

2. การพัฒนางานอาชีวอนามัย

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ ในปีงบประมาณ 2563 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ตามคำสั่งจังหวัดอุดรดิตถ์ ที่ 157/ 2563 ลงวันที่ 7 มกราคม พ.ศ.2563 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 19 มาตรา 21 และมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ 1. ดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการระบบและแนวทางปฏิบัติ 2. ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และเสนอมาตรการในการเฝ้าระวังการป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด 3. พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 4. รวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 5. ประสานความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมด้วยกัน หรือกับคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี 6. ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูล เอกสารหรือหลักฐานใดๆ ที่จำเป็นหรือเกี่ยวข้อง หรือข้อคิดเห็นมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้ 7. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ในปี 2565 มีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เข้าอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจำนวนทั้งหมด 165 ท่าน และผ่านการอบรมจำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผู้ที่ผ่านการอบรมจะอยู่จะให้อยู่ในทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยผ่านการเห็นจากคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุดรดิตถ์และมีผู้ว่าราชการลงนามในคำสั่งจังหวัดในการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุดรดิตถ์ได้แบ่งเป็น 3 ทีม ซึ่งประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่,เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข, พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดย ทีม 1 ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมในอำเภอเมืองอุดรดิตถ์และอำเภอทองแสนขัน ทีม 2 ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมในอำเภอบ้านโคก,อำเภอปากทำ,อำเภอน้ำปาดและอำเภอท่าปลา ทีม 3 ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมในอำเภอพิชัย,อำเภอตรอนและอำเภอสิบล้อ โดยมีอำนาจหน้าที่ 1.ทำหน้าที่ สบสสวนโรค เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่จังหวัด ตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามที่คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดกำหนด 2.รายงานสถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่อาจเกิดขึ้นในเขตพื้นที่จังหวัด ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ 3. ดำเนินการอื่นใดที่เกี่ยวกับการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามที่กรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรดิตถ์มอบหมาย หรือตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปี 2566

กลยุทธ์ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

กลยุทธ์ย่อยที่ 1 : ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุดรดิตถ์ และคณะทำงานย่อยด้านต่างๆ

(1) ทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุดรดิตถ์

- (2) จัดประชุมคณะทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์คณะต่างๆ ในการจัดทำกลยุทธ์และ
 - (3) แผนงานในการขับเคลื่อนในปี 2566 (ต้นปี)และสรุปผลการดำเนินงาน(ปลายปี)จำนวน 2 ครั้ง
 - (4) ทบทวนการจัดตั้งหน่วยการปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
 - (5) ประสานความร่วมมือและกำกับติดตามการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอาสาสมัคร

(1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานอาสาสมัคร ในระดับอำเภอและตำบลผ่านระบบ Video Conference

(2) จัดให้มีผู้รับผิดชอบการรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยมีการบูรณาการข้อมูลกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(3) ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และเสนอมาตรการในการเฝ้าระวังการป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ผลการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

1) จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้มติในที่ประชุม ให้บูรณาการระหว่างหน่วยงานราชการเรื่องการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของคนทำงาน มีการตรวจเฝ้าระวังโรคซิลิโคสิสทุก 3 ปี ของคนทำงานในจังหวัดอุดรดิตถ์

2) ทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพที่จัดตั้งเมื่อ ปี 2566 มีการออกสอบสวนโรคซิลิโคสิส จำนวน 5 ราย

3) ติดตามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านอาสาสมัคร ให้มีการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจำนวน 5 ราย

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

บุคลากรผู้รับผิดชอบยังขาดความรู้ความเข้าใจในด้านจัดบริการอาสาสมัครและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนงาน

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- (1) ความร่วมมือของทุกฝ่ายในองค์กรพัฒนางานการจัดบริการอาสาสมัครและเวชสิ่งแวดล้อม
- (2) ผู้บริหารเห็นความสำคัญในการพัฒนางานอาสาสมัครอย่างต่อเนื่อง

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
บุคลากรผู้รับผิดชอบงานขาดทักษะและองค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน	- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอาสาสมัครสิ่งแวดล้อมและอาสาสมัคร ในระดับอำเภอและตำบล

2.1 การพัฒนางานอาชีวอนามัยภาคเกษตรกรรม

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรธานีมีประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่จากการเฝ้ากลุ่มเสี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่อการสัมผัสพิษสารกำจัดศัตรูพืชกลุ่มออร์แกนอโฟสเฟตและคาร์บาเมต จากการเจาะเลือดคัดกรองด้วยกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase reactive paper) ยังพบว่า มีกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัยอยู่ ผลการดำเนินงานปี 2562-2566 พบว่า เกษตรกรมีผลเลือดเสี่ยงและไม่ปลอดภัยมีแนวโน้มสูงขึ้นในปี 2566 คือ ร้อยละ 29.87,34.35,26.05, 29.07 และ 37.91 ตามลำดับ

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์/แผนงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการในปี 2566

กลยุทธ์ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

กลยุทธ์ย่อยที่ 1 : พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพของเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงด้านการใช้สารเคมี

- (1) จัดทำแนวทางการดำเนินงานในการตรวจคัดกรองสุขภาพเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง
- (2) จัดอบรมฟื้นฟูทักษะการตรวจคัดกรองโดยใช้กระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส ให้กับผู้รับผิดชอบงาน ในรพ.สต.ทุกแห่งผ่านระบบ Video Conference

กลยุทธ์ย่อยที่ 2 : ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังและคัดกรองสุขภาพเกษตรกร

- (1) สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์ในการเฝ้าระวังและคัดกรองสุขภาพเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง กระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส HCT, Tube, ชุดทดสอบหาสารเคมีตกค้างในเลือด)
- (2) กำกับให้หน่วยบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอดำเนินการคัดกรองสุขภาพเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง

กลยุทธ์ย่อยที่ 3 : พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง

- (1) พัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต.
- (2) รพ.สต.ประเมินตนเองในการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน
- (3) ส่งเสริมการดูแลสุขภาพเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง/ไม่ปลอดภัย
 - ปรับพฤติกรรมและล้างพิษ โดยใช้สมุนไพร (รางจืดแคปซูล)
 - ส่งเสริมความรู้ในการใช้สมุนไพร (รางจืด) ที่มีอยู่ในท้องถิ่น

กลยุทธ์ย่อยที่ 4 : ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการลดใช้สารเคมี

- (1) คืบข้อมูลการตรวจเลือดเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงที่มีผลเลือดเสี่ยงและไม่ปลอดภัยให้ชุมชน
- (2) บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการส่งเสริมสนับสนุนทางเลือกให้กลุ่มเกษตรกรปลูกพืชแบบเกษตรอินทรีย์

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพเกษตรกรและกลุ่มเสี่ยง จังหวัดอุดรธานี ปี 2566

อำเภอ	ผลการดำเนินงาน									รวมเสี่ยง+ไม่ปลอดภัย	
	ผู้ได้รับการคัดกรองฯ	ปกติ		ปลอดภัย		มีความเสี่ยง		ไม่ปลอดภัย			
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
ฟากท่า	1,359	154	11.33	497	36.57	311	22.88	397	29.21	708	52.10
บ้านโคก	1,058	241	22.78	473	44.71	247	23.35	97	9.17	344	32.51
ทองแสนขัน	1,316	372	28.27	722	54.86	148	11.25	74	5.62	222	16.87
ตรอน	996	43	4.32	162	16.27	473	47.49	318	31.93	791	79.42

อำเภอ	ผลการดำเนินงาน										รวมเสี่ยง+ไม่ปลอดภัย	
	ผู้ได้รับการคัดกรองฯ	ปกติ		ปลอดภัย		มีความเสี่ยง		ไม่ปลอดภัย		คน	ร้อยละ	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ			
น้ำปาด	3,283	901	27.44	1,178	35.88	835	25.43	369	11.24	1,204	36.67	
ท่าปลา	2,013	424	21.06	910	45.21	425	21.11	254	12.62	679	33.73	
ลับแล	3,138	1,304	41.56	1,241	39.55	355	11.31	238	7.58	593	18.90	
พิชัย	1,348	193	14.32	320	23.74	359	26.63	476	35.31	835	61.94	
เมืองฯ	1,418	127	8.96	628	44.29	267	18.83	396	27.93	663	46.76	
รวม	15,929	3,759	23.60	6,131	38.49	3,420	21.47	2,619	16.44	6,039	37.91	

ที่มา: รายงานข้อมูล HDC ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2566

จากตารางผลการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพเกษตรกร จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2566 พบว่า เกษตรกรหรือ กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจโดยใช้กระดาษ Reactive paper จำนวน 15,929 คน ผลการตรวจเลือดเกษตรกรที่มีความเสี่ยงเพื่อหาสารเคมีตกค้างในเลือดโดยใช้กระดาษ Reactive paper พบระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัย จำนวน 6,039 คน คิดเป็นร้อยละ 37.91 พบว่า อำเภอตรอน พิชัย ฟากท่า เมือง และ น้ำปาด มีระดับที่สูงเกินร้อยละ 35 คือ ร้อยละ 79.42, 61.94, 52.10, 46.76 และ 36.67 ตามลำดับ

สรุปอัตราป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี พ.ศ.2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลจากระบบ Health Data Service (HDC) ผู้ป่วยที่มีสาเหตุของการป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร รหัส T60.0 – T60.9 อัตราต่อแสนประชากร จำนวน และอัตราป่วยที่มีสาเหตุของการป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร รหัส T60.0 –T60.9

อำเภอ	ประชากรเป้าหมาย	รวมพิษสารกำจัดศัตรูพืช(T60.0-T60.9)		สารกำจัดแมลง (T60.0 – T60.2)		สารกำจัดวัชพืช (T60.3)		สารกำจัดศัตรูพืชอื่นๆ (T60.4 – T60.9)	
		ป่วย(ราย)	อัตรา	ป่วย(ราย)	อัตรา	ป่วย(ราย)	อัตรา	ป่วย(ราย)	อัตรา
ฟากท่า	9,849	3	30.46	0	0	2	20.31	1	10.15
บ้านโคก	10,105	5	49.48	1	9.90	1	9.90	3	29.69
ทองแสนขัน	23,996	4	16.69	1	4.17	3	12.52	0	0
ตรอน	23,529	1	4.25	0	0	1	4.25	0	0
น้ำปาด	27,780	12	43.20	0	0	0	0	12	43.20
ท่าปลา	29,061	1	3.44	1	3.44	0	0	0	0
ลับแล	44,238	1	2.26	0	0	0	0	1	2.26
พิชัย	53,271	4	7.51	1	1.88	0	0	3	5.63
เมือง	116,987	9	7.69	7	5.98	1	0.85	1	0.85
รวม	338,782	40	11.81	11	3.25	8	2.36	21	6.22

ที่มา: รายงานข้อมูล HDC ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2566

จากตาราง พบว่า ผู้ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร รหัส T60.0 –T60.9 ของจังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2566 มีจำนวน 40 ราย คิดเป็นอัตรา 11.81 ต่อแสนประชากร โดยสารกำจัดแมลง (T60.0 – T60.2) จำนวน 11 ราย คิดเป็นอัตรา 3.25 ต่อแสนประชากร สารกำจัดวัชพืช (T60.3) จำนวน 8 ราย คิดเป็นอัตรา 2.36 ต่อแสนประชากร สารกำจัดศัตรูพืชอื่นๆ (T60.4 – T60.9) จำนวน 21 ราย คิดเป็นอัตรา 6.22 ต่อแสนประชากร

ผลการประเมินตนเองการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ ปี 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	รพ.พาททำ	รพ.บ้านโคก	รพ.ทองแสนขัน	รพ.ตรอน	รพ.น้ำปาด	รพ.ท่าปลา	รพ.ลับแล	รพ.พิชัย	รพ.อุดรดิตถ์	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
โรงพยาบาลผ่านตามเกณฑ์ คลินิกการจัดบริการอาชีว อนามัยระดับ ดี (ร้อยละ 50)	เป้าหมาย ทั้งหมด	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	9
	ผลงาน	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	7	3
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	0	100	100	88.89	77.78	33.33
รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การ จัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับเริ่มต้นพัฒนา ร้อยละ 50	เป้าหมาย ทั้งหมด	1	0	4	0	11	4	10	7	12	49	89	89
	ผลงาน	1	0	4	0	11	4	10	7	12	49	1	89
	ร้อยละ	100	0	100	0	100	100	100	100	100	100	1.12	100

ที่มา : รายงานข้อมูลจากระบบออนไลน์กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2566

จากตารางพบว่าในปี 2566 โรงพยาบาลผ่านการประเมินจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมระดับดีขึ้นไป จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.89 โดยมีโรงพยาบาลลับแล ผ่านระดับ เริ่มต้นพัฒนา ในส่วนของที่ยกระดับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เป็นระดับดี ได้แก่ รพ.ตรอน ส่วน รพ.พิชัย ,รพ.น้ำปาด ,รพ.ทองแสนขัน และ รพ.พาททำ เป็นระดับดีมาก และโรงพยาบาลอุดรดิตถ์เป็นระดับดีเด่น ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประเมินผ่านระบบออนไลน์ของกรมควบคุมโรคมี ระดับเริ่มต้นพัฒนา 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.16 ระดับดี 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.73 ระดับดีมาก 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.57 ระดับดีเด่น 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.12

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) บุคลากรผู้รับผิดชอบยังขาดความรู้ความเข้าใจในด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนงาน
- 2) ไม่มีคณะกรรมการจาก สสจ.อ.ต.ออกประเมินรับรองมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต.

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) ความร่วมมือของทุกฝ่ายในองค์กรพัฒนางานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชสิ่งแวดล้อม
- 2) ผู้บริหารเห็นความสำคัญในการพัฒนางานอาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
1) บุคลากรผู้รับผิดชอบงานขาดทักษะและองค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน	- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ในระดับอำเภอและตำบล
2) ขาดการเยี่ยมเสริมพลังจากหน่วยงานที่มาประเมิน	- เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่โดยทีมพี่เลี้ยงในระดับจังหวัดในระหว่างการปฏิบัติงาน

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) จังหวัดกำหนดนโยบายดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษตรจังหวัด
- 2) บูรณาการร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กลุ่มเกษตรกร

2.2 การพัฒนางานอาชีพอนามัยภาคอุตสาหกรรม

เฝ้าระวังโรคปอดจากฝุ่นหินทราย(ซิลิโคสิส)

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีโรงงานแต่งแร่ดินขาว จำนวน 4 แห่ง โรงงานไม่หิน จำนวน 2 แห่ง และโรงงานผลิตคอนกรีต 2 แห่ง จึงเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดจากฝุ่นหินทราย (ซิลิโคสิส) จากผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคปอดฝุ่นหินทราย (ซิลิโคสิส) ตั้งแต่ปี 2543 จนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยเข้าข่ายวินิจฉัยโรคซิลิโคสิส มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจึงต้อง มีการดำเนินงานเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคปอดฝุ่นหินทราย (ซิลิโคสิส) (Prevention and Control of Silicosis : Surveillance Network) อย่างต่อเนื่อง

ปี 2559-2566 มีอัตราป่วยโรคปอดจากฝุ่นหินทราย (ซิลิโคสิส) ร้อยละ 4.89, 4.59, 9.47, 9.97 ,10.14, 8.74 ,6.87และ 8.32 ตามลำดับ และเฝ้าระวังโรคร้อยละ 1.84, 3.02, 5.35, 5.90, 5.94, 7.34,6.04 และ 6.34 ตามลำดับ

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงาน

1) ประสานความร่วมมือในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน และมีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายในพื้นที่ประกันสังคมจังหวัด แรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ทรัพยากรธรณี องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ผู้แทนโรงงาน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครือข่ายการดำเนินงานในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ประกอบการอาชีพ ได้รับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคซิลิโคสิสอย่างครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

2) ชี้แจงสถานการณ์/ความรุนแรง/ให้ความรู้เรื่องโรคซิลิโคสิส ขั้นตอน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงปัญหา และมีส่วนร่วมดำเนินงานตามบทบาทของหน่วยงานนั้นๆ และมีดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรคซิลิโคสิสร่วมกัน โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยเครือข่ายคณะทำงานระดับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด ระดับเขตบริการสุขภาพ คือ

- การสำรวจสิ่งแวดล้อมสภาพการทำงาน การบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- การประเมินการสัมผัสฝุ่นของคนงาน
- การตรวจเฝ้าระวังสุขภาพ
- การรายงานโรคและการขอรับสิทธิประโยชน์ จากกองทุนทดแทนกรณีเข้าข่ายเป็นโรค

3) จัดประชุมเสวนา พัฒนาบุคลากรเครือข่ายการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

4) ผลักดันให้สถานประกอบการรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายด้านการตรวจสุขภาพระหว่างปฏิบัติงาน ค่าตรวจเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคซิลิโคสิส ปี2558 - 2566

สถานประกอบการ	จำนวนคนงาน (คน)	เฝ้าระวัง (คน)	ร้อยละ	วินิจฉัย (คน)	ร้อยละ	เสียชีวิต (คน)	ร้อยละ
หล่อวัฒนา	70	11	15.71	11	15.71	0	0
พงศกร	19	0	0.00	3	15.79	0	0
ศิลาพิชัย	20	2	10.00	0	0.00	0	0
เอจีเมนิ่ง	26	1	3.85	3	11.54	0	0
เจเจพี	45	3	6.67	1	2.22	0	0
ส.อรุณ	89	0	0.00	0	0.00	0	0
ลาออก(กลุ่มที่ติดตาม)	691	41	5.93	48	6.95	14	2.03

สถานประกอบการ	จำนวนคนงาน (คน)	ฝ้าระวัง (คน)	ร้อยละ	วินิจฉัย (คน)	ร้อยละ	เสียชีวิต (คน)	ร้อยละ
รวม	960	58	6.04	66	6.88	14	1.46

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางพบว่า ปี 2566 พบผู้ป่วยอยู่ระหว่างฝ้าระวัง จำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.04 และที่วินิจฉัยโรคแล้ว จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.88 โดยมีผู้เสียชีวิต 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.46

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- พบผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็นโรคซิเลียโคสิสจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี เนื่องจากมีบางคนออกจากงานแล้วจึงติดตามผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัยได้ค่อนข้างยาก

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- ผู้บริหารเห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบการฝ้าระวังโรคซิเลียโคสิสอย่างต่อเนื่อง
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์(เกษียณอายุราชการ) เสียสละเวลามาช่วยในการวินิจฉัยโรคซิเลียโคสิส

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2566

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
1) ผู้ป่วยของโรคซิเลียโคสิสสูงขึ้นทุกปี โดยเฉพาะปี 2564 ร้อยละ 8.74	- ชับเคลื่อนการดำเนินงานโดยกลไกคณะกรรมการควบคุมโรคจากประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม - กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนตามบทบาทของหน่วยงาน ในการฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคซิเลียโคสิสร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1) กำหนดให้เป็นนโยบายให้ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องบูรณาการร่วมกันในการจัดระบบฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ เช่น สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด แรงงานจังหวัด และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

2) กำหนดเป็นนโยบายให้สถานประกอบการจัดระบบการดูแลสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานและจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลเพื่อดูแลสุขภาพผู้ใช้แรงงาน

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อน.ส.ผกัรัตน์ เลิศจันทร์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์... 09 2514 2255.....
ID Line.....09 25142255.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อนายกิตติภักดิ์...คำแก้ว
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์.... 06 1270 2255.....
ID Line.....06 1270 2255.....