

**การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข  
กรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2566**

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคต่อการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ปี 2566
2. เพื่อร่วมพัฒนาและให้ข้อเสนอแนะต่อมาตรการและแนวทางการดำเนินงานฯ ปี 2567

**ผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2566**

การดำเนินงานตามมาตรการ ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่

1. การบริหารจัดการในพื้นที่รองรับภาวะวิกฤต กระทรวง สธ. ได้จัดประชุมทางไกลและจัดทำข้อสั่งการถึงหน่วยงาน ในทุกระดับเตรียมการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM2.5
2. ทุกจังหวัดดำเนินการเฝ้าระวังสถานการณ์และแจ้งเตือน ความเสี่ยงต่อสุขภาพผ่าน online on air และ on ground โดยการใช้ข้อมูลสถานการณ์ PM2.5 จาก Air4Thai, Gistda, และ AirBkk
3. เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ (ต่อแสนประชากร) จาก HDC และอาการจากผู้ที่เข้ามาประเมินอาการตนเองผ่าน 4Health\_PM2.5
4. สื่อสาร สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพ ผ่าน
  - เสวนา “คนไทยรอบรู้สู้ฝุ่น”
  - โรงเรียนรอบรู้สู้ฝุ่นใน กทม. (ร่วมกับ สสส.)
  - รณรงค์ให้ความรู้
  - ให้คำปรึกษาผ่าน Online /สายด่วน 1478 , 1422

การดำเนินงานตามมาตรการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่

1. สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล หน้ากากอนามัย และหน้ากาก N95
2. เปิดคลินิกมลพิษใน รพ. สป.สธ. และ กทม. 70 แห่ง และคลินิกมลพิษออนไลน์ 87 แห่ง และจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น 7,903 แห่ง
3. จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ /ทีม 3 หมอ ลงพื้นที่ให้คำแนะนำประชาชน กว่า 363,649 ครั้ง และตรวจคัดกรองสุขภาพอาสาสมัครดับไฟฟ้าในจังหวัดภาคเหนือ 8,327 คน

การดำเนินงานตามมาตรการการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ได้แก่

1. ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย

- พบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
    - (1) ควบคุมการปล่อยฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิด
    - (2) การจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง ให้กับ อปท.
  - พบ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
    - (1) สอบสวนโรค การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม
2. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย
  3. ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ ด้วยการปลูกต้นไม้เพิ่มพื้นที่สีเขียว ลดกิจกรรมที่ก่อให้เกิดฝุ่นละอองขนาดเล็ก เช่น การบำรุงรักษาเครื่องยนต์ตามมาตรฐานมลพิษ ไม่ติดเครื่องยนต์ขณะจอดรถ ลดการใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือ Work from Home หากค่าฝุ่นอยู่ในระดับที่มีอันตรายต่อสุขภาพ (สีส้ม) จัดห้องปลอดฝุ่นในองค์กรสำหรับกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น

### ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน ปี 2566

การใช้แหล่งข้อมูลอ้างอิงสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในการสื่อสาร แจ้งเตือน กรณีใช้สถานีตรวจวัดของกรมควบคุมมลพิษ ไม่สามารถใช้อ้างอิงครอบคลุมได้ทุกพื้นที่ (รัศมี 50 กิโลเมตร) และลำดับถัดมา คือการใช้ข้อมูลดาวเทียมของ GISTDA ค่าความเข้มข้นของฝุ่นละออง สูงกว่าเมื่อเทียบกับวิธีการตรวจวัดตามมาตรฐาน

ข้อมูลผู้ป่วยที่รายงานเข้าระบบ HDC มีความล่าช้า ไม่ทันต่อการนำมาเฝ้าระวัง และในการอัปเดตข้อมูลใน HDC บางครั้งเป็นการลงย้อนหลัง ทำให้การวิเคราะห์โรคและสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ไม่เป็นไปตามแนวโน้ม

การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินค่อนข้างล่าช้า

การบังคับใช้กฎหมาย ในการห้ามเผา หรือก่อให้เกิดฝุ่นละออง ไม่มีประสิทธิภาพ

### การปรับเกณฑ์มาตรฐานฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนของประเทศไทย

มาตรฐาน PM2.5 ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ไม่เกิน 50 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร เปลี่ยนเป็น *ไม่เกิน 37.5 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2566 เป็นต้นไป*

มาตรฐาน PM2.5 ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Arithmetic Mean) ในเวลา 1 ปี ไม่เกิน 15 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร

(ร่าง) มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (จะนำเสนอในเวทีประชุมกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 19 กันยายน 66 )

วัตถุประสงค์ : คุ้มครองสุขภาพประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ)

โดยมี 4 มาตรการ 10 กิจกรรม ดังนี้

1. ส่งเสริมการลดมลพิษ

- 1.1 สื่อสาร สร้างความรอบรู้ /สร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชน
- 1.2 ส่งเสริมองค์การมลพิษ GREEN ENERGY (รถยนต์ไฟฟ้า /พื้นที่สีเขียว/ลดขยะ)
2. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ
  - 2.1 เฝ้าระวังสถานการณ์และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ
  - 2.2 เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
3. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
  - 3.1 เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น
  - 3.2 จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม 3 หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน)
  - 3.3 สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง
  - 3.4 ระบบรักษาส่งต่อผู้ป่วยฯ
4. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
  - 4.1 ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) เมื่อเข้าสู่ระยะวิกฤต
  - 4.2 ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย
    - พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
    - พรบ. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

แบ่งระดับปฏิบัติการออกเป็น 4 ระดับ

ระดับ 1 ค่าฝุ่นไม่เกิน 37.5 มคก./ลบ.ม.

ระดับ 2 ค่าฝุ่น 37.6 – 50 มคก./ลบ.ม.

ระดับ 3 ค่าฝุ่น 51 - 75 มคก./ลบ.ม.

ระดับ 4 ค่าฝุ่น 76 – 250 มคก./ลบ.ม.

หากสถานการณ์ > 250 มคก./ลบ.ม. กระทรวงสาธารณสุขยกระดับการปฏิบัติ

### การเฝ้าระวังสถานการณ์ PM2.5 และโรคที่อาจเกิดจากมลพิษทางอากาศ

ขอให้พิจารณาใช้ข้อมูลการตรวจวัดคุณภาพอากาศ ใช้ข้อมูลจากสถานีตรวจวัดตามวิธีมาตรฐาน และวิธีเทียบเท่าจากกรมควบคุมมลพิษ หากพื้นที่ไหนไม่มีสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศ ให้ใช้ข้อมูลจากการตรวจวัดด้วยดาวเทียม หรือใช้ข้อมูลการตรวจวัดจากเซ็นเซอร์ ทั้งนี้ ให้พิจารณาข้อมูลแนวโน้มจุดความร้อนควบคู่ไปด้วย

ในการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการรับสัมผัสฝุ่น PM2.5 เขตสุขภาพที่ 1-13 ใช้ฐานข้อมูลของ HDC กระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มโรคที่เฝ้าระวัง ประกอบด้วย กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ

ระยะเวลาเฝ้าระวัง: ระยะวิกฤตหรือกรณีพื้นที่สีแดง (เดือนธันวาคม-เมษายน) และระยะปกติ (เดือนพฤษภาคม-พฤศจิกายน)

ดาริกา เพิ่มพร  
สรุป การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ  
15 กันยายน 2566