

3

4

5

6

7

๑. นิยาม

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต
(Management systems for health and well-being in a polycrisis)

สุขภาวะ (Well-being) หมายถึง สภาวะเชิงบวกที่บุคคลและสังคมสามารถสัมผัสและประสบได้
สุขภาวะ ถือเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งถูกกำหนดโดยปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และ
สิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ สุขภาวะยังครอบคลุมถึงคุณภาพชีวิต ตลอดจนความสามารถของบุคคลและสังคมในการมี
ส่วนร่วมในการพัฒนาโลก โดยสอดคล้องกับคุณค่า ความหมาย และจุดมุ่งหมายของชีวิตที่ตนยึดถือ ^(๑)

วิกฤต (Crisis) หมายถึง ภาวะหรือสถานการณ์ที่มีความตึงเครียด มีความผิดปกติ หรือมีผลกระทบที่
เกิดขึ้นแล้วหรือที่กำลังจะเกิดขึ้นในระดับร้ายแรง รวมถึง ภัย สาธารณภัย และภัยพิบัติ ทั้งภัยทางธรรมชาติและภัย
จากมนุษย์สร้างขึ้น ^(๒)

วิกฤตซ้อนวิกฤต (Polycrisis) หรือวิกฤตการณ์หลาภมิติ หมายถึง สถานการณ์ที่วิกฤตการณ์หลายอย่าง
เกิดขึ้นพร้อมกันหรือเชื่อมโยงกัน และมีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะที่ซับซ้อน ก่อให้เกิดผลกระทบรุนแรงยิ่งกว่า
ผลรวมของวิกฤตการณ์รายกรณี เป็นสภาวะที่ระบบหลายระบบในบริบททางนิเวศวิทยาที่เชื่อมโยงกัน กำลังเผชิญ
กับความเสี่ยงในระดับสูงและทวีความรุนแรงขึ้นในหลากหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่น ๆ ^(๓-๕)

ระบบบริหารจัดการในวิกฤตซ้อนวิกฤต (Management systems in a polycrisis) หมายถึง
ชุดของโครงสร้าง กระบวนการ และกลไกการดำเนินงานหลายระบบที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการที่ออกแบบมาเพื่อ
จัดการกับวิกฤตหลายมิติที่เกิดขึ้นพร้อมกันหรือเชื่อมโยงกันอย่างซับซ้อน ทั้งในด้านการป้องกัน (prevention)
บรรเทาผลกระทบ (mitigation) และเตรียมความพร้อม (preparedness) ในระยะก่อนเกิดวิกฤต การตอบโต้
(response) ขณะเกิดวิกฤต และการฟื้นฟู (recovery) หลังเกิดวิกฤตบนฐานการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ^(๖-๘)

ระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน (Resilient and Sustainable Systems for Health - RSSH)
หมายถึง องค์ประกอบพื้นฐานของระบบการดูแลสุขภาพที่ช่วยให้สามารถป้องกัน เตรียมความพร้อม
และตอบสนองต่อวิกฤตและความตึงเครียดต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็ยังคงรักษาการทำงานใน
ระยะยาวและการเข้าถึงการดูแลที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม ครอบคลุมไม่เพียงแค่บริการสุขภาพที่ภาครัฐเท่านั้น แต่
ยังรวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคเอกชน โดยมีเป้าหมายเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของ
ประชากรทุกคน ^(๙)

ภัย (Hazard) หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดจากธรรมชาติหรือการกระทำของมนุษย์ ที่อาจนำมาซึ่งความ
สูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สิน ตลอดจนทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ประเภทของภัย
จำแนกตามลักษณะของภัย ดังนี้ (๑) ภัยทางธรรมชาติ ได้แก่ ภัยแล้ง ภัยจากอากาศหนาว ภัยจากอากาศร้อน ภัย
จากไฟป่าและหมอกควัน ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม ภัยจากคลื่นสึนามิ ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ ภัย

จากโรค แมลง สัตว์ และศัตรูพืชระบาด ภัยจากโรคระบาดสัตว์และสัตว์น้ำ ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน อุทกภัยและ
ดินโคลนถล่ม (๒) ภัยจากมนุษย์สร้างขึ้น ได้แก่ ภัยจากอัคคีภัย ภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตราย ภัยจากการ
คมนาคมและขนส่ง ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ ภัยจากการก่อวินาศกรรม ภัยจากทุ่นระเบิดกับระเบิด ภัยทาง
อากาศ ภัยจากการชุมนุมประท้วงและการจลาจล (๒)

สาธารณภัย หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาด
สัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่น ๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้
เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สิน
ของประชาชน หรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย ระดับความรุนแรง
ของสาธารณภัย จำแนกเป็น ระดับ ๑ (สาธารณภัยขนาดเล็ก): ผู้อำนวยการท้องถิ่น/อำเภอควบคุมและสั่งการ
ระดับ ๒ (สาธารณภัยขนาดกลาง): ผู้อำนวยการจังหวัดควบคุมและสั่งการ ระดับ ๓ (สาธารณภัยขนาดใหญ่):
ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติควบคุมและสั่งการ และระดับ ๔ (สาธารณภัยร้ายแรงอย่างยิ่ง):
นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายควบคุมและสั่งการ (๙-๑๐)

ภัยพิบัติ (Disaster) หมายถึง การหยุดชะงักอย่างรุนแรงของการปฏิบัติหน้าที่ของชุมชนหรือสังคมอันเป็น
ผลมาจากการเกิดภัยทางธรรมชาติหรือเกิดจากมนุษย์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิต ทรัพย์สิน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม
อย่างกว้างขวาง เกินกว่าความสามารถของชุมชนหรือสังคมที่ได้รับผลกระทบดังกล่าวจะรับมือได้โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ (๒)

การบริหารจัดการภัยพิบัติ (Disaster Management) หมายถึง การใช้กลไก กระบวนการ และ
องค์ประกอบในการดำเนินงาน เพื่อจุดมุ่งหมายในประสิทธิผลและประสิทธิภาพของปฏิบัติการด้านภัยพิบัติ ซึ่งมี
การดำเนินงานที่แตกต่างกันตามระยะของการเกิดภัยพิบัติได้แก่ การป้องกันภัย (prevention) การบรรเทา (ลด)
ผลกระทบ (mitigation) การเตรียมความพร้อม (preparedness) ในระยะก่อนเกิดภัย การตอบสนอง/ เผชิญ
เหตุ/ ตอบโต้ (response) ในระยะเกิดภัย และการฟื้นฟู (recovery) ในระยะหลังเกิดภัย จนการบูรณะซ่อมแซม
และพัฒนา (๒)

การป้องกัน (Prevention) และการบรรเทาผลกระทบ (Mitigation) ในระยะก่อนเกิดภัย หมายถึง
มาตรการหรือแนวทางต่าง ๆ เพื่อช่วยขจัดผลกระทบเชิงลบจากเหตุการณ์ภัยพิบัติที่อาจเกิดกับบุคคลหรือทรัพย์สิน
ให้หมดไปอย่างสิ้นเชิง (ลดโอกาสการเกิดภัยพิบัติและจำกัดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น) ครอบคลุมถึงมาตรการเชิง
โครงสร้างและมาตรการที่ไม่ใช่เชิงโครงสร้าง รวมถึงปฏิบัติการลดผลกระทบทางลบโดยตรงของภัยที่เป็นอันตราย
ต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (๒)

การเตรียมความพร้อม (Preparedness) ในระยะก่อนเกิดภัย หมายถึง มาตรการหรือแนวทางต่าง ๆ ใน
การเตรียมการรับมือกับภัยพิบัติ มุ่งเน้นกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้คนมีความสามารถในการคาดการณ์ เผชิญเหตุ
และจัดการกับผลกระทบจากภัยพิบัติอย่างเป็นระบบ หากมีการเตรียมความพร้อมได้ดีจะทำให้สามารถดำเนินการ
ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการเกิดภัยพิบัติและเพิ่มโอกาสในการรักษาชีวิตให้
ปลอดภัยจากเหตุการณ์ภัยพิบัติได้มากขึ้น (๒)

การเผชิญเหตุ/การตอบโต้/การรับมือ (Response) ในระยะเกิดภัย หมายถึง มาตรการหรือการ
ปฏิบัติการต่าง ๆ ที่ควรเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและทันเวลาที่เพื่อรักษาชีวิตและให้ความช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ขึ้น

พื้นฐานแก่ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจากเหตุการณ์ภัยพิบัติ เช่น การกู้ชีพกู้ภัย การปฐมพยาบาล การแจกจ่าย
ยารักษาและสิ่งของบรรเทาทุกข์ การบัญชาการในเหตุการณ์ฉุกเฉิน การประสานงานเพื่อลำเลียงผู้ป่วย การบริหาร
จัดการศูนย์อพยพ^(๒)

การฟื้นฟู (Recovery) ในระยะหลังเกิดภัย หมายถึง มาตรการหรือแนวทางต่าง ๆ เพื่อปรับสภาพระบบ
สาธารณูปโภค การดำรงชีพ และสภาวะวิถีความเป็นอยู่ของชุมชนที่ประสบภัยให้กลับสู่สภาวะปกติ หรือพัฒนาให้ดี
ยิ่งขึ้นกว่าเดิมตามความเหมาะสม โดยการนำเอาปัจจัยต่าง ๆ ในการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติเข้ามาช่วยในการ
ฟื้นฟูด้วย (build back better) ซึ่งรวมถึงการซ่อมสร้าง (reconstruction) และการฟื้นฟูสภาพ (rehabilitation)^(๒)

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง โอกาสที่เหตุการณ์บางอย่างจะเกิดขึ้นในอนาคตและส่งผลกระทบเชิงลบ ทำให้
เกิดความเสียหาย สูญเสีย หรือไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้^(๑๑)

ความเปราะบาง (Vulnerability) หมายถึง สภาวะที่อ่อนไหวหรือมีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบเชิง
ลบจากปัจจัยต่าง ๆ ได้ง่ายกว่าปกติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการขาดศักยภาพในการรับมือ ปรับตัว หรือจัดการกับ
สถานการณ์ที่เข้ามา ความเปราะบางมีได้หลายรูปแบบ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ หรือสังคม รวมถึง
สถานการณ์ที่บุคคลไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ภายหลังจากเกิดเหตุการณ์ เนื่องจากไม่ได้เตรียมการจัดการ
หรือไม่สามารถเตรียมการจัดการกับความเสี่ยงไว้อย่างเพียงพอ^(๑๒-๑๓)

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community participation) หมายถึง กระบวนการที่บุคคล กลุ่มคน
องค์กร และภาคส่วนต่าง ๆ มีโอกาสเข้าร่วมและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ กิจกรรม และโครงการที่ส่งผลกระทบต่อชีวิต
และสุขภาวะของชุมชน อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก และ
ยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนอย่างยั่งยืน^(๑๔-๑๕)

๒. กฎหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ “การสร้างระบบสุขภาพในภาวะวิกฤต” ซึ่งช่วยในการกำหนดขอบเขตและกรอบ
การดำเนินงาน ประกอบด้วย พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทที่ส่งเสริมให้
ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ พระราชบัญญัติป้องกันและ
บรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ ถือเป็นกฎหมายหลักในการบริหารจัดการสาธารณภัยของประเทศไทย
โดยมุ่งเน้นการเตรียมความพร้อม การเผชิญเหตุ และการฟื้นฟูหลังเกิดภัยอย่างเป็นระบบ เพื่อลดความเสี่ยง
และความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจากสาธารณภัย พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
สนับสนุนการควบคุมปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในสถานการณ์ฉุกเฉิน พระราชบัญญัติ
โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกฎหมายหลักในวิกฤตด้านสุขภาพ ที่เน้นกลไกการประกาศโรคอันตรายและการ
ดำเนินมาตรการควบคุมอย่างทันที่ พระราชบัญญัติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งครอบคลุม
องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โดยมีกฎหมายหลายฉบับ
กำหนดอำนาจหน้าที่และกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลและจัดทำบริการสาธารณะเพื่อ
ประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่ รวมถึง การป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อและการป้องกันและบรรเทาสาธารณ
ภัยด้วย พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งกำหนดกรอบการดำเนินงานของระบบบริการ

1 การแพทย์ฉุกเฉินให้มีความครอบคลุม เข้าถึงได้ และมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการดูแลผู้เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บใน
2 สถานการณ์ภัยพิบัติหรือวิกฤตสุขภาพอย่างทันท่วงทีและทั่วถึง **พระราชบัญญัติความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ**
3 **พ.ศ. 2561** กำหนดให้มีการวิจัย พัฒนา ผลิต จัดหา และสำรองวัคซีนอย่างเพียงพอ เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทาง
4 สาธารณสุขและภัยพิบัติ รวมถึงส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการบริหารจัดการวัคซีนอย่างมี
5 ประสิทธิภาพและยั่งยืน

6 นโยบายที่เกี่ยวข้องกับ “การสร้างระบบสุขภาพในภาวะวิกฤต” เป็นกรอบสำคัญในการผลักดันกลไกการ
7 จัดการสุขภาพในภาวะวิกฤตให้สอดคล้องกับบริบทและความท้าทายของสังคมไทย ประกอบด้วย **นโยบาย**
8 **สาธารณสุขแห่งชาติ** มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และการมีส่วนร่วม
9 ร่วมของทุกภาคส่วน รวมถึงสนับสนุนกลไกการตอบสนองในภาวะฉุกเฉินและการประสานงานข้ามหน่วยงานอย่าง
10 เป็นระบบ **นโยบายความมั่นคงด้านสุขภาพแห่งชาติ** ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมรับมือวิกฤตต่าง ๆ
11 โดยเน้นการจัดบริการสุขภาพที่ต่อเนื่องไม่สะดุดแม้ในสถานการณ์ไม่ปกติ **นโยบายการป้องกันและบรรเทา**
12 **สาธารณภัยแห่งชาติ** มุ่งเน้นการบริหารจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการลด
13 ความเสี่ยงจากสาธารณภัย การจัดการในภาวะฉุกเฉิน และการฟื้นฟูให้ดีกว่าและปลอดภัยกว่าเดิม

14 ยุทธศาสตร์ระดับชาติและกระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความสามารถของประเทศ
15 ใน “การบริหารจัดการสุขภาพในภาวะวิกฤตอย่างยั่งยืน” ประกอบด้วย **ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑–**
16 **๒๕๘๐)** ได้กำหนดเป้าหมายด้านความมั่นคงผ่านการบริหารภัยพิบัติอย่างบูรณาการ และด้านสาธารณสุขที่เน้น
17 ระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม เข้าถึงได้ และมีประสิทธิภาพ **ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ**
18 **(Service Plan)** ของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้เขตสุขภาพมีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ
19 ครอบคลุมหลายระดับ พร้อมกลไกเฉพาะ อาทิ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ซึ่งทำหน้าที่เชื่อมโยงการ
20 ดำเนินงานกับภาคประชาชนอย่างใกล้ชิด

21 แผนที่เกี่ยวข้องกับ “การสร้างระบบสุขภาพในภาวะวิกฤต” เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดทิศทางการ
22 จัดการสุขภาพในภาวะวิกฤตอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ประกอบด้วย **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒**
23 **(พ.ศ. ๒๕๖๐–๒๕๖๔)** ได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมของระบบสุขภาพในภาวะวิกฤตเป็นเป้าหมายสำคัญ
24 พร้อมสนับสนุนการบูรณาการบริการสุขภาพในเขตภัยพิบัติ **แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ**
25 **พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐** ได้กำหนดกรอบแนวทางการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของประเทศ
26 ให้มีมาตรฐาน พร้อมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที และสามารถเชื่อมโยงการปฏิบัติงาน
27 ในทุกระดับ โดยที่ประชาชนมีองค์ความรู้ ภูมิคุ้มกัน รู้เท่าทันภัย เพื่อมุ่งสู่ "การรู้รับ - ปรับตัว - ฟื้นตัวเร็ว -
28 อย่างยั่งยืน" (Resilience) **แผนพัฒนาสาธารณสุขฉุกเฉินแห่งชาติ** เน้นการรับมือกับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และภัย
29 พิบัติด้านสุขภาพในทุกมิติอย่างครอบคลุม **แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์**
30 **และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐** มุ่งพัฒนาระบบเตรียมพร้อม และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางการ
31 แพทย์และสาธารณสุข **แผนพัฒนาท้องถิ่น (๕ ปี และ ๓ ปี)** ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความยืดหยุ่นและ
32 สามารถระบุเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ การพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น และการจัดการ
33 ข้อมูลกลุ่มเปราะบางร่วมกับระบบเตือนภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ แผนทั้งหมดนี้จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการ
34 กำหนดทิศทางการจัดการสุขภาพในภาวะวิกฤตอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

๓. สถานการณ์และแนวโน้ม

จากการเปลี่ยนแปลงของระบบนิเวศวิทยาและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) เป็นปัจจัยเร่งให้เกิดภัยพิบัติทั่วโลกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งในด้านความถี่ ความรุนแรง และความซับซ้อน ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิต สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาประเทศ ซึ่งผลกระทบเหล่านี้จะขยายวงกว้างและทวีความรุนแรงมหาศาลเมื่อเกิดภัยหลายด้านในพื้นที่ในช่วงเวลาเดียวกัน หรือที่เรียกว่า “ภาวะวิกฤตซ้อนวิกฤต (Polycrisis)” ซึ่งหมายถึง สถานการณ์ที่วิกฤตหลายด้านที่เกิดขึ้นพร้อมกันหรือเชื่อมโยงกันอย่างซับซ้อน ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคม การเมือง สุขภาพ และอื่นๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อกันจนทำให้ความรุนแรงของแต่ละวิกฤตทวีความรุนแรงขึ้นและยากต่อการจัดการแบบแยกส่วน โดยการแก้ไขวิกฤตหนึ่งอาจส่งผลเชิงลบต่ออีกวิกฤตหนึ่งได้ ^(๓-๕) มีรายงานระบุว่าโลกกำลังเผชิญความเสี่ยงต่อวิกฤตซ้อนวิกฤต อาทิ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความขัดแย้งระหว่างประเทศ ผลกระทบจากโรคระบาด ภาวะเงินเฟ้อ และวิกฤตพลังงาน เหล่านี้รวมกันส่งผลกระทบต่อการพัฒนาและคุณภาพชีวิตมนุษย์ทั่วโลก ^(๖) ตัวอย่างของวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีผลกระทบสูงต่อประชากรโลก ได้แก่ การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ซึ่งไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แต่ยังทำให้เกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ การขาดแคลนอาหาร ความเครียด และปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก แรงงานนอกระบบ และผู้มีรายได้น้อย ^(๗-๑๘) รวมถึงวิกฤตภูมิอากาศที่ทวีความรุนแรงขึ้น เช่น ภัยแล้ง น้ำท่วม และไฟป่า ที่ส่งผลกระทบต่อระบบอาหาร พลังงาน และน้ำ เช่น กรณีภัยแล้งในตะวันออกกลางที่มีส่วนกระตุ้นความขัดแย้งในซีเรีย และสงครามในยูเครนปี ค.ศ. ๒๐๒๒ ที่ทำให้ราคาธัญพืชและพลังงานพุ่งสูง กระทั่งกระทบต่อการพัฒนาอย่างรุนแรง ^(๑๙-๒๑) สถานการณ์ Polycrisis ระดับโลก ปี ค.ศ. ๒๐๒๕ สะท้อนความท้าทายซับซ้อนที่กระทบต่อความมั่นคงของมนุษยชาติทั่วโลก ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศรุนแรง ที่ก่อให้เกิดคลื่นความร้อน น้ำท่วม และไฟป่า ส่งผลกระทบต่อชีวิต เศรษฐกิจ และโครงสร้างพื้นฐาน พร้อมกับกระทบห่วงโซ่อุปทานและประเทศเปราะบาง ขณะเดียวกันวิกฤตความมั่นคงทางอาหาร จากความขัดแย้ง ภัยพิบัติ และเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้ประชาชนจำนวนมากอดอยากและต้องพึ่งพาความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมเพิ่มขึ้น ขณะที่การต่อต้านจุลชีพกลายเป็นภัยสุขภาพโลกที่เพิ่มภาระต่อระบบสาธารณสุข ส่วนวิกฤตพลังงานและความผันผวนตลาดเชื้อเพลิง จากปัจจัยภูมิรัฐศาสตร์และอุปสงค์-อุปทานไม่สมดุล ทำให้ต้นทุนการผลิตและค่าครองชีพสูงขึ้น รวมถึงการอพยพและวิกฤตผู้ลี้ภัย ที่สร้างแรงกดดันต่อระบบบริการสาธารณะและความมั่นคงทางสังคม และความเปราะบางทางการเงินของประเทศรายได้ปานกลางและตลาดเกิดใหม่จากหนี้สาธารณะและราคาสินค้าโภคภัณฑ์ผันผวน ทำให้รัฐต้องจำกัดงบประมาณด้านสุขภาพและสวัสดิการ เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะถดถอยและความเหลื่อมล้ำ ^(๒๒-๒๔) วิกฤตซ้อนวิกฤตจึงเป็นความท้าทายที่น่าสะพรึงกลัวต่อการอยู่รอดและสุขภาวะของมวลมนุษยชาติ

ประเทศไทยทั้งในอดีตและปัจจุบันเผชิญกับวิกฤตซ้อนวิกฤต (Polycrisis) รวมถึงมีแนวโน้มจะเผชิญภาวะวิกฤตซ้อนวิกฤตในอนาคตด้วย ที่ผ่านมามีประเทศไทยเผชิญกับวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีผลกระทบสูง อาทิ ปัญหาภัยพิบัติจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เชื่อมโยงกับภาวะเศรษฐกิจและสังคม เช่น อุทกภัยในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้สร้างความเสียหายต่อภาคเกษตรกรรมอย่างมหาศาล ซึ่งเป็นรากฐานเศรษฐกิจของประเทศ เมื่อเกิดน้ำท่วมใหญ่ พื้นที่เกษตรกรรมเสียหาย ผลผลิตลดลง เกษตรกรขาดรายได้ และอาจนำไปสู่หนี้สิน ขณะเดียวกัน ภาวะภัยแล้งก็ส่งผลให้ขาดแคลนน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคและการผลิต วิกฤตเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นแยกกัน แต่เชื่อมโยงและซ้ำเติมกัน ทำให้เกิดผลกระทบเชิงเศรษฐกิจและสังคมที่ซับซ้อน เช่น การย้ายถิ่นฐานของประชาชนที่

ได้รับผลกระทบ การเพิ่มขึ้นของปัญหาความยากจน และความมั่นคงทางอาหารที่ลดลง^(๒๙) การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางในประเทศไทย ทั้งในด้านการมหาศาลต่อระบบสาธารณสุข อาทิ การรองรับผู้ป่วย การขาดแคลนเวชภัณฑ์ และความเหนื่อยล้าของบุคลากรสุขภาพ และยังส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อ เศรษฐกิจ โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยวและการส่งออก ซึ่งเป็นกลไกขับเคลื่อนหลักของประเทศ ทำให้เกิดการว่างงาน รายได้ลดลง และความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้มาตรการควบคุมโรค เช่น การล็อกดาวน์ ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และปัญหาการฆ่าตัวตายที่เพิ่มขึ้น^(๓๐-๓๒) เหตุการณ์แผ่นดินไหวขนาด ๗.๗ ริกเตอร์เมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘ ที่ประเทศเมียนมา ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงสั่นสะเทือนถึงหลายจังหวัดในประเทศไทย รวมถึงมีรอยเลื่อนที่เสี่ยงต่อการเกิดแผ่นดินไหวในประเทศหลายจุด ซึ่งกระทบหลากหลายมิติพร้อมกัน ทั้งโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค เศรษฐกิจ สังคม และระบบสุขภาพ แรงสั่นสะเทือนจากแผ่นดินไหวทำให้อาคารระหว่างก่อสร้างในกรุงเทพฯ ถล่ม ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจำนวนมาก ขณะที่ผลกระทบทางเศรษฐกิจเบื้องต้นประเมินว่ากว่าหมื่นล้านบาท โดยเฉพาะในภาคท่องเที่ยว การลงทุนในระยะสั้น อสังหาริมทรัพย์ และการก่อสร้าง เหตุการณ์ดังกล่าวยังก่อให้เกิดความกังวลความวิตกกังวลของสังคม ด้านความปลอดภัย บันทอนความเชื่อมั่นต่อภาครัฐ และซ้ำเติมระบบและการเข้าถึงบริการสุขภาพ^(๓๓-๓๕) นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ มลพิษทางอากาศ (PM2.5) ที่รุนแรงในกรุงเทพฯ และภาคเหนือส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ประสิทธิภาพแรงงาน และรายได้ภาคบริการ ขณะที่ภัยพิบัติน้ำท่วมและฝนตกหนักทำลายระบบเกษตรกรรม กระทบต่อความมั่นคงทางอาหารและรายได้ชนบท ความไม่แน่นอนทางการเมืองและการประท้วงทำให้งบประมาณและนโยบายเศรษฐกิจล่าช้า กระทบความเชื่อมั่นและการลงทุน ความตึงเครียดชายแดนทำให้การค้าชายแดนและการท่องเที่ยวชะลอตัว เพิ่มภาระบริการสาธารณะในเมืองใหญ่ ขณะเดียวกันสังคมสูงอายุเกินร้อยละ ๒๑ ทำให้รัฐต้องแบกรับภาระงบประมาณสุขภาพและแรงงานดูแลเพิ่มขึ้น ส่วนภาวะเศรษฐกิจถดถอย เงินเฟ้อ และความไม่มั่นคงทางอาหาร ทำให้ค่าครองชีพสูง คริวเรือนรายได้น้อยได้รับผลกระทบหนักและมีความยากจน^(๓๖-๔๓) เหล่านี้ สะท้อนถึงความเปราะบางเชิงระบบที่ต้องมีการบริหารจัดการแบบบูรณาการและยืดหยุ่นเพื่อความมั่นคงของประเทศในอนาคต

๔. ความสำคัญของประเด็น

ประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคตเผชิญกับสถานการณ์ “วิกฤตซ้อนวิกฤต (Polycrisis)” ที่มีวิกฤตหลายด้านเกิดขึ้นพร้อมกันหรือเชื่อมโยงกัน และส่งผลกระทบซ้อนทับกันอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้น อาทิ การระบาดของโรค น้ำท่วม แผ่นดินไหว ภัยแล้ง การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภาวะเงินเฟ้อ ความเปราะบางทางรายได้ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม ความเครียด สุขภาพจิต การเมืองและความขัดแย้งทางอุดมการณ์ อุบัติเหตุ การคุ้มครองผู้บริโภค การถูกหลอกลวงทางออนไลน์ ความไม่สงบในเขตชายแดน เป็นต้น ความเชื่อมโยงและทับซ้อนกันของวิกฤตเหล่านี้ก่อให้เกิดการทวีผลกระทบที่กว้างขวางและรุนแรงมากขึ้น การบริหารจัดการของระบบต่าง ๆ ที่ไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ล่าช้า ขาดเอกภาพ และไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน นอกจากจะไม่สามารถป้องกันและลดผลกระทบในวงกว้างได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังอาจส่งผลให้เกิดวิกฤตความศรัทธา และการแตกแยกทางสังคมในระยะยาวด้วย

ที่ผ่านมามีความพยายามในการจัดการวิกฤตภัยพิบัติและวิกฤตสุขภาพโดยความร่วมมือของหลาย
หน่วยงาน รวมถึงมีมติสมัชชาสุขภาพเกี่ยวกับวิกฤตสุขภาพ ได้แก่ **มติ ๑๓.๒: การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ**
แบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ (พ.ศ. ๒๕๖๓) ที่มุ่งเน้นการบูรณาการการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ การ
สื่อสารข้อมูลที่ต้องรวดเร็ว การเสริมศักยภาพบุคลากรและทรัพยากร รวมถึงการลดผลกระทบด้านสุขภาพ
เศรษฐกิจ และสังคมอย่างรอบด้าน **มติ ๑๔.๑: การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-๑๙**
(พ.ศ. ๒๕๖๔) ที่มุ่งจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ ควบคู่กับการส่งเสริมเศรษฐกิจ BCG การลดขยะพลาสติก
การพัฒนาเมืองและการท่องเที่ยวที่ยั่งยืนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม **มติ ๑๔.๒: การคุ้มครองการเข้าถึงบริการ**
สุขภาพของกลุ่มประชาชนเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม (พ.ศ. ๒๕๖๔) ที่มุ่งพัฒนากฎหมายและ
แผนปฏิบัติการเพื่อความเป็นธรรมด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการลดความเสี่ยง และกลไกรับเรื่องร้องเรียน
และสื่อสารที่เข้าถึงได้สำหรับกลุ่มเปราะบาง **มติ ๑๔.๓: การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ**
(พ.ศ. ๒๕๖๔) ที่มุ่งสร้างยุทธศาสตร์และศูนย์อำนวยการสื่อสารในภาวะวิกฤต การรับฟังข้อมูลจากทุกฝ่าย และการ
สื่อสารข้อมูลที่ต้องรวดเร็ว โปร่งใส และมีมาตรฐาน รวมถึงข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการภัย
พิบัติโดยชุมชนและท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง (พ.ศ. ๒๕๖๓) ที่เน้นการกระจายอำนาจสู่ชุมชนและท้องถิ่น ทบทวน
กฎหมาย สนับสนุนกองทุนและแผนแม่บทภัยพิบัติ การพัฒนาข้อมูล นวัตกรรม และศักยภาพในพื้นที่ เพื่อให้ชุมชน
จัดการภัยพิบัติได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตาม ผลการจัดการวิกฤตภัยพิบัติและวิกฤตสุขภาพที่ผ่านมา
ยังบรรลุความคาดหวังและพบข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะในระยะก่อนเกิดวิกฤต ที่พบวาระบริหารจัดการ
เพื่อการป้องกัน (prevention) การบรรเทาผลกระทบ (mitigation) และการเตรียมความพร้อม (preparedness)
ยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ขณะที่การตอบโต้ขณะเกิดวิกฤต (response) และการฟื้นฟูภายหลัง
(recovery) มีการดำเนินงานจากหลายหน่วยงาน แต่ยังขาดระบบและกลไกที่บูรณาการ รวดเร็ว และเป็นองค์รวม
โดยมีช่องว่างการดำเนินงานที่สำคัญทั้งในระบบโครงสร้างการบริหารจัดการ ความพร้อมของบุคลากรและชุมชน
เทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสารความเสี่ยง บริการสุขภาพ กฎหมายและงบประมาณ และการมีส่วนร่วมของ
ชุมชน ภาคี และเครือข่าย โดยเฉพาะในระดับพื้นที่อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ซึ่งพบว่ายังไม่
สามารถจัดการวิกฤตได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน และมักได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางไม่ทันเวลา ไม่เป็นเอกภาพ
และไม่สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ ทั้งในด้านการบริหารจัดการเชิงรุกก่อนเกิดวิกฤต การบริหารจัดการที่รวดเร็ว
และมีเอกภาพในระยะตอบโต้วิกฤต และการบริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต

การพัฒนานโยบายสาธารณะเรื่อง **"ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต"** จึงเป็นกลไก
สำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤตได้
อย่างรอบด้านและยั่งยืน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงต่อชีวิต สุขภาพ
ทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพ และความศรัทธาในกลไกภาครัฐ โดยมุ่งเสริมสร้างระบบ
บริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขต
กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม เพื่อให้
ระบบบริหารจัดการมีความ **"ยืดหยุ่น (Resilient) และยั่งยืน (Sustainable)"** ส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมี
สุขภาวะ ด้วยการ ๑) บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน บรรเทาผลกระทบ เตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต ๒)

บริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้วิกฤต และ ๓) บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและลดบทเรียน
หลังเกิดวิกฤต

๕. ข้อเสนอเพื่อให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณา

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๘ / ร่างมติ ๔ ระบบบริหารจัดการเพื่อสุข
ภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต ตามกรอบทิศทางนโยบาย (Policy statement) ที่เสนอให้หน่วยงาน องค์กร และชุมชน
ในพื้นที่ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรสนับสนุนระดับจังหวัด
กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครอง และหน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ ให้ความสำคัญและร่วมกัน
พัฒนา “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต” ให้มีความยืดหยุ่นและยั่งยืนเพื่อสุขภาวะของ
ประชาชนและชุมชน ผ่าน (๑) การบริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน บรรเทาผลกระทบ และเตรียมความพร้อมก่อน
เกิดวิกฤต (๒) การบริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้วิกฤต และ (๓) การบริหารจัดการฟื้นฟูอย่าง
ยั่งยืนและลดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต

๖. เอกสารอ้างอิง

๑. WHO. Health promotion glossary of terms 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
๒. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. หนังสือคำศัพท์ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ, ๒๕๕๗.
๓. Fran Baum, Caroline Costongs, Alba Godfrey, Katarina Ivankovic-Knezevic, Didier Jourdan and Jill Litt. TACKLING HEALTH INEQUALITIES IN TIMES OF CRISIS. Eurohealth 2024; 30(3): 23-27.
๔. Mark, Sienna and Holder, Samantha and Hoyer, Daniel and Schoonover, Rod and Aldrich, Daniel P., Understanding Polycrisis: Definitions, Applications, and Responses (October 5, 2023). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4593383> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4593383>
๕. McNamara C, Bamba C. The Global Polycrisis and Health Inequalities. International Journal of Social Determinants of Health and Health Services. 2025;55(3):238-248. doi:10.1177/27551938251317472
๖. WHO. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health - Final report of the commission on social determinants of health. 2008. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>
๗. The Global Fund. Resilient and Sustainable Systems for Health. 2023. <https://www.theglobalfund.org/en/resilient-sustainable-systems-for-health/>
๘. WHO. Governance for health in the 21st century. 2012. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326429/9789289002745-eng.pdf>
๙. คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐.
๑๐. พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๕๒ ก หน้า ๒)
๑๑. สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน. (2561). แนวทางการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานของรัฐ. กรุงเทพฯ: สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน.
๑๒. World Health Organization (WHO). *Vulnerability and vulnerable populations* [Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 Oct 24]. Available from: <https://wkc.who.int/our-work/health-emergencies/knowledge-hub/community-disaster-risk-management/vulnerability-and-vulnerable-populations>
๑๓. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). *The use of the concept of vulnerability in public health* [Internet]. Québec: INSPQ; 2024 [cited 2025 Oct 24]. Available from: <https://www.inspq.qc.ca/en/publications/3310>
๑๔. Inter-agency Network for Education in Emergencies. EiE Glossary. <https://inee.org/eie-glossary>
๑๕. WHO. Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people. 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010529>

๑๖. World Economic Forum. Global Risks Report 2023. 2023. <https://www.weforum.org/publications/global-risks-report-2023/>
๑๗. UNDP. Human Development Report 2021-22: Uncertain Times, Unsettled Lives: Shaping our Future in a Transforming World. 2022. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2021-22>
๑๘. OECD. COVID-19 and Well-being: Life in the Pandemic. 2021. https://www.oecd.org/en/publications/2021/11/covid-19-and-well-being_298c2553.html
๑๙. Kelley, C. P., Mohtadi, S., Cane, M. A., Seager, R., & Kushnir, Y. (2015). Climate change in the Fertile Crescent and implications of the recent Syrian drought. PNAS, 112(11), 3241–3246. <https://doi.org/10.1073/pnas.1421533112>
๒๐. FAO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2023. 2023. <https://openknowledge.fao.org/items/445c9d27-b396-4126-96c9-50b335364d01>
๒๑. IPCC. Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation and Vulnerability. 2022. <https://www.ipcc.ch/report/sixth-assessment-report-working-group-ii/>
๒๒. Adil L, Eckstein D, Künzel V, Schäfer L. Climate Risk Index 2025. Germanwatch e.V.; 2025 Feb 12 [cited 2025 Oct 10]. Available from: <https://www.germanwatch.org/sites/default/files/2025-02/Climate%20Risk%20Index%202025.pdf>
๒๓. Food Systems Index / FSIN. Global Report on Food Crises 2025. [place unknown]: FSIN; 2025 [cited 2025 Oct 10]. Available from: <https://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC2025-full.pdf>
๒๔. WHO. Global antibiotic resistance surveillance report 2025. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337>
๒๕. WHO. Global antibiotic resistance surveillance report 2025. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116337>
๒๖. UNHCR. Number of people uprooted by war at shocking, decade-high levels [Internet]. 2025 Jun 12 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.unhcr.org/us/news/press-releases/number-people-uprooted-war-shocking-decade-high-levels-unhcr>
๒๗. UNHCR. Number of people uprooted by war at shocking, decade-high levels [Internet]. 2025 Jun 12 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.unhcr.org/us/news/press-releases/number-people-uprooted-war-shocking-decade-high-levels-unhcr>
๒๘. World Bank. Commodity Markets Outlook, April 2025. Washington, DC: World Bank; 2025 Apr [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/1b388949805c9a0ae3736bdacb32ea94-0050012025/original/CMO-April-2025.pdf>
๒๙. World Bank. Thai flood 2011 : rapid assessment for resilient recovery and reconstruction planning (Vol. 1 of 2): Overview (English). Washington, DC: World Bank, 2012. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/262141468118140200>
๓๐. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI). ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2563. <https://tdri.or.th/nrcr-covid-19/>
๓๑. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). การวิเคราะห์ผลกระทบของ COVID-19 ต่อระบบสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในการปรับตัวของระบบบริการต่อการระบาดและความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพและสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2565. <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5863/hs2924.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
๓๒. Mahikul W, Srichan P, Narkkul U, Soontarawirat I, Kitro A, Pumipuntu N, Saita S, Narayam P. Mental health status and quality of life among Thai people after the COVID-19 outbreak: a cross-sectional study. Sci Rep. 2024 Oct 29;14(1):25896. doi: 10.1038/s41598-024-77077-3. PMID: 39468297; PMCID: PMC11519509.
๓๓. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย. รายงานสถานการณ์สาธารณภัย, 29 มีนาคม 2568. https://backofficeminisite.disaster.go.th/apiv1/apps/minisite_directing/194/content/8728/download?filename=d3481ae553dc4bb6b970b151fbc0ec59.pdf
๓๔. Hfocus.org. ความสูญเสียจากเหตุแผ่นดินไหว 13 จังหวัดและกทม., 29 มีนาคม 2568. <https://www.hfocus.org/content/2025/03/33572>

๓๕. ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจและธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB EIC). การประเมินเบื้องต้นของผลกระทบแผ่นดินไหวต่อเศรษฐกิจและภาคธุรกิจไทย, 2568. <https://www.scbeic.com/th/detail/file/product/9750/h60wi15tjv/Flash-Earthquake-2025-20250401.pdf>
๓๖. The Guardian. Pollution-hit Bangkok closes hundreds of schools and offers free public transport. 2025 Jan 24 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.theguardian.com/world/2025/jan/24/bangkok-pollution-hundreds-schools-closed-free-public-transport>
๓๗. FAO. GIEWS Country Brief: Thailand. 2025 Aug 20 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.fao.org/giews/countrybrief/country.jsp?code=THA>
๓๘. Wikipedia. 2025 Thai political crisis. [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 14]. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/2025_Thai_political_crisis
๓๙. Reuters. Cambodia and Thailand begin talks in Malaysia amid fragile ceasefire. 2025 Aug 4 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.reuters.com/world/asia-pacific/cambodia-thailand-begin-talks-malaysia-amid-fragile-ceasefire-2025-08-04/>
๔๐. สำนักงานสถิติแห่งชาติ (NSO). Survey of the Older Persons in Thailand. 2025 [cited 2025 Oct 14]. Available from: https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey_detail/im?set_lang=en
๔๑. องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO). GIEWS Country Brief: Thailand. 2025 Aug 20 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://reliefweb.int/report/thailand/giews-country-brief-thailand-20-august-2025>
๔๒. ธนาคารแห่งประเทศไทย. Economic Outlook. 2025 Oct 8 [cited 2025 Oct 12]. Available from: <https://www.bot.or.th/en/thai-economy/economic-outlook.html>
๔๓. กรมอุตุนิยมวิทยา. แผ่นดินไหว. 2025 Oct 8 [cited 2025 Oct 12]. Available from: <https://tmd.go.th/info/%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%99%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B9%84%E0%B8%AB%E0%B8%A7>