การศึกษาสถานการณ์สุขภาพแรงงานกลุ่มเสี่ยงต่อฝุ่นซิลิกาในประเทศไทย

THE STUDY OF HEALTH SITUATIONS AMONG WORKERS EXPOSED TO SILICA DUST IN THAILAND

นายทศพล เธียรวิภาสวงศ์, นางสาวมนัชชา ภิรมย์อยู่

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

E-mail: occ43u5108171@gmail.com, tosapon.t@ddc.mail.go.th

บทนำ :

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538 (ค.ศ. 1995) องค์การอนามัยโลกและองค์การแรงงานระหว่างประเทศ มีแผนขจัดโรคปอดฝุ่นซิลิกา (Silicosis Elimination) เพื่อดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ และองค์การอนามัยโลกมีความร่วมมือกับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคซิลิโคสิสจากการประกอบอาชีพ และปัจจุบันได้ประกาศให้โรคจากฝุ่นซิลิกา เป็นโรคจากการประกอบอาชีพภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งการศึกษาสถานการณ์สุขภาพแรงงานกลุ่มเสี่ยงต่อฝุ่นซิลิกาในประเทศไทยจึงสำคัญต่อการขับเคลื่อนกลไกในการจัดบริการอาชีวเวชกรรมให้กับผู้ประกอบอาชีพ ทั้งที่เป็นแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบในพื้นที่เสี่ยงต่อฝุ่นซิลิกาในประเทศไทย

รูปที่ 1 แรงงานสกัดหินก่อสร้าง
ที่มา : bitly.ws/sS6A

รูปที่ 2 แรงงานผสมปูนซีเมนต์
ที่มา : bitly.ws/sS6w

วัตถุประสงค์ :

เพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาพแรงงานกลุ่มเสี่ยงต่อฝุ่นซิลิกาในประเทศไทย ด้วยการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการ :

1. ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้องในปี พ.ศ. 2562 – 2564 ได้แก่ 1) จำนวนสถานประกอบกิจการที่เสี่ยงต่อการรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาของกระทรวงอุตสาหกรรม 2) จำนวนแรงงานในระบบของกระทรวงอุตสาหกรรม 3) จำนวนแรงงานนอกระบบที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม 4) ข้อมูลจำนวนแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ทั่วประเทศ พ.ศ. 2564 จากแพทยสภา และ 5) กฎหมายที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม

2. วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงผลในรูปร้อยละ

ผลการดำเนินการศึกษา :

ข้อมูลจากกระทรวงอุตสาหกรรม ระบุ 5 จังหวัดที่มีจำนวนสถานประกอบกิจการสูงสุด 5 จังหวัดที่มีจำนวนแรงงานในระบบกลุ่มเสี่ยงสูงสุด และ 5 จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด (ดังแสดงในตารางที่ 1) และข้อมูลทุติยภูมิของกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ระบุว่าอัตราป่วยจากโรคจากฝุ่นซิลิกา (ซิลิโคสิส) ในปี พ.ศ. 2562 คือ 0.4 คนต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2563 คือ 0.42 คนต่อแสนประชากร และปี พ.ศ. 2564 คือ 0.38 คนต่อแสนประชากร และ 5 จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยจากโรคซิลิโคสิส สูงสุด (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดง 5 จังหวัดในประเทศไทยที่มีสถานประกอบกิจการกลุ่มเสี่ยง 5 จังหวัดในประเทศไทยที่มีจำนวนแรงงานในระบบที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และ 5 จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยจากโรคจากฝุ่นซิลิกา (ซิลิโคสิส) สูงสุด ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564

ลำดับ	5 จังหวัดที่มีสถานประกอบกิจการกลุ่มเสี่ยงสูงสุด		5 จังหวัดที่มีจำนวนแรงงานในระบบกลุ่มเสี่ยงสูงสุด		5 จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด	
	จังหวัด	จำนวนสถานประกอบกิจการกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละของสถานประกอบกิจการทั่วประเทศไทย)	จังหวัด	จำนวนแรงงานในระบบกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละของแรงงานกลุ่มเสี่ยงทั่วประเทศไทย)	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยสะสม (ราย)
1	สระบุรี	1,626 แห่ง (ร้อยละ 4.83)	สระบุรี	97,760 คน (ร้อยละ 17.93)	นครราชสีมา	182
2	ชลบุรี	1,570 แห่ง (ร้อยละ 4.67)	ปทุมธานี	30,869 คน (ร้อยละ 5.66)	มหาสารคาม	83
3	นครศรีธรรมราช	1,349 แห่ง (ร้อยละ 4.01)	ราชบุรี	30,364 คน (ร้อยละ 5.57)	สระบุรี	64
4	สงขลา	1,176 แห่ง (ร้อยละ 3.49)	ชลบุรี	26,395 คน (ร้อยละ 4.84)	นครศรีธรรมราช	32
5	สุราษฎร์ธานี	1,155 แห่ง (ร้อยละ 3.43)	นครปฐม	25,195 คน (ร้อยละ 4.62)	นครปฐม	29

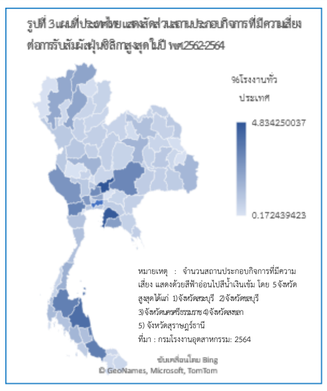
ที่มา :

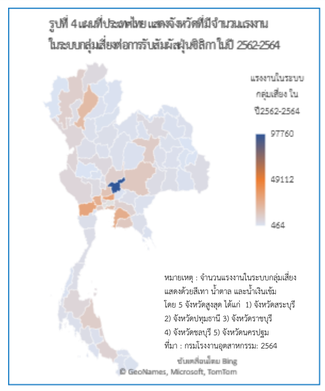
1. กรมโรงงานอุตสาหกรรม. สถิติสะสมจำนวนโรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ ตามพ.ร.บ.โรงงาน พ.ศ. 2535 จำแนกตามจังหวัด รายประเภท ณ สิ้นปี 2562 - 2564. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมโรงงานอุตสาหกรรม; ม.ป.ป..

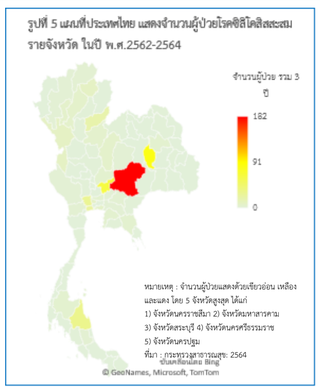
2. กระทรวงสาธารณสุข. อัตราป่วยโรคปอดฝุ่นหิน ปี พ.ศ. 2562 – 2564. นนทบุรี: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2564.

ผลการดำเนินการศึกษา (ต่อ) :

เมื่อศึกษาข้อมูลความหนาแน่นของจำนวนสถานประกอบกิจการ จำนวนแรงงานในระบบ และจำนวนผู้ป่วยโรคซิลิโคสิส ที่กระจายตามภูมิภาคต่างๆ ได้แสดงรายละเอียดในระดับสีที่แตกต่างในแผนที่ประเทศไทย ดังแสดงในรูปที่ 3 - 5 ตามลำดับ เมื่อศึกษาในส่วนของข้อมูลแรงงานนอกระบบของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมพบว่า แรงงานนอกระบบกลุ่มเสี่ยงในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 912,900 คน ปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 907,200 คน และปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 801,200 คน ตามลำดับ ในส่วนของข้อมูลของแพทยสภาระบุว่า ในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนแพทย์ในประเทศไทย จำนวน 43,057 คน โดยมีจำนวนแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ 233 คน (ร้อยละ 0.54 ของจำนวนแพทย์ทั่วประเทศไทย)







เมื่อทบทวนกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ฉบับ ได้แก่ 1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 2) พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 3) พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2562 4) พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 พบว่า ส่วนใหญ่เน้นการบริหารจัดการเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมฝุ่นซิลิกาที่แหล่งกำเนิด และมีกฎหมายที่คุ้มครองสุขภาพในลักษณะของการกำหนดให้มีการตรวจสุขภาพแรงงานโดยเน้นที่แรงงานในระบบ ในส่วนของการให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคนั้น ได้มีการประกาศให้โรคจากฝุ่นซิลิกาเป็นโรคจากการประกอบอาชีพภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 ที่ต้องเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคโดยหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

ทั้งนี้ จากการศึกษากฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องดังกล่าวพบว่า ไม่มีการกำหนดให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องระหว่างสถานประกอบกิจการและผู้ป่วยด้วยโรคซิลิโคสิสเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากฝุ่นซิลิกา

อภิปรายผลการศึกษา :

1. จังหวัดสระบุรี เป็นจังหวัดที่มีสถานประกอบกิจการและมีแรงงานในระบบกลุ่มเสี่ยงสูงสุด เนื่องจากเป็นจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของโรงโม่หินและผลิตปูนซีเมนต์ที่สำคัญแห่งหนึ่งในประเทศไทย

2. ไม่มีการเฝ้าระวังสุขภาพในกลุ่มแรงงานนอกระบบกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับสัมผัสฝุ่นซิลิกา

3. ปัจจุบันข้อมูลการเจ็บป่วยโรคจากฝุ่นซิลิกา (ซิลิโคสิส) ยังไม่มีการจำแนกว่าเป็นผู้ป่วยแรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบ หรือประชาชนกลุ่มเสี่ยง

4. มีจำนวนแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยในสัดส่วนที่น้อยมาก เมื่อเทียบกับจำนวนแพทย์ทั่วประเทศ (ร้อยละ 0.54) และไม่มีข้อมูลจำนวนแพทย์อาชีวเวชศาสตร์รายจังหวัด ซึ่งอาจส่งผลให้การดูแลสุขภาพแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบกลุ่มเสี่ยงไม่ทั่วถึง

5. ไม่มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างจำนวนสถานประกอบกิจการ จำนวนแรงงานในระบบ จำนวนแรงงานนอกระบบ และจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคซิลิโคสิส และไม่มีการเชื่อมโยงกลไกทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสุขภาพระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สรุปผลการศึกษา ข้อเสนอแนะ และการนำไปใช้ประโยชน์

สรุปผลการศึกษา :

1 ระบบฐานข้อมูลยังขาดการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. ไม่มีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ครอบคลุมทุกจังหวัด

3. พบข้อมูลที่ไม่สอดคล้องไปในทางเดียวกัน เช่น จังหวัดที่มีสถานประกอบกิจการและแรงงานในระบบกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับสัมผัสฝุ่นซิลิกาสูงสุด คือ สระบุรี ในขณะที่จังหวัดที่พบผู้ป่วยด้วยโรคจากฝุ่นซิลิกาสูงสุด คือ นครราชสีมา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย :

1. ควรมีการพัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

2. ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ให้เพียงพอในพื้นที่ที่มีสถานประกอบกิจการกลุ่มเสี่ยง

3. ควรมีการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ในการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคซิลิโคสิส

4. ควรมีการบูรณาการการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากฝุ่นซิลิกา

การนำไปใช้ประโยชน์ :

ข้อมูลการศึกษานี้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากลไกในการขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคซิลิโคสิสในระดับประเทศ

กิตติกรรมประกาศ :

- ผู้บริหารกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค
- ดร.นลินี ศรีพวง ที่ปรึกษากองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค
- ดร. นายแพทย์หิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค
- ดร.ธนะวรรธน์ รัตนวิทูรย์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนานวัตกรรมและความร่วมมือระหว่างประเทศ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง :

1. กรมโรงงานอุตสาหกรรม. สถิติสะสมจำนวนโรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ ตามพ.ร.บ.โรงงาน พ.ศ.2535 จำแนกตามจังหวัด รายประเภท ณ สิ้นปี 2562 - 2564. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมโรงงานอุตสาหกรรม; ม.ป.ป..
2. กระทรวงแรงงาน. พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร: กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน; 2554.
3. กระทรวงสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา; 2560.
4. กระทรวงสาธารณสุข.พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พศ.2562.นนทบุรี: กรมควบคุมโรค 2562.
5. กระทรวงสาธารณสุข. อัตราป่วยโรคปอดฝุ่นหิน ปี พศ2562 – 2564. นนทบุรี: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2564.
6. กระทรวงอุตสาหกรรม. พระราชบัญญัติโรงงาน (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2562. กรุงเทพมหานคร: กรมโรงงานอุตสาหกรรม; 2562.
7. แพทยสภา. จำนวนแพทย์เฉพาะทาง ปี พ.ศ.2507 – 2564. นนทบุรี: แพทยสภา; 2564.
8. แพทยสภา. ข้อมูลแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ-วุฒิบัตรจากแพทยสภา พ.ศ.2507-2564. นนทบุรี: แพทยสภา; 2564.
9. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.กองสถิติสังคม. กลุ่มสถิติแรงงาน. การสำรวจแรงงานนอกระบบ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม; 2564.

Scan QR Code
https://bit.ly/3z1cLCe