

ตัวชี้วัดที่ 3.38 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

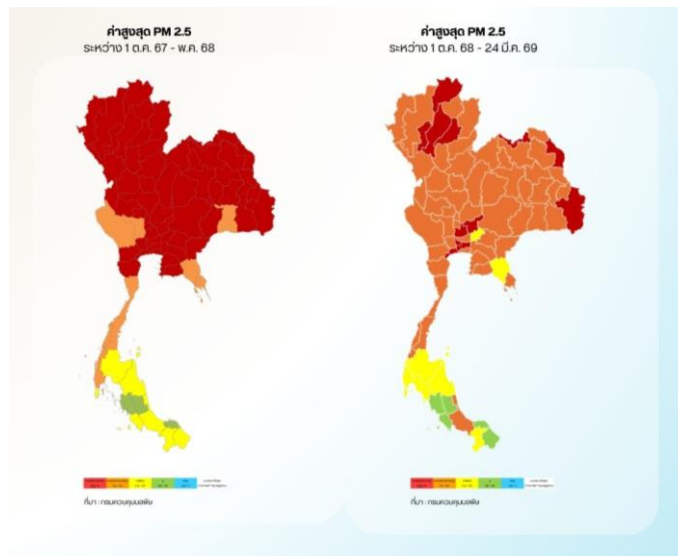
ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ช่วง 5 เดือนหลัง)

1. Assessment

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (0.5) (5 เดือนแรก)

- สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)

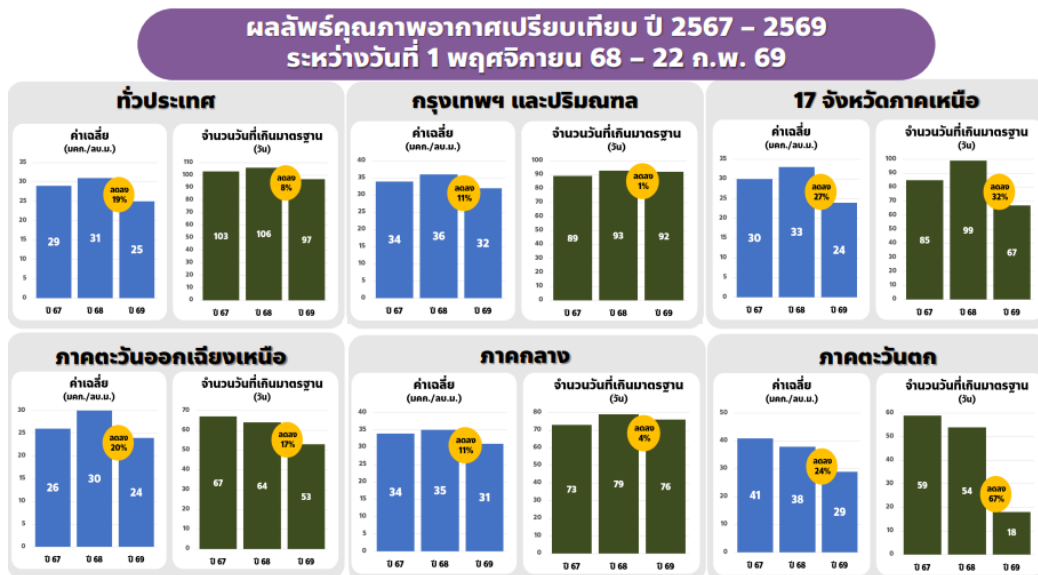
จากการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) พบว่า ภาพรวมของค่าฝุ่นละออง PM2.5 สูงสุด มีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยพบระดับความเข้มข้นของ PM2.5 ระหว่าง 2.4- 106.8 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร สูงสุดที่จังหวัดหนองคาย พบเกินมาตรฐานทั้งสิ้น 64 จังหวัด และมี 10 จังหวัด ที่อยู่ในระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพ (สีแดง) จำนวนวันเกินมาตรฐานสูงสุด 82 วัน 10 จังหวัดสูงสุด ได้แก่ จ.หนองคาย จ.ลำพูน จ.ลำปาง จ.นครพนม จ.สมุทรสาคร จ.แพร่ จ.นนทบุรี จ.อุบลราชธานี จ.สมุทรสงคราม และ จ.พระนครศรีอยุธยา ตามลำดับ



ภาพที่ 1 แผนที่ความเสี่ยงของสถานการณ์ฝุ่น PM_{2.5} ปี 2568 และ 2569 ของประเทศไทย

ทั้งนี้ ข้อมูลการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่น PM_{2.5} ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2568 – 22 กุมภาพันธ์ 2569 จากสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ และกรุงเทพมหานคร พบว่า ค่า PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ระหว่าง 2.1 - 108.0 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) ทั้งนี้ จากรายงานของกรมควบคุมมลพิษ ได้สรุปสถานการณ์รายภาค ดังนี้

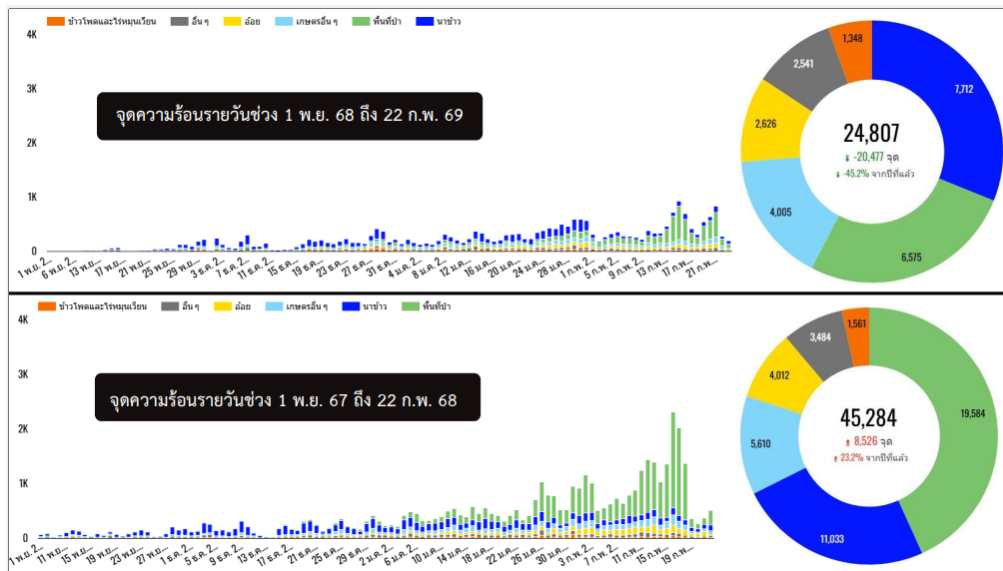
1. ภาพรวม สถานการณ์ฝุ่นละออง PM_{2.5} ดีขึ้น ค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง PM_{2.5} ทั่วประเทศ มีค่า 25 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) ลดลงร้อยละ 19 โดยค่าเฉลี่ย PM_{2.5} ทุกภาคลดลง และมีจำนวนวันที่ค่าฝุ่นละออง PM_{2.5} เกินค่ามาตรฐาน 97 วัน ลดลงร้อยละ 8 จำนวนวันที่เกินมาตรฐานลดลงทุกภาค
2. 17 จังหวัดภาคเหนือ ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่าระหว่าง 3.5 - 68.2 มคก./ลบ.ม. เฉลี่ย 24 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน 67 วัน
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่าระหว่าง 2.1 - 108 มคก./ลบ.ม. เฉลี่ย 24 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน 53 วัน
4. ภาคกลาง ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่าระหว่าง 3.9 - 83.4 มคก./ลบ.ม. เฉลี่ย 31 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน 76 วัน
5. ภาคตะวันตก ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่าระหว่าง 8.8 - 65.6 มคก./ลบ.ม. เฉลี่ย 24 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน 53 วัน
6. กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มีค่าระหว่าง 7.2 - 103.6 มคก./ลบ.ม. เฉลี่ย 32 มคก./ลบ.ม. จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน 92 วัน



ภาพที่ 2 สถานการณ์ PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ปี 2569 (1 พฤศจิกายน 2568 – 22 กุมภาพันธ์ 2569)

- สถานการณ์จุดความร้อน

สถานการณ์จุดความร้อนสะสมทั่วประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2568 ถึง 22 กุมภาพันธ์ 2569 มีจำนวน 24,807 จุด ภาพรวมประเทศมีแนวโน้มจุดความร้อนลดลงเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาจุดความร้อนส่วนใหญ่เป็นพื้นที่นาข้าว รองลงมาพื้นที่ป่า และพื้นที่เกษตรอื่น ๆ โดยจุดความร้อนลดลงร้อยละ 45.2 ซึ่งปีนี้เกิดขึ้นเร็ว มีค่าสูงสุดในช่วงเดือนมกราคม 2569 เป็นต้นมา

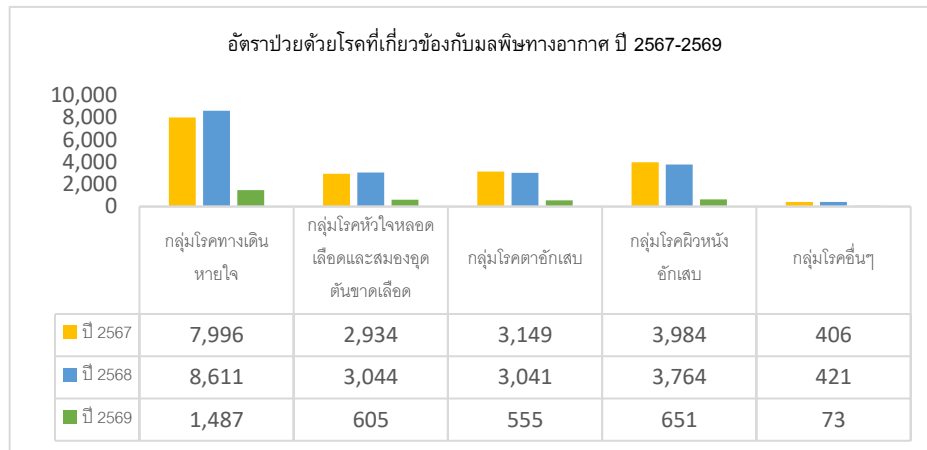


ภาพที่ 1 จำนวนจุดความร้อนของประเทศไทย ปี 2568 และ 2569

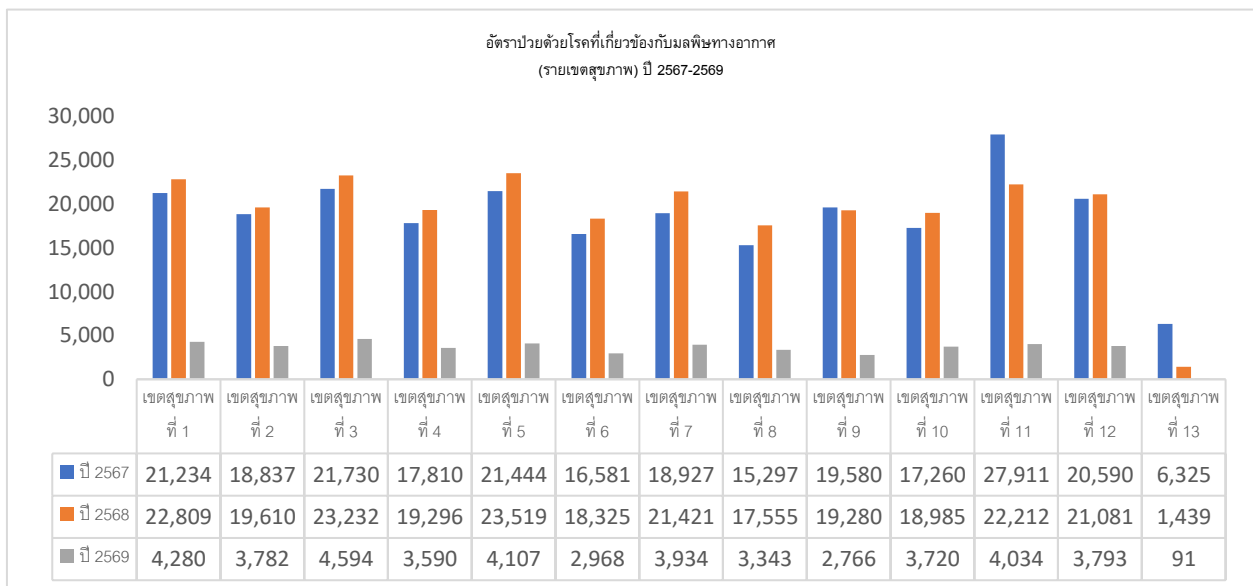
- สถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศและฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ผ่านระบบบริการสาธารณสุข

การเฝ้าระวังสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ในกลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด จากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center ; HDC) กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 มกราคม 2567 – 25 มี.ค. 2569 พบว่า ในปี 2569 มีผู้ป่วย 4 กลุ่มโรคทั้งหมด 2,191,574 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 3,371 ต่อแสนประชากร) โดยพบการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจมากที่สุด 966,613 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 1,487 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ 423,398 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 651 ต่อแสนประชากร) และกลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด 393,584 ราย (อัตราป่วย 605 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ (ภาพที่ 4) เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์อัตราป่วยโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศฝุ่น

ละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน รายเขตสุขภาพ พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ (รายเขตสุขภาพ) ปี 2568 ในส่วนใหญ่ของทุกเขตสุขภาพพบผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น โดยพบผู้ป่วยจำนวนมากในเขตสุขภาพที่ 3, 1 และ 5 ตามลำดับ (ภาพที่ 5) ในขณะที่สถานการณ์ฝุ่น PM_{2.5} ปี 2568-2569 มีแนวโน้มดีขึ้นจากปี 2567-2568 ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยที่สถานการณ์ผู้ป่วยโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยฝุ่น PM_{2.5} ที่เข้ารับการรักษาอย่างน้อย เนื่องจากมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการเกิดโรค เช่นเดียวกัน



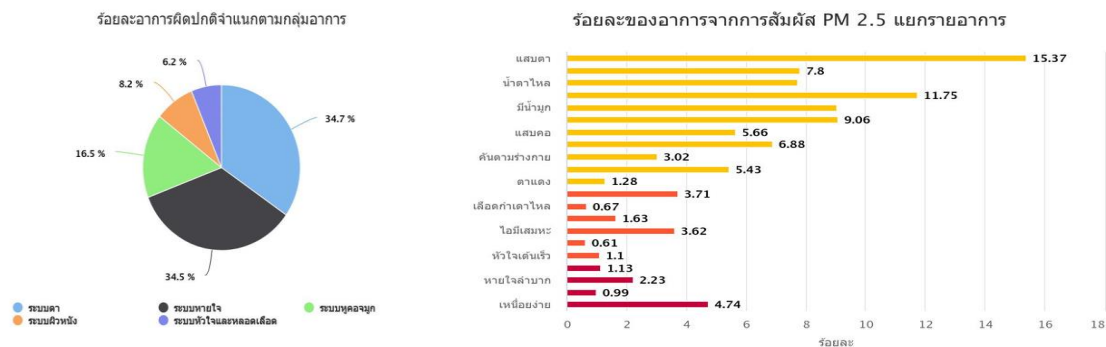
ภาพที่ 2 อัตราป่วยโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศ แยกรายโรค (1 มกราคม 2567 – 25 มี.ค. 2569) (ที่มา : HDC, กระทรวงสาธารณสุข)



ภาพที่ 5 อัตราป่วยโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศ แยกรายเขตสุขภาพ (1 มกราคม 2567 – 25 มี.ค. 2569) (ที่มา : HDC, กระทรวงสาธารณสุข)

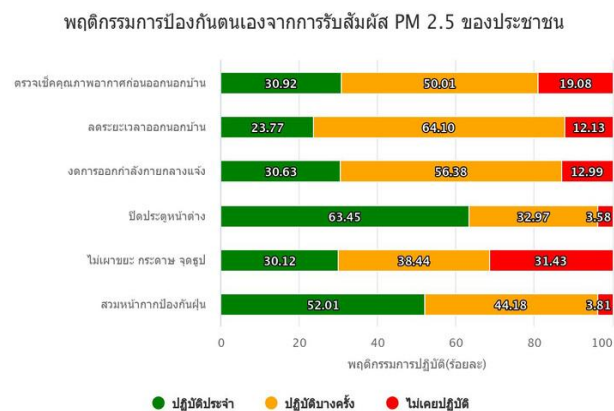
- การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพและอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนผ่าน 4health PM2.5 ที่เป็นการเฝ้าระวังเชิงรุกให้ประชาชนเฝ้าระวังอาการจากการรับสัมผัสจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ด้วยตนเอง โดยผลการสำรวจระหว่าง 1 ตุลาคม 2568 ถึง 24 มีนาคม 2569 จำนวนผู้ตอบ 16,660 ราย พบว่า ร้อยละ 39.1 มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัส โดยอาการที่พบมากที่สุด คือ ระบบตา ร้อยละ 34.7 (แสบตา คันตา น้ำตาไหล ตาแดง มองภาพไม่ชัด) ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 34.5 (คัดจมูก มีน้ำมูก ไอแห้ง ไอมีเสมหะ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หายใจมีเสียงหวีด) ระบบหูคอจมูก ร้อยละ 16.5 (แสบจมูก แสบคอ เลือดกำเดาไหล เสียงแหบ) ระบบผิวหนัง ร้อยละ 8.2 (คันตามร่างกาย มีผื่น) และระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 6.2 (เท้าบวม หัวใจเต้นเร็ว เหนื่อยง่าย) (ภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 ร้อยละอาการจากการรับสัมผัส PM2.5 (ที่มา : 4 health, กรมอนามัย)

พฤติกรรมที่พบว่าปฏิบัติได้ดี (3 อันดับแรก) ได้แก่ ปิดประตูหน้าต่าง สวมหน้ากากป้องกันฝุ่น และตรวจเช็คคุณภาพอากาศก่อนออกจากบ้าน (ภาพที่ 7)



ภาพที่ 7 พฤติกรรมป้องกันการรับสัมผัส PM2.5 (ที่มา : 4 health, กรมอนามัย)

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

ไม่มีหน่วยงานอื่นดำเนินการในประเด็นนี้

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปี 2566-2568 พบว่า จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ร้อยละ ร้อยละ 89.39 (59 จังหวัด จาก 66 จังหวัด) , ร้อยละ 90.16 (55 จังหวัด จาก 61 จังหวัด) และ ร้อยละ 80.52 (62 จังหวัด จาก 77 จังหวัด) ซึ่งมีแนวโน้มการขับเคลื่อนงานเพิ่มขึ้น

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

สำหรับการดำเนินงานในช่วง 5 เดือนแรก จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ หมายถึง จังหวัดเสี่ยงที่มีการดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ ได้แก่

- 1) เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่
- 2) จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข/กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงาน ในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่
- 3) สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม
- 4) ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น
- 5) สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

สถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็กยังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย ถึงแม้ว่าโดยรวมมีแนวโน้มดีขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ซึ่งรัฐบาลให้ความสำคัญและได้กำหนดให้การแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองเป็นวาระแห่งชาติ และสั่งการให้ทุกหน่วยงานเร่งรัดดำเนินการตามแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหาหมอกควันและมลพิษด้านฝุ่นละออง” ฉบับที่ 2 พ.ศ.2568-2570 และระยะ 5 ปีต่อไป เพื่อยกระดับการแก้ไขปัญหาให้ครอบคลุมทุกมิติอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ประชาชนอยู่ในคุณภาพอากาศที่ดี และมีการจัดทำมาตรการรับมือสถานการณ์ไฟป่า หมอกควัน และฝุ่นละออง ปี 2569 เพื่อการจัดการฝุ่นละออง โดยเริ่มการปฏิบัติการตั้งแต่ระยะที่ยังไม่เกิดสถานการณ์ฝุ่นละออง เพื่อเตรียมความพร้อมในเชิงระบบทั้งการปรับปรุงกฎระเบียบและเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือที่จะนำไปใช้ปฏิบัติ

หรือบังคับใช้ได้ทันในช่วงเผชิญเหตุสถานการณ์ฝุ่นละออง ในปี 2569 กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก โดยได้มุ่งเน้นยกระดับมาตรการเชิงรุก ทั้งการประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ เฝ้าระวังและจัดบริการสุขภาพเชิงรุก รวมทั้งปรับระดับปฏิบัติการให้สอดคล้องกับมาตรการของประเทศ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการคุ้มครอง ป้องกัน และดูแลสุขภาพประชาชน ตลอดจนสามารถนำไปใช้ในพื้นที่ที่สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทันท่วงที มีประสิทธิภาพและมีเอกภาพ นำไปสู่การดูแลสุขภาพเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางในพื้นที่เสี่ยง

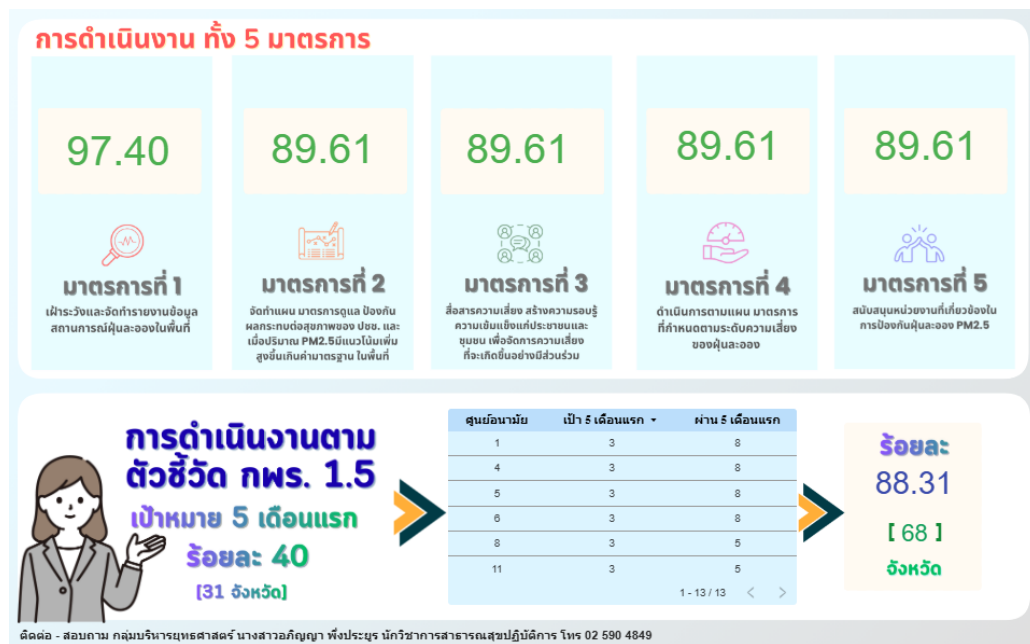
ทั้งนี้ จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2568 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2569 พบว่า มีจังหวัดที่ดำเนินงานครบตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ จำนวน 68 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 88.31 ดังรูปที่ 1 โดยมีรายชื่อจังหวัด จำแนกรายเขตสุขภาพ ดังนี้

เขตสุขภาพ	จำนวนจังหวัด	รายชื่อจังหวัด
เขตสุขภาพที่ 1	8	เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน
เขตสุขภาพที่ 2	5	อุดรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก
เขตสุขภาพที่ 3	5	อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร
เขตสุขภาพที่ 4	8	ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก
เขตสุขภาพที่ 5	8	นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาครประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี
เขตสุขภาพที่ 6	8	ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี
เขตสุขภาพที่ 7	4	มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์
เขตสุขภาพที่ 8	5	อุดรธานี เลย หนองคาย บึงกาฬ นครพนม
เขตสุขภาพที่ 9	3	ชัยภูมิ สุรินทร์ นครราชสีมา
เขตสุขภาพที่ 10	5	อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร
เขตสุขภาพที่ 11	5	พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง
เขตสุขภาพที่ 12	3	สงขลา สตูล ยะลา
เขตสุขภาพที่ 13	1	กรุงเทพมหานคร
รวม	68	

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด พบว่า ในแต่ละมาตรการจังหวัด มีผลการดำเนินงานดังนี้

รายละเอียดแต่ละมาตร	จำนวนจังหวัด ดำเนินงาน	ร้อยละ
1) เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่	75	97.40
2) จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอ มาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และ สาธารณสุข/กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงาน ในการแก้ไข ปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่	69	89.61
3) สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและ ชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม	69	89.61
4) ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่น ละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู ฝุ่น เป็นต้น	69	89.61
5) สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลด การเผาในที่โล่งเพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น	69	89.61

รูปที่ 8 ร้อยละจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน



รูปที่ 9 ร้อยละของการดำเนินงานตามมาตรการครบทั้ง 5 ข้อ

สรุปรายละเอียดผลการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด 5 ข้อ ดังนี้

1. การดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : 75 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุตรดิตถ์ เลย หนองบัวลำภู สกลนคร หนองคาย บึงกาฬ นครพนม ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ นครราชสีมา อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง สงขลา สตูล พัทลุง ตรัง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส และกรุงเทพมหานคร โดยมี รายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1.1 มีการเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ดำเนินการสื่อสารแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้ทราบสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 เป็นประจำทุกวัน ผ่านสื่อ Infographic ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ภาควิเคราะห์ของจังหวัด/ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ประชาสัมพันธ์จังหวัด /เพจ Facebook สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

1.2 มีการเฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย โดยเฝ้าระวังการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นละอองที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และรายงานทุกสัปดาห์ ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่/การกำเริบ (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) หรือผื่น/ผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) หรือผื่น/ผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) และกลุ่มโรคอื่นๆ (Exposure to air pollution)

2. จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุขมีกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะกรรมการในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : 69 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี

มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุดรธานี เลย หนองบัวลำภู หนองคาย บึงกาฬ นครพนม ชัยภูมิ สุรินทร์ นครราชสีมา อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง สงขลา สตูล ยะลา และกรุงเทพมหานคร โดยได้มีการจัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และ เมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ทั้งนี้ มีข้อสั่งการให้ทุกจังหวัด เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

2.1 ทุกจังหวัดมีการวางแผนและมาตรการตามแนวปฏิบัติการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เสนอต่อคณะกรรมการ คณะทำงานในพื้นที่ รวมทั้งมีแผนการดำเนินการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ลดฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ร่วมกับเครือข่าย หน่วยงานให้มีการดำเนินการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่นภายในสถานศึกษา และ โรงพยาบาลในสังกัด 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 2569 เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2568

2.3 ทุกจังหวัดมีการประชุมเพื่อติดตามสถานการณ์และมอบข้อสั่งการผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 จำนวน 13 ครั้ง

2.4 กรุงเทพมหานคร มีจัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเสนอมาตรการต่อการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง PM2.5 ในกรุงเทพมหานคร

3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม

ผลการดำเนินงาน : 69 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุดรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุดรธานี เลย หนองคาย บึงกาฬ นครพนม ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ นครราชสีมา อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง สงขลา สตูล ยะลา และกรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

3.1 ทุกจังหวัดมีการสื่อสารแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้ทราบสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 เป็นประจำทุกวัน ลงพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายให้คำแนะนำการปฏิบัติตน ที่ถูกต้อง สร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดบ้านเรือนและสภาพแวดล้อมให้สะอาด เป็นต้น แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป และประชาสัมพันธ์สื่อ Infographic ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ภาาีเครือข่ายของจังหวัด/ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ประชาสัมพันธ์จังหวัด /เพจ Facebook สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

3.2 ลงพื้นที่ปฏิบัติการ มอบหมายอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เผยแพร่ข่าวสาร แนวทางปฏิบัติตนในการป้องกันภัย PM2.5 แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และเป็นพี่เลี้ยงแนะนำการป้องกันตนเองแก่ประชาชน อาทิ การหลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยงภัย PM2.5 หรือการสวมใส่หน้ากากอนามัย N95 พร้อมรณรงค์ให้ประชาชนงดเผาขยะ หรือผลผลิตทางการเกษตรในที่

3.3 มีการส่งเสริมองค์การลดมลพิษในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ โดยห้ามการเผาขยะในที่โล่ง

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

ผลการดำเนินงาน : 69 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุดรธานี เลย หนองคาย บึงกาฬ นครพนม ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ นครราชสีมา อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง สงขลา สตูล พัทลุง ตรัง ยะลา และกรุงเทพมหานคร มีดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

4.1 มีห้องปลอดฝุ่นครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวนมากกว่า 7,995 ห้อง ดำเนินการแล้ว 74 จังหวัด รองรับกลุ่มประชาชนเสี่ยง 195,238 ราย ในสถานบริการสาธารณสุข 3,708 ห้อง ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน 2,605 ห้อง สถานที่เอกชน (ร้านอาหาร คาเฟ่ โรงแรม ฯลฯ) 1,682 ห้อง โดยประชาชนสามารถค้นหาห้องปลอดฝุ่นใกล้บ้านได้ที่ <https://podfooon.anamai.moph.go.th>

4.2 มีมุ้งสูฝุ่นให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ลดปริมาณฝุ่นช่วยให้ประชาชนเข้าถึงพื้นที่ปลอดภัยภายในอาคาร โดยเฉพาะบ้านของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือ หอพักผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถทำระบบปิดได้ สนับสนุนมุ้งสูฝุ่นไปแล้ว จำนวน มุ้งสูฝุ่น 450 ชุด

4.3 มีการสำรองหน้ากากอนามัยป้องกันฝุ่นที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง จำนวน 15,450 ชิ้น โดยเป็นหน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical Mask) จำนวน 13,600 ชิ้น และหน้ากาก N95 จำนวน 1,850 ชิ้น

5. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน : 69 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี นครนายก นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุตรดิตถ์ เลย หนองคาย บึงกาฬ นครพนม ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ นครราชสีมา อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร ยโสธร พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง สงขลา สตูล พัทลุง ตรัง ยะลา และกรุงเทพมหานคร มีการสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

5.1 การจัดทำมาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ และส่งแนวทางดังกล่าวให้กับพื้นที่เพื่อเป็นแนวปฏิบัติงานในการจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากปัญหามลพิษทางอากาศ

5.2 ทุกจังหวัดมีการประชุมและชี้แจงผ่านระบบ Web conference ติดตามสถานการณ์และเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2569

5.3 มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ ในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานทั้งภาคสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามให้คำปรึกษา ผ่านสายด่วนกองกฎหมาย กรมอนามัย

5.4 มีการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง

5.5 มีการประชุมติดตามการดำเนินงาน ประเมินสถานการณ์ เพื่อยกระดับและปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์

5.6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 โดยเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ฯ ระดับจังหวัด จำนวน 6 จังหวัด ได้แก่ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ แพร่ สมุทรสาคร และ หนองคาย

ช่องทางการเข้าถึง

1) dashboard : <https://lookerstudio.google.com/reporting/a9394a3f-4caf-490d-bdb0-9464973b3a73>

2) รูปภาพการดำเนินงาน : <https://drive.google.com/drive/folders/1djivt-oF084hozb5cX8VgiL0gkan2ldr?usp=sharing>
