



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๓๓๕๑

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) ราย นางสาวกนกอร ศรีจันทพงษ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี กรมอนามัย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๐๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ราย นางสาวกนกอร ศรีจันทวงศ์
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๘
อุดรธานี ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ พร้อมด้วยชื่อผลงาน
เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ /ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชรภรณ์

(นางสาวพัชรภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข)
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวกนกอร ศรีจันทพงษ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี กรมอนามัย	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี กรมอนามัย	สถานการณ์การขนส่งผู้โดยสาร ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๒	๑๐๐%	การพัฒนารูปแบบการขนส่งผู้โดยสาร ในเขตสุขภาพที่ ๘ แบบมีส่วนร่วม ระยะเวลาที่ดำเนินการ มิถุนายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓	
	หมายเหตุ กรมอนามัยได้อนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๖ เป็นระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๗/๓๐๘๗ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๒					

สมชาย ๒๕

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ค) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง สถานการณ์การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๒
๓. สัดส่วนของผลงานในสิ่งที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
๔.๑ _____ สัดส่วนของผลงาน _____ %
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross.- sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๙๒ แห่ง เก็บข้อมูลโดยใช้ (๑) แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล จากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล จำนวน ๙๒ คน และ (๒) เก็บข้อมูลการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อโดยใช้แบบสังเกตและสัมภาษณ์ จากพนักงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน ๙๒ คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเองในโรงพยาบาล ๑ แห่ง โดยวิธี Autoclave อีก ๙๑ แห่ง ส่งกำจัดนอกโรงพยาบาลโดยวิธีการเผา ส่วนใหญ่ส่งไปกำจัดนอกเขต ร้อยละ ๖๔.๑ และกำจัดภายในเขตร้อยละ ๓๕.๙ แบ่งเป็นเตาเผาของเทศบาลนครอุดรธานี ร้อยละ ๘๑.๘๒ เตาเผาในเตาเผาของเอกชน ร้อยละ ๑๕.๑๕ กำจัดภายในโรงพยาบาล ๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๓ ผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยเรื่องการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ยังไม่ครบถ้วน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อจากมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ไม่ได้ขออนุญาตให้ดำเนินขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร้อยละ ๒๖.๑ ภายในตัวถังของยานพาหนะไม่มีการควบคุมอุณหภูมิตามมาตรฐาน ร้อยละ ๓๓.๗ ไม่มีการแยกเก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ที่ใช้แล้วและยังไม่ได้ใช้งาน ร้อยละ ๒๑.๗ บนยานพาหนะไม่มีถังดับเพลิงพร้อมใช้งานประจำยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๓๑.๕ ไม่มีการระบุจุดแวะพักและระยะเวลาพักที่แน่นอนให้ร้อยละ ๒๘.๓ และขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไม่ตรงต่อเวลา ร้อยละ ๔๑.๓ ระหว่างการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเคยมีมูลฝอยติดเชื้อ ตก หกหล่น รั่วไหลออกจากยานพาหนะ ร้อยละ ๑๔.๑ ด้านการปฏิบัติของพนักงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า ไม่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ ๒๗.๒ มีการลากหรือโยนมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๔๓.๕ ไม่ทำสะอาดร่างกายทันทีหลังเก็บขนหรือสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๑๖.๓ พนักงานส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ ๗๖.๑ และพนักงานเคยได้รับอุบัติเหตุ (ของมีคมทิ่มตำ) คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๑ ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไม่เป็นไปตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยเรื่องการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ เนื่องจาก โรงพยาบาลมีข้อจำกัดในการเลือกผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ส่วนผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ต้องการลดต้นทุนในการประกอบกิจการ และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้ กำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

ดังนั้น โรงพยาบาลและผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อควรกำหนดรายละเอียดในสัญญาว่าจ้างให้ชัดเจนตาม กฎกระทรวงฯ และดำเนินการอย่างเคร่งครัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทบทวนการออกข้อกำหนดท้องถิ่น ค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ดำเนินการควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ตามอำนาจหน้าที่ รวมทั้งควรมีการ ลงนามความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในเขต ลดการส่งมูลฝอยติดเชื้อข้ามเขต เนื่องจากมี ความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอุบัติเหตุระหว่างขนส่ง หน่วยงานวิชาการ สนับสนุนการฝึกอบรมพนักงาน ควบคุมคุณภาพผู้ ประกอบกิจการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อก่อนได้รับอนุญาต และเผยแพร่ข้อมูลให้โรงพยาบาลได้รับทราบ

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

๑. นำปัญหาและอุปสรรคมาวางแผน กำหนดมาตรการหรือนโยบาย เพื่อพัฒนากระบวนการขนส่งมูลฝอย ติดเชื้อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ว่าด้วยเรื่องการ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕

๒. เผยแพร่ผลการศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจต่อไป

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑. เนื่องจากต้องอาศัยเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลแต่ละแห่งเป็นผู้ร่วมเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยจึงต้องทำความเข้าใจในข้อคำถามแก่เจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน และการส่งกลับข้อมูลจึงคลาดเคลื่อนเล็กน้อย

๒. เนื่องจากกระบวนการ เจือปนไซ ช่วงเวลาและความถี่ในการเข้าเก็บขมมูลติดเชื้อของแต่ละโรงพยาบาลแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงต้องใช้ประสบการณ์จากการลงประเมินในพื้นที่ ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามให้สอดคล้องตามความ เป็นจริงมากที่สุด

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ข้อเสนอแนะของการศึกษานี้ แบ่งเป็น ๒ ประเด็น คือ ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน และ ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

๑. ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน

ปัจจุบันมีการกำหนดนโยบายและแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักวิชาการและตามกฎหมาย ให้ ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ในทางปฏิบัติยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง เนื่องจากมีอุปสรรคและ เจือปนไซหลายส่วน ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่มีโอกาสได้ร่วมแสดงความคิดเห็น หรือกำหนด ข้อตกลงร่วมกัน ดังนั้นผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑.๑ โรงพยาบาลควรมีการขยายการพัฒนากระบวนการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระดับตำบล และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนด้วย โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจให้เครือข่าย เช่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และผู้ป่วยที่รักษาตัวเองที่บ้าน ที่จะนำมูลฝอยติดเชื้อมาทิ้งในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของ โรงพยาบาล ให้มีการจัดเก็บ และขนส่งที่ถูกต้อง

๑.๒ เนื่องจาก โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อมาก ทำให้มีอำนาจการต่อรองเรื่อง ประสิทธิภาพการขนส่งมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนควรร่วมมือกันในการกำกับติดตาม เอกสารหรือหลักฐานของผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อให้ถูกต้องอย่างเข้มงวดและควรมีการสุ่มตรวจติดตามไปยังแหล่ง กำจัดมูลฝอยติดเชื้อเป็นระยะ รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูล เพื่อจะได้มีอำนาจการต่อรองมากขึ้น นำไปสู่การคัดเลือกใช้ บริการผู้ประกอบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ที่มีประสิทธิภาพ

๑.๓ ผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ต้องศึกษาข้อมูลวิชาการรวมทั้งข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องก่อนดำเนินการ และดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อให้ได้มาตรฐาน เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ อย่างเคร่งครัด

๑.๔ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หมวด ๓ มาตรา ๑๘ ให้ครบถ้วน โดยให้ความสำคัญในการกำกับจัดการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ โดยการออกข้อกำหนดท้องถิ่นเรื่องจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ชัดเจน และจัดทำแผนการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อพื้นที่ และรองรับการขยายตัวของแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อประเภทอื่นๆ เช่น คลินิกคนและสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น

๑.๕ กรมอนามัย ศูนย์อนามัย กำหนดแนวทาง หรือช่วงเวลา ช่องทางในการประชาสัมพันธ์ การอบรม หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

๒. ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

๒.๑ ศึกษาสถานการณ์การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ในแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้ออื่นๆ เช่น โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล คลินิกคนและสัตว์ โดยใช้รูปแบบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลสถานการณ์ และใช้ในการวางแผนการพัฒนายกระดับเรื่องจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

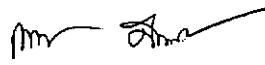
๒.๒ ศึกษาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการดำเนินการบริหารจัดการขนส่งและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ภายในเขตสุขภาพที่ ๘

๕.๕ การเผยแพร่ (ที่ไหน เมื่อไร)

เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ของศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวกนกอร ศรีจันทพงษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ 13 / มีนาคม ๒๕๖๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนารูปแบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ แบบมีส่วนร่วม
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มิถุนายน ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

มูลฝอยติดเชื้อ เป็นของเสียที่มีแหล่งกำเนิด มาจากสถานบริการสาธารณสุขเป็นหลัก ซึ่งในปัจจุบันมีแนวโน้มการเกิดมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้นทุกปี เนื่องจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะระบบบริการสาธารณสุขภายในประเทศมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๕๐ (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๑) สำหรับการกำจัดมูลฝอยติดเชือนั้น โรงพยาบาลมีแนวโน้มส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดนอกโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเช่นกัน เช่น โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดนอกโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (กนกอร ศรีจันทพงษ์, ๒๕๕๙) และโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการโดยจ้างบริษัทเอกชนนำไปกำจัด คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๑ (ศมกานต์ ทองเกลี้ยง, ๒๕๕๖)

เขตสุขภาพที่ ๘ มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งหมด ๙๒ แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน ๘๐ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๗ แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ ๒ แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ ๓ แห่ง สำหรับการกำจัดมูลฝอยติดเชือนั้น โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเองในโรงพยาบาล ๑ แห่ง โดยวิธี Autoclave อีก ๙๑ แห่ง ส่งกำจัดนอกโรงพยาบาลโดยวิธีการเผา ส่วนใหญ่ส่งไปกำจัดนอกเขต ร้อยละ ๖๔.๑ และกำจัดภายในเขตร้อยละ ๓๕.๙ แบ่งเป็นเตาเผาของ เทศบาลนครอุตรธานี ร้อยละ ๘๑.๘๒ เมาในเตาเผาของเอกชน ร้อยละ ๑๕.๑๕ กำจัดภายในโรงพยาบาล ๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๓ ผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อยังดำเนินการไม่เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งหากในกระบวนการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดนอกโรงพยาบาลดำเนินการไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ก็มีโอกาสเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคออกสู่สิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ได้สัมผัส ทั้งนี้ ต้องได้รับความร่วมมือ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค ทั้ง โรงพยาบาล ผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้กระบวนการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ผู้วิจัยจึงจะทำการศึกษาการพัฒนารูปแบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ ต่อไปเพื่อจะได้รับความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหา นำไปสู่การพัฒนากระบวนการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๒.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

จากข้อมูลสำรวจสถานการณ์ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อของกรมควบคุมมลพิษ ปี ๒๕๖๑ พบว่า มูลฝอยติดเชื้อทั่วประเทศไทยจากแหล่งกำเนิดประเภทต่างๆ เกิดขึ้นประมาณ ๕๕,๔๘๗.๒๒ ตันต่อปี เกิดจากโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย รวมกว่า ๓๘,๒๓๕ แห่ง ร้อยละ ๕๐ มาจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๒๔ มาจากโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน มูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง ๔๔,๘๘๗.๘๖ ตัน (ร้อยละ ๘๘.๘๑) ส่วนใหญ่กำจัดโดยเผาในเตาเผา สำหรับสถานพยาบาลขนาดเล็กเป็นการเก็บรวบรวมและขนส่งไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นศูนย์กลางในการนำไปจัดการต่อไป (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๑) แสดงให้เห็นว่าแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อส่วนใหญ่มาจากโรงพยาบาลของรัฐเป็นหลัก อีกทั้ง กรมควบคุมมลพิษยังมีรายงานอีกว่าโรงพยาบาลแต่ละขนาดจะมีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อแตกต่างกัน โรงพยาบาลศูนย์มีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ ๐.๘๔ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน โรงพยาบาลทั่วไป ๐.๕๕ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน และโรงพยาบาลชุมชน ๐.๗๗ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๕๗) ซึ่งโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ มีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อเฉลี่ย ๐.๗๕ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน เมื่อพิจารณาแยกตามประเภทโรงพยาบาล พบว่า อัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ เท่ากับ ๐.๖๗ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๐.๗ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน และ โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๐.๘๕ กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน และเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อจากการสำรวจของกรมควบคุมมลพิษ (๒๕๕๗) จะพบว่า โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ มีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อต่อวันแนวโน้มสูงขึ้น

สำหรับการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อนั้น โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเองในโรงพยาบาล ๑ แห่ง โดยวิธี Autoclave อีก ๘๑ แห่ง ส่งกำจัดนอกโรงพยาบาลโดยวิธีการเผา ส่วนใหญ่ส่งไปกำจัดนอกเขต ร้อยละ ๖๔.๑ และกำจัดภายในเขตร้อยละ ๓๕.๙ แบ่งเป็นเตาเผาของ เทศบาลนครอุดรธานี ร้อยละ ๘๑.๘๒ เมาในเตาเผาของเอกชน ร้อยละ ๑๕.๑๕ กำจัดภายในโรงพยาบาล ๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๓ ผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเข้ามาดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๘ ยังดำเนินการไม่เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งหากในกระบวนการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดนอกโรงพยาบาลดำเนินการไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ก็มีโอกาสเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคออกสู่สิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ได้สัมผัส ได้แก่ โรคท้องร่วง โรคพยาธิ ไทฟอยด์ โรคบิด บาดทะยัก วัณโรคตับอักเสบ และโรคเอดส์ ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื่อนั้น พบว่ามีความเสี่ยงต่อสุขภาพพบมากที่สุด ได้แก่ ความเสี่ยงจากเข็มทิ่มตำและของมีคมที่ใช้ในสถานพยาบาลสาธารณสุข ซึ่งของมีคมเหล่านี้มีการสัมผัสเชื้อโรคมามาก่อน เมื่อบาดทะยักเข้าผิวหนังทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายของผู้สัมผัสได้ง่ายขึ้น หรืออาจอยู่ในรูปของฝุ่นละอองขนาด ๑ - ๓ ไมโครกรัม เข้าสู่ร่างกายทางระบบทางเดินหายใจ ซึ่งบุคคลที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ คนงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่ รวบรวม ขนย้าย และนำไปกำจัด (สุคนธ์ ใจยศกุล และ สลธิธร เทพตระการพร, ๒๕๕๔) ซึ่งความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายจากการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ ได้แก่ ด้านยานพาหนะที่ภายในตัวถังของยานพาหนะไม่มีการควบคุมอุณหภูมิตามมาตรฐาน ร้อยละ ๓๓.๗ ไม่มีการแยกเก็บแยกอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ที่ใช้แล้วและยังไม่ได้ใช้งาน ร้อยละ ๒๑.๗ บนยานพาหนะไม่มีถังดับเพลิงพร้อมใช้งานประจำยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ ๓๑ ด้านแผนการดำเนินงานขนส่งมูลฝอยติดเชื่อนั้น ผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไม่มีการระมัดระวังและระยะเวลาพักที่แน่นอนให้พนักงานปฏิบัติตาม คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓ และไม่ตรงต่อเวลาในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อตามที่ตกลงกับโรงพยาบาล ร้อยละ ๔๑.๓ และในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล พบว่าระหว่างขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเคยมีมูลฝอยติดเชื้อ ตก หกหล่น รั่วไหลออกจากยานพาหนะ ร้อยละ ๑๔.๑ ในด้านการปฏิบัติของพนักงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า ระหว่างปฏิบัติงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อพนักงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อมีการลากหรือโยนมูลฝอยติดเชื้อร้อยละ ๓๓.๕ พนักงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไม่ทำสะอาดร่างกายทันทีหลังเก็บขนหรือสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๑๖.๓ อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่กระจายเชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๒๗.๒ และในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา พนักงานส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๑ และพนักงานเคยได้รับอุบัติเหตุ (ของมีคมทิ่มตำ) ถึงร้อยละ ๒๖.๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ดังนั้นในการพัฒนาระบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในส่วนของผู้ปฏิบัติงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ ผู้ประกอบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ต้องสนับสนุนให้พนักงานผ่านการอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่กระจายเชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ที่กฎกระทรวงว่าด้วยเรื่องการจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนด ก่อนปฏิบัติงานจริง จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้เพียงพอ เหมาะสมต่อลักษณะงานที่ปฏิบัติ และสนับสนุนการตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงานขนส่งมูลฝอยติดเชื้อปีละ ๑ ครั้ง อีกทั้งโรงพยาบาลและผู้ให้บริการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อควรกำหนดรายละเอียดในสัญญาว่าจ้างให้ชัดเจนตามกฎกระทรวงฯ และดำเนินการอย่างเคร่งครัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทบพ. ทนท. การออกข้อกำหนดท้องถิ่นค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ดำเนินการควบคุมกำกับกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ตามอำนาจหน้าที่ รวมทั้งควรมีลงนามความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในเขต ลดการส่งมูลฝอยติดเชื้อข้ามเขต เนื่องจากมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอุบัติเหตุระหว่างขนส่ง หน่วยงานวิชาการ สนับสนุนการฝึกอบรมพนักงาน ควบคุมคุณภาพผู้ประกอบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อก่อนได้รับอนุญาต และเผยแพร่ข้อมูลให้โรงพยาบาลได้รับทราบ

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

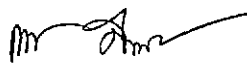
๑. เกิดความร่วมมือในการพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่ต้นทาง การขนส่ง และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘
๒. ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่ต้นทาง การขนส่ง และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นไปตามกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ว่าด้วยเรื่องการจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

๓.๕ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

การพัฒนารูปแบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘

๑. รูปแบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นไปตามกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ว่าด้วยเรื่องการจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕
 ๒. รูปแบบการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๘ ถูกพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวกนกอร ศรีจันทวงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ 13 / มิถุนายน ๒๕๖๑

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น