

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มูลฝอยติดเชื้อเป็นผลที่เกิดขึ้นตามมาจากระบบการให้การรักษาพยาบาล การตรวจวินิจฉัย การให้ภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งการศึกษาวินิจฉัยที่ดำเนินการทั้งในคนและสัตว์ซึ่งมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีหรืออาจมีเชื้อโรคปะปนอยู่ มูลฝอยติดเชื้อที่สถานบริการการสาธารณสุขเหล่านั้น เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย คลินิก ฯลฯ ผลัดขึ้นมาเป็นประจำทุกวัน แม้จะมีปริมาณไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้นทั้งหมดแต่ถ้าจัดการไม่ดีหรือไม่ถูกต้องและถูกทิ้งปะปนไปกับมูลฝอยทั่วไป ก็จะส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการแพร่กระจายของเชื้อโรคสู่ชุมชนรวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่ผู้เก็บขนหรือผู้ที่ทำงานในสถานที่กำจัดมูลฝอยได้

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้ปลอดภัยกับสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับประเทศไทยมากที่สุดวิธีหนึ่ง คือ การเผาในเตาเผามูลฝอยติดเชื้อโดยเฉพาะ (ศักดิ์สิทธิ์ ตรีเดช. 2542 : 1) ดังนั้น การก่อสร้างเตาเผามูลฝอยติดเชื้อให้ครอบคลุมพื้นที่การให้บริการแก่สถานบริการการสาธารณสุขให้มากที่สุด จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม. 2543 :144) นอกจากนี้ความตระหนักต่อผลกระทบของมูลฝอยติดเชื้อที่จะเกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชนทั่วไปของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับผู้บริหารและปฏิบัติงานของสถานบริการการสาธารณสุขเหล่านั้นและราชการส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่ในการกำจัดมูลฝอยก็เป็นสิ่งสำคัญด้วยเช่นกัน

ปัจจุบันหน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ มักจะประสบกับปัญหาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เนื่องจากไม่มีระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกวิธีและครบวงจร รวมทั้งมีความล่าช้าในการออกกฎระเบียบตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการควบคุมและจัดการมูลฝอยติดเชื้อและที่สำคัญก็คือ การขาดความร่วมมือจากประชาชนและผู้ประกอบการที่จะทำให้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จะเห็นได้จากสถานพยาบาลดังกล่าวมีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่มีการคัดแยกและจัดส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดด้วยการเผาในเตาเผาสำหรับมูลฝอยติดเชื้อ โดยเฉพาะ (ศักดิ์สิทธิ์ ตรีเดช. 2542 : 1)

จังหวัดพิษณุโลกตั้งอยู่ในภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย แบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ ประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาล

13 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 90 แห่ง (จังหวัดพิษณุโลก : 2544) เป็นจังหวัดศูนย์กลางการคมนาคมของพื้นที่พัฒนา “สี่แยกอินโดจีน” ตามมติการประชุมคณะรัฐมนตรีในส่วนภูมิภาคที่จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2540 ในด้านสาธารณสุขและการแพทย์จากการสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกปี 2544 พบว่า มีโรงพยาบาลของรัฐที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 9 แห่ง โรงพยาบาลของรัฐสังกัดอื่น 3 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 7 แห่ง สถานีนามัย 145 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขเอกชน (คลินิก) สาขาต่าง ๆ 189 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก : 2544) กระจายอยู่ทั่วไปครอบคลุมการให้บริการทั้งจังหวัด นับได้ว่าเป็นจังหวัดที่มีศักยภาพเป็นศูนย์กลางทางด้านการบริการสาธารณสุขและการแพทย์ของภาคเหนือตอนล่าง จึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาตามมาคือ ปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากการให้บริการด้านสาธารณสุขและการแพทย์ดังกล่าว

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการสาธารณสุขในเขตจังหวัดพิษณุโลกนั้น โดยทั่วไปแล้ว โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งจะมีเตาเผาสำหรับใช้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ส่วนโรงพยาบาลของเอกชนจะมีเพียงบางแห่งเท่านั้นที่มีเตาเผาสำหรับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง สำหรับในส่วนของสถานีนามัยและคลินิกต่าง ๆ ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคือนั้นยังไม่มีข้อมูลที่ศึกษาถึงการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ชัดเจน

จากรายงานข่าวของหนังสือพิมพ์ข่าวสดฉบับวันที่ 25 มิถุนายน 2542 รายงานว่า ได้รับรายงานจากสำนักงานแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีที่เหมาะสมจากประเทศเยอรมันนี (GTZ) ที่เข้ามาช่วยเหลือทางด้านวิชาการเพื่อลดผลกระทบจากมูลฝอยที่เกิดขึ้นในเทศบาลนครพิษณุโลกว่า มูลฝอย (ขยะ) ที่ทิ้งภายในเขตเทศบาลนครพิษณุโลกซึ่งมีประมาณวันละ 150 ตัน มีมูลฝอย (ขยะ) ติดเชื้อที่ออกมาจากสถานประกอบการทางการแพทย์บนเบื่อนมาอยู่ในระดับที่เกินมาตรฐานจนเป็นอันตรายสาเหตุเนื่องจากผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกทางการแพทย์ยังไม่มีระบบการจัดการที่ถูกต้องโดยอ้างว่าเป็นการลงทุนสูงมีผลต่อต้นทุน ส่วนในด้านการจัดการของเทศบาลนั้นนายกเทศมนตรีนครพิษณุโลกกล่าวว่า เทศบาลไม่มีอำนาจตามกฎหมายในเรื่องนี้และไม่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอที่จะตรวจสอบการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อของกลุ่มผู้ประกอบการได้ แต่มีแนวทางและนโยบายเข้ามา มีบทบาทหรือร่วมรับผิดชอบในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ สำหรับในกรณีมูลฝอยติดเชื้อที่มีการทิ้งปะปนมากับมูลฝอยธรรมดาดังกล่าวขึ้นอยู่กับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ควบคุมดูแล (สองแควพวา ขยะติดเชื้อเคลื่อนเมือง. 25 มิถุนายน 2542 : 29)

ตาราง 1 แสดงจำนวน หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและสถานบริการสาธารณสุขในเขต  
จังหวัดพิษณุโลก

| อำเภอ      | ราชการส่วนท้องถิ่น <sup>(1)</sup> |                  |                | สถานบริการ <sup>(2)</sup><br>สาธารณสุขของรัฐ |                       | สถานบริการ <sup>(2)</sup><br>สาธารณสุขเอกชน |                  |
|------------|-----------------------------------|------------------|----------------|----------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------|------------------|
|            | อบจ.<br>(แห่ง)                    | เทศบาล<br>(แห่ง) | อบต.<br>(แห่ง) | โรงพยาบาล<br>(แห่ง)                          | สถานีอนามัย<br>(แห่ง) | รพ.เอกชน<br>(แห่ง)                          | คลินิก<br>(แห่ง) |
| เมือง      | 1                                 | 2                | 19             | 4                                            | 23                    | 7                                           | 115              |
| นครไทย     |                                   | 1                | 11             | 1                                            | 20                    | -                                           | 7                |
| ชาติตระการ |                                   | 1                | 6              | 1                                            | 12                    | -                                           | 4                |
| บางระกำ    |                                   | 2                | 11             | 1                                            | 20                    | -                                           | 13               |
| บางกระทุ่ม |                                   | 2                | 7              | 1                                            | 13                    | -                                           | 9                |
| พรหมพิราม  |                                   | 2                | 12             | 1                                            | 18                    | -                                           | 15               |
| วัดโบสถ์   |                                   | 1                | 6              | 1                                            | 9                     | -                                           | 8                |
| วังทอง     |                                   | 1                | 11             | 1                                            | 18                    | -                                           | 15               |
| เนินมะปราง |                                   | 1                | 7              | 1                                            | 12                    | -                                           | 3                |
| รวม        | 1                                 | 13               | 90             | 12                                           | 145                   | 7                                           | 189              |

ที่มา: <sup>(1)</sup> กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย 2545

<sup>(2)</sup> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก 2543

จากกรณีที่เกิดขึ้นดังกล่าวข้างต้น เป็นเพียงการพิจารณาถึงสภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเทศบาลนครพิษณุโลกซึ่งเป็นราชการส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพที่สุดในจังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น หากพิจารณาไปถึงราชการส่วนท้องถิ่นแห่งอื่น ๆ ที่ตามกฎหมายถูกกำหนดให้มีหน้าที่ในการกำจัดมูลฝอย และวิธีการที่ใช้ในการกำจัดมูลฝอยของราชการส่วนท้องถิ่นใช้นั้นส่วนใหญ่จะใช้วิธีการกำจัดด้วยวิธีทิ้งในพื้นที่โล่ง (dumping on land) โดยปล่อยให้มูลฝอยย่อยสลายเองตามธรรมชาติ มีเพียงบางแห่งที่ใช้วิธีการฝังกลบที่ถูกหลักสุขาภิบาล (sanitary landfill) แต่การจัดการมูลฝอยก็ยังไม่ดีพอ โดยยังไม่มีมีการแยกมูลฝอยติดเชื้อจากมูลฝอยทั่วไป (สมถ์ ศรีสุขวัฒนา, 2542 : 104) บางแห่งก็ใช้วิธีการเผากลางแจ้งซึ่งก่อให้เกิดปัญหาควันพิษกระจายรบกวนชุมชนใกล้เคียง และที่สำคัญคือ วิธีการเหล่านั้นไม่สามารถกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้หมด ทั้งนี้เพราะมูลฝอยติดเชื้อนั้นยากต่อการ

การจัด การเผาต้องใช้อุณหภูมิสูงกว่ามุลฝอยทั่วไป (ลักษณะที่ โกสินทรกุล. 2540 : 6) ดังนั้น การที่ มุลฝอยติดเชื้อเหล่านั้นถูกนำไปกองรวมกันไว้กับมุลฝอยจากบ้านเรือน จึงอาจทำให้เกิดปัญหาเชื้อ โรคและสารพิษตกค้างตามมาและอาจก่อให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสภาพแวดล้อมโดยรอบ เพราะมุลฝอยติดเชื้อเหล่านั้นอาจมีสารพิษ และเชื้อโรคที่พร้อมจะแพร่พันธุ์ได้ปะปนอยู่

จากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว ประกอบกับในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลการจัดการมุลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขโดยเฉพาะประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในเขตจังหวัด พิษณุโลกที่ชัดเจน จึงเป็นมูลเหตุให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาเพื่อสำรวจสถานการณ์และ การจัดการมุลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนความคิดเห็นของผู้บริหารและ/หรือเจ้าหน้าที่ของสถานบริการ การสาธารณสุขดังกล่าวและราชการส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดพิษณุโลกที่มีต่อการจัดการมุลฝอย ติดเชื้อ รวมทั้งนโยบาย แผนการดำเนินงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมุลฝอยติดเชื้อที่ มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการนำเสนอแนวทางในการจัดการมุลฝอยติดเชื้อแก่ราชการ ส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาการเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมชุมชนอันมีสาเหตุมาจากมุลฝอยติดเชื้อต่อไป

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. ศึกษาสภาพการคัดแยก การเก็บรวบรวม การกำจัดมุลฝอยติดเชื้อ การรับรู้ข่าวสารและ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการมุลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและราชการส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดพิษณุโลก
2. ศึกษา นโยบาย แผนการดำเนินงาน และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมุลฝอยติดเชื้อที่มีอยู่ในปัจจุบัน
3. วิเคราะห์แนวทางการจัดการมุลฝอยติดเชื้อจากสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเบื้องต้น เพื่อเสนอเป็นข้อมูลประกอบในการพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสม และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติสำหรับในเขตจังหวัดพิษณุโลก

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และการดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อตลอดจนนโยบายที่เกี่ยวข้องของราชการส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดพิษณุโลก

## นิยามศัพท์เฉพาะ

มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองที่เกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ (ร่างกฎกระทรวงฉบับที่....พ.ศ. .... ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 รายละเอียดในภาคผนวก จ.) ได้แก่

- 1) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง
- 2) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์
- 3) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่าง ๆ ท่อยาง
- 4) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง การคัดแยก การเก็บรวบรวม การขนส่ง การบำบัด และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

สถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายถึง คลินิกทางการแพทย์ คลินิกทางทันตกรรม สถานผดุงครรภ์ ห้องตรวจและชันสูตร(ห้องแล็บ) คลินิกสัตว์ และสถานอนามัย

ราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา หรือองค์การปกครองท้องถิ่นอื่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น (พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 . 5 เมษายน 2535 : 3)

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบสถานการณ์ สภาพการจัดการและปัญหาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทั้งของรัฐและเอกชนโดยเป็นข้อมูลกับราชการส่วนท้องถิ่นที่เป็นปัจจุบัน สำหรับใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
2. ได้แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเบื้องต้นสำหรับใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เหมาะสมต่อไป
3. ได้ทราบความคิดเห็นของผู้บริหารและ/หรือเจ้าหน้าที่ของสถานบริการการสาธารณสุขประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทั้งของรัฐและเอกชน และของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ สำหรับใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ตรงกับความต้องการและได้รับการยอมรับ
4. ได้ข้อมูลที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเรื่องอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน