

ตัวชี้วัดที่ 3.44 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

1. Assessment

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (0.5)

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดำเนินการวิเคราะห์ภาพรวมของ ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ และผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม ได้ดังนี้

- สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก

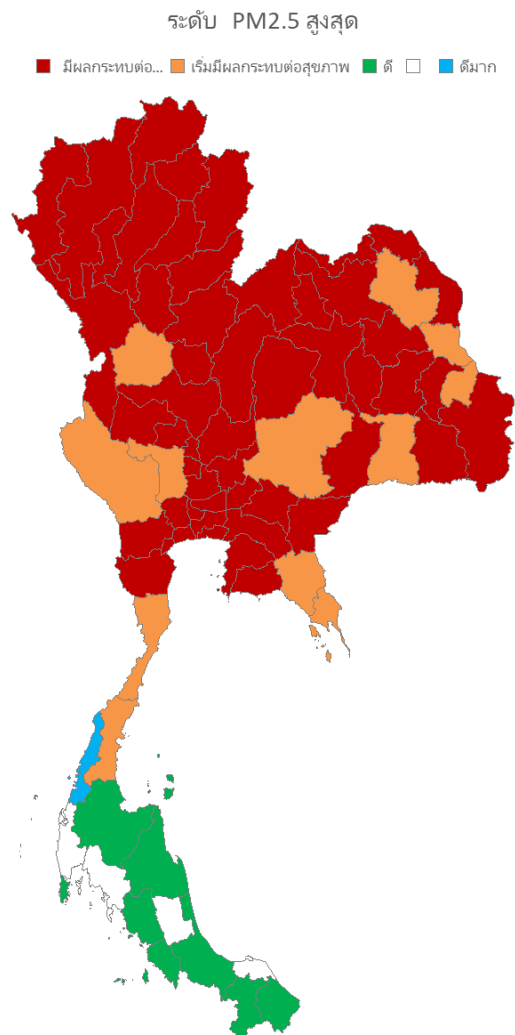
สรุปภาพรวมสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) พบมีแนวโน้มเกินมาตรฐานในหลายพื้นที่ของประเทศไทย ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลพื้นที่ภาคเหนือ และพื้นที่อื่น ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหืด เป็นต้น ซึ่งมีความอ่อนไหวต่อการรับสัมผัสมลพิษทางอากาศมากกว่าประชาชนทั่วไป

สรุปภาพรวมสถานการณ์ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2567-มีนาคม 2568 (ปัจจุบัน) พบว่า ค่าเฉลี่ย PM 2.5 เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่าระหว่าง 6.3-146.2 มคก./ลบ.ม. พบสูงสุดที่ ตำบลเวียงพางคำ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

จังหวัดที่มีจำนวนวันเกินมาตรฐานสูงสุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร (108 วัน) น่าน (103 วัน) สระบุรี (94 วัน) สมุทรปราการ (87 วัน) สมุทรสาคร (85 วัน) พิษณุโลก(72 วัน) กาญจนบุรี (71 วัน) อุทัยธานี (69 วัน) เพชรบุรี (68 วัน) และราชบุรี (67 วัน)

จำนวนจังหวัดที่มีค่าอยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพ (สีแดง) 51 จังหวัด (PM2.5 มากกว่า 75 ขึ้นไป) ได้แก่

- ภาคเหนือ 15 จังหวัด ได้แก่ น่าน แม่ฮ่องสอน แพร่ ลำพูน ลำปาง พิษณุโลก พะเยา เชียงใหม่ สุโขทัย เชียงราย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี
- ภาคตะวันออก 6 จังหวัด ได้แก่ ระยอง ปราจีนบุรี นครนายก สระแก้ว ชลบุรี ฉะเชิงเทรา
- ภาคกลางและตะวันตก 9 จังหวัด ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา ชัยนาท สระบุรี สิงห์บุรี ลพบุรี อ่างทอง สมุทรสงคราม ราชบุรี เพชรบุรี

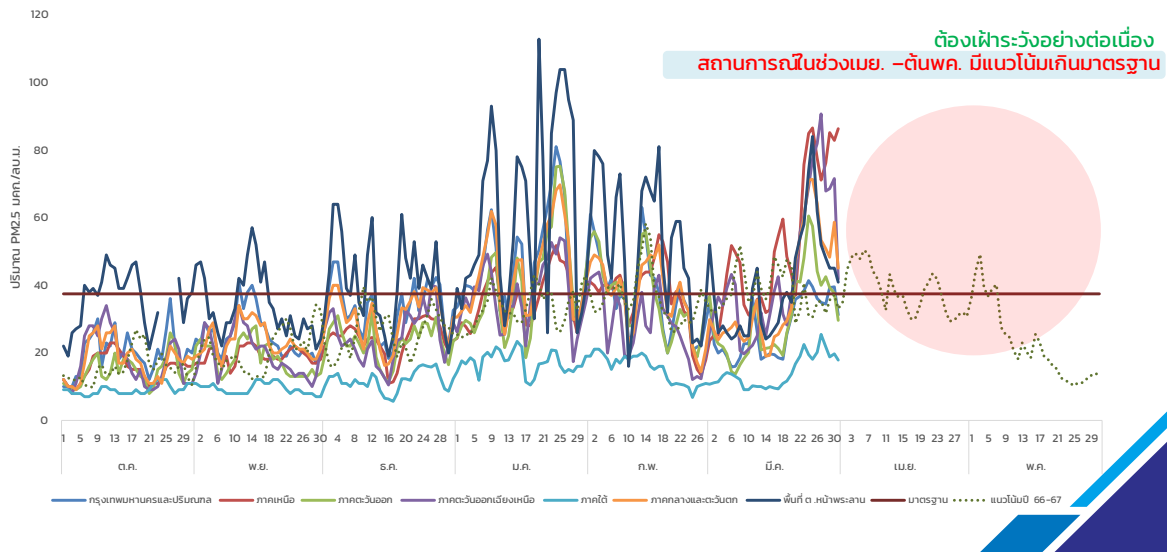


- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 15 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี อุดรธานี ชัยภูมิ ร้อยเอ็ด บุรีรัมย์ มหาสารคาม บึงกาฬ ยโสธร นครพนม ศรีสะเกษ
- กรุงเทพมหานครและปริมณฑล 5 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี สมุทรสาคร นครปฐม นนทบุรี สมุทรปราการ รวมทั้ง กรุงเทพมหานคร

สถานการณ์และคาดการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5

สรุปสถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 31 มีนาคม 2568 (ข้อมูลจากกรมควบคุมมลพิษ)

ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงของ PM2.5 ระหว่างเดือน 1 ต.ค. 67 – 31 มี.ค. 68 รายภาค



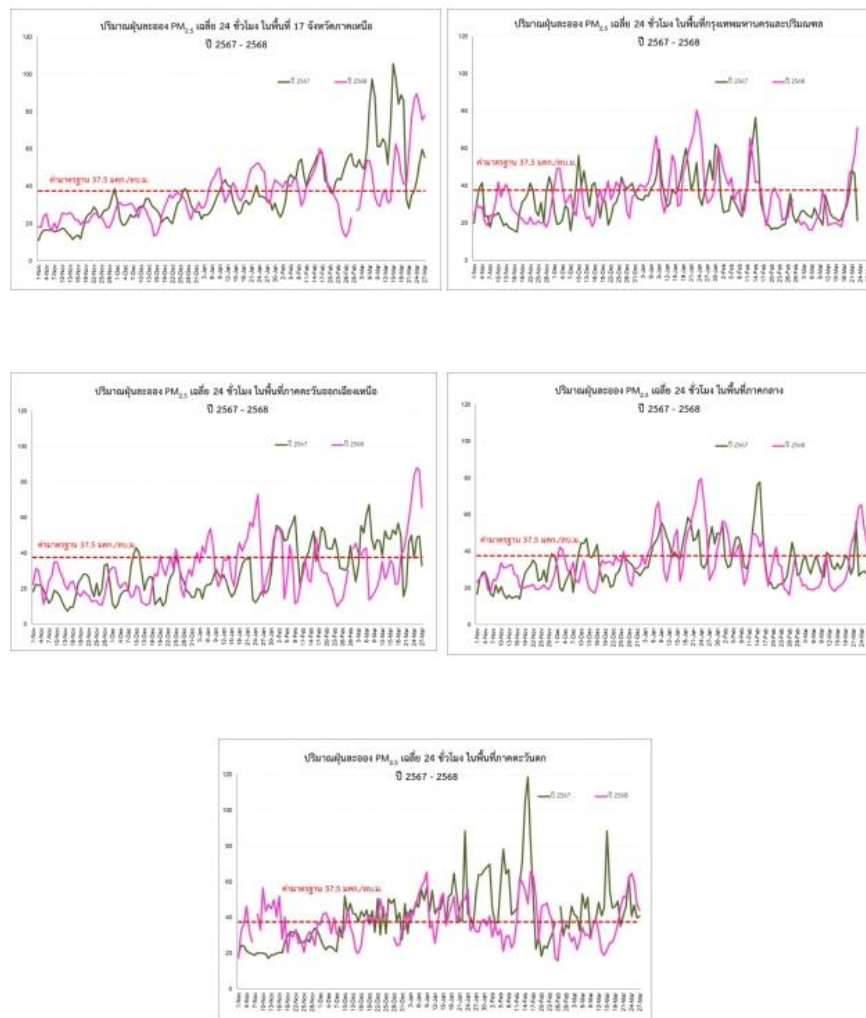
ภาพที่ 1 สรุปสถานการณ์และแนวโน้มสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5

ทั้งนี้ สามารถสรุปสถานการณ์ PM2.5 ในพื้นที่ 17 จังหวัดภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออก ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2567 – 27 มีนาคม 2568 ภาพรวมตรวจวัดได้ 3.5 – 178.9 มคก./ลบ.ม. ทั้งนี้ สถานการณ์ฝุ่นละออง PM2.5 แยกรายภาค สรุปดังนี้

1. 17 จังหวัดภาคเหนือ ตรวจวัดได้ 3.5 – 170.8 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่ปริมาณฝุ่นละอองเกินมาตรฐาน 128 วัน เพิ่มขึ้นร้อยละ 8 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ช่วงปลายเดือนมกราคม 2568 ยังคงตรวจพบปริมาณฝุ่นละออง PM2.5 เกินค่ามาตรฐานในหลายพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
2. กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตรวจวัดได้ 6.8–123.0 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่ปริมาณฝุ่นละอองเกินมาตรฐาน 109 วัน เพิ่มขึ้นร้อยละ 12 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ในช่วงปลายเดือนมกราคม 2568 พบปริมาณฝุ่นละออง PM2.5 อยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพติดต่อกันหลายวัน ในบางพื้นที่ จากนั้นสถานการณ์ฝุ่นละอองได้เข้าสู่สภาวะปกติในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2568 แต่ในช่วงปลายเดือนมีนาคม 2568 เริ่มพบมีค่าสูงขึ้นอยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพในบางช่วงเวลา
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตรวจวัดได้ 4.1 – 178.9 มคก./ลบ.ม. พบจำนวนวันที่ปริมาณฝุ่นละอองเกินมาตรฐาน 87 วัน ลดลงร้อยละ 12 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา สถานการณ์ฝุ่นละออง PM2.5 เริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงปลายเดือนมกราคม 2568 ต่อมาสถานการณ์ฝุ่นละอองได้กลับ

เข้าสู่สภาวะปกติในช่วงต้นเดือนกุมภาพันธ์ แต่ในช่วงปลายเดือนมีนาคม 2568 เริ่มพบมีค่าสูงขึ้นอยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพในบางช่วงเวลา

4. **ภาคกลาง** ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ตรวจวัดได้ 5.6 – 103.6 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่ปริมาณฝุ่นละอองเกินมาตรฐาน 94 วัน ลดลงร้อยละ 4 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ช่วงปลายเดือนมกราคม 2568 พบปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} อยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 8 วัน ในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี และสถานการณ์เข้าสู่สภาวะปกติในช่วงต้นเดือนกุมภาพันธ์ แต่ในช่วงปลายเดือนมีนาคม 2568 เริ่มพบมีค่าอยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพบางช่วงเวลา
5. **ภาคตะวันตก** พื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี มีปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ตรวจวัดได้ 15.8 – 65.6 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่ปริมาณฝุ่นละอองเกินมาตรฐาน 66 วัน ลดลงร้อยละ 20 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ยังคงตรวจพบปริมาณฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐานในบางช่วงเวลาต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน



ภาพที่ 2 สถานการณ์ฝุ่นละออง PM_{2.5} แยกรายภาคเปรียบเทียบปี 2567-2568

ทั้งนี้ จากภาพจะเห็นได้ สถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก จะยังคงมีแนวโน้มเกินมาตรฐานอย่างต่อเนื่องไปจนถึงช่วงต้นพฤษภาคม 2568 โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคเหนือ 17 จังหวัด (เขตสุขภาพที่ 1 2 และ 3) รวมทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือบางส่วน

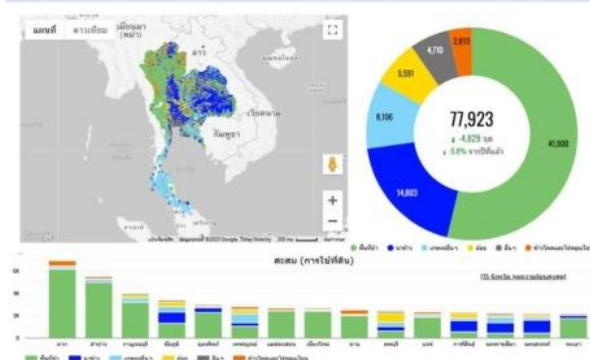
- สถานการณ์จุดความร้อน

สถานการณ์จุดความร้อนสะสมทั่วประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2567 -26 มีนาคม 2568 มีจำนวน 77,923 จุด เมื่อพิจารณาจำนวนจุดความร้อน พบว่า

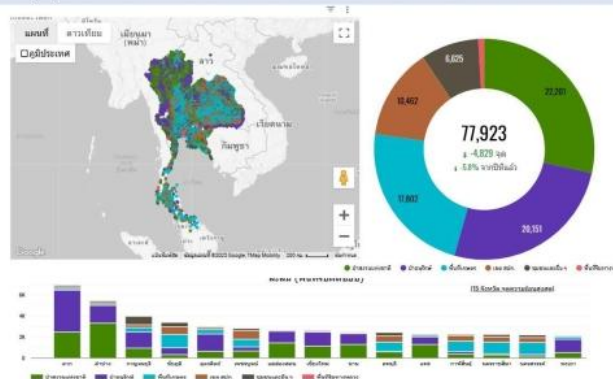
1) ตามการใช้ประโยชน์ที่ดิน (Land Use) เกิดในพื้นที่ป่า 41,900 จุด (ร้อยละ 53.8) พื้นที่นาข้าว 14,803 จุด (ร้อยละ 19) พื้นที่เกษตรอื่นๆ 8,106 จุด (ร้อยละ 10.4) พื้นที่ปลูกอ้อย 5,591 จุด (ร้อยละ 7.2) พื้นที่อื่นๆ 4,710 จุด (ร้อยละ 6) และ พื้นที่ปลูกข้าวโพดและไร้หมุนเวียน 2,813 จุด (ร้อยละ 3.6)

2) ตามพื้นที่รับผิดชอบ เกิดจุดความร้อนในพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติ 22,201 จุด (ร้อยละ 28.5) พื้นที่ป่าอนุรักษ์ 20,151 จุด (ร้อยละ 25.9) พื้นที่เกษตร 17,802 จุด (ร้อยละ 22.8) เขต สปก. 10,462 จุด (ร้อยละ 13.4) พื้นที่ชุมชนและอื่นๆ 6,625 จุด (ร้อยละ 8.5) และพื้นที่ริมทางหลวง 682 จุด (ร้อยละ 0.9)

ข้อมูลจุดความร้อนสะสมของประเทศไทย แบ่งตามการใช้ประโยชน์ที่ดิน ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 67 - 26 มี.ค. 68



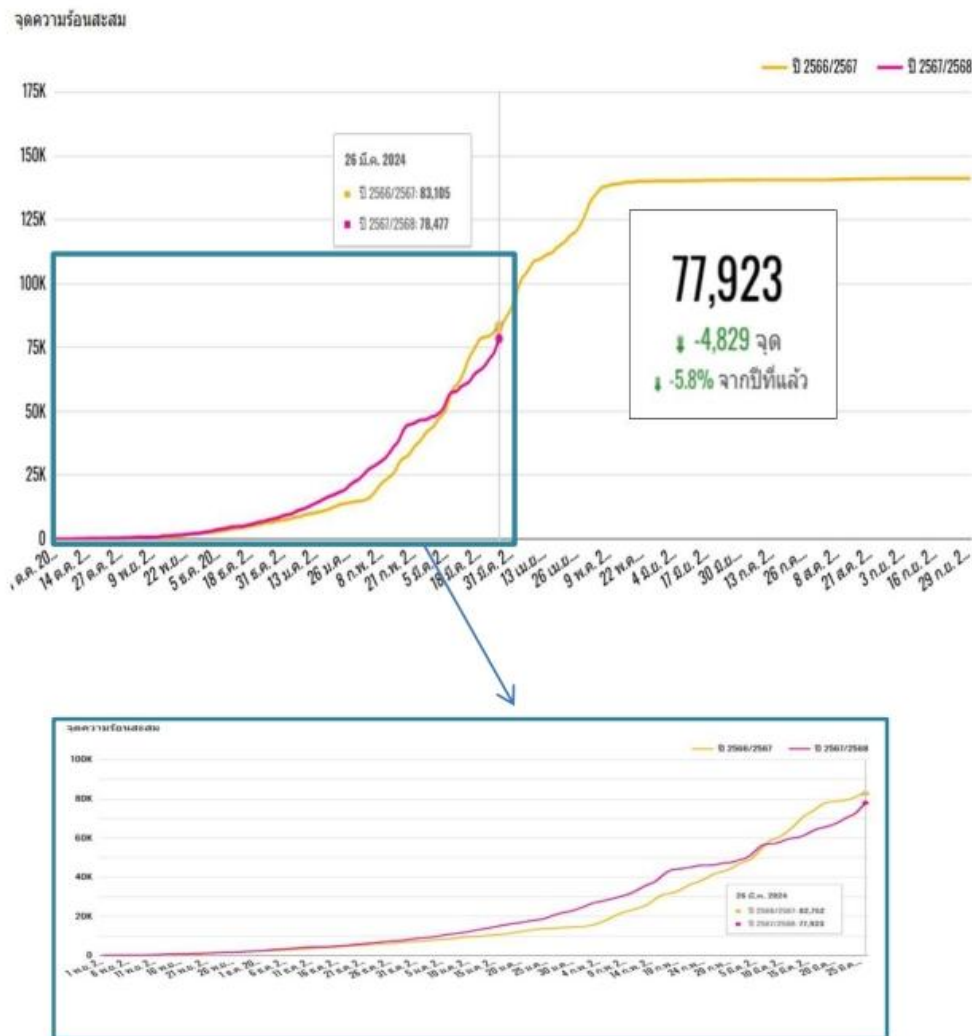
ข้อมูลจุดความร้อนสะสมของประเทศไทย แบ่งตามพื้นที่รับผิดชอบ ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 67 - 26 มี.ค. 68



ภาพที่ 3 สถานการณ์จุดความร้อนของประเทศไทย

3) จำนวนจังหวัด 15 จังหวัดที่พบจุดความร้อนสะสมสูงสุด ได้แก่ 1) จังหวัดตาก (7,254 จุด) 2) จังหวัดลำปาง (5,984 จุด) 3) จังหวัดกาญจนบุรี (4,051 จุด) 4) จังหวัดชัยภูมิ (3,459 จุด) 5) จังหวัดแม่ฮ่องสอน (3,270 จุด) 6) จังหวัดอุดรธานี (3,250 จุด) 7) จังหวัดเชียงใหม่ (2,958 จุด) 8) จังหวัดเพชรบูรณ์ (2,887 จุด) 9) จังหวัดน่าน (2,861 จุด) 10) จังหวัดแพร่ (2,624 จุด) 11) จังหวัดลพบุรี (2,477 จุด) 12) จังหวัดพะเยา (2,327 จุด) 13) จังหวัดกาฬสินธุ์ (2,322 จุด) 14) จังหวัดนครราชสีมา (2,316 จุด) และ 15) จังหวัดนครสวรรค์ (2,276 จุด)

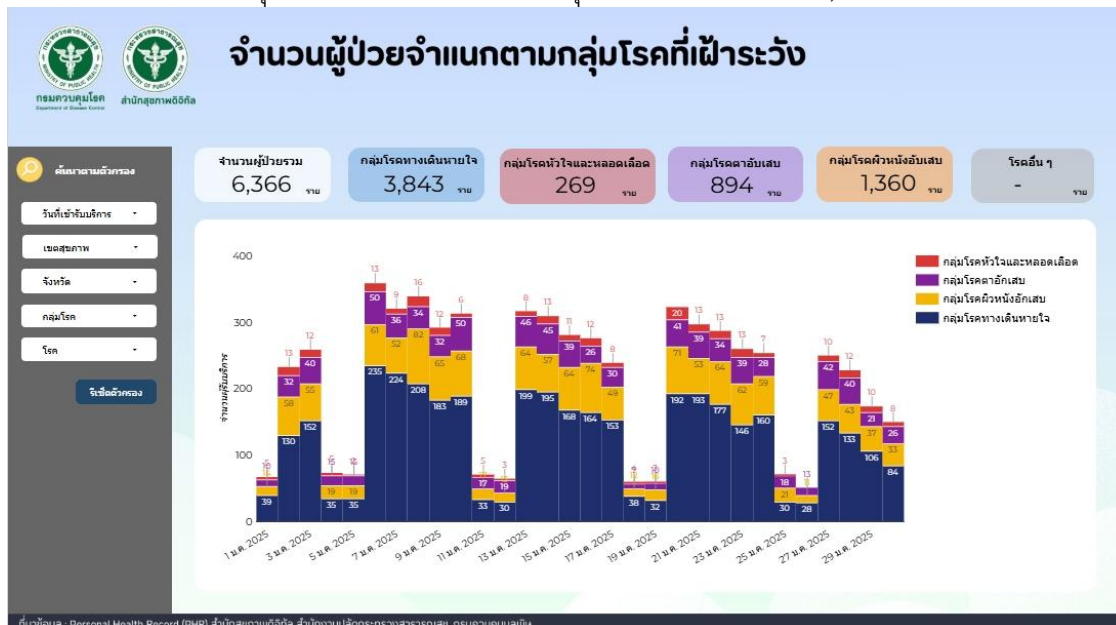
4) สถานการณ์จุดความร้อนสะสมภายในประเทศเปรียบเทียบระหว่าง 1 พฤศจิกายน – 26 มีนาคม น้อยกว่าปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน จำนวน 4,829 จุด คิดเป็นร้อยละ 5.8 เมื่อเปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของจำนวนจุดความร้อนสะสมในปี 2568 เริ่มมีจำนวนจุดความร้อนสะสมน้อยกว่าปี 2567 ตั้งแต่ช่วงต้นเดือนมีนาคม 2568 จนถึงปัจจุบัน



ภาพที่ 4 สถานการณ์จุดความร้อนของประเทศไทย

- สถานการณ์ผลกระทบสุขภาพจากมลพิษอากาศและฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ผ่านระบบบริการสาธารณสุข

จากการเฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วยเชิงรุก Personal Health Record (PHR) สำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมควบคุมโรค โดยเฝ้าระวังการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัส ฝุ่นละอองที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ในช่วง 5 เดือนแรก ใน 5 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบ (เฉียบพลัน) (Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation) กลุ่มโรคหืดเฉียบพลัน (Acute asthma) กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือด ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน (Acute ischemic heart diseases) หรือโรคภาวะหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นหลังจากพบภาวะหัวใจขาดเลือด (Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction กลุ่มโรคตาอักเสบ ได้แก่ โรคเยื่อตาขาวอักเสบ (Conjunctivitis) กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ได้แก่ โรคผื่นผิวหนังอักเสบ (Eczema) หรือผิวหนังมีผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) หรือผิวหนังมีผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) และ กลุ่มโรคอื่นๆ (Exposure to air pollution) พบว่า มีจำนวน 6,366 ราย โดยแบ่งเป็น กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ 3,843 ราย กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด 269 ราย กลุ่มโรคตาอักเสบ 894 ราย กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ 1,360 ราย รายละเอียด ดังภาพที่



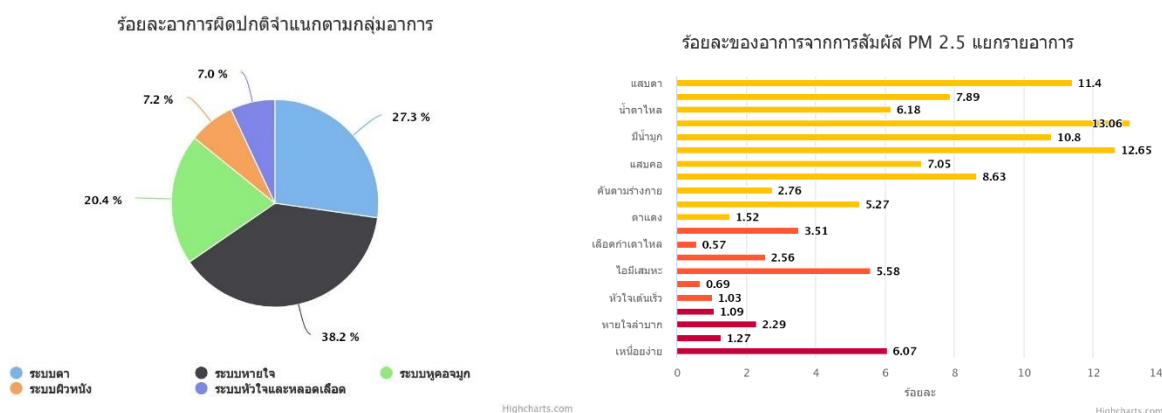
ภาพที่ 5 การเฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วยเชิงรุก

ที่มา : https://lookerstudio.google.com/reporting/df1c538d-7c98-44c0-8bb7-2a1720ca89a3/page/p_tahwfs1fpd?s=kIMluFTKf30

- การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพด้วยอาการ (Symptom) ที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)

การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนผ่าน 4health PM2.5 ที่เป็นการเฝ้าระวังเชิงรุกให้ประชาชนเฝ้าระวังอาการจากการรับสัมผัสจากฝุ่นละออง

ขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ด้วยตนเอง โดยผลการสำรวจระหว่าง 1 ตุลาคม 2567 – 31 มีนาคม 2568 จำนวนผู้ตอบ 9,696 ราย พบว่า ร้อยละ 43.3 มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัส โดยอาการที่พบมากที่สุด คือ ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 38.2 (คัดจมูก มีน้ำมูก ไอแห้ง ไอมีเสมหะ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หายใจมีเสียงหวีด) ระบบตา ร้อยละ 27.3 (แสบตา คันตา น้ำตาไหล ตาแดง มองภาพไม่ชัด) หูคอจมูก ร้อยละ 20.4 (แสบจมูก แสบคอ เลือดกำเดาไหล เสียงแหบ) ระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 7.2 (เท้าบวม หัวใจเต้นเร็ว เหนื่อยง่าย) และผิวหนัง ร้อยละ 7.0 (คันตามร่างกาย มีผื่น)



ภาพที่ 6 แผนภาพแสดงร้อยละอาการจากการสัมผัส PM2.5 ระหว่าง 1 กันยายน 2561 – 30 มีนาคม 2568

สรุป จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 จะยังคงมีแนวโน้มเกินมาตรฐานอย่างต่อเนื่องไปจนถึงช่วงต้นพฤษภาคม ประกอบกับจำนวนจุดความร้อนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ป่าไม้ในพื้นที่ 17 จังหวัดภาคเหนือ รวมถึงบางส่วนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พื้นที่ภาคใต้ที่จะเข้าช่วงเฝ้าระวังหมอกควันข้ามแดนในช่วงเดือนมิถุนายนถึงกันยายน ดังนั้น จึงต้องมีการดำเนินการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

● ผลผลิตผลลัพธ์ระดับ Le (Level)

สำหรับการดำเนินงานในช่วง 5 เดือนแรก จังหวัดเสี่ยงต้องมีการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่ต้องดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดครบทั้ง 5 ข้อ ได้แก่

1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่
2. จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข/กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่

3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม
4. ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น
5. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผา ในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

เนื่องจากในปี 2568 การแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง PM2.5 เป็นวาระเร่งด่วนที่รัฐบาลให้ความสำคัญ อีกทั้งมีข้อสั่งการโดยตรงจากนายกรัฐมนตรี ทำให้ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนในการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ทั้งการจัดทำข้อมูลเฝ้าระวังสุขภาพ การจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดทำห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น การสื่อสารความเสี่ยงสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน อีกทั้งเป็นส่วนหนึ่งภายใต้มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี พ.ศ. 2568 ที่มีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านการประชุม PHEOC กรณีฝุ่น PM_{2.5} กระทบวงสาธารณสุข ทำให้จังหวัดให้ความร่วมมือในการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด ภายใต้การดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

โดยมีผลสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด พบว่าผลลัพธ์ของตัวชี้วัดในรอบ 5 เดือนแรก ร้อยละ 40 ของจังหวัดที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (31 จังหวัด) และจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ในรอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2567-กุมภาพันธ์ 2568) พบว่า จังหวัดที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ จำนวน 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 76.62 โดยมีรายชื่อจังหวัด ดังนี้

เขตสุขภาพ	จำนวนจังหวัด	รายชื่อจังหวัด
เขตสุขภาพที่ 1	6	น่าน แพร่ ลำปาง ลำพูน พะเยา เชียงราย
เขตสุขภาพที่ 2	5	อุดรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก
เขตสุขภาพที่ 3	5	อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร
เขตสุขภาพที่ 4	4	ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี
เขตสุขภาพที่ 5	5	ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสาคร ราชบุรี นครปฐม
เขตสุขภาพที่ 6	8	ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี
เขตสุขภาพที่ 7	4	มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์
เขตสุขภาพที่ 8	7	นครพนม เลย หนองบัวลำภู สกลนคร อุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ
เขตสุขภาพที่ 9	4	ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา
เขตสุขภาพที่ 10	4	อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร

เขตสุขภาพ	จำนวน จังหวัด	รายชื่อจังหวัด
เขตสุขภาพที่ 11	4	กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร
เขตสุขภาพที่ 12	5	ยะลา ตรัง
เขตสุขภาพที่ 13	1	กรุงเทพมหานคร
รวม	59	

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด พบว่า ในแต่ละมาตรการจังหวัดมีผลการเนินการดังนี้

รายละเอียดแต่ละมาตร	จำนวนจังหวัด ดำเนินการ	ร้อยละ
เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่	65	84.42
จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อ ปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่าน ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข/กลไก คณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่	65	84.42
สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม	63	83.12
ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วน บุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น	65	84.42
สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผา ในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น	59	79.22

รายละเอียดผลการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด

1. การดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่

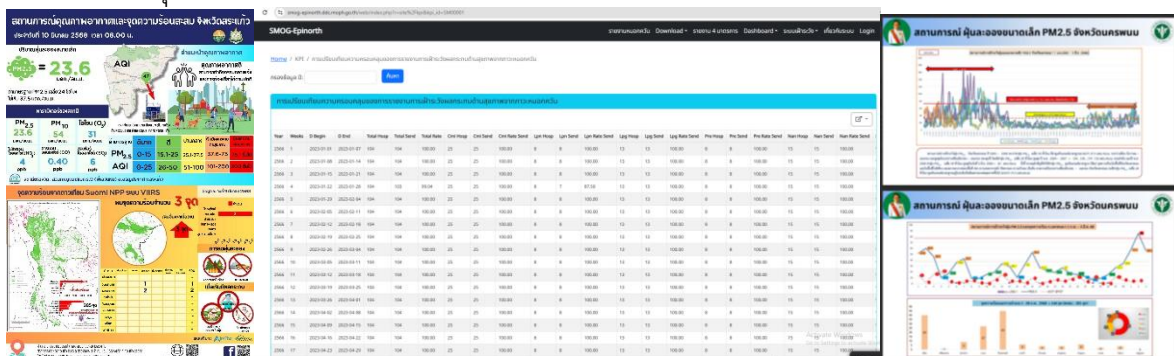
ผลการดำเนินงาน : 65 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยาแพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานคร โดยมีการดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่

1.1 มีเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ดำเนินการสื่อสารแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้ทราบสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 เป็น

ประจำวัน ผ่านสื่อ Infographic ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ภาศีเครือข่ายของจังหวัด/ เว็บไซต์สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด/ ประชาสัมพันธ์จังหวัด /เพจ Facebook สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

1.2 การเฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย โดยเฝ้าระวังการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัส
ฝุ่นละอองที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
และรายงานทุกสัปดาห์ ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบ (เฉียบพลัน)
(Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation) กลุ่มโรคหืดเฉียบพลัน (Acute
asthma) กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือด ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน (Acute ischemic heart diseases)
หรือโรคภาวะหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นหลังจากพบภาวะหัวใจขาดเลือด (Subsequent ST
elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction)กลุ่มโรคตาอักเสบ ได้แก่ โรค
เยื่อตาขาวอักเสบ (Conjunctivitis) กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ได้แก่ โรคผื่นผิวหนังอักเสบ (Eczema) หรือผื่น
มีผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) หรือผื่นมีผื่นบวม
แดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) และกลุ่มโรคอื่นๆ (Exposure to air
pollution)

1.3 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ น่าน แพร่ ลำพูน เชียงราย ลำปาง พะเยา มีการเฝ้าระวังการเจ็บป่วย
ด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศผ่านทาง <https://smog-epinorth.ddc.moph.go.th/web/> แจ้งผ่าน
info website กลุ่ม line หน่วยงาน



2. จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มี
แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
และสาธารณสุข/กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : 65 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน
ตาก พิชญโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี
สระบุรี อ่างทอง นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด
ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย
สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ
อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา
กรุงเทพมหานคร โดยได้มีการจัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อ
ปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ทั้งนี้ มีข้อสั่งการให้ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมในการ

ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก มีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

2.1 ทุกจังหวัดมีการวางแผนและมาตรการตามแนวปฏิบัติการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เสนอต่อคณะกรรมการ คณะทำงานในพื้นที่ รวมทั้งมีแผนการดำเนินปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ลดฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ร่วมกับเครือข่าย หน่วยงานให้มีการดำเนินการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่นภายในสถานศึกษา และโรงพยาบาลในสังกัด เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (Public Health Emergency Operation Center ; PHEOC) เมื่อค่าฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 > 37.5 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน เป็นต้น และแผนการลงพื้นที่

2.2 ร่วมการประชุมและชี้แจงผ่านระบบ Web conference ติดตามสถานการณ์และเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568

2.3 เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2568 นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) ระดับกระทรวง และให้ศูนย์ ฯ ดำเนินการตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 2172/2567 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2567 และเน้นย้ำข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีทั้ง 5 ข้อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดนำไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

2.4 ทุกจังหวัดมีการประชุมเพื่อติดตามสถานการณ์และมอบข้อสั่งการผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 จำนวน 13 ครั้ง

2.5 กรุงเทพมหานคร มีจัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเสนอมาตรการต่อการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง PM2.5 ในกรุงเทพมหานคร

3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม

ผลการดำเนินงาน : 63 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรีราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานคร โดยมีการดำเนินการสื่อสารแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้ทราบสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 เป็นประจำทุกวัน ลงพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายให้คำแนะนำการปฏิบัติตน ที่ถูกต้อง สร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดบ้านเรือนและสภาพแวดล้อมให้สะอาด เป็นต้น แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป และประชาสัมพันธ์สื่อ Infographic ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ภาควิชาเครือข่ายของจังหวัด/ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ประชาสัมพันธ์จังหวัด /เพจ Facebook สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

4. ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน : 65 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยาแพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานคร มีดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น โดยมีกิจกรรมการดำเนินงานที่สำคัญๆ ดังนี้

4.1 มีห้องปลอดฝุ่นครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวนมากกว่า 17,794 ห้อง ดำเนินการแล้ว 74 จังหวัด รองรับกลุ่มประชาชนเสี่ยง 1.9 ล้านราย ในสถานบริการสาธารณสุข 8,202 ห้อง ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน 6,529 ห้อง อาคารสำนักงาน 1,425 ห้อง ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงแรม 851 ห้อง และ สถานประกอบการ ภาคเอกชน 787 ห้อง ทั้งนี้ จากรายงานมีการเข้ารับบริการของสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 360,425 ราย โดยประชาชนสามารถค้นหาห้องปลอดฝุ่นใกล้บ้านได้ ที่ <https://podfooon.anamai.moph.go.th>

4.2 มีมุ้งสู้ฝุ่นให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ลดปริมาณฝุ่นช่วยให้ประชาชนเข้าถึง พื้นที่ปลอดฝุ่นภายในอาคาร โดยเฉพาะบ้านของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือ หอพักผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถทำระบบปิดได้ สนับสนุนมุ้งสู้ฝุ่นต้นแบบไปแล้ว จำนวน 1,340 ชุด ใน 35 จังหวัด

4.3 การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน และสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลโดยได้มีการสนับสนุนหน้ากากอนามัยและหน้ากาก N95 ให้ประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มเสี่ยง รวม 4,841,541 ชิ้น

5.สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน : 59 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยาแพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี ตรัง ยะลา กรุงเทพมหานคร มีการสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยมีรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

- การจัดทำมาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ และส่งแนวทางดังกล่าวให้กับพื้นที่ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติงานในการจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากปัญหามลพิษทางอากาศ
- ทุกจังหวัดมีการประชุมและชี้แจงผ่านระบบ Web conference ติดตามสถานการณ์และเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568
- มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ ในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานทั้งภาคสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามให้คำปรึกษา ผ่านสายด่วนกฎหมาย กรมอนามัย และกรมอนามัยได้มีการจัดสัมมนาวิชาการ ในหัวข้อ “กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับการจัดการแก้ไขปัญหามอกควันและ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ มีผู้เข้าร่วมการสัมมนาฯ จำนวน 600 คน
- มีการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง
- มีการประชุมติดตามการดำเนินงาน ประเมินสถานการณ์ เพื่อยกระดับและปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ จำนวนทั้งสิ้น
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 โดยเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ฯ ระดับจังหวัด จำนวน 38 จังหวัด ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1 : เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ ลำพูน น่าน แม่ฮ่องสอน พะเยา และ ลำปาง เขตสุขภาพที่ 2 : อุตรดิตถ์ สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก เขตสุขภาพที่ 3 : อุทัยธานี ชัยนาท เขตสุขภาพที่ 4 : สระบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี สิงห์บุรี ลพบุรี อ่างทอง และนครนายก เขตสุขภาพที่ 5: ราชบุรี นครปฐม สมุทรสาคร เพชรบุรี เขตสุขภาพที่ 6 : ชลบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ระยอง และสมุทรปราการ เขตสุขภาพที่ 7 : กาฬสินธุ์ เขตสุขภาพที่ 8 : หนองคาย เลย และนครพนม เขตสุขภาพที่ 9 : ชัยภูมิ และเขตสุขภาพที่ 10 : อุบลราชธานี

การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานการดูแล ป้องกัน สุขภาพของประชาชนจาก PM2.5 อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละออง จากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความต้องการ/ความคาดหวัง

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM2.5 ในทุกระดับ รวมทั้งการให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นให้เห็นความสำคัญของปัญหาฝุ่น PM2.5 ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกัน สุขภาพประชาชนจาก PM2.5 มีประสิทธิภาพ

แต่อย่างไรก็ดี จากการดำเนินงานในช่วง 5 เดือนแรก ยังคงพบว่าบางประเด็นยังคงมีความท้าทาย เพื่อให้สามารถจัดการความเสี่ยงในระดับพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง เช่น เร่งการเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูล สถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ รวมทั้ง เร่งสร้างความตระหนักและความรอบรู้ของประชาชนในการช่วยลด แหล่งกำเนิดและการป้องกันตนเองจาก PM2.5 ผ่านช่องทางต่าง ๆ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ และผลักดันและส่งเสริมนวัตกรรมเพื่อดูแลสุขภาพของ ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีโรคทางเดินหายใจ) เช่น มังสூ ฝุ่น ห้องปลอดฝุ่น เป็นต้น และเสริมสร้างทักษะและความรอบรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ให้พร้อมรับมือกรณีเกิดเหตุ รวมถึงกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความผูกพัน

การดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข ทั้งใน ระดับส่วนกลาง เขตสุขภาพ และจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ในการขับเคลื่อนดำเนินการตามแนวทางและ มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่กำหนด ซึ่งถือเป็นความผูกพัน และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องใน การขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไม่เคยได้รับข้อร้องเรียน หรือข้อท้วงติงจากการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ โดยได้รับความ ร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะได้เห็นได้จากผลการดำเนินงานที่ประสบ ผลสำเร็จและเป็นรูปธรรมที่เห็นเป็นเชิงประจักษ์ในหลายงาน เนื่องจากผู้บริหารทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและ ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี เช่น การสื่อสารแจ้งเตือนที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทุกพื้นที่ สามารถแจ้งเตือนในระดับพื้นที่ได้เอง การจัดทำห้องปลอดฝุ่นมากกว่า 18,000 แห่ง กระจายในจังหวัดต่าง ๆ ใน โรงพยาบาลและสถานที่ที่มีกลุ่มเสี่ยง เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่เสี่ยง รวมถึงการ ขยายผลมังสூฝุ่นเพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว/ติดบ้าน ติดเตียง นำมาปรับปรุงพื้นที่ ปลอดฝุ่นที่บ้านได้ จำนวน 1,394 ชุด เป็นต้น และจากการประเมินผลการอบรม/ประชุมที่ผ่านมาพบว่ากว่า ร้อยละ 80 มีความพึงพอใจในการอบรมและประชุมฯ ของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ผ่านมาจะพบว่า 59 จังหวัด หรือร้อยละ 76.62 ที่สามารถดำเนินการได้ครบตามมาตรการทั้ง 5 ข้อ เนื่องจากในปีนี้ประเด็นปัญหา PM2.5 เป็นวาระเร่งด่วนที่รัฐบาลให้ความสำคัญ รวมทั้งเป็นข้อสั่งการจากนายกรัฐมนตรี รวมทั้งพบว่ากิจกรรมภายใต้ตัวชี้วัดบางกิจกรรม เช่น การแจ้งเฝ้าระวังสุขภาพ การจัดทำห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น การสื่อสารความเสี่ยงสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เป็นส่วนหนึ่งภายใต้มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี พ.ศ. 2568 ที่มีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านการประชุม PHEOC กรณีฝุ่น PM2.5 ทำให้จังหวัดให้ความร่วมมือในการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด

อย่างไรก็ตามการดำเนินงานยังคงต้องมีการดำเนินต่อเนื่อง และยังคงมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้มุ่งเน้นการดำเนินงานที่ส่งเสริมให้เกิดการจัดการปัญหาได้ ซึ่งในช่วงรอบ 5 เดือนแรกยังคงพบปัญหาที่สะท้อนมาจากผู้รับบริการ ทั้งในระดับส่วนกลาง เขตสุขภาพ และจังหวัด โดยพบว่ามีประเด็นที่ต้องคำนึงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ดังนี้

1. ประเด็นการเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ มีการปรับระบบการรายงานทำให้การเข้าถึงข้อมูลการเฝ้าระวังโรคฯ ทำให้การรายงานข้อมูลโรคมีความล่าช้าและไม่เป็นปัจจุบัน
2. การสื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม ยังไม่ครอบคลุมในทุกพื้นที่ รวมทั้ง ควรสร้างความตระหนักและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการและการดูแลสุขภาพ โดยนำเสนอ Best practice ที่พื้นที่เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่พื้นที่อื่น ๆ รวมทั้งสร้างความตระหนักในการ ลดแหล่งกำเนิดมลพิษ
3. ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ เช่น AQHI เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับ (ร่าง) พรบ.อากาศสะอาด
4. การดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น อาจไม่ได้ครอบคลุมในทุกกิจกรรม อาจมีการขับเคลื่อนในบางกิจกรรม ดังนั้น ใน รอบ 6 เดือน หลัง ควรเร่งผลักดันและส่งเสริมให้เกิดการดำเนินงานที่ครอบคลุมมิติการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วย
5. การใช้งานแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่นเพื่อประเมินรับรองห้องปลอดฝุ่น ควรมีการจัดทำแนวทางให้สามารถใช้งานได้ รวมทั้งควรมีการพัฒนากระบวนการรายงานให้สามารถระบุจำนวนแยกรูปแบบห้องปลอดฝุ่นได้

2. Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)

สำหรับการดำเนินงานในช่วง 5 เดือนแรก ได้กำหนดมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด “มาตรการเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ เพื่อจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ” และจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับสถานการณ์ในช่วง 5 เดือนหลัง ดังนั้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงได้กำหนดมาตรการการดำเนินงานให้เห็นผลลัพธ์และเกิดการขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมและผลักดันให้จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลด

และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ รวมทั้งข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนด โดยกำหนดมาตรการการดำเนินงานที่ชัดเจนในแต่ละมิติเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้กับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง มีรายละเอียดดังนี้

1. การพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ
2. การเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้เพื่อการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ
3. ยกระดับการดำเนินงานเพื่อจัดการความเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง
4. การดูแลสุขภาพประชาชนเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง

2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5)

แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 3.44 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง
เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าหมาย :

รอบ 5 เดือนหลัง : ร้อยละ 75 ของจังหวัดที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (58 จังหวัด)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ				Link
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 67)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 68)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 68)	
1. การพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมสำหรับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	1.1 ประชุมคณะทำงานวิชาการ "ดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ" Air Quality Health Index (AQHI)	2 ครั้ง	เครื่องมือและแนวทางการสื่อสารแจ้งเตือนด้วย AQHI	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ				เม.ย.	ส.ค.	
	1.2 สัมมนาวิชาการ "ดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ" Air Quality Health	1 ครั้ง	สื่อประชาสัมพันธ์การสัมมนาวิชาการฯ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ					ส.ค.	

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ				Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์ เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 67)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 68)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 68)	
	Index (AQHI) เพื่อการดูแล ประชาชน		เช่น one page							
	1.3 คู่มือแนวทาง ห้องปลอดฝุ่น	1 ฉบับ		กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ					ส.ค.	
2.การเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความ รอบรู้เพื่อการ จัดการความเสี่ยง ต่อสุขภาพ	2.1 รายงาน สถานการณ์ฝุ่น PM2.5 และ คำแนะนำในการ ปฏิบัติตน	30 ครั้ง	รายงาน สถานการณ์ ฝุ่น PM2.5 และ คำแนะนำ ในการ ปฏิบัติตน	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ					ส.ค.	
	2.2 การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนในการ ป้องกันตนเองจาก การรับสัมผัส		สื่อการเฝ้า ระวัง พฤติกรรม สุขภาพ ประชาชน	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ					ส.ค.	

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ				Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์ เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 67)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 68)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 68)	
	PM2.5 ด้วย ระบบ 4Health		ฯ เช่น Dashboar d							
	2.3 การให้ความรู้ เพื่อสร้างความ เข้มแข็งให้ภาคี เครือข่ายในการ จัดการความเสี่ยง ต่อสุขภาพจาก มลพิษอากาศ	1 ครั้ง	สื่อ ประชาสัมพันธ์ ให้การให้ ความรู้ฯ เช่น one page	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ					ส.ค.	
3. ยกระดับการ ดำเนินงานเพื่อ จัดการความเสี่ยง จากมลพิษทาง อากาศในพื้นที่ เสี่ยง	3.1 ประชุมติดตาม การดำเนินงานเพื่อ จัดการความเสี่ยง และดูแลสุขภาพ ของประชาชนจาก มลพิษทางอากาศ ในพื้นที่เสี่ยง	3 ครั้ง	สื่อ ประชาสัมพันธ์ พันธกิจจัด ประชุมฯ เช่น one page	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ				เม.ย.	ส.ค.	
	3.2 ประชุมถอด บทเรียนการ ดำเนินงานด้าน	1 ครั้ง	สรุปผลการ ดำเนินงาน และ	กอง ประเมินผล					ส.ค.	

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ				Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์ เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 67)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 68)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 68)	
	การแพทย์และ สาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่น ละอองขนาดเล็ก		ข้อเสนอต่อ การ ดำเนินงาน ต่อไป	กระทบต่อ สุขภาพ						
	3.3 รายงานสรุป สถานการณ์และผล การดำเนินงานการ จัดการความเสี่ยงต่อ สุขภาพ เพื่อลดและ ป้องกันผลกระทบ ต่อสุขภาพจาก มลพิษอากาศ	1 ฉบับ	รายงานสรุป สถานการณ์ และผลการ ดำเนินงานฯ	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ					ส.ค.	
4. การดูแลสุขภาพ ประชาชนเพื่อ ป้องกันผลกระทบ ต่อสุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ ในพื้นที่เสี่ยง	4.1 มีการเผยแพร่ ข่าวประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการ ขับเคลื่อนห้อง ปลอดฝุ่น	4 ครั้ง	สื่อเผยแพร่ การ ขับเคลื่อน ห้องปลอด ฝุ่น	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ				เม.ย.	ส.ค.	
	4.2 คู่มือการใช้ งานแพลตฟอร์ม ห้องปลอดฝุ่น	1 ฉบับ		กอง ประเมินผล					ส.ค.	

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ				Link
		ผลลัพธ์ เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์ เชิงคุณภาพ			ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 67)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 68)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 68)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 68)	
				กระทบต่อ สุขภาพ						



ผู้อนุมัติแผน.....

(นางสาวนัยนา ไข่เทียมวงศ์)

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3. Management and Governance

3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายใน วันที่ 10 ของเดือนถัดไป ผ่านทางเว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ :

<https://hia.anamai.moph.go.th/th/report68/>

3.2 มีผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด (0.5)

ร้อยละผลดำเนินงาน	<60	60-69	70-79	80-89	90-100
คะแนน	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5

4. Output ผลผลิต

รอบ 5 เดือนแรก:

- คู่มือดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก จำนวน 1 เรื่อง (0.5 คะแนน)

[คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน \(PM2.5\) ปี 2563](#)

- แนวทางชุมชนรอบรู้ด้านมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ จำนวน 1 เรื่อง (0.5 คะแนน)

[1. Manual-CC.pdf](#)

รอบ 5 เดือนหลัง:

- รายงานสรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ จำนวน 1 ฉบับ

5. Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

รอบ 5 เดือนแรก : ร้อยละ 40 ของจังหวัดที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (31 จังหวัด)

[Plan_province.pdf](#)

รอบ 5 เดือนหลัง : ร้อยละ 75 ของจังหวัดที่การดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (58 จังหวัด)