

รายงานสรุปผลการอบรม

การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)
ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

เทศบาลเมืองบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ 27 มกราคม 2569



กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

คำนำ

รายงานการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ เทศบาลเมืองบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการอบรมที่จัดเมื่อวันที่ 27 มกราคม 2569 ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการพัฒนาชุมชนต้นแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่น เพื่อยกระดับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การชะลอภาวะพึ่งพิง และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การอบรมครั้งนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการพัฒนาศักยภาพให้แก่เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เทศบาลเมืองบัวใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลบัวใหญ่ ตัวแทนชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ และประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุในพื้นที่ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ รวมทั้งสนับสนุนการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพและด้านสิ่งแวดล้อมในการวางแผนพัฒนาและกำหนดมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ ผ่านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

รายงานฉบับนี้ ได้สรุปถึงรายละเอียดของการอบรม ความสำคัญของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในปีงบประมาณ 2569

คณะผู้จัด

กุมภาพันธ์ 2569

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
1. บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์การอบรม	1
1.3 เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (เฉพาะพื้นที่เป้าหมาย: เทศบาลเมืองบัวใหญ่)	2
1.4 วิธีการดำเนินงาน	2
1.5 งบประมาณ	2
1.6 ระยะเวลา	2
1.7 สถานที่ดำเนินการ	3
1.8 กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้ร่วมดำเนินการ	3
1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
2. สรุปผลการอบรม	4
2.1 กล่าวเปิดการอบรม	4
2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์การฝึกอบรม	5
2.3 หลักการ แนวคิด ขั้นตอนและกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	5
2.4 สถานการณ์ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษอากาศในจังหวัดนครราชสีมา	6
2.5 สถานการณ์แนวโน้มและการเจ็บป่วย ของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบัวใหญ่	7
2.6 การฝึกปฏิบัติการกลั่นกรองเพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	8
2.7 การฝึกปฏิบัติการกำหนดขอบเขตเพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	11
2.8 ผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม	12
3. รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ ผลผลิต ผลลัพธ์โครงการ	14
3.1 ผลการใช้จ่ายงบประมาณ	14
3.2 ผลผลิตและผลลัพธ์ของโครงการ (เฉพาะพื้นที่เป้าหมาย: เทศบาลเมืองบัวใหญ่)	14
4. สรุปผลการประเมินความพึงพอใจในการอบรม	15
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน	15

4.2 ข้อมูลความคิดเห็นต่อความรู้ ความเข้าใจ (ก่อน – หลัง การอบรม) และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้	15
4.3 ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในภาพรวม	17
5. ภาคผนวก	20
5.1 กำหนดการอบรม	20
5.2 ภาพประกอบการประชุม	21

1. บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้ความเสี่ยงด้านสุขภาพจากโรคเรื้อรังและภาวะพึ่งพิงเพิ่มสูงขึ้น ขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางยังได้รับผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะความร้อนจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ ซึ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นในปัจจุบัน การพัฒนาเมืองและชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องบูรณาการการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ

กรมอนามัยจึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกและการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานดังกล่าวยังจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมควบคู่กัน โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เพื่อพัฒนาเมืองและชุมชนให้มีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เอื้อต่อการดำรงชีวิต ซึ่งกรมอนามัยได้กำหนดให้เทศบาลตำบลศาลเจ้าไก่อต้อ จังหวัดนครสวรรค์ และเทศบาลเมืองบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่นำร่องในการดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ดังนั้น กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการพัฒนาชุมชนต้นแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการประยุกต์ใช้กระบวนการ HIA ให้แก่ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ อันจะนำไปสู่การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การชะลอภาวะพึ่งพิง และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

1.2 วัตถุประสงค์การอบรม

1.2.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการ HIA ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับชุมชน

1.2.2 เพื่อเสริมสร้างบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมกันป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

1.2.3 เพื่อสนับสนุนการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.2.4 เพื่อสนับสนุนการใช้ข้อมูลและผลการประเมินด้านสุขภาพในการวางแผนพัฒนาและกำหนดมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ

1.3 เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (เฉพาะพื้นที่เป้าหมาย: เทศบาลเมืองบัวใหญ่)

1.3.1 เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ชุมชนต้นแบบ HIA ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ	1	ชุมชน
1.3.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ : - จำนวนผู้เข้ารับการอบรม	80	คน
เชิงคุณภาพ : - ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HIA ในการพัฒนาชุมชนต้นแบบ HIA ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ	80	ร้อยละ

1.4 วิธีการดำเนินงาน

1.4.1 ศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์ และทบทวนข้อมูลปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย

1.4.2 ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน

1.4.3 จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการประยุกต์ใช้กระบวนการ HIA ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยกำหนดรูปแบบการอบรมดังนี้

1) บรรยาย ฝึกปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่

2) ทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม (Pre - Test & Post - Test)

1.4.4 สรุปผลการอบรม และข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป

1.5 งบประมาณ

งบประมาณ จำนวนเงิน 38,200 บาท (สามหมื่นแปดพันสองร้อยบาทถ้วน) จากโครงการการพัฒนากลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.6 ระยะเวลา

ระยะเวลา 1 วัน วันที่ 27 มกราคม 2569

1.7 สถานที่ดำเนินการ

ณ ห้องประชุมเทศบาลเมืองบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

1.8 กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้ร่วมดำเนินการ

- 1.8.1 เจ้าหน้าที่จากกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- 1.8.2 เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
- 1.8.3 เจ้าหน้าที่จากเทศบาลเมืองบัวใหญ่
- 1.8.4 เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
- 1.8.5 เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลบัวใหญ่
- 1.8.6 ตัวแทนผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.9.1 เครือข่ายในระดับพื้นที่มีความรู้ ความเข้าใจ และศักยภาพในการประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.9.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลและผลการประเมินไปใช้ในการวางแผน กำหนดมาตรการ และตัดสินใจเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม

1.9.3 ประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุในพื้นที่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพมากขึ้น

1.9.4 ได้ต้นแบบการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่สามารถขยายผลสู่พื้นที่อื่นได้

2. สรุปผลการอบรม

การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)
ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ
วันที่ 27 มกราคม 2569
ณ ห้องประชุมเทศบาลเมืองบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

2.1 กล่าวเปิดการอบรม



นางสุนทร ศิลป์ชัยเดช
นายกเทศมนตรีเมืองบัวใหญ่

นางสุนทร ศิลป์ชัยเดช กล่าวเปิดการอบรม โดยได้กล่าวถึง เทศบาลเมืองบัวใหญ่มีความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มสำคัญของชุมชน ทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ รวมถึงปัญหามลพิษทางอากาศ และผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะโลกร้อน ซึ่งล้วนเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่

การที่กรมอนามัยได้ร่วมมือกับเทศบาลเมืองบัวใหญ่ในการขับเคลื่อนให้เป็นพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินโครงการนี้ ถือเป็นโอกาสอันดีที่บุคลากร หน่วยงานในพื้นที่ และภาคีเครือข่าย จะได้ร่วมกันเรียนรู้และประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หรือ HIA เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนและพัฒนาชุมชนให้เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมเทศบาลเมืองบัวใหญ่มีความพร้อมและยินดีให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่กับหน่วยงานทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในพื้นที่

ในโอกาสนี้ ได้กล่าวขอบคุณกรมอนามัย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วิทยากร และผู้เข้าร่วมการอบรมทุกท่าน ที่ได้ให้เกียรติมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการอบรมครั้งนี้จะบรรลุตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์การฝึกอบรม



นางสาวพนิตา เจริญสุข

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นางสาวพนิตา เจริญสุข กล่าวชี้แจงแนวทางการพัฒนาเมืองที่เอื้อต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อผู้สูงอายุ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและแผนปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ ผ่านความร่วมมือของทุกภาคส่วน

ทั้งนี้ ได้คัดเลือกเทศบาลเมืองบัวใหญ่ เป็นเมืองที่มีศักยภาพ ผ่านการรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง และเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ รวมถึงผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและความพร้อมในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยการดำเนินงานปีงบประมาณ 2569 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การพัฒนาฐานข้อมูลและกำหนดประเด็นสำคัญด้วยกระบวนการ HIA การสำรวจและรวบรวมข้อมูลเชิงลึก และการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

2.3 หลักการ แนวคิด ขั้นตอนและกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ



นางสาวพนิตา เจริญสุข

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นางสาวพนิตา เจริญสุข บรรยาย “หลักการ แนวคิด ขั้นตอน และกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” โดยอธิบายกรอบแนวคิดเมืองสุขภาพดี ซึ่งมุ่งพัฒนาสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมให้เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน ควบคู่กับแนวคิดชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญ 8 ด้าน เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในสังคม ทั้งนี้ ได้ชี้ให้เห็นว่า HIA เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย โดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการมีส่วนร่วม ภายใต้หลักความเท่าเทียมและการพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ตั้งแต่การกลั่นกรองประเด็น การกำหนดขอบเขต การประเมินผลกระทบ การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ไปจนถึงการติดตามประเมินผล พร้อมยกตัวอย่างการประยุกต์ใช้ HIA ในกรณีตลาดสดเทศบาล เพื่อแสดงให้เห็นกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและจัดทำมาตรการปรับปรุงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ โดยสรุปว่าการนำ HIA ไปใช้จะช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนานโยบายและโครงการได้อย่างรอบด้าน ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสามารถขยายผลเป็นต้นแบบสู่พื้นที่อื่นได้อย่างยั่งยืน

2.4 สถานการณ์ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษอากาศในจังหวัดนครราชสีมา



นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล บรรยาย “สถานการณ์ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษอากาศในจังหวัดนครราชสีมา” โดยอธิบายสาเหตุของภาวะโลกร้อนจากการสะสมก๊าซเรือนกระจกอันเกิดจากกิจกรรมของมนุษย์ ส่งผลให้อุณหภูมิโลกเพิ่มสูงขึ้นและก่อให้เกิดความแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศ ภัยพิบัติที่รุนแรงขึ้น ตลอดจนผลกระทบต่อระบบนิเวศและสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ เด็ก และผู้มีโรคประจำตัว

สำหรับสถานการณ์ความร้อนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2568 (90 วัน) ดัชนีความร้อนสูงสุด 49.0 องศาเซลเซียส อยู่ในระดับอันตราย 50 วัน พบอัตราป่วยด้วยโรคฮีทสโตรก 0.68 ต่อแสนประชากร โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มเกษตรกร ขณะเดียวกันสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} ของจังหวัดนครราชสีมา (ข้อมูลปี 2568 - 2569) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งปัจจุบันมี ค่าฝุ่น PM_{2.5} อยู่ระหว่าง 8.5 - 46.7 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร โดยมีค่าสูงสุดที่ 46.7 ไมโครกรัมต่อ ลูกบาศก์

เมตร แสดงให้เห็นว่าค่าฝุ่นมีแนวโน้มพุ่งสูงขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงเดือนมกราคม และคาดการณ์ว่าจะวิกฤตที่สุด (Peak) ในเดือนมีนาคม (ช่วงเฝ้าระวังตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม 2569 สาเหตุของ PM_{2.5} ได้แก่ การเผาในที่โล่ง หมอกควันจากประเทศเพื่อนบ้าน และสภาพอุตุนิยมวิทยา

สถานการณ์ ผู้ป่วย 4 กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ ของตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้

- 1) โรคทางเดินหายใจ จำนวน 10,930 ราย
- 2) โรคตาอักเสบ 1,400 ราย
- 3) โรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด จำนวน 3,980 ราย
- 4) โรคผิวหนังอักเสบ จำนวน 1,516 ราย

ทั้งนี้ การคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของจังหวัดนครราชสีมา ฝุ่นมีแนวโน้มลดลง เสี่ยงภัยแล้ง ทำให้ขาดแคลนน้ำดื่ม น้ำใช้ โรคท้องร่วง ท้องเสีย อาหารเป็นพิษ อุณหภูมิมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เสี่ยงภัยร้อน อาจเกิดโรคจากความร้อน ฮีทสโตรก จึงจำเป็นต้องบูรณาการมาตรการปรับตัวและลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ควบคู่กับการคุ้มครองสุขภาพประชาชนอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

2.5 สถานการณ์แนวโน้มและการเจ็บป่วย ของผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบัวใหญ่



นางญาณินี ขุนหมื่น

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลบัวใหญ่

นางญาณินี ขุนหมื่น บรรยายสถานการณ์ผู้สูงอายุในอำเภอบัวใหญ่ จำนวนผู้สูงอายุปี 2568 จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 2,466 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 แบ่งเป็นจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม 2,374 คน ร้อยละ 96.27 จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 59 คน ร้อยละ 2.39 จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง 33 คน ร้อยละ 1.34 จำนวนผู้สูงอายุพิการ 118 คน ร้อยละ 4.79 จำนวนผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว 1,239 คน คิดเป็นร้อยละ 50.24 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ

1. โรคความดันสูง จำนวน 892 ราย ร้อยละ 36.17
2. โรคเบาหวาน จำนวน 536 ราย ร้อยละ 21.74
3. โรคไขมันสูง จำนวน 106 ราย ร้อยละ 4.29

4. โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 56 ราย ร้อยละ 2.3

5. โรคมะเร็ง จำนวน 38 ราย ร้อยละ 1.54

6. โรคหอบหืด จำนวน 30 ราย ร้อยละ 1.21

7. โรคไต จำนวน 19 ราย ร้อยละ 0.77

2.6 การฝึกปฏิบัติการกลั่นกรองเพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

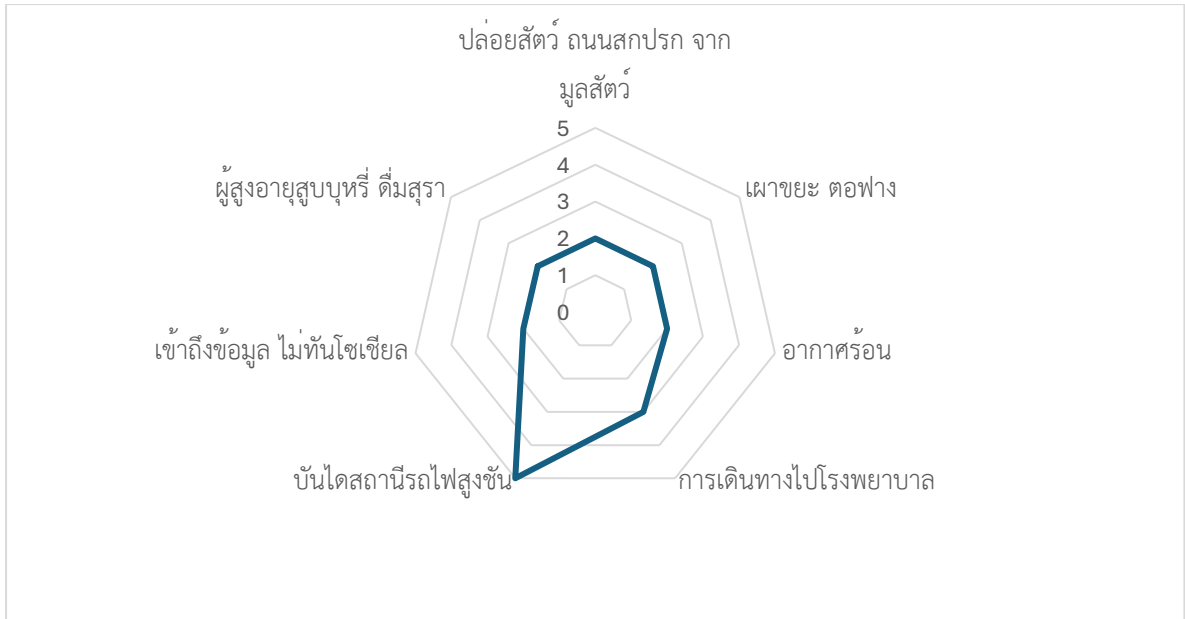
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

กิจกรรมการกลั่นกรอง (Screening) ผู้สูงอายุจะระดมความคิดเห็น เพื่อช่วยกันคัดเลือกประเด็นปัญหาที่พบในพื้นที่ จากปัจจัยกำหนดสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจ สังคม ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านบริการสาธารณสุขและสาธารณสุข และปัจจัยกำหนดสุขภาพส่วนบุคคล และคัดเลือกประเด็นปัญหา (Screening) โดยแบ่งกลุ่มทำกระบวนการ 5 กลุ่ม สามารถสรุปสาระสำคัญของแต่ละกลุ่มได้ ดังนี้

ผลการกลั่นกรอง (Screening) ทุกกลุ่มสะท้อนปัญหาสำคัญในแต่ละด้าน ได้แก่

1. ด้านสิ่งแวดล้อม: การเผาขยะ ตอฟาง อากาศร้อนจัด ภัยแล้ง การเดินทางของผู้สูงอายุไม่สะดวก สถานีรถไฟไม่สะดวก ขยะจากนอกเขต สวนสาธารณะไม่ครอบคลุมทุกชุมชน ไม่มีทางเท้าแยกสำหรับทางเดิน ทางเท้าในตลาดและพื้นที่สาธารณะชำรุด เสี่ยงรบกวนจากโรงงาน/กิจกรรมคมนาคม พื้นที่สาธารณะบางจุดขาดการดูแลและบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง พื้นที่สีเขียว ต้นไม้ใหญ่ไม่เพียงพอ สุนัขส่งเสียงดัง
2. ด้านเศรษฐกิจ สังคม: รายได้ของประชาชนไม่เพียงพอ ขาดอาชีพเสริมหรือโอกาสสร้างรายได้ในพื้นที่การสนับสนุนการดูแลระยะยาว (LTC) ยังไม่ครอบคลุมและ ไม่เพียงพอ
3. ด้านบริการสาธารณสุขและสาธารณสุข: ไม่มีบ้านพักผู้สูงอายุ
4. ด้านสุขภาพส่วนบุคคล: ผู้สูงอายุบางท่านอาจจะเข้าไม่ถึงข้อมูลสื่อสาร มีการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ปัญหา ยาเสพติด ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนไม่ได้รับการรักษา

ทั้งนี้ ประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการสัญจรได้รับการจัดลำดับความสำคัญสูงสุดในหลายกลุ่ม



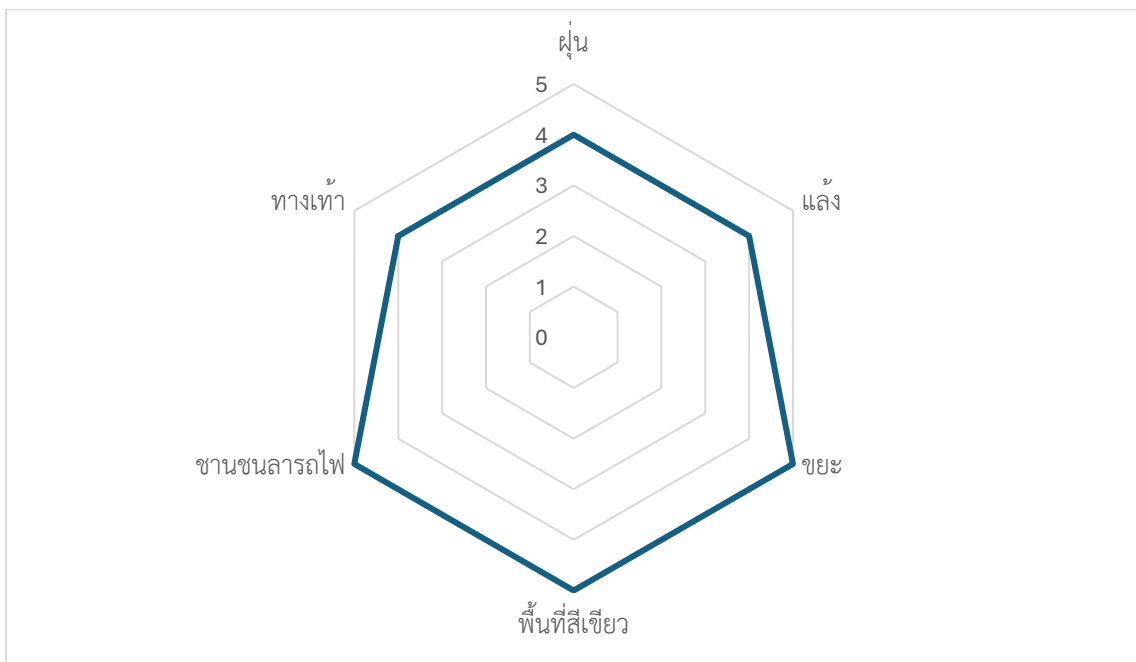
ภาพที่ 1 แผนภูมิการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกลุ่มที่ 1



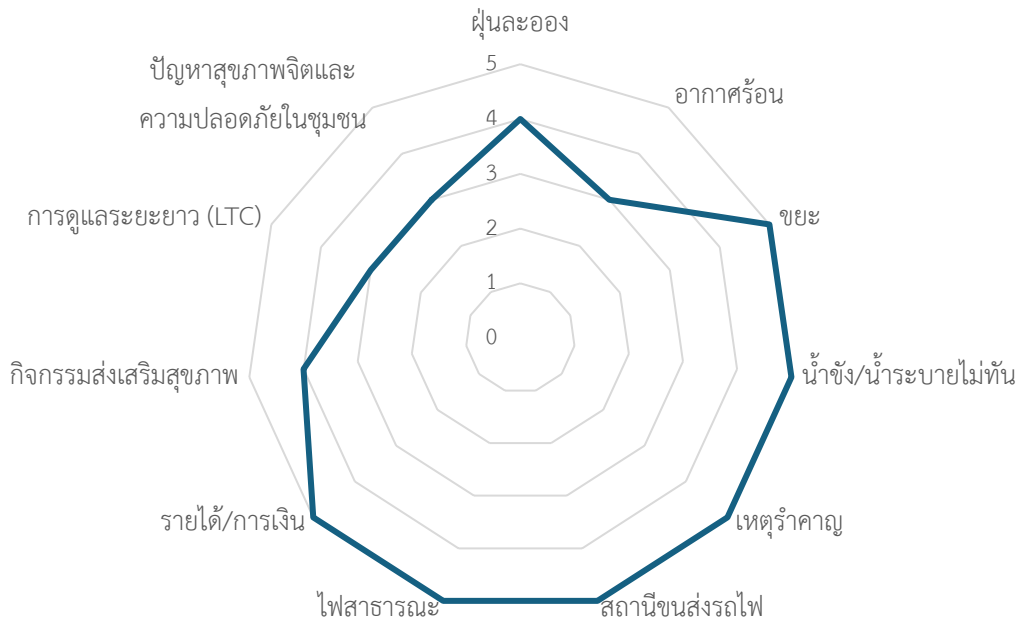
ภาพที่ 2 แผนภูมิการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกลุ่มที่ 2



ภาพที่ 3 แผนภูมิการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกลุ่มที่ 3



ภาพที่ 4 แผนภูมิการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกลุ่มที่ 4



ภาพที่ 5 แผนภูมิการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกลุ่มที่ 5

2.7 การฝึกปฏิบัติการกำหนดขอบเขตเพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping) โดยให้ผู้สูงอายุระดมความคิดเห็น หาสาเหตุของปัญหา ผู้ได้รับผลกระทบ ให้ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหา รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหา และวิธีการเก็บข้อมูล โดยแบ่งกลุ่มทำกระบวนการ 5 กลุ่ม สามารถสรุปสาระสำคัญแต่ละกลุ่มได้ ดังนี้

1. ควบคุมและเฝ้าระวังการเผาในที่โล่งอย่างเข้มงวด
2. ตรวจสอบและควบคุมการปล่อยมลพิษจากโรงงานอุตสาหกรรมอย่างสม่ำเสมอ
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ และระบบแจ้งเตือนประชาชน
4. ปลุกต้นไม้ เพิ่มพื้นที่สีเขียวในชุมชนและสวนสาธารณะ
5. ปรับปรุงสถานีรถไฟ/ชานชาลา ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (ลิฟต์/ทางลาด)
6. จัดระเบียบทางเท้า ไม่ให้มีสิ่งกีดขวาง ซ่อมแซมและติดตั้งไฟสาธารณะในจุดเสี่ยง
7. ติดป้ายเตือนและบังคับใช้กฎหมายกรณีลักลอบทิ้งขยะ
8. สนับสนุนระบบดูแลระยะยาว (LTC) และอุปกรณ์จำเป็น
9. จัดตั้งศูนย์ฝึกอาชีพและส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ
10. รณรงค์เลิกบุหรี่ ลดสุรา

ข้อสรุปเชิงนโยบาย

เทศบาลควรกำหนดให้การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเป็นวาระสำคัญของแผนพัฒนาท้องถิ่น โดยยึดหลัก Universal Design และการออกแบบพื้นที่สาธารณะให้ปลอดภัย ขณะเดียวกัน จำเป็นต้องยกระดับนโยบายการจัดการมลพิษอากาศและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับเทศบาล และมาตรการงดเผาอย่างจริงจัง พัฒนาระบบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนความเสี่ยงด้านคุณภาพอากาศและความร้อน เพื่อคุ้มครองกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว นอกจากนี้ นโยบายคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุควรครอบคลุมทั้งมิติทางกาย เศรษฐกิจ และสังคม โดยพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว (LTC) ให้เพียงพอ ส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน และสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เข้าถึงทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง จึงควรบูรณาการความร่วมมือระหว่างเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานด้านโครงสร้างพื้นฐาน และภาคประชาชน เพื่อพัฒนามาตรการเชิงระบบที่ตอบสนองต่อบริบทพื้นที่ อย่างเป็นรูปธรรม และสนับสนุนการก้าวสู่ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

2.8 ผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม

จากการผลทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม มีผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งหมด 80 คน และมีผู้เข้าร่วมทำแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรมจำนวน 70 คน ผลการทดสอบก่อนการอบรม มีค่าเฉลี่ย 5.84 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 โดยมีคะแนนต่ำสุด 4 คะแนน และคะแนนสูงที่สุด 7 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน) ขณะที่หลังการอบรม คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 6.67 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลดลงเหลือ 0.68 สะท้อนให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมมีความรู้เพิ่มขึ้นและมีความสม่ำเสมอของคะแนนมากขึ้น รายละเอียดดัง **ตารางที่ 1** เมื่อพิจารณาการพัฒนาคะแนน พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรม ร้อยละ 57.14 มีคะแนนเพิ่มขึ้นหลังการอบรม ขณะที่ผู้เข้าร่วม ร้อยละ 42.86 ที่มีคะแนนเท่าเดิม และไม่พบผู้ที่มีคะแนนลดลง รายละเอียดดัง **ตารางที่ 2**

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม

การทดสอบ	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	คะแนนต่ำสุด (คะแนนเต็ม = 7)	คะแนนสูงสุด (คะแนนเต็ม = 7)
ก่อนอบรม (Pre-test)	70	5.84	1.03	4	7
หลังอบรม (Post-test)	70	6.67	0.68	5	7

ตารางที่ 2 ผลสัมฤทธิ์ด้านคะแนนภายหลังการอบรม

การเปลี่ยนแปลงระดับคะแนน ภายหลังการอบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) คะแนนเพิ่มขึ้น	40	57.14
2) คะแนนเท่าเดิม	30	42.86
3) คะแนนลดลง	0	0.00
รวม	70	100

สรุปผลการประเมินความรู้ความเข้าใจหลังการอบรม ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ผ่านที่ร้อยละ 80 โดยผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 6 - 7 คะแนน ถือว่าผ่านเกณฑ์ ผลการประเมินหลังการอบรมพบว่า ผู้ที่ได้ 7 คะแนน (คะแนนเต็ม) จำนวน 39 คน และผู้ที่ได้ 6 คะแนน จำนวน 21 คน รวมผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 6 คะแนนขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 60 คน จากผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 70 คน ซึ่งสามารถคำนวณร้อยละของผู้ผ่านเกณฑ์ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการคำนวณ} &: \frac{\text{จำนวนผู้ผ่านเกณฑ์}}{\text{จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมด}} \times 100 \\ &= \frac{60}{70} \times 100 = 85.71 \end{aligned}$$

ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HIA ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 85.71

3. รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ ผลผลิต ผลลัพธ์โครงการ

3.1 ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

รายการ	แผน	ผล
- ค่าใช้จ่ายการจัดโครงการ (บาท)	38,200	37,150
- จำนวนคนที่เข้าร่วมโครงการ (คน)	80	80
- ค่าใช้จ่ายในโครงการต่อคน (บาท)	477.5	464.38

3.2 ผลผลิตและผลลัพธ์ของโครงการ (เฉพาะพื้นที่เป้าหมาย: เทศบาลเมืองบัวใหญ่)

3.2.1 เป้าหมายโครงการ	เป้าหมายโครงการ (จำนวน)	ผลเป้าหมาย โครงการ (จำนวน)
- ชุมชนต้นแบบ HIA ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ	1 ชุมชน	1 ชุมชน
3.2.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	เป้าหมายโครงการ (จำนวน)	ผลเป้าหมาย โครงการ (จำนวน)
เชิงปริมาณ : - จำนวนผู้เข้ารับการอบรม	80 คน	80 คน
เชิงคุณภาพ : - ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HIA ในการพัฒนาชุมชนต้นแบบ HIA ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85.71

4. สรุปผลการประเมินความพึงพอใจในการอบรม

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

การอบรมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 70 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่เทศบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งมีผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจในการอบรม จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 78.57 โดยมีรายละเอียด ดังนี้ เมื่อพิจารณาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 83.64 เพศชายมีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 16.36 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบประเมิน พบว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมีจำนวนมากที่สุด จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 52.73 รองลงมาเป็นกลุ่มชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 29.09 เจ้าหน้าที่เทศบาล จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.91 และแกนนำชุมชน จำนวน 4 คิดเป็นร้อยละ 7.27 **ตารางที่ 3**

ตารางที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ จำแนกตามเพศและตำแหน่ง

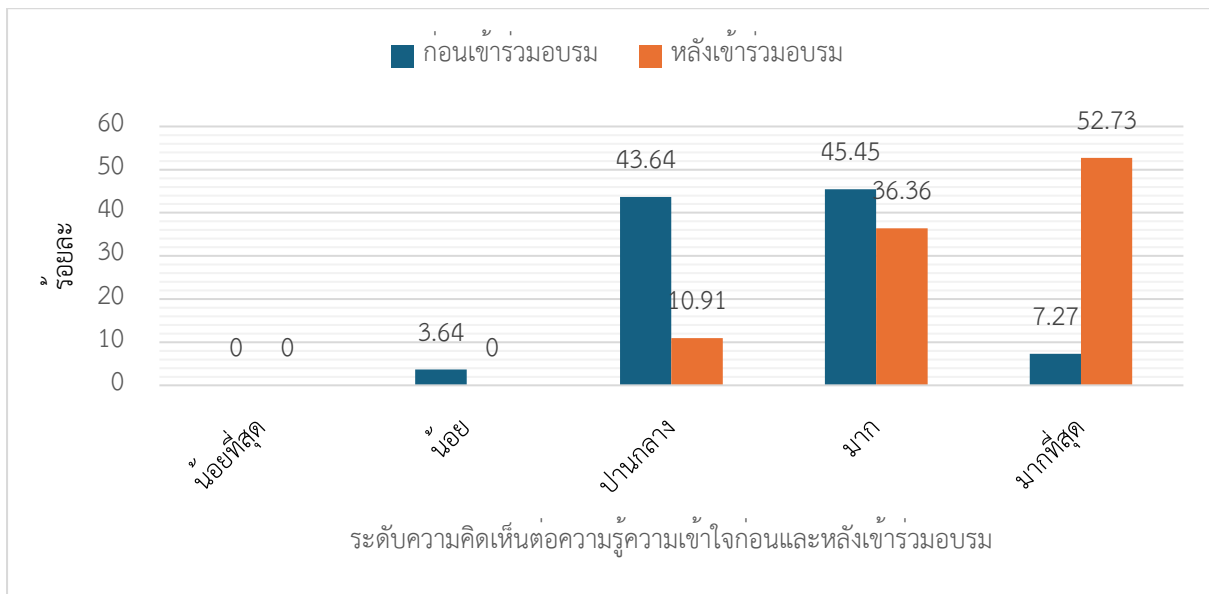
ข้อมูลทั่วไป (N = 55)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1) ชาย	9	16.36
2) หญิง	46	83.64
2. ตำแหน่ง		
1) ชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ	16	29.09
2) แกนนำชุมชน	4	7.27
3) อาสาสมัครสาธารณสุข	29	52.73
4) เจ้าหน้าที่เทศบาล	6	10.91

4.2 ข้อมูลความคิดเห็นต่อความรู้ ความเข้าใจ (ก่อน - หลัง การอบรม) และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

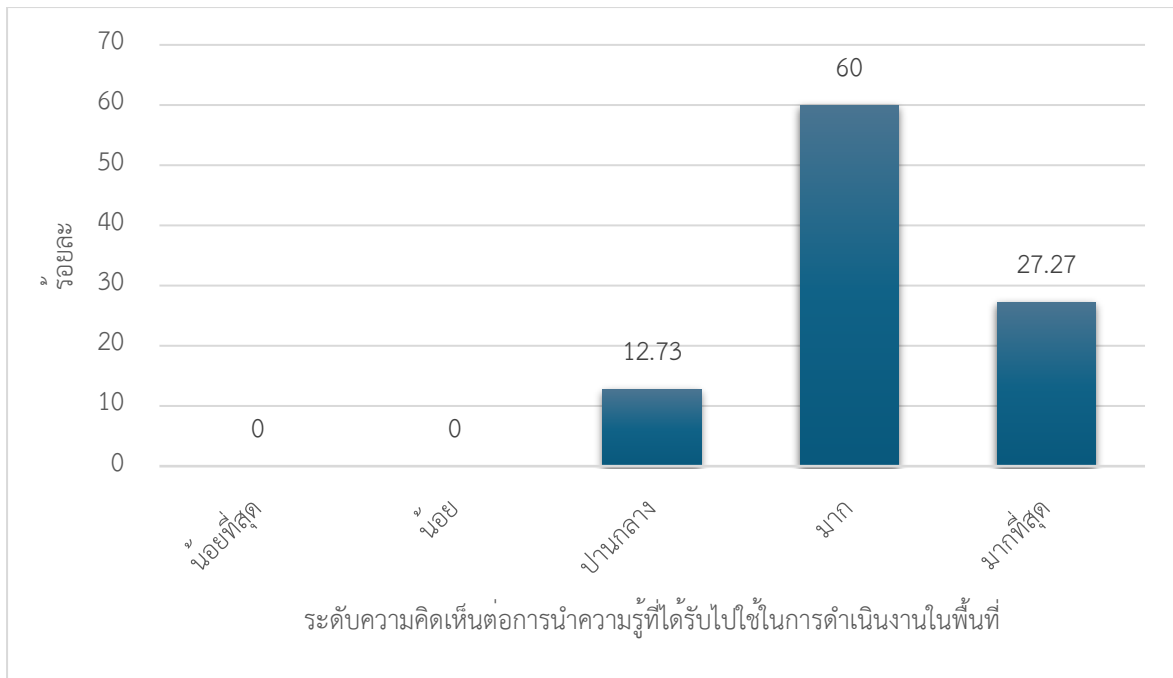
ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมอบรมต่อระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรม พบว่าก่อนเข้าร่วมการอบรม ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีความรู้ ความเข้าใจ ในระดับมาก ร้อยละ 45.45 ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.64 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 7.27 และระดับน้อย ร้อยละ 3.64 ระดับความคิดเห็นต่อระดับความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับเนื้อหาโดยรวมหลังเข้าร่วมการอบรม ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 52.73 ในระดับมาก ร้อยละ 36.36 และในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.91 ผู้เข้าร่วมการอบรมมีระดับความพึงพอใจต่อการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่ ในระดับมาก ร้อยละ 60 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 27.27 และระดับปานกลาง ร้อยละ 12.73 รายละเอียดดัง**ตารางที่ 4** และ**ภาพที่ 6**

ตารางที่ 1 ระดับความคิดเห็นต่อความรู้ ความเข้าใจ (ก่อน - หลัง การอบรม) และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น (N = 55)				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)
1) ระดับความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับเนื้อหาโดยรวมก่อนเข้าร่วมการอบรม	0 (0.00)	2 (3.64)	24 (43.64)	25 (45.45)	4 (7.27)
2) ระดับความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับเนื้อหาโดยรวมหลังเข้าร่วมการอบรม	0 (0.00)	0 (0.00)	6 (10.91)	20 (36.36)	29 (52.73)
3) ระดับความพึงพอใจต่อการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (12.73)	33 (60.00)	15 (27.27)



ภาพที่ 6 ระดับความคิดเห็นต่อความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม



ภาพที่ 7 ระดับความคิดเห็นต่อการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่

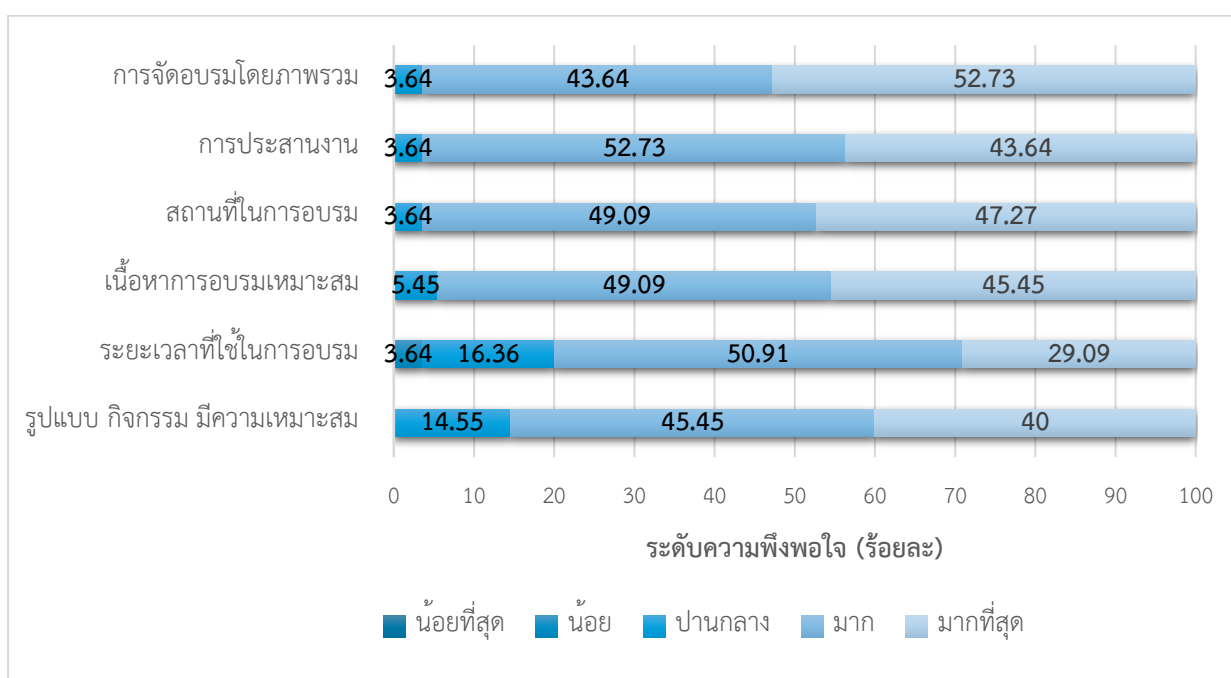
4.3 ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในภาพรวม

ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในภาพรวมของผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 55 คน พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจ ในรูปแบบ กิจกรรม มีความเหมาะสม และบรรยากาศ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ในระดับมาก ร้อยละ 45.45 ความพึงพอใจระยะเวลาที่ใช้ในการอบรมมีความเหมาะสม ในระดับมาก ร้อยละ 50.91 ความพึงพอใจเนื้อหาการอบรม มีความเหมาะสม/ครบถ้วน ชัดเจน ในระดับมาก 49.09 ความพึงพอใจ ในสถานที่ในการจัดอบรมเหมาะสม ในระดับมาก ร้อยละ 49.09 ความพึงพอใจในการประสานงาน และการ อำนวยความสะดวกเหมาะสม ในระดับมากร้อยละ 52.73 และความพึงพอใจต่อการจัดอบรมโดยภาพรวม ใน ระดับมากที่สุด 52.73 รายละเอียดดังตารางที่ 5 และภาพที่ 8

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในภาพรวม

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ (N = 55)				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)
1) รูปแบบ กิจกรรม มีความเหมาะสม และบรรยากาศ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้	0 (0.00)	0 (0.00)	8 (14.55)	25 (45.45)	22 (40.00)

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ (N = 55)				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)	จำนวน (คน) (ร้อยละ)
2) ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรมมีความเหมาะสม	0 (0.00)	2 (3.64)	9 (16.36)	28 (50.91)	16 (29.09)
3) เนื้อหาการอบรม มีความเหมาะสม/ ครบถ้วน ชัดเจน	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (5.45)	27 (49.09)	25 (45.45)
4) สถานที่ในการจัดอบรมเหมาะสม	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.64)	27 (49.09)	26 (47.27)
5) การประสานงาน และการอำนวยความสะดวกเหมาะสม	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.64)	29 (52.73)	24 (43.64)
6) ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมโดยภาพรวม	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.64)	24 (43.64)	29 (52.73)



ภาพที่ 8 ระดับความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในภาพรวม

ข้อมูลความคิดเห็นเพิ่มเติม และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการจัดอบรมในครั้งต่อไป จากการรวบรวม
ข้อคิดเห็นของผู้เข้าร่วมอบรม สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ 3 ข้อ ดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมเสนอให้มีการจัดอบรมและกิจกรรมฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ
อย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้สะท้อนปัญหาอื่น ๆ ที่พบในพื้นที่ และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. การจัดอบรมมีการกำหนดหัวข้อชัดเจน เนื้อหาเข้าใจง่าย เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ไม่ซับซ้อน
จนเกินไป และเอื้อต่อการฝึกปฏิบัติ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้แสดงความคิดเห็นและนำเสนอข้อมูลอย่าง
ทั่วถึง

3. ควรมีการติดตามและประเมินผลภายหลังการอบรม รวมทั้งให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้าน
ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ยิ่งขึ้น

5. ภาคผนวก

5.1 กำหนดการอบรม

การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)
ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ
วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมเทศบาลเมืองบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน ทดสอบความรู้ก่อนอบรม
๐๙.๐๐ - ๐๙.๑๕ น.	กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมการอบรม โดย นางสุนทร ศิลป์ชัยเดช นายกเทศมนตรีเมืองบัวใหญ่
๐๙.๑๕ - ๐๙.๓๐ น.	กล่าวเปิดและชี้แจงวัตถุประสงค์การฝึกอบรม โดย นางสาวพินิตา เจริญสุข หัวหน้ากลุ่มประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการและนโยบาย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	บรรยาย เรื่อง หลักการ แนวคิด ขั้นตอน และกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	บรรยาย เรื่อง สถานการณ์แนวโน้มและการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองบัวใหญ่ โดย โรงพยาบาลบัวใหญ่
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ การคัดกรอง (Screening) เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติ การกำหนดขอบเขต (Scoping)/แผนการเก็บข้อมูล HIA เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุ โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	บรรยาย เรื่อง การประเมินผลกระทบ (Appraisal) การจัดทำข้อเสนอ (Recommendation) การติดตามตรวจสอบ (Monitoring and Evaluation) เพื่อพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ โดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๕.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	ทดสอบความรู้หลังอบรม ซักถาม - ปิดการอบรม

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น.



แบบตอบรับเข้าร่วมการอบรม



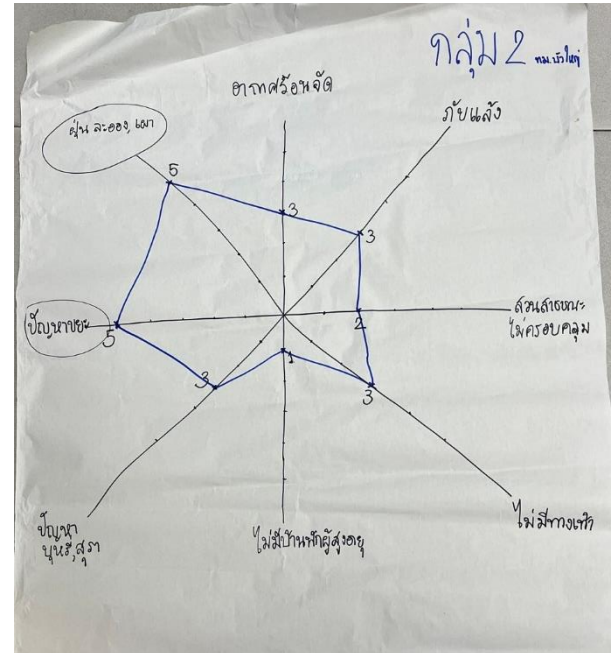
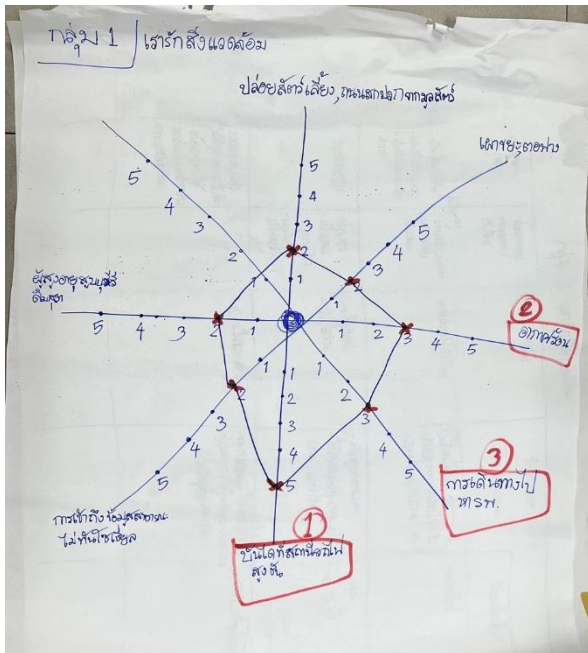
เอกสารประกอบการอบรม

5.2 ภาพประกอบการประชุม



กลุ่ม 1 เยาว์กำลังแอดล๊อิม

วัตถุประสงค์ที่คิดแล้ว	สิ่งที่ทำ/ปฏิบัติ	ขั้นตอน/วิธีการ/สื่อ	วัตถุประสงค์ที่ใหม่	วัตถุประสงค์ตามแก้ไข	
				วัตถุประสงค์	วิธีการ
ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน
ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน
ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน	ปรับโครงสร้างทีมให้ชัดเจน





กองประเมินผลกระทบท่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
โทร. 0 2590 4190 Email hiaunit.doh@gmail.com