

ตัวชี้วัดที่ 3.40 จำนวนหน่วยงานและภาคีเครือข่ายมีทักษะการจัดการผลกระทบ ต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ช่วง 5 เดือนหลัง)

1. สถานการณ์ในภาพรวม

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา โลกกำลังเผชิญความท้าทายสำคัญในเรื่องผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่รุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยอุณหภูมิเฉลี่ยผิวโลกเพิ่มขึ้นราว 1 องศาเซลเซียสเมื่อเทียบกับช่วงปลายศตวรรษที่ 19 ในขณะที่มหาสมุทรซึ่งกักเก็บความร้อนส่วนใหญ่ของโลกก็มีอุณหภูมิสูงขึ้นประมาณ 0.33 องศาเซลเซียสตั้งแต่ปี 1969 และแผ่นน้ำแข็งขนาดใหญ่กำลังละลายอย่างต่อเนื่อง (NASA Global Climate Change, 2023) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้สภาพอากาศทั่วโลกเกิดความผันผวนรุนแรงมากขึ้น ทั้งคลื่นความร้อนในพื้นที่บนฝั่งและในทะเล ฝนตกหนักจนเกิดน้ำท่วม ภัยแล้งยาวนาน และเหตุการณ์ไฟป่าที่มีความถี่และความรุนแรงเพิ่มขึ้น (NASA Global Climate Change, 2023) ส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศ ความหลากหลายทางชีวภาพ และวิถีชีวิตของมนุษย์โดยตรง (IPCC, 2007)

ในภาคสาธารณสุข ซึ่งถือว่าได้รับผลกระทบมากที่สุดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทั้งผลกระทบทางตรง เช่น คลื่นความร้อน น้ำท่วม พายุรุนแรง (Son et al., 2019; Rataj et al., 2016) และผลกระทบทางอ้อม เช่น การเพิ่มความชุกของโรคติดต่อ นำโดยแมลง โรคระบบทางเดินหายใจจากคุณภาพอากาศที่แย่ลง โรคอุจจาระร่วงจากคุณภาพน้ำ และภาวะทุพโภชนาการจากความไม่มั่นคงทางอาหาร โดยคาดว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศจะก่อให้เกิดการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากภาวะร้อนจัด มาลาเรีย ท้องร่วง และทุพโภชนาการรวมประมาณ 250,000 รายต่อปีภายในทศวรรษหน้า และส่งผลให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวม 2-4 พันล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี ภายในปี 2030 (IPCC, 2023) รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ของประชาชน องค์การอนามัยโลกได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการประเมินความเปราะบางและความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการระบุพื้นที่และกลุ่ม ประชากรที่มีความเสี่ยง เพื่อพัฒนามาตรการด้านปรับตัวและเสริมสร้างความพร้อมของระบบสุขภาพในทุกกระดับ (WHO, 2021) ในประเทศไทย มีข้อมูลทางวิชาการชี้ให้เห็นว่าผลกระทบด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาพภูมิอากาศครอบคลุมตั้งแต่การเจ็บป่วยบาดเจ็บ และการเสียชีวิตจากน้ำท่วม ภัยแล้ง อุณหภูมิสูง มลพิษทางอากาศ ไปจนถึงโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก มาลาเรีย ชิคุนกุนยา และโรคระบบทางเดินอาหาร (WHO, 2016) โดยความรุนแรงของผลกระทบเหล่านี้ยังได้รับ

อิทธิพลจากปัจจัยที่ไม่ใช่สภาพภูมิอากาศ เช่น อายุ รายได้ การศึกษา เครือข่ายสังคม และความสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ

ภายใต้บริบทที่ซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้นเช่นนี้ การเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศให้แก่หน่วยงานภาคีเครือข่ายและประชาชน เป็นเรื่องที่สำคัญเร่งด่วน ซึ่งจะเป็นการดำเนินงานที่สามารถสนับสนุนการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขในการรองรับกับผลกระทบด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และส่งเสริมให้ “ประเทศไทยสามารถลดการเจ็บป่วยของประชาชน ลดผลกระทบต่อประเทศ และเป็นผู้นำในการจัดการกับความเสี่งต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” ต่อไป

สถานการณ์ปี 2566

การดำเนินงานยังอยู่ในระยะวางรากฐานความรู้ มุ่งเสริมความเข้าใจด้านสภาพภูมิอากาศ ความเสี่ยงสุขภาพ และการวิเคราะห์ห่วงโซ่ผลกระทบ (Impact Chain) ให้กับ ศูนย์อนามัย และ สสจ. ถือเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการพัฒนาศักยภาพด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับพื้นที่ (รายงานประจำปีกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ, 2566)

สถานการณ์ปี 2567

มีความก้าวหน้าของการดำเนินงาน มุ่งสู่การพัฒนาทักษะผ่านการอบรมและพัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัวและเครือข่ายชุมชนจำนวน 30 ทีม ซึ่งสามารถถ่ายทอดความรู้และเริ่มดำเนินงานปรับตัวในระดับตำบลหรือชุมชน ทำให้เกิดศักยภาพด้านการรับมือและปรับตัวกับผลกระทบจากภัยสุขภาพที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น (รายงานประจำปีกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ, 2567)

สถานการณ์ปี 2568

เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการดำเนินงาน คือการเริ่มกำหนดเป้าหมายเชิงระบบ โดยตั้งเป้าหมายหน่วยงาน/ภาคีที่มีทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพ จำนวน 400 แห่ง ซึ่งดำเนินงานได้จริง 312 แห่ง (คิดเป็น 78% จากเป้าหมาย) พร้อมทั้งมีการนำข้อมูลดัชนีความร้อน (Heat Index) ข้อมูลคุณภาพอากาศ และข้อมูลสถานการณ์โรค มาใช้วิเคราะห์ความเสี่ยงและสื่อสารเตือนภัยในหลายพื้นที่อย่างกว้างขึ้น (รายงานประจำปีกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ, 2568)

สถานการณ์ปี 2569 และรายละเอียดเป้าหมายดำเนินการ

ปี 2569 มีการกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานในการยกระดับขีดความสามารถของหน่วยงานและภาคีเครือข่าย โดยตั้งเป้าหมาย 800 แห่ง (แบ่งเป็น 400 แห่งใน 5 เดือนแรก และอีก 400 แห่งในช่วงครึ่งปีหลัง) ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายปี 2568 ถึง 2 เท่า เนื่องจาก การเล็งเห็นความจำเป็นในการเตรียมพร้อม

พร้อมของระบบสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่รุนแรงขึ้น ทำให้ปีนี้ต้องมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรอบรู้และความเข้มแข็งของชุมชน การเสริมสร้างศักยภาพของหน่วยงานภาคีเครือข่าย การติดตามประเมินผลและการบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันผลลัพธ์ให้สำเร็จตามเป้าหมาย

ทั้งนี้ ในการขับเคลื่อนงาน ปี 2569 กำหนดให้หน่วยงานและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพตนเองจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (ครบทั้ง 2 องค์ประกอบ) ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1: หน่วยงานมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยผ่านการพัฒนาศักยภาพหรือการเข้าร่วมเสวนาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ)

องค์ประกอบที่ 2: ความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผน จัดการ เพื่อปรับตัว ลดหรือป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น โดยมีการดำเนินงาน 2 ใน 5 ข้อ จากข้อต่อไปนี้

(1) มีการติดตามสถานการณ์ความเสี่ยงและเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

(2) มีการสื่อสาร แจ้งเตือน ให้คำแนะนำ สร้างความรอบรู้ หรือพัฒนาศักยภาพแก่ชุมชน และในการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพจากภัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

(3) มีการกำหนดแผน มาตรการรับมือภัย รองรับการเกิดภัยที่เกี่ยวข้อง และเมื่อเกิดเหตุสามารถปฏิบัติการเพื่อดูแลและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ตามแผนที่กำหนด

(4) มีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น หรือศูนย์พักร่อนในพื้นที่เสี่ยง พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ที่หลบภัยน้ำท่วม หรือ รณรงค์ให้ชุมชนใช้พลังงานสะอาดลดขยะ ลดการเผา เพิ่มพื้นที่สีเขียว ใช้พลังงานสะอาด เป็นต้น

(5) มีการพัฒนาองค์ความรู้นวัตกรรมที่กับผลกระทบต่อสุขภาพหรือการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และนำไปใช้เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ

จากการดำเนินงานในรอบ 5 แรกของปี 2569 พบว่าหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพตนเองจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (อย่างน้อย 1 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ 1: หน่วยงานมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยผ่านการพัฒนาศักยภาพหรือการเข้าร่วมเสวนาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ) จำนวนทั้งสิ้น **619 แห่ง** ประกอบด้วย

- หน่วยงานภาคสาธารณสุข จำนวน 553 หน่วยงาน
- หน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 37 หน่วยงาน
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 23 หน่วยงาน

- หน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่น ๆ จำนวน 6 หน่วยงาน
และหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง
จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (ครบทั้ง 2 องค์ประกอบ)) จำนวนทั้งสิ้น **613 แห่ง** ประกอบด้วย

- หน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 549 หน่วยงาน
- หน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 36 หน่วยงาน
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 23 หน่วยงาน
- หน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่น ๆ จำนวน 5 หน่วยงาน

2. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Comparisons (การเปรียบเทียบปี 2566 – 2568 และปี 2569 ช่วง 5 เดือนแรก)

ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการ “สร้างทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” ในปี 2566–2568 พบว่ามีแนวโน้มของการยกระดับและเตรียมความพร้อมทั้งในระดับนโยบายและการวางรากฐานสู่การดำเนินงานในระดับพื้นที่ โดยมีการนำข้อมูล Heat Index คุณภาพอากาศ และสถานการณ์ภัยสุขภาพมาใช้ประกอบการตัดสินใจในการพัฒนามาตรการ แนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนแนวทางในการสื่อสารแจ้งเตือนกับประชาชนมากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูง ทั้งนี้ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานปี 2569 มีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และออกแบบการทำงานและวัดผลสำเร็จให้เป็นระบบมากขึ้น โดยมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินว่าการที่หน่วยงานหรือภาคีเครือข่ายจะทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ต้องวัดผลจาก “2 องค์ประกอบ” ได้แก่ (1) การมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และ (2) มีความสามารถในการวิเคราะห์วางแผน จัดการ เพื่อปรับตัว ลดหรือป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น

การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พบว่า หน่วยงานสาธารณสุข (ศูนย์อนามัย สสจ. สสอ. รพ.สต.) มีความพร้อมในการเฝ้าระวัง และสื่อสารความเสี่ยงได้ดีกว่า เนื่องจากมีข้อมูลรองรับและกลไกการดำเนินงานรองรับ ขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพเด่นในด้านการจัดการพื้นที่จริงและบางหน่วยงานมีศักยภาพในการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ห้องปลอดฝุ่นและ cool room แต่ยังคงต้องการเสริมทักษะด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ ส่วนหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมมีความพร้อมด้านข้อมูลภูมิอากาศและทรัพยากร แต่ยังคงบูรณาการข้อมูลสุขภาพมากขึ้น ในขณะที่ภาคประชาสังคมมีบทบาทสำคัญด้านการสื่อสารและเข้าถึงประชาชนกลุ่มเสี่ยง

3. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ Trends (แนวโน้ม ปี 2566 – 2568 และปี 2569 ช่วง 5 เดือนแรก)

แนวโน้มการดำเนินงานด้าน “การสร้างทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ” มีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา โดยเริ่มจากการวางรากฐานด้านความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับพื้นที่ (ปี 2565–2566) ขยายสู่การพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติของทีมหมอครอบครัว (ปี 2567) และยกระดับสู่การกำหนดตัวชี้วัดเชิงขีดความสามารถ (capacity) ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในปี 2568–2569 ซึ่งสะท้อนทิศทางการบริหารจัดการที่มีความชัดเจนและมีระบบมากขึ้น

ในเชิงแนวโน้ม พบว่าหน่วยงานในพื้นที่ มีการนำข้อมูลด้านสภาพภูมิอากาศและภัยสุขภาพ เช่น Heat Index คุณภาพอากาศ และสถานการณ์โรค มาใช้วิเคราะห์ความเสี่ยงและออกแบบมาตรการตอบสนอง และมีการสื่อสารแจ้งเตือนเพิ่มขึ้น โดยในปี 2568–2569 แนวโน้มที่สำคัญคือการเปลี่ยนผ่านจาก “การพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะบุคคล” ไปสู่ “การพัฒนาศักยภาพระดับองค์กร” ผ่านตัวชี้วัดที่กำหนดเกณฑ์การประเมินจาก 2 องค์ประกอบ คือการมีความรู้ความเข้าใจด้านความเสี่ยงสุขภาพจาก Climate Change และการมีความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผน และจัดการผลกระทบ

นอกจากนี้ ยังมีแนวโน้มการบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานมากขึ้น เช่น ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคสาธารณสุข หน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังสถานการณ์ วิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำแนวทางสื่อสารภัยสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการเล็งเห็นความสำคัญของการจัดทำแผนระดับชุมชนในการเตรียมการรับมือกับภัยสุขภาพ อาทิ ภัยร้อน แล้ง น้ำท่วม และหมอกควัน ซึ่งทำให้รูปแบบการตอบสนองต่อเหตุการณ์สภาพภูมิอากาศ

4. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Level ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ในช่วง 3 ปีย้อนหลัง (2566–2568) การดำเนินงานด้านการพัฒนาทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมีการพัฒนาระดับผลลัพธ์ที่ชัดเจน ทั้งในแง่ความครอบคลุมของพื้นที่และระดับขีดความสามารถของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีพัฒนาการดังนี้

- ปี 2566 : การดำเนินงานยังอยู่ในระดับของการวางรากฐาน โดยมุ่งเสริมสร้างความรู้พื้นฐานให้แก่เจ้าหน้าที่ในศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยเน้นการทำความเข้าใจเรื่องสภาพภูมิอากาศ ความเสี่ยงสุขภาพ และการวิเคราะห์ห่วงโซ่ผลกระทบ (Impact Chain) ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการสร้างฐานความรู้ของบุคลากรระดับพื้นที่
- ปี 2567 : ระดับผลการดำเนินงานขยับขึ้นสู่การพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติในพื้นที่ ผ่านการพัฒนาหลักสูตรและการเสริมสร้างศักยภาพทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) และเครือข่ายระดับชุมชน รวม

จำนวน 30 ทีม ที่สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดและขยายผลสู่ชุมชน ทำให้เกิดการเริ่มปฏิบัติงานในระดับ ตำบลและชุมชน

- ปี 2568 : ระดับผลลัพธ์พัฒนาไปสู่การกำหนดเป้าหมายเชิงระบบ โดยริเริ่มกำหนดตัวชี้วัดจำนวน หน่วยงาน/ภาคีที่มีทักษะด้าน Climate & Health เป็นครั้งแรก ตั้งเป้าหมายที่ 400 แห่ง และสามารถ ดำเนินงานได้จริง 312 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 78 ของเป้าหมาย
- ปี 2569 ช่วง 5 เดือนแรก : มีระดับผลลัพธ์ที่มุ่งเน้นพัฒนาต่อเนื่องจาก ปี 2568 โดยกำหนดเกณฑ์การมี ทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ และปัจจุบันมีจำนวนหน่วยงานและ ภาคีเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพตนเองจากการเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ ได้ครบ 2 องค์ประกอบ จำนวนทั้งสิ้น 613 แห่ง จากเป้าหมายที่กำหนดไว้ 800 แห่ง คิดเป็น ร้อย 76.63 ของเป้าหมายทั้งปี

เมื่อพิจารณาระดับผลการดำเนินงานในภาพรวมของช่วง 3 ปี พบว่า ประเทศไทยมีพัฒนาการจากการ เสริมสร้างความรู้พื้นฐาน ผู้การลงมือปฏิบัติในพื้นที่ และสู่การกำหนดเป้าหมายเชิงระบบและการวัดผลที่เป็น รูปธรรม ซึ่งเป็นพัฒนาการตามลำดับขั้นของการสร้างขีดความสามารถ (capacity building) ที่ต่อเนื่องและเป็น ระบบมากขึ้น และจากผลการดำเนินงานในปี 2569 ช่วง 5 เดือนแรก พบว่ามีความก้าวหน้าของการดำเนินงาน และมีความเป็นไปได้สูงมากที่จะบรรลุเป้าหมายในช่วง 5 เดือนหลัง
