

ตัวชี้วัดที่ 3.30 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

Index	หน้า
1.Assessment	
1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด	1
1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด	7
2. Advocacy/ Intervention	
2.1 มาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด	9
2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	10
3. Management and Governance	
3.1 รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ	14
3.2 ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	15
4. Output ผลผลิต	
- ร้อยละ 65 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนดอย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ	21
5. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	
- ร้อยละ 65 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ	21

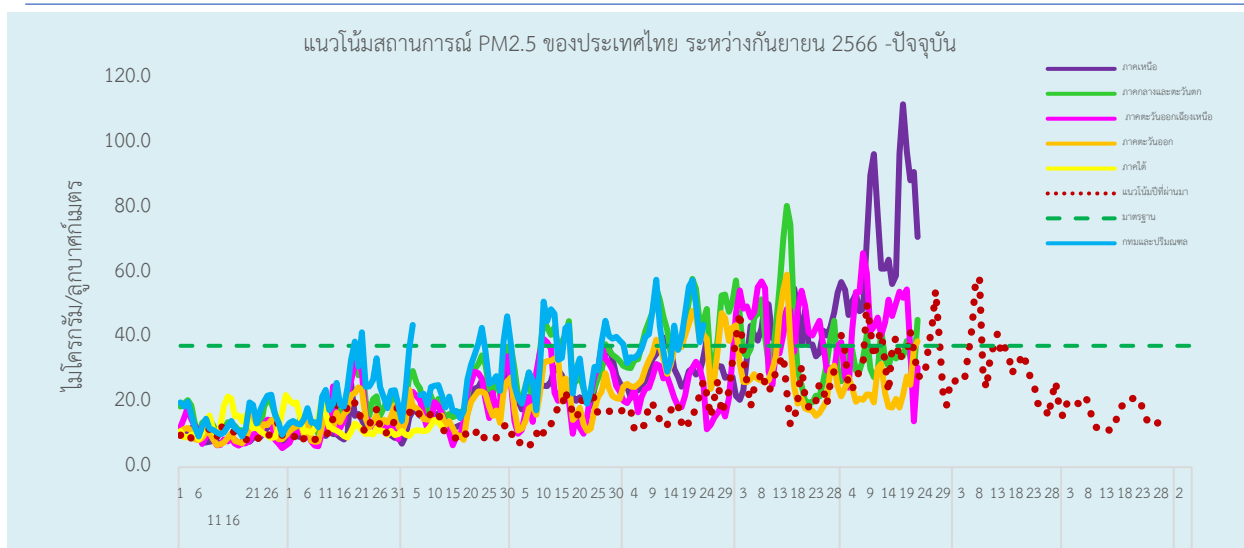
1.Assessment

- มีทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด มีข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

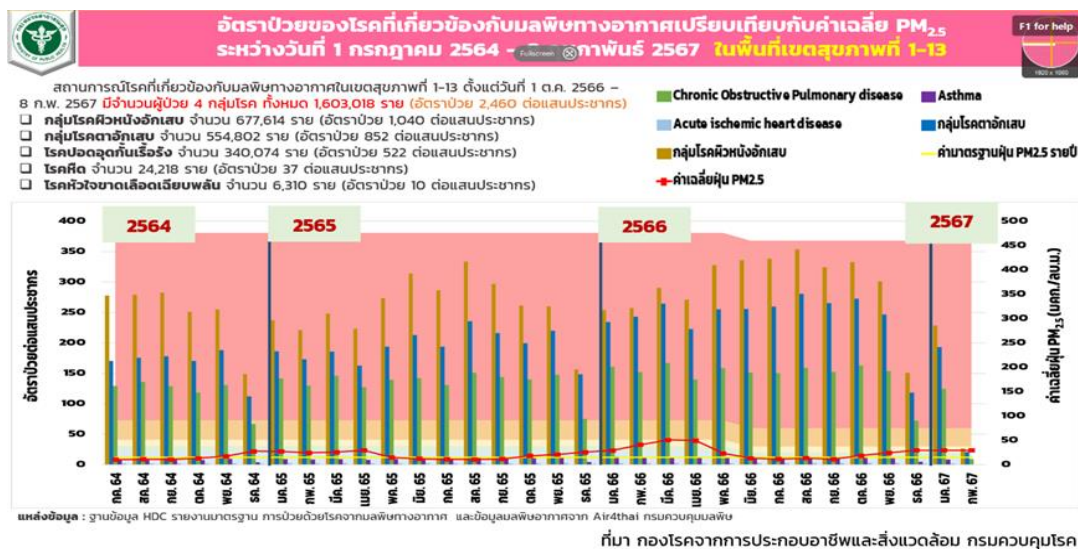
สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 พบมีแนวโน้มสูงในช่วงเดือนธันวาคม-เมษายน ของทุกปี ปี 2567 พบสถานการณ์มีแนวโน้มสูงขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาเกือบทุกพื้นที่ ซึ่งมีปัจจัยมาจากสภาพอากาศและกิจกรรมของมนุษย์ เมื่อพิจารณาแนวโน้มภาพรวมของประเทศไทยในช่วงเฝ้าระวัง (ระหว่างกันยายน 2566 – ปัจจุบัน) จะเห็นได้ว่า ทุกพื้นที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และแนวโน้มสูงกว่าปีที่ผ่านมาแทบทุกพื้นที่ และอาจจะรุนแรงกว่าจากปรากฏการณ์เอลนีโญที่ทำให้ฝนน้อยลง ความแห้งแล้งเพิ่มขึ้น ทำให้ไฟป่าเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมถึงพื้นที่ กทม. และปริมณฑล ภาคกลางและภาคตะวันตก ดังภาพที่ 1

โดยสรุปสถานการณ์จากการเฝ้าระวังตั้งแต่ช่วงเดือน กันยายน-ปัจจุบัน พบค่า PM2.5 ระหว่าง 3.0 - 87.5 มคก./ลบ.ม. ซึ่งเกินค่ามาตรฐาน หรือสีส้ม ถึง 44 จังหวัด และมีพื้นที่อยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพสีแดง 10 จังหวัด ได้แก่ สมุทรสาคร หนองคาย อ่างทอง สุโขทัย พิษณุโลก กาญจนบุรี ชัยนาท สมุทรปราการ กรุงเทพมหานคร และ สมุทรสงคราม โดยจังหวัดที่มีจำนวนวันเกินมาตรฐานสูงสุด คือ กรุงเทพมหานคร 78 วัน และจังหวัดที่พบค่า PM2.5 สูงสุด คือ สมุทรสาคร



ภาพที่ 1 สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5

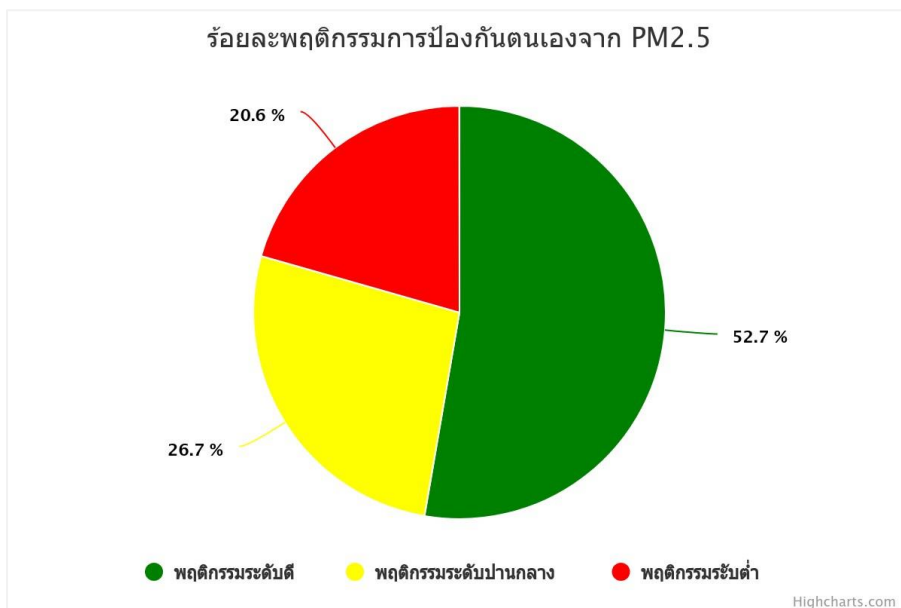
จากการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยด้วยโรคจากมลพิษทางอากาศ 4 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคตาและโรคผิวหนัง จากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center ; HDC) กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 – 8 กุมภาพันธ์ 2567 พบว่า มีผู้ป่วย 4 กลุ่มโรคทั้งหมด 1,603,108 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 2,460 ต่อแสนประชากร) โดยพบการเจ็บป่วยด้วยโรคผิวหนังมากที่สุด รองลงมาคือ โรคตาอักเสบ 554,802 ราย (อัตราป่วย 852 ต่อแสนประชากร) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 340,074 ราย (อัตราป่วย 522 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ ซึ่งในภาพรวมแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคจากมลพิษทางอากาศ ในปี 2566-2567 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนผ่าน 4health PM_{2.5} ที่เป็นการเฝ้าระวังเชิงรุกให้ประชาชนเฝ้าระวังอาการจากการรับสัมผัสจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ด้วยตนเอง

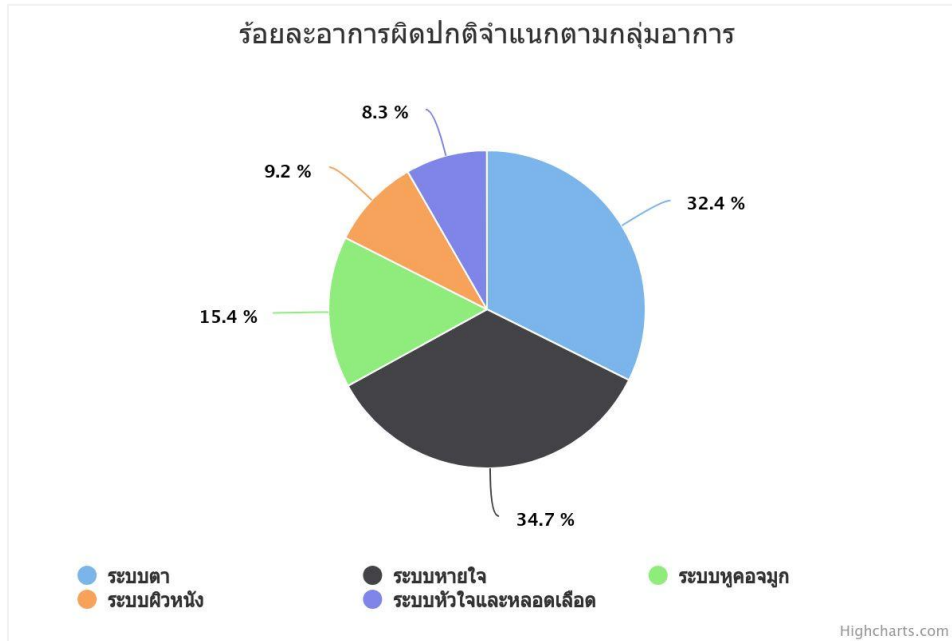
โดยผลการสำรวจระหว่าง 1 ธันวาคม 2566 - 31 มีนาคม 2567 ซึ่งเป็นช่วงที่ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) เริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน พบว่า ในภาพรวมมีประชาชน ร้อยละ 52.7 ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ร้อยละพฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก PM2.5

มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัส ดังภาพที่ 4 โดยอาการที่พบมากที่สุด คือ

- 1) ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 34.7 (คัดจมูก มีน้ำมูก ไอแห้ง ไอมีเสมหะ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หายใจมีเสียงหวีด)
- 2) ระบบตา ร้อยละ 32.4 (แสบตา คันตา น้ำตาไหล ตาแดง มองภาพไม่ชัด)
- 3) หูคอจมูก ร้อยละ 15.4 (แสบจมูก แสบคอ เลือดกำเดาไหล เสียงแหบ)
- 4) ผิวหนัง ร้อยละ 9.2 (คันตามร่างกาย มีผื่น)
- 5) ระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 8.3 (เท้าบวม หัวใจเต้นเร็ว เหนื่อยง่าย)



ภาพที่ 4 ร้อยละอาการผิดปกติจำแนกตามกลุ่มอาการ

- แสดงผลผลิตผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน
จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ร้อยละ 94.74 (36 จังหวัด) โดย
จังหวัดเสี่ยงดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดครบทั้ง 5 มาตรการ รายละเอียดดังนี้

1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่

- 1) เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ ประเมินความเสี่ยงค่า PM2.5 สื่อสาร แจ้งเตือนสถานการณ์ และการ
ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวตามระดับความเสี่ยง ผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้ง infographic Line
group เสียงตามสาย ชงสีแจ้งเตือน เป็นต้น
- 2) เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ใน 4 กลุ่มโรค จากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health
Data Center ; HDC) กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 8 กุมภาพันธ์ 2567
พบว่า มีผู้ป่วย 4 กลุ่มโรคทั้งหมด 1,603,108 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 2,460 ต่อแสนประชากร)
โดยพบการเจ็บป่วยด้วยโรคผิวหนังมากที่สุด 677,614 ราย (อัตราป่วย 1,040 ต่อแสนประชากร)
รองลงมาคือ โรคตาอักเสบ 554,802 ราย (อัตราป่วย 852 ต่อแสนประชากร) และโรคปอดอุดกั้น
เรื้อรัง 340,074 ราย (อัตราป่วย 522 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ
- 3) เฝ้าระวังเชิงรุกการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนผ่าน 4health PM2.5
ผลการสำรวจระหว่าง 1 ธันวาคม 2566 - 26 มีนาคม 2567 พบว่า ในภาพรวมประชาชนมี
พฤติกรรมปกป้องตนเอง ร้อยละ 52.1 และมีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัส โดยอาการที่
พบมากที่สุด คือ ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ ระบบตา ร้อยละ 31.4 ระบบหู

คอจก ร้อยละ 15.9 ระบบผิวหนัง ร้อยละ 9.2 และระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 8.6 ตามลำดับ

- 4) พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่การเจ้าหน้าที่การเจ้าหน้าที่ข้อมูลรายงานสถานการณ์ฝุ่น PM2.5 และสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย โดยฝึกปฏิบัติการเจ้าหน้าที่ข้อมูล การทำโปรแกรมแสดงข้อมูลสถานการณ์ในระดับเขตพื้นที่ในรูปแบบ Dashboard

2. จัดทำแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อสถานการณ์ PM_{2.5} มีค่าเกินมาตรฐานให้ดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชน

- 1) จัดทำแนวทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567 และจัดประชุมทางไกลเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567 โดยมี นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รักษาการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน (วันที่ 26 ตุลาคม 2566) พร้อมมีข้อสั่งการเตรียมความพร้อมตามแนวทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567 ไปยังหน่วยงานสาธารณสุขพื้นที่ๆ
- 2) เมื่อค่าฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) เกินค่ามาตรฐาน มีการติดตามสถานการณ์และมาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567 (เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2566) โดยมีนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน พร้อมทั้งและสั่งการให้ทุกพื้นที่ดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชน และยกระดับการปฏิบัติตามระดับความเสี่ยง ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (Public Health Emergency Operation Center; PHEOC) ตามแนวทางที่กำหนด จำนวน 41 จังหวัด

3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม

- 1) สื่อสารเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพและการป้องกันตนเองผ่านวิธีการต่างๆ ได้แก่ การจัดทำข่าวประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทาง Line / Facebook และเว็บไซต์ของหน่วยงาน TV วิทยุ เสียงตามสาย YouTube เป็นต้น รวมทั้งเปิดสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 และ สายด่วนกรมอนามัย 1478
- 2) อบรมและพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น การพัฒนาจังหวัดต้นแบบการเฝ้าระวังสุขภาพจากฝุ่น PM2.5 และการพัฒนารูปแบบชุมชนเพื่อลดความเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม กรณีสารตะกั่ว ฝุ่น PM2.5 เป็นต้น
- 3) ลงพื้นที่ให้ความรู้ เคาระประตู และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อประชาชนจัดการสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ

- 4) จัดเวทีสัมมนาให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำประชาชน และเจ้าหน้าที่

4. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำมาตรการป้องกันฝุ่นละออง PM_{2.5} และ PM₁₀

- 3) ส่งเสริมการจัดทำห้องปลอดฝุ่น โดยจัดทำแนวทางทำห้องปลอดฝุ่น สื่อสาร อบรมการจัดทำห้องปลอดฝุ่นให้แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ และพัฒนาแพลตฟอร์ม “ห้องปลอดฝุ่น” เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลเรียนรู้เกี่ยวกับห้องปลอดฝุ่น และให้ประชาชนสามารถค้นหาห้องปลอดฝุ่นที่อยู่ใกล้บ้าน โดยสามารถเข้าถึงได้ที่ <https://podfooon.anamai.moph.go.th> พบว่า มีห้องปลอดฝุ่นในสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 6,715 ห้อง รองรับผู้มาใช้บริการได้กว่า 800,000 คน มีผู้รับบริการสะสม ตั้งแต่ 22 พฤศจิกายน 2566 - 20 มีนาคม 2567 รวม 112,238 ราย รวมทั้ง สนับสนุนการจัดทำห้องปลอดฝุ่นในศูนย์พัฒนาเด็ก โรงเรียน สถานที่อยู่ดูแลผู้สูงอายุ รวมถึง สถานที่เอกชน ซึ่งมีกว่า 1,500 ห้องกระจายในจังหวัดต่าง ๆ และได้ขยายผลมุ่งสู่อำเภอ เพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว/ติดบ้าน ติดเตียง นำมาปรับปรุงพื้นที่ปลอดฝุ่นที่บ้าน ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้กับบ้านหรือ ห้องที่มีลักษณะโล่ง มีรูรั่ว หรือผนังห้องไม่มิดชิดได้อย่างดี
- 4) ตรวจวัดควันดำของหน่วยงาน ร่วมกิจกรรม Kick off ตรวจวัดควันดำ ป้องกันผลกระทบจากมลพิษอากาศและฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) และการเพิ่มพื้นที่สีเขียว
- 5) สนับสนุนหน้ากากป้องกันฝุ่นให้แก่กลุ่มเสี่ยง และเตรียมความพร้อมของระบบส่งต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) และปรับระบบนัดของผู้ป่วยผ่าน Telemedicine โดยเฉพาะในช่วงที่ค่าฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) อยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพ (สีแดง) เพื่อลดการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก

5. จัดทำมาตรการ และเมื่อปริมาณ PM_{2.5} มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม

- 1) สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง
- 2) อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ ในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานทั้งภาคสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามให้คำปรึกษา ผ่านสายด่วนกองกฎหมาย กรมอนามัย

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ยังคงพบปัญหา อุปสรรคในประเด็นต่าง ๆ เช่น การบังคับใช้กฎหมายในการจัดการแหล่งกำเนิด PM_{2.5} ยังขาดความต่อเนื่องและจริงจัง รวมทั้งการจัดการปัญหาหมอกควันข้ามแดน ที่ต้องเร่งดำเนินการด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ประชาชนขาดความตระหนักและความรอบรู้ของในการช่วยลดแหล่งกำเนิดและการป้องกันตนเองจาก PM_{2.5} และอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (หน้ากาก

อนามัย) ไม่เพียงพอในการสนับสนุนให้กลุ่มเสี่ยง และประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ซึ่งจากประเด็นดังกล่าวได้นำมาสู่การให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศในรอบ 6 เดือนหลังถัดไป

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและระดับพื้นที่ ประกอบด้วย กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กองสาธารณสุขและสุขภาพ 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 รวมทั้งการให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นให้เห็นความสำคัญของปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกันสุขภาพประชาชนจาก PM_{2.5} มีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ดี ควรมีการสื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพผ่านทุกช่องทาง ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันและดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว และสนับสนุนองค์ความรู้ และนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน และกำกับติดตามความก้าวหน้าเป็นระยะ พัฒนาวิจัยและนวัตกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงการกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความผูกพัน

การดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่ผ่านมาของประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานระดับภูมิภาค ในการขับเคลื่อนดำเนินการตามแนวทางและมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่กำหนด ซึ่งถือเป็นความผูกพัน และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไม่เคยได้รับข้อร้องเรียนหรือข้อท้วงติงจากการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเห็นได้จากผลการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จและเป็นรูปธรรมที่เห็นเป็นเชิงประจักษ์ในหลายงาน เนื่องจากผู้นำทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี เช่น มีการผลักดันเชิงนโยบายระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด ในการยกระดับการจัดการความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน มีการบูรณาการเครือข่ายทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับท้องถิ่น เช่น สสจ. สสอ. อปท. ชมรม สมาคม เป็นต้น เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการดูแลสุขภาพประชาชนจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงมีการขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการในระดับจังหวัด เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขทุกจังหวัด (คสจ.) คณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หรือคณะกรรมการ / คณะทำงานอื่น ๆ ในระดับจังหวัด และการใช้กลไกการควบคุม กำกับการดำเนินการตามมาตรฐานและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน เป็นต้น

- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่า มีประเด็นที่ต้องคำนึงถึงการดำเนินงาน เฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ดังนี้ ควรเน้นย้ำการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการแหล่งกำเนิด PM2.5 อย่างจริงจัง รวมทั้งการแก้ไขปัญหาหมอกควันข้ามแดน เพื่อลดปริมาณฝุ่นและลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เร่งสร้างความตระหนักและความรอบรู้ของประชาชนในการช่วยลดแหล่งกำเนิดและการป้องกันตนเองจาก PM2.5 ผ่านช่องทางต่าง ๆ และพัฒนานวัตกรรม แนวทางการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มวัยและบริบทแต่ละพื้นที่

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 มีแผนดำเนินงานตามมาตรการและแนวทางการดำเนินงานฯ การลงพื้นที่ให้คำแนะนำเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน เป็นต้น
3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม เช่น สื่อสารความรู้ในการป้องกันตนเองแก่ประชาชน เปิดสายด่วนเพื่อให้คำแนะนำประชาชน ทิมปฏิบัติการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขลงพื้นที่ให้ความรู้เฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวที่เป็นเท็จ สร้างความเข้มแข็งของชุมชน ประชาชนจัดการสุขภาพสร้างชุมชนจัดการความเสี่ยง และอาสาสูฝุ่น เฝ้าระวัง แจ้งเหตุการเผาในที่โล่ง และดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เป็นต้น
4. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำมาตรการป้องกันฝุ่นละออง PM_{2.5} และ PM₁₀ 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 หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 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 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 การจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ ทางอากาศ	โครงการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งและยกระดับการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อคุ้มครองสุขภาพและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน								
	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 สีสารแฉ่งเตอน และสร้างควมเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่ย ในการดูแล ป้องกันสุภภจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก	30 ครั้ง	รายงานสถานการณฝุ่น 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 กรณีฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	1 ฉบับ	มาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณี 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	ประชุมติดตามการดำเนินงานประเมินสถานการณ์ เพื่อยกระดับและปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์	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 และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป
เดือนภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (บย รายงาน)

- รายงานประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน ที่แสดงการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ (0.5)

รายงานการประชุมกอง เดือน มี.ค.67-ก.ค.67 จำนวน 5 ครั้ง (รายงาน 10 เม.ย.67 – 10 ส.ค. 67)

ลำดับ	เดือน	รายงานการประชุมติดตามกำกับผลการดำเนินงานตัวชี้วัด (URL จัดเก็บรายงานฯ)	วันที่บันทึกข้อมูล	วันที่ปรับปรุงแก้ไข ข้อมูล
1	มี.ค.67	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/05_apr/report/kpi67_report_apr_01.pdf	2024-04-09 16:22:33	2024-04-09 16:22:33
2	เม.ย.67			
3	พ.ค.67			
4	มิ.ย.67			
5	ก.ค.67			

3.2 มีผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด (0.5)

สรุปผลการดำเนินงานดังนี้



ผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน

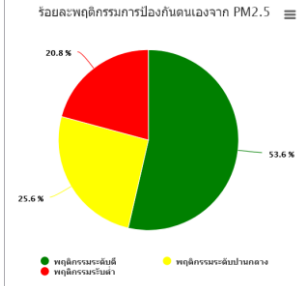
ตัวชี้วัดที่ 3.30 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง
เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย

เป้าหมาย : 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 สำหรับ การเฝ้าระวังและการ จัดการความเสี่ยงต่อ สุขภาพประชาชนกลุ่ม เสี่ยงเพื่อลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษอากาศ	เรื่อง	2	คู่มือ แนวทาง สำหรับการเฝ้า ระวังและการ จัดการความ เสี่ยงต่อสุขภาพ ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงเพื่อลดและ ป้องกัน ผลกระทบต่อ สุขภาพจาก มลพิษอากาศ	ตค.66	มีค.67	มาตรการเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และ สร้างความรอบรู้ เพื่อ การจัดการผลกระทบ ต่อสุขภาพจากมลพิษ ทางอากาศ	1. คู่มือแนวทางการจัดทำห้องปลอด ฝุ่น สำหรับบ้านเรือน อาคาร สาธารณะและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/m_magazine/35644/4710/file_download/fd7a003ec76d1e7184da334ece32a76a.pdf
						คู่มือแนวทางลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง ขนาดไม่เกิน 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	มีค.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/eca22188-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					
							<p>การเฝ้าระวังพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM_{2.5} ด้วยระบบ 4health ร้อยละ 53.6</p> <p>ข้อมูล ณ 9 เม.ย.67</p> <p>https://4health.anamai.moph.go.th/dashboard</p> 	<p>https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/01_dec/3.30/kpi67_dec_3.30_02.pdf</p> <p>*** (ค่าเป้าหมายที่กำหนด วัดเป็นรายปี)</p>

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
3. ขับเคลื่อนระบบและกลไกการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	ฉบับ	1	มาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก 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
	เรื่อง	1	แนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก	ตค.66	มีค.67			

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
	ครั้ง	2	ประชุมติดตาม การดำเนินงาน ประเมิน สถานการณ์ เพื่อ ยกระดับและ ปรับแนว ทางการ ดำเนินงานให้ สอดคล้องกับ สถานการณ์	มค.67	กย.67		<p>1. ประชุมติดตามสถานการณ์หมอก ควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก วันที่ 14 ธันวาคม 2566 เวลา 13.30 – 15.00 น. ณ ห้องประชุม 1 กองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ อาคาร 5 ชั้น 6 กรมอนามัย และระบบ Video Conference</p> <p>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</p>	<p>https://hia.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/215659</p> <p>https://hia.anamai.moph.go.th/web-upload/12xb1c83353535e43f224a05e184d8fd75a/filecenter/kpi/2567/5/03_feb/3.30/kpi_67_feb_3.30_01.pdf</p>

ชื่อกิจกรรม/ ขั้นตอน	หน่วย นับ	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		วันที่ เริ่มต้น	วันที่ สิ้นสุด	มาตรการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิง คุณภาพ					
	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 65 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนดอย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ

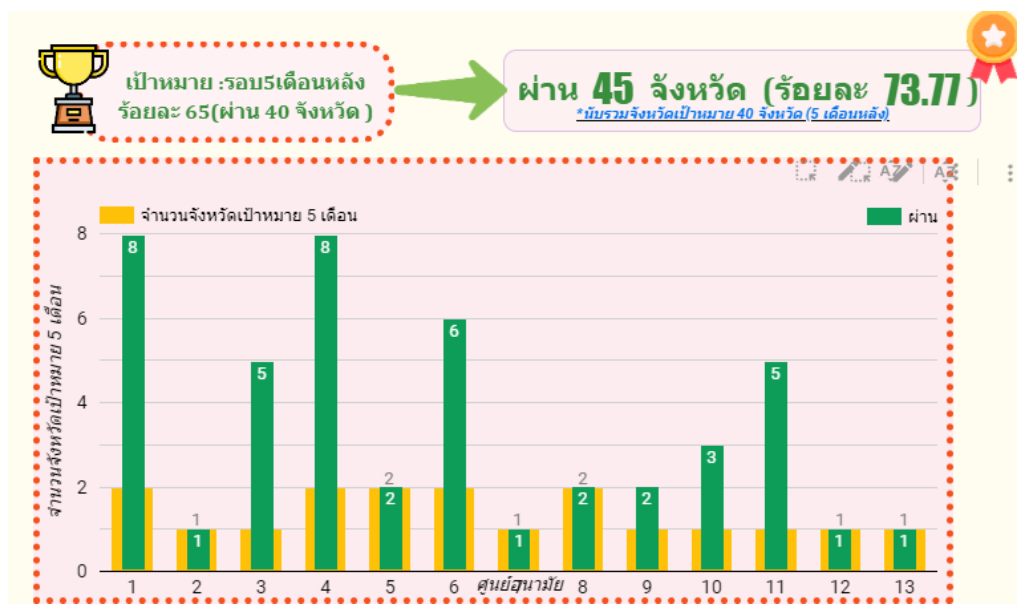
ผลการดำเนินงานร้อยละ จำนวนจังหวัดที่ผ่าน จังหวัด (ณ วันที่ 2567 เวลา 15.00น.)

5. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

- ร้อยละ 65 ของจังหวัดเสี่ยงที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ

ผลการดำเนินงานร้อยละ 73.77 จำนวนจังหวัดที่ผ่าน 45 จังหวัด (ณ วันที่ 10 เมษายน 2567 เวลา 15.00น.)



***จังหวัดเสี่ยง 61 จังหวัดเป้าหมายที่มีสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศ

รายชื่อ 61 จังหวัดเสี่ยงเป้าหมายที่มีสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศ

เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
1	เชียงราย	4	นครนายก	6	ฉะเชิงเทรา	9	ชัยภูมิ
1	เชียงใหม่	4	นนทบุรี	6	ชลบุรี	9	นครราชสีมา
1	น่าน	4	ปทุมธานี	6	ปราจีนบุรี	9	บุรีรัมย์
1	พะเยา	4	พระนครศรีอยุธยา	6	ระยอง	10	มุกดาหาร
1	แพร่	4	ลพบุรี	6	สมุทรปราการ	10	ศรีสะเกษ
1	แม่ฮ่องสอน	4	สระบุรี	6	สระแก้ว	10	อำนาจเจริญ
1	ลำปาง	4	สิงห์บุรี	7	กาฬสินธุ์	10	อุบลราชธานี
1	ลำพูน	4	อ่างทอง	7	ขอนแก่น	11	นครศรีธรรมราช
2	ตาก	5	กาญจนบุรี	7	ร้อยเอ็ด	11	ภูเก็ต
2	พิษณุโลก	5	นครปฐม	7	มหาสารคาม	11	สุราษฎร์ธานี
2	สุโขทัย	5	ราชบุรี	8	บึงกาฬ	11	กระบี่
2	อุตรดิตถ์	5	สมุทรสงคราม	8	เลย	11	ชุมพร
3	กำแพงเพชร	5	สมุทรสาคร	8	สกลนคร	12	สงขลา
3	นครสวรรค์	5	สุพรรณบุรี	8	หนองคาย	13	กรุงเทพมหานคร
3	พิจิตร			8	อุดรธานี		
3	อุทัยธานี			8	หนองบัวลำภู		
3	ชัยนาท						

หมายเหตุ สถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศจากกรมควบคุมมลพิษ