

ตัวชี้วัดที่ 3.30 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

Index	หน้า
1.Assessment	
1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด	1
1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด	9
2. Advocacy/ Intervention	
2.1 มาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด	11
2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	13
3. Management and Governance	
3.1 รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ	17
3.2 ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	18
4. Output ผลผลิต	
- ร้อยละ 30 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนดอย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ	-
5. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	

1.Assessment

- มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด
- มีข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

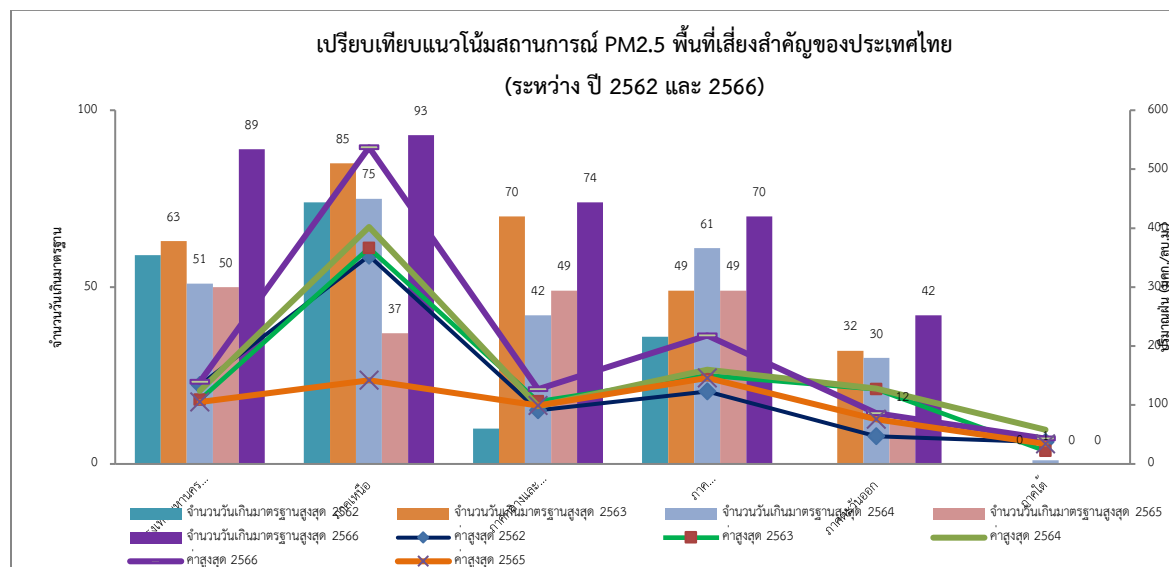
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

- สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})

ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) มีแนวโน้มรุนแรงกว่าปีที่ผ่านมา เนื่องจากสภาพอุตุนิยมวิทยาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนนี้จนถึงปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2566 จะมีสภาพพาดานการลอยตัวอากาศต่ำ สภาพอากาศที่นิ่งลมสงบ รวมทั้งปรากฏการณ์ “ลานีญา” ส่งผลให้แห้งแล้งมากขึ้น รวมทั้ง แหล่งกำเนิดของฝุ่น PM_{2.5} มีปริมาณเท่าเดิมต่อเนื่องทุกปี ทำให้ปริมาณฝุ่นไม่สามารถระบายออก ได้เกิดการสะสมของฝุ่นละออง โดยในปีี้จากการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่น PM_{2.5} ระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2565 – 31 พฤษภาคม 2566 (ณ เวลา 07.00 น.) จากสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ และกรุงเทพมหานคร จำนวน 180 สถานี ใน 66 จังหวัด พบว่า ค่า PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ระหว่าง 2-537 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) โดยมีพื้นที่ที่มีค่าฝุ่นละอองเกิน

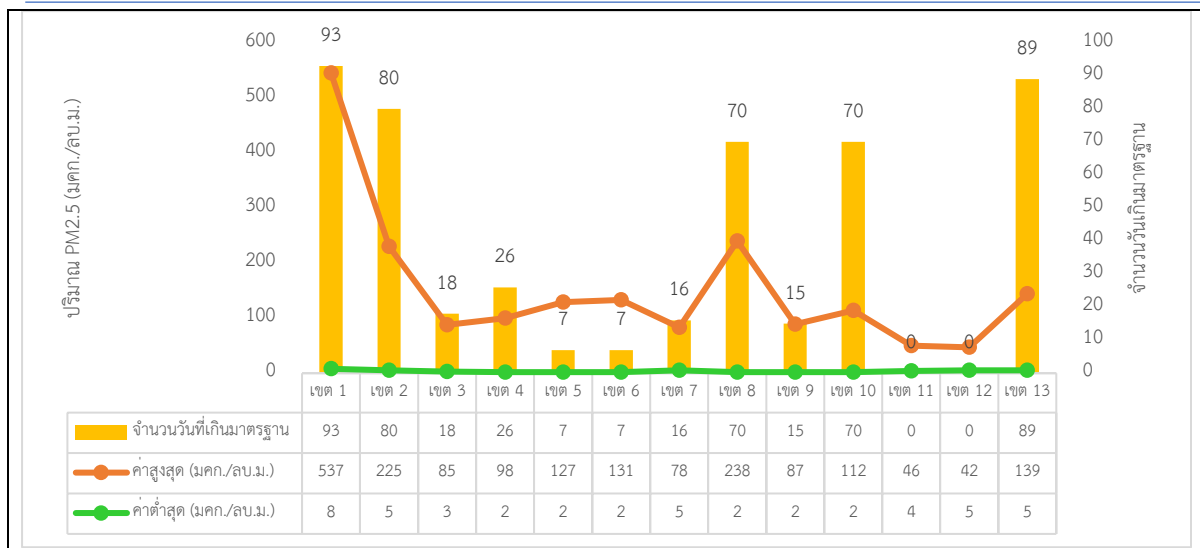
มาตรฐาน (ค่ามาตรฐาน PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง 50 มคก./ลบ.ม.) จำนวน 58 จังหวัด โดยจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนวันที่ค่า PM_{2.5} เกินมาตรฐานมากที่สุด จำนวน 93 วัน (คิดเป็นร้อยละ 34.1 ของช่วงที่เฝ้าระวังจำนวน 273 วัน) รองลงมา ได้แก่ กรุงเทพมหานครจำนวน 89 วัน (ร้อยละ 32.6) และจังหวัดน่าน จำนวน 85 วัน (ร้อยละ 31.1 ของช่วงที่เฝ้าระวัง)

เมื่อพิจารณาปริมาณค่า PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง สูงสุด พบว่า จังหวัดที่มีปัญหา PM_{2.5} อยู่ในระดับที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (PM_{2.5} มากกว่า 90 มคก./ลบ.ม.ขึ้นไป) จำนวน 34 จังหวัด เมื่อเปรียบเทียบแนวโน้มสถานการณ์ ปี 2565 กับปี 2566 พบว่า ปริมาณค่า PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชม.สูงสุด จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน และจำนวนจังหวัดที่มีค่า PM_{2.5} มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 58.82 (ซึ่งปี 2565 มีจำนวน 14 จังหวัด) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 เปรียบเทียบแนวโน้มสถานการณ์ PM_{2.5} พื้นที่เสี่ยงสำคัญของประเทศไทย ระหว่างปี 2563-2565

เมื่อจำแนกสถานการณ์รายภาคเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 1 มีจำนวนวันที่เกินมาตรฐานสูงสุด 93 วัน มีค่า PM_{2.5} สูงสุดเท่ากับ 537 มคก./ลบ.ม. ที่ ต.เวียงพางคำ อ.แม่สาย จ.เชียงราย รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 13 มีจำนวนวันที่เกินมาตรฐาน 89 วัน โดยมีค่า PM_{2.5} สูงสุดเท่ากับ 139 มคก./ลบ.ม. ที่ริมถนนกาญจนาภิเษก เขตบางขุนเทียน และเขตสุขภาพที่ 8 และ 10 จำนวนวันเกินมาตรฐาน 70 วัน มีค่า PM_{2.5} สูงสุดเท่ากับ 238 และ 112 มคก./ลบ.ม. ตามลำดับ ที่ ตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย และ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 สถานการณ์ฝุ่นละออง PM_{2.5} รายเขตสุขภาพ ระหว่าง 1 กันยายน 2565-31 พฤษภาคม 2566

- การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพด้วยเครื่องมืออนามัยโพล

สรุปผลสำรวจ Anamai Event Poll “ท่านเตรียมตัวรับมือฝุ่น PM_{2.5} อย่างไร ?” ระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน 2565 ถึง 31 ธันวาคม 2565 มีจำนวนผู้ตอบ 2,484 คน ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ มีความวิตกกังวลหรือกลัวว่าฝุ่น PM_{2.5} จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ร้อยละ 69 โดยประเด็นที่กังวลมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ มีผลกระทบต่อสุขภาพเด็กเล็กในระยะยาว ร้อยละ 52.66 ทำให้โรคประจำตัวมีอาการรุนแรงมากขึ้น ร้อยละ 44.81 และไม่มีอุปกรณ์ป้องกันฝุ่น ร้อยละ 24.64 ส่วนประเด็นอื่นที่กังวล ได้แก่ โรคที่เกิดจาก PM_{2.5} COVID-19 และใช้หวัดใหญ่จะทวีความรุนแรง ฝุ่นอาจส่งผลให้เกิดโรคอุบัติใหม่มากขึ้น ความไม่มั่นใจต่อปริมาณฝุ่นในอากาศเนื่องจากไม่สามารถมองเห็นได้ เด็กไม่รู้จักและไม่สามารถป้องกันตนเองได้ โอกาสการเป็นมะเร็งปอดที่สูงขึ้น แหล่งกำเนิดฝุ่นที่มีมากขึ้น เป็นต้น

ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสำรวจคิดว่าสาเหตุการเกิดฝุ่น PM_{2.5} ในชุมชนส่วนใหญ่เกิดจากการเผาในที่โล่ง ร้อยละ 62.36 รองลงมาคือ การจราจร ร้อยละ 55.48 และโรงงานอุตสาหกรรม ร้อยละ 40.26 ตามลำดับ โดยแหล่งข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสำรวจรู้สถานการณ์ค่า PM_{2.5} มากที่สุดคือโทรทัศน์/วิทยุ ร้อยละ 60.59 รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 35.27 และ Website กรมควบคุมมลพิษ ร้อยละ 35.02 ตามลำดับ

ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสำรวจมีการเตรียมตัวดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวในช่วงก่อนเกิดปัญหาฝุ่น PM_{2.5} มากที่สุด คือ เตรียมหน้ากากป้องกันฝุ่น ร้อยละ 82.21 รองลงมาคือ ดูแลสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง ร้อยละ 71.30 และทำความเข้าใจระดับค่าสี PM_{2.5} และคำแนะนำในการปฏิบัติตน ร้อยละ 59.82 ทั้งนี้วิธีการอื่น ๆ ที่ใช้ในการเตรียมตัวดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว ได้แก่ ไม่ทำกิจกรรมกลางแจ้งในช่วงเวลาที่ค่า PM_{2.5}

สูง ใช้น้ำฉีดพ่นบริเวณบ้านหรือที่อยู่อาศัย ใช้น้ำเกลือล้างจมูกและกลั้วคอ ติดตามข่าว และข้อมูล PM2.5 เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสำรวจบางท่านไม่ได้มีการเตรียมตัวดูแลสุขภาพ โดยให้เหตุผลว่า ไม่ได้อยู่ในพื้นที่แออัด อยู่ในเขตชนบท ไม่มีเวลาที่จะทำได้ หรือทำด้วยตนเองไม่ได้ และมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ และงบประมาณ เป็นต้น โดยสิ่งที่ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ต้องการขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหา PM2.5 ทรานมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ แจ้างเตือนสถานการณ์และสื่อสารคำแนะนำด้านสุขภาพล่วงหน้า ร้อยละ 69.24 บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ร้อยละ 59.46 และควบคุมการปล่อยควันพิษ ร้อยละ 52.38 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสำรวจมีประเด็นความต้องการทราบข้อมูลจากสถานการณ์ PM2.5 มากที่สุดคือ อาการ / ผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM2.5 ร้อยละ 66.63 รองลงมาคือความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ PM2.5 ร้อยละ 59.18 และคำแนะนำการดูแลสุขภาพเมื่อค่าฝุ่นเกินมาตรฐาน ร้อยละ 58.78 ตามลำดับ

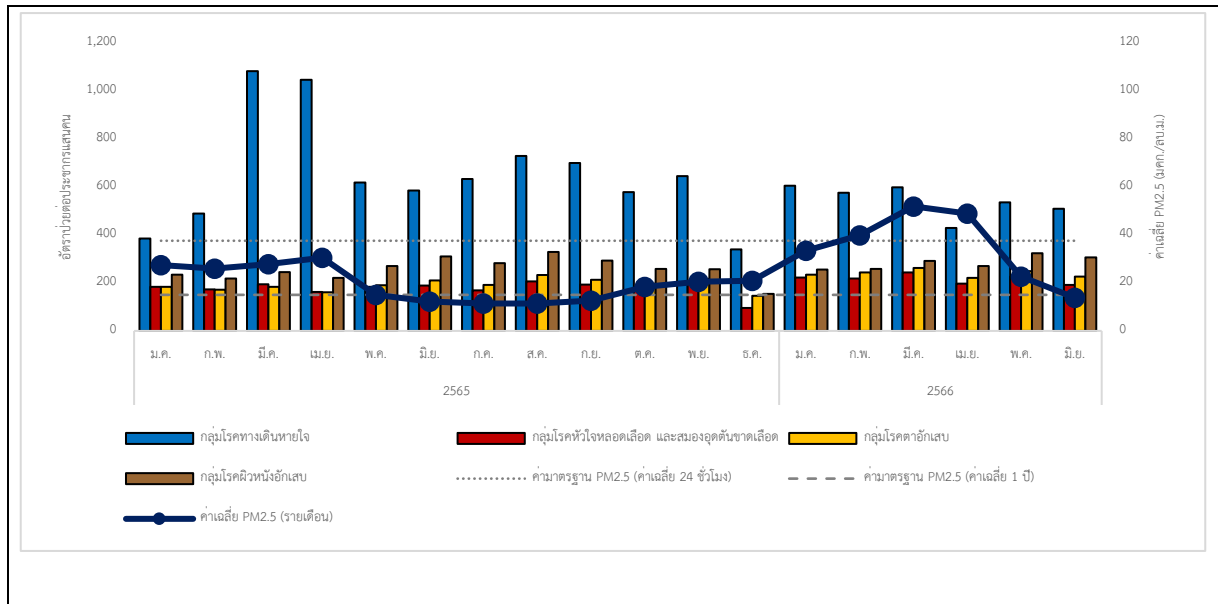
ข้อเสนอจากผลการสำรวจ

จากผลการสำรวจอนามัยโพล มีข้อเสนอให้เสนอให้กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และทีม Operation PM2.5 กรมอนามัย นำผลสำรวจอนามัยโพลไปเป็นข้อมูลประกอบเพื่อการวางแผนในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินมาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุข และการสื่อสารสร้างความเข้าใจให้ประชาชนปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ในประเด็นดังนี้

1. **การพัฒนาความรู้** เพื่อให้เกิดการปรับพฤติกรรมและเพื่อลดความวิตกกังวลหรือกลัวว่า PM2.5 จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นเรื่อง ฝุ่นส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเด็กเล็กในระยะยาว ทำให้โรคประจำตัวมีอาการรุนแรงมากขึ้น และการเตรียมพร้อมอุปกรณ์ป้องกันฝุ่น
 2. **ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเร่งดำเนินการ** ในประเด็นที่ผู้ตอบส่วนใหญ่อยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหา PM2.5 มากที่สุด ได้แก่ เพื่อการพัฒนาระบบแจ้งเตือน การสื่อสารเตือนภัย และคำแนะนำด้านสุขภาพล่วงหน้า การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และการควบคุมการปล่อยควันพิษ
 3. **การสร้างความรู้ความเข้าใจ** ในเรื่องที่คุณแบบสำรวจต้องการทราบข้อมูลมากที่สุด คือ อาการ/ผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM2.5 ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ PM2.5 และคำแนะนำการดูแลสุขภาพเมื่อค่าฝุ่นเกินมาตรฐาน เป็นต้น
- **การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ (PM_{2.5}) ในกลุ่มโรค (Diseases) ในระบบบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1-13 ผ่านระบบ Health Data Center; HDC กระทรวงสาธารณสุข**

จากการเฝ้าระวังสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 1-13 โดยใช้ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center ; HDC) กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างเดือนมกราคม 2565 ถึงเดือนมิถุนายน 2566 พบอัตราป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด

ตามลำดับ ซึ่งโดยภาพรวมแล้วพบว่าอัตราป่วยในกลุ่มโรคทางเดินหายใจมักเพิ่มสูงขึ้นในช่วงต้นปี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม ซึ่งมีแนวโน้มเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับค่าเฉลี่ยฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ที่พบว่ามีค่าสูงขึ้นในช่วงเวลาเดียวกัน ดังภาพที่ 3



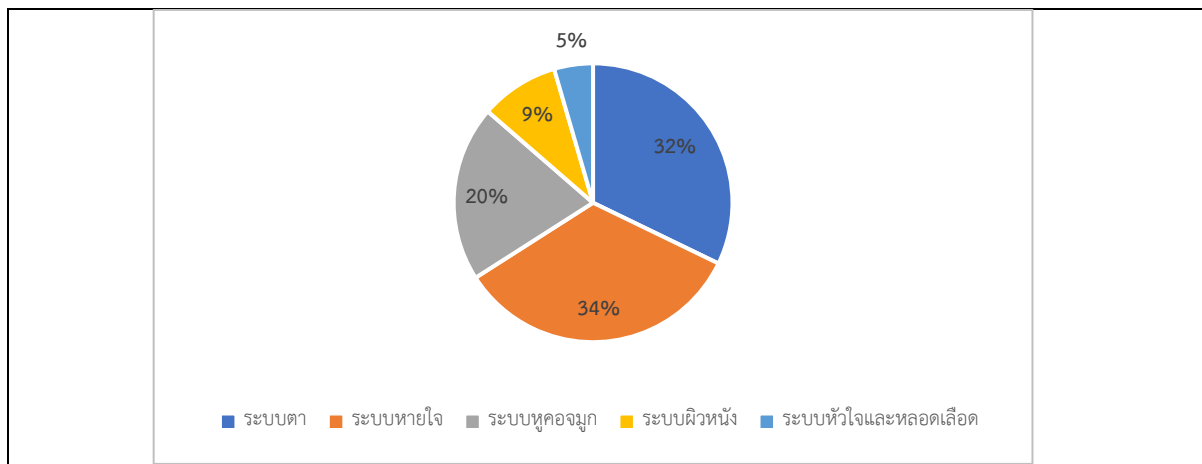
ภาพที่ 3 อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย PM_{2.5} รายเดือนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-13

หมายเหตุ - อัตราป่วยคำนวณจากประชากรกลางปี 2565

- มาตรฐานค่าเฉลี่ย PM_{2.5} 24 ชั่วโมง ไม่เกิน 37.5 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร
- มาตรฐานค่าเฉลี่ย PM_{2.5} ในเวลา 1 ปี ไม่เกิน 15 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร
- การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพด้วยอาการ (Symptom) ที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)

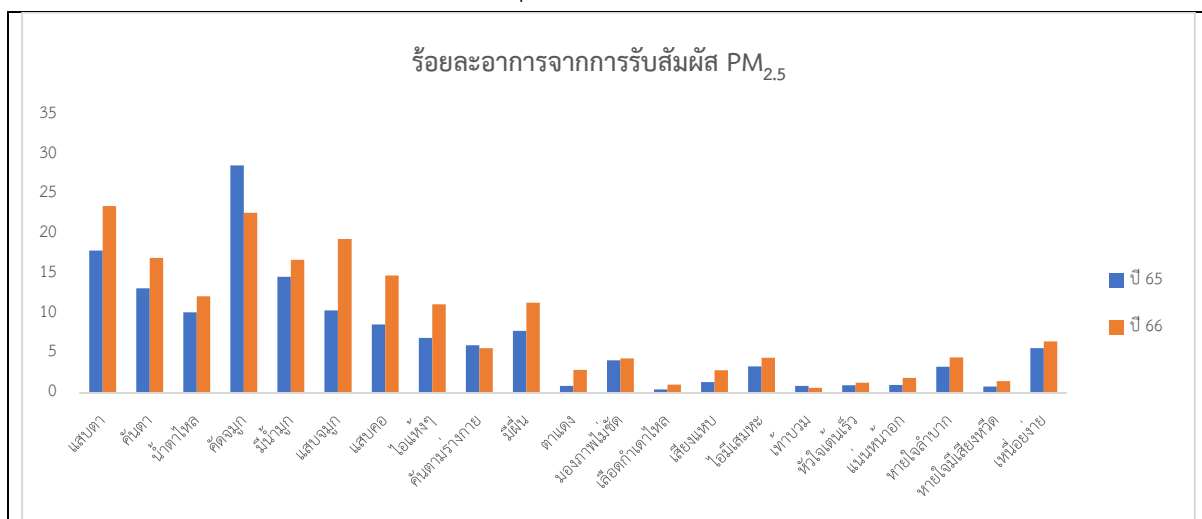
การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่น PM2.5 เพื่อเป็นการเฝ้าระวังเชิงรุก เพื่อให้ประชาชนเฝ้าระวังอาการตนเอง ผ่านทางเว็บไซต์ 4Health คลินิกมลพิษออนไลน์ และแบบสอบถามอาการจากการสัมผัสฝุ่นละอองของ อสม. ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2565–31 พฤษภาคม 2566 จำนวน 21 อาการ ได้แก่ คัดจมูก แสบตา น้ำตาไหล คันตา มีน้ำมูก แสบจมูก แสบคอ มีผื่น ไอแห้งๆ คันตามร่างกาย เหนื่อยง่าย มองภาพไม่ชัด ไอมีเสมหะ หายใจลำบาก เสียงแหบ แน่นหน้าอก หัวใจเต้นเร็ว ตาแดง ทำบวม หายใจมีเสียงหวีด และเลือดกำเดาไหล ในภาพรวม พบว่า ร้อยละ 62.5 ประชาชนมีอาการที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัส PM2.5 โดยอาการ ที่พบมากที่สุด คือ ระบบทางเดินหายใจร้อยละ 34 รองลงมาระบบตาร้อยละ 32 รองลงมาคือ ระบบหู คอ จมูก ร้อยละ 20 ระบบผิวหนังร้อยละ 10 และระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 5 ตามลำดับ

ทั้งนี้ ยังพบว่าประชาชนมีอาการกับสถานการณ์ PM_{2.5} พบว่ามีแนวโน้มสอดคล้องกับปริมาณ PM_{2.5} โดยเฉพาะเดือนมกราคมและเมษายน ที่ประชาชนมีอาการจากการสัมผัส PM_{2.5} มากที่สุด ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5}

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกรายการอาการ และเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา พบว่า ปี 2566 แนวโน้มการเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} จำแนกรายการอาการ

- แสดงผลผลิตผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ในปี 2566 กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการ“ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ” โดยให้หน่วยงานสาธารณสุขในทุกระดับดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ประกอบด้วย 3 มาตรการ 10

กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ 1) การลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ 2) บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และ 3) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และยกระดับการปฏิบัติการในแต่ละมาตรการฯ เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ตามความรุนแรงของระดับของสถานการณ์ เพื่อให้การดำเนินการสอดคล้องกับระดับการปฏิบัติการของวาระแห่งชาติ และสถานการณ์ที่รุนแรงเพิ่มขึ้น เพื่อดูแลสุขภาพ และให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงได้รับการคุ้มครองสุขภาพ มีภูมิคุ้มกันและจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญตามมาตรการที่กำหนดภายใต้ตัวชี้วัดฯ ดังนี้

1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ มีการเฝ้าระวัง แจ้งเตือนสถานการณ์ PM_{2.5} และผลกระทบต่อสุขภาพใน 4 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มผิวหนังอักเสบ กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด ในระบบบริการสาธารณสุขจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข การเฝ้าระวังอาการที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} โดยประชาชน ประเมินอาการด้วยตนเองผ่านระบบ 4health รวมถึงการแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน

2. จัดทำแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อสถานการณ์ PM_{2.5} มีค่าเกินมาตรฐานให้ดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชน มีแผนดำเนินงานตามมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานฯ การประชุมทางไกล(Video Conference) การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก กำหนดระบบการประสานการดำเนินงาน และมีข้อสั่งการต่อพื้นที่ ในการเตรียมความพร้อมรับมือ ทั้งนี้ ได้เปิดศูนย์เฝ้าระวังและประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (Operation Center) ในทุกพื้นที่เสี่ยง เพื่อเฝ้าระวัง ติดตาม วิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์ PM_{2.5} ความเสี่ยงต่อสุขภาพ สื่อสารให้ประชาชนรับรู้ และบูรณาการหน่วยงานในการเตรียมรับมือกับสถานการณ์ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เตรียมความพร้อมทีมปฏิบัติการ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สํารวจกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่ และจัดเตรียมครุภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง

3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม ได้มีการจัดทำชุดความรู้ เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพและการป้องกันตนเองจาก PM_{2.5} สำหรับหน่วยงานเครือข่ายสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข สื่อมวลชน ประชาชนทั่วไป และกลุ่มเสี่ยง (เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่โรคประจำตัว) ในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ คู่มือ แผ่นพับ อินโฟกราฟิก โปสเตอร์ ไรต์ออฟ คลิปวิดีโอเสียงตามสาย เป็นต้น การรวบรวมคำถามที่พบบ่อยจากประชาชน และจัดทำคำตอบ เพื่อตอบข้อสงสัยแก่ประชาชนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละอองขนาดเล็ก การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบ Animation เช่น การผลิตสื่อวิดีโอ Spot ความรู้เรื่องการ เฝ้าระวัง PM_{2.5} ให้ปลอดภัย (7 ภาษา) ได้แก่ ภาษาลาหู่ ภาษาม้ง ภาษาไทใหญ่ ภาษากะเหรี่ยง ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ โดยโรงพยาบาลปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นต้น การสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชนจัดการสุขภาพตนเอง รวมทั้งการเฝ้าระวังและตอบโต้ด้านข้อมูลข่าวสารด้านมลพิษอากาศและสุขภาพ เช่น การเฝ้าระวัง วิเคราะห์ข่าว จัดทำข้อมูลและตอบโต้

ข้อมูลข่าวสารภายใน 24 ชั่วโมง และสื่อสารความเสี่ยงประเด็นฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} กับประชาชน ผ่านสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 และสาสุขซัวร์ (1 ธันวาคม 2566 – 30 พฤษภาคม 2566) จำนวน 24 เรื่อง

4. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำมาตรการป้องกันฝุ่นละออง PM_{2.5} และ PM₁₀ มีการจัดกิจกรรมองค์กรปลอดฝุ่นในสำนักงานและสถานบริการสาธารณสุขในสังกัด การปลูกต้นไม้เพิ่มพื้นที่สีเขียว และลดกิจกรรมที่ก่อให้เกิดฝุ่นละอองขนาดเล็ก เช่น การบำรุงรักษาเครื่องยนต์ของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอตามมาตรฐานมลพิษ ไม่ติดเครื่องยนต์ขณะจอดรถ ลดการใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือ Work from Home หากค่าฝุ่นอยู่ในระดับที่มีอันตรายต่อสุขภาพ (สีส้ม) รวมทั้งจัดห้องปลอดฝุ่นในองค์กรสำหรับกลุ่มเสี่ยง

5. จัดทำมาตรการ และเมื่อปริมาณ PM_{2.5} มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ร่วมกับกลไกต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ คณะกรรมการกองอำนวยการแก้ไขปัญหาไฟป่าและหมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) คณะกรรมการแก้ไขปัญหาผลกระทบสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) คณะทำงานเฝ้าระวังลดผลกระทบจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} คณะกรรมการบริหารสาธารณสุข คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ป้องกันและแก้ไขปัญหาไฟป่า หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด เป็นต้น โดยมีการประชุมประเมินสถานการณ์และแก้ไขปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นและติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ รวมทั้งปฏิบัติตามมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ ในแต่ละมาตรการ

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานที่ผ่านมา ยังคงพบปัญหา อุปสรรคในประเด็นต่าง ๆ เช่น เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่น PM_{2.5} มีหลากหลาย ข้อมูลด้านสุขภาพและการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับ PM_{2.5} มีความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยและลงข้อมูล ICD-10 การดูแลสุขภาพประชาชน การสื่อสาร สร้างความเข้าใจในการป้องกันตนเองแก่ประชาชนยังไม่ครอบคลุม การขาดความเชี่ยวชาญในการบังคับใช้กฎหมาย การบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง รวมทั้งองค์ความรู้ ชุดความรู้ นวัตกรรมที่เข้าถึงง่าย ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งจากประเด็นดังกล่าวได้นำมาสู่การให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศในปีถัดไป

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและระดับพื้นที่ ประกอบด้วย กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1-12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงหน่วยงานนอกภาคสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ในทุกระดับ การกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้น ให้ความสำคัญของฝุ่นละออง ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกันสุขภาพประชาชนจาก PM_{2.5} อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความต้องการ/ความคาดหวัง

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ในทุกระดับ รวมทั้งการให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญของปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกันสุขภาพประชาชนจาก PM_{2.5} มีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ดี ยังต้องพัฒนาการเฝ้าระวังและระบบการวินิจฉัยการเจ็บป่วยที่บ่งชี้ถึงผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} เพิ่มช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วและเข้าถึงประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง กลุ่มแรงงานต่างด้าว พัฒนาวินิจฉัยและนวัตกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความผูกพัน

การดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่ผ่านมากองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานระดับภูมิภาค ในการขับเคลื่อนดำเนินการตามแนวทางและมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่กำหนด ซึ่งถือเป็นความผูกพัน และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไม่เคยได้รับข้อร้องเรียนหรือข้อท้วงติงจากการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเห็นได้จากผลการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จ และเป็นรูปธรรมที่เห็นเป็นเชิงประจักษ์ในหลายงาน เนื่องจากผู้นำทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือ

ในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี เช่น การดำเนินงานชุมชนต้นแบบที่มีการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ จำนวน 88 ชุมชน การจัดทำห้องปลอดฝุ่นมากกว่า 7,903 แห่ง กระจายในจังหวัดต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและสถานที่ที่มีกลุ่มเสี่ยง เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่เสี่ยง รวมถึงการพัฒนาเครือข่ายคลินิกมลพิษ ให้มีศักยภาพในการวินิจฉัยและรักษาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมได้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงทั่วประเทศ เป็นต้น

- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

จากข้อมูลรายงานสรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2566 พบว่า มีประเด็นที่ต้องคำนึงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ดังนี้

- 1) **การบัญชาการเหตุการณ์** กระทรวงสาธารณสุขประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย เพื่อสั่งการให้ อปท. ช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เช่น หน้ากากอนามัย ห้องปลอดฝุ่น เครื่องวัดฝุ่น เป็นต้น และควรมีหน่วยงานหลักระดับประเทศในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ หรือติดตามการดำเนินงานตามข้อสั่งการ เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ และไม่เกิดความซับซ้อนการประสานการดำเนินงาน รวมทั้งผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดต้องให้ความสำคัญและบริหารจัดการและกำหนดเป็นนโยบายร่วมกันแบบคลัสเตอร์ ทั้งการจำกัดแหล่งกำเนิดฝุ่น การเฝ้าระวังไฟฟ้า เฝ้าระวังและควรติดตามอย่างต่อเนื่อง จริงจัง พร้อมแสดงข้อมูลที่เป็นจริงในระดับประเทศ ควรยกระดับการจัดการหมอกควันข้ามแดน
- 2) **การสื่อสาร** ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก เพื่อให้การสื่อสารแจ้งเตือนภัยไปในทิศทางเดียวกัน และทันต่อสถานการณ์ และเร่งการสื่อสารเชิงรุก รวมถึงการเตรียมพร้อมรับมือ Fake News
- 3) **การควบคุมสถานการณ์** ส่วนกลางควรสนับสนุน เพิ่ม/เสริม/พัฒนาศักยภาพการรับรู้ความเข้าใจให้แก่ทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชสถิติ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีความเชี่ยวชาญต่อการตอบโต้รับมือกับสถานการณ์ภัยธรรมชาติทุกรูปแบบ ทั้งการวินิจฉัยโรค PM_{2.5} การบันทึกข้อมูล Real-Time และการนำข้อมูลมาใช้ในการแจ้งเตือน การประเมินและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย และการรักษาโรคกรณี PM_{2.5} รวมถึงการส่งเสริมให้ อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง

2. Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ปี 2567 มีแนวทางการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก โดยใช้หลักการ “ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงจากฝุ่นละอองขนาดเล็กได้รับการคุ้มครองสุขภาพ มีภูมิคุ้มกันและจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยมุ่งเน้นการยกระดับมาตรการเชิงรุก ทั้งการลดมลพิษ ด้วยการส่งเสริมองค์กร Smart Energy and Climate Action (SECA) การประชาสัมพันธ์ สร้างความรอบรู้และเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุก รวมทั้งปรับระดับปฏิบัติการให้เข้มข้นขึ้น ซึ่งได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ คือ จังหวัดที่มีสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ จำนวน 40 จังหวัด โดยจังหวัดต้องดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ เพื่อการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ ได้แก่

1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ เช่น เฝ้าระวังและแจ้งเตือนสถานการณ์ความเสี่ยงต่อสุขภาพ พร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมสำหรับประชาชน เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น
2. จัดทำแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อสถานการณ์ $PM_{2.5}$ มีค่าเกินมาตรฐานให้ดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชน เช่น มีแผนดำเนินงานตามมาตรการและแนวทางการดำเนินการลงพื้นที่ให้คำแนะนำเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน เป็นต้น
3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม เช่น สื่อสารความรู้ในการป้องกันตนเองแก่ประชาชน เปิดสายด่วนเพื่อให้คำแนะนำประชาชน ทิมปฏิบัติการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขลงพื้นที่ให้ความรู้เฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวที่เป็นเท็จ สร้างความเข้มแข็งของชุมชน ประชาชนจัดการสุขภาพสร้างชุมชนจัดการความเสี่ยง และอาสาสูฝุ่น เฝ้าระวัง แจ้งเหตุการณ์เผาในที่โล่ง และดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เป็นต้น
4. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำมาตรการป้องกันฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ และ PM_{10} เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล กิจกรรมตรวจควันดำรถยนต์ราชการ กิจกรรม Big Cleaning Car Pool Work from Home ในหน่วยงาน เป็นต้น
5. จัดทำมาตรการ และเมื่อปริมาณ $PM_{2.5}$ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ หรือสนับสนุนการใช้มาตรการ

ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เช่น การขับเคลื่อนและสนับสนุนการใช้กฎหมาย (พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562) เป็นต้น

2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5)

แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 3.30 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง
เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย

เป้าหมาย : รอบ 5 เดือนแรก ร้อยละ 30 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ

รอบ 5 เดือนหลัง ร้อยละ 65 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
มาตรการเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และ สร้างความรอบรู้ เพื่อ การจัดการผลกระทบ ต่อสุขภาพจากมลพิษ ทางอากาศ	1. การพัฒนาองค์ความรู้ และ นวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวัง และการจัดการความเสี่ยงต่อ สุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลด และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษอากาศ	2 เรื่อง	คู่มือ แนวทาง สำหรับการ เฝ้าระวังและ การจัดการ ความเสี่ยงต่อ สุขภาพ ประชาชน กลุ่มเสี่ยงเพื่อ ลดและ ป้องกัน ผลกระทบต่อ สุขภาพจาก มลพิษอากาศ	ปร	-	ตค.-ธค.66	มค.-มีค. 67		

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
	2. ฝ้าระวังก สีสารแจ้งเตือน และสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่าย ในการดูแล ป้องกันสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก	30 ครั้ง	รายงานสถานการณ์ฝุ่น PM _{2.5} และคำแนะนำในการปฏิบัติตน	ปร	-	ตค.-ธค.66	มค.-มีค. 67		
		ร้อยละ 85	ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5 ด้วยเครื่องมืออนามัยโพล	กพส.	-	ตค.-ธค.66	มค.-มีค. 67	เมย.-มิย. 67	กค.-กย.67
	3. ขับเคลื่อนระบบและกลไกการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	1 ฉบับ	มาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่น	ปร	-	ตค.-ธค.66			

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
			ละอองขนาดเล็ก ปี 2567						
		1 เรื่อง	แนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก	ปร	-	ตค.-ธค.66	มค.-มีค. 67		
		2 ครั้ง	ประชุมติดตามการดำเนินงานประเมินสถานการณ์เพื่อยกระดับและปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์	ปร	-		มค.-มีค. 67		กค.-กย.67

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 66)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 67)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
		1 ฉบับ	สรุปผลการดำเนินงานด้าน การแพทย์ และ สาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567	ปร	-				กค.-กย.67

ผู้อนุมัติแผน.....

(นางสาวเบญจวรรณ ชวัชสุภา)

ผู้อำนวยการกองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย

3. Management and Governance

3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายใน วันที่ 10 ของเดือนถัดไป

เดือนภายในวันที่ 10 ธค 66 - (บย รายงาน)

- รายงานประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน ที่แสดงการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ (0.5)

รายงานการประชุมกอง พ.ย.2566

<https://hia.anamai.moph.go.th/web->

[upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/report/kpi67_report_dec_01.pdf](https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/report/kpi67_report_dec_01.pdf)

3.2 มีผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด (0.5)

สรุปผลการดำเนินงานดังนี้

ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 3.30 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย

เป้าหมาย : รอบ 5 เดือนแรก ร้อยละ 30 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ

รอบ 5 เดือนหลัง ร้อยละ 65 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
1. การพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	เรื่อง	2	คู่มือ แนวทาง สำหรับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	ตค.66	มีค.67	มาตรการเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ เพื่อการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	1. คู่มือแนวทางการจัดทำห้องปลอดฝุ่น สำหรับบ้านเรือน อาคาร สาธารณะและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/m_magazine/35644/4710/file_download/fd7a003ec76d1e7184da334ece32a76a.pdf
							2. คู่มือแนวทางลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน PM2.5 สำหรับสถานศึกษา	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/m_magazine/35644/4671/file_download/4ed2ee3f58f1694ba72c23d5e92ca629.pdf

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
2. เฝ้าระวัง สื่อสารแจ้ง เตือน และสร้างความ เข้มแข็งให้ภาคีเครือข่าย ในการดูแล ป้องกัน สุขภาพจากฝุ่นละออง ขนาดเล็ก	ครั้ง	30	รายงาน สถานการณ์ฝุ่น PM _{2.5} และ คำแนะนำในการ ปฏิบัติตน	ตค.66	มี.ค.67		รายงานสถานการณ์ฝุ่นรายวัน ตั้งแต่ 2 ต.ค.66-4 มี.ค.67 จำนวน 136 ครั้ง https://hia.anamai.moph.go.th/t/h/info-pm25-2566	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.30/kpi67_dec_3.30_01.pdf
	ร้อยละ	85	ประชาชนมี พฤติกรรมในการ ป้องกันตนเอง จากการรับ สัมผัส PM2.5 ด้วยเครื่องมือ อนามัยโพล	ตค.66	กย.67		การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพด้วย เครื่องมืออนามัยโพล https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/ece22188-e1ed-40f1-9efec2ad53a78e2d/page/iRvJC	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.30/kpi67_dec_3.30_02.pdf
							สรุปผลสำรวจ Anamai Event Poll “ท่านเตรียมตัวรับมือฝุ่น PM2.5 อย่างไร 3 มค 66	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.30/kpi67_dec_3.30_05.pdf

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
							การเฝ้าระวังพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM _{2.5} ด้วยระบบ 4health ร้อยละ 54.4 ข้อมูล ณ 4 มี.ค.67 https://4health.anamai.moph.go.th/dashboard	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.30/kpi67_dec_3.30_02.pdf *** (ค่าเป้าหมายที่กำหนด วัดเป็นรายปี)
3. ขับเคลื่อนระบบและกลไกการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	ฉบับ	1	มาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567	ตค.66	ธค.66	มาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.30/kpi67_dec_3.30_03.pdf	

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
	เรื่อง	1	แนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก	ตค.66	มีค.67		คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567	https://hia.anamai.moph.go.th/th/manual/download?id=113674&mid=37891&mkey=m_document&lang=th&did=33988
	ครั้ง	2	ประชุมติดตามการดำเนินงานประเมินสถานการณ์ เพื่อยกระดับและปรับแนวทางการดำเนินงานให้	มค.67	กย.67		1. ประชุมติดตามสถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก วันที่ 14 ธันวาคม 2566 เวลา 13.30 – 15.00 น. ณ ห้องประชุม 1 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ อาคาร 5 ชั้น 6 กรมอนามัย และระบบ Video Conference	

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
			สอดคล้องกับ สถานการณ์				2. ประชุมชี้แจงการใช้งานระบบ แพลตฟอร์ม “ห้องปลอดฝุ่น” และ ติดตามสถานการณ์ PM2.5 วันที่ 11 มกราคม 2567 เวลา 14.00- 15.00 น. ณ ห้องประชุม 1 กองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย และ ผ่านระบบ Conference	
	ฉบับ	1	สรุปผลการ ดำเนินงานด้าน การแพทย์และ สาธารณสุข กรณี หมอกควัน และ ฝุ่นละออง ขนาดเล็ก ปี 2567	กค.67	กย.67		(สรุปผลรอบ 5 เดือนหลัง)	

4. Output ผลผลิต - (บย รายงานและกำกับติดตาม)

4.1 - ร้อยละ 30 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนดอย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ

ผลการดำเนินงานร้อยละ 52.46 จำนวนจังหวัดที่ผ่าน 32 จังหวัด (ณ วันที่ 8 มีนาคม 2567 เวลา 11.00น.)

5. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

- ร้อยละ 30 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ

ผลการดำเนินงานร้อยละ 52.46 จำนวนจังหวัดที่ผ่าน 32 จังหวัด (ณ วันที่ 8 มีนาคม 2567 เวลา 11.00น.)

