



# รายงานสรุปผล

**การสัมมนาวิชาการ “ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาด  
กับดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ เพื่อการดูแลประชาชน”**

วันที่ 18 สิงหาคม 2568 เวลา 09.00 - 13.30 น.  
ณ ห้องประชุมอุ่นใจ Doh Data Center อาคาร 8 ชั้น 1  
และผ่านระบบ Video Conference





กรมอนามัย  
Department of Health

# รายงานสรุปผล การสัมมนาวิชาการ

**“ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาด กับ ดัชนีคุณภาพ  
อากาศเพื่อสุขภาพ เพื่อการดูแลประชาชน”**

**วันที่ 8 สิงหาคม 2568 เวลา 09.00 - 13.30 น.  
ณ ห้องประชุมอุ่นใจ Doh Data Center อาคาร 8 ชั้น 1  
และผ่านระบบ Video Conference**

## สารบัญ

1. ที่มาและความสำคัญ.....	1
2. วัตถุประสงค์.....	1
3. รูปแบบการประชุม .....	1
4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ .....	1
5. กลุ่มเป้าหมาย.....	1
6. วิทยากร.....	2
7. กำหนดการสัมมนา .....	2
8. สรุปรายละเอียดการสัมมนา.....	3
9. ผลประเมินความพึงพอใจ.....	12
10. ภาพข่าวกิจกรรม.....	11
11. คณะผู้จัดทำ .....	12

## 1. ที่มาและความสำคัญ

มลพิษทางอากาศ เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย ทั้งฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 10 ไมโครเมตร (PM<sub>10</sub>) ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมโครเมตร (PM<sub>2.5</sub>) ก๊าซโอโซน (O<sub>3</sub>) และออกไซด์ของไนโตรเจน (NOx) หากร่างกายได้รับสัมผัสในปริมาณสูงหรือเป็นเวลานานอาจส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ และยังเพิ่มความเสี่ยงของการเสียชีวิต ปัจจุบันข้อมูลการแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศใช้ค่า AQI ที่เป็นค่าที่แสดงถึงมลพิษทางอากาศเพียงชนิดเดียวที่มีค่า AQI สูงที่สุดในเวลานั้น ๆ ซึ่งการแจ้งเตือนอาจไม่ครอบคลุมถึงความเสี่ยงในมิติด้านสุขภาพ

ประเทศไทยอยู่ระหว่างการจัดทำพระราชบัญญัติบริหารจัดการเพื่ออากาศสะอาด พ.ศ... และมีการเสนอให้ใช้การดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (Air Quality Health Index ; AQHI) เพื่อแจ้งเตือนดูแลสุขภาพประชาชน จึงมีความจำเป็นพัฒนาดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวด้วย

ที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่า มีหลายภาคส่วนที่มีการพัฒนา Air Quality Health Index ;AQHI ซึ่งเป็นค่าที่แสดงระดับของมลพิษหลายตัวเข้ามาผนวกในการคำนวณค่า AQHI เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

ดังนั้น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงได้สัมมนาวิชาการ ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาดกับดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางและนำไปจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการสื่อสารแจ้งเตือน ประชาชน ต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาดัชนีอากาศเพื่อสุขภาพ AQHI ของประเทศไทย

## 3. รูปแบบการประชุม

การบรรยายให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์

## 4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ Air Quality Health Index (AQHI) และทิศทางของพระราชบัญญัติบริหารจัดการเพื่ออากาศสะอาด พ.ศ...
- เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมอง และนำไปพัฒนากำหนดทิศทางการพัฒนาดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ Air Quality Health Index (AQHI)

## 5. กลุ่มเป้าหมาย

- **ผู้เข้าร่วม :** ผ่านระบบ Video Conference (Webex) ประกอบด้วย ผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## 6. วิทยากร



คุณธีระพงษ์ วัฒนจิตรานนท์  
ผู้อำนวยการกองจัดการคุณภาพ  
อากาศและเสียง  
กรมควบคุมมลพิษ



น.พ.วิรุฬ ลิ้มสวาท  
สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข



คุณนทีทิพย์ จິงสมประสงค์  
ผู้อำนวยการสำนักงาน  
สิ่งแวดล้อมยั่งยืน  
กรุงเทพมหานคร



รศ.ดร.สุวิมล กาญจนสุธา  
คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล

## 7. กำหนดการสัมมนา

- 09.00 - 09.15 น. ลงทะเบียน
- 09.15 - 09.30 น. กล่าวเปิดการสัมมนาวิชาการ  
โดย นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์  
ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- 09.30 - 11.30 น. “อภิปราย “มุมมอง ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาด กับการใช้ AQHI เพื่อการดูแล  
ประชาชน”  
**ผู้อภิปราย**
1. คุณธีระพงษ์ วัฒนจิตรานนท์  
ผู้อำนวยการกองจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ
  2. นายแพทย์วิรุฬ ลิ้มสวาท  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
  3. คุณนทีทิพย์ จິงสมประสงค์  
ผู้อำนวยการสำนักงานสิ่งแวดล้อมยั่งยืน กรุงเทพมหานคร
  4. รศ.ดร.สุวิมล กาญจนสุธา  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผู้ดำเนินการอภิปราย**  
นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
- 11.30 - 12.30 น. ถาม-ตอบ สรุปการสัมมนาวิชาการ

## 8. สรุปรายละเอียดการสัมมนา

### กล่าวเปิดการสัมมนาวิชาการ

โดย ผอ.นัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



ท่าน วิทยากร และผู้เข้าร่วมการสัมมนาวิชาการ ทั้ง Online และ Onsite ทุกท่าน ดิฉันรู้สึกเป็นเกียรติและมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้เป็นประธานเปิดการสัมมนาวิชาการ ในหัวข้อ “ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาด กับ “ดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ” เพื่อการดูแลประชาชน” ในวันนี้

การสัมมนาวิชาการในครั้งนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากปัญหามลพิษทางอากาศ เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย ทั้งฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 10 ไมครอน (PM<sub>10</sub>) ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ก๊าซโอโซน (O<sub>3</sub>) และไนโตรเจนไดออกไซด์ (NO<sub>2</sub>) หากร่างกายได้รับสัมผัสในปริมาณสูงหรือเป็นเวลานานอาจส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัจจุบัน ประเทศไทยอยู่ระหว่างการจัดทำพระราชบัญญัติบริหารจัดการเพื่ออากาศสะอาด พ.ศ.... ซึ่งเป็นกฎหมายที่ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงอากาศที่ปลอดภัยและมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยบูรณาการทั้งด้านสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุขเข้าด้วยกัน พร้อมส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และหนึ่งในเครื่องมือสำคัญที่มีการเสนอให้ใช้ในการบริหารจัดการ คือ ดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ Air Quality Health Index หรือ AQHI เพื่อใช้ในการแจ้งเตือนดูแลสุขภาพประชาชน ปัจจุบันมีหลายภาคส่วนได้พัฒนาและนำดัชนีนี้มาใช้ โดยคำนวณจากระดับของมลพิษหลายตัวรวมกัน เพื่อเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

การสัมมนาในวันนี้ มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมทุกท่านได้รับความรู้ แลกเปลี่ยนแนวทาง และร่วมกันจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการสื่อสาร แจ้งเตือนและการแจ้งเตือนที่เข้าถึงประชาชนอย่างแท้จริง ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการสัมมนาวิชาการ ในครั้งนี้ ทุกท่านจะมีความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติบริหารจัดการเพื่ออากาศสะอาด พ.ศ... ที่เกี่ยวข้องกับมิติด้านสุขภาพ และมุมมองการนำค่าดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ (AQHI) ไปใช้ เพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนไทย

สุดท้ายนี้ ดิฉันขอขอบคุณวิทยากร และผู้เข้าร่วมสัมมนาวิชาการทุกท่านที่เข้าร่วมการสัมมนาวิชาการ ในครั้งนี้ ขออวยพรให้การสัมมนาวิชาการ ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

บัดนี้ได้เวลาอันสมควร ดิฉันขอเปิดการสัมมนาวิชาการ ในหัวข้อ “ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาด กับ “ดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ” เพื่อการดูแลประชาชน” ณ บัดนี้ ขอขอบคุณค่ะ

## สถานการณ์มลพิษทางอากาศและ แนวทางในการแจ้งเตือน AQHI ของประเทศไทย

โดย คุณธีระพงษ์ วิมลจิตรานนท์

ผู้อำนวยการกองจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ



สถานการณ์มลพิษทางอากาศของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2567 โดยภาพรวมมีคุณภาพอากาศดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม ปัญที่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ ฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ฝุ่น PM<sub>10</sub> และก๊าซโอโซน (O<sub>3</sub>) ซึ่งจากข้อมูลของกรมควบคุมมลพิษ พบว่า **จังหวัดที่มีคุณภาพอากาศดีที่สุด 5 อันดับแรก** ในปี 2567 ได้แก่ ตรัง นครศรีธรรมราช ยะลา นราธิวาส และสุราษฎร์ธานี **จังหวัดที่มีปัญหาคุณภาพอากาศมากที่สุด 5 อันดับแรก** ในปี 2567 ได้แก่ จังหวัดน่าน สระบุรี อุทัยธานี สุโขทัย และกาญจนบุรี ซึ่งคิดจากจำนวนวันที่ค่าดัชนีคุณภาพอากาศ (AQI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน สถานการณ์ฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ในช่วงปี พ.ศ. 2563 - 2568 จะพบว่า ในช่วงต้นปี โดยเฉพาะช่วงเดือน **มกราคม ถึง เมษายน** มีแนวโน้มสูงเกินค่ามาตรฐานในทุกๆ พื้นที่ สำหรับช่วงเวลาของแต่ละภาคที่เผชิญกับปัญหาฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ดังนี้: **ภาคกลาง / กรุงเทพฯ และปริมณฑล:** ช่วงต้นปี (มกราคมถึงเมษายน) และปลายปี (พฤศจิกายนถึงธันวาคม) **ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ:** ช่วงมกราคมถึงพฤษภาคม **และภาคใต้:** มีปัญหาหมอกพิษทางอากาศในช่วงกรกฎาคมถึงกันยายน

การจัดการปัญหามลพิษทางอากาศยังคงเผชิญกับความท้าทายที่สำคัญหลายประการ ดังนี้

- ขาดกลไกการบูรณาการที่เป็นเอกภาพ:** เนื่องจากกฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอากาศยังแยกกันอยู่หลายฉบับ ทำให้การบังคับใช้กฎหมายไม่มีเอกภาพและยากต่อการจัดการปัญหาอย่างเป็นระบบ
- การสื่อสารกับสาธารณชนยังไม่ทั่วถึง:** ข้อมูลคุณภาพอากาศจากหลายแหล่งทำให้เกิดความสับสนและตื่นตระหนกในสังคม ประชาชนจึงขาดความเข้าใจและไม่สามารถปรับพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม
- งบประมาณจำกัด:** ส่งผลให้มาตรการควบคุมฝุ่นละอองไม่ต่อเนื่อง และขาดเครื่องมือ เทคโนโลยี และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการควบคุมแหล่งกำเนิด
- พฤติกรรมการเผายังไม่เปลี่ยน:** เกษตรกรยังคงใช้วิธีการเผาเศษวัสดุทางการเกษตร เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่าย รวดเร็ว และมีต้นทุนต่ำที่สุด แม้จะมีการประกาศห้ามเผาแล้วก็ตาม
- ปัญหารถยนต์เก่า:** ผู้ใช้รถยนต์เก่าที่ขาดการบำรุงรักษาปล่อยควันดำเกินมาตรฐาน แต่กฎหมายยังไม่สามารถห้ามใช้รถยนต์เหล่านี้ได้อย่างเด็ดขาดในทุกพื้นที่
- หมอกควันข้ามแดน:** แม้ประเทศไทยจะดำเนินมาตรการควบคุมการเผาอย่างเข้มงวด แต่หมอกควันข้ามแดนจากประเทศเพื่อนบ้านยังคงเป็นปัญหาที่ไม่สามารถควบคุมได้ เนื่องจากประเทศเหล่านั้นมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณ

# มุมมอง ทิศทาง พรบ.อากาศสะอาด กับการใช้ AQHI เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน

โดย นายแพทย์วิรุฬ ลิ้มสวาท  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แนวคิด "Air Quality Health Index Thailand" (AQHI-Thailand) และ "The Citizen Air Monitoring Network" (C-Air) ซึ่งเป็นโมเดลที่พัฒนาโดย นพ.วิรุฬ ลิ้มสวาท โดยมีองค์ประกอบหลักที่จำเป็นสำหรับการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ ได้แก่ **การเก็บข้อมูล (Engaged Data Collection):** การมีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูล **การติดตามตรวจสอบ (Empowered Monitoring):** การตรวจสอบที่ช่วยให้ประชาชนมีศักยภาพ **การให้ข้อมูลที่โปร่งใส (Transparent Data Providing):** การให้ข้อมูลที่ชัดเจน **รายงานคุณภาพอากาศที่ปรับได้ (Customized Air Quality Reports):** การสร้างรายงานคุณภาพอากาศที่สามารถปรับให้เข้ากับความต้องการเฉพาะบุคคลหรือพื้นที่ได้ **การคำนวณ AQHI (AQHI Calculation):** การคำนวณดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ และ **ข้อมูลสุขภาพ (Health Information)**

**สมาคมเครือข่ายอากาศสะอาดเพื่อสุขภาพ (Thailand CAN)** เป็นการรวมตัวของกลุ่มคนจิตอาสาจากหลายสาขา เช่น นักวิชาการ สื่อมวลชน และภาคประชาสังคม เป้าหมายของกลุ่ม คือ ไม่ยอมทนต่อปัญหาเชิงโครงสร้างของมลพิษทางอากาศและฝุ่น PM<sub>2.5</sub> และยกระดับการจัดการจากมลพิษทางอากาศไปสู่ **"อากาศสะอาด"** โดยใช้ความรู้เพื่อวิเคราะห์ต้นตอของปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไขร่วมกับทุกภาคส่วน ขับเคลื่อนทางสังคมด้วยการทำงานวิชาการ ยกร่างกฎหมายฉบับประชาชนและสร้างความตื่นรู้ด้านสิทธิ รวมทั้งมีทีมงานหลักประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา ทั้งด้านกฎหมาย เศรษฐศาสตร์ การแพทย์ และการสื่อสาร

กรอบแนวคิดทางกฎหมายของร่าง พ.ร.บ. อากาศสะอาด ได้แก่ **ยึดหลักสิทธิมนุษยชน (Human Rights-based Approach):** ถือว่า "สิทธิในอากาศสะอาด" เป็นสิทธิมนุษยชนด้านสิ่งแวดล้อมอย่างหนึ่ง **เปลี่ยนกระบวนทัศน์ (Paradigm Shift):** เปลี่ยนจากการจัดการมลพิษทางอากาศที่เน้นแก้ปัญหาเฉพาะจุดไปสู่การจัดการอากาศสะอาดที่เน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเชิงโครงสร้าง **การบูรณาการ (Integration):** สร้างกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐ องค์กรท้องถิ่น และภาคประชาชน **ใช้มาตรการทางเศรษฐศาสตร์:** เสนอกลไกทางการเงินและมาตรการทางเศรษฐศาสตร์เพื่อจัดการกับแหล่งกำเนิดมลพิษ เช่น ภาษีอากาศสะอาด ค่าธรรมเนียม ระบบฝากไว้ได้คืน (Deposit-Refund System) และการตั้งกองทุนอากาศสะอาด และ **กลไกการรับผิดชอบ:** มีการกำหนดความรับผิดชอบทางแพ่งและโทษทางอาญาสำหรับผู้ก่อมลพิษและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการกำหนดโทษปรับทางปกครอง

## สถานการณ์มลพิษทางอากาศและแนวทาง ในการขับเคลื่อน AQHI พื้นที่กรุงเทพมหานคร

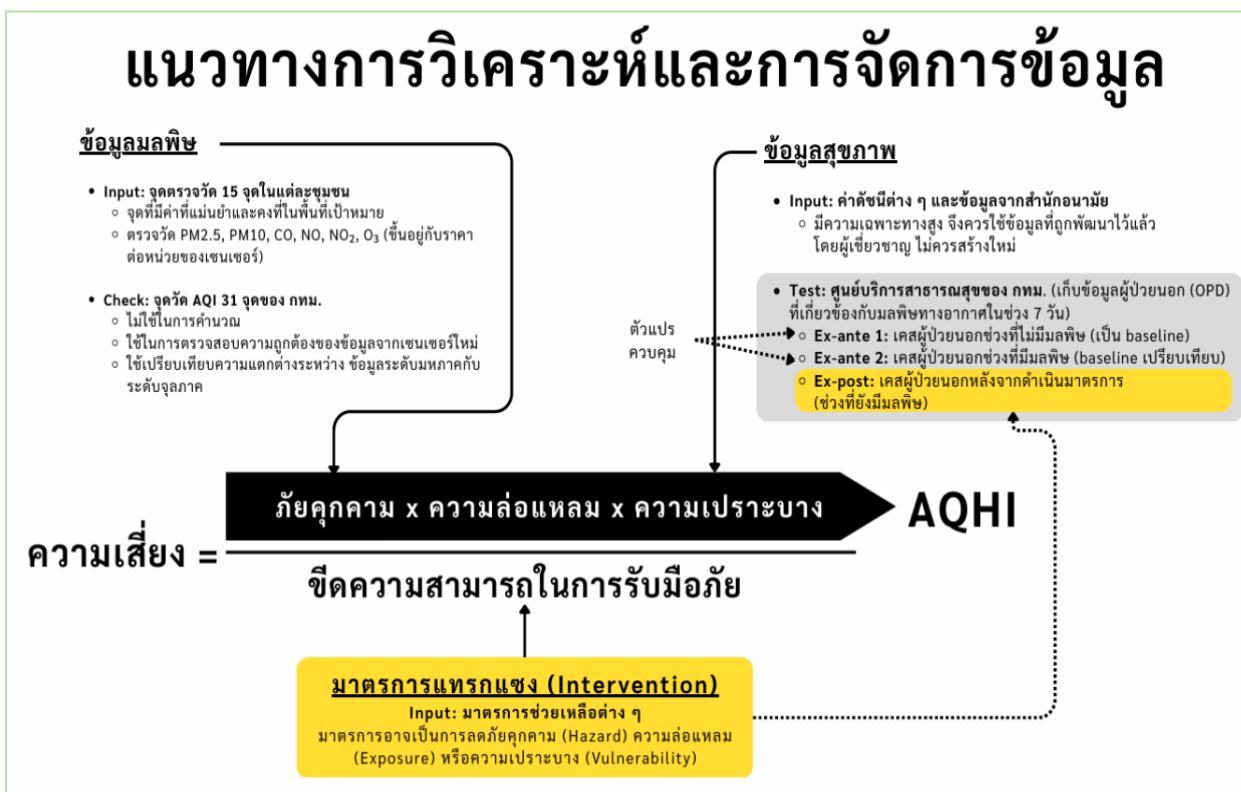


โดย คุณนทีทิพย์ จีงสมประสงค์

ผู้อำนวยการสำนักงานสิ่งแวดล้อมยั่งยืน กรุงเทพมหานคร

สถานการณ์ฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยอ้างอิงข้อมูลค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง จากสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2564 ถึง 16 สิงหาคม 2568 พบว่า **ค่าสูงสุดรายปี** ค่าฝุ่น PM<sub>2.5</sub> สูงสุดที่ตรวจวัดได้ในแต่ละปีในช่วงปี พ.ศ. 2563-2568 มีดังนี้ 136 118 116 134 91.3 และ 104.2 มคก./ลบ.ม. ตามลำดับ **จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน** จำนวนวันที่ค่าเฉลี่ยฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เกินมาตรฐาน (ค่าเฉลี่ยทุกสถานี) สูงสุดในปี พ.ศ. 2566 คือ 73 วัน ในขณะที่ปี พ.ศ.2568 (ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2568) พบจำนวนวันที่เกินมาตรฐานแล้ว 44 วัน

**การบูรณาการข้อมูลเพื่อจัดการอากาศ** ผ่านโครงการ "Breathe Bangkok 2025-2026" ของมูลนิธิสถาบันศึกษาเมือง มุ่งเน้นการบูรณาการข้อมูลคุณภาพอากาศ ข้อมูลสุขภาพ และข้อมูลชุมชน เพื่อยกระดับการบริหารจัดการอากาศในระดับเขต โดยมีแนวทางการวิเคราะห์และจัดการข้อมูลดังภาพ



# DATA CATALOG

**Request:**  
**สำนักอนามัย**  
**สำนักการแพทย์**  
**ศูนย์บริการสาธารณสุข**  
**สปสช. เขต 13 (กรณี OPD โรงพยาบาล)**  
**ข้อมูลตรวจโรคล้านคน**

จำนวนผู้ป่วย OPD ในกลุ่ม ICD10  
 ที่เข้ารับบริการ ศูนย์บริการสาธารณสุข  
 แบ่งเป็นช่วงเวลา  
**Ex-ante 1:** ผู้ป่วยในระยะ 7 วันก่อนเกิดผู้  
**Ex-ante 2:** ผู้ป่วยในระยะ 7 วันหลังจากผู้เพิ่มขึ้น  
**Ex-post:** ผู้ป่วยหลัง Intervention

กลุ่มโรค และกลุ่มประชากรที่  
 ได้รับผลกระทบเมื่อเกิดการ  
 เปลี่ยนแปลงของคุณภาพ  
 อากาศในเมือง

Health Impact Monitoring

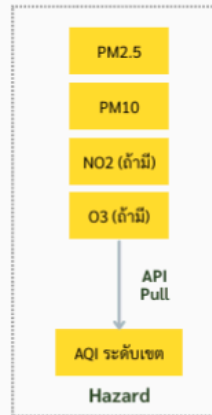
**Request:**  
**สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล**

สถานะการดำเนินการของนโยบายที่เกี่ยวข้อง  
 งบประมาณของนโยบายที่เกี่ยวข้อง

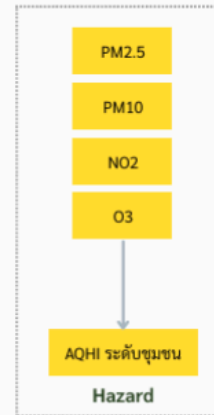
การติดตามและประเมินผล  
 นโยบายระดับกทม.

Policy Assessment / Monitoring

**Request:**  
**สำนักสิ่งแวดล้อม**



**Dustboy Sensor**



ระดับการเปิดรับฝุ่นของชุมชน

Exposure

**Survey**



ระดับความเปราะบางของ  
 ชุมชน

Vulnerability

**Survey**



การรับมือต่อภัยฝุ่น และการ  
 พึ่งตัวของชุมชน

Coping Capacity

## การพัฒนาดัชนีชี้วัดคุณภาพอากาศ ที่ส่งผลต่อสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โดย รศ.ดร.สุวิมล กาญจนสุธา

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



โครงการนี้เป็นการพัฒนาดัชนีชี้วัดคุณภาพอากาศ เพื่อให้ข้อมูลที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มเสี่ยง มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ซึ่งแตกต่างจากดัชนีคุณภาพอากาศ (AQI) ทัวไปที่เน้นการวัดระดับความเข้มข้นของมลพิษในสิ่งแวดล้อม

- **ความแตกต่างกับ AQI:** AQHI มุ่งเน้นไปที่ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความเสี่ยง พร้อมคำแนะนำเฉพาะกลุ่ม ขณะที่ AQI เน้นระดับความเข้มข้นของมลพิษโดยรวมและไม่ได้แสดงความเสี่ยงทางสุขภาพโดยตรง
- **ระดับความเสี่ยง:** แบ่งคะแนนเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-3 (ความเสี่ยงต่ำ), 4-6 (ความเสี่ยงปานกลาง), 7-10 (ความเสี่ยงสูง) และ 10+ (ความเสี่ยงสูงมาก) ซึ่งแต่ละระดับจะมีคำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงและประชากรทั่วไป

ผลการศึกษา พบว่า ค่า AQHI มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจและโรคหัวใจโดยเฉพาะในช่วงฤดูที่มีมลพิษสูง (เดือนตุลาคม-มีนาคม) ดังนี้

- **ความสัมพันธ์กับโรคหัวใจและหลอดเลือด:** พบว่า AQHI มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างมีนัยสำคัญ
- **ความสัมพันธ์กับโรคระบบทางเดินหายใจ:** พบความสัมพันธ์กับผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ เช่นกัน

โครงการนี้ได้มีการนำไปใช้จริงและร่วมมือกับหลากหลายหน่วยงาน ดังนี้

- **ช่องทางการเผยแพร่:** มีการเปิดตัวแพลตฟอร์ม "MAHIDOL AQHI" เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ได้แก่ เว็บไซต์ และบัญชี Line Official Account: AQHI MU รวมถึงมีการขับเคลื่อนนโยบายการรายงานค่า AQHI ในคณะสาธารณสุขศาสตร์และโรงพยาบาลที่ร่วมโครงการ
- **หน่วยงานต้นแบบ:** หน่วยงานและโรงพยาบาลที่เป็นต้นแบบในการใช้งาน AQHI ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลพญาไท 1 และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร กรมแพทย์ทหารบก

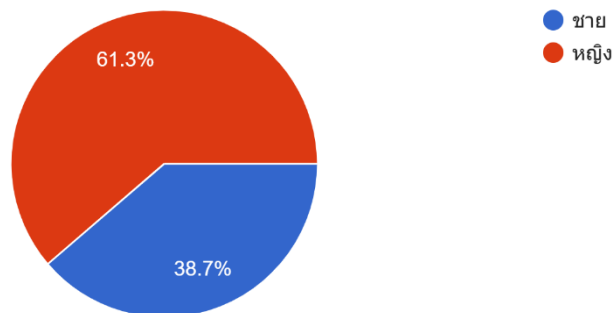
## 9. ผลการประเมินความพึงพอใจ

จากการสัมมนา ได้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการสัมมนาวิชาการ “ทิศทาง พรบ. อากาศสะอาด กับดัชนีคุณภาพอากาศเพื่อสุขภาพ เพื่อการดูแลประชาชน” โดยมีผู้ตอบประเมินจำนวนทั้งสิ้น 31 คน ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 : ระดับความพึงพอใจต่อการจัดประชุม ความพึงพอใจภาพรวม รายละเอียดผลการประเมิน ดังนี้

### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

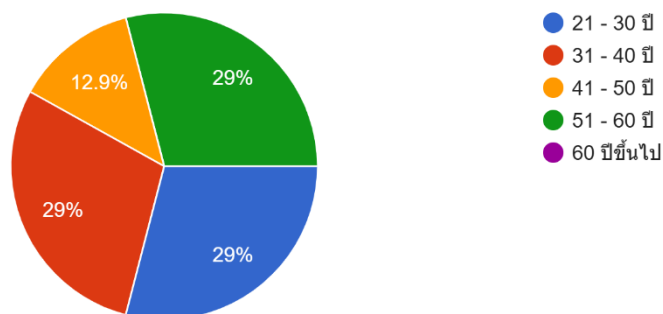
#### 1. เพศ

คำตอบ 31 ข้อ



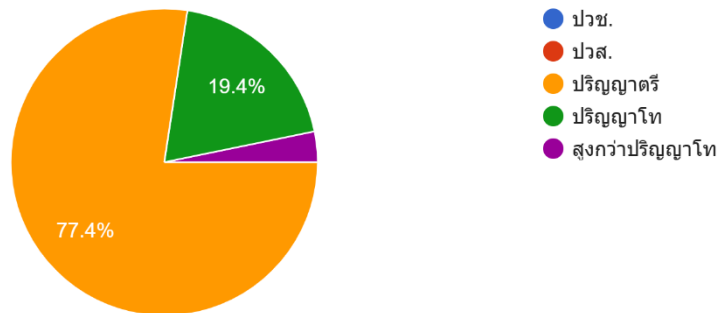
#### 2. อายุ

คำตอบ 31 ข้อ



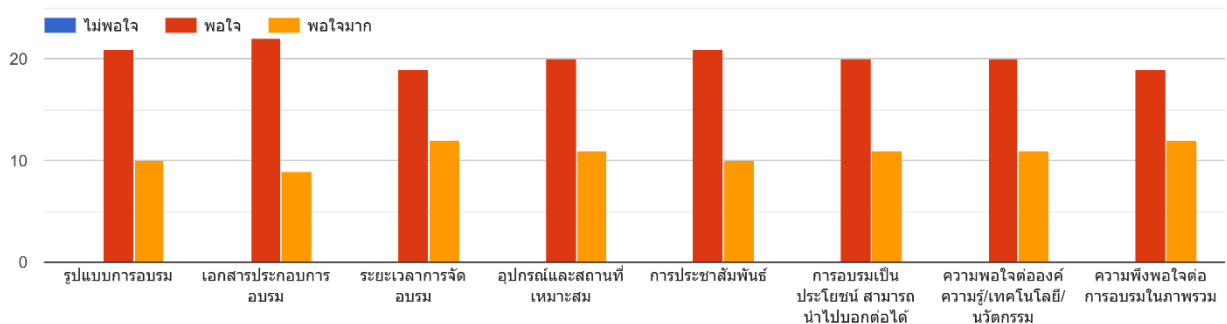
### 3. ระดับการศึกษาสูงสุด

คำตอบ 31 ข้อ



## ส่วนที่ 2 : ระดับความพึงพอใจต่อการจัดสัมมนา ความพึงพอใจภาพรวม

ความพึงพอใจภาพรวม

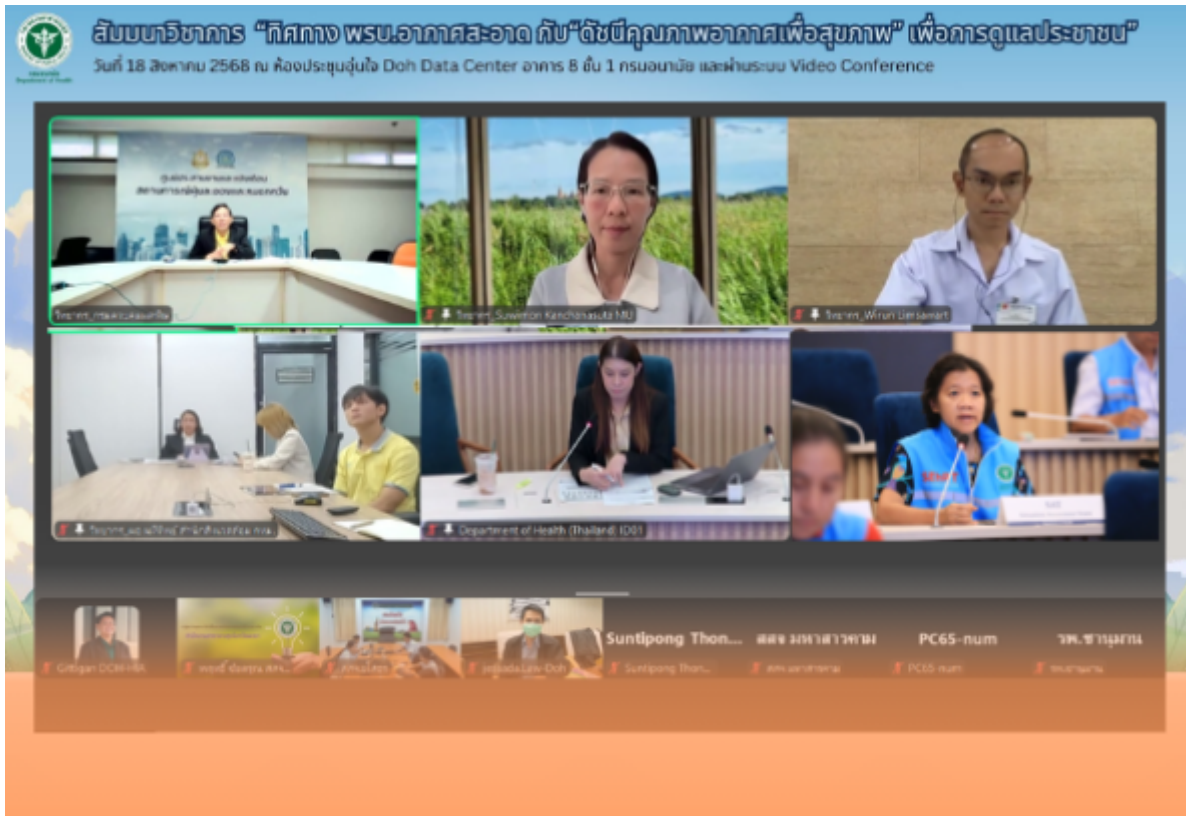


### ความต้องการอื่นๆ ที่ท่านต้องการเพิ่มเติม ในการอบรมพัฒนาศักยภาพ อยากเพิ่มเติมในประเด็นบ้าง

ประชาชนในพื้นที่ชนบทยังคงขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพด้านสภาพอากาศ โดยเฉพาะผลกระทบและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อชีวิตและสุขภาพ ข้อมูลดัชนีคุณภาพอากาศด้านสุขภาพ (AQHI) ถือเป็นข้อมูลใหม่ที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่คุ้นเคย แม้กระทั่งข้อมูลเรื่องฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>) ซึ่งมีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องทุกปี ประชาชนในชนบทยังคงขาดความตระหนักรู้และความเข้าใจในผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง การสื่อสาร การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการเป็นระบบและต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็น เพื่อสร้างความเข้าใจ กระตุ้นการตระหนักรู้ และโน้มน้าวให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพจากสภาพอากาศการสร้างการมีส่วนร่วมประชาชน การบังคับใช้กฎหมาย

## 10. ภาพข่าวกิจกรรม

เข้าถึงได้ที่เว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ หัวข้อ “ ประชาสัมพันธ์และกิจกรรม”  
<https://hia.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/223555>



## คณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย	
นายแพทย์ธิตี แสงธรรม	รองอธิบดีกรมอนามัย
นางสาวนัยนา ไข้อย่างวงศ์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

### คณะผู้จัดทำ

นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นางสาวอัญชญา ปานดี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นายรัฐพล ศิริหาล้า	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นางสาวไศรยา ชูศรี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นางสาวทิพย์กมล ภูมิพันธ์	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นางสาวนฤกร บุรณนิตี	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นางสาวอภิสรพร สมานทรัพย์	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย
นายกิตติกานต์ ตุ่มไธสง	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
88/22 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 02-590-4362, 02-590-4962  
<http://www.facebook.com/anamaihia/>  
<http://hia.anamai.moph.go.th>

