



จดหมายข่าว สถานการณ์ด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 สิงหาคม 2563

EEC Public Health Watch Center

ศูนย์ประสานงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

“เปิดประตูสู่การเฝ้าระวังที่ยั่งยืน”



จัดทำโดย

คณะทำงานจัดทำจดหมายข่าวสถานการณ์ด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

คำบอกเล่า จากบรรณารักษ์



ประเทศก็เหมือนครอบครัวหรือบุคคลที่ต้องการมีสุขภาพที่ดีและมีรายได้ที่ดี ทุกคนอยากได้ทั้งสองอย่างทั้งอยากให้ร่างกายจิตใจแข็งแรง และร่ำรวย มีเงินพอกินพอใช้ เมื่อร่างกายแข็งแรง ก็สามารถทำงานมีอาชีพ มีรายได้ หรือการมีอาชีพมีรายได้พอเพียงก็สามารถดูแลสุขภาพเองได้ดียิ่งขึ้น ในชีวิตจริงเราจะทำอย่างไรก่อน หรือทำทั้งสองอย่างไปพร้อม ๆ กัน หรือเรามีความจำเป็นทางเศรษฐกิจจนละเลยไม่สนใจเรื่องสุขภาพ หรือบางครั้งเราลืมไป มุ่งแต่หาเงิน จนเจ็บป่วยเสียสุขภาพ เงินที่ได้มาก็หมดไปกับการแก้ไขที่จะให้สุขภาพดีกลับมา สุดท้ายก็ไม่เหลือทั้งเงินและสุขภาพ

การพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ทุก ๆ เรื่อง จึงต้องคำนึงถึงสุขภาพ ต้องได้ประโยชน์คุ้มค่าทั้งในระยะสั้นและระยะยาว มองใกล้ มองไกล บางอย่างอาจเป็นผลดีในระยะสั้น แต่ระยะยาวแล้วอาจไม่คุ้มค่า ได้เงินมาสุดท้ายก็มาจ่ายค่ารักษาโรคเงินก็หมด สุขภาพก็ไม่ดี โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องมีข้อมูลเชิงประจักษ์ อีกทั้งสื่อสารถึงผู้กำหนดนโยบาย คนทำงานและประชาชน เพื่อให้ทุกคนได้รู้และตระหนักให้ทุกคนและประเทศไทยสามารถมีสุขภาพดีและสร้างฐานะความเป็นอยู่ที่ดีเดินไปด้วยกันทั้งสองขา

จดหมายข่าวสถานการณ์ด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งเล็กน้อยที่ได้ดำเนินการ แต่คุณค่าและเจตนานั้นสูงส่งยิ่งนัก

นายแพทย์สุเทพ เพชรமாக
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6

ข่าวเด่น EEC

จังหวัดระยอง

การประชุมวิชาการอาชีวอนามัยและพิษวิทยาภาคตะวันออกครั้งที่ 8 บทเรียนมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานประกอบการและสถานพยาบาล



วันที่ 24 กรกฎาคม 2563 โรงพยาบาลระยอง จัดประชุมวิชาการอาชีวอนามัยและพิษวิทยาภาคตะวันออกครั้งที่ 8: บทเรียนมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานประกอบการและสถานพยาบาล ณ โรงแรมโกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง ได้รับเกียรติจากนายแพทย์ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง เป็นประธาน และบรรยายพิเศษเรื่อง **“นวัตกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อชีวิตวิถีใหม่”** ได้รับเกียรติจาก ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ รองผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ ผู้แทนจากสถานประกอบการต้นแบบ: บริษัทโพลโค-ไทยน็อคซ์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) และบริษัท ริกโก้ แมนูแฟคเจอริ่ง (ประเทศไทย) จำกัด ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง และโรงพยาบาลระยอง ร่วมเสวนา โดยมีผู้เข้าประชุมจากสถานประกอบการและหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 53 คน มีการถ่ายทอดการประชุมผ่าน Page facebook: Occhealth Rayong

จากการประชุมสรุปบทเรียนมาตรการในหน่วยบริการสาธารณสุข มีการบริหารจัดการผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตั้งศูนย์บัญชาการ EID รพ.ระยอง กำหนดเป้าหมายชัดเจนไม่ให้ผู้เสียชีวิตและเกิดการแพร่ระบาด ปฏิบัติตามแนวทางตอบโต้ EID ติดตามสถานการณ์การระบาด ใช้ระบบ New normal of medical care service โดย 1) ปรับปรุงระบบคัดกรอง ป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อในบุคลากร (personal hygiene และ self-protection) 2) ปรับสถานที่ Social distancing 3) ปรับระบบบริการ Tele consult/ Telemedicine/ Que register online/ Tele pharmacy

ส่วนในภาคเอกชน มีคณะกรรมการฯ ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดนโยบาย สนับสนุนทรัพยากร และมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าธุรกิจสามารถดำเนินต่อไปได้ แม้จะมีการระบาดอย่างรุนแรง โดยการ Recognize พนักงานให้ทราบถึงผลกระทบ ต่อพนักงานและบริษัท กำหนดเป้าหมายร่วมกัน Zero COVID-19 case ใช้วัฒนธรรมองค์กร ระบบ IT และ Knowledge Management เพื่อการสื่อสารที่รวดเร็ว ใช้กรอบการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข WHO และ Best Practice ต่างประเทศ

โดย โรงพยาบาลระยอง

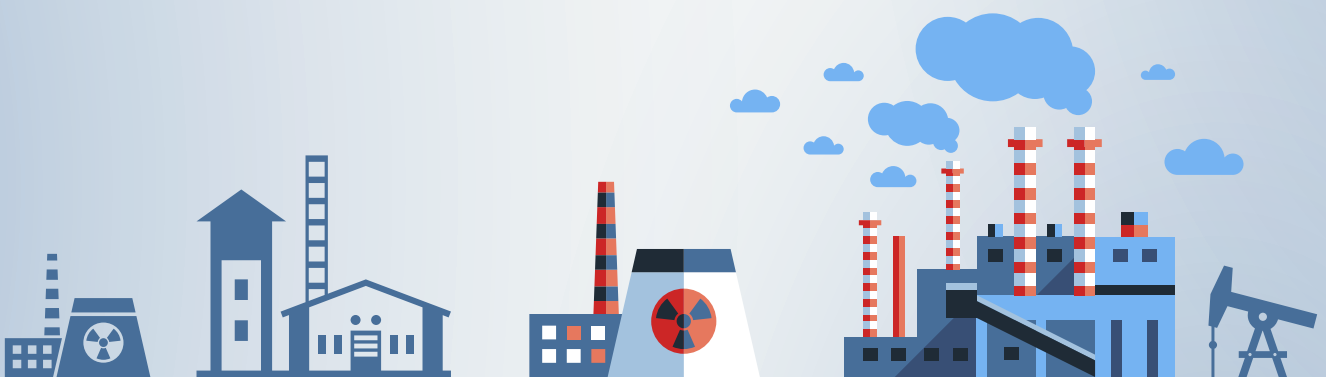
ข่าวเด่น EEC

จังหวัดชลบุรี

ประชุมคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 1/2563

เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2563 จังหวัดชลบุรี จัดประชุม คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 1/2563 ณ ห้องประชุมวิริยะกิจฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โดยมีนายวิวัฒน์ มหาผลศิริกุล รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรีเป็นประธานการประชุม โดยมีประเด็น การประชุม เรื่องบทบาท หน้าที่ และกลไกการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีเสนอ ปัญหากรณีการล้มผลสารตะกั่วของพนักงานโรงงานแห่งหนึ่งในพื้นที่ อำเภอสัตหิราฯ เพื่อหารือแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามอำนาจหน้าที่ ของกฎหมาย โดยให้เจ้าหน้าที่รัฐแจ้งความร้องทุกข์กล่าวโทษต่อผู้กระทำผิด ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อลูกจ้าง ตลอดจนประชาชน หรือผู้รับ บริการได้ รวมถึงได้ชี้แจงการดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบ ทางสุขภาพ จากการทำงานล้มผลสารเคมีของลูกจ้างในสถานประกอบการ เพื่อประสานแผนแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน อีกทั้งให้ดำเนินการ ทบทวนแนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ หรือหน่วยปฏิบัติการ ในระดับพื้นที่ เพื่อปฏิบัติงานด้านการควบคุมการบังคับใช้กฎหมาย การสอบสวนโรค/เหตุร้องเรียน การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดชลบุรี

โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



ข่าวเด่น EEC

จังหวัดฉะเชิงเทรา

AIS และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ผนึกกำลัง สนับสนุนแอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์



วันที่ 27 พฤษภาคม 2563 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ดใต้ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ทีมงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางคล้าและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ดใต้ ร่วมกับ บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน) (AIS) จัดกิจกรรมเยี่ยมเสริมพลัง ให้กำลังใจอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในฐานะผู้ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนวนสารเคมีอันตรายในครัวเรือน และยังมีการทดลองใช้ฟีเจอร์ใหม่ในการพัฒนาแอปพลิเคชันให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถใช้เฝ้าระวังสถานการณ์โรคโควิด 19 เป็นการตอบโจทย์ในการแก้ปัญหา ลดภาระการทำงานในพื้นที่สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ สำหรับในอำเภอบางคล้า มีการลงทะเบียนเปิดใช้งานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 8 แห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลบางคล้าซึ่งมีเขตพื้นที่ที่มี อสม. ในเขตรับผิดชอบด้วยเช่นกัน โดยมีจำนวน อสม. ใช้งาน 696 คน จาก อสม.ทั้งอำเภอ จำนวน 791 คน คิดเป็นร้อยละ 87.98 ส่วนใหญ่จะใช้ในการสำรวจการใช้สารเคมีทางการเกษตรในครัวเรือน นับเป็นนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพทางการเกษตรอย่างครอบคลุมและง่ายต่อการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพให้กับประชาชน ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญในปีงบประมาณ 2563

โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานการณ์และแนวโน้มปัญหา (Health Report) สถานการณ์โรคซิลิโคสิส 3 จังหวัด EEC

โรคซิลิโคสิสเป็นโรคหนึ่งที่สามารถระบุได้ชัดเจนถึงสาเหตุของการเกิดโรค ต่างจากโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ที่อาจเกิดจากหลายสาเหตุและปัจจัย ดังนั้นสถานการณ์โรคซิลิโคสิสจึงมีประโยชน์ เพื่อใช้ในการผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดมาตรการควบคุมแก้ไขการประกอบกิจการไม่ให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

แหล่งกำเนิดที่อาจเป็นสาเหตุของโรคซิลิโคสิสในพื้นที่ EEC มีรายละเอียดดังนี้ จังหวัดระยอง มีประทานบัตรเหมืองหิน จำนวน 22 แห่ง โดยส่วนใหญ่อยู่ที่อำเภอแกลง 17 แห่ง และอำเภอเมือง 5 แห่ง จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประทานบัตรเหมืองหินทั้งหมดจำนวน 5 แห่ง ซึ่งขณะนี้หยุดกิจการทั้งหมด (ข้อมูล ณ วันที่ 5 ส.ค. 63) จังหวัดชลบุรี มีประทานบัตรเหมืองหินจำนวน 37 แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในอำเภอเมือง 23 แห่ง รองลงมาอยู่ในอำเภอบ้านบึง 9 แห่ง อำเภอศรีราชา 2 แห่ง อำเภอเกาะจันทร์ 2 แห่ง และอำเภอลัดทิพย์ 1 แห่ง

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคซิลิโคสิสในผู้ประกอบการในกลุ่มเสี่ยงอุตสาหกรรมแกรนิต อุตสาหกรรมผสมซิลิกา ร่อนทรายคัดแยกขนาด ในจังหวัดระยอง ปี 2560 - 2562 พบว่าอุบัติการณ์ของโรคซิลิโคสิสเท่ากับ 0.50%, 0.45% และ 0.43% ตามลำดับ รายละเอียดดังนี้

ตารางผลการเฝ้าระวังโรคซิลิโคสิสในผู้ประกอบการ จังหวัดระยอง

ข้อมูล	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
จำนวน (แห่ง/คน)	8/200	9/220	10/234
CXR (ปกติ/ผิดปกติ)	58/17	10/7	6/9
Silicosis (ใหม่/เก่า)	5(1/4)	6(1/5)	7(1/6)
อุบัติการณ์ของ Silicosis (%)	0.50	0.45	0.43
ความชุกของ Silicosis (%)	2.50	2.73	2.99

ที่มา: โรงพยาบาลระยอง

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคซิลิโคสิสในพื้นที่อำเภอเมืองชลบุรี ตั้งแต่ปี 2551 - 2562 ในกลุ่มผู้ประกอบการในสถานประกอบการ โรงโม่หินพบอัตราอุบัติการณ์ของโรคซิลิโคสิสเท่ากับ 1.6%, 4.11%, 0.60%, 4.98%, 1.2%, 1.1%, 1.37%, 0.98%, 1.95%, 1.35%, 1.18% และ 1.55% ตามลำดับ และตั้งแต่ปี 2557 - 2562 การเฝ้าระวังในกลุ่มประชาชนที่มีที่พักอาศัยรอบโรงโม่หิน พบอัตราอุบัติการณ์ของโรคซิลิโคสิสอยู่ในช่วง 1.1% - 2.9% รายละเอียดดังนี้



ตารางผลการติดตามการเฝ้าระวังโรคซิลิโคสิสในชุมชนรอบสถานประกอบการโรงไม้หิน
ปี 2557 - 2562 จังหวัดชลบุรี

ผล CXR	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
ประชาชนที่ได้รับการตรวจ	458	657	830	833	877	887
ปกติ (0/0)	450	646	814	792	826	850
Silicosis	8	11	31	41	51	37
(ใหม่/เก่า)	8/0	7/4	24/7	19/22	20/31	16/21
อุบัติการณ์ของ Silicosis (%)	1.7	1.1	2.9	2.3	2.3	1.8
ความชุกของ Silicosis (%)	1.7	1.7	3.7	4.9	5.8	4.1

ที่มา: โรงพยาบาลชลบุรี



แนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา

การดำเนินการแก้ไขปัญหามลกระทบต่อสุขภาพต้องผลักดันให้มีการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ ทั้งในระดับพื้นที่และระดับนโยบาย โดยในระดับพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้นำเสนอข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพเข้าที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ระดับนโยบายขณะนี้กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมบรรจุแผนงานป้องกันการสัมผัสฝุ่นจากเหมืองหินและโรงโม่หินไว้ใน (ร่าง) แผนปฏิบัติการภายใต้แผนการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (พ.ศ. 2563 - 2580) เพื่อผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายเหมืองหินและโรงโม่หินปลอดฝุ่นปลอดภัยต่อสุขภาพต่อไป

โดย ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จ.ระยอง



การสอบสวนโรค/เหตุรำคาญ การคุ้มครองสุขภาพ ภายใต้ พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพฯ และ พ.ร.บ. การสาธารณสุข (สอบสวนโรค)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ร่วมตรวจสอบเรื่องร้องเรียน กรณีการได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม ของโรงงานผลิตโครงสร้างเหล็ก ในพื้นที่ ตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



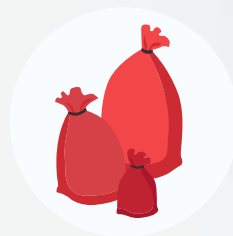
วันที่ 11 มิถุนายน 2563 เวลา 13.00 น. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ตรวจสอบเรื่องร้องเรียนโรงงานทำโครงสร้างเหล็กแห่งหนึ่งในพื้นที่ตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี กรณีผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงานโรงงาน และมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยมี นายสุคนธ์ สุวรรณศักดิ์สิน นายอำเภอเมืองชลบุรี เป็นประธาน พร้อมด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองอำเภอเมืองชลบุรี ผู้แทนจากสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดชลบุรี ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต 2 (ชลบุรี) สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี และคลินิกโรคจากการทำงาน โรงพยาบาลชลบุรี

จากการตรวจสอบพบการกระทำที่สอดคล้องตามเรื่องร้องเรียนทั้งนี้ในด้านอาชีวอนามัย พบความเสี่ยงจากเสียงดัง ฝุ่น และแสงสว่าง บางพื้นที่การทำงานไม่เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด การตรวจสอบสุขภาพประจำปี ซึ่งตรวจกับโรงพยาบาลภาคเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีบางรายการไม่เหมาะสมกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น สำหรับผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติยังไม่ได้ส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัยหรือการรักษาที่เหมาะสม จึงได้นัดหมายให้โรงงานปรึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพพนักงานกับคลินิกโรคจากการทำงาน โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อดำเนินการให้เหมาะสมตามแนวทางการดูแลสุขภาพพนักงานด้านอาชีวเวชศาสตร์ รวมถึงสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรีมีข้อสั่งการให้หยุดการดำเนินกิจกรรมในบางโรงผลิต เนื่องจากกระบวนการไม่ได้มาตรฐานด้านความปลอดภัย ส่วนกรณีน้ำเสีย สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี และสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จังหวัดชลบุรี ให้ดำเนินการดูน้ำเสียไปกำจัดให้ถูกต้อง ห้ามปล่อยลงลำคลองสาธารณะ จนกว่าจะดำเนินการปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียให้ถูกต้องเหมาะสม และให้แก้ไขปัญหภายใน 7 วัน



ต่อมาวันที่ 16 มิถุนายน 2563 ได้เข้าตรวจติดตามการแก้ไขปัญหา จากการตรวจติดตามพบว่า บริษัทดังกล่าวได้ดำเนินการปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในด้านการจัดการขยะติดเชื้อ พบว่ามีการปรับเปลี่ยนมาใช้ถุงขยะที่ถูกต้อง และอยู่ระหว่างดำเนินการคัดเลือกบริษัทรับเก็บขนกำจัดขยะติดเชื้อ โดยแนะนำให้สอบถามรายชื่อบริษัทที่ได้รับอนุญาตเก็บขนขยะในพื้นที่เทศบาลตำบลคลองตำหรุอย่างถูกต้อง สำหรับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ทีมฝ่ายบุคคลของทางบริษัทได้เข้าพบกับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อวางแผนตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของแต่ละแผนกให้ถูกต้อง เพื่อให้พนักงานได้รับการตรวจสุขภาพและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม

โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



การสอบสวนโรค/เหตุรำคาญ

การคุ้มครองสุขภาพภายใต้ พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพฯ
และ พ.ร.บ. การสาธารณสุข (เหตุรำคาญ)

การวินิจฉัยเหตุรำคาญและการพบเหตุที่ฝ่าฝืน พ.ร.บ. การสาธารณสุข กรณีเรื่องร้องเรียนในจังหวัดระยอง



ในปี 2558 ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง พบว่า การตรวจสอบเรื่องร้องเรียนของเจ้าพนักงาน ตามกฎหมายสาธารณสุขมักไม่มีการวินิจฉัยเหตุรำคาญและเหตุที่ไม่เป็นไปตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ การบังคับใช้กฎหมายไม่มีประสิทธิภาพอย่างเพียงพอในการบรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองจึงได้ พัฒนาเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน ที่หน่วยงานได้รับทุกเรื่อง ในการวินิจฉัยความไม่ถูกต้องหรือการกระทำใดที่ฝ่าฝืนบทกฎหมายหรือเหตุรำคาญ ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย



กรณีที่มีการวินิจฉัยแล้วและเป็นเหตุที่ต้องแจ้งตาม มาตรา 46 วรรคหนึ่ง กล่าวคือ หากมีการพบเหตุที่ไม่ถูกต้องหรือมีการกระทำใด ๆ ที่ฝ่าฝืนต่อบทบัญญัติแห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวง ข้อบัญญัติของท้องถิ่น หรือ ประกาศฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง ได้แจ้งเจ้าพนักงาน ท้องถิ่นเพื่อให้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่โดยไม่ชักช้า และในปี 2561 ได้แจ้งต่อคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) ด้วย เพื่อให้ เกิดกระบวนการกำกับดูแลการปฏิบัติราชการทางปกครองต่อไป (พ.ร.บ. การสาธารณสุข ฉบับ 3 ปี 2560 กำหนดให้เจ้าพนักงาน สาธารณสุขแจ้ง คสจ.)



ตารางแสดงจำนวนเรื่องร้องเรียนและการแจ้งตามมาตรา 46 วรรคหนึ่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข 2535
(ข้อมูลปี 2558 - สิงหาคม 2563)

ปีงบประมาณ	จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ได้รับ และวินิจฉัย (เรื่อง)	จำนวนเรื่องร้องเรียนที่แจ้งตาม มาตรา 46 วรรคหนึ่ง	
		เจ้าพนักงานท้องถิ่น (เรื่อง)	คสจ. (เรื่อง)
2558	90	0	-
2559	60	0	-
2560	53	8	-
2561	49	7	7
2562	51	3	3
2563	30	2	2

ในปี 2563 คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดระยอง (คสจ. ระยอง) ได้รับแจ้งจากเจ้าพนักงานสาธารณสุข 2 เรื่อง โดยรอนำเข้า คสจ. ระยอง 1 เรื่อง และนำเข้าแล้ว 1 เรื่อง และได้มีมติที่ประชุมให้แจ้งต่อผู้มีอำนาจกำกับดูแล ราชการส่วนท้องถิ่นสั่งการ ให้ใช้กลไกตามกฎหมายกับผู้ประกอบกิจการปฏิบัติตามคำสั่งและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ในส่วนที่เป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ให้พิจารณาดำเนินคดีภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการแจ้ง



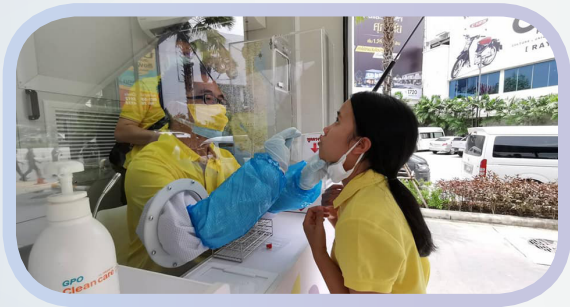
โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
และศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

กิจกรรมเด่นด้านอาชีพเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง

การบริหารจัดการ กรณีพบทหารอียิปต์ติดเชื้อ COVID - 19 ขณะมาพักที่จังหวัดระยอง



จากเหตุการณ์บุคคลในคณะทหารสัญญาชาติอียิปต์วัย 43 ปี ซึ่งเป็นลูกเรือเครื่องบินทหารที่มอลงจอดที่ท่าอากาศยานนานาชาติอู่ตะเภา และเดินทางเข้าพักโรงแรมในจังหวัดระยอง ระหว่างวันที่ 8 - 11 กรกฎาคม 2563 ซึ่งระหว่างพักไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดโดยเดินทางไปสถานที่บางแห่ง เช่น ห้างสรรพสินค้า ต่อมาตรวจยืนยันพบติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้น ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยและมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดโรคโควิด 19 เป็นวงกว้างใน จ.ระยองและทั่วประเทศ



จึงต้องมีมาตรการหรือวิธีการที่จะแก้ปัญหาดังกล่าว ให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติให้ได้อย่างรวดเร็ว คณะรัฐบาล นำโดยนายประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) และจังหวัดระยอง กำหนดมาตรการ ทบทวนระบบสื่อสาร ทำความเข้าใจ และลงพื้นที่เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ ความเชื่อมั่นให้กับชาวจังหวัดระยองและชาวไทยทุกคน ให้มีการสอบสวนโรค ตรวจคัดกรองประชาชนทุกคนทั้งผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่ พนักงานในโรงแรม ห้างสรรพสินค้า เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง และผู้มีโอกาสเป็นผู้สัมผัสกับผู้ติดเชื้อ โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณเกล้าเจ้าอยู่หัว มอบรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน เข้าตรวจกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โรงพยาบาลระยอง และสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดระยอง สื่อสารและแจ้งผลตรวจผ่านแอปพลิเคชันและแพลตฟอร์มไทยชนะ และกระบวนการตรวจคัดกรองและสอบสวนโรค อยู่ภายใต้มาตรการการป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเข้มงวด เช่น การดูแลเรื่องขยะติดเชื้อ การลดการสัมผัสของกลุ่มประชาชน เป็นต้น ผลตรวจคัดกรองเป็นปกติทุกราย ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นและกลับเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว

โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองและโรงพยาบาลระยอง



กิจกรรมเด่นด้านอาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม จังหวัดชลบุรี

โรงพยาบาลชลบุรี จัดบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับบุคลากร

บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัย ทั้งด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ ทำางการทำงานที่ไม่เหมาะสม รวมถึงปัจจัยทางด้านจิตสังคมด้วย แม้ว่าบุคลากรส่วนใหญ่จะมีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพในระดับที่สูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ แต่ถ้าหากองค์กรมีการจัดการที่ไม่ดี อาจเป็นปัจจัยเสริมให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงานได้ โดยเฉพาะโรคติดเชื้อที่เกิดจากการทำงานให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งมีโอกาสแพร่กระจายสู่ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยญาติ และครอบครัว เพื่อให้บุคลากรมีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลบุรีจึงมีนโยบายในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับบุคลากร โดยกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมได้จัดทำแบบบันทึกประวัติการทำงาน ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และประวัติการได้รับวัคซีน เพื่อประเมินความเสี่ยง และระบุวัคซีนที่ควรได้รับตามลักษณะงานและความเสี่ยงของแต่ละบุคคล โดยกำหนดให้มีวัคซีนที่จำเป็นต้องได้รับ คือ วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสเบอ วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม และวัคซีนป้องกันโรคสกุสไ โดยในปี 2563 มีผลการดำเนินงานดังนี้





วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ฉีดให้กับบุคลากรทุกหน่วยงานที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และยังไม่มีภูมิคุ้มกัน ยกเว้นกลุ่ม Back office โฆษณศาสตร์ และแพทย์แผนไทย มีกลุ่มเป้าหมาย 71 คน ต้องได้รับวัคซีนครบชุด 3 ครั้ง



วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ฉีดให้กับบุคลากรกลุ่มงานโฆษณศาสตร์ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ มีกลุ่มเป้าหมาย 2 คน ต้องได้รับวัคซีนครบชุด 1 ครั้ง



วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ฉีดให้กับบุคลากรทุกหน่วยงาน มีกลุ่มเป้าหมาย 2,000 คน ต้องได้รับวัคซีนเพียงครั้งเดียว ตามจำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน



วัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก ฉีดให้กับบุคลากรทุกหน่วยงานที่มีอายุลงท้ายด้วยเลขศูนย์ กลุ่มเป้าหมายกำลังดำเนินการสำรวจ ต้องได้รับวัคซีนครบชุด 3 ครั้ง



วัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม และวัคซีนป้องกันโรคสุกใส ฉีดให้กับบุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และยังไม่เคยป่วยด้วยโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม และโรคสุกใส ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วย เด็ก สูติ-นรีเวช อายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤต รวมถึงผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อ ทันตกรรม ศัลยกรรมช่องปาก ไตเทียม เคมีบำบัด ห้องผ่าตัด วิสัญญี ศูนย์โรคหัวใจ งานบริหารเภสัชกรรม และผู้ที่ทำการสอบสวนโรค เช่น กลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล วัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม มีกลุ่มเป้าหมาย 118 คน ต้องได้รับวัคซีนครบชุด 2 ครั้ง วัคซีนป้องกันโรคสุกใส มีกลุ่มเป้าหมาย 20 คน ต้องได้รับวัคซีนครบชุด 2 ครั้ง

ในปี 2563 ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่และวัคซีนป้องกันโรคสุกใส ให้กับบุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้ร้อยละ 100 วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยักจะดำเนินการได้แล้วเสร็จในเดือนกันยายน 2563 ส่วนวัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม ฉีดได้ร้อยละ 99.15 ขาดเพียง 1 คน เนื่องจากลาออกหลังจากฉีดเข็ม 1 อย่างไรก็ตาม การดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในบุคลากรยังต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องในบุคลากรที่เข้าใหม่ ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรค และยังไม่เคยป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนดังกล่าว โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อลดความเสี่ยง ป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน และป้องกันการเกิดโรคจากการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลชลบุรี

โดย กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลชลบุรี



กิจกรรมเด่นด้านอาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม จังหวัดฉะเชิงเทรา

“ประชาชนปลอดภัย บุคลากรปลอดภัย”

การดูแลบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในการดูแลผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ
และการเข้า State Quarantine ของโรงพยาบาลพุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา



จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับมอบหมายให้ร่วมรับผิดชอบในการปฏิบัติการเพื่อรองรับผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ ตามมาตรการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 ของกรมควบคุมโรค ในการตรวจคัดกรอง การเข้า State Quarantine การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเคลื่อนย้าย และให้การรักษาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ

โรงพยาบาลพุทธโสธรจึงให้ความสำคัญต่อระบบการเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ปฏิบัติงานโดยยึดหลัก 2P Safety ในการดำเนินการดูแลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้ได้รับความปลอดภัยในขณะที่ปฏิบัติงานและเฝ้าระวังกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงการติดเชื้อหลังจากปฏิบัติงานให้ได้รับการคัดกรองติดตามอาการ และเฝ้าระวังโรคหลังการปฏิบัติงานทุกราย โดยความร่วมมือของกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ทีมสอบสวนโรค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และ ARI Clinic เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับการดูแลให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด





ในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2563 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลพุทธโสธร มีการแบ่งการปฏิบัติงานเป็น 2 ทีม โดยทีมแรกปฏิบัติงานร่วมกับจังหวัดสมุทรปราการ ในการดูแลผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศจากสนามบินสุวรรณภูมิที่มีโรคประจำตัวหรือพบว่ามีอาการป่วย จำนวน 251 ราย ผลการตรวจพบผู้ติดเชื้อ และเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลพุทธโสธร จำนวน 7 ราย และทีมที่สองปฏิบัติงานดูแลผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศจากสนามบินสุวรรณภูมิ ในกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการป่วย เข้า State Quarantine ณ โรงแรมแห่งหนึ่งในพื้นที่จังหวัดชลบุรี จำนวน 1,718 ราย พบผู้ติดเชื้อ จำนวน 3 ราย ซึ่งได้ส่งต่อสู่กระบวนการรักษาในระบบแล้ว และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลพุทธโสธรที่มีความเสี่ยงสูงที่ต้องติดตามและเฝ้าระวังฯ จำนวน 51 ราย ผลการตรวจไม่พบการติดเชื้อโควิด 19

โดย โรงพยาบาลพุทธโสธร



กิจกรรมเด่นของ สสร.6 จังหวัดชลบุรี

การลงพื้นที่สอบสวนกรณีพนักงานของบริษัทแห่งหนึ่ง ในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดร้องเรียนเรื่องการทำงานในสภาพแวดล้อม ที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2563 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ร่วมกับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง สำนักงาน นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด เทศบาลเมืองมาบตาพุดและหน่วยงาน เครือข่ายในพื้นที่ ดำเนินการสอบสวนกรณีพนักงานของบริษัทแห่งหนึ่ง ในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดร้องเรียนเรื่องการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยกระบวนการตรวจประเมินประกอบด้วย 1. การรับฟังมาตรการ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 สำหรับ พนักงานและผู้รับเหมาของโครงการ 2. ลงพื้นที่ตรวจประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งทางบริษัทได้ชี้แจงมาตรการป้องกันและ การเฝ้าระวังการระบาด COVID-19 ที่สำคัญ ดังนี้



1. มาตรการดูแล

- จัดที่พักให้เพียงพอกับจำนวนผู้อยู่อาศัยเพื่อลดความแออัด
- ควบคุมการเข้า-ออก ผู้พักอาศัย ให้มีทาง เข้า-ออก ทางเดียว มีการคัดกรอง และตรวจวัดอุณหภูมิ
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และพื้นที่การสัมผัสและพื้นที่พักอาศัย 1 ครั้ง/เดือน



2. การรับ-ส่งผู้มาปฏิบัติงาน

- มีการคัดกรองผู้โดยสาร การวัดอุณหภูมิ สวมใส่หน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง 1 เมตร และจัดให้พนักงานทุกคนรายงานตามแบบบันทึกการเดินทางปฏิบัติงาน
- บนรถโดยสาร นั่งเว้นระยะห่าง 1 เมตร จำกัดจำนวนผู้โดยสาร ทำความสะอาดรถหลังจากส่งผู้โดยสาร



3. การคัดกรองผู้เข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่



- ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่โครงการทุกคน รวมถึงผู้มาติดต่อต้องผ่านการคัดกรอง
- กรณีอุณหภูมิสูงเกิน 37.5 องศาเซลเซียส จะส่งต่อไปและเข้าสู่กระบวนการรักษา
- ให้มีการบันทึกข้อมูล และทำแบบคัดกรอง
- จัดหาหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ให้กับผู้ที่เข้ามาปฏิบัติงานทุกคนและให้ผู้มาปฏิบัติงานทุกคนสวมใส่ตลอดเวลา
- มีจุดบริการแอลกอฮอล์เจล และอ่างล้างมือ กระจายและครอบคลุมในพื้นที่
- จัดให้มีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสม และทุกคนต้องมีแก้วน้ำส่วนตัว
- เหลือเวลาการทำงานและเวลาพักคนงานเพื่อลดความแออัด

4. มาตรการอื่น ๆ เช่น จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ แนะนำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค นอกจากนี้ สคร.6 และหน่วยงานเครือข่าย ยังให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเพิ่มเติมด้วย



โดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

กิจกรรมเด่นศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

การขับเคลื่อน THAI STOP COVID ในตลสุภพที่ 6



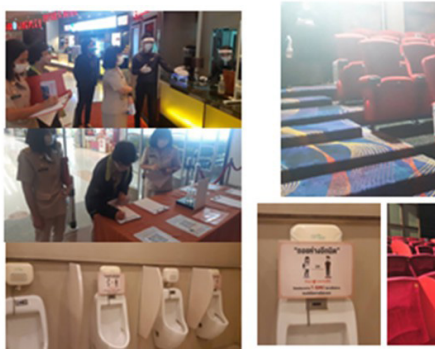
กรมอนามัย
Clean Together

คนไทยรวมพลล้งป้องกันโรค



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

โรงพยาบาลร้ โรงละคร โรงมหรสพ



ล่งพ้ที่ติดตามประเมันสถานประกอบการที่มีการผ่นปรนในระยะที่ 3 ในพ้ที่เทศบาลเมืองแสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี

ร้านเสริมสวย ร้านตัดผม



มาตรฐานความสะอาดปลอดภ้ยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 เป็นวิธีใหม่ (New Normal) ภายได้แพลตฟอร์ม “THAI STOP COVID” ซึ่งมีเป้าหมายให้เป็นแพลตฟอร์มสนับสนุนล้งคมไทย ผู้ประกอบการและประชาชนม่ั่นใจในความปลอดภ้ยจากโรคโควิด 19 โดยในเขตลสุภพที่ 6 ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ร่วมกับล้งการงาน สาธารณลสุจ้งหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนกับผู้ประกอบการในชุมชน เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่กระจายโรค ซึ่งผู้ประกอบการสมัครและ ประเมันตนเองผ่านแพลตฟอร์ม (ข้อมูล ณ 8 ล.ค. 63) ดังนี้

ตาราง จำนวนผู้ประกอบการและจำนวนการผ่านประเมินตนเอง THAI STOP COVID ทั่วประเทศที่ 6

ช่วงเวลา/ กลุ่มผ่อนปรน	จำนวนสมัคร (แห่ง)	ผ่านการประเมิน (แห่ง)	ผ่านการประเมิน (ร้อยละ)	หมายเหตุ ประกาศ ศบค.
ระยะ 1	1,297	1,217	94	ฉบับที่ 6 วันที่ 1 พ.ค 63
ระยะ 2	335	276	82	ฉบับที่ 7 วันที่ 15 พ.ค 63
ระยะ 3	978	863	88	ฉบับที่ 9 วันที่ 29 พ.ค 63
รวม	2,610	2,356	90	ไม่รวมผู้สมัครก่อนผ่อนปรน

การสร้างเชื่อมั่น ในการดำเนินงาน THAI STOP COVID นอกจากการประเมินตนเองของผู้ประกอบการแล้ว ยังมีกระบวนการในการประเมินจากผู้รับบริการหรือประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังได้สุ่มประเมินมาตรฐานของสถานประกอบการอีกด้วย

โดย ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี



จุดประกายจากชาวสาสุใน EEC สมการประเมินความเสี่ยงแบบ “New Normal”

E-newsletter ฉบับก่อน ได้เชิญชวนท่านผู้อ่านให้ปรับ “กระบวนทัศน์” เพื่อการดูแลสุขภาพคนทำงาน ในช่วงที่ประเทศไทย กำลังขยับเข้าสู่สมดุใหม่ “new normal” หลังการระบาดของเชื้อ Coronavirus จดหมายข่าวฉบับนี้ จึงมาขอต่อยอด ว่าจะมีแนวทาง ปฏิบัติอย่างไรบ้าง



โรงงานต้นแบบโควิด

ช่วงเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2563 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ร่วมงานกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (สอท.) ในการค้นหาสถานประกอบการที่มีการดูแลคนทำงานเพื่อลดการติดเชื้อโควิด 19 ได้ดี เพื่อพัฒนาให้เป็น “ต้นแบบ” ในการดูแลสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการต่อไป ซึ่งทาง สอท. ได้เสนอชื่อสถานประกอบการ 3 แห่ง เข้าร่วมโครงการ “สถานประกอบการด้านโควิด-19 ในฐานะวิถีชีวิตใหม่: New Normal” ได้แก่ 1) บริษัท จตุรเจริญชัย จำกัด เป็นกิจการขนาดเล็ก ผลิตอุปกรณ์ สมอเรือ และต่อเรือ กำจัดผักตบชวา 2) บริษัท เซ็นเตอร์คอนเทนเนอร์ จำกัด เป็นกิจการขนาดกลาง ผลิตกระดาษลูกฟูก และลังกระดาษ และ 3) บริษัท โอตานิเรเดียล เป็นกิจการขนาดใหญ่ ผลิตยางรถยนต์และรถบรรทุก

ทั้ง 3 สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ เริ่มต้นดำเนินการจากการ “ประเมินตนเอง” ด้วยการแจกแจงกระบวนงานทั้งโรงงาน ด้วย checklist หากพบว่ามีโอกาสเสี่ยงสูง กลาง ต่ำ ก็กำหนดให้มีการดำเนินการตามมาตรการพื้นฐาน และมาตรการเฉพาะจำนวน 19, 21 และ 27 ข้อตามลำดับ หลังจากนั้น “ทีมพี่เลี้ยง” จากกองโรคจากการประกอบอาชีพฯ เข้าเยี่ยมเยียนเพื่อให้คำแนะนำเพิ่มเติมต่อไป

หลังจากได้มีโอกาสลงพื้นที่เยี่ยมเยียนทั้ง 3 สถานประกอบการ ผู้เขียนสรุป “ปัจจัยความสำเร็จ” ที่ทั้ง 3 แห่ง มีร่วมกัน คือ **1) นโยบายลดการติดเชื้อที่ชัดเจนจากผู้บริหารสูงสุด** ประมาณว่า CEO ของทั้ง 3 บริษัทนั้น ชัดเจนมากในการตั้งเป้าว่า “ต้องไม่มีการติดเชื้อในโรงงาน” ทำให้เกิดการวางแผนปิดจุดเสี่ยงอย่างครบถ้วน ยกตัวอย่างเช่น ผู้บริหารท่านหนึ่งกล่าวว่า “โรงงานเรามีแรงงานต่างด้าวทำงานถึงเกือบ 40% เราก็กังวล ว่าเขาจะเอาเชื้อมาติดพนักงานคนอื่นมัย เราจึงต้องทำ 2 อย่าง คือ จัดรถรับส่งให้ เขาจะได้เดินทางแบบไม่ต้องสัมผัสกับคนอื่นที่อาจแพร่เชื้อ และเราตามไปด้วย ว่าเขา



อยู่กับใครบ้างที่บ้าน สมาชิกครอบครัวเขาดูแลตัวเองได้มัย คนไหนเสี่ยงมาก ๆ เราก็กักกักให้อยู่เลย” **2) ความร่วมมือของพนักงาน** พบว่าทั้ง 3 แห่ง พนักงานทุกคนยินดีปฏิบัติตามมาตรการพื้นฐาน 3 ข้อ คือ การใส่หน้ากาก การล้างมือบ่อย ๆ และการเว้นระยะห่าง ไม่มีใครบ่น เห็นด้วยตา ว่าทุกคนตั้งใจจริง และ **3) มี “แกนนำ”** ในโรงงาน เป็น change agent หลัก ซึ่งได้แก่ ทีมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (จป.) ที่ร่วมกันคิดหาวิธี ที่จะลดโอกาสติดเชื้อ เกิดเป็นนวัตกรรมที่น่าสนใจ เช่น การคิดทำที่ปิดประตูด้วยเท้า การจัดสถานที่ทำงาน การเพิ่มการระบายอากาศ รวมทั้งคอยให้กำลังใจพนักงานทุกคนให้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ซึ่งเมื่อได้คุยกับ จป. หลายคน ทำให้ตระหนักว่า “**สมการความเสี่ยงต่อสุขภาพคนทำงาน**” ของพวกเขา “เปลี่ยนไป” คือ มีการผนวกรวมความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเข้าในการประเมินความเสี่ยง ต่อสุขภาพด้านอาชีวอนามัยว่า “มีโอกาสติดเชื้อหรือไม่” ถ้ามีโอกาสสูงก็เพิ่ม 3 มาตรการพื้นฐานเข้าไป ยกตัวอย่างเช่น การสแกนนิ้วเข้าทำงาน หากไม่จัดระบบ ก็อาจมีการยืนกันหนาแน่นตรงจุดติดตั้งเครื่องสแกน ทำให้มีการปรับมาใช้เครื่องสแกนหน้าแทน หรือเข้าแถวเว้นระยะห่าง 1 เมตร เพื่อลดการแออัด

ทั้งนี้ หากท่านผู้อ่านสนใจ โปรด download วิดีโอ “ต้นแบบสถานประกอบการต้านโควิด” ที่สรุปโครงการนี้ทั้งหมด ความยาวประมาณ 15 นาที พร้อมคำบรรยายทั้งภาคภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ได้จาก website ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (envocc.ddc.moph.go.th) และหวังว่า สถานที่ทำงาน หรือ สถานประกอบการที่ท่านทำงานอยู่ จะปลอดโควิดตลอดไป

โดย ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ
ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



สถานการณ์ที่น่าจับตา

การบริหารจัดการ กรณีการรับคนต่างชาติ เข้าประเทศในภาวะ New Norm

เป็นที่ทราบกันดีว่า ขณะนี้ การระบาดของ COVID-19 ทั่วโลก ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในประเทศที่มีประชากรมาก ๆ สามประเทศอันดับต้น ๆ ที่ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกวัน ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยยืนยันสะสม 5,359,560 ราย อันดับที่สองประเทศบราซิล ผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,170,474 ราย และอันดับที่สามประเทศอินเดีย ผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,395,471 ราย จากผู้ป่วยที่ยืนยันสะสมทั่วโลก 20,785,726 คน (wordometers @ 7.00 น., 13 สิงหาคม 2563) จะเห็นได้ว่า ถ้ารวมจำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสมจากสามประเทศนี้ ก็เป็นจำนวนเกินครึ่งของผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ทั้งนี้ หากดูสถานการณ์รอบประเทศไทยก็ยังมี การแพร่ระบาดเป็นระยะ ดังเช่นในประเทศสิงคโปร์มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นละหกร้อย ที่เวียดนามเป็นหลักสิบ และที่มีการระบอบสองแล้ว คือ ญี่ปุ่น เพิ่มเป็นหลักพัน ขณะที่สถานการณ์ในประเทศไทย ยังสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้ ดังจะเห็นได้ว่า ขณะนี้ผู้ป่วยรายใหม่ที่มีในประเทศมาจากผู้ที่อยู่ในสถานที่กักกัน ซึ่งกลับมาจากต่างประเทศ ดังในเดือนที่ผ่านมา กรกฎาคม มีผู้ป่วยรายใหม่เฉลี่ย 30 รายต่อสัปดาห์ ขณะที่ผู้ติดเชื้อในประเทศ เป็น 0 มากกว่า 70 วันแล้ว แต่การที่ไม่มีผู้ป่วยยืนยันจากในประเทศไม่ได้หมายความว่า จะไม่มีการแพร่ระบาดต่อไป และสำหรับประเทศที่มีการระบอบที่ 2 แล้ว พบว่า การระบาดพบเป็นกลุ่มก้อนตามสถานที่ที่มีคนชุมนุม ดังเช่น ที่พบในสถานบันเทิง สถานที่เที่ยวกลางคืน ทั้งที่เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น และออสเตรเลีย ตราบใดที่ยังไม่มียาและวัคซีนในการรักษา อาวุธที่ดีที่สุดในการจัดการโรคนี้ คือ การป้องกันด้วยมาตรการหลักง่าย ๆ คือ ใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงที่มีคนแออัด หมั่นล้างมือบ่อย ๆ

นอกจากมาตรการหลักในการป้องกันดูแลตนเองที่กล่าวมาแล้ว การจัดการในระดับนโยบายเป็นสิ่งสำคัญมาก ประเทศไทย มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์ COVID-19 หรือ ศบค. เพื่อจัดการระบบของประเทศให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคที่เกิดขึ้น การจัดการในภาวะที่เกิดขณะนี้ที่การติดเชื้อมีรอบประเทศ คือ การใช้ระบบการกักกันผู้ที่เข้ามาจากต่างประเทศทั้งคนไทยที่กลับบ้าน และคนต่างประเทศ กรณีคนไทยเป็นลัทธิที่ได้รับ ส่วนกรณีคนต่างชาติ ได้ดำเนินการภายใต้คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ 7/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่ง พ.ร.ก. ฉุกเฉิน

พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 6) มีผลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2563 ในแนวปฏิบัตินี้ ข้อ 2 ถึง ข้อ 11 จะเป็นการปฏิบัติในการรับคนต่างชาติเข้ามา ทั้งนี้ เป็นไปเพื่อรักษาสมาคมระหว่างสุขภาพและเศรษฐกิจ ปฏิเสธไม่ได้ว่า ตั้งแต่มีการระบาดของ COVID-19 เศรษฐกิจทั่วโลกได้รับผลกระทบอย่างมาก ไม่เว้นแม้แต่ไทยที่รักษาสถานการณ์ด้านสุขภาพไว้ได้



by Adisorn Chabsungnoen/SOPA Images/LightRocket via Getty Images)



(Photo by Anusak Laowilas/NurPhoto via Getty Images)





รายได้หลักทางเศรษฐกิจของไทย มาจากการท่องเที่ยวและการส่งออก สองอย่างนี้หนีไม่พ้นต้องเกี่ยวข้องกับ นักท่องเที่ยว และ นักธุรกิจต่างชาติ ดังนั้น กลุ่มแรกที่ต้องรีบดำเนินการเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจให้ฟื้นตัว คือ 2 กลุ่มข้างต้น ในเบื้องต้นการจัดการมีการหารือทั้งกระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และกระทรวงสาธารณสุขในการรับนักธุรกิจที่เคยทำงานอยู่เดิม กลับเข้ามาเจรจาต่อ โดยจะมีการจัดให้เป็นไปตามระเบียบ ที่ต้องมีการตรวจ COVID-19 free 72 ชั่วโมง ก่อนมา เตรียมเอกสาร Fit to Fly การทำประกันสุขภาพสำหรับป่วยทั่วไปและป่วย COVID-19 และที่สำคัญ คือ การยอมกักตัวเมื่อถึงไทยไม่น้อยกว่า 14 วัน โดยเสียค่าใช้จ่ายเอง มาตรการนี้ ทำให้สามารถดักจับเชื้อ COVID-19 ที่มาจากต่างประเทศได้ผล จะเห็นได้ว่า กรณีคนไทยกลับบ้าน ก็ต้องโดนกักตัว 14 วัน ที่โรงแรมที่รัฐจัดให้ (แต่ไม่ต้องจ่ายเงิน) พบผู้ติดเชื้อ 300 กว่าคน จากคนไทยทั้งหมดที่กลับบ้าน และอยู่ในสถานที่กักกัน 7 หมื่นกว่าคน มาตรการนี้ถือเป็นมาตรการที่ ทาง ศบค. ได้พยายาม ค่อย ๆ ทำให้ธุรกิจกลับมาฟื้นตัวโดยควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไม่ให้เข้าประเทศ สำหรับการรับนักท่องเที่ยวเป็นประเด็นถัดมาที่ต้องมีการจัดการที่ชัดเจนก่อนจึงจะเปิดรับได้

นอกจากการกักกันคนที่เข้าประเทศ (แนวทาง ตาม พ.ร.ก. ฉบับที่ 6 แล้ว) ยังมีมาตรการผ่อนปรนกิจการ กิจกรรม จากการมีส่วนร่วมของกรม กอง ทุกภาคส่วน เสนอแนะวิธีการผ่านทางคณะกรรมการ ศบค. และ มติ สมช. (สภาความมั่นคงแห่งชาติ) เพื่อนำสู่การปฏิบัติ เช่น การแข่งขันกีฬา ได้มีการจัดทำแนวปฏิบัติโดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา โดยมีการหารือกับกระทรวงสาธารณสุข ทั้งการจัดการการแข่งขัน การจำกัดจำนวนผู้เข้าชม การดำเนินการเตรียมพื้นที่สำหรับผู้แข่งและผู้ชม พร้อมทั้งการทำแผนเผชิญเหตุ กรณีพบผู้มีอาการต้องสงสัยหรือแม้แต่พบผู้ยืนยัน

อย่างไรก็ดี เรื่องปากท้อง การทำมาหากิน เป็นสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องกลับมาเพื่อให้เศรษฐกิจเดินต่อไปได้ แต่การจัดการควบคุมโรค ควบคุมกันไปในภาวะที่โรคระบาดทั่วโลกยังไม่สามารถควบคุมได้ เป็นสิ่งที่ท้าทายการบริหารจัดการของทุกภาคส่วนที่มีได้มีแต่ระบบทางสาธารณสุขแต่ยังเกี่ยวข้องกับระบบต่าง ๆ ทั้งระบบขนส่งคมนาคม ระบบการค้า พาณิชย์ ระบบการต่างประเทศ และอีกหลายระบบที่จะทำให้กลับมาขับเคลื่อนไปได้ การมี ศบค. เพื่อจัดการบริหารสถานการณ์ก็ได้มีไปตลอด ดังนั้น การที่คนไทยทุกคนมีความตระหนักในการป้องกันตนเองที่สามารถทำได้ง่าย ๆ และเป็นวิถีชีวิตใหม่ที่ควรทำเป็นกิจวัตรประจำวัน คือ สวมหน้ากากทุกครั้ง ล้างมือบ่อย ๆ เลี่ยงที่คนแออัด ในขณะที่ภาครัฐได้ดำเนินการ ทำความสะอาดจุดร่วมสัมผัส จำกัดคนเข้ารับบริการในแต่ละที่ และการมีแอปพลิเคชันเพื่อติดตามกรณีมีการระบาดในสถานที่ ๆ สงสัย เหล่านี้ จะทำให้สามารถดำเนินชีวิตให้ปลอดภัยและทำให้เศรษฐกิจไทยฟื้นตัวขึ้นมา

โดย แพทย์หญิงสมณี วัชรสินธุ์
รองผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม/ทีมโฆษก ศบค.