

ตัวชี้วัดที่ 3.38 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยง ต่อสุขภาพประชาชน เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาตรการและแผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ช่วง 5 เดือนหลัง)

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและระดับพื้นที่ ประกอบด้วย กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1-13 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงหน่วยงานนอกภาคสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM2.5 ในทุกระดับ การกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นให้เห็นความสำคัญของปัญหาฝุ่นละออง ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานการดูแล ป้องกันสุขภาพของประชาชนจาก PM2.5 อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความต้องการ/ ความคาดหวัง

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM2.5 ในทุกระดับ รวมทั้งการให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นให้เห็นความสำคัญของปัญหาฝุ่น PM2.5 ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกันสุขภาพประชาชนจาก PM2.5 มีประสิทธิภาพ

แต่อย่างไรก็ดี จากการดำเนินงานในช่วง 5 เดือนแรก ยังคงพบว่าบางประเด็นยังคงมีความท้าทายเพื่อให้สามารถจัดการความเสี่ยงในระดับพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง เช่น เร่งการเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ รวมทั้ง เร่งสร้างความตระหนักและความรอบรู้ของประชาชนในการช่วยลดแหล่งกำเนิดและการป้องกันตนเองจาก PM2.5 ผ่านช่องทางต่าง ๆ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ และผลักดันและส่งเสริมนวัตกรรมเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีโรคทางเดินหายใจ) เช่น มุ้งสู

ฝุ่น ให้อากาศปลอดฝุ่น เป็นต้น และเสริมสร้างทักษะและความรอบรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ให้พร้อมรับมือกรณีเกิดเหตุ รวมถึงกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ

จากข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพไม่เคยได้รับข้อร้องเรียนหรือข้อท้วงติงจากการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเห็นได้จากผลการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จ และเป็นรูปธรรมที่เห็นเป็นเชิงประจักษ์ในหลายงาน เนื่องจากผู้บริหารทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี เช่น การจัดทำห้องปลอดฝุ่นมากกว่า 19,000 แห่ง กระจายในจังหวัดต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและสถานที่ที่มีกลุ่มเสี่ยง เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่เสี่ยง รวมถึงการขยายผลมุ่งสู่อำเภอเพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว/ติดบ้าน ติดเตียง นำมาปรับปรุงพื้นที่ปลอดฝุ่นที่บ้านได้ จำนวน 450 ชุด เป็นต้น

สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า 68 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 88.31 ที่สามารถดำเนินการได้ครบตามมาตรการทั้ง 5 ข้อ เนื่องจากในปีนี้ประเด็นปัญหา PM2.5 เป็นวาระเร่งด่วนที่รัฐบาลให้ความสำคัญ รวมทั้งเป็นข้อสั่งการจากนายกรัฐมนตรี รวมทั้งพบว่ากิจกรรมภายใต้ตัวชี้วัดบางกิจกรรม เช่น การเฝ้าระวังสุขภาพ การจัดทำห้องปลอดฝุ่น/มุ่งสู่อำเภอ การสื่อสารความเสี่ยงสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เป็นส่วนหนึ่งภายใต้มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี พ.ศ. 2569 ที่มีการติดตามผลการดำเนินงานของจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตามยังคงต้องมีการดำเนินต่อเนื่อง และยังคงมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานที่ผ่านมากองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพได้มุ่งเน้นการดำเนินงานที่ส่งเสริมให้เกิดการจัดการปัญหาได้ ซึ่งในช่วงรอบ 5 เดือนแรกยังคงพบปัญหาที่สะท้อนมาจากผู้รับบริการ ทั้งในระดับส่วนกลาง เขตสุขภาพ และจังหวัด โดยพบว่ามีประเด็นที่ต้องคำนึงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ดังนี้

1. ประเด็นการเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ มีการปรับระบบการรายงานทำให้การเข้าถึงข้อมูลการเฝ้าระวังโรคฯ ทำให้การรายงานข้อมูลโรคมีความล่าช้าและไม่เป็นปัจจุบัน

2. การสื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม ยังไม่ครอบคลุมในทุกพื้นที่ รวมถึงการสร้างความตระหนักและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการลดแหล่งกำเนิดมลพิษและการดูแลสุขภาพ

3. การดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมและขยาย

ผลห้องปลอดฝุ่น มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น ยังไม่ครอบคลุมในทุกกิจกรรม ดังนั้น ในรอบ 5 เดือนหลัง ควรเร่งผลักดันและส่งเสริมให้เกิดการดำเนินงานที่ครอบคลุมมิติการดูแลสุขภาพของประชาชน ในส่วนของห้องปลอดฝุ่น มุ้งสู้ฝุ่น ควรผลักดันในระดับนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดเป็นมาตรการดำเนินการในพื้นที่

5. การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง เพื่อควบคุมแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะการเผาในที่โล่ง ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเน้นย้ำการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมแหล่งกำเนิดอย่างจริงจัง และส่งเสริมมาตรการลดแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศอย่างยั่งยืน เช่น การส่งเสริมการเกษตรปลอดการเผา เป็นต้น

2. Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)

สำหรับการดำเนินงานในช่วง 5 เดือนแรก ได้กำหนดมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด “มาตรการเฝ้าระวังสื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ เพื่อจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ” และจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับสถานการณ์ในช่วง 5 เดือนหลัง ดังนั้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงได้กำหนดมาตรการการดำเนินงานให้เห็นผลลัพธ์และเกิดการขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมและผลักดันให้จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ รวมทั้งข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนด โดยกำหนดมาตรการการดำเนินงานที่ชัดเจนในแต่ละมิติเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้กับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง มีรายละเอียดดังนี้

1. การพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม สำหรับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ
2. การเฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้เพื่อจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ
3. ยกระดับการดำเนินงานเพื่อจัดการความเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง
4. การดูแลสุขภาพประชาชนเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง

2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5)

แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 3.38 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน
เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าหมายรอบ 5 เดือนหลัง:

Output: ร้อยละ 40 ของประชาชนในจังหวัดเสี่ยงมีพฤติกรรมป้องกันตนเองผ่านเกณฑ์ (0.5 คะแนน)

Outcome: ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด ครบทั้ง 5 ข้อ (62 จังหวัด)

มาตรการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 68)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 69)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 69)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
1.การเฝ้าระวังสื่อสารแจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้เพื่อการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ	1.1 รายงานสถานการณ์ฝุ่น PM2.5 และคำแนะนำในการปฏิบัติตน	30 ครั้ง	รายงานสถานการณ์ฝุ่น PM2.5 และคำแนะนำในการปฏิบัติตน	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ			/	/

มาตรการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตร มาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 68)	ไตร มาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 69)	ไตร มาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 69)	ไตร มาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
	1.2 ประชุมคณะทำงาน ขับเคลื่อนแนวทางการ เฝ้าระวังและแจ้งเตือน ความเสี่ยงต่อสุขภาพ จากมลพิษทางอากาศ ด้วยดัชนีคุณภาพอากาศ เพื่อสุขภาพ (Air Quality Health Index : AQHI) และฝุ่น PM _{2.5}	1 ครั้ง	แนวทางการ เฝ้าระวังและแจ้ง เตือนความเสี่ยงต่อ สุขภาพจากมลพิษ ทางอากาศด้วยดัชนี คุณภาพอากาศเพื่อ สุขภาพ (Air Quality Health Index : AQHI) ของ ประเทศไทย	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ				/
	1.3 ประชุมรับฟังความ คิดเห็นในการใช้แนว ทางการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษทางอากาศ	2 ครั้ง	สรุปประชุมรับฟัง ความคิดเห็นในการใช้ แนวทางการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษทางอากาศ	กอง ประเมินผล กระทบต่อ สุขภาพ			/	

มาตรการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 68)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 69)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 69)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
	ด้วยดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (Air Quality Health Index : AQHI) ของประเทศไทย		ด้วยดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (Air Quality Health Index : AQHI) ของประเทศไทย					
2. มาตรการดูแลป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน	2.2 รายงานสรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	1 ฉบับ	รายงานสรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานฯ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ				/
3. สื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้ความเข้มแข็งแก่	3.1 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในการป้องกัน	1 ครั้ง	สื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	กองประเมินผล			/	/

มาตรการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 68)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 69)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 69)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม	ตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5 ด้วยระบบ 4Health		ประชาชนฯ เช่น Dashboard	กระทบต่อสุขภาพ				
	3.2 การให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่ายในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	2 ครั้ง	สื่อประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ฯ เช่น one page	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ			/	/
	3.3 มีการเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการมลพิษทางอากาศ	2 ครั้ง	สื่อเผยแพร่การดูแลป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ			/	/

มาตรการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ			
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ		ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 68)	ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 69)	ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 69)	ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 69)
4. ยกระดับการดำเนินงานเพื่อจัดการความเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง	4.2 ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2569	1 ครั้ง	สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2569	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ				/

หมายเหตุ : ปรับแผนรอบ 5 เดือนหลัง ดังนี้

- ตัดกิจกรรมที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้วในช่วง 5 เดือนแรก จำนวน 3 กิจกรรม ได้แก่ 2.1 จัดทำมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก 3.4 สัมมนาวิชาการมลพิษทางอากาศ และ 4.1 ประชุมติดตามการดำเนินงานเพื่อจัดการความเสี่ยงและดูแลสุขภาพของประชาชนจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง
- เพิ่มกิจกรรมจำนวน 2 กิจกรรม ได้แก่ 1.3 ประชุมรับฟังความคิดเห็นในการใช้แนวทางการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศด้วยดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (Air Quality Health Index : AQHI) ของประเทศไทย และ 2.2 รายงานสรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

ผู้อนุมัติแผน 

(นางจิตติมา รอดสวาสดี)

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ