถเก็บข้อมูลได้หรือเก็บได้ยาก และเชื่อมโยงกับการที่โครงการขาด “แผนสู่การปฏิบัติ” ที่ชัดเจน ทั้งในมิติของการสื่อสารแนวตั้ง (ผู้บริหาร กับ ผู้ปฏิบัติ) และแนวนอน (หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง) ทำให้การขับเคลื่อนโครงการไม่สอดคล้องกับระบบการติดตามประเมินผลอย่างแท้จริง

2) เสนอแนะให้ใช้กรอบคิดเชิงทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (theory of change) เพื่อระบุ “ปลายทาง” ของตัวชี้วัดให้ชัด ว่าต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงอะไร ผลลัพธ์ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาวคืออะไร และข้อมูลแบบใดที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงนั้นได้อย่างน่าเชื่อถือ การกำหนดมาตรวัดข้อมูล (measurement) ควรถูกออกแบบตั้งแต่ระยะเริ่มต้นโครงการ เพื่อให้ทุกฝ่ายมีความเข้าใจตรงกัน ตั้งแต่ความหมายของตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล วิธีการเก็บ การประมวลผล จนถึงการตีความผลลัพธ์ ควบคู่ไปกับการวางแผนจัดการความเสี่ยงด้านข้อมูล เช่น ความไม่ครบถ้วน ความคลาดเคลื่อนหรือข้อจำกัดเชิงระบบสารสนเทศ นอกจากนี้ การบูรณาการข้อมูลจากหลายแหล่ง ควรผ่านการหารือและออกแบบตั้งแต่ต้น มิใช่รอให้โครงการดำเนินไปก่อน แล้วจึงค่อยเชื่อมต่อข้อมูลกันในภายหลัง

3) จำเป็นต้องมีผู้ประสานหรือบริหารแผนฯ ที่มีความสามารถเพียงพอ ทั้งในเชิงเทคนิค เนื้อหา และการจัดการความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ สามารถเชื่อมแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์เข้ากับการปฏิบัติในระดับพื้นที่ เครื่องมือหนึ่งที่ช่วยทำให้ภาพรวมชัดเจนคือการกำหนด OKRs (Objectives and Key Results) สำหรับโครงการหรือแผนงาน เพื่อระบุให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมว่า “จะไปที่ไหน” (Objective) และ “จะรู้ได้อย่างไรว่าไปถึงหรือยัง” (Key Results) ซึ่งหากออกแบบควบคู่ไปกับตัวชี้วัดและมาตรวัด

ข้อมูลตั้งแต่ต้น ก็จะช่วยยกระดับประสิทธิภาพการบริหารโครงการ และทำให้การรายงานผลสะท้อนความก้าวหน้าและผลกระทบได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (HNAP Phase 1) แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนแผนงานหรือมาตรการด้านการปรับตัวเพื่อรับมือผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพประชาชน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินโครงการและกิจกรรมภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ของแผนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมอนามัยประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินงานปี 2568 และแจ้งแผนการดำเนินงานในช่วงปี 2569 – 2570 โดยข้อมูลดังกล่าว มีการวิเคราะห์ประมวลในเบื้องต้น และจะเป็นข้อมูลประกอบในช่วงการระดมความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมในการประชุมครั้งนี้

ผลการติดตามพบว่า มีหน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานจำนวน 80 โครงการ มีทั้งโครงการที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องหลายปี และโครงการเดียวที่ทำจบภายใน 1 ปี ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จของตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมดจำนวน 20 ตัวชี้วัด ร้อยละ 65 มีความก้าวหน้าในระดับเริ่มต้น และร้อยละ 35 มีความก้าวหน้าอย่างชัดเจน โดยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการฯ ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานที่มีความโดดเด่นส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การสื่อสารความเสี่ยงต่อประชาชน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชนในการจัดการความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการลดความเปราะบางด้านสุขภาพในระยะยาว

อย่างไรก็ตาม จากการติดตามการดำเนินงานตามแผนฯ พบประเด็นปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อต่อเนื่องและประสิทธิภาพของการขับเคลื่อนแผนในภาพรวม ได้แก่ ความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินโครงการในบางหน่วยงาน ซึ่งมีสาเหตุส่วนหนึ่งจากการเปลี่ยนแปลงหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบโครงการ ส่งผลให้การดำเนินงานและการรายงานผลไม่สามารถเชื่อมโยงต่อเนื่องจากช่วงก่อนหน้าได้อย่างครบถ้วน และยังพบความไม่สอดคล้องระหว่างการดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรมกับกรอบแนวทางของแผน HNAP โดยพบว่า โครงการและผลการดำเนินงานที่ได้รับการรายงานบางส่วนยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์แนวทาง หรือมาตรการของแผนได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้การประเมินความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ของแผนในภาพรวมทำได้อย่างจำกัด จึงมีความจำเป็นที่จะดำเนินการร่วมกันทบทวนความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับกลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานให้มีความชัดเจนและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น รวมถึงการเสริมสร้างความเข้าใจร่วมเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ แผนงาน มาตรการ ตัวชี้วัด และแนวทางการรายงานผล เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุขให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน



บทสรุปและแนวทางการดำเนินงานต่อไป

ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564–2573)” ซึ่งได้มีการบรรยายเชิงนโยบายและเชิงหลักการวิชาการที่จำเป็นต่อการติดตามและประเมินแผน HNAP รวมถึงการประชุมกลุ่มย่อยทบทวนความก้าวหน้า วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และช่องว่างของการขับเคลื่อนแผน HNAP พบว่าการขับเคลื่อนแผนในช่วงที่ผ่านมามีความก้าวหน้าในหลายด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยงต่อประชาชน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและกลุ่มเปราะบาง อย่างไรก็ตาม การประชุมครั้งนี้ยังสะท้อนให้เห็นประเด็นท้าทายเชิงโครงสร้างและกระบวนการที่สำคัญ ซึ่งส่งผลต่อความต่อเนื่องและประสิทธิผลของการดำเนินงานในภาพรวม

ประเด็นสำคัญที่ได้จากการสังเคราะห์ผลการประชุมในภาพรวม ได้แก่ (1) ความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินโครงการและการรายงานผลในบางหน่วยงาน อันมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบและการขาดกลไกกำกับติดตามที่ชัดเจน (2) ความไม่สอดคล้องระหว่างโครงการหรือกิจกรรมกับกรอบยุทธศาสตร์ แผนงาน และตัวชี้วัดของแผน HNAP ซึ่งทำให้การประเมินความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ของแผนในระดับภาพรวมทำได้ยาก (3) ข้อจำกัดด้านระบบข้อมูล ตัวชี้วัด และมาตรวัดที่ยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลต่อการบูรณาการข้อมูล การวิเคราะห์แนวโน้ม และการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย และ (4) ข้อจำกัดด้านศักยภาพและความเข้าใจของบุคลากร รวมถึงการเข้าถึงองค์ความรู้ของกลุ่มเปราะบาง ซึ่งยังต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ การอภิปรายในที่ประชุมยังเน้นย้ำถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างกลไกการติดตามและประเมินผลของแผน HNAP ให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น โดยเฉพาะการออกแบบตัวชี้วัดที่สามารถเก็บข้อมูลได้จริง สะท้อนผลลัพธ์และผลกระทบในเชิงสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญ และสามารถนำผลการประเมินไปใช้เป็นข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานในรอบต่อไป ไม่ใช่เพียงการรายงานผลเพื่อให้ครบถ้วนตามตัวชี้วัดเท่านั้น

ที่ประชุมมีข้อเสนอเชิงแนวทางสำหรับการดำเนินงานในระยะต่อไป ดังนี้

- (1) การออกแบบโครงการและกิจกรรมให้เชื่อมโยงกับกรอบยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัดของแผน HNAP อย่างชัดเจน
- (2) การพัฒนาาระบบข้อมูลกลางและมาตรฐานตัวชี้วัดด้าน Climate Change & Health ที่สามารถบูรณาการข้อมูลจากหลายหน่วยงาน
- (3) การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายในทุกระดับให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับแผนกลไก และกระบวนการรายงานผล รวมถึงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและพื้นที่
- (4) การจัดประชุมหน่วยงานที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนแผน HNAP ในระดับนโยบายอย่างสม่ำเสมอ และถี่ขึ้น เพื่อเสริมสร้างความต่อเนื่องในการกำกับติดตามและการตัดสินใจเชิงนโยบาย
- (5) หน่วยงานที่มีข้อมูลแผนงาน/โครงการและผลการดำเนินงานให้นำส่งข้อมูลมายังกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามประเมินแผนฯ เพื่อรวบรวมและจัดทำรายงานการติดตามผลการดำเนินงานประจำปี
- (6) ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ จะดำเนินการส่งข้อมูลกลับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทวนสอบความถูกต้องภายในเดือนมกราคม พ.ศ. 2569 ก่อนเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการฯ และคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามประเมินแผนฯ พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนแผนฯ ต่อไป

ภาคผนวก

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ
“การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัว
ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573)”
วันที่ 13 - 14 พฤศจิกายน 2568
ณ โรงแรมทีเค พาเลส แอนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

วันที่ 13 พฤศจิกายน 2568

- 08.30 – 09.00 น. ลงทะเบียน
- 09.00 – 09.20 น. พิธีเปิด
ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย กล่าวต้อนรับ
ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ประธานเปิดการประชุม
(เปิดวีดีโอ HNAP)
- 09.20 - 09.30 น. บรรยายพิเศษ “นโยบาย ทิศทาง กรอบแนวทางการรับมือผลกระทบต่อสุขภาพ
จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ”
โดย ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
- 09.30 - 10.00 น. บรรยาย “แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
(National Adaptation Plan: NAP)”
โดย นายธีรพัฒน์ คำนวณทิพย์ นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ
กรมการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม
- 10.00 – 10.30 น. บรรยาย “แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
ด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573) (Health National Adaptation
Plan: HNAP)”
โดย ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข
- 10.30 – 10.45 น. รับประทานอาหารว่าง
- 10.45 – 12.00 น. นำเสนอ ผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการ
เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข (ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2568)
โดย นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
- 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 14.30 น. ประชุมกลุ่มย่อย “วิเคราะห์โครงการหรือกิจกรรม: ประเมินความสอดคล้องกับ
แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข
ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573) และความสอดคล้องตามประเด็นยุทธศาสตร์”
- กลุ่มที่ 1 - 4 : ยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4
- 14.30 – 14.45 น. รับประทานอาหารว่าง
- 14.45 – 16.30 น. ประชุมกลุ่มย่อย “ผลการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ
ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1
(พ.ศ. 2564 - 2573) และแผนการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 - 2573”
- กลุ่มที่ 1 - 4 : ยุทธศาสตร์ที่ 1 - 4

วันที่ 14 พฤศจิกายน 2568

- 09.00 – 11.00 น. บรรยาย “หลักการติดตามและประเมินผล และกลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ”
โดย ดร.ปิยะนิตย์ โอนพรัตน์วิบูล ผู้อำนวยการกองขับเคลื่อนและประเมินผลการ
พัฒนา สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 11.00 - 12.00 น. นำเสนอ และอภิปรายผลการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ
ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1
(พ.ศ. 2564 - 2573) และแผนการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 – 2573
โดย ผู้แทนจากกลุ่มที่ 1 : ยุทธศาสตร์ที่ 1
ดำเนินการ โดย ผู้แทนกองประเมินผลกระทบท่อสุขภาพ
- 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 16.00 น. นำเสนอ และอภิปรายผลการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ
ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1
(พ.ศ. 2564 - 2573) และแผนการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 - 2573
โดย ผู้แทนจากกลุ่มที่ 2 - 4 : ยุทธศาสตร์ที่ 2 - 4
ดำเนินการ โดย ผู้แทนกองประเมินผลกระทบท่อสุขภาพ
- 16.00 - 16.30 น. สรุปและปิดการประชุม
โดย ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบท่อสุขภาพ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ: รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ เวลา 14.30 น.

สรุปแบบประเมินความพึงพอใจ
การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับ
ตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573)”
ระหว่างวันที่ 13 – 14 พฤศจิกายน 2568
ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ที่จะนำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ เพศ อายุ และชื่อหน่วยงาน พบว่า ผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 25 อายุของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31 – 40 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 46.9 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 21 – 30 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 ช่วงอายุ 41 – 50 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 และช่วงอายุ 51 – 60 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 ตามลำดับ หน่วยงานที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน 25 หน่วยงาน ประกอบด้วยหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 18 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 72 และหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 28 รายละเอียดแสดงดังตาราง 1 และ 2

ตาราง 1 เพศและอายุของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 หญิง	24	75
1.2 ชาย	8	25
2. อายุ		
2.1 ต่ำกว่า 20 ปี	0	0
2.2 อายุ 21 – 30 ปี	9	28.1
2.3 อายุ 31 – 40 ปี	15	46.9
2.4 อายุ 41 – 50 ปี	5	15.6
2.5 อายุ 51 – 60 ปี	3	9.4
2.6 มากกว่า 60 ปี	0	0

ตาราง 2 หน่วยงานที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

2.1 หน่วยงานภายในกระทรวง

ประเภทหน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข	24	75

2.2 หน่วยงานภายนอกกระทรวง

ประเภทหน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข	8	25

ความพึงพอใจในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การทบทวนผลการดำเนินงานและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573)”

ความพึงพอใจในการจัดประชุมของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย 7 ประเด็น ได้แก่ 1.สถานที่จัดมีความเหมาะสม 2.ระยะเวลาในการจัดมีความเหมาะสม 3.ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ 4.อาหารว่างและอาหารกลางวัน 5.การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่โรงแรม 6.การประสานงานของผู้จัดงาน และ 7.ภาพรวมท่านมีความพึงพอใจในการจัดประชุมฯ ในครั้งนี้ ผลการตอบแบบประเมินความพึงพอใจฯ พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้งหมดอยู่ที่ 4.64 คิดเป็นร้อยละ 92.77 สามารถเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้ ความพึงพอใจสถานที่จัดมีความเหมาะสม การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่โรงแรม ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ การประสานงานของผู้จัดงาน ระยะเวลาในการจัดมีความเหมาะสม และอาหารว่างและอาหารกลางวัน ตามลำดับ โดยภาพรวมความพึงพอใจในการจัดประชุมฯ ในครั้งนี้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.66 รายละเอียดแสดงดังตาราง 3

ตาราง 3 ประเด็นความพึงพอใจในการจัดประชุม

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	ร้อยละคะแนนเฉลี่ย	SD
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)			
1.สถานที่จัดมีความเหมาะสม	0	0	0	8	24	4.75	95.00	0.43
2.ระยะเวลาในการจัดมีความเหมาะสม	0	0	2	10	20	4.56	91.25	0.61
3.ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	0	0	1	9	22	4.65	93.13	0.54
4.อาหารว่างและอาหารกลางวัน	0	0	2	11	19	4.53	90.63	0.61
5.การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่โรงแรม	0	0	1	7	24	4.72	94.48	0.51
6.การประสานงานของผู้จัดงาน	0	0	3	7	22	4.59	91.88	0.65
7.ภาพรวมท่านมีความพึงพอใจในการจัดประชุมฯ ในครั้งนี้	0	0	0	11	21	4.66	93.13	0.47
ผลคะแนนความพึงพอใจ						4.64	92.77	0.55

ข้อเสนอแนะ/ความพึงพอใจ/ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานที่จัดงาน ระยะเวลา การประสานงานของเจ้าหน้าที่ และอื่น ๆ

- ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ มีความพึงพอใจในสถานที่ โดยระบุว่าการเดินทางสะดวก และมีความเหมาะสมกับการจัดประชุมฯ
- ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ มีความพึงพอใจในระยะเวลา 2 วัน ซึ่งมีความเหมาะสมสำหรับการทำความเข้าใจในความรู้เบื้องต้นก่อนเริ่มดำเนินกิจกรรมกลุ่มได้เป็นอย่างดี
- ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ มีความพึงพอใจในการให้ความรู้ของวิทยากร และได้รับความรู้ในด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทางการดำเนินงาน ของกรมอนามัยและหน่วยงานที่มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น โดยบางส่วนต้องการให้เพิ่มระยะเวลาในส่วนของวิทยากรบรรยาย
- ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ มีความพึงพอใจในการประสานงานและตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่

การดำเนินงานหรือมีส่วนในการเสริมสร้างทักษะการจัดการสุขภาพจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแก่ประชาชน

ในการประเมินการเสริมสร้างทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่า มีผู้ได้รับการพัฒนาศักยภาพหรือการเข้าร่วมเสวนาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพจำนวน 31 คน (ร้อยละ 96.9) ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในระดับมากที่สุด จำนวน 5 คน (ร้อยละ 15.6) ระดับมาก จำนวน 16 คน (ร้อยละ 50) และระดับปานกลาง จำนวน 11 คน (ร้อยละ 50) นอกจากนี้ พบว่าหน่วยงานของผู้เข้าร่วมประชุม มีความสามารถในการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความเข้าใจในแผน มาตรการรับมือภัย ที่ใช้รองรับภัยที่เกี่ยวข้อง และเมื่อเกิดเหตุสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ตามแผนหรือมาตรการที่กำหนด การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ จำนวน 16 หน่วยงาน (ร้อยละ 50) มีการพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ จำนวน 15 หน่วยงาน (ร้อยละ 46.90) ซึ่งเท่ากับการพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยหน่วยงานที่มีการติดตามสถานการณ์ความเสี่ยงและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ จำนวน 14 หน่วยงาน (ร้อยละ 43.80) และหน่วยงานที่มีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น ลดขยะ ลดการเผา การรณรงค์เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จำนวน 13 หน่วยงาน (ร้อยละ 40.60) ตามลำดับ **ดังตาราง 4-6**

ตาราง 4 การพัฒนาศักยภาพหรือการเข้าร่วมเสวนาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ

ประเด็นคำถาม	ใช่		ไม่ใช่		คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	SD
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ท่านได้รับการพัฒนาศักยภาพหรือการเข้าร่วมเสวนาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ	31	96.9	1	3.1	15.50	20.51

ตาราง 5 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ประเด็น คำถาม	ระดับความรู้และความเข้าใจ										คะแนน เฉลี่ย (\bar{X})	SD
	น้อยที่สุด (1)		น้อย (2)		ปานกลาง (3)		มาก (4)		มากที่สุด (5)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ท่านมีความรู้ และความ เข้าใจเกี่ยวกับ ความเสี่ยงต่อ สุขภาพจาก การเปลี่ยน แปลงสภาพ ภูมิอากาศ ใน ระดับใด	0	0	0	0	11	34.4	16	50	5	15.6	3.81	5.51

ตาราง 6 หน่วยงานมีความสามารถในการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ประเด็นคำถาม	ภาพรวม		คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	SD
	จำนวน	ร้อยละ		
1. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น ลดขยะ ลดการเผา การรณรงค์เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ	13	40.60		
2. การติดตามสถานการณ์ความเสี่ยง และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ, การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ	14	43.80		
3. การสื่อสาร แจ้งเตือน ให้คำแนะนำ สร้างความรอบรู้แก่ผู้อื่น ในการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพจากภัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ, การติดตามสถานการณ์ความเสี่ยง และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ, ความเข้าใจในแผน มาตรการรับมือภัยที่ใช้องค์รับภัยที่เกี่ยวข้อง และเมื่อเกิดเหตุสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ตามแผนหรือมาตรการที่กำหนด	15	46.90		
4. ความเข้าใจในแผน มาตรการรับมือภัย ที่ใช้องค์รับภัยที่เกี่ยวข้อง และเมื่อเกิดเหตุสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ตามแผนหรือมาตรการที่กำหนด,	16	50.00		

ประเด็นคำถาม	ภาพรวม		คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	SD
	จำนวน	ร้อยละ		
การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ				
5. การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ	15	46.90		
			14.60	3.57

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ มีความต้องการให้จัดทบทวนแผนฯ ในทุก ๆ ปี และขอให้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทยเข้าร่วมประชุมด้วย โดยเสนอให้มีการจัดทำ workshop ในการระดมความเห็นเกี่ยวกับการกำหนดโครงการร่วมกันอีก เพื่อจะได้เห็นภาพรวมของแต่ละยุทธศาสตร์และการดำเนินงานในระยะต่อไป

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นางจิตติมา รอดสวาสดี

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

คณะผู้จัดทำ

นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวกิริณา เทวอักษร

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

นางสาวอรพรรณ แพกุล

รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวสุนิษา มะลิวัลย์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายวิษณุ ศรีวิไล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางกชพรรณ พงษ์เกียรติกุล

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวอภิสรพร สมานทรัพย์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายวีรสิทธิ์ ธรรมเกื้อกุล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวปวันรัตน์ ชุงสุวรรณ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

บรรณาธิการ

นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ออกแบบปก/รูปเล่ม

นางสาวกิริณา เทวอักษร

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

จัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์

นางสาวกิริณา เทวอักษร

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

จัดทำโดย

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

