

ข้อมูลประกอบการพิจารณาหรือติดตามการดำเนินงาน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2566
และการพัฒนาระบบสนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขแบบครบวงจร
ภายใต้โครงการนวัตกรรมภูมิสารสนเทศต่อการพัฒนาเมืองอัจฉริยะเพื่อสุขภาวะที่ยั่งยืน
วันพฤหัสบดีที่ 3 สิงหาคม 2566 เวลา 09.00 – 16.30 น. ณ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

1. สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

จากข้อมูลการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 (8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ระยอง ชลบุรี จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว) จากกรมควบคุมมลพิษ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 - 2566 พบว่า ค่า PM_{2.5} อยู่ระหว่าง 3-131 มกค./ลบ.ม (สถานที่ที่พบค่าสูงสุด ระหว่างปี 2563 - 2566) ได้แก่ ต.ท่าตูม อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี ต.ทรงคนอง อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ และ ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ)

แนวโน้มค่าฝุ่น PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่า 26 27 23 และ 30 มกค./ลบ.ม ตามลำดับ ซึ่งมีค่าอยู่ในมาตรฐานของประเทศไทย (ไม่เกิน 37.5 มกค./ลบ.ม) อย่างไรก็ตาม มีเพียง ปี 2563 ที่มีค่าฝุ่น PM_{2.5} เกินเกณฑ์แนะนำขององค์การอนามัยโลก (ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง เท่ากับ 25 มกค./ลบ.ม.)

จำนวนวันที่เกินมาตรฐานสูงสุด 58 62 48 64 วัน ตามลำดับ โดยในทุกปี พบวันที่เกินมาตรฐาน สูงสุดที่ ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ รองลงมา คือ ต.ท่าตูม อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี

2. สถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ

2.1 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ (PM_{2.5}) ในระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) ตั้งแต่ พ.ศ. 2563 ถึงปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2566) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาคือ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด กลุ่มโรคตาอักเสบ และมะเร็งปอด ตามลำดับ

เมื่อพิจารณา อัตราการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายจังหวัด ในปี พ.ศ. 2563 - 2566 พบว่า จังหวัดปราจีนบุรี มีอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศสูงสุด

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาข้อมูลการเจ็บป่วยรายเดือน ระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2565 - พฤษภาคม 2566 พบว่า แนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศเพิ่มสูงขึ้นในเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2566 ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ PM_{2.5} ที่มีแนวโน้มสูงในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2565

2.2 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพด้วยอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} และพฤติกรรมสุขภาพ

การเฝ้าระวังเชิงรุก ผ่าน 4health PM_{2.5} ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565 - 27 พฤษภาคม 2566 พบว่า ประชาชนมีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่นละออง ร้อยละ 59.3 อาการที่พบสูงสุดเป็นอาการแสบตา ร้อยละ 20.78 คันทา ร้อยละ 20.78 คัดจมูก ร้อยละ 19.67 แสบจมูกและมีน้ำมูก ร้อยละ 16.34 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า พฤติกรรมของประชาชนเพื่อป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM_{2.5} ที่ทำได้ดี คือ การสวมหน้ากากเพื่อป้องกันฝุ่น ร้อยละ 71.47 และพฤติกรรมที่ต้องสื่อสาร พัฒนาเพิ่มเติม คือ การตรวจเช็คคุณภาพอากาศก่อนออกนอกบ้าน ปฏิบัติเพียงร้อยละ 35.73

3. มาตรการการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2566 และผลการดำเนินงานปี 2566 (เขตสุขภาพที่ 6)

ในปี 2566 กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ประกาศค่ามาตรฐานฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนในบรรยากาศ (ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง จาก 50 มคก./ลบ.ม. เป็น 37.5 มคก./ลบ.ม.) ซึ่งจะเริ่มใช้ 1 มิถุนายน 2566 และกำหนดแผนเฉพาะกิจเพื่อการแก้ไขปัญหาหมอกควันพิษด้านฝุ่นละออง ปี 2566 ตามกรอบ “สื่อสารเชิงรุก ยกระดับปฏิบัติการ สร้างการมีส่วนร่วม” เพื่อแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองและคุ้มครอง ป้องกันสุขภาพของประชาชน

ซึ่งในการรับมือกับสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ใน 3 มาตรการ 10 กิจกรรมสำคัญ ดังนี้

มาตรการที่ 1 การลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ มีกิจกรรมสำคัญ คือ เฝ้าระวังสถานการณ์และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และยกระดับการสื่อสารเชิงรุก (On air/On line /On ground) สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชน

มาตรการที่ 2 บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีกิจกรรมสำคัญ สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล แก่กลุ่มเสี่ยง เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น และจัดระบบปฏิบัติเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม 3 หมอก/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน) และเตรียมความพร้อมระบบรักษา ส่งต่อผู้ป่วยฯ

มาตรการที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ โดยมีระบบบัญชาการเหตุการณ์เมื่อเข้าสู่ระยะวิกฤต ส่งเสริมและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้ง พรบ.การสาธารณสุข 2535 และ พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 รวมทั้ง การส่งเสริมองค์การลดมลพิษ

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 มีการดำเนินงาน ดังนี้

1. การบริหารจัดการ

- 1.1 มีแผนและแนวทางดำเนินงานในช่วงระหว่างเกิดสถานการณ์วิกฤต โดยได้กำหนดชั้นปฏิบัติการตามแนวทางคู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2566 กระทรวงสาธารณสุข
- 1.2 จัดทำฐานข้อมูล Health profile PM_{2.5} ระดับอำเภอ ในพื้นที่อำเภอเมืองระยอง อำเภอปลวกแดง อำเภอบ้านฉาง เพื่อลดความเสี่ยง เฝ้าระวังสุขภาพประชาชนที่อาจจะได้รับผลกระทบจากฝุ่นละออง

2. การปฏิบัติการ

2.1 การลดและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ

- 1) เฝ้าระวัง แจ้งเตือนสถานการณ์ PM_{2.5} สื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชน ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ออนไลน์: Facebook แฟนเพจ /เว็บไซต์/กลุ่มไลน์เขตสุขภาพ รวมถึง ป้ายประชาสัมพันธ์ / เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว/สายด่วน เป็นต้น
- 2) สื่อสาร ให้ความรู้ สร้างความตระหนักให้กับประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} ผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ ออนไลน์ ลงพื้นที่
- 3) เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ได้แก่ การเฝ้าระวังเชิงรับจากประชาชนที่มาใช้บริการที่สถานบริการสาธารณสุข จากฐานข้อมูลสุขภาพ (HDC) กระทรวงสาธารณสุข และการเฝ้าระวังเชิงรุก ผ่าน 4health PM_{2.5}

2.2 การจัดการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- 1) เปิดคลินิกมลพิษ /จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น
 - เปิดคลินิกมลพิษในโรงพยาบาล รวมถึงดำเนินการเปิดคลินิกมลพิษออนไลน์
 - กำหนดให้มีห้องปลอดฝุ่น
- 2) สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง
 - สนับสนุนหน้ากากป้องกันฝุ่น N95 และสนับสนุนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์
- 3) จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม 3 หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน) ทีมสม./ ทีมแพทย์ ลงพื้นที่ เยี่ยมกลุ่มเสี่ยง ให้ความรู้ คำแนะนำ ในการดูแลตนเอง กรณีที่มีภาวะฝุ่นละออง PM 2.5 เกินค่ามาตรฐาน
- 4) เตรียมความพร้อมระบบรักษาส่งต่อผู้ป่วย
- 5) กิจกรรมที่ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ

2.3 การดำเนินงานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดตัวชี้วัดระดับจังหวัด
2. เป็นพื้นที่พัฒนาตามนโยบาย EEC มีความพร้อมในให้บริการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและมีระบบบริการด้านอาชีวเวชศาสตร์ฯ อย่างต่อเนื่องมีแผนพัฒนาระบบงานชัดเจนทั้งระดับจังหวัดและระดับโรงพยาบาล และมีโรงพยาบาลระยองเป็นแม่ข่ายศูนย์พิษวิทยาของภาคตะวันออก
3. มีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ฯ พยาบาลผ่านการอบรม หลักสูตรอาชีวอนามัย และมีหน่วย CU ENV OCC

ปัญหา อุปสรรค

1. ส่งเสริมและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพฯ พ.ศ.2562 สำหรับผู้รับผิดชอบงาน ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ
2. การบูรณาการทุกภาคส่วน เพื่อดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ยังไม่เกิดผลเป็นรูปธรรม
3. โรงพยาบาลมีพื้นที่ หรือห้องที่จำกัดในการจัดทำห้องปลอดฝุ่น

ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานต่อไป

1. ทุกหน่วยงานส่งเสริมนโยบายลดมลพิษทางอากาศไปยังหน่วยงาน/สถานประกอบการ ดันกำเนิดโดยเน้นย้ำผลกระทบต่อสุขภาพ โดยอาศัยมาตรการทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด
2. ขับเคลื่อนแนวทางการเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็กด้านสุขภาพและเสนอมาตรการในการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขฯ 2535 แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกัน แก้ไข ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5}
 - การควบคุมการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (มาตรา 33)
 - การควบคุมเหตุรำคาญ (มาตรา 27/28)
 - ออกประกาศพื้นที่ควบคุมเหตุรำคาญ (มาตรา 28/1)