

มูลฝอยติดเชื้อจัดเป็นมูลฝอยอันตรายที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยต่อชุมชน หากขาดการจัดการที่มีประสิทธิภาพ การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะศึกษาสถานการณ์และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (สถานอนามัยและคลินิกเอกชน) ตลอดจนนโยบาย แผนการดำเนินงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีในปัจจุบัน โดยการสอบถามและรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารและ/หรือเจ้าหน้าที่ของสถานบริการการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนและของราชการส่วนท้องถิ่น(เทศบาล/อบต.) จำนวน 191 คน และศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาพบว่า สถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนส่วนมากจะมีการเก็บรวบรวมแยกจากมูลฝอยทั่วไป และมีการจัดที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะระหว่างรอการนำไปกำจัด ภาชนะที่ใช้เก็บรวบรวมที่ใช้มากที่สุด คือ ถุงพลาสติก โดยส่วนมากจะนำกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง วิธีการที่ใช้กำจัดนั้นส่วนมากใช้การเผา โดยสถานอนามัยร้อยละ 83.60 จะใช้เตาเผาแบบบวงขอบปูน ส่วนสถานพยาบาลเอกชนร้อยละ 42.42 จะนำไปเผาที่เตาเผาของสถานบริการการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ ส่วนที่เหลือจะถูกทิ้งและกำจัดรวมกับมูลฝอยทั่วไป ราชการส่วนท้องถิ่นที่มีการกำจัดมูลฝอยเองนั้น แต่ใช้วิธีการเดียวกันกับการกำจัดมูลฝอยทั่วไป คือ การฝังกลบและการกองเผากลางแจ้งที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาล จากการสอบถามผู้บริหารและ/หรือเจ้าหน้าที่ของสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของรัฐและเอกชน รวมทั้งราชการส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดพิษณุโลกโดยรวมเห็นด้วยต่อการนำหลักการ “ผู้ก่อมลพิษ เป็นผู้จ่าย” รวมทั้งยินดีที่จะจ่ายค่าบริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหากจัดให้มีขึ้น (ร้อยละ 92.42)

จากการวิเคราะห์ถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อพบว่า มีการกระจัดกระจายอยู่ตามกฎหมายต่าง ๆ หลายฉบับ แต่ไม่มีฉบับใดระบุอย่างเด่นชัดถึงวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยในปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญที่มูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลเป็นหลัก ส่วนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนนั้นยังไม่มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนในนโยบายและแผนการดำเนินงาน และราชการส่วนท้องถิ่นส่วนมากจะให้ความสำคัญกับการจัดการมูลฝอยทั่วไปเท่านั้น จากการวิเคราะห์แนวทางการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในเขตจังหวัดพิษณุโลกพบว่า การจัดให้มีศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื้อรวม ตามร่างแนวทางของกรมควบคุมมลพิษสำหรับภาคเหนือเมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วเหมาะสมสำหรับการดำเนินการในระยะยาว ขณะที่การจัดให้มีศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื้อรวม ณ เตาเผาของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่ทุกแห่งในจังหวัดพิษณุโลก เหมาะสมในการนำมาใช้ในระยะสั้นหรือการแก้ไขปัญหาเร่งด่วน

Infectious waste poses numerous potential health and safety hazards to their infectious and toxic characteristics resulting to public concern about storage, treatment, transportation, and ultimate disposal. The purposes of this research were to study the situation and management of infectious waste produced by public health centers (PHCs) and private clinics (PCs) including attitudes, policies, plans, regulations and feasibility study of infectious waste management in Phitsanulok Province. Studies were carried out using questionnaires (from 191 of PHCs and PCs and local governmental administrators or officers) and related documents.

The results demonstrated that infectious waste had been binned separately in plastic bags from general waste by most PHCs and PCs and stored in specific room provided for further collection and disposal. 83.60% of infectious waste produced by PHCs was disposed using basic incinerators and 42.42% generated by PC was incinerated by hospital incinerators where PC staffs work. Whereas the rest was collected by local governments (Municipality or Sub-district Administration Organization) which would be disposed by landfill, dumping or burning.

Most of heads or staffs of PHCs, PCs and local governments administrator or officers agreed with the concept "polluter pay principle" on infectious waste management and pleased to pay for the management (92.42%). Analysis of the laws and government plans and policies showed that infectious waste management is not well supported by existing laws and regulations. Furthermore, infectious waste management is now operated only the waste generated from hospitals rather than PHCs or PCs and the solid waste management operated by local governments has been focused only general waste. Feasibility study showed that the operation using incineration, which will be launched for northern region, had a high capital costs but low operation costs suggesting the appropriate for long term run. While the operation using existing incinerators from 9 community hospitals would have advantages of service areas covering for all PHCs and PCs which could be used for the short term solution.